



**Τ.Ε.Ι. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ & ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

***«Πρότυπα αξιολόγησης Ανθρώπινου Δυναμικού στα νοσοκομεία. Μελέτη περίπτωσης Δ.Θ.Κ.Α. (Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών) «Υγεία» και σχεδιασμός νέων προτύπων/ διαδικασιών αξιολόγησής του»***

**ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΚΑΤΣΗ ΣΥΛΒΙΑ – ΑΜ: 2007119**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΜΠΙΤΣΑΝΗ ΕΥΓΕΝΙΑ**

**Οκτώβριος 2015**

**Καλαμάτα**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των προτύπων αξιολόγησης του ανθρώπινου δυναμικού που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία και συγκεκριμένα στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών Υγεία. Η μεθοδολογία έρευνας που εφαρμόστηκε αφορά στη συλλογή στοιχείων που αφορούν στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών Υγεία.

Αρχικά, στο πρώτο κεφάλαιο εισάγεται ο αναγνώστης στην έννοια της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων και στα συστήματα αξιολόγησης του ανθρώπινου δυναμικού. Στο δεύτερο κεφάλαιο η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται στην διοίκηση των ανθρωπίνων πόρων στα νοσοκομεία και γενικότερα στα υγειονομικά συστήματα. Στο τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας που αφορά στο σύστημα αξιολόγησης και της διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού του ΥΓΕΙΑ. Η έρευνα η οποία αποτελείται από ερωτηματολόγια τα οποία κατόπιν άρνησης του τμήματος Ανθρώπινου Δυναμικού του ΥΓΕΙΑ να απαντήσει, απαντήθηκαν από τον συγγραφέα. Τέλος, παρατίθενται τα συμπεράσματα της παρούσας ερευνητικής μελέτης,

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to investigate the assessment standards of Human Resources applied in hospitals and in particular in the Diagnostic Therapeutic Center of Athens “Hygeia”.

The research methodology applied concerning the collection of data regarding the Diagnostic Therapeutic Center of Athens “Hygeia”. Firstly, in the first chapter the reader is introduced to the concept of human resources management and human resources evaluation systems. In the second chapter this study focuses on the management of human resources in hospitals and generally in health systems. The last chapter presents the methodology of research on the evaluation system and human resources management of the hospital “Hygeia”. Finally, we are presenting the results of this research study,

## **ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ**

1. Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού
2. Αξιολόγηση Προσωπικού
3. Μονάδες Υγείας
4. Μέθοδοι αξιολόγησης προσωπικού

## **KEY WORDS**

1. Human Resources Management
2. Evaluation of Personnel
3. Health Units
4. Methods of Personnel Evaluation

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	2
ABSTRACT .....	3
ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ .....	4
KEY WORDS .....	5
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ .....	6
ΠΙΝΑΚΕΣ .....	9
ΣΧΗΜΑΤΑ .....	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....	13
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ & ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ .....	13
1.1 ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ .....	13
1.2 ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ .....	14
1.3 ΟΡΙΣΜΟΣ & ΣΤΟΧΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ .....	15
1.4 ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ .....	16
1.4.1 Αντικειμενικές μέθοδοι .....	18
1.4.2 Υποκειμενικές μέθοδοι .....	18
1.4.2.1 Συγκριτικές μέθοδοι .....	18
1.4.2.2 Αξιολόγηση με βάση απόλυτα πρότυπα απόδοσης .....	19
1.4.3 Μέθοδοι Άμεσης Μέτρησης .....	21
1.4.4 Αξιολόγηση σύμφωνα με την επίτευξη αντικειμενικών στόχων (MBO) .....	21
1.5 ΧΡΟΝΟΣ, ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	22
1.6 ΣΦΑΛΜΑΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ .....	23

1.7 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΝΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> .....	29
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ & ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ.....	29
2.1 ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	29
2.2 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	33
2.3 Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	36
2.4 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ .....	39
2.5 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ & ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.....	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> .....	46
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ».....	46
3.1 ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ».....	46
3.2 Η ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ» .....	47
3.3 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ».....	52
3.4 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ».....	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> .....	58
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ & ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	58
4.1. Μεθοδολογία έρευνας.....	58

4.2. Ανάλυση ερωτηματολογίου .....	60
4.3. Έντυπο στοχοθέτησης εργαζομένων.....	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> .....	71
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	71
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	73
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.1. ....	77



## ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1.1 Μέθοδοι αξιολόγησης .....	17
Πίνακας 2.2 Δεδομένα Υγειονομικού Χάρτη Ελλάδος για το έτος αναφοράς 2014.....	30
Πίνακας 2.3 Μεταβολή του αριθμού του αριθμού ιατρών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012.....	31
Πίνακας 2.4 Μεταβολή του αριθμού του αριθμού νοσηλευτών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012.....	32
Πίνακας 2.5 Μεταβολή του αριθμού του αριθμού υπόλοιπων επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012 .....	<b>Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.</b>

## ΣΧΗΜΑΤΑ

Σχήμα 2.1 Μεταβολή σε απόλυτες τιμές του συνολικού αριθμού ιατρών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία στο σύνολο των Υγειονομικών Περιφερειών για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012 .....**Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Σχήμα 2.2 Μεταβολή σε απόλυτες τιμές του συνολικού αριθμού νοσηλευτών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία στο σύνολο των Υγειονομικών Περιφερειών για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012**Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Σχήμα 2.3 Μεταβολή σε απόλυτες τιμές του συνολικού αριθμού υπόλοιπων επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία στο σύνολο των Υγειονομικών Περιφερειών με περίοδο αναφοράς 2010 – 2012**Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.**

Σχήμα 2.4 Σύνδεση παραγωγικότητας της εργασίας με τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού.....35

Σχήμα 2.6 Αριθμός νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια και ανά επίπεδο εκπαίδευσης με έτος αναφοράς το 2009.....42

Σχήμα 3.1 Νοσηλευτική κίνηση του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012 .....53

Σχήμα 3.2 Σύνολο επεμβάσεων του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012 .....54

Σχήμα 3.3 Ημέρες νοσηλείας ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012.....55

Σχήμα 3.4 Μέση διάρκεια νοσηλείας ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2015.....56

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σύγχρονη μορφή των επιχειρήσεων επιτάσσει την ύπαρξη ενός απόλυτα οργανωμένου συστήματος διοίκησης το οποίο θα πρέπει να λειτουργεί αποτελεσματικά προς όφελος της επιχείρησης. Η σωστή οργάνωση των επιχειρήσεων προϋποθέτει την ύπαρξη επιμέρους τμημάτων που διαχειρίζονται τις λειτουργίες της επιχείρησης. Ένα από τα πιο σημαντικά τμήματα μιας επιχείρησης είναι το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού.

Η Διοίκηση Ανθρώπινων Δυναμικού αποτελεί τμήμα του επιστημονικού κλάδου της Διοίκησης των Επιχειρήσεων. Μελετά και ερευνά όλα τα ζητήματα που αφορούν τη διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού με σκοπό της να εξασφαλίζει τους κατάλληλους ανθρώπους από άποψη ποιότητας και ποσότητας που έχει ανάγκη η επιχείρηση ή ο οργανισμός καθώς και την αποτελεσματική χρήση και αξιοποίηση αυτών. Η Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού αποτελεί μια σημαντική επιχειρησιακή λειτουργία, εφόσον οι άνθρωποι είναι ο πιο σημαντικός παραγωγικός συντελεστής μιας επιχείρησης και η καλή λειτουργία του εξασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία της επιχείρησης. Πλέον είναι σύνηθες, η λειτουργία Ανθρώπινου Δυναμικού να ανατίθεται σε εξειδικευμένα στελέχη που είναι εξειδικευμένα και έχουν την κατάλληλη εμπειρία.

Οι περισσότερες μεγάλες επιχειρήσεις έχουν ξεχωριστό τμήμα ή διεύθυνση που έχει την ευθύνη της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού όπου ρόλος του τμήματος είναι να σχεδιάζει τις στρατηγικές και τα τμήματα καθώς και να εκτελεί κάποιες συγκεκριμένες λειτουργίες όπως η αξιολόγηση, η εκπαίδευση, οι προσλήψεις, οι προαγωγές κ.α.

Η αξιολόγηση ειδικότερα στην λειτουργία των συστημάτων Υγείας είναι μια πολύ σημαντική διαδικασία που πρέπει να τηρείται κατά γράμμα από το εκάστοτε τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού καθώς η αποδοτικότητα των εργαζομένων έχει άμεσο αντίκτυπο ακόμα στην υγεία των ανθρώπων.

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των προτύπων αξιολόγησης του Ανθρώπινου Δυναμικού που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία και συγκεκριμένα στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών ( στο εξής Δ.Θ.Κ.Α.) Υγεία. Η μεθοδολογία

έρευνας που εφαρμόστηκε αφορά στη συλλογή στοιχείων που αφορούν στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» και πιο συγκεκριμένα στην διανομή ερωτηματολογίων που αφορούν στον τρόπο λειτουργίας του τμήματος Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού. Επίσης, ένα σημαντικό μέρος της έρευνας είναι η ανάλυση του εντύπου αξιολόγησης το οποίο συμπληρώνεται από τον προϊστάμενο του εκάστοτε τμήματος σε συνεργασία με τον αξιολογούμενο.

Το βασικό εμπόδιο που συναντήθηκε στα πλαίσια της παρούσας έρευνας ήταν το γεγονός ότι το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού του Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» αρνήθηκε να απαντήσει στο ερωτηματολόγιο της έρευνας για άγνωστους λόγους.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ & ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

### ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

#### 1.1 ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ

Ένας από τους πιο κρίσιμους παράγοντες σε μία επιχείρηση ή οργανισμό θεωρείται το ανθρώπινο δυναμικό, επειδή δημιουργεί τα αγαθά που πουλάει η επιχείρηση, και προτείνει διάφορες ιδέες για την επίλυση ενδεχόμενων προβλημάτων σε όλα τα παραγωγικά στάδια (Παπαβασιλείου & Τζεκίνης, 1992).

Ένας επιπλέον ορισμός περιγράφει τους ανθρώπινους πόρους ως το ανθρώπινο κεφάλαιο που προσφέρει σημαντικές υπηρεσίες σε μια επιχείρηση, και τα χαρακτηριστικά στοιχεία που αυτό διαθέτει (πχ. οι ακαδημαϊκές γνώσεις, τα χρόνια εμπειρίας, οι τεχνικές και οι ικανότητες των εργαζομένων), τα οποία προσφέρουν στην επιχείρηση περαιτέρω οικονομική αξία έναντι των ανταγωνιστών αυξάνοντας την αποδοτικότητά της (Νικολάου, 2006).

Μια αποτελεσματική Διοίκηση των Ανθρωπίνων Πόρων μπορεί να δώσει σε μία επιχείρηση βιώσιμο και σημαντικό πλεονέκτημα έναντι των άλλων επιχειρήσεων του κλάδου. Συνεπώς, θεωρείται πολύ σημαντική η ύπαρξή της (Ferris, Hochwarter, Buckley, Harrell – Cook & Frink, 1999). Διερευνώντας τους ορισμούς που προσεγγίζουν τη Διοίκηση των Ανθρωπίνων Πόρων καταγράφηκε πληθώρα ορισμών, οι οποίοι διαφοροποιούνται μεταξύ τους είτε σε μικρό είτε σε μεγάλο βαθμό.

Ένας αντιπροσωπευτικός ορισμός θα μπορούσε να θεωρηθεί αυτός των Mondy, Noe, και Premeaux (1999), οι οποίοι διατυπώνουν την άποψη ότι η Διοίκηση των Ανθρωπίνων Πόρων είναι η αποτελεσματική αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, προκειμένου να επιτευχθούν οι επιχειρηματικοί στόχοι (Δημητριάδης, 2006).

Αξίζει να αναφερθεί ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων και της Διοίκησης Προσωπικού. Σύμφωνα με τους Παπαλεξανδρή και Μπουραντά (2003) μία από τις διαφορές τους είναι ότι η Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων δίνει μεγαλύτερη έμφαση στην ανάπτυξη και τη βελτίωση των δεξιοτήτων όλων των εργαζομένων, και των στελεχών της διοίκησης. Αντίθετα, η Διοίκηση του Προσωπικού δίνει μεγαλύτερη έμφαση στα υφιστάμενα στελέχη (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Επίσης, μία άλλη σημαντική διαφορά είναι ότι η Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων στοχεύει κατά κύριο λόγο στην επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων που επηρεάζουν ολόκληρη την επιχείρηση, ενώ τα στελέχη της Διοίκησης του Προσωπικού ασχολούνται σε μεγαλύτερο βαθμό με τα προβλήματα της καθημερινότητας (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

## **1.2 ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ**

Συνοπτικά, οι λειτουργίες της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων είναι ο προγραμματισμός, όπου τίθενται οι στόχοι της επιχείρησης, μελετάται το περιβάλλον της στο οποίο λειτουργεί και συναλλάσσεται, και διερευνώνται οι ανάγκες της επιχείρησης για εργατικό δυναμικό.

Στη συνέχεια η Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων προβαίνει στην στελέχωση των τμημάτων με το κατάλληλο και επιθυμητό σε αριθμό εργατικό δυναμικό, παρέχοντας στους εργαζόμενους κατάλληλα προγράμματα ανάπτυξης και κίνητρα για την παρακίνηση και τη διατήρησή τους (Δημητριάδης, 2006). Πολύ σημαντική λειτουργία της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων είναι και η αξιολόγηση των εργαζομένων, η οποία θα αναλυθεί στη συνέχεια της παρούσας εργασίας.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τον Κανελλόπουλο (1990) ορισμένες από τις πιο βασικές λειτουργίες που περιλαμβάνει η Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων είναι ο εντοπισμός των

αναγκών της επιχείρησης για προσωπικό (πχ. τι αριθμό εργαζομένων απαιτείται για την κάλυψη των θέσεων του κάθε τμήματος και με τι δεξιότητες), η αναζήτηση των κατάλληλων υποψηφίων μέσω των αγγελιών και η προσέλκυση αυτών. Μετά τις ενέργειες αυτές, ακολουθεί ο εντοπισμός των πιο κατάλληλων υποψηφίων για τη θέση εργασίας μέσω της διερεύνησης και της αξιολόγησης των βιογραφικών σημειωμάτων που έχει λάβει η επιχείρηση, της πραγματοποίησης συνεντεύξεων με τους υποψηφίους κ.ά. (Κανελλόπουλος, 1990).

Αφού επιλεγθούν οι κατάλληλοι για την θέση εργασίας εργαζόμενοι, λαμβάνει χώρα η εκπαίδευση των υποψηφίων πάνω στο αντικείμενο της δουλειάς τους και τα καθήκοντά τους από τα στελέχη της διοίκησης ανθρώπινων πόρων και του προϊσταμένου του τμήματος, ενώ τους καθίστανται σαφείς οι αρμοδιότητές τους. Επιπλέον, πολύ σημαντική λειτουργία της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων αποτελεί η αποτελεσματική αξιοποίηση και η ανάπτυξη όλων των δεξιοτήτων των εργαζομένων (Κανελλόπουλος, 1990).

### **1.3 ΟΡΙΣΜΟΣ & ΣΤΟΧΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**

Η αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι μια διαδικασία, η οποία δίνει στα ανώτερα / ανώτατα στελέχη της ιεραρχίας τη δυνατότητα να βαθμολογούν και να προσδιορίζουν την απόδοση του κάθε εργαζομένου και την αξία που αυτός προσδίδει στο τελικό αποτέλεσμα της επιχείρησης (Φαναριώτη, 2002). Παράλληλα οι αξιολογητές έχουν τη δυνατότητα να συγκρίνουν τους εργαζόμενους μεταξύ τους όσον αφορά στην αποδοτικότητα, τις γνώσεις, τις συμπεριφορές και τις ικανότητές τους κρίνοντας ποιος είναι καλύτερος (Φαναριώτη, 2002).

Οι πιο βασικές χρήσεις της αξιολόγησης του προσωπικού είναι (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2002):

- ο έλεγχος των υπαλλήλων αναφορικά με το εάν αυτοί ανταποκρίνονται πλήρως, αποτελεσματικά και με ταχύτητα στα εργασιακά τους καθήκοντα
- ο εντοπισμός των εκπαιδευτικών αναγκών των εργαζομένων, με σκοπό τον σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την υλοποίηση ενός εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος όπου θα αναπτυχθούν οι γνώσεις και οι δεξιότητες των εργαζομένων, σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσης εργασίας και θα μειωθούν οι αδυναμίες τους
- η σύνδεση του μισθού και γενικά όλων των απολαβών των υπαλλήλων με το έργο που παράγουν, προκειμένου να αυξηθεί περισσότερο η απόδοσή τους
- η ανατροφοδότηση, δηλαδή η παροχή σχολίων από τα ανώτερα στελέχη στους εργαζομένους για την πρόοδο που έχουν επιτύχει ή μη
- η βελτίωση των ενεργειών που εφαρμόζει η Διοίκηση των Ανθρώπινων Πόρων κατά την αναζήτηση και εντοπισμό νέων υποψήφιων υπαλλήλων.

Για μια επιτυχημένη αξιολόγηση της απόδοσης των εργαζομένων, οι αξιολογητές οφείλουν να υιοθετούν και να εφαρμόζουν τις ίδιες επακριβώς μεθόδους αξιολόγησης σε όλους ανεξαιρέτως τους υπαλλήλους που αξιολογούν, εκτιμώντας με τον τρόπο αυτό την πραγματική απόδοση που πετυχαίνουν οι υπάλληλοι στον εργασιακό τους χώρο, και όχι τα στοιχεία του χαρακτήρα τους.

Βασικός στόχος της αξιολόγησης είναι η υποκίνηση του προσωπικού για να επιτύχει υψηλότερα ποσοστά απόδοσης, τα οποία μπορούν να πραγματοποιηθούν μέσα από τον καθορισμό αντικειμενικών κριτηρίων αξιολόγησης, εξαλείφοντας οποιαδήποτε διάκριση, ευνοϊκή μεταχείριση ή και εξαίρεση κάποιου εργαζομένου από τη διαδικασία αυτή (Isaac, Zerbe & Pitt, 2001).

#### **1.4 ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**



Διερευνώντας τις διάφορες κατηγορίες των μεθόδων αξιολόγησης του ανθρώπινου δυναμικού, διαπιστώνουμε την ύπαρξη πολλών τρόπων κατάταξης αυτών (Δημητριάδης, 2006). Οι Παπαλεξανδρή και Μπουραντάς (2003) ταξινομούν τις μεθόδους αξιολόγησης ως ακολούθως (πίνακας 1.1).

**Πίνακας 1.1 Μέθοδοι αξιολόγησης**

<b>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ</b>	<b>ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ</b>	
	<b>Συγκριτικές μέθοδοι</b>	<b>Αξιολόγηση με βάση Απόλυτα Πρότυπα Απόδοσης</b>
μέθοδος μέτρησης παραγωγής	μέθοδος της κατάταξης	μέθοδος της γραφικής κλίμακας κατάταξης
πωλήσεις σε χρηματικές μονάδες	μέθοδος της εναλλακτικής κατάταξης	σταθμισμένος κατάλογος
προσωπικά στοιχεία του εργαζομένου	μέθοδος της κατάταξης σε ζεύγη υπαλλήλων	κρίσιμα περιστατικά
μετρήσεις αποτελεσματικότητας	μέθοδος της επιβεβλημένης επιλογής	κλίμακες της αξιολόγησης της συμπεριφοράς στην εργασία
μέθοδοι καταμέτρησης της απόδοσης των στελεχών		αξιολόγηση με τη βοήθεια ψυχολόγων
		κέντρα αξιολόγησης

*Πηγή Δεδομένων: Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003*

### **1.4.1 Αντικειμενικές μέθοδοι**

Οι αντικειμενικές μέθοδοι αξιολόγησης διερευνούν κυρίως ποσοτικά δεδομένα. Στις μεθόδους αυτές ανήκουν (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003):

- οι μέθοδοι μέτρησης της παραγωγής. Σύμφωνα με αυτές τις μεθόδους υπολογίζεται επακριβώς ο όγκος των ετοιμών προϊόντων που έχουν παραχθεί σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, καθώς και ο αριθμός των ελαττωματικών προϊόντων, για τα οποία βασικός υπεύθυνος παραγωγής είναι ο εργαζόμενος που αξιολογείται
- η μέθοδος αξιολόγησης με βάση τις πωλήσεις σε χρηματικές μονάδες, όπου υπολογίζονται οι ποσότητες των πωλήσεων που πραγματοποίησε ο εργαζόμενος σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο (πχ. εντός ενός μήνα)
- η μέθοδος της αξιολόγησης με βάση τα προσωπικά στοιχεία του εργαζομένου, όπου αξιολογούνται πληροφορίες που αφορούν στον αριθμό των απουσιών (πχ. αριθμός ημερών απουσίας ή και αριθμός συνεχόμενων ημερών απουσίας ανά εξάμηνο) και των καθυστερήσεων του εργαζομένου στο χώρο της δουλειάς του, τον αριθμό των προσωπικών επιπλήξεων ή και των ποινών που έχει λάβει εντός ενός χρονικού διαστήματος (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

### **1.4.2 Υποκειμενικές μέθοδοι**

Οι υποκειμενικές μέθοδοι έχουν ποιοτικό χαρακτήρα και διακρίνονται στις μεθόδους συγκρίσεως και στις αξιολογήσεις με βάση απόλυτα πρότυπα απόδοσης (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

#### *1.4.2.1 Συγκριτικές μέθοδοι*

Στις μεθόδους αυτές ανήκουν (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003):

- η μέθοδος της κατάταξης. Αποτελεί μία κλασική μέθοδο, όπου ο αξιολογητής ταξινομεί τους εργαζομένους σε μία κλίμακα με βάση την απόδοσή τους, ξεκινώντας από την καλύτερη και καταλήγοντας στη χειρότερη απόδοση (Ζαβλάνος, 2002)
- η μέθοδος της εναλλακτικής κατάταξης. Σε αυτή τη μέθοδο αξιολόγησης ο αξιολογητής κατατάσσει σε μια κλίμακα απόδοσης αρχικά τον πρώτο καλύτερο εργαζόμενο και τον «πρώτο» χειρότερο εργαζόμενο. Έπειτα κατατάσσει τον αμέσως επόμενο καλύτερο εργαζόμενο και τον αμέσως επόμενο χειρότερο εργαζόμενο και συνεχίζει την κατάταξη με την ίδια λογική μέχρι το πέρα της διαδικασίας (Σαρμανιώτης, 2005)
- η μέθοδος της κατάταξης σε ζεύγη υπαλλήλων, όπου οι εργαζόμενοι που έχουν τα ίδια ή συναφή εργασιακά καθήκοντα ή βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο ιεραρχίας συγκρίνονται μεταξύ τους ανά ζεύγη για διαφορετικό χαρακτηριστικό την κάθε φορά δημιουργώντας διαφορετικά ζευγάρια. Σε κάθε αξιολόγηση ο αξιολογητής ορίζει το καλύτερο ζευγάρι εργαζομένων ανά χαρακτηριστικό που αξιολογεί. Συνεπώς, ο εργαζόμενος που έχει επιλεγεί ως ο καλύτερος με την καλύτερη απόδοση τις περισσότερες φορές από τους άλλους μπαίνει πρώτος στην κλίμακα (Ζαβλάνος, 2002)
- η μέθοδος της επιβεβλημένης επιλογής. Σε αυτήν τη μέθοδο, ο αξιολογητής ταξινομεί σε 5 επίπεδα κατάταξης την απόδοση των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, στο πρώτο επίπεδο, η απόδοση του υπαλλήλου είναι κάτω από το επιθυμητό / αποδεκτό επίπεδο, το οποίο (αποδεκτό επίπεδο) είναι το δεύτερο επίπεδο, αλλά απαιτείται από τον υπάλληλο περισσότερη προσπάθεια και βελτίωση. Το τρίτο επίπεδο απόδοσης θεωρείται ένα καλό επίπεδο, αλλά η υψηλή απόδοση καταγράφεται στο τέταρτο επίπεδο. Τέλος, η εξαιρετική απόδοση του εργαζομένου βρίσκεται στο πέμπτο επίπεδο της κατάταξης (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2002).

