



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση
στους επαγγελματίες υγείας.*

*Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών
«Γεώργιος Γεννηματάς»*

Ευάγγελος Ζ. Τριγώνης

Επιβλέπων Καθηγητής
Ανδρέας Παυλάκης

Ιούνιος, 2014

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

*Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση
στους επαγγελματίες υγείας.*

*Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών
«Γεώργιος Γεννηματάς»*

Ευάγγελος Ζ. Τριγώνης

Επιβλέπων Καθηγητής
Ανδρέας Παυλάκης

Ιούνιος, 2014

*Στη μνήμη
του πατέρα μου,
Ζαχαρία,
ενός σεμνού ανθρώπου του μόχθου.*

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	7
Περίληψη	8
Summary	9

Γενικό Μέρος

Κεφάλαιο Πρώτο

Οργανωσιακή Κουλτούρα	10
1.1. Ορισμός της Οργανωσιακής Κουλτούρας	11
1.2. Σημασία και Σπουδαιότητα της Οργανωσιακής Κουλτούρας	13
1.3. Ιδιότητες και Χαρακτηριστικά της Οργανωσιακής Κουλτούρας	15
1.4. Τρόποι Δημιουργίας και Διατήρησης της Κουλτούρας	17
1.5. Τύποι – Μοντέλα Οργανωσιακής Κουλτούρας	19
1.5.1. Τυπολογία των Harrison και Handy	19
1.5.2. Τυπολογία των Ανταγωνιστικών Αξιών των Cameron και Quinn	20
1.6. Διάγνωση – Αποτύπωση της Κουλτούρας	23
1.7. Μελέτες και Εργαλεία Μέτρησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας	24
1.8. Το Ερωτηματολόγιο OCP, Αξιόπιστο και Σύγχρονο Εργαλείο Μέτρησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας	26

Κεφάλαιο Δεύτερο

Επαγγελματική Ικανοποίηση	28
2.1. Ορισμός και Φύση της Επαγγελματικής Ικανοποίησης	29
2.2. Θεωρητικές Βάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης	31

Κεφάλαιο Τρίτο

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»	33
3.1. Ιστορική Αναδρομή	34
3.2. Αποστολή του Νοσοκομείου	36
3.3. Όργανα Διοίκησης	37

3.4. Οργανωτική Δομή και Διάρθρωση των Υπηρεσιών	38
3.5. Στελέχωση	38
3.6. Η Συμμετοχή του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» στη Λειτουργία του Συστήματος Υγείας ...	41

Ειδικό Μέρος

Κεφάλαιο Τέταρτο

Μεθοδολογία της Έρευνας	47
4.1. Εισαγωγή	48
4.2. Σκοπός της Μελέτης	49
4.3. Ερευνητικά Ερωτήματα	50
4.4. Πεδίο Διεξαγωγής και Πληθυσμός της Μελέτης	50
4.5. Περιγραφή του Ερευνητικού Εργαλείου	51
4.6. Ηθικές Προεκτάσεις	53
4.7. Τρόπος Συλλογής των Δεδομένων	53
4.8. Στατιστική Ανάλυση	54

Κεφάλαιο Πέμπτο

Παρουσίαση και Ανάλυση των Αποτελεσμάτων	56
5.1. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος	57
5.2. Σημαντικότητα Χαρακτηριστικών	58
5.3. Προαγωγή των Χαρακτηριστικών από τον Οργανισμό	62
5.4. Σύγκριση μεταξύ της Σημαντικότητας των Χαρακτηριστικών και του Βαθμού Προαγωγής τους από τον Οργανισμό	66
5.5. Ικανοποίηση από την Εργασία	69
5.6. Συσχέτιση των Διαστάσεων Σημαντικότητας και Προαγωγής των Χαρακτηριστικών καθώς και της Βαθμολογίας Ικανοποίησης με Δημογραφικά και άλλα Στοιχεία των Συμμετεχόντων	71
5.7. Πολυπαραγοντικές Αναλύσεις	80
5.7.1. Σημαντικότητα Χαρακτηριστικών	80
5.7.2. Προαγωγή Παραγόντων	84