#### *1.4.2.2 Αξιολόγηση με βάση απόλυτα πρότυπα απόδοσης*

Στις μεθόδους αυτές ανήκουν (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003):

- η μέθοδος της γραφικής κλίμακας κατάταξης. Σε αυτήν τη μέθοδο ο αξιολογητής θέτει εξαρχής συγκεκριμένους τομείς και στοιχεία ως βάση της διαδικασίας της αξιολόγησης. Έπειτα ο αξιολογητής βαθμολογεί πάνω στην κλίμακα κατάταξης διάφορες πτυχές από την απόδοση του εργαζομένου σε κάθε τομέα (Σαρμανιώτης, 2005)
- η αξιολόγηση με τη χρήση σταθμισμένου καταλόγου. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή, η διοίκηση του προσωπικού δίνει στον αξιολογητή μια λίστα με διαφορετικά χαρακτηριστικά στοιχεία της συμπεριφοράς του εργαζομένου, στα οποία ο αξιολογητής καλείται να απαντήσει θετικά ή αρνητικά (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003). Το κάθε στοιχείο έχει διαφορετική βαρύτητα την οποία δεν γνωρίζει ο αξιολογητής, ενώ το συνολικό αποτέλεσμα εξάγεται από τη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003)
- η αξιολόγηση με βάση τα κρίσιμα περιστατικά τα οποία καταγράφονται σε ένα ημερολόγιο από τον προϊστάμενο, είτε αυτά είναι θετικά είτε αρνητικά
- οι κλίμακες της αξιολόγησης της συμπεριφοράς στην εργασία, όπου δίνεται έμφαση σε λεπτομέρειες που αφορούν στη συμπεριφορά του εργαζομένου, τις οποίες οι αξιολογητές καλούνται να τον κατατάξουν σε ένα αντιπροσωπευτικό επίπεδο (πχ. ο εργαζόμενος διατηρεί την ψυχραιμία του όταν εξυπηρετεί έναν εκνευρισμένο ή οξύθυμο πελάτη) (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003)
- η αξιολόγηση με τη βοήθεια εργασιακών ψυχολόγων, οι οποίοι συλλέγουν πληροφορίες για τους εργαζομένους κυρίως μέσα από προσωπικές συνεντεύξεις και ψυχολογικά τεστ (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003)
- τα κέντρα αξιολόγησης, όπου οι εργαζόμενοι αξιολογούνται σε χώρο εκτός του εργασιακού τους περιβάλλοντος (πχ. σε ξενοδοχείο για 2 ή 3 μέρες).

### **1.4.3 Μέθοδοι Άμεσης Μέτρησης**

Οι Μέθοδοι Άμεσης Μέτρησης αξιολογούν την εργασιακή απόδοση που επιδεικνύουν οι υπάλληλοι και ταξινομούνται σε δύο κατηγορίες, στις μεθόδους μέτρησης της παραγωγικότητας και στις μεθόδους μέτρησης των αποχωρήσεων (Δημητριάδης, 2006).

Συγκεκριμένα:

- Οι μέθοδοι μέτρησης της παραγωγικότητας αξιολογούν την απόδοση των υπαλλήλων που εργάζονται στις κατώτερες βαθμίδες της διοίκησης ή προβαίνουν στην εκτέλεση τυποποιημένων ενεργειών στον εργασιακό τους χώρο, όπως είναι για παράδειγμα οι εργάτες της παραγωγικής διαδικασίας, οι εσωτερικοί ή εξωτερικοί πωλητές, οι τηλεφωνητές κ.ά. Οι μέθοδοι αυτές αξιολογούν την παραγωγικότητα του εργαζομένου, μελετώντας και αναλύοντας ποσοτικά δεδομένα. Παραδείγματος χάρη αξιολογούν τον όγκο των πωλήσεων (τεμάχια, κιλά) που επιτυγχάνει κάθε ώρα ή την ποσότητα των προϊόντων που παράγει την ώρα. Επίσης, αξιολογούνται ποιοτικά στοιχεία, όπως για παράδειγμα ο αριθμός των προϊόντων που έχουν φθορές ή ελαττώματα κτλ. (Δημητριάδης, 2006).
- Οι μέθοδοι μέτρησης των αποχωρήσεων αξιολογούν τους προϊσταμένους με βάση τον δείκτη των απουσιών των εργαζομένων ή τον δείκτη των αποχωρήσεων που πραγματοποιούνται μέσα σε ένα χρονικό διάστημα στο τμήμα ή στον τομέα που διοικεί ο προϊστάμενος που αξιολογείται. Πριν την έναρξη αυτής της μεθόδου αξιολόγησης κρίνεται ορθό ο αξιολογητής να διερευνήσει τους πραγματικούς λόγους απουσιών ή αποχωρήσεων (Δημητριάδης, 2006).

### **1.4.4 Αξιολόγηση σύμφωνα με την επίτευξη αντικειμενικών στόχων (MBO)**

Η αξιολόγηση σύμφωνα με την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων (Management By Objectives) πραγματοποιείται κυρίως για την αξιολόγηση των στελεχών τα οποία

βρίσκονται στα ανώτερα κλιμάκια της διοικητικής ιεραρχίας (Δημητριάδης, 2006). Οι περισσότεροι ερευνητές της αποδίδουν 4 βήματα, ενώ άλλοι ερευνητές τη διακρίνουν σε 6 στάδια.

Σύμφωνα με το Dessler (2000) η αξιολόγηση με βάση την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων αποτελείται από 6 στάδια. Συγκεκριμένα η διαδικασία ξεκινάει με τον καθορισμό σαφών και ξεκάθαρων επιχειρηματικών στόχων και των στόχων του τμήματος που εργάζεται ο υπάλληλος, οι οποίοι αφορούν σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο και αξιολογούνται μέσα από διεξοδική συζήτηση (Δημητριάδης, 2006). Οι στόχοι που τίθενται πρέπει να ενέχουν κάποιο βαθμό δυσκολίας, προκειμένου να αποτελούν πρόκληση για τον εργαζόμενο. Ωστόσο, δεν πρέπει να ξεπερνούν κάποιο ποσοστό δυσκολίας, στο οποίο δεν μπορεί να ανταποκριθεί ο εργαζόμενος (Δημητριάδης, 2006) και να είναι ρεαλιστικοί. Σε διαφορετική περίπτωση εργαζόμενος απογοητεύεται.

Στη συνέχεια, αφού οριστούν και τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα, δηλαδή τα αποτελέσματα που επιθυμεί η επιχείρηση να επιτευχθούν στο τέλος της περιόδου (ετήσιας ή εξαμηνιαίας), διερευνώνται και αξιολογούνται τα πραγματικά αποτελέσματα απόδοσης των εργαζομένων και αφού συγκριθούν μεταξύ τους, παρέχεται στους εργαζομένους η κατάλληλη ανατροφοδότηση αναφορικά με την απόδοσή τους (Δημητριάδης, 2006). Επίσης, τους γνωστοποιούνται τα αρνητικά τους σημεία που χρήζουν περαιτέρω βελτίωσης.

## **1.5 ΧΡΟΝΟΣ, ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

Η διαδικασία της αξιολόγησης των εργαζομένων συνήθως είναι ετήσια. Ωστόσο, μπορεί να κριθεί αναγκαία μια αξιολόγηση μετά το πέρας ενός συγκεκριμένου έργου ή την υλοποίηση συγκεκριμένων επιχειρηματικών στόχων.

Παράγοντες που οδηγούν στην αποτελεσματική αξιολόγηση είναι (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003):

- η εγκυρότητα, όπου αξιολογούνται όλες οι πλευρές της αποδοτικότητας του εργαζομένου
- η αξιοπιστία της αξιολόγησης
- η αμεροληψία του αξιολογητή, ο οποίος οφείλει να αξιολογεί τον εργαζόμενο με βάση την απόδοσή του, και όχι σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά στοιχεία του εργαζομένου που δεν σχετίζονται με την δουλειά του
- η συγκρισιμότητα, δηλαδή η πραγματοποίηση αποτελεσματικών συγκρίσεων μεταξύ των εργαζομένων
- η συνάφεια των παραγόντων της αξιολόγησης με τις αρμοδιότητες της θέσης εργασίας

Όπως έχει αναφερθεί στην παρούσα εργασία, η αξιολόγηση μπορεί να πραγματοποιηθεί από (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003):

- τον ίδιο τον εργαζόμενο, κάνοντας, δηλαδή, αυτό-αξιολόγηση
- τους συναδέλφους του εργαζομένου. Ωστόσο πολλοί εργαζόμενοι δεν επιδιώκουν την αρνητική αξιολόγηση των συναδέλφων τους
- τους προϊσταμένους
- τους υφισταμένους. Ωστόσο, στο σημείο αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι ενδεχομένως ορισμένοι υφιστάμενοι να κρίνουν σκοπίμως θετικά τον προϊστάμενό τους, όταν θεωρούν ότι ο προϊστάμενός τους μπορεί να εντοπίσει την πραγματική πηγή της αξιολόγησης
- τους πελάτες, και αφορά σε αξιολογήσεις εργαζομένων οι οποίοι έρχονται σε επικοινωνία με πελάτες.

## **1.6 ΣΦΑΛΜΑΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης ενδέχεται να συμβούν αρκετά σφάλματα, με βασικό υπεύθυνο των σφαλμάτων τον ίδιο τον αξιολογητή. Υπάρχουν διάφορες κατηγορίες

σφαλμάτων που μπορούν να συμβούν. Σύμφωνα με τους Mathis και Jackson (2000), ένα από τα πιο βασικά σφάλματα στα οποία μπορεί να υποπέσει ο αξιολογητής είναι να βασισθεί στην απόδοση που είχε πρόσφατα ο εργαζόμενος και με βάση αυτή να εξάγει μη ασφαλή συμπεράσματα για τη συνολική του απόδοση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση ο εκτιμητής αξιολογεί τον εργαζόμενο, δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή σε γεγονότα που έλαβαν χώρα πρόσφατα (Mathis & Jackson, 2000), παραβλέποντας ή αγνοώντας παλαιότερα γεγονότα ή καταστάσεις.

Η διαδικασία αυτή (της αξιολόγησης σύμφωνα με την πρόσφατη απόδοση του εργαζομένου) κρίνεται αναποτελεσματική, όταν το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα σε δύο αξιολογήσεις είναι μεγάλο, και συνεπώς επηρεάζεται αρνητικά για την αξιολόγηση η μνήμη του αξιολογητή, καθώς «χάνονται» από τη μνήμη του παλαιότερα γεγονότα (Χυτήρης, 2001). Παράλληλα, ενδεχομένως να είναι αρκετοί οι εργαζόμενοι, οι οποίοι, όσο θα «κοντεύει» χρονικά η επόμενη αξιολόγησή τους, να καταβάλλουν σαφώς μεγαλύτερη προσπάθεια, με σκοπό να αυξήσουν, για εκείνη την χρονική περίοδο, την απόδοσή τους και να επιτύχουν μεγαλύτερο βαθμό στην αξιολόγηση. Για το λόγο αυτό προτείνεται η καταγραφή εκ μέρους του αξιολογητή, σε τακτά χρονικά διαστήματα, της συμπεριφοράς που επιδεικνύει και της απόδοσης που επιτυγχάνει ο εργαζόμενος που αξιολογείται (Χυτήρης, 2001).

Τα λάθη της επιείκειας και τα λάθη της αυστηρότητας αποτελούν σημαντικά σφάλματα αξιολόγησης στα οποία μπορεί να υποπέσει ο αξιολογητής. Τα λάθη της επιείκειας παρουσιάζονται όταν όλοι οι εργαζόμενοι που αξιολογούνται λαμβάνουν το μεγαλύτερο βαθμό της κλίμακας απόδοσης, παραβλέποντας οι αξιολογητές τα ενδεχόμενα αρνητικά στοιχεία των εργαζομένων τα οποία μειώνουν την απόδοσή τους (Grote, 1996).

Αντίθετα, τα λάθη της αυστηρότητας πραγματοποιούνται όταν ο εκτιμητής αξιολογεί όλους τους εργαζομένους με τον μικρότερο βαθμό της κλίμακας κατάταξης που χρησιμοποιεί, μειώνοντας τα ποσοστά της πραγματικής απόδοσης των εργαζομένων (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).



Αντίθετο με το προηγούμενο σφάλμα, είναι το σφάλμα της τάσης προς το κέντρο. Δηλαδή, ο εκτιμητής, αποφεύγοντας να βάλει υψηλούς ή χαμηλούς βαθμούς, βαθμολογεί όλους τους εργαζομένους με ποσοστά που κυμαίνονται πολύ κοντά στον μέσο όρο της κλίμακας (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003), είτε περισσότερο είτε λιγότερο από την πραγματική απόδοση των εργαζομένων. Η τάση προς το κέντρο θεωρείται για τον εκτιμητή ως μια εύκολη και γρήγορη λύση για την ολοκλήρωση της αξιολόγησης. Ωστόσο, το αποτέλεσμα που προκύπτει είναι η μη ικανοποίηση των πραγματικών στόχων της αξιολόγησης (Χυτήρης, 2001).

Το σφάλμα της σχετικής βαθμολογίας προκύπτει όταν ο εκτιμητής συγκρίνει τους εργαζομένους που αξιολογεί μεταξύ τους, χωρίς να λαμβάνει υπόψη του τους βασικούς παράγοντες και τα κριτήρια που έχουν καθορισθεί για την αξιολόγηση των εργαζομένων (Χυτήρης, 2001).

Σημαντικό σφάλμα αξιολόγησης αποτελούν οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα που μπορεί να έχει ο εκτιμητής απέναντι σε κάποιον ή κάποιους εργαζομένους, προβαίνοντας στο λάθος της μεροληψίας. Οι προκαταλήψεις μπορεί να αφορούν στο φύλο, τη θρησκεία, τις προσωπικές προτιμήσεις, την εθνικότητα (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003), την ηλικία, τις ειδικές δεξιότητες, τις πολιτικές πεποιθήσεις του εργαζομένου κ.ά.

Ένα άλλο σφάλμα της αξιολόγησης είναι το σφάλμα της γενικευμένης κρίσης ή το σφάλμα του φωτοστέφανου (Halo effect), το οποίο πραγματοποιείται όταν ο αξιολογητής επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από ένα έντονο χαρακτηριστικό στοιχείο του εργαζομένου (πχ. η χαμηλή ανταπόκριση που επιδεικνύει σε ορισμένες εργασίες). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, ο αξιολογητής να παραλείπει εντελώς τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά στοιχεία του εργαζομένου και να δίνει προσοχή αποκλειστικά και μόνο σε αυτό το χαρακτηριστικό. Συνεπώς, επηρεάζεται αρνητικά η αξιολόγηση (Χυτήρης, 2001). Για το λόγο αυτό, όπως έχει τονισθεί, πριν την έναρξη της αξιολόγησης πρέπει να έχουν καθορισθεί με απόλυτη σαφήνεια όλοι οι παράγοντες και τα στοιχεία που θα αξιολογηθούν και οι αξιολογητές οφείλουν να είναι άριστα εκπαιδευμένοι. Επιπλέον, ο εκτιμητής έχει τη δυνατότητα να αξιολογεί τον εργαζόμενο με βάση ένα χαρακτηριστικό

του στοιχείο κάθε φορά, προβαίνοντας, συνεπώς, σε πολλαπλές αξιολογήσεις για διάφορα χαρακτηριστικά (Mathis & Jackson, 2000).

## **1.7 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΝΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

Για τον σχεδιασμό ενός αποτελεσματικού συστήματος αξιολόγησης απαιτείται η εκπλήρωση ορισμένων προϋποθέσεων. Αρχικά, πρέπει να ορισθούν με σαφήνεια οι λόγοι και οι στόχοι που επιδιώκονται να ικανοποιηθούν μέσα από την αξιολόγηση του εργαζομένου. Στη συνέχεια, οι αξιολογητές πρέπει να είναι ενήμεροι για τις βασικές αρχές της αξιολόγησης που πρέπει να τηρούνται (Ζαβλάνος, 2002). Συνεπώς, δημιουργείται ένας αναλυτικός οδηγός αξιολόγησης, όπου περιγράφονται με σαφήνεια όλα τα βήματα της αξιολόγησης καθώς και οι προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται από τον αξιολογητή (πχ. αμεροληψία του αξιολογητή).

Πιο συγκεκριμένα, οι βασικές αρχές που θα πρέπει να ακολουθούνται για την δημιουργία ενός αποτελεσματικού και αντικειμενικού συστήματος αξιολόγησης είναι (Μπιτσάνη, 2006):

1. Ο αξιολογούμενος να μπορεί να συμμετέχει σε όλα τα στάδια της αξιολόγησης.
2. Το σύστημα αξιολόγησης θα πρέπει να αφορά όλες τις βαθμίδες των εργαζομένων.
3. Να λαμβάνονται υπόψιν κριτήρια που σχετίζονται με τις ανάγκες των παροντικών εργασιακών σχέσεων.
4. Να πραγματοποιείται ενδελεχής ανάλυση των κριτηρίων έτσι ώστε τα αποτελέσματα να είναι αντικειμενικά και να μην δίνεται από τον κάθε αξιολογητή διαφορετική ερμηνεία.

Είναι πολύ βασικό το σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης του προσωπικού να μπορεί να προσαρμόζεται συνέχεια στις διαφορετικές συνθήκες που προκύπτουν από τις

επιχειρηματικές δραστηριότητες αλλά και από τις συνεχείς αλλαγές στο τμήμα της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού. Όσο αποτελεσματικό και να είναι ένα σύστημα αξιολόγησης, εάν δεν μπορεί να προσαρμοστεί στις συνεχείς μεταβολές θα επέλθει η μερική ή ολική κατάπτωση του ( Μπιτσάνη, 2006)

Πριν την έναρξη της αξιολόγησης, οι αξιολογητές οφείλουν να είναι ενήμεροι αναφορικά με το τι ακριβώς πρέπει αξιολογήσουν και ποια κριτήρια θα χρησιμοποιήσουν για την επιτυχή αξιολόγηση της απόδοσης του εργαζομένου (πχ. τι δεξιότητες οφείλει να έχει για την επιτυχή ολοκλήρωση των καθηκόντων του). Ανάλογα με το προφίλ και τα εργασιακά καθήκοντα του εργαζομένου, τα κριτήρια αξιολόγησης μεταβάλλονται. Παραδείγματος χάρη, όταν αξιολογείται ένας εξωτερικός πωλητής της επιχείρησης, ένα από τα κριτήρια αξιολόγησής του θα είναι ο όγκος και ο τζίρος των πωλήσεων που πραγματοποίησε σε ένα ορισμένο χρονικό διάστημα (πχ. σε ένα μήνα) σε σύγκριση με αυτά που επιδιώκει η επιχείρηση και σε σχέση με τις πωλήσεις που είχε επιτύχει στην προηγούμενη αξιολόγησή του.

Στη συνέχεια, ο αξιολογητής πρέπει να διερευνήσει και να αποφασίσει ποια μέθοδο αξιολόγησης θα εφαρμόσει, καθώς και ποια άτομα από το εργασιακό περιβάλλον του εργαζομένου θα συμμετέχουν με τη γνώμη τους στην αξιολόγηση. Παραδείγματος χάρη, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, μπορεί ο αξιολογητής να ζητήσει από τον εργαζόμενο να προβεί ο ίδιος στην αυτό-αξιολόγησή του σε θέματα που αφορούν τις γνώσεις του, τις δεξιότητές του, τη συμπεριφορά του και την αποδοτικότητά του μέσα στο εργασιακό του χώρο.

Για να είναι αποτελεσματική η αξιολόγηση, είναι απαραίτητος ο σαφής καθορισμός των καθηκόντων, των αρμοδιοτήτων και των ευθυνών που αντιστοιχούν στη θέση εργασίας του υπαλλήλου, καθώς και το εκπαιδευτικό υπόβαθρο και οι δεξιότητες του εργαζομένου. Παράλληλα, πρέπει να είναι σαφώς διατυπωμένα τα αποτελέσματα που επιθυμεί η επιχείρηση από τον εργαζόμενο. Σημαντικός παράγοντας είναι και ο προσδιορισμός της χρονικής διάρκειας της αξιολόγησης (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Τέλος, κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της αξιολόγησης, ο αξιολογητής οφείλει να είναι ενήμερος για την αποδοτικότητα του υπαλλήλου που αξιολογεί και να γνωρίζει την απόδοση που είχε πριν την τελευταία αξιολόγησή του για να γίνει η κατάλληλη σύγκριση. Σκοπός είναι να μπορεί να καταγραφεί η οποιαδήποτε πρόοδος που σημείωσε στην απόδοσή του ο εργαζόμενος.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>**

### **ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΙ ΠΟΡΟΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ & ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

#### **2.1 ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας διακρίνεται σε τρία είδη περίθαλψης, την πρωτοβάθμια, τη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια περίθαλψη.