5.7.3. Ικανοποίηση από την Εργασία	88
--	----

Κεφάλαιο Έκτο

Συμπεράσματα – Συζήτηση	90
--------------------------------------	----

6.1. Σύνοψη – Συμπεράσματα	91
----------------------------------	----

6.2. Συζήτηση	94
---------------------	----

6.3. Επίλογος	100
---------------------	-----

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία	103
---------------------------------	-----

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	107
-------------------------------	-----

Πηγές από το Διαδίκτυο	109
------------------------------	-----

Παραρτήματα

Παράρτημα 1	111
-------------------	-----

Παράρτημα 2	114
-------------------	-----

Παράρτημα 3	119
-------------------	-----

Ευχαριστίες

Με την ευκαιρία της συγγραφής αυτού του πονήματος, της διπλωματικής μεταπτυχιακής εργασίας μου, αισθάνομαι την υποχρέωση μιας σύντομης κατάθεσης σκέψεων, αποτιμώντας αυτό το «όμορφο ταξίδι», που τώρα ολοκληρώνεται. Η πολυετής αποκλειστική ενασχόληση με το αντικείμενο της επαγγελματικής και επιστημονικής δραστηριότητάς μου, της φυσικοθεραπείας εν προκειμένω, είναι γεγονός πως, αποστέρησε και μένα, όπως εξάλλου και όλους τους υπόλοιπους επαγγελματίες της υγείας, από την απαραίτητη ματιά της ολότητας του συστήματος περίθαλψης. Αυτού του ολοκληρωμένου, πολύπλευρου, πολυσύνθετου μηχανισμού, που όλοι μας βρισκόμαστε ενταγμένοι μέσα του, το υπηρετούμε, ο καθένας απ' τη μεριά του, χωρίς εντέλει να γνωρίζουμε τις περισσότερες φορές ή χωρίς να συνειδητοποιούμε στη καθ' ημέρα πράξη, τους μηχανισμούς του, τις πολυποίκιλες ιδιαιτερότητές του, την πολυμορφία των χαρακτηριστικών του, μέσα απ' τα οποία πηγάζουν εν τέλει και το σύνολο των προβλημάτων και δυσλειτουργιών του.

Η επιλογή της παρακολούθησης αυτού του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών άνοιξε σε μένα, όπως είμαι σίγουρος και σε όλους τους κατά καιρούς μετέχοντες σ' αυτό, αυτόν τον ευρύ ορίζοντα θεώρησης των πραγμάτων. Θεώρησης, που μας επανατοποθετεί από καλύτερες θέσεις, τόσο μέσα στο ίδιο το σύστημα περίθαλψης, για την ορθή και χρήσιμη άσκηση του ρόλου μας ως επαγγελματιών υγείας, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό γίγνεσθαι, ως πολιτών, υπηρετών και προασπιστών του κοινωνικού αγαθού της υγείας.

Μέσα από αυτές τις γραμμές αισθάνομαι την βαθειά ανάγκη να εκφράσω τις ευχαριστίες μου πρώτα σε όλους τους συντελεστές του Προγράμματος, πρώτιστα όμως στον Ακαδημαϊκό μου Υπεύθυνο και επιβλέποντα αυτού του πονήματος, αξιότιμο κ. Ανδρέα Παυλάκη, χωρίς την υποστήριξη και κυρίως ενθάρρυνση του οποίου δεν θα είχε ολοκληρωθεί αυτή η προσπάθεια. Επίσης σε όλους τους συναδέλφους του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», που μαζί μοιραζόμαστε εδώ και τριάντα χρόνια τις κοινές προσπάθειες και αγωνίες και οι οποίοι υποστήριξαν την προσπάθεια, ανταποκρινόμενοι και συμμετέχοντας πρόθυμα στη διεξαγωγή της έρευνας. Στη φίλη Δέσποινα Μυλωνά για τη βοήθειά της στην καταγραφή των στοιχείων της έρευνας. Όμως οι μεγαλύτερες ευχαριστίες ανήκουν στην οικογένειά μου, την Μυρτώ και τον Ιάσονα τα παιδιά μου, αλλά κυρίως στη σύζυγό μου Βάσω, η υποστήριξη, παρότρυνση, ενθάρρυνση και επιβράβευση των οποίων, λειτούργησαν ως ο απαραίτητος καταλύτης και η κινητήρια δύναμη, για την ευδόωση του σκοπού.

Βαγγέλης Τριγώνης

Περίληψη

Σκοπός και στόχοι: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να ορισθεί το πλαίσιο της οργανωσιακής κουλτούρας σε ένα από τα μεγαλύτερα γενικά νοσοκομεία της Ελλάδας, το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς» και να μετρηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, που το στελεχώνουν. Το θεωρητικό πλαίσιο από την υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία και η έρευνα με χρήση ερωτηματολογίου στο προσωπικό, στόχο έχουν να κατανοήσουμε το ρόλο της οργανωσιακής κουλτούρας στην ανάπτυξη μιας μεγάλης νοσοκομειακής μονάδας, αλλά και το βαθμό της επαγγελματικής ικανοποίησης του προσωπικού της, σε μια περίοδο μεγάλων, ραγδαίων και εν πολλοίς βίαιων αλλαγών, που συντελούνται τόσο στο χώρο της υγείας, όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον της χώρας.

Υλικό και μέθοδος: Δείγμα για την έρευνα αποτέλεσαν τετρακόσια τριάντα (430) άτομα, δηλαδή το 25,5% του συνολικού πληθυσμού των 1.686 εργαζομένων σε όλες τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου και βρισκόταν σε αναλογία με την σύνθεση των κλάδων σε αυτό. Η ανταπόκριση του δείγματος άγγιξε το 74,19 % , αφού απαντήθηκαν 319 ερωτηματολόγια. Στο σύνολο αυτών των συμμετεχόντων το 66,8 % ήταν γυναίκες και το 33,2 % άνδρες. Οι νοσηλευτές, ήταν 135 (44,3 %), οι ιατροί ήταν 76 (24,9%), οι τεχνολόγοι επαγγελματίες υγείας 28 (9,2%), και οι λοιποί επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας 21 (6,9%). Οι υπάλληλοι της Διοικητικής Υπηρεσίας ανήλθαν στους 39 (12,8%) και της Τεχνικής Υπηρεσίας στους 6 (2%). Η μέση τιμή της ηλικίας των συμμετασχόντων ήταν τα 42,1 έτη και των ετών υπηρεσίας τα 16,1 έτη.

Ως όργανο μέτρησης επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο Organizational Culture Profile (OCP) των O'Reilly & Chatman, που περιείχε κλίμακες οργανωσιακής κουλτούρας και επαγγελματικής ικανοποίησης. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 18.0.