Η πρωτοβάθμια περίθαλψη παρέχεται από τα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας (πχ. Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών, Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων κτλ.), από τα εξωτερικά ιατρεία των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων, από τα κατά τόπους δημοτικά ιατρεία, τα περιφερειακά ιατρεία και κατά κύριο λόγο από τα Κέντρα Υγείας (Νικολάκης, Οικονόμου, Γεωργούση, Τσάκος & Κυριόπουλος, 2000). Επίσης, οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης ολοκληρώνονται από τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και τα ιδιωτικά μικροβιολογικά εργαστήρια που υπάρχουν στις κατά τόπους περιοχές.

Η δευτεροβάθμια περίθαλψη αφορά στις διαδικασίες της εισαγωγής των ασθενών στο νοσηλευτικό ίδρυμα με σκοπό τη νοσηλεία τους, τον εργαστηριακό έλεγχο αυτών (πχ. εξετάσεις αίματος) και τις διάφορες γενικές επεμβάσεις (Σιγάλας, 1999).

Η τριτοβάθμια περίθαλψη περιλαμβάνει τη δευτεροβάθμια περίθαλψη σε συνδυασμό με τη χρήση σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και την παράλληλη συνεργασία ιατρών πολλών και διαφόρων ειδικοτήτων, με εξειδικευμένες ιατρικές γνώσεις και δεξιότητες (Σιγάλας, 1999).

Για μια ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα του ελληνικού Συστήματος Υγείας καταγράφονται ορισμένα από τα πιο βασικά δεδομένα του υγειονομικού χάρτη της Ελλάδος.

**Πίνακας 2.2 Δεδομένα Υγειονομικού Χάρτη Ελλάδος για το έτος αναφοράς 2014**

<i>Δεδομένα Υγειονομικού Χάρτη Ελλάδος</i>	<i>Έτος απογραφής δεδομένων 2014</i>
<i>αριθμός των εξετασθέντων ασθενών στα Κέντρα Υγείας</i>	5.497.294
<i>αριθμός ιατρών στα Κέντρα Υγείας</i>	1.951
<i>αριθμός νοσηλευτών στα Κέντρα Υγείας</i>	1.780
<i>αριθμός διακομιδών στα Κέντρα Υγείας</i>	74.109
<i>αριθμός νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία</i>	2.228.960
<i>ημέρες νοσηλείας στα νοσοκομεία</i>	8.381.769
<i>αριθμός ιατρών στα νοσοκομεία</i>	22.030
<i>αριθμός νοσηλευτών στα νοσοκομεία</i>	37.501
<i>αριθμός δημόσιων νοσοκομείων</i>	148
<i>αριθμός ιδιωτικών ιατρείων</i>	22.351
<i>αριθμός διαγνωστικών κέντρων</i>	3.601
<i>αριθμός φαρμακείων</i>	10.142
<i>αριθμός ιδιωτικών κλινικών</i>	173
<i>αριθμός οδοντιατρείων</i>	13.906

*Πηγή Δεδομένων: Υπουργείο Υγείας - Υγειονομικός Χάρτης*

Διερευνώντας τα στοιχεία, παρατηρείται ότι ο αριθμός των εξετασθέντων ασθενών στα Κέντρα Υγείας για το 2014 ανήλθε στα 5.497.294, ενώ ο αριθμός των ιατρών στα Κέντρα Υγείας το ίδιο χρονικό διάστημα ήταν 1.951, δηλαδή 3,5 ιατροί στα Κέντρα Υγείας για 10.000 κατοίκους (πίνακας 2.1).

Επίσης, ο αριθμός των νοσηλευθέντων στα νοσοκομεία για το 2014 ανήλθε στα 2.228.960, ενώ ο αριθμός των ιατρών στα νοσοκομεία το ίδιο χρονικό διάστημα ήταν 22.030, δηλαδή σχεδόν 99 ιατροί στα νοσοκομεία για 10.000 κατοίκους (πίνακας 2.1).

Σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα δεδομένα του υγειονομικού χάρτη, ο αριθμός των ιατρών που εργάζονταν στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα Περιφερειακά Ιατρεία (πίνακας 2.3):

**Πίνακας 2.3 Μεταβολή του αριθμού του αριθμού ιατρών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012**

<i>Υγειονομικές Περιφέρειες</i>	<i>έτος αναφοράς 2010</i>	<i>έτος αναφοράς 2011</i>	<i>έτος αναφοράς 2012</i>
<i>1<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	7.158	6.422	6.878
<i>2<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	3.696	3.574	3.629
<i>3<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	2.697	2.688	2.748
<i>4<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	3.751	3.685	3.785
<i>5<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	2.287	1.883	2.105
<i>6<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	4.340	3.667	3.616
<i>7<sup>η</sup> ΥΠΕ</i>	1.783	1.718	1.637

*Πηγή Δεδομένων: Υπουργείο Υγείας - Υγειονομικός Χάρτης*

Σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα δεδομένα του υγειονομικού χάρτη και του Υπουργείου Υγείας, ο αριθμός των νοσηλευτών που εργάζονταν στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας

και στα Περιφερειακά Ιατρεία στο σύνολο των Υγειονομικών Περιφερειών το 2012 μειώθηκε κατά 2.800 άτομα περίπου σε σύγκριση με το 2010.

Σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα δεδομένα του υγειονομικού χάρτη, ο αριθμός των νοσηλευτών που εργάζονταν στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα Περιφερειακά Ιατρεία παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 2.4 Μεταβολή του αριθμού του αριθμού νοσηλευτών στα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας & Περιφερειακά Ιατρεία ανά Υγειονομική Περιφέρεια για τα έτη αναφοράς 2010 – 2012**

<b>Υγειονομικές Περιφέρειες</b>	<b>έτος αναφοράς 2010</b>	<b>έτος αναφοράς 2011</b>	<b>έτος αναφοράς 2012</b>
<b>1<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	10091	9572	9284
<b>2<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	6413	6101	5874
<b>3<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	4483	4475	4511
<b>4<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	5526	5474	5541
<b>5<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	3631	3217	3525
<b>6<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	7213	5777	5935
<b>7<sup>η</sup> ΥΠΕ</b>	2450	2426	2343

*Πηγή Δεδομένων: Υπουργείο Υγείας - Υγειονομικός Χάρτης*

Σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα δεδομένα του υγειονομικού χάρτη και του Υπουργείου Υγείας, ο αριθμός των υπόλοιπων επαγγελματιών υγείας που εργάζονταν στα



νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα Περιφερειακά Ιατρεία στο σύνολο των Υγειονομικών Περιφερειών το 2012 μειώθηκε κατά 1.190 άτομα περίπου σε σύγκριση με το 2010.

Μελετώντας τα παραπάνω στατιστικά στοιχεία καθίσταται εμφανές ότι η συχνή εφαρμογή αποτελεσματικών διαδικασιών αξιολόγησης σε ολόκληρο το ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό κρίνεται περισσότερο επιτακτική. Ο λόγος είναι ότι οι μειώσεις που καταγράφονται σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, και στους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας σε πολλές Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, με παράλληλη αύξηση της ζήτησης των δημόσιων υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, απαιτούν την καταβολή μεγαλύτερης και πολλαπλάσιας προσπάθειας εκ μέρους των εργαζομένων στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα για την κάλυψη των αναγκών που ανακύπτουν συνεχώς.

## **2.2 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Σύμφωνα με τους Πολύζο και Υφαντόπουλο (2000), το ελληνικό σύστημα υγείας διακρίνεται για «την υπερπροσφορά του σε ιατρικό προσωπικό» και για την έλλειψη πλήρως εκπαιδευμένου νοσηλευτικού προσωπικού και άλλου άρτια εκπαιδευμένου υγειονομικού προσωπικού.

Επίσης, αναφέρεται ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι αντιμέτωπο με αρκετά οργανωσιακά και άλλα προβλήματα, όπως (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000):

- η έλλειψη άριστα εκπαιδευμένου και καταρτισμένου νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, καθώς η πλειοψηφία είναι απόφοιτοι της δευτεροβάθμιας και της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (σχήμα 2.6)
- η υποστελέχωση, σε αρκετά νοσοκομεία, των εργαστηρίων, των τμημάτων και τομέων κυρίως σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

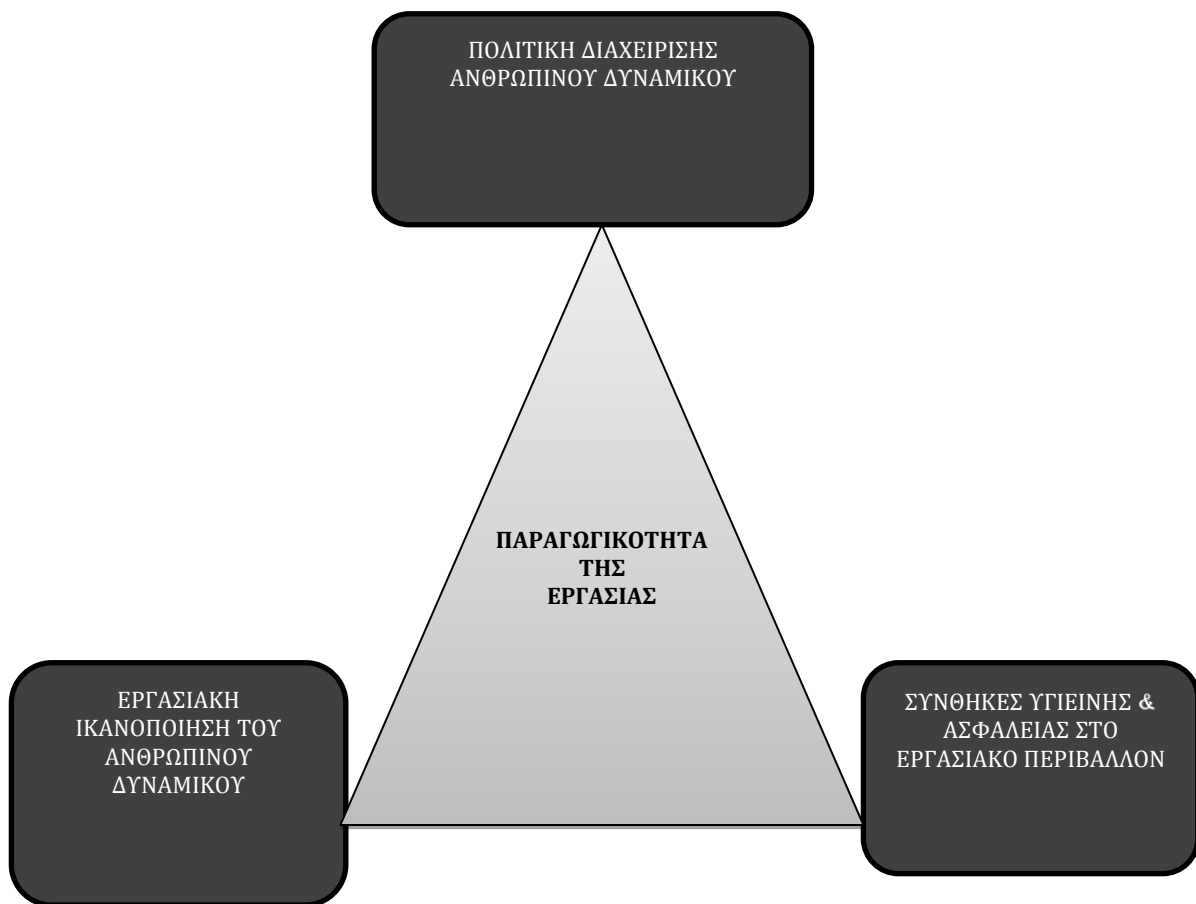
- η έλλειψη συγκεκριμένων παραϊατρικών ειδικοτήτων και άλλων υγειονομικών επαγγελματιών
- η έλλειψη υπαλλήλων με αντικείμενο εργασίας καθοριστικό για την εκσυγχρονισμό της διοίκησης, όπως για παράδειγμα απόφοιτοι σχολών πληροφορικής και στατιστικής
- η μη αποτελεσματική διαχείριση τόσο του προσωπικού όσο και των διαθέσιμων οικονομικών και άλλων πόρων (πχ. προμηθειών)
- η μη εφαρμογή εκ μέρους των στελεχών των διαφόρων κυβερνήσεων αποτελεσματικών αποκεντρωμένων πολιτικών για την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων των μεγάλων πόλεων, προκειμένου να μειωθεί ο φόρτος εργασίας και η αναμονή των ασθενών
- η υφιστάμενη ανισομερής γεωγραφική κατανομή κυρίως του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κ.ά.

Παραδείγματος χάρη, καταγράφονται σημαντικές ελλείψεις ιατρικού προσωπικού σε απομακρυσμένες περιοχές και χωριά. Τα αποτελέσματα των προβλημάτων αυτών είναι κυρίως η περιορισμένη ικανοποίηση των ασθενών και η χαμηλή απόδοση του ιατρικού και λοιπού προσωπικού.

Σύμφωνα πάντα με τους ερευνητές Πολύζο και Υφαντόπουλο (2000), το Εθνικό Σύστημα Υγείας αντιμετωπίζει επίσης σημαντικά προβλήματα που αφορούν στις εφαρμοζόμενες μεθόδους διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού, τα οποία προβλήματα οδηγούν στη μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση που νιώθουν κυρίως οι νέοι επαγγελματίες υγείας που εισέρχονται στον κλάδο της υγείας. Παράλληλα, καταγράφεται μειωμένη παροχή, από τη διοίκηση, κατάλληλων εργασιακών κινήτρων για αύξηση της απόδοσης, αλλά και σύγχυση στους ρόλους και στις εργασιακές αρμοδιότητες των εργαζομένων (Karalliede, 1987, Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι η ανάπτυξη της παραγωγικότητας του ανθρώπινου δυναμικού, η οποία αποτελεί καίριο παράγοντα και έναν από τους πιο σημαντικούς στόχους της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού, είναι συνδεδεμένη σε μεγάλο βαθμό

με την εργασιακή ικανοποίηση που νιώθουν οι εργαζόμενοι και με τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας που επικρατούν στο εργασιακό τους περιβάλλον (σχήμα 2.4) (Γούλα, 2007, Κελέση – Σταυροπούλου – Σταυροπούλου, 2010). Επομένως, αυτοί οι τρεις παράγοντες πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψιν από τα αρμόδια ανώτερα στελέχη των δημόσιων νοσοκομείων, προκειμένου να αυξήσουν την απόδοση των εργαζομένων στον μέγιστο βαθμό.



Πηγή Σχήματος: Γούλα, 2007, Κελέση – Σταυροπούλου & Σταυροπούλου, 2010, σελ. 22

**Σχήμα 2.1 Σύνδεση παραγωγικότητας της εργασίας με τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού**

Η ανάπτυξη των επαγγελματικών υγείας μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα από τη συνεχή επιμόρφωση αυτών, με τη συμμετοχή τους σε εξειδικευμένα προγράμματα που υποστηρίζονται και σχεδιάζονται από τους θεσμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης και το Υπουργείο Υγείας της χώρας. Μέσα από τα προγράμματα αυτά οι εργαζόμενοι αναπτύσσουν περαιτέρω το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο και τις δεξιότητές τους, με αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγικότητάς τους (Κελέση - Σταυροπούλου & Σταυροπούλου, 2010). Τα τελευταία χρόνια η συμμετοχή των νοσοκομειακών υπαλλήλων σε εκπαιδευτικά προγράμματα και σεμινάρια καταγράφει αυξητική πορεία (Κελέση - Σταυροπούλου & Σταυροπούλου, 2010).

Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν την εξειδίκευσή τους, συμμετέχοντας σε μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών που πραγματοποιούνται από πανεπιστήμια του εσωτερικού και του εξωτερικού (Κελέση – Σταυροπούλου & Σταυροπούλου, 2010).

### **2.3 Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Σύμφωνα με μελετητές (Σιγάλας, 1994, Στάθης, 1996) τα δημόσια νοσοκομεία δεν λειτουργούν αποτελεσματικά, λόγω της αναποτελεσματικής διαχείρισης τόσο των οικονομικών, όσο και των ανθρώπινων πόρων αυτών (Γώγος, 2011). Εκ παραλλήλως, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν διαρκώς νέες προκλήσεις και απειλές, όπως επί παραδείγματι είναι:

- η δημογραφική γήρανση του ελληνικού πληθυσμού, η οποία επιφέρει μεγάλες αυξήσεις στη ζήτηση υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής

περίθαλψης, λόγω των ιατρικών προβλημάτων που αντιμετωπίζει η πλειοψηφία των ατόμων μεγαλύτερων ηλικιών

- η μείωση του αριθμού των γεννήσεων και επομένως η μείωση του εν δυνάμει εργατικού δυναμικού της χώρας
- η οικονομική κρίση που πλήττει μεγάλο τμήμα του πληθυσμού, αναγκάζοντάς το να στρέφεται αποκλειστικά στα δημόσια νοσοκομεία και τα περιφερειακά ιατρεία καθώς αδυνατούν να πληρώσουν για τις αντίστοιχες υπηρεσίες στον ιδιωτικό τομέα, επιβαρύνοντας τον κρατικό προϋπολογισμό με το κόστος των υπηρεσιών διάγνωσης και περίθαλψης
- η συνεχόμενη αύξηση του αριθμού των ανέργων σε συνδυασμό με την αύξηση των συνταξιοδοτήσεων, η οποία οδηγεί σε μείωση των εσόδων και σε παράλληλη αύξηση των δαπανών για τα ασφαλιστικά ταμεία.

Συνεπώς, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη να εφαρμοστεί ένα αποδοτικό σύστημα διοίκησης στα δημόσια νοσοκομεία, για να επιτυγχάνονται συνεχώς οι επιδιωκόμενοι στόχοι των δημόσιων οργανισμών.

Μια επιπλέον σημαντική πρόκληση των δημόσιων νοσοκομείων αποτελεί η οργάνωση και η διαχείριση των προμηθειών αλλά και του ιατρικού, νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία, η οποία χαρακτηρίζεται ως ιδιότυπη (Γώγος, 2011), και διαφορετική από την αντίστοιχη πολιτική που εφαρμόζουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές της χώρας.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα εμπόδια που προκύπτουν στη λήψη των αποφάσεων, λόγω της ελλιπής ή μη αποτελεσματικής συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων διαφορετικών νοσοκομειακών τμημάτων και της κάθετης ιεραρχίας που επικρατεί (Γώγος, 2011). Συνεπώς, τα δημόσια νοσοκομεία είναι αντιμέτωπα με διάφορες αγκυλώσεις και στρεβλώσεις.

Ένα επιπρόσθετο σημαντικό πρόβλημα με το οποίο είναι αντιμέτωπα τα δημόσια νοσοκομεία είναι η μη συχνή πραγματοποίηση ελέγχων στην οργάνωση και την ποιότητα

στις ιατρικές, νοσηλευτικές, διοικητικές και άλλες υπηρεσίες που παρέχονται από το προσωπικό των νοσοκομείων (Πολύζος, Μπαλασοπούλου & Δουλή, 1991, Γώγος, 2011).

Διερευνώντας τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού στις δημόσιες υπηρεσίες και κυρίως στα νοσηλευτικά ιδρύματα, η πρόσληψη του προσωπικού λαμβάνει χώρα μέσω των προκηρύξεων πρόσληψης που πραγματοποιούνται από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (Α.Σ.Ε.Π.). Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η διαφάνεια, η αντικειμενικότητα και η αξιοκρατία των προσλήψεων. Εντούτοις, η μέθοδος αυτή των προσλήψεων δεν καλύπτει απόλυτα τις επαγγελματικές δεξιότητες των υπαλλήλων, και δεν πραγματοποιούνται συχνά προγράμματα ανάπτυξης του υφιστάμενου ανθρώπινου δυναμικού (Γώγος, 2011).

Μελετώντας τις κτιριακές υποδομές και τις ιατρικές εγκαταστάσεις στις οποίες στεγάζονται τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία αυτών λειτουργούν σε μη σύγχρονα κτήρια με μειωμένο και μη σύγχρονο ορισμένες φορές ιατρικό εξοπλισμό και ελλιπή ή μη συχνή συντήρηση του υφιστάμενου ιατρικού και τεχνολογικού εξοπλισμού. Όλα αυτά αποτελούν παράγοντες οι οποίοι αποτελούν τροχοπέδη για την αποτελεσματική διαχείριση των πόρων των νοσοκομείων (Μόσιαλος, 2003).

Επίσης, εφαρμόζεται το καθεστώς διοίκησης των υπαλλήλων του δημόσιου τομέα με το ενιαίο μισθολόγιο, το οποίο επιφέρει διάφορα προβλήματα, καθώς οδηγεί πολλές φορές σε υποβαθμισμένη ποιότητα υπηρεσιών, σε μειωμένη ταχύτητα υλοποίησης των καθηκόντων και σε ελλιπή ή μη ορθή εκτίμηση του παραγόμενου έργου (Τούντας, 2001).

Επιπλέον, υφίστανται συχνές συγκρούσεις ανάμεσα στο εργατικό δυναμικό, για το λόγο ότι δεν είναι πάντα σαφώς καθορισμένες και αποσαφηνισμένες οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα του κάθε εργαζομένου μέσα στο τμήμα όπου δουλεύει και γενικά στη νοσηλευτική μονάδα. Οι συγκρούσεις αυτές αποτελούν έναν πολύ σημαντικό παράγοντα ο οποίος επιδρά αρνητικά στην ποιότητα των υπηρεσιών, και στην ικανοποίηση και

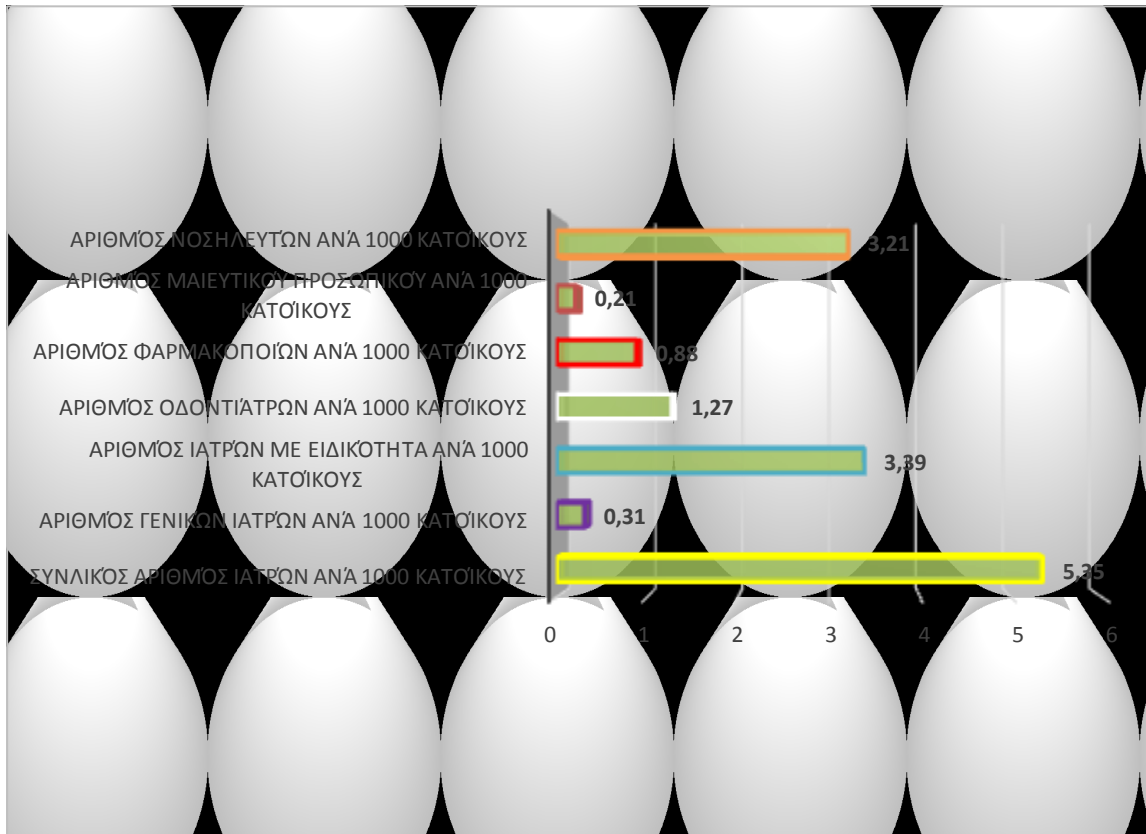
συνεπώς στην απόδοση των εργαζομένων, καθώς και στην ικανοποίηση των ασθενών που νοσηλεύονται (Πολύζος, Μπαλασοπούλου & Δουλή, 1991).

Μία ιδιαιτέρως σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζουν πολλά νοσοκομεία, είναι το γεγονός ότι η πλειοψηφία αυτών έχει κατασκευαστεί, λαμβάνοντας υπόψη αποκλειστικά την ικανοποίηση των αναγκών των μόνιμων πολιτών στις αντίστοιχες περιοχές, αγνοώντας σε μεγάλο βαθμό τη μετακίνηση μεγάλου όγκου ταξιδιωτών σε συγκεκριμένες περιοχές και συγκεκριμένες χρονικές περιόδους (πχ. Χριστούγεννα, Πάσχα, καλοκαιρινοί μήνες) και την τουριστική ζήτηση που σημειώνεται σε συγκεκριμένες περιοχές (πχ. νησιά), κυρίως την καλοκαιρινή σεζόν (Γώγος, 2011). Αποτέλεσμα της υφιστάμενης πολιτικής είναι οι ελλείψεις που καταγράφονται, κυρίως το καλοκαίρι, σε τεχνολογικό εξοπλισμό, σε ιατρικό και φαρμακευτικό υλικό, σε ιατρικό, παραϊατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (Μπουρσανίδης, Μπαλασοπούλου, Κυριόπουλος, 1992), καθώς σε μεγάλες «ουρές» αναμονής στα κατά τόπους νοσοκομεία.

## **2.4 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Ένα νοσοκομείο του δημόσιου τομέα παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές, διοικητικές και άλλες υπηρεσίες περίθαλψης και φιλοξενίας. Για το λόγο αυτό, είναι απαραίτητη η ομαλή συνεργασία εργαζομένων πολλών και διαφόρων ειδικοτήτων και δεξιοτήτων. Συγκεκριμένα, για την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών περίθαλψης σε ένα νοσοκομείο πρέπει να απασχολούνται και να συνεργάζονται ιατροί από διάφορες και διαφορετικές ειδικότητες (πχ. καρδιολόγοι, παθολόγοι, γυναικολόγοι, ενδοκρινολόγοι, χειρουργοί, κ.ά.), νοσηλευτές, άλλοι επιστήμονες υγείας από διαφορετικές ειδικότητες (πχ. ακτινολόγοι κ.ά.), τραυματιοφορείς και οδηγοί ασθενοφόρων, μάγειροι – μαγειρίσσες, διατροφολόγοι, τραπεζοκόμοι, προσωπικό υπεύθυνο για τη συντήρηση του εξοπλισμού, για την καθαριότητα των κτιρίων και των κλινοσκεπασμάτων, για την ασφάλεια των κτιρίων, προσωπικό που απασχολείται στη διοίκηση του νοσοκομείου (πχ. οικονομολόγοι, λογιστές, τηλεφωνητές, τεχνικοί Η/Υ, νομικοί κ.ά.) (Ανδριώτη, 1994).

«Το ελληνικό σύστημα υγείας χαρακτηρίζεται ως έντονα ιατροκεντρικό», καθώς εμφανίζει μία από τις μεγαλύτερες αναλογίες ιατρικού προσωπικού (διαθέσιμα στοιχεία για το έτος 2006), όπου 1.000 κάτοικοι έχουν πρόσβαση σε 5,35 ιατρούς, εκ των οποίων οι 3,39 έχουν ειδικότητα, και 3,21 νοσηλευτές (σχήμα 2.5) (Σακελλαρόπουλος, Οικονόμου, Γεωργούση, Θωμάς, Κυριαζής & Φιλιπούλου, 2012).



Πηγή Δεδομένων: ΟΟΣΑ, 2009 & Σακελλαρόπουλος, Οικονόμου, Γεωργούση, Θωμάς, Κυριαζής & Φιλιπούλου, 2012, σελ. 47

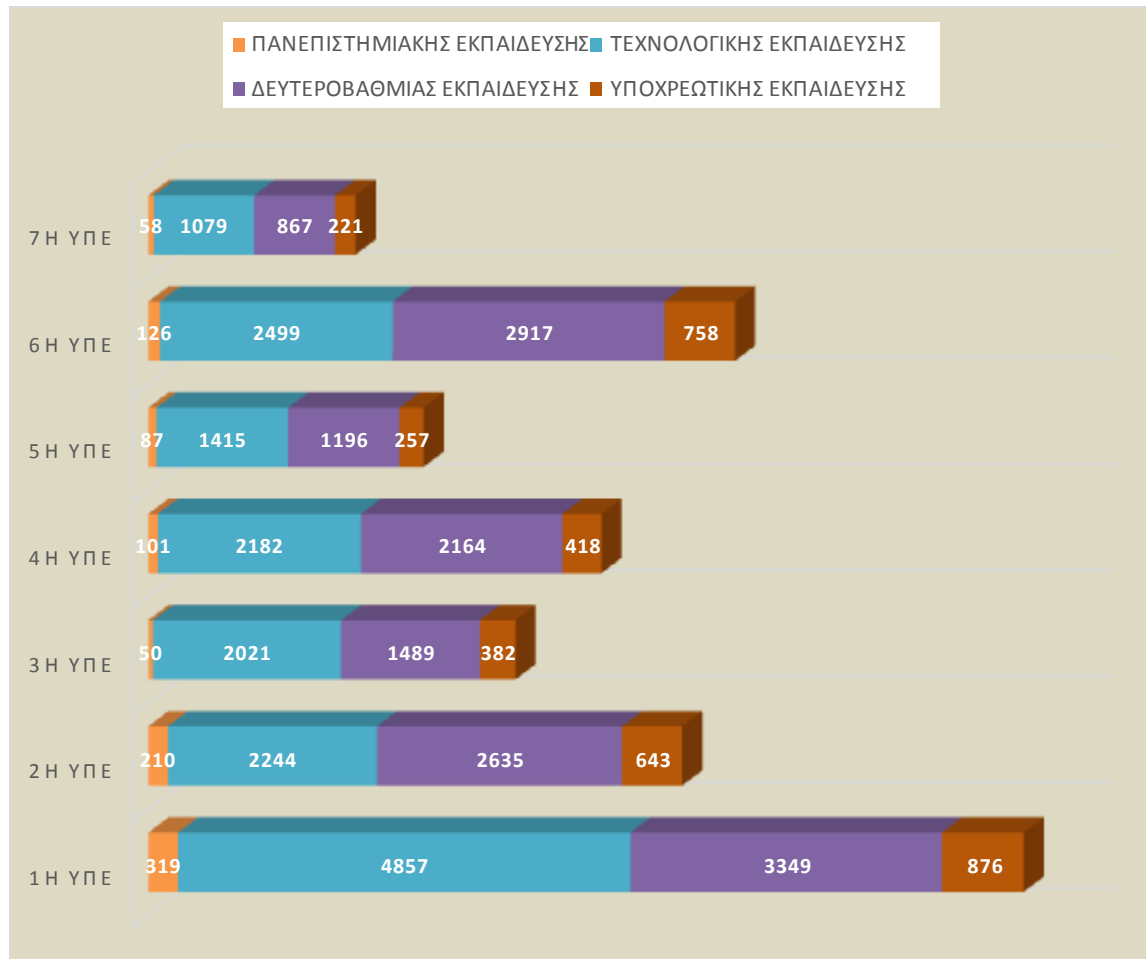
**Σχήμα 2.2 Αριθμός των επαγγελματιών υγείας στην Ελλάδα ανά 1000 κατοίκους με έτος αναφοράς 2006**

Όσον αφορά στο επίπεδο εκπαίδευσης των εργαζομένων στα νοσοκομεία, δίνουμε έμφαση στο εκπαιδευτικό επίπεδο που διαθέτουν οι νοσηλευτές και οι διοικητικοί υπάλληλοι.



Λαμβάνοντας στοιχεία από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, για τον αριθμό των νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια και ανά επίπεδο εκπαίδευσης με έτος αναφοράς το 2009, καταγράφουμε ότι σε σύνολο 35.420 νοσηλευτών που προσφέρουν υπηρεσίες περίθαλψης σε όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, οι 951 νοσηλευτές είναι απόφοιτοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (Α.Ε.Ι.), οι 16.297 νοσηλευτές είναι απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης (Τ.Ε.Ι.), οι 14.617 είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και οι 3.555 νοσηλευτές είναι απόφοιτοι της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (σχήμα 2.6). Συνεπώς, ο αριθμός των νοσηλευτών που είναι απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης είναι μικρότερος από τον αριθμό των νοσηλευτών που είναι απόφοιτοι της δευτεροβάθμιας και της υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Αναφορικά με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των υπαλλήλων που εργάζονται στη διοίκηση των δημόσιων νοσοκομείων, οι 4 στους 10 είναι απόφοιτοι Λυκείου, και μόλις ένας στους 10 διοικητικούς υπαλλήλους είναι κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος. Η καταγραφή των στοιχείων αυτών μπορεί να δώσει μία ερμηνεία αναφορικά με τον ελλιπή εκσυγχρονισμό των μοντέλων διοίκησης των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας (Σακελλαρόπουλος, Οικονόμου, Γεωργούση, Θωμάς, Κυριαζής & Φιλιοπούλου, 2012).



Πηγή Δεδομένων: Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

**Σχήμα 2.3** Αριθμός νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια και ανά επίπεδο εκπαίδευσης με έτος αναφοράς το 2009

## 2.5 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ & ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η αξιολόγηση του ιατρικού, του παραϊατρικού, του νοσηλευτικού, του διοικητικού και του λοιπού προσωπικού ενός νοσοκομείου θεωρείται σημαντική, καθώς βασικό μέλημα του προσωπικού των κλινικών και των νοσοκομείων είναι η προάσπιση και η

διασφάλιση της υγείας των ασθενών. Για το λόγο αυτό απαιτείται άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό. Στόχος της διαδικασίας αξιολόγησης είναι ο εντοπισμός των αδυναμιών και των αρνητικών χαρακτηριστικών που έχουν οι εργαζόμενοι και η βελτίωση ή η εξάλειψη αυτών. Ωστόσο, για να είναι ορθή και αποτελεσματική η διαδικασία της αξιολόγησης του εργατικού δυναμικού είναι απαραίτητη η εκμηδένιση των ενδεχόμενων στοιχείων μεροληψίας εκ μέρους των αξιολογητών έναντι των υπαλλήλων που αξιολογούν (όπως αναφέρεται στο προηγούμενο κεφάλαιο).

Για να έχει σαφή αποτελέσματα η αξιολόγηση ως διαδικασία, ο αξιολογητής οφείλει να πληροί συγκεκριμένα κριτήρια και προϋποθέσεις. Σύμφωνα με την Γούλα (2007), το υποκείμενο της αξιολόγησης οφείλει να διαθέτει έναν συναφή με το αντικείμενο εργασίας του τίτλο σπουδών (πτυχίο ή και μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών), καθώς και να ενημερώνεται συνεχώς μέσα από τη συμμετοχή του σε διάφορα εξειδικευμένα σεμινάρια και άλλα προγράμματα ειδίκευσης (Κελέση – Σταυροπούλου – Σταυροπούλου, 2010). Επίσης, ο αξιολογητής οφείλει να είναι σε θέση να εφαρμόζει στην πράξη με ορθό τρόπο όλες τις ακαδημαϊκές γνώσεις που έχει λάβει κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών του σπουδών, ενώ οι δεξιότητες που έχει αναπτύξει από την εργασιακή του εμπειρία μπορούν να αποφέρουν σαφώς καλύτερα αποτελέσματα στην εκπλήρωση των καθηκόντων του (Γούλα, 2007, Κελέση – Σταυροπούλου – Σταυροπούλου, 2010).

Πέρα, από τα παραπάνω, στην αξιολόγηση μπορεί να συνδράμουν σε μεγάλο βαθμό και ενδεχόμενα σχόλια (αρνητικά ή θετικά) από τους ασθενείς ή και τους συγγενείς αυτών, από τους συναδέλφους, τους υφισταμένους ή τον προϊστάμενο του εργαζομένου (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003). Η τελική «σφραγίδα» σε ολόκληρη τη διαδικασία της αξιολόγησης μπαίνει με τα χαρακτηριστικά στοιχεία που διαθέτει ο ίδιος ο αξιολογητής (Γούλα, 2007).

Επιπρόσθετη προϋπόθεση αποτελεσματικής αξιολόγησης είναι η μηδενική επιβολή ποινών στον αξιολογητή τα προηγούμενα χρόνια της καριέρας του, και εάν έχει λάβει κάποια τιμητική διάκριση για τη δουλειά του ή εάν έχει δημοσιεύσει συναφή με το αντικείμενό του άρθρα σε επιστημονικά περιοδικά (Γούλα, 2007, Κελέση –

Σταυροπούλου – Σταυροπούλου, 2010). Η επιτυχής ολοκλήρωση της αξιολόγησης επηρεάζεται σημαντικά από τις συμπεριφορές που υιοθετούν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι και τις σχέσεις που αναπτύσσουν σε επαγγελματικό επίπεδο, οι οποίες επηρεάζονται με τη σειρά τους από τις υφιστάμενες διοικητικές σχέσεις που διαμορφώνονται σε γενικό πλαίσιο μέσα στο εργασιακό περιβάλλον (Κελέση – Σταυροπούλου – Σταυροπούλου, 2010).

Όπως και στους λοιπούς εργαζομένους των επιχειρήσεων, έτσι και στους επαγγελματίες υγείας η αξιολόγηση διέπεται από συγκεκριμένους στόχους. Σύμφωνα με τον Cavanagh (1992), μέσα από την αξιολόγηση του εργατικού δυναμικού, ο αξιολογητής είναι σε θέση να διαπιστώσει επακριβώς τις ακαδημαϊκές γνώσεις του εργαζομένου που αφορούν στο αντικείμενο εργασίας του, τις δεξιότητες, τις δυνατότητες βελτίωσης και ανάπτυξης αυτών και τις μεθόδους εργασίας του υπαλλήλου. Η γνώση αυτή καθιστά εφικτή την καλύτερη αντιμετώπιση του εργαζομένου εκ μέρους των προϊσταμένων του, την παροχή κατάλληλων αρμοδιοτήτων σε αυτόν, ενώ αναγνωρίζονται τα «αρνητικά» στοιχεία του τα οποία πρέπει να βελτιωθούν ή και να εξαλειφθούν μέσα από την κατάλληλη εκπαίδευση.

Μέσα από την ίδια διαδικασία αξιολόγησης στα πλαίσια της συνέντευξης, ο εργαζόμενος με τη σειρά του είναι σε θέση να εκφράσει άμεσα ή έμμεσα τους βραχυπρόθεσμους και τους μακροπρόθεσμους προσωπικούς και επαγγελματικούς στόχους που επιδιώκει να υλοποιήσει. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην αύξηση του βαθμού ικανοποίησης που βιώνει μέσα στο εργασιακό περιβάλλον, καθώς θεωρεί ότι οι απόψεις του και οι ανάγκες εισακούγονται και εκτιμώνται από τα ανώτερα στελέχη. Από τη μεριά της διοίκησης, η επιχείρηση, έχοντας πλέον τις απαραίτητες γνώσεις και πληροφορίες για τον υπάλληλό της, μπορεί να βελτιώσει περαιτέρω το ποσοστό ικανοποίησης του υπαλλήλου, μέσα από την παροχή κατάλληλων οικονομικών ή μη κινήτρων που απαντούν στις ανάγκες, τις αξίες και τις προσδοκίες του, και γενικά στην προσωπικότητά του (Cavanagh, 1992).

Ο Cavanagh (1992) επίσης προτείνει ορισμένα βασικά εργαλεία για την επιτυχή ολοκλήρωση της διαδικασίας της αξιολόγησης. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, ο

αξιολογητής κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης λαμβάνει σοβαρά υπόψη του τα δεδομένα που έχει λάβει από το εργασιακό περιβάλλον του εργαζομένου που αξιολογεί, δηλαδή από τον προϊστάμενό του, τους υφισταμένους του και από τη γνώμη που έχουν σχηματίσει οι συνάδελφοί του για την εργασιακή του απόδοση, την κατανόηση των αρμοδιοτήτων του, την ταχύτητα και την αποτελεσματικότητά του στην εκπλήρωση των καθηκόντων του και τη συμπεριφορά που επιδεικνύει σε αυτούς. Επίσης, ο αξιολογητής ερευνά για ενδεχόμενες καταγραφές αρνητικών συμβάντων που προκλήθηκαν από τον αξιολογούμενο εργαζόμενο μέσα στον χώρο εργασίας του (Cavanagh, 1992).

Στο τέλος της αξιολόγησης, είναι επιθυμητή έως και απαραίτητη η παροχή ανατροφοδότησης στον εργαζόμενο, αναφορικά με την πρόοδο ή μη που έχει επιτύχει από την τελευταία του αξιολόγηση (Cavanagh, 1992). Ο λόγος είναι ότι μέσα από την ανατροφοδότηση που λαμβάνει, ο εργαζόμενος αναγνωρίζει τα δυνατά του σημεία και τα αδύνατα στοιχεία που πρέπει να βελτιώσει, καθώς και τις εκπαιδευτικές του ανάγκες.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ»

Η παρούσα εργασία μελετάει το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» και τα πρότυπα αξιολόγησης του ανθρώπινου δυναμικού εφαρμόζει η Διοίκηση της ιδιωτικής κλινικής. Για το λόγο αυτό παραθέτονται στη συνέχεια ορισμένα στοιχεία που αφορούν στη νοσηλευτική κίνηση, στο σύνολο των επεμβάσεων, στις ημέρες νοσηλείας και στη μέση διάρκεια νοσηλείας, καθώς και άλλα στοιχεία που αφορούν γενικά στον οργανισμό, προκειμένου ο αναγνώστης να αποκτήσει μία πιο ενδελεχή εικόνα για το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία».

#### 3.1 ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ»

Το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» αποτελεί ένα από τα πρώτα νοσοκομεία του ιδιωτικού τομέα στη χώρα. Η λειτουργία του ξεκίνησε εν έτει 1974 από ιατρούς οι οποίοι επιδίωκαν να δημιουργήσουν ένα νοσοκομείο του ιδιωτικού τομέα το οποίο θα αποτελεί πρότυπο (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

Όπως διατυπώνει και η διοίκηση του νοσοκομείου, ένα από τα πιο κομβικά σημεία στην ιστορία του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «Υγεία» είναι η πραγματοποίηση της πρώτης μεταμόσχευσης καρδιάς στον ελλαδικό χώρο, η καταγραφή του πρώτου κρούσματος του ιού h1n1 κ.ά. (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

Επιπλέον, στην ιστοσελίδα του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «Υγεία» τονίζεται ότι διαθέτει «το μοναδικό στον ελλαδικό χώρο Τμήμα Ακτινοχειρουργικής Εγκεφάλου GAMMA - KNIFE με το Leksell Gamma Knife® Perfexion™, το πρώτο

Τμήμα Τομογραφίας Εκπομπής Ποζιτρονίων, ένα από τα πιο σύγχρονα και μεγαλύτερα σε όγκο εξυπηρέτησης ασθενών Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής και Ογκολογίας, την πρότυπη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και Αυξημένης Φροντίδας, μία από τις πιο σύγχρονες Μονάδες Μεταμόσχευσης Ρευστών Οργάνων, την πιο σύγχρονη Μονάδα Χειρουργείων Μιας Ημέρας, το μεγαλύτερο Τμήμα Επεμβατικής Νευροακτινολογίας, Εμβολισμών Ανευρυσμάτων Εγκεφάλου, το πρωτοποριακό σύστημα Ρομποτικής Χειρουργικής Da Vinci® S για αναίμακτες επεμβάσεις, το Σύστημα Νευροπλοήγησης Stealth Station ηλεκτρονικά συνδεδεμένο με το χειρουργικό μικροσκόπιο PENTERO για αφαίρεση όγκου στον εγκέφαλο, τη Μονάδα Ημερήσιας Θεραπείας, καθώς και το νέο Υβριδικό Χειρουργείο Πολλαπλών Ειδικοτήτων Τελευταίας Γενιάς» (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

### **3.2 Η ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ»**

Το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» περιλαμβάνει περίπου 45 τμήματα – εργαστήρια, διακρίνεται σε δύο τομείς και συγκεκριμένα στον παθολογικό και χειρουργικό τομέα και περιλαμβάνει περίπου 46 κλινικές (πίνακας 3.1 και πίνακας 3.2).