Αποτελέσματα: Ο παράγοντας της «υποστηρικτικότητας» είναι αυτός που κυριαρχεί ως σημαντικός, στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων για τα απαραίτητα χαρακτηριστικά της εργασίας τους και ακολουθούν «ο προσανατολισμός στην απόδοση», «η σταθερότητα», «η έμφαση στην ανταμοιβή», «η κοινωνική υπευθυνότητα», ενώ τελευταίοι οι παράγοντες «της καινοτομίας» και της «ανταγωνιστικότητας», αποτυπώνοντας με τα παραπάνω χαρακτηριστικά την ιδανική, για τους εργαζομένους του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», οργανωσιακή κουλτούρα. Η «υποστηρικτικότητα» είναι ταυτόχρονα ο κυρίαρχος παράγοντας που προάγεται από τον Οργανισμό, παρατηρώντας με τον τρόπο αυτό, μια ταύτιση του κυρίαρχου παράγοντα, ανάμεσα στην επιθυμητή και την προαγόμενη από τον οργανισμό κουλτούρα. Παρατηρείται όμως διάσταση ως προς την σημαντικότητα και την προαγωγή των υπόλοιπων παραγόντων, αναδεικνύοντας το χάσμα μεταξύ ιδανικής και πραγματικής κουλτούρας. Τελευταίες στη προαγωγή από τον οργανισμό βρίσκονται «οι υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση» και «οι ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη». Τα συγκεκριμένα αποτελούν και την κύρια πηγή δυσαρέσκειας του προσωπικού, που καταγράφει την μεγαλύτερη ικανοποίησή του από τους συνεργάτες, τους προϊσταμένους και το περιεχόμενο της εργασίας. Διαπιστώθηκε ότι το 41 % των εργαζομένων στο Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» είναι αρκετά ή πάρα πολύ, συνολικά ικανοποιημένοι.

Λέξεις κλειδιά: *Οργανωσιακή κουλτούρα, επαγγελματική ικανοποίηση, Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς".*

Summary

Goals: The goal of this research is to define the nature of the organizational culture in one of the biggest general hospitals of Greece, the General Hospital of Athens “Georgios Gennimatas” and measure the degree of job’s satisfaction of the healthcare professionals that work there. The theory from the existing bibliography as well as the research performed in the form of questionnaires aim to understand the role of organizational culture in the development of a big medical institution, as well as in the degree of satisfaction of its staff in a period of significant, radical and mostly harsh changes, taking place equally in the health industry as well as in the general social and working environments of the country.

Resources and Methods: The sample for the research was four hundred thirty (430) people, 25.5% of the total of 1686 people that staff the entirety of the Hospital and were selected to represent every branch in it. 319 questionnaires were collected, resulting in a 74.19% response rate from the sample. Of them 66.8% were women and 33.2% men. The nurses were 135 (44.3%), the doctors were 76 (24.9%), the technical health professionals were 28 (9.2%) and the scientists of Health Service were 21 (6.9%). The administrative employees were 39 (12.8%) and the technical employees were 6 (2%). The mean age of the participants was 42.1 years and the mean duration of employment was 16.1 years.

The main instrument of measurement was the questionnaire Organizational Culture Profile (OCP) created by O’Reilly & Chatman, that includes levels of organizational culture and job satisfaction. For the data analysis the statistical program SPSS 18.0 was used.

Results: Of the factors that the participants deemed most important “supportiveness” was first, followed by “results orientation”, “stability”, “reward emphasis”, “social responsibility”, while “innovativeness” and “competitiveness” were ranked last. The above describe the ideal, for the employees of the General Hospital of Athens “G. Gennimatas”, organizational culture. “Supportiveness” is also the main factor that the organization promotes, which demonstrates an agreement between the most important factor between the desired and the promoted by the organization cultures. Nevertheless, a disagreement between the rest of the factors is observed, reflecting the difference between the ideal and real cultures. Last among the factors promoted by the organization are “high pay for good performance” and “opportunities for professional growth”. These are the main source of dissatisfaction of the staff which reports most satisfied from their coworkers, supervisors, and the job responsibilities. It was found that 41% of the employers of the General Hospital of Athens “G. Gennimatas” are fairly or very overly satisfied.