**Πίνακας 3.1 Τμήματα – Εργαστήρια του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου  
Αθηνών «Υγεία»**

<b>ΤΜΗΜΑΤΑ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ</b>	
Ακτινοχειρουργική Εγκεφάλου Gamma Knife	Ιατρείο Ενδοκρινολογίας
Βαριατρική Χειρουργική	Ιατρείο Στοματικής & Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
Βλεφάρων, Δακρυικής Συσκευής & Κόγχου	Ιατρείο Πόνου
Βρογχοσκοπικό Εργαστήριο	Ιατρικής Φυσικής
Γαστρεντερολογικό	Κατ' οίκον Νοσηλείας
Δερματολογικό	Κεντρικά Εργαστήρια
Διαδερμικών Βαλβίδων	Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας - ΚΑΟ
Επειγόντων Περιστατικών - Εξωτερικά Ιατρεία	Κέντρο Βραχυθεραπείας Προστάτη
Εργαστήριο Αιμοδυναμικών Επεμβάσεων	Κέντρο Λιθοτριψίας
Εργαστήριο Αναπνευστικής Λειτουργίας	Κέντρο Μαστού
Έρευνας & Ανάπτυξης Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς	Κέντρο Μελέτης Διαταραχών του Ύπνου
Ηλεκτροφυσιολογίας, Βηματοδοτών - Απινιδωτών	Κινητικών Διαταραχών
Ηπατολογικό	Κλινική Διαιτολογία
Θεραπεία Υπερτρίχωσης & Laser	Κλινικής Νευροφυσιολογίας



ΙΑΤΡΕΙΟ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ	ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
------------------------------	---------------------

Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»

**Πίνακας 3.2 Τομείς & Κλινικές του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «Υγεία»**

ΤΟΜΕΙΣ		
Παθολογικός Τομέας	Χειρουργικός Τομέας	
<b><u>A' Γαστρεντερολογική Κλινική</u></b>	A' Χειρουργική Κλινική	B' Ουρολογική Κλινική
<b><u>B' Γαστρεντερολογική Κλινική</u></b>	B' Χειρουργική Κλινική	Γ' Ουρολογική Κλινική
<b><u>Δ' Παθολογική Κλινική</u></b>	Γ' Χειρουργική Κλινική	A' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>B' Παθολογική Κλινική</u></b>	Δ' Χειρουργική Κλινική	B' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>Γ' Παθολογική Κλινική</u></b>	E' Χειρουργική Κλινική	Γ' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>Δ' Παθολογική Κλινική</u></b>	ΣΤ' Χειρουργική Κλινική	Δ' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>E' Παθολογική Κλινική</u></b>	A' Καρδιοχειρουργική Κλινική	E' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>ΣΤ' Παθολογική Κλινική</u></b>	B' Καρδιοχειρουργική Κλινική	ΣΤ' Ορθοπαιδική Κλινική
<b><u>A' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική</u></b>	Γ' Καρδιοχειρουργική Κλινική	A' Οφθαλμολογική Κλινική
<b><u>B' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική</u></b>	A' Αγγειοχειρουργική Κλινική	B' Οφθαλμολογική Κλινική
<b><u>Γ' Παθολογική - Ογκολογική Κλινική</u></b>	Θωρακοχειρουργική Κλινική	Κλινική Κεφαλής & Τραχήλου
<b><u>A' Καρδιολογική Κλινική</u></b>	Νευροχειρουργική Κλινική	Κλινική Πλαστικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής

<b><u>Β' Καρδιολογική Κλινική</u></b>	Κλινική Καρδιάς και Αγγείων	Κλινική Πλαστικής Αισθητικής Χειρουργικής & LASER
<b><u>Αιματολογική Κλινική - Αιμαφαίρεση</u></b>	Α' Ουρολογική Κλινική	Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική
<b><u>Διαβητολογική Κλινική</u></b>		
<b><u>Νευρολογική Κλινική</u></b>		
<b><u>Α' Πνευμονολογική Κλινική</u></b>		
<b><u>Β' Πνευμονολογική Κλινική</u></b>		

*Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»*

Επίσης, στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» εργάζονται οι ιατροί όλων των ειδικοτήτων (πίνακας 3.3).

***Πίνακας 3.3 Ειδικότητες ιατρών του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «Υγεία» ανά ειδικότητα***

<b>ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΩΝ</b>	
<b><u>ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΝΕΦΡΟΛΟΓΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ - ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΟΣ</u></b>	<b><u>ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ</u></b>
<b><u>ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ</u></b>	<b><u>ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ</u></b>

<u>ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΣ</u>
<u>ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ</u>	<u>ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u>	<u>ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ - ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΛΑΣΤΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u>
<u>ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΟΔΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΗΠΑΤΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ</u>
<u>ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u>	<u>ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΦΥΣΙΑΤΡΟΣ</u>
<u>ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u>	<u>ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ</u>
<u>ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΣ - ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΣ</u>	<u>ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ</u>
<u>ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ</u>
<u>ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ</u>	<u>ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ</u>

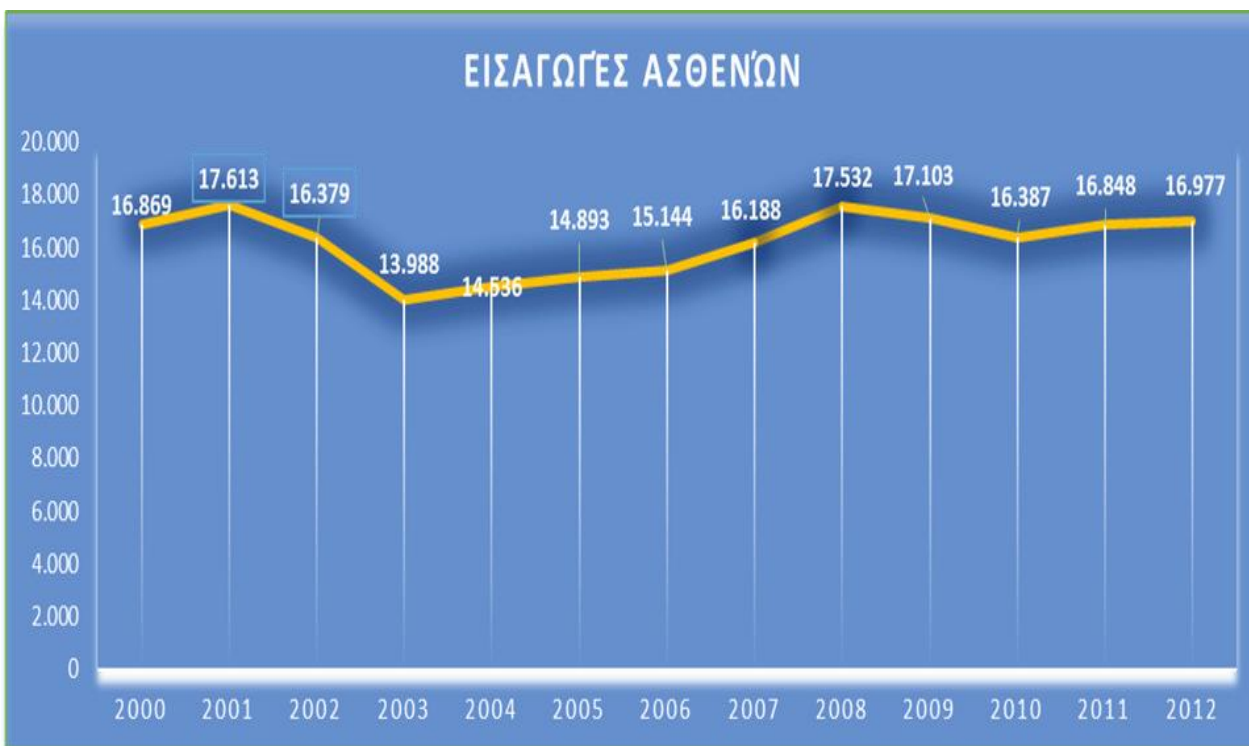
*Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»*

Επίσης, το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» διαθέτει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, Μονάδα Χειρουργείων Μιας Ημέρας και Μονάδα Ημερήσιας Θεραπείας (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

### **3.3 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ»**

Το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» περιλαμβάνει 17 ορόφους, όπου στεγάζονται 18 χειρουργικές αίθουσες, και πραγματοποιούνται περίπου 11.000 επεμβάσεις κάθε χρόνο. Επίσης, διαθέτει 34 κλίνες Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, καθώς και 2 κλίνες για Μονάδα Μεταμόσχευσης Ρευστών Οργάνων (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

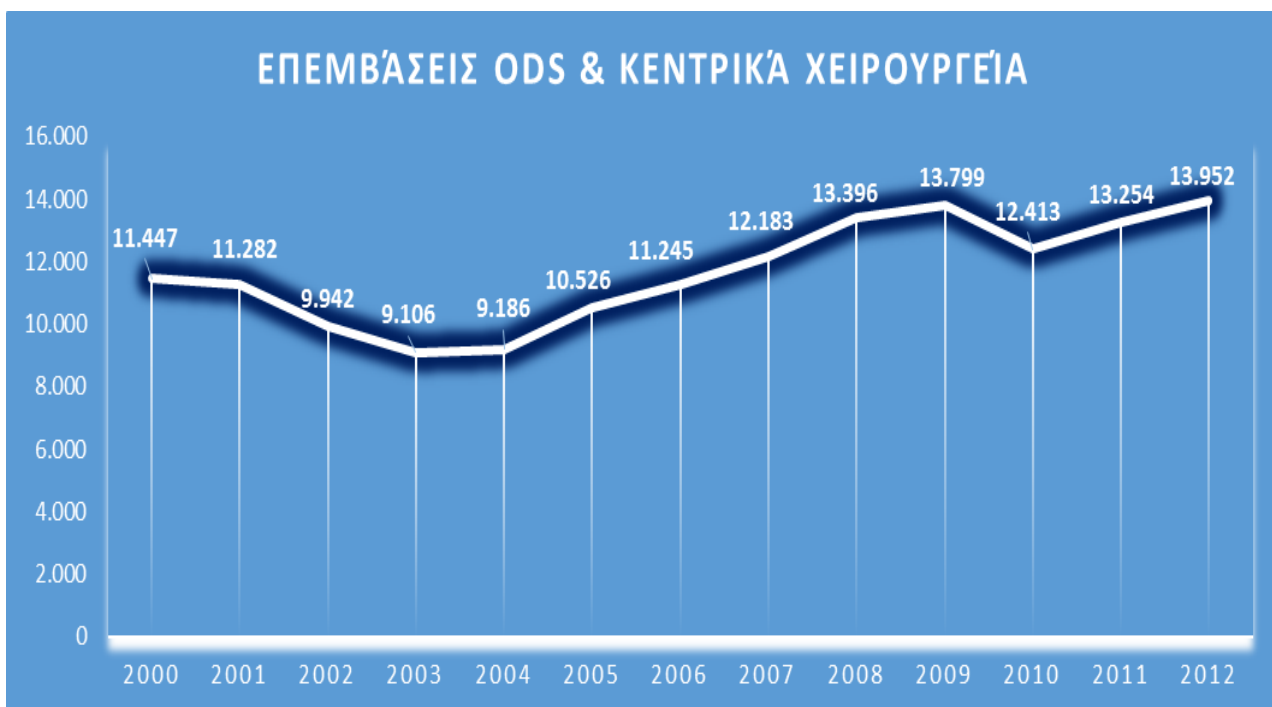
Επιπλέον, το «Υγεία» περιλαμβάνει 15 τρίκλινα δωμάτια, 54 δίκλινα, 75 μονόκλινα, 18 μικρές σουίτες, 3 μεγάλες, «2 A-LUX και 1 V.V.I.P. σουίτα». Ο αριθμός του ανθρώπινου δυναμικού του νοσοκομείου ανέρχεται στα 1.254 άτομα (που αποτελούν το έμμισθο προσωπικό) και 750 συνεργάτες ιατροί από 49 διαφορετικές ειδικότητες (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).



Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»

**Σχήμα 3.1 Νοσηλευτική κίνηση του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012**

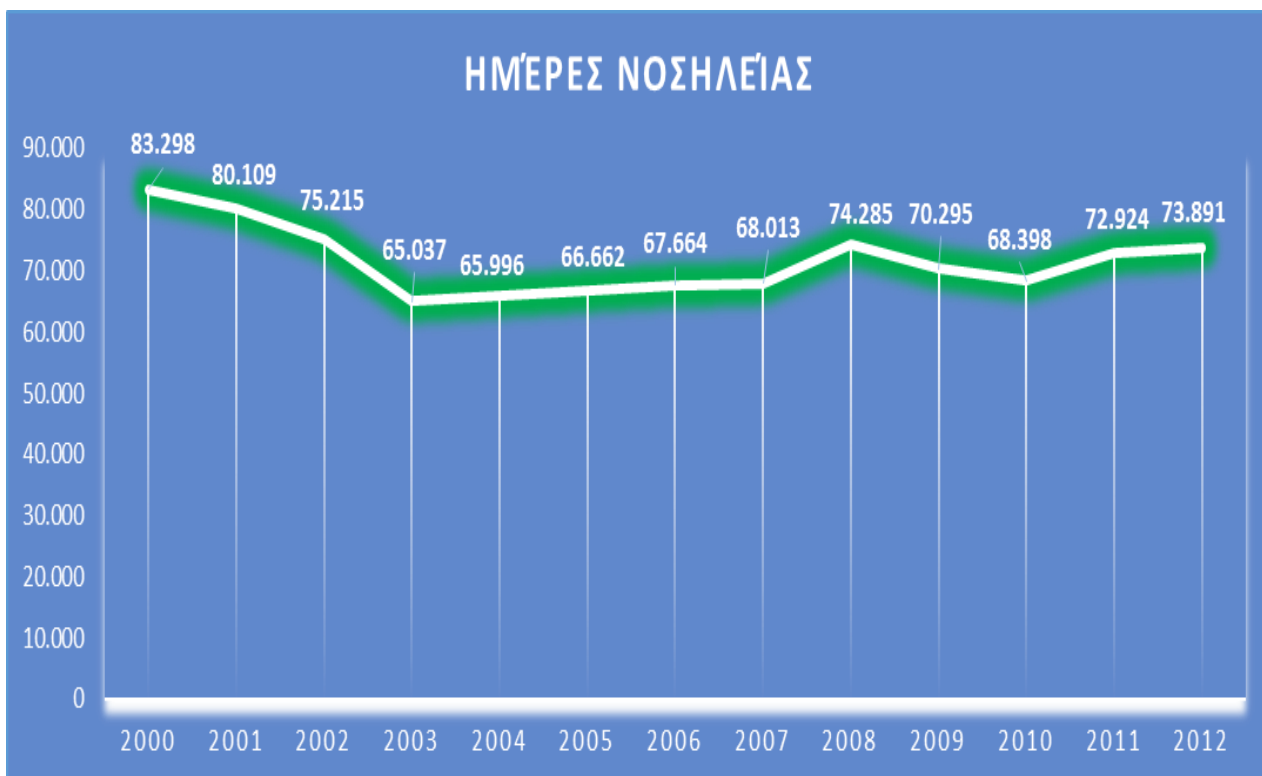
Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία της νοσηλευτικής κίνησης του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου Αθηνών «Υγεία», παρατηρείται ότι ο αριθμός των εισαγωγών των ασθενών χαρακτηρίζεται από μικρές μεταβολές κατά τη χρονική διάρκεια της περιόδου αναφοράς 2000 – 2012. Αναφέρουμε ότι από το 2010 και μετά καταγράφεται μία μικρή αύξηση στις εισαγωγές, και συγκεκριμένα το 2012 στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» εισήχθησαν 129 περισσότεροι ασθενείς σε σχέση με το προηγούμενο έτος (σχήμα 3.1).



Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»

**Σχήμα 3.2** Σύνολο επεμβάσεων του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Κέντρου «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012

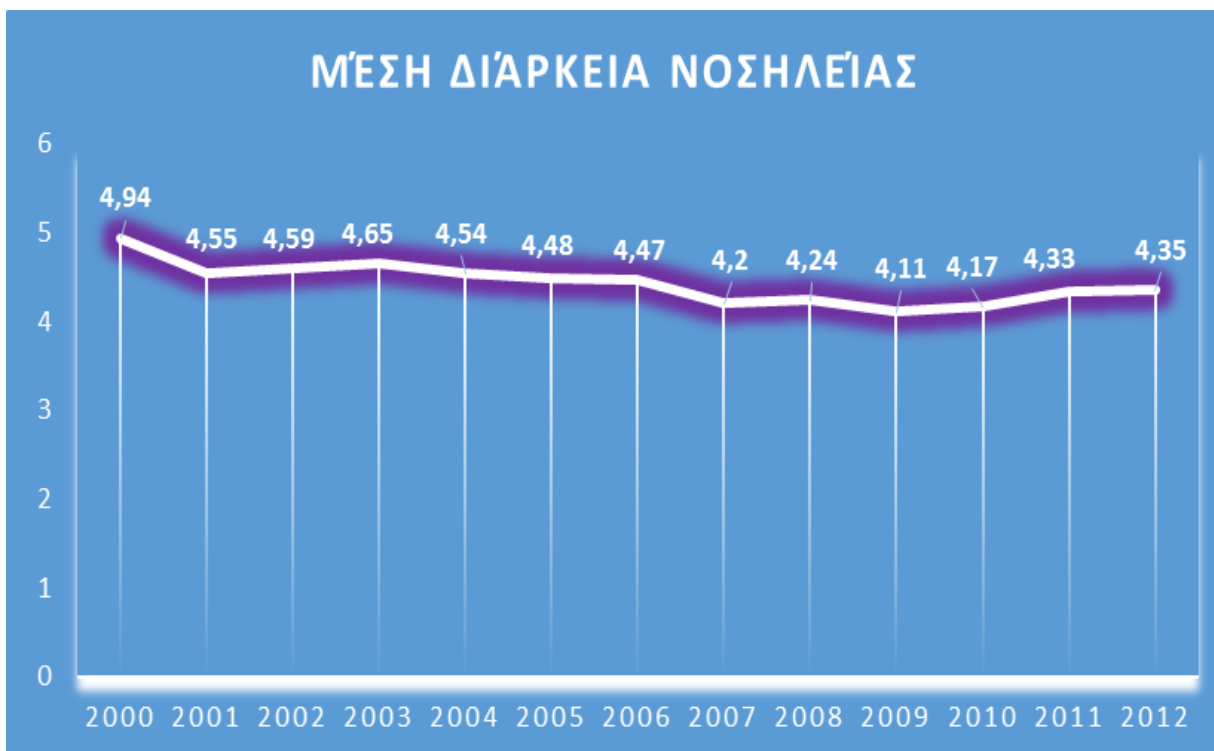
Ερμηνεύοντας τα διαθέσιμα στοιχεία για τα χειρουργεία μιας ημέρας (επεμβάσεις ODS) και τα κεντρικά χειρουργεία που πραγματοποιήθηκαν στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» την περίοδο 2000 - 2012, καταγράφεται μία μικρή ανοδική πορεία από το τέλος του 2004 και έπειτα. Μικρή καμπή σημειώθηκε μεταξύ της περιόδου 2009 – 2010, συνεχίζοντας στη συνέχεια την προηγούμενη ανοδική πορεία. Το 2012 το σύνολο των επεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» ανήλθαν στις 13.952 (σχήμα 3.2).



Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»

**Σχήμα 3.3 Ημέρες νοσηλείας ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012**

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία για τις ημέρες νοσηλείας των ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία», καταγράφεται μία ανοδική πορεία από το τέλος του 2010 και έπειτα. Ωστόσο, σε σύγκριση με το 2000 όπου οι ημέρες νοσηλείας ήταν 83.298, το 2012 οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν στις 73.891, σημειώνοντας πτώση (σχήμα 3.3).



Πηγή Δεδομένων: Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»

**Σχήμα 3.4 Μέση διάρκεια νοσηλείας ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο «Υγεία» για τα έτη αναφοράς 2000 – 2012**

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία για τη μέση διάρκεια νοσηλείας των ασθενών στο Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία», καταγράφεται μία ανοδική πορεία από το τέλος του 2009 και μετά. Ωστόσο, σε σύγκριση με το 2000 όπου η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 4,94 ημέρες, το 2012 η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 4,35 ημέρες, σημειώνοντας πτώση (σχήμα 3.4).

### **3.4 ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΘΗΝΩΝ «ΥΓΕΙΑ»**

Το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία» δίνει μεγάλη σημασία στο ανθρώπινο δυναμικό που εργάζεται στις εγκαταστάσεις του. Το συμπέρασμα αυτό



προκύπτει από το γεγονός ότι η διοίκηση του εν λόγω ιδιωτικού νοσοκομείου διατυπώνει ότι βασική της μέριμνα αποτελεί η διασφάλιση της αξιοκρατίας, ενώ παράλληλα δίνει μεγάλη έμφαση στην επίτευξη και διατήρηση ενός φιλικού περιβάλλοντος, ομαδικού κλίματος και συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων όλων των ειδικοτήτων (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

Το θεραπευτήριο «Υγεία» εφαρμόζει ανθρωποκεντρικά συστήματα, προκειμένου οι εργαζόμενοι σε αυτό να καταβάλουν τα μέγιστα της απόδοσής τους. Συγκεκριμένα, η διοίκηση του νοσοκομείου επενδύει στην επαγγελματική ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του μέσα από την παροχή κατάλληλων προγραμμάτων επαγγελματικής εκπαίδευσης και δια βίου ανάπτυξης, ενώ προβαίνει και σε άλλες παροχές (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

Σημειώνεται ότι αρμόδια διοικητικά στελέχη του θεραπευτηρίου καταρτίζουν και υλοποιούν προγράμματα Νοσηλευτικής και Ιατρικής, προγράμματα Διοίκησης και Πληροφορικής, εκπαιδευτικά σεμινάρια Μαγνητικής τομογραφίας καρδιάς, ενώ προκηρύσσεται Μετεκπαιδευτικό Πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης Ιατρών (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

Παράλληλα, το νοσοκομείο επιχορηγεί ειδικά μεταπτυχιακά προγράμματα για την ειδίκευση των υπαλλήλων του και καταβάλλει δίδακτρα για την εκμάθηση ξένων γλωσσών από το προσωπικό του (Ανάκτηση δεδομένων από: <http://www.hygeia.gr/>).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ & ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### 4.1. Μεθοδολογία έρευνας

Στα πλαίσια της παρούσας έρευνας στόχος είναι η ανάλυση των μεθόδων αξιολόγησης στο Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο, η αξιολόγηση του ιατρικού, του παραϊατρικού, του νοσηλευτικού, του διοικητικού και του λοιπού προσωπικού ενός νοσοκομείου θεωρείται σημαντική, καθώς βασικό μέλημα του προσωπικού των κλινικών και των νοσοκομείων είναι η προάσπιση και η διασφάλιση της υγείας των ασθενών.

Στόχος της διαδικασίας αξιολόγησης είναι να εντοπιστούν οι αδυναμίες που έχουν οι εργαζόμενοι και η βελτίωση ή εξάλειψη αυτών. Ωστόσο, για να είναι αποτελεσματική η διαδικασία της αξιολόγησης του εργατικού δυναμικού είναι απαραίτητη η αντικειμενική αντιμετώπιση του αξιολογητή. Η παρούσα έρευνα λοιπόν στοχεύει στην ανάλυση των διαδικασιών που ακολουθεί το Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» για την αξιολόγηση των εργαζομένων.

Αρχικά, η παρούσα έρευνα αποτελείται από ένα ερωτηματολόγιο το οποίο απευθύνεται στην διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Οι ερωτήσεις είναι επικεντρωμένες στο τρόπο με τον οποίο αξιολογούνται οι εργαζόμενοι αλλά περιέχονται και ερωτήσεις που αφορούν γενικότερα τον τρόπο λειτουργίας και διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού.

Στη συνέχεια, προκειμένου να γίνει πιο κατανοητή η μέθοδος αξιολόγησης έχουν συλλεχθεί έντυπα στοχοθέτησης προσωπικού. Τα έντυπα αυτά έχουν απαντηθεί από τον Διευθυντή της μονάδας και παράλληλα και από τον ίδιο τον εργαζόμενο τον οποίο αφορά η αξιολόγηση. Τα έντυπα στοχοθέτησης προσωπικού θα παρατεθούν στην αρχική τους μορφή αλλά και συμπληρωμένα από τα ενδιαφερόμενα μέρη.

Σε ότι αφορά το ερωτηματολόγιο προς τη διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ η έρευνα συνάντησε κάποια εμπόδια που είναι χρήσιμο να αναφερθούν προκειμένου να είναι αδιαμφισβήτητη η εγκυρότητα της παρούσας μελέτης. Η διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ αρνήθηκε να απαντήσει το ερωτηματολόγιο της έρευνας παρά το γεγονός ότι είχε καταστεί σαφές ότι οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και ανώνυμες και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για την τεκμηρίωση της παρούσας πτυχιακής και δεν θα διατεθούν σε τρίτους για εμπορική ή οποιαδήποτε άλλη εκμετάλλευση.

Το εμπόδιο που συναντήθηκε ήταν αρκετά σημαντικό εφόσον η παρούσα πτυχιακή βασίστηκε σε ένα μεγάλο κομμάτι στην πεποίθηση ότι η διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού του Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ θα συνέβαλε στην έρευνα. Ωστόσο, η προσωπική επικοινωνία με την διεύθυνση δεν παρήγαγε κάποιο νέο αποτέλεσμα κι έτσι τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν εμπειρικά αλλά και από στοιχεία που είναι αναρτημένα στην επίσημη ιστοσελίδα του ΥΓΕΙΑ. Οι εμπειρικές απαντήσεις βασίζονται κυρίως στην ύπαρξη προϋπηρεσίας στο ΥΓΕΙΑ στα πλαίσια Πρακτικής Άσκησης στο Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής.

Σε ότι αφορά τα έντυπα στοχοθέτησης προσωπικού δεν συναντήθηκαν κάποια εμπόδια εφόσον διατέθηκαν για την εξυπηρέτηση της παρούσας εργασίας από τον Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής στο οποίο πραγματοποιήθηκε η Πρακτική Άσκηση όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως. Τα έντυπα αυτά είναι δύο στον αριθμό και περιέχουν μόνο τα στοιχεία του αξιολογητή και όχι τα στοιχεία του εργαζόμενου που αξιολογείται για λόγους ιδιωτικότητας. Τα συμπεράσματα που επιχειρείται να διεξαχθούν θα απαντηθούν τόσο από τις απαντήσεις του εντύπου αλλά κατά κύριο λόγο από τις ερωτήσεις και τη δομή του εντύπου. Είναι πολύ σημαντικό στην παρούσα πτυχιακή να περιγραφεί αναλυτικά ο τρόπος με τον οποίο αξιολογείται το προσωπικό, τι ερωτήσεις γίνονται και ποιες μέθοδοι αξιολόγησης ακολουθούνται.

Τέλος, στα πλαίσια της παρούσας μελέτης είναι χρήσιμο να αναφερθεί ότι η έλλειψη των απαντημένων ερωτηματολογίων δημιούργησε μεγάλο κενό στην έρευνα το οποίο επιχειρείται να καλυφθεί από την προσωπική γνώση και εμπειρία αλλά και από επίσημα δημοσιευμένα στοιχεία του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Στόχος είναι να παρουσιαστεί αναλυτικά ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί το σύστημα αξιολόγησης στο Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» τόσο από τη σκοπιά του Ανθρώπινου Δυναμικού όσο και από την σκοπιά των αξιολογητών που κάνουν χρήση των εντύπων αξιολόγηση του προσωπικού.

## **4.2. Ανάλυση ερωτηματολογίου**

Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε με γνώμονα την ανάλυση του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί η Διεύθυνση του Ανθρώπινου Δυναμικού και τις μεθόδους με τις οποίες αξιολογείται το προσωπικό. Οι ερωτήσεις όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως θα απαντηθούν βασισμένες στην εμπειρία και την γνώση που έχει αποκτηθεί στα πλαίσια Πρακτικής Άσκησης στο «ΥΓΕΙΑ».

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρεις ενότητες. Η πρώτη ενότητα αποτελείται από ερωτήσεις που απευθύνονται στη διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού στα πλαίσια συνέντευξης, οπότε οι ερωτήσεις είναι ανοικτού τύπου και οι απαντήσεις δίνονται σε ελεύθερο κείμενο. Η δεύτερη ενότητα αποτελείται από τα δημογραφικά στοιχεία του προσωπικού τα οποία συμπληρώνονται με συνοπτικό τρόπο καθώς είναι ερωτήσεις κλειστού τύπου που απαιτούν μια σύντομη συμπλήρωση. Η τρίτη ενότητα απευθύνεται και πάλι στην διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού και αφορούν περισσότερο στην σύσταση και του λειτουργία του τομέα του Ανθρώπινου Δυναμικού και τον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιεί την αξιολόγηση των εργαζομένων. Ειδικότερα, περιέχονται ερωτήσεις κλειστού τύπου και πίνακες που συμπληρώνονται με την ένδειξη “√” ανάλογα με τις επιλογές που δίνονται. Η αναλυτική μορφή του ερωτηματολογίου παρατίθενται αναλυτικά στο παράρτημα 1.1. της παρούσας εργασίας

Η πρώτη ερώτηση στοχεύει στην πληροφόρηση του αριθμού των θέσεων εργασίας αλλά και στο είδος των θέσεων που υπάρχουν. Είναι πολύ σημαντικό στοιχείο για την

ανάλυση των μεθόδων αξιολόγησης ο αριθμητικός προσδιορισμός των τμημάτων εργασίας αλλά και των εργαζομένων. Δυστυχώς, για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω δεν απαντήθηκε η παραπάνω ερώτηση και δεν μπορεί να απαντηθεί εμπειρικά ή από τις δημοσιευμένες πληροφορίες. Επίσης, θα μπορούσε να απαντηθεί κατά προσέγγιση η παραπάνω ερώτηση αλλά για λόγους εγκυρότητας και ακρίβειας είναι πιο φρόνιμο να μην απαντηθεί.

Η δεύτερη ερώτηση αφορά στις πηγές από τις οποίες το Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» προσελκύει τους υποψήφιους εργαζομένους. Η ερώτηση αυτή απαντάτε εμπειρικά, και η προσέλκυση γίνεται από τη διαδικτυακή σελίδα του ομίλου, από αγγελίες στο διαδίκτυο, από εταιρείες που ασχολούνται συγκεκριμένα με την εύρεση προσωπικού (headhunters), και άλλα σχετικά μέσα. Συγκεκριμένα, στην ιστοσελίδα του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» υπάρχει ειδική φόρμα συμπλήρωσης για τους υποψήφιους εργαζομένους η οποία περιέχει όλες τις ερωτήσεις που συντελούν στη απόφαση πρόσληψης ή μη του ανθρώπου που απαντά στο ερωτηματολόγιο.

Η τρίτη ερώτηση αφορά στην σημασία που έχει η διαδικασία αξιολόγησης των εργαζομένων Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Η απάντηση προκύπτει από τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί το σύστημα αξιολόγησης και απαντάται ότι η διαδικασία αξιολόγησης είναι αρκετά σημαντική, και για αυτό τον λόγο είναι θεσμοθετημένη η διαδικασία αξιολόγησης κάθε χρόνο με τη διάθεση εντύπων στοχοθέτησης εργαζομένων τα οποία γίνονται σε συνεργασία με τον προϊστάμενο και τον εργαζόμενο.

Στην συνέχεια, ακολουθεί η ερώτηση που αφορά στα χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτει μια διαδικασία αξιολόγησης προκειμένου να είναι αποτελεσματική. Η απάντηση προκύπτει κυρίως εμπειρικά και από την συνολική ανάλυση που έχει γίνει σχετικά με το σύστημα αξιολόγησης προσωπικού. Τα χαρακτηριστικά που θα πρέπει να έχει μια διαδικασία αξιολόγησης είναι αρκετά αλλά συνοπτικά αναφέρονται τα σημαντικότερα και τα αναγκαία για να είναι αποτελεσματική η αξιολόγηση. Πρώτον, θα πρέπει η αξιολόγηση να γίνεται με την παρουσία του εργαζομένου και του αξιολογητή. Ο λόγος είναι ότι μόνο με αυτό τον τρόπο μπορούν να βελτιωθούν οι αδυναμίες του εργαζόμενου

αλλά και να γίνουν αντιληπτοί οι επαγγελματικοί του στόχοι από τον αξιολογητή που στην περίπτωση του «ΥΓΕΙΑ» είναι και προϊστάμενος του τμήματος στον οποίο ανήκει ο εργαζόμενος. Επίσης, ένα ακόμα χαρακτηριστικό για την σωστή αξιολόγηση είναι να υπάρχει απόλυτη αντικειμενικότητα στις απαντήσεις χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι προσωπικές συμπάθειες ή αντιπάθειες. Τέλος, είναι πολύ σημαντικό η διαδικασία αξιολόγησης να γίνεται περιοδικά, στην περίπτωση του «ΥΓΕΙΑ» γίνεται κάθε χρόνο, και να μη παραλείπεται έτσι ώστε να είναι αποτελεσματική και να μπορεί να μελετάται διαχρονικά.

Η πέμπτη ερώτηση αφορά στις μεθόδους που εφαρμόζει το Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» για την αξιολόγηση των εργαζομένων της. Η απάντηση προκύπτει από την εμπειρική γνώση και πάνω από όλα από το γεγονός ότι υπάρχουν στη διάθεση του συγγραφέα για την διεξαγωγή της έρευνας. Η αξιολόγηση γίνεται, κυρίως μέσω ενός εντύπου στοχοθέτησης προσωπικού μπορούν να γίνουν εμφανείς οι μέθοδοι που εφαρμόζει το Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» για την αξιολόγηση των εργαζομένων της. Το έντυπο περιέχει κυρίως ερωτήσεις που βασίζονται σε απόλυτα πρότυπα απόδοσης κάνοντας χρήση μιας κλίμακας βαθμολογίας από το ένα έως και το τέσσερα, όπου ένα είναι “ η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης” και το τέσσερα είναι “ η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης”.

Η έκτη ερώτηση θέτει το ερώτημα ποιοι εφαρμόζουν το σύστημα αξιολόγησης στο Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» (πχ. ο προϊστάμενος τους υφισταμένους, διάφοροι εξωτερικοί αξιολογητές κοκ.), και η απάντηση είναι ότι εφαρμόζεται από τους προϊστάμενους στους υφισταμένους και το αντίστροφο. Στη συνέχεια, ερωτάται ποιες είναι οι ενδεχόμενες δυσκολίες που αντιμετωπίζονται κατά την διαδικασία της αξιολόγησης των εργαζομένων του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Η απάντηση προκύπτει από την εμπειρική ανάλυση που έχει γίνει πάνω στο σύστημα αξιολόγησης του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» και σαν δυσκολία μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός ότι η αξιολόγηση γίνεται με την παρουσία και του αξιολογητή και του εργαζομένου. Είναι λίγο άβολη η συζήτηση αλλά σίγουρα βοηθά στην προαγωγή της διαδικασίας.

Στη όγδοη ερώτηση αναλύονται τα κριτήρια βάσει των οποίων αξιολογείται ο εκάστοτε εργαζόμενος του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» τα οποία με τα είναι κατά κύριο λόγο κριτήρια απόδοσης στα οποία περιέχονται οι ατομικοί στόχοι, η απόδοση και οι προσωπικές ιδιότητες. Επίσης, η αξιολόγηση γίνεται και βάση των ατομικών στόχων που θέτει ο αξιολογητής.

Στη συνέχεια ακολουθούν τα ερωτήματα ποιοι εργαζόμενων αξιολογούνται και κάθε πότε. Και οι απαντήσεις είναι ότι αξιολογούνται όλοι οι εργαζόμενοι σε όλες τις θέσεις εργασίας και η αξιολόγηση γίνεται μια φορά τον χρόνο.

Στην ενδέκατη ερώτηση ερωτάται πώς αντιμετωπίζεται ο εργαζόμενος του οποίου η απόδοση είναι αυξημένη, και πώς αυτός που είχε χαμηλή απόδοση, σύμφωνα με την αξιολόγηση. Η απάντηση προκύπτει από την συνολική εικόνα που έχει ο συγγραφέας για το Δ.Θ.Κ.Α «ΥΓΕΙΑ» εφόσον πραγματοποίησε την πρακτική άσκηση του εκεί αλλά και από τις βιβλιογραφικές γνώσεις που συνδυάζονται με όλο το προφίλ του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ». Οπότε, η απάντηση είναι ότι η αξιολόγηση γίνεται πάντοτε με την παρουσία του εργαζόμενου, εφόσον η απόδοση του είναι χαμηλή γίνεται συνήθως μια σχετική συζήτηση από τον αξιολογητή.

Τέλος, ερωτάται εάν μετά το πέρας της αξιολόγησης δίνεται κάποιο feedback στον εργαζόμενο, και η απάντηση είναι ότι η αξιολόγηση γίνεται με την παρουσία του εργαζόμενου, στα πλαίσια μιας συζήτησης. Το εάν θα δοθεί feedback ή όχι στον εργαζόμενο άπτεται της διακριτικής ευχέρειας του αξιολογητή.

Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου αποτελείται, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, από τα δημογραφικά στοιχεία του προσωπικού. Η ενότητα αυτή δεν έγινε εφικτό να απαντηθεί καθώς η Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού αρνήθηκε να προβεί σε απαντήσεις και τα στοιχεία δεν είναι δημοσιευμένα στην ιστοσελίδα του «ΥΓΕΙΑ». Τα δημογραφικά στοιχεία είναι ο συνολικός αριθμός εργαζομένων, ποια είναι η θέση εργασίας τους, ποια τα έτη προϋπηρεσίας, το επίπεδο εκπαίδευσης και η οικογενειακή κατάσταση.

Η τρίτη ενότητα, απευθύνεται στην διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού και αφορά στην σύσταση και του λειτουργία του τομέα του Ανθρώπινου Δυναμικού και τον τρόπο με τον οποίο πραγματοποιεί την αξιολόγηση των εργαζομένων. Ειδικότερα, περιέχονται ερωτήσεις κλειστού τύπου και πίνακες που συμπληρώνονται με την ένδειξη “√” ανάλογα με τις επιλογές που δίνονται.

Η πρώτη ερώτηση αφορά στον αριθμό των ατόμων που απασχολούνται κατά προσέγγιση στον οργανισμό και ειδικότερα πόσες γυναίκες και πόσοι άνδρες. Στην συνέχεια, ζητούνται και τα ποσοστά εργαζομένων ανά τις κατηγορίες: Διοικητικά Στελέχη, Επιστημονικό και Τεχνικό Προσωπικό, Υπάλληλοι Γραφείου και Εργάτες. Τέλος, ζητάτε και ο αριθμός των ατόμων που εργάζονται στο Τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού. Για τις παραπάνω ερωτήσεις δεν έχουν δοθεί απαντήσεις καθώς το τμήμα του Ανθρώπινου Δυναμικού δεν έδωσε τα στοιχεία.

Στην συνέχεια παρατίθεται πίνακας που αναλύει ποιοι έχουν την πρωταρχική ευθύνη για τις σημαντικές αποφάσεις πολιτικής σε ορισμένα θέματα. Παρακάτω παρατίθεται και ο πίνακας συμπληρωμένος από εμπειρική και βιβλιογραφική γνώση.

	Στελέχη Γραμμής	Στελέχη Γραμμής σε συνεννόηση με Τμήμα ΔΑΔ	Τμήμα ΔΑΔ σε συνεννόηση με στελέχη γραμμής	Τμήμα ΔΑΔ
Αμοιβές & Παροχές		√		
Προσέλκυση & Επιλογή			√	
Εκπαίδευση & Ανάπτυξη				√
Εργασιακές Σχέσεις	√			



Αυξομειώσεις Προσωπικού			√	
----------------------------	--	--	---	--

Συνοπτικά, τα στελέχη γραμμής ασχολούνται με τις αυξομειώσεις του προσωπικού, το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού ασχολείται με την Εκπαίδευση & Ανάπτυξη, ενώ τα στελέχη γραμμής σε συνεννόηση με το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού αποφασίζει για θέματα αμοιβών και παροχών, προσέλκυσης και επιλογής αλλά και για τις αυξομειώσεις του προσωπικού.

Στην συνέχεια παρατίθεται μια λίστα με τις μεθόδους προσέλκυσης που χρησιμοποιούνται, και ζητάτε η συμπλήρωση των μεθόδων που χρησιμοποιούνται στο οργανισμό. Οι μέθοδοι προσέλκυσης που παρατίθενται είναι:

1. Εκ των έσω
2. Μέσω συμβουλών προσλήψεων
3. Καταχώρηση στον τύπο
4. Αναζήτηση μέσω γνωστών
5. Διαθέσιμες θέσεις στην εταιρική ιστοσελίδα
6. Διαθέσιμες θέσεις στο διαδίκτυο
7. Απευθείας από εκπαιδευτικά ιδρύματα
8. Απρόσκλητες αιτήσεις
9. Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού
10. Άλλο

Σύμφωνα με την εμπειρία του συγγραφέα αλλά και κάποιες επίσημες ανακοινώσεις στην ιστοσελίδα του οργανισμού οι τρόποι προσέλκυσης των εργαζομένων από το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού είναι οι τρόποι 1,2,3,4,5,6.

Στην επόμενη ερώτηση παρατίθενται οι μέθοδοι επιλογής του προσωπικού που επιλέγονται στον οργανισμό. Οι μέθοδοι αυτοί είναι :

1. Συνεντεύξεις από επιτροπή
2. Προσωπικές Συνεντεύξεις
3. Έντυπες Αιτήσεις
4. Ψυχομετρικά Τεστ
5. Κέντρα Επιλογής
6. Γραφολογία
7. Συστάσεις
8. Τεστ Ικανοτήτων
9. Άλλο, παρακαλώ, προσδιορίστε

Σύμφωνα με την εμπειρία αλλά και κάποιες επίσημες ανακοινώσεις στην ιστοσελίδα του οργανισμού οι τρόποι επιλογής των εργαζομένων από το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού είναι οι τρόποι 1,2,3,7,8.

Επιπλέον, ακολουθούν οι εργασιακές ρυθμίσεις που ακολουθεί το προσωπικό που απασχολείται στον οργανισμό. Παρατίθενται όλες οι εργασιακές ρυθμίσεις και ακολουθούν αυτές που επιλέγονται για τον οργανισμό. Οι εργασιακές ρυθμίσεις είναι:

1. Εργασία τα Σαββατοκύριακα
2. Εργασία σε βάρδιες
3. Υπερωρίες
4. Συμβόλαια Ετήσιων Ωρών
5. Μερική Απασχόληση
6. Ελαστικό Ωράριο
7. Εποχιακή Εργασία
8. Κατ' οίκον εργασία
9. Τηλεργασία

Σύμφωνα με την εμπειρία του συγγραφέα αλλά και κάποιες επίσημες ανακοινώσεις στην ιστοσελίδα του οργανισμού οι εργασιακές ρυθμίσεις που ακολουθούνται από τον οργανισμό είναι οι επιλογές 1,2,3,5. Στην επόμενη ερώτηση αναφέρεται εάν έχει ο οργανισμός ένα επίσημο σύστημα αξιολόγησης που η απάντηση είναι ναι και ότι η

αξιολόγηση γίνεται κάθε έτος. Στην τυπική διαδικασία αξιολόγησης συμμετέχουν ο άμεσος προϊστάμενος, ο διευθυντής, ο ίδιος ο εργαζόμενος και οι υφιστάμενοι. Τέλος, το σύστημα αξιολόγησης καθορίζει τις αμοιβές, την εκπαίδευση και την ανάπτυξη και την ανάπτυξη καριέρας.

Επιπλέον, οι τρεις πιο σημαντικοί τομείς εκπαιδευτικών αναγκών στον οργανισμό είναι Προγράμματα Νοσηλευτικής και Ιατρικής, Προγράμματα Διοίκησης και Πληροφορικής, Σεμινάρια μαγνητικής τομογραφίας καρδιάς. Οι τομείς αυτοί αναφέρονται στην ιστοσελίδα του οργανισμού και για τον λόγο αυτό προστέθηκαν στο ερωτηματολόγιο.

Στη συνέχεια ακολουθούν ερωτήσεις που αφορούν την μισθολογική πολιτική του οργανισμού και ειδικότερα σε ποιο επίπεδο καθορίζονται οι βασικοί μισθοί που η απάντηση είναι ότι καθορίζονται σε εθνικό συλλογικό επίπεδο αλλά και το επίπεδο της επιχείρησης. Επίσης, στο σύστημα αμοιβών δίνονται αμοιβές βάση απόδοσης, ατομικά και ομαδικά bonus. Τέλος, κάποιες επιπλέον παροχές που δίνονται από τον οργανισμό στους εργαζομένους είναι η φύλαξη των παιδιών στο χώρο εργασίας, τα επιδόματα τέκνων, άδειες μητρότητας, γονικές άδειες, εκπαιδευτικές άδειες, προγράμματα ιδιωτικής ασφάλειας υγείας.

Η τελευταία ερώτηση αφορά στο βαθμό που χρησιμοποιούνται οι παρακάτω μέθοδοι για να επικοινωνήσουν με τους εργαζομένους σχετικά με σημαντικά ζητήματα. Παρακάτω παρατίθεται ο πίνακας συμπληρωμένος από τον συγγραφέα σύμφωνα με την εμπειρία που αποκτήθηκε από την πρακτική άσκηση στον οργανισμό.

	<b>Καθόλου</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>Πολύ</b>	<b>Πάρα Πολύ</b>
A. Μέσω αντιπροσώπων των σωματείων		√		
B. Προφορικά απευθείας με εργαζόμενους				√
Γ. Γραπτά απευθείας με				√

εργαζόμενους				
Δ. Με χρήση Ηλεκτρονικού Υπολογιστή		√		
Ε. Μέσω Ομαδικών Συναντήσεων			√	

### 4.3. Έντυπο στοχοθέτησης εργαζομένων

Στην παρούσα μελέτη, εκτός από το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε και το έντυπο στοχοθέτησης εργαζομένων το οποίο απαντήθηκε από τον διευθυντή και πυρηνικό ιατρό του τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής – PET/CT του Δ.Θ.Κ.Α. και από τους εργαζομένους που αξιολογούνται. Παρακάτω θα παρατεθούν οι ερωτήσεις που περιέχονται στο έντυπο στοχοθέτησης εργαζομένων προκειμένου να γίνει κατανοητή η εικόνα της αξιολόγησης που γίνεται.

Αρχικά ζητούνται τα στοιχεία του αξιολογούμενου και των αξιολογητών. Στη συνέχεια συμπληρώνονται οι ατομικοί στόχοι και ειδικότερα περιγράφονται οι στόχοι και τα μέσα που απαιτούνται για την επίτευξη του στόχου ( όπου χρειάζονται ειδικά μέσα).

Στην συνέχεια ακολουθούν πίνακες οι οποίοι πρέπει να βαθμολογηθούν ανάλογα με την κλίμακα βαθμολογίας:

- Βαθμός 1 : Η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης
- Βαθμός 2: Η απόδοση έχει περιθώρια βελτίωσης σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσεις
- Βαθμός 3 : Η απόδοση αντιστοιχεί στις απαιτήσεις της θέσης
- Βαθμός 4: Η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις τις θέσης

Στον πρώτο πίνακα αξιολογούνται τα κριτήρια απόδοσης και ειδικότερα παρουσιάζεται ο πίνακας :

ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΕΣΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ /ΣΧΟΛΙΑ	Βαθμός
ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ	ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ			Βαθμός
	1. Γνώση Αντικειμένου Εργασίας			
	2. Ποιότητα Εργασίας			
	3. Χρόνος Εκτέλεσης Εργασιών			
	4. Συμμόρφωση με τις διαδικασίες			
ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ	ΚΟΙΝΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ			Βαθμός
	1. Ομαδικότητα και Συνεργασία			
	2. Προσανατολισμός στην εξυπηρέτηση του πελάτη			
	3. Αντοχή στην πίεση / Εμμονή			
	4. Αποτελεσματικότητα / Οργάνωση			

5. Πρωτοβουλία / Επίλυση Προβλημάτων	
6. Ευελιξία / Προσαρμοστικότητα	
<b>ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΘΕΣΕΩΝ ΠΟΥ ΗΓΟΥΝΤΑΙ ΟΜΑΔΑΣ</b>	<b>Βαθμός</b>
1. Καθοδήγηση και Ανάπτυξη Ανθρώπων	
2. Ηγεσία και Διοίκηση	
3. Διαχείριση Αλλαγής	
<b>ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΒΑΜΟΛΟΓΙΑΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ</b>	

Μετά από τον παραπάνω πίνακα ακολουθούν σχετικοί πίνακες που περιέχουν ανακεφαλαίωση αξιολόγησης και τις επαγγελματικές επιθυμίες του εργαζόμενου. Τέλος, η ενότητα αυτή περιέχει και τις ενέργειες εκπαίδευσης και ανάπτυξης για το επόμενο έτος.

Στην τελευταία ενότητα περιέχονται κάποια σχόλια για την αξιολόγηση που σχετίζονται με την διαδικασία της αξιολόγησης (κατά πόσο τηρείται συστηματικά κ.α.). Τέλος, συμπληρώνεται και ένα έντυπο αξιολόγησης απόδοσης προσωπικού που συμπληρώνεται μόνο από τον αξιολογητή και περιέχει την βαθμολόγηση της συνολικής αξιολόγησης απόδοσης του εργαζομένου. Τα παραπάνω έντυπα παρατίθενται αναλυτικά στο παράρτημα 1.2. της παρούσας εργασίας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>**

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Στα πλαίσια της παρούσας μελέτης πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική και ερευνητική ανάλυση των συστημάτων αξιολόγησης του προσωπικού. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, ένας από τους πιο κρίσιμους παράγοντες σε μία επιχείρηση ή οργανισμό θεωρείται το ανθρώπινο δυναμικό, επειδή δημιουργεί τα αγαθά που πουλάει η επιχείρηση, και προτείνει διάφορες ιδέες για την επίλυση ενδεχόμενων προβλημάτων σε όλα τα παραγωγικά στάδια. Μια αποτελεσματική Διοίκηση των Ανθρωπίνων Πόρων μπορεί να δώσει σε μία επιχείρηση βιώσιμο και σημαντικό πλεονέκτημα έναντι των άλλων επιχειρήσεων του κλάδου. Συνεπώς, θεωρείται πολύ σημαντική η ύπαρξή της για την εύρυθμη λειτουργία της επιχειρηματικής μονάδας.

Τα συμπεράσματα που διεξάχθηκαν στα πλαίσια της έρευνας του συστήματος αξιολόγησης προσωπικού του Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ» είναι επί το πλείστον θετικά εφόσον εφαρμόζονται οι αρχές και οι κανόνες για την ύπαρξη ενός αποτελεσματικού συστήματος αξιολόγησης, προσέλκυσης και πρόσληψης προσωπικού. Ειδικότερα, ο τρόπος αξιολόγησης των εργαζομένων γίνεται με ένα έντυπο στοχοθέτησης του προσωπικού το οποίο συμπληρώνεται από τον προϊστάμενο - αξιολογητή και από τον εργαζόμενο. Από την έρευνα σχετικά με το σύστημα αυτό κρίνεται ότι η διαδικασία λειτουργεί αποτελεσματικά και συμβάλλει στην σωστή διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ο τρόπος επιλογής των εργαζομένων γίνεται μέσω των ακόλουθων μεθόδων: εκ των έσω, μέσω συμβουλών προσλήψεων, καταχώρηση στον τύπο, αναζήτηση μέσω γνωστών, διαθέσιμες θέσεις στην εταιρική ιστοσελίδα, διαθέσιμες θέσεις στο διαδίκτυο. Η πληροφορία αυτή είναι αρκετά σημαντική καθώς εξάγεται το συμπέρασμα ότι οι τρόποι με τους οποίους γίνονται οι προσλήψεις είναι κατά κύριο λόγο επιλέγονται οι πιο διαδεδομένες μέθοδοι και δεν ακολουθούνται πολύπλοκες διαδικασίες.

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι το «ΥΓΕΙΑ» δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού, στα συστήματα αξιολόγησης και μισθοδοσίας. Πάντως, τα περαιτέρω συμπεράσματα για τον τρόπο λειτουργίας του Τμήματος Διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού δεν είναι ορθό να παρατεθούν εφόσον οι απαντήσεις που περιλαμβάνονται στην παρούσα εργασία δεν είναι προέρχονται από το ίδιο το τμήμα, αλλά από την εμπειρική γνώση στα πλαίσια πρακτικής άσκησης του συγγραφέα στο «ΥΓΕΙΑ». Πάντως θα ήταν χρήσιμο να είχαμε στη διάθεση μας στοιχεία για τον πληθυσμό που εργάζεται στο νοσοκομείο και ειδικότερα από την σκοπιά του φύλλου. Επιπλέον, χρήσιμη πληροφορία θα ήταν ο ρυθμός ανανέωσης του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού αλλά και η εκπαιδευτική κατάρτιση των εργαζομένων.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ανδριώτη, Δ. (1994), *Οι ανθρώπινοι πόροι στον υγειονομικό τομέα*, Αθήνα: Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας.

Cavanagh, S. J. (1992), “Job satisfaction of nursing staff working in hospitals”, *Journal of Advanced Nursing*, 17: 704 - 711.

Γούλα, Α. (2007), *Διοίκηση και Διαχείριση νοσοκομείου* (2<sup>η</sup> έκδοση), Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Γώγος, Χ. (2011), “Άσκηση διοίκησης στο δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα”, *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 10(1): 10 – 21.

Dessler, G. (2000), *Human Resource Management* (8<sup>th</sup> edition), Prentice Hall.

Δημητριάδης, Ε. (2006), *Προγραμματισμός και Αξιολόγηση Ανθρώπινου Δυναμικού σε Ελληνικές Βιομηχανίες*, Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Εφαρμοσμένης Πληροφορικής, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Ζαβλάνος, Μ. Μ. (2002), *Οργανωτική Συμπεριφορά*, Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.

Ferris, G., Hochwarter, W., Buckley, R., Harrell – Cook, G. & Frink, D. (1999), “Human Resources Management: Some New Directions”, *Journal of Management*, 25(3): 305 – 417.

Grote, D. (1996), *The complete guide to performance appraisal*, USA: Amacom.

Isaac, R. J., Zerbe, W. J. & Pitt, D. C. (2001), “Leadership and motivation: the effective application of expectancy theory”, *Journal of Managerial Issues*, 13(2): 212 - 226.

Κανελλόπουλος, Χ. (1990), *Διοίκηση Προσωπικού σε Ξενοδοχειακές Μονάδες*, Ευρωτύπ Α.Ε., Αθήνα.

Karalliede, L. D. (1987), “Young doctor’s preferences in the Third World”, *World Health Forum*, 8: 504 – 507.

Κελέση – Σταυροπούλου, Ν. Μ. & Σταυροπούλου, Κ. Μ. (2010), “Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού στον υγειονομικό τομέα”, *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 9(3): 280 – 307.

Mathis, R. & Jackson, J. (2000), *Human Resource Management*, U.S.A.: South – Western Thomson Learning.

Μόσιαλος, Η. (2003), “Οι ασθενείς του ΕΣΥ δεν θεραπεύονται με παυσίπονα”, *Επιθεώρηση Υγείας*, 14(80): 37 - 39.

Μπουρσανίδης, Χ, Μπαλασοπούλου, Α, Κυριόπουλος, Γ. (1992), “Το σύστημα χρηματοδότησης του νοσοκομειακού τομέα στην Ελλάδα ως κύκλωμα Ροών, Λειτουργικών Διαδικασιών, Προϋπολογισμού”, *Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία*, 1(4): 23 - 42.

Νικολάκης, Κ., Οικονόμου, Χ., Γεωργούση, Ε., Τσάκος, Γ. & Κυριόπουλος, Γ. (2000), “Περιφερειακή κατανομή του ιατρικού δυναμικού στην πρωτοβάθμια περίθαλψη: Το παράδειγμα του ΙΚΑ”, *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας*, 12(2): 57 – 61.

Νικολάου, Ι. (2006), *Διοικώντας το ανθρώπινο κεφάλαιο. Ελληνικές μελέτες περίπτωσης*, Σειρά: Βέλτιστες Ελληνικές Επιχειρηματικές Πρακτικές, Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

Mondy, W., Noe, R. & Premeaux, S. (1999), *Human Resource Management*, Prentice Hall.

Παπαβασιλείου, Μ. & Τζεκίνη, Χ. (1992), *Πρακτικά θέματα στη Διοίκηση Προσωπικού*, Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.

Παπαλεξανδρή, Ν. & Μπουραντάς, Δ. (2003), *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*, Εκδόσεις Μπένου.

Παπαλεξανδρή, Ν. & Μπουραντάς, Δ. (2002), *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*, Εκδόσεις Μπένου.

Πολύζος, Ν, Μπαλασοπούλου, Α. & Δουλή, Α. (1991), “Πολιτισμικές αντιλήψεις των Διοικητικών στελεχών των Ελληνικών Νοσοκομείων”, *Επιθεώρηση Υγείας*, 2(1):52 - 56.

Πολύζος, Ν. & Υφαντόπουλος, Ι. (2000), “Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας”, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 17(6): 627 – 639.

Σακελλαρόπουλος, Θ., Οικονόμου, Χ., Γεωργούση, Ε., Θωμάς, Δ., Κυριαζής, Σ. & Φιλιποπούλου, Μ. (2012), *Διαρθρωτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά του ανθρώπινου δυναμικού του δημόσιου υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα*, Κοινωνικό Πολύκεντρο.

Σαρμανιώτης, Χ. (2005), *Μάνατζμεντ*, Αθήνα: Εκδόσεις Β. Γκιούρδας.

Σιγάλας, Ι. (1999), “Οργανισμοί και Υπηρεσίες Υγείας”, Στο: Δίκαιος, Κ., Χλέτσος, Μ., Κουτούζης, Μ., Σιγάλας, Ι. & Πολύζος, Ν., *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας*, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σελ. 57 – 112.

Σιγάλας, Ι.(1994), “Τα ελλείμματα των νοσοκομείων. Πρόβλημα χρηματοδότησης ή διαχείρισης;”, *Επιθεώρηση Υγείας*, 5(5): 60 - 64.

Στάθης, Γ. (1996), “Το μέλλον των ελληνικών νοσοκομείων”, *Επιθεώρηση Υγείας*, 7(1): 7 - 10.

Τούντας, Γ. (2001), “Τα συστήματα υγείας στον 21<sup>ο</sup> αιώνα”, *Ιατρική*, 79(3): 215 - 217.

Φαναριώτη, Π. (2002), *Διοίκηση Προσωπικού*, Αθήνα: Εκδόσεις Α. Σταμούλης.

Χυτήρης, Λ., (2001), *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*, Αθήνα Εκδόσεις Interbooks.

Μπιτσάνη, Ε., (2006), *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*, Αθήνα Εκδόσεις Διόνικος

#### **ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ**

<http://www.hygeia.gr/>

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.1.**



**Τ.Ε.Ι. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ &**  
**ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

***«Πρότυπα αξιολόγησης Ανθρώπινου Δυναμικού στα νοσοκομεία. Μελέτη περίπτωσης Δ.Θ.Κ.Α. (Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών) «Υγεία» και σχεδιασμός νέων προτύπων/ διαδικασιών αξιολόγησής του»***

**ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΚΑΤΣΗ ΣΥΛΒΙΑ – ΑΜ: 2007119**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΜΠΙΤΣΑΝΗ ΕΥΓΕΝΙΑ**

Οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές και ανώνυμες. Θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για την τεκμηρίωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας και δεν θα διατεθούν σε τρίτους για εμπορική ή οποιαδήποτε άλλη εκμετάλλευση.

**Α. Ερωτήσεις της συνέντευξης**

- **Πόσες και ποιες θέσεις<sup>1</sup> εργασίας έχει το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»;**

---

---

---

---

---

- **Ποιες είναι οι πηγές από τις οποίες το Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» προσελκύει τους υποψήφιους εργαζομένους;**

Από το site του ομίλου, από αγγελίες στο διαδίκτυο, από εταιρείες που ασχολούνται συγκεκριμένα με την εύρεση προσωπικού (headhunters), και άλλα σχετικά μέσα.

- **Ποια θεωρείτε ότι είναι η σημασία της διαδικασίας της αξιολόγησης των εργαζομένων του για το Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»;**

Αρκετά σημαντική, και για αυτό τον λόγο είναι θεσμοθετημένη η διαδικασία αξιολόγησης κάθε χρόνο με τη διάθεση εντύπων στοχοθέτησης εργαζομένων τα οποία γίνονται σε συνεργασία με τον προϊστάμενο και τον εργαζόμενο.

- **Τι χαρακτηριστικά θεωρείτε ότι πρέπει να διαθέτει και τι προϋποθέσεις οφείλει να καλύπτει μια διαδικασία αξιολόγησης, προκειμένου να είναι αποτελεσματική;**

Θα πρέπει πρώτα από όλα η αξιολόγηση να γίνεται με την παρουσία του εργαζομένου και του αξιολογητή. Ο λόγος είναι ότι μόνο με αυτό τον τρόπο

---

1

συνοπτικά οι θέσεις εργασίας (αν είναι εφικτό κάποιο **οργανόγραμμα** του Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»)

μπορούν να βελτιωθούν οι αδυναμίες του εργαζόμενου αλλά και να γίνουν αντιληπτοί οι επαγγελματικοί του στόχοι από τον αξιολογητή που στην περίπτωση του ΥΓΕΙΑ είναι και προϊστάμενος του τμήματος στον οποίο ανήκει ο εργαζόμενος. Επίσης, ένα ακόμα χαρακτηριστικό για την σωστή αξιολόγηση είναι να υπάρχει απόλυτη αντικειμενικότητα στις απαντήσεις χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι προσωπικές συμπάθειες ή αντιπάθειες. Τέλος, είναι πολύ σημαντικό η διαδικασία αξιολόγησης να γίνεται περιοδικά, στην περίπτωση του ΥΓΕΙΑ γίνεται κάθε χρόνο, και να μη παραλείπεται έτσι ώστε να είναι αποτελεσματική και να μπορεί να μελετάται διαχρονικά.

- **Ποιες είναι οι μέθοδοι<sup>2</sup> που εφαρμόζει το Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» για την αξιολόγηση των εργαζομένων της;**

Κυρίως μέσω ενός έντυπου στοχοθέτησης προσωπικού μπορούν να γίνουν εμφανείς οι μέθοδοι που εφαρμόζει το Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» για την αξιολόγηση των εργαζομένων της. Το έντυπο περιέχει κυρίως ερωτήσεις που βασίζονται σε απόλυτα πρότυπα απόδοσης κάνοντας χρήση μιας κλίμακας βαθμολογίας από το ένα έως και το τέσσερα, όπου ένα είναι “ η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης” και το τέσσερα είναι “ η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης”.

- **Ποιοι<sup>3</sup> εφαρμόζουν το σύστημα αξιολόγησης στο Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία» (πχ. ο προϊστάμενος τους υφισταμένους, διάφοροι εξωτερικοί αξιολογητές κοκ.);**

Ο προϊστάμενος στους υφισταμένους και το αντίστροφο.

- **Ποιες είναι οι ενδεχόμενες δυσκολίες που αντιμετωπίζετε κατά την διαδικασία της αξιολόγησης των εργαζομένων του Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία».**

---

2

πχ. Μέθοδοι των Σταθερών Κριτηρίων, Μέθοδοι Συγκρίσεως, Μέθοδοι Άμεσης Μέτρησης, Αξιολόγηση σύμφωνα με την επίτευξη αντικειμενικών στόχων (MBO)

3

πχ. ο προϊστάμενος τους υφισταμένους, διάφοροι εξωτερικοί αξιολογητές κοκ.;

Το γεγονός ότι η αξιολόγηση γίνεται με την παρουσία και του αξιολογητή και του εργαζομένου. Είναι λίγο άβολη η συζήτηση αλλά σίγουρα βοηθά στην προαγωγή της διαδικασίας.

- **Ποια είναι τα κριτήρια βάσει των οποίων αξιολογείται ο εκάστοτε εργαζόμενος του Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»;**

Μέσω της φόρμας αξιολόγησης, τα βασικά κριτήρια με τα οποία αξιολογείται ο εκάστοτε εργαζόμενος είναι κριτήρια απόδοσης στα οποία περιέχονται οι ατομικοί στόχοι, η απόδοση και οι προσωπικές ιδιότητες. Επίσης, η αξιολόγηση γίνεται και βάση των ατομικών στόχων που θέτει ο αξιολογητής.

- **Οι εργαζόμενοι ποιων θέσεων εργασίας αξιολογούνται στο Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»;**

Αξιολογούνται όλοι οι εργαζόμενοι σε όλες τις θέσεις εργασίας.

- **Κάθε πότε πραγματοποιείται η διαδικασία της αξιολόγησης των υπαλλήλων σας και τι στόχοι τίθενται;**

Μια φορά του χρόνο.

- **Πώς αντιμετωπίζεται ο εργαζόμενος του οποίου η απόδοση είναι αυξημένη, και πώς αυτός που είχε χαμηλή απόδοση, σύμφωνα με την αξιολόγηση;**

Επειδή η αξιολόγηση γίνεται με την παρουσία του εργαζομένου εφόσον η απόδοση του είναι χαμηλή γίνεται συνήθως μια σχετική συζήτηση από τον αξιολογητή.

- **Μετά το πέρας της αξιολόγησης, δίνεται κάποιο feedback στον εργαζόμενο;**

Η αξιολόγηση γίνεται με την παρουσία του εργαζομένου, στα πλαίσια μιας συζήτησης. Το εάν θα δοθεί feedback ή όχι στον εργαζόμενο άπτεται της διακριτικής ευχέρειας του αξιολογητή.

## **B. Δημογραφικά Στοιχεία Προσωπικού**



Παρακαλώ συμπληρώστε τα συγκεντρωτικά στοιχεία του συνόλου του προσωπικού σας.

- **Ηλικία;**

18-29 \_\_\_\_\_ 30- 39 \_\_\_\_\_ 40-49 \_\_\_\_\_

50-59 \_\_\_\_\_ 60 και πάνω \_\_\_\_\_

- **Φύλο;**

Άρρεν \_\_\_\_\_ Θήλυ \_\_\_\_\_

- **Θέση εργασίας;**

1.....

2.....

3.....

4.....

- **Έτη προϋπηρεσίας:**

0-2 \_\_\_\_\_ 3 - 5 \_\_\_\_\_ 6 – 10 \_\_\_\_\_ 11-20 \_\_\_\_\_

- **Επίπεδο εκπαίδευσης:**

Απόφοιτος Λυκείου \_\_\_\_\_ ΙΕΚ – Κολέγιο \_\_\_\_\_ ΤΕΙ \_\_\_\_\_

ΑΕΙ \_\_\_\_\_ Μεταπτυχιακό \_\_\_\_\_ Διδακτορικό \_\_\_\_\_

- **Οικογενειακή κατάσταση:**

Άγαμος/η \_\_\_\_\_ Έγγαμος/η \_\_\_\_\_ Διαζευγμένος/η \_\_\_\_\_ Χήρος/α \_\_\_\_\_

## **Γ. Ερωτηματολόγιο Προς Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού**

- **Πόσα άτομα κατά προσέγγιση απασχολούνται στον οργανισμό?**

----- Σύνολο

----- Άνδρες

----- Γυναίκες

- **Παρακαλώ σημειώστε τα ποσοστά των παρακάτω κατηγοριών εργαζομένων:**

A. Διοικητικά Στελέχη ----% των εργαζομένων  
B. Επιστημονικό και Τεχνικό Προσωπικό ----% των εργαζομένων  
Γ. Υπάλληλοι Γραφείου ----% των εργαζομένων  
Δ. Εργάτες ----% των εργαζομένων

- **Πόσα άτομα απασχολούνται στο Τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού?**

----- Σύνολο

----- Άνδρες

----- Γυναίκες

- **Ποιοι έχουν την πρωταρχική ευθύνη για τις σημαντικές αποφάσεις πολιτικής στα παρακάτω θέματα; (παρακαλώ σημειώστε ένα σε κάθε σειρά)**

	Στελέχη Γραμμής	Στελέχη Γραμμής σε συνεννόηση με Τμήμα ΔΑΔ	Τμήμα ΔΑΔ σε συνεννόηση με τα στελέχη γραμμής	Τμήμα ΔΑΔ
Αμοιβές & Παροχές		√		
Προσέλκυση & Επιλογή			√	
Εκπαίδευση & Ανάπτυξη				√
Εργασιακές Σχέσεις	√			
Αυξομειώσεις Προσωπικού			√	

- Ποιες από τις παρακάτω μεθόδους προσέλκυσης χρησιμοποιούνται στον οργανισμό σας?

A. Εκ των έσω	√
B. Μέσω συμβούλων προσλήψεων	√
Γ. Καταχώρηση στον τύπο	√
Δ. Αναζήτηση μέσω γνωστών	√
Ε. Διαθέσιμες θέσεις στην εταιρική ιστοσελίδα	√
ΣΤ. Διαθέσιμες θέσεις στο διαδίκτυο	√
Z. Απευθείας από εκπαιδευτικά ιδρύματα	
Η. Απρόσκλητες αιτήσεις	
Θ. ΟΑΕΔ	
I. Άλλο, παρακαλώ προσδιορίστε.....	

- Ποιες από τις παρακάτω μεθόδους επιλογής χρησιμοποιούνται στον οργανισμό σας?

A. Συνεντεύξεις από επιτροπή	√
B. Προσωπικές Συνεντεύξεις	√
Γ. Έντυπες Αιτήσεις	√
Δ. Ψυχομετρικά Τεστ	
Ε. Κέντρα Επιλογής	
Στ. Γραφολογία	
Z. Συστάσεις	√
Η. Τεστ Ικανοτήτων	√

I. Άλλο, παρακαλώ, προσδιορίστε.....	
--------------------------------------	--

- Παρακαλώ σημειώστε αν το προσωπικό σας απασχολείται με τις ακόλουθες εργασιακές ρυθμίσεις:

A. Εργασία τα Σαββατοκύριακα	√
B. Εργασία σε βάρδιες	√
Γ. Υπερωρίες	√
Δ. Συμβόλαια Ετήσιων Ωρών	
E. Μερική Απασχόληση	√
Στ. Ελαστικό Ωράριο	
Z. Εποχιακή Εργασία	
H. Κατ' οίκον εργασία	
Θ. Τηλε - εργασία	

- Έχετε επίσημο σύστημα αξιολόγησης;

ΝΑΙ √

ΟΧΙ

- Αν ναι κάθε πότε γίνεται η αξιολόγηση εργαζομένων;

A. Ανά Εξάμηνο	
B. Ανά Έτος	√
Γ. Άλλο, παρακαλώ προσδιορίστε.....	
.	

- Αν έχετε σύστημα αξιολόγησης, ποιοι από τους παρακάτω συμβάλλουν στην τυπική διαδικασία αξιολόγησης;

A. Άμεσος Προϊστάμενος	√
B. Προϊστάμενος Προϊσταμένου	√
Γ. Ο ίδιος ο εργαζόμενος	√
Δ. Υφιστάμενοι	√
Ε. Συνάδελφοι της ίδιας βαθμίδας	
Στ. Πελάτες	
Z. Άλλο, παρακαλώ προσδιορίστε.....	
.	

- Το σύστημα αξιολόγησης χρησιμοποιείται στον καθορισμό των παρακάτω;

A. Καθορισμός Αμοιβών	√
B. Εκπαίδευση και Ανάπτυξη	√
Γ. Ανάπτυξη Καριέρας	√
Δ. Προγραμματισμός Ανθρώπινου Δυναμικού	

- Ποιους θεωρείται ως τους τρεις πιο σημαντικούς τομείς εκπαιδευτικών αναγκών για τον οργανισμό σας τα επόμενα τρία χρόνια?

- A. Προγράμματα Νοσηλευτικής και Ιατρικής  
 B. Προγράμματα Διοίκησης και Πληροφορικής  
 Γ. Σεμινάρια μαγνητικής τομογραφίας καρδιάς

- Σε τι επίπεδο καθορίζονται οι βασικοί μισθοί;

A. Εθνικό συλλογικό / κλαδικό επίπεδο	√
---------------------------------------	---

B. Περιφερειακό Επίπεδο	
Γ. Επίπεδο Επιχείρησης	√
Δ. Ατομικό Επίπεδο	
Ε. Άλλο, παρακαλώ προσδιορίστε.....	

- Προσφέρετε κάποια από τα παρακάτω ως παρακάτω;

A. Πρόγραμμα διανομής Μετοχών	
B. Συμμετοχή στα κέρδη	
Γ. Ευέλικτες παροχές	
Δ. Αμοιβή βάση απόδοσης	√
Ε. Bonus ατομικό	√
Στ. Bonus ομαδικό	√

- Προσφέρετε κάποιες από τις ακόλουθες παροχές;

A. Φύλαξη των παιδιών στο χώρο εργασίας	√
B. Επιδόματα τέκνων	√
Γ. Άδεια μητρότητας	√
Δ. Άδεια πατρότητας	
Ε. Γονική Άδεια	√
Στ. Συνταξιοδοτικά Προγράμματα	
Η. Εκπαιδευτική Άδεια	√
Θ. Προγράμματα ιδιωτικής ασφάλειας υγείας	√

- Σε τι βαθμό χρησιμοποιείται τις παρακάτω μεθόδους για να επικοινωνείτε με τους εργαζομένους σχετικά με σημαντικά ζητήματα;

	<b>Καθόλου</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>Πολύ</b>	<b>Πάρα Πολύ</b>
A. Μέσω αντιπροσώπων των σωματείων		√		
B. Προφορικά απευθείας με εργαζόμενους				√
Γ. Γραπτά απευθείας με εργαζόμενους				√
Δ. Με χρήση Ηλεκτρονικού Υπολογιστή		√		
E. Μέσω Ομαδικών Συναντήσεων			√	

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.2.**



# ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΧΟΘΕΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ	
Όνοματεπώνυμο	
Αριθμός Μητρώου	
Διεύθυνση / Τμήμα	Τμήμα Τεχνικής Υπηρεσίας / ΡΕΤ/ΣΤ
Θέση Εργασίας	ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
Ημερομηνία Πρόσληψης	02/06/2008
Περίοδος Στοχοθέτησης	Από 01/01/2012 Έως 31/12/2012

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ	
Όνοματεπώνυμο Αξιολογητή	ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΡΑΞΟΠΟΥΛΟΣ
Διεύθυνση / Τμήμα	ΔΥΝΑΜΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ
Θέση Εργασίας	Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕΤΡΗΣ - ΡΕΤ/ΣΤ
Όνοματεπώνυμο Πρωτ. Αξιολογητή	
Διεύθυνση / Τμήμα	
Θέση Εργασίας	

## ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΤΟΧΩΝ	ΜΕΣΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ (όπου απαιτείται)
1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΜΕΤΗ ή ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΣΩ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ή ΑΠΟΔΟΣΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ	
2. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΣΩ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.	
3. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΕΛΤΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΤΥΠΗ ΑΠΟΔΟΣΗ ΣΤΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ 2012.	

ΒΑΣΙΚΗ ΠΡΟΣΩΠΟΓΡΑΦΙΑ ΔΥΝΑΜΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕΤΡΗΣ - ΡΕΤ/ΣΤ	ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ

### ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ

- 4 - Η απόδοση είναι σημαντικό υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης
- 3 - Η απόδοση αντίστοιχη στις απαιτήσεις της θέσης
- 2 - Η απόδοση έχει περιορισμένη βελτίωση σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσης
- 1 - Η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης

Σημείωση: Για την βαθμολογία που κάθε κριτήριο πρέπει να χρησιμοποιούνται πάντα ακέραιοι αριθμοί, ... .. σε φέρει 0,5 βαθμούς πόντους.

### Α. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΕΣΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ (όπου απαιτείται)	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΣΤΟΙΧΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	1. Ηλεκτρονική Μονάδα του Συστήματος επί Τηλεμετρίας σε Συνάρτηση με τη Βελτιστοποίηση		3
	2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΜΕΤΗ ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΩΝ ΤΕΤΙΩΝ		4
	3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΜΕΤΗ ΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ		4
ΠΡΟΤΥΠΗ ΑΠΟΔΟΣΗ	1. Γνώση Αντικείμενου Εργασίας		4
	2. Ποιότητα Εργασίας		4
	3. Χρόνος Εκτέλεσης Εργασιών		4
	4. Συμβάσεων με τις διαδικασίες		3
ΣΤΟΙΧΕΙΑ	1. Ομοδότηση και Συνεργασία		4
	2. Προσανατολισμός στην εξυπηρέτηση του πελάτη (εσωτερικού / εξωτερικού)		4
	3. Ανταξίωση στην Πίσση / Εμπιστοσύνη		4
	4. Αποτελεσματικότητα / Οργάνωση		4
	5. Πρωτοβουλία / Επίλυση Προβλημάτων		4
	6. Ευελιξία / Προσαρμοστικότητα		3
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΕΣΕΩΝ ΠΟΥ ΗΓΟΥΝΤΑΙ ΟΜΑΔΑΣ	1. Καθοδήγηση και Ανάπτυξη Ανθρώπων		
	2. Ηγεσία και Διοίκηση		
	3. Διαχείριση Αλλαγής		

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ (Προβλεπόμενα τα θεμελιώδη και διακριτικά του οργανισμού με το άθροισμα των βαθμολογιών και ταρίχη, σύμφωνα με το εγχειρίδιο με 2 θέσεις-4).

### Β. ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	ΣΗΜΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ
1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΜΕΤΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	1. ΑΥΤΟΝ ΣΕΧΩ ΠΙΣΗ
2. 1 ΔΕΞ. για ΑΝΑΜΕΤΗ ή ΕΞΕΛΙΞΗ των ΔΕΛΤΙΑΣ	
3. ΤΑΧΕΥΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	
4. ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΠΡΟΒΛΗΠΣΗ ΔΕΛΤΙΑΣ ΕΣΩ	
5. ΣΥΝΟΧΗ ΠΡΟΒΛΗΠΣΗ ΕΣΩ ΔΕΛΤΙΑΣ	

### Γ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΘΥΜΙΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Υπάρχουν επαγγελματικές επιθυμίες για το επόμενο έτος: Όχι  Ναι   
Εάν "Ναι", παρακαλούμε να τις αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΘΥΜΙΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	ΣΧΟΛΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ
1. ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ	
2. ΠΑΡΟΧΗ ΕΠΙΠΡΟΣΑΡΜΟΝΙΑΣ ΕΣΩ & ΕΞΩ ΤΗΝ	

### Δ. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Υπάρχουν ανάγκες εκπαίδευσης και ανάπτυξης για το επόμενο έτος: Όχι  Ναι   
Εάν "Ναι", παρακαλούμε να τις αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα:

ΣΤΟΧΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
1. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΤΑΤΙΤΛΟΠΟΙΗΣΗΣ	
2. ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΠΙΣΣΗ ΚΑΤΑΤΙΤΛΟΠΟΙΗΣΗΣ	
3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΔΕΛΤΙΑΣ ΕΣΩ & ΕΞΩ ΤΟΜΕΙΣ ΕΣΩ ΔΕΛΤΙΑΣ ΕΣΩ ΔΕΛΤΙΑΣ (ΣΥΝΕΤΗΤΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ)	



Ε. ΣΧΟΛΙΑ

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

Πολύ δεξιά διακρίθηκε.  
 Πρωτεύοντες σαν ένα αναμετρηθεί το δάφνη και έχει κάνει  
 μέχρι τώρα όλα τα μαθήματα.  
 Λόγω του ύψους της ηλικίας έχει πάσει περίθαλψη εξωτερικά  
 (βέβαια παραπάνω από τη θέση σου)

**ΑΞΙΟΛΟΓΩΜΕΝΟΣ**

Πραγματοποιήθηκε η ετήσια συνάντηση και συζήτηση με τον αξιολογητή σας, για την ατομική  
 σας αξιολόγηση:  
 Ναι  Όχι

Συμφωνώ και εφίπλω σε πρώτου και καλύτερη μέρα σαν  
 όλη.

**ΠΡΩΣΤΑΜΕΝΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ**



**ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ  
 ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

ΝΕΥΡΥΝΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΩΜΕΝΟΥ**

Όνοματεπώνυμο	.....
Αριθμός Μητρώου	.....
Διεύθυνση / Τμήμα	ΤΜΗΜΑ ΤΥΡΗΝΙΩΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤ / Π.Ε.Τ./Α.Τ.
Θέση Εργασίας	.....
Ημερομηνία Πρόσληψης	06/07/2008
Περίοδος Αξιολόγησης	Από 06/10/2011 Έως 31/12 2011

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ**

Όνοματεπώνυμο Αξιολογητή	.....
Διεύθυνση / Τμήμα	.....
Θέση Εργασίας	.....
Όνοματεπώνυμο Προσπ. Αξιολογητή	.....
Διεύθυνση / Τμήμα	.....
Θέση Εργασίας	.....

**ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ**  
(Μεταφέρει τον συνολικό βαθμό αξιολόγησης της απόδοσης του ενδιαφερόμενου στο κελί της αντίστοιχης βαθμολογίας με δυο δεκαδικά ψηφία)

4	Η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης	.....
3	Η απόδοση αντιστοιχεί στις απαιτήσεις της θέσης	.....
2	Η απόδοση έχει περνώματα βελτίωσης σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσης	.....
1	Η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης	.....

Ο συνολικός βαθμός αξιολόγησης παραγολογείται και να μεταφερθεί στην κλίμακα (π.χ. ο συνολικός βαθμός 3,80 σημειώνεται στην κλίμακα του 4, και ο συνολικός βαθμός 3,30 σημειώνεται στην κλίμακα του 3. Ο συνολικός βαθμός 3,5 σημειώνεται στην κλίμακα του 4.

**ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ**

<p><b>ΒΑΣΙΛΗΣ ΓΡΑΙΟΠΟΥΛΟΣ</b>                  ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΚΟΝΙΑΣ                  της Ομάδας Διεύθυνσης</p> <p>Αξιολογητής                  Ημερομηνία 6/2/2012</p>	<p>Αξιολογούμενος                  Ημερομηνία 6/2/2012</p>	<p>Πρωστάμενος Αξιολογητή                  Ημερομηνία .....</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------



# ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΧΟΘΕΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ	
Όνοματεπώνυμο	
Αριθμός Μητρώου	
Διεύθυνση / Τμήμα	ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΤΗ ΠΡΟΪΚΗΣ - ΡΕΤ/CT
Θέση Εργασίας	
Ημερομηνία Πρόσληψης	12/3/2003
Περίοδος Στοχοθέτησης	Από 1/1/2012 Έως 31/12/2012

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ	
Όνοματεπώνυμο Αξιολογητή	ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΡΟΣΔΡΟΥΔΙΣ
Διεύθυνση / Τμήμα	ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ
Θέση Εργασίας	ΑΠΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΡΕΤ/CT
Όνοματεπώνυμο Προϊστ. Αξιολογητή	
Διεύθυνση / Τμήμα	
Θέση Εργασίας	

## ΑΤΟΜΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΤΟΧΩΝ	ΜΕΣΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ (όπου απαιτείται)
2 Διφορίες ΡΕΤ	
Προσφορά για τηρήσεις Πυρηνικής Ιατρικής ΡΕΤ/CT των επισκεπτών της Διεύθυνσης Τ.Ι.Ι.	
Συνεισφορά ενεργός συμμετοχή σε συνέδρια & φερέσεις	

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ		
 ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΡΟΣΔΡΟΥΔΙΣ ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ΑΠΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΡΕΤ/CT	Αξιολογούμενος	Προϊστάμενος Αξιολογητής
Αξιολογητής	Ημερομηνία 20/1/2012	Ημερομηνία 20/1/2012

### ΚΑΙΝΗΚΑ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ

- 4 - Η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης
- 3 - Η απόδοση αντιστοιχεί στις απαιτήσεις της θέσης
- 2 - Η απόδοση έχει περιθώριο βελτίωσης σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσης
- 1 - Η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης

Σημείωση: Για την βαθμολογία των κριτηρίων πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο ακέραιοι αριθμοί, και όχι με δεκαδικά ψηφία.

### Α. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΜΕΣΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ (όπου απαιτείται)	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΣΧΟΛΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
Διφορίες με συνάφεια με αρμοδιότητες κλάδου με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα	Ενέργειες συνδρόμων για παρακίνηση εργασιών	Σύμφωνα με 4 διφορίες & 3 φερέσεις	4
Συνεισφορά για τηρήσεις κλάδου με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα	Μελέτες διδασκων κλάδου με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα		3
Διφορίες με έμφαση σε διεθνές περιβάλλον			2
<b>ΠΡΟΤΥΠΑ ΑΠΟΔΟΣΗΣ</b>			<b>ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>
1. Γνώση Αντικείμενου Εργασίας			4
2. Ποιότητα Εργασίας			3
3. Χρόνος Εκτέλεσης Εργασίας			4
4. Συμμόρφωση με τις Διαδικασίες			4
<b>ΚΟΙΝΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ</b>			<b>ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>
1. Ομαδικότητα και Συνεργασία			4
2. Προσανατολισμός στην εξυπηρέτηση του πελάτη (εσωτερικού / εξωτερικού)			4
3. Αντοχή στην πίεση / Εμμονή			3
4. Αποτελεσματικότητα / Οργανώση			4
5. Προσδοκία / Επίλυση Προβλημάτων			4
6. Ευκιβία / Προσαρμοστικότητα			3
<b>ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΘΕΣΕΩΝ ΠΟΥ ΗΓΟΥΝΤΑΙ ΟΜΑΔΑΣ</b>			<b>ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>
1. Καθοδήγηση και Ανάπτυξη Ανθρώπων			
2. Ηγεσία και Διοίκηση			
3. Διαχείριση Αλλαγής			
<b>ΜΕΣΟΙ ΟΡΘΟΙ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ</b>			
Επισημαίνεται η Βαθμολογία και έμφαση τα στοιχεία με τα οποία θα βαθμολογηθεί ο εργαζόμενος, υποστηρικτικά το αποτέλεσμα με 2 ή και 3.			

### Β. ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	ΣΗΜΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ
Ενέργειες κλάδου με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT. Αποδοτικότητα με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT. Συνεισφορά στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT. Συνεισφορά στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT.	Βελτίωση στην Διακίνηση των παραρτημάτων
Αρκετά συνεισφορά με ποιοτικό προσωπικό τα φερέματα αλλά όχι το προσωπικό άλλων ειδικοτήτων	
Συνεισφορά στις υποκείμενες εργασίες με έμφαση στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT	

### Γ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΘΥΜΙΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

Υπάρχουν επαγγελματικές επιθυμίες για το επόμενο έτος:  Όχι  Ναι   
Εάν "Ναι", παρακαλούμε να τις αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΘΥΜΙΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	ΣΧΟΛΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ
Συνεισφορά στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT. Συνεισφορά στην επικοινωνία με άλλα τμήματα ΡΕΤ/CT.	

### Δ. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Υπάρχουν ανάγκες εκπαίδευσης και ανάπτυξης για το επόμενο έτος:  Όχι  Ναι   
Εάν "Ναι", παρακαλούμε να τις αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα:

ΣΤΟΧΟΙ	ΕΙΔΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
Συνεισφορά με νέες απαιτήσεις στην εργασία	
Συνεισφορά κλάδου στις διαδικασίες ποιότητας	

**Ε. ΣΧΟΛΙΑ**

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗΣ**  
 Ιαχούου τα περίβια έχω δια  
 Είμαι απόλυτα ικανοποιημένος

**ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΣ**  
 Πραγματοποιήθηκε η κτήρια συνάντηση και συζήτηση με τον Αξιολογητή σας, για την ατομική σας αξιολόγηση.  
 Ναι  Όχι   
 Ευχαριστώ τον κ. Πρασίπουλο & Στέφανο για τον χρόνο να φανώ ανταξια των ελεγκτι φοιτηών προέδρων που είχα δια το ατομο μου

**ΠΡΟΪΣΤΑΙΝΟΥΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ**



**ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

ΔΕΦΝΟΥΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΑΝΑΜΟΧΩ

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ**

Όνοματεπώνυμο	.....
Αδύβιος Μήτρωου	.....
Διεύθυνση / Τμήμα	ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΣΤΑΤΙΚΗ / ΡΕΤ-CT
Θέση Εργασίας	.....
Ημερομηνία Πρόσληψης	12/02/2003
Περίοδος Αξιολόγησης	Από 1/1/2011 Έως 31/12/2011

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΩΝ**

Όνοματεπώνυμο Αξιολογητή	ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΡΑΪΠΟΥΛΟΣ
Διεύθυνση / Τμήμα	ΕΡΓΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ
Θέση Εργασίας	.....
Όνοματεπώνυμο Προϊού Αξιολογητή	.....
Διεύθυνση / Τμήμα	.....
Θέση Εργασίας	.....

**ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΔΟΣΗΣ**  
 (Μπορείτε τον συνολικό βαθμό αξιολόγησης της απόδοσης, που κριθείτε στον κορυφαίο της απόδοσης βαθμολογίας με συνολικό μέγιστο)

4	Η απόδοση είναι σημαντικά υψηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης	
3	Η απόδοση αντιστοιχεί στις απαιτήσεις της θέσης	
2	Η απόδοση έχει περιθώρια βελτίωσης σύμφωνα με τις απαιτήσεις της θέσης	
1	Η απόδοση είναι σημαντικά χαμηλότερη από τις απαιτήσεις της θέσης	

Ο συνολικός βαθμός αξιολόγησης προσανατολίζεται για να μετακινηθεί στην κλίμακα 0-4, ο συνολικός βαθμός 3,00 σημειώνεται στην κλίμακα του 4, ενώ ο συνολικός βαθμός 3,50 σημειώνεται στην κλίμακα του 3. Ο συνολικός βαθμός 3,5 σημειώνεται στην κλίμακα του 4.

**ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ**

<b>ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΡΑΪΠΟΥΛΟΣ</b> ΕΡΓΗΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ	.....	.....
Αξιολογητής	Αξιολογούμενος	Προϊστάμενος Αξιολογητή
Ημερομηνία 20/2/2012	Ημερομηνία	Ημερομηνία