Keywords: *Organizational culture, job satisfaction, General Hospital of Athens “G. Gennimatas”*

Γενικό Μέρος

Κεφάλαιο Πρώτο

Οργανωσιακή Κουλτούρα

Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια δημοφιλή έννοια και αντικείμενο ευρείας έρευνας στις τελευταίες δεκαετίες. Θεωρείται από τους σύγχρονους μελετητές της Διοικητικής Επιστήμης μια

ιδιαίτερα κρίσιμη, αν όχι η πλέον κρίσιμη έννοια, αφού εμφανίζεται ως ιδιαίτερα σημαντικό πλεονέκτημα για τις επιχειρήσεις και οργανισμούς, για την αποτελεσματικότητα, την ανταγωνιστικότητα και τη μακροπρόθεσμη επιτυχία τους, στο σύγχρονο, ραγδαία μεταβαλλόμενο περιβάλλον.

Αν και οι ρίζες της βρίσκονται στο ρεύμα μελέτης των ανθρωπίνων σχέσεων, που από τη δεκαετία του '40 απασχόλησε τους ερευνητές, άρχισε να απασχολεί συστηματικά τους θεωρητικούς και τα στελέχη ως δημοφιλές αντικείμενο έρευνας από τη δεκαετία του 1980.

1.1 Ορισμός της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Έχει διατυπωθεί από τους θεωρητικούς πληθώρα ορισμών για την ερμηνεία και τις διαστάσεις της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας, αφού ως έννοια που προέρχεται από την πολιτισμική ανθρωπολογία, είναι αρκετά δύσκολη να ορισθεί. Ο Δ. Μπουραντάς (2002) προτιμά τον όρο «οργανωσιακή παιδεία» ως πλέον δόκιμο για την ελληνική γλώσσα, αν και η έννοια της κουλτούρας (culture) προσδιορίζει επαρκέστερα τα πολιτισμικά, κοινωνικά, χρονικά και ιστορικά προσδιοριζόμενα χαρακτηριστικά του όρου.

Η λέξη **κουλτούρα** στην ελληνική γλώσσα προκύπτει ως γλωσσικό δάνειο από την λατινική cultura και τη γερμανική kultur και σημαίνει την καλλιέργεια του πνεύματος, την παιδεία, αλλά και το σύνολο της πνευματικής παράδοσης και δημιουργίας ενός κοινωνικού συνόλου. Οι σχετικά νέες επιστήμες της κοινωνιολογίας και της ανθρωπολογίας, εμπνεόμενες από τη γερμανική kultur, θα προτιμήσουν τη χρήση της λέξης *κουλτούρα* από τον *πολιτισμό* (civilization), γιατί δίνει προτεραιότητα στην ιδέα της μοναδικότητας και της ενότητας μιας δεδομένης κοινωνίας (Κριαράς, 1994, Μπαμπινιώτης, 1998).

«**Κουλτούρα** είναι ένα σύστημα από "σημασίες" που έχουν γίνει "δημόσια" και συλλογικά αποδεκτές από μια δεδομένη ομάδα σε ένα δεδομένο χρόνο. Αυτό το σύστημα, αποτελούμενο από νοήματα, έννοιες, κατηγορίες, φόρμες και εικόνες ερμηνεύει τη συνολική κατάσταση στα μέλη της ομάδας. Αυτή είναι μια βασική διαφορά του ανθρώπου από τα άλλα ζώα: μπορεί να εφευρίσκει και να επικοινωνεί σημεία προσδιοριστικά της συμπεριφοράς του»(Pettigrew, από Μπουραντάς, 2002).

Από το σύνολο των περίπου 165 διαφορετικών ορισμών που έχουν διατυπωθεί για την οργανωσιακή κουλτούρα παρατίθενται, οι επικρατέστεροι:

- i. Η κουλτούρα μπορεί να ορισθεί ως οι κοινές φιλοσοφίες, ιδεολογίες, αξίες, παραδοχές, δοξασίες, προσδοκίες, στάσεις και πρότυπα, που συνδέουν μεταξύ τους τα μέλη μιας κοινότητας, ή «ο τρόπος που συμβαίνουν τα πράγματα εδώ μέσα...» (Kilmann 1985, από Μπουραντάς, 2002).
- ii. «Οι κανόνες που αναπτύσσονται σε μια ομάδα» (Homans, από Μπουραντάς, 2002).
- iii. «Οι κυρίαρχες αξίες τις οποίες ενστερνίζονται τα μέλη ενός οργανισμού» (Deal & Kennedy, από Μπουραντάς, 2002).
- iv. «Η φιλοσοφία που καθοδηγεί μια οργάνωση προς τη πολιτική της απέναντι στους εργαζόμενους ή τους πελάτες της» (Ouchi, Pascal & Athos, από Μπουραντάς, 2002).
- v. «“Οι κανόνες του παιχνιδιού” σε μια οργάνωση, τα “νήματα” που πρέπει ένας νεοφερμένος να μάθει να ελέγχει αν επιθυμεί να επιβιώσει» (Schein, Van Maanen, από Μπουραντάς, 2002).
- vi. «Η αίσθηση ή το κλίμα που μεταφέρεται σε μια οργάνωση από τη φυσική διάταξη και τον τρόπο που τα μέλη της αλληλοενεργούν με πελάτες ή άλλους εξωτερικούς συνεργάτες» (Tagiuri & Litwin, από Μπουραντάς, 2002).
- vii. «Ο κοινός τρόπος σκέψης που διαφοροποιεί τα μέλη ενός οργανισμού από τον άλλο» (Hofstede, από Βακόλα & Νικολάου, 2012).
- viii. «Οι συνηθισμένοι τρόποι που γίνονται τα πράγματα και όπου οι άνθρωποι δέχονται και ζουν με αυτά. Αυτοί οι τρόποι μπορούν να αποτρέψουν τα μέλη από την εφαρμογή μιας μέγιστης προσπάθειας ή μπορούν να τους ενθαρρύνουν γι’ αυτό» (Blake & Mouton, 1969).

Οι Hofstede & Neuijen συνθέτοντας, υποστηρίζουν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα είναι *ολιστική*, αναφέρεται δηλαδή σε ένα σύνολο μεγαλύτερο από το άθροισμα των μερών του, *ιστορικά καθορισμένη*, έχοντας την αφετηρία της στην ιστορία του οργανισμού, *κοινωνικά κατασκευασμένη* αφού διαμορφώνεται από τους ανθρώπους και κυρίως τις ισχυρές ομάδες που υπάρχουν μέσα στον οργανισμό και τέλος είναι *δύσκολο να αλλάξει* (Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Πληρέστερος όμως όλων θεωρείται από πολλούς ο ορισμός του E. Schein, που αναφέρει ότι «η **οργανωσιακή κουλτούρα** είναι ένα δομημένο σύνολο από βασικές υποθέσεις και παραδοχές, που

έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια συγκεκριμένη ομάδα, καθώς αυτή μαθαίνει να αντιμετωπίζει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής και εσωτερικής ολοκλήρωσης. Αυτές οι βασικές παραδοχές και υποθέσεις έχοντας αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν, θεωρούνται έγκυρες και γι' αυτό μεταφέρονται στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σχετικά με τα προβλήματα αυτά (Μπουραντάς, 2002, Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Στη βιβλιογραφία υπάρχει πολύ συζήτηση και εν πολλοίς σύγχυση ως προς την ερμηνεία και τις διαφορές ανάμεσα στην *“οργανωσιακή κουλτούρα”* και το *“οργανωσιακό κλίμα”*. Το οργανωσιακό κλίμα όμως αφορά αποκλειστικά στις αντιλήψεις που έχουν διαμορφώσει οι εργαζόμενοι για το εργασιακό τους περιβάλλον, είναι περιγραφικές και άμεσα παρατηρήσιμες, χωρίς να έχουν καμιά απαραίτητα σχέση με τις αξίες, τα πιστεύω, τις σημασίες, τις παραδοχές και τους άτυπους κανόνες που χαρακτηρίζουν την κουλτούρα.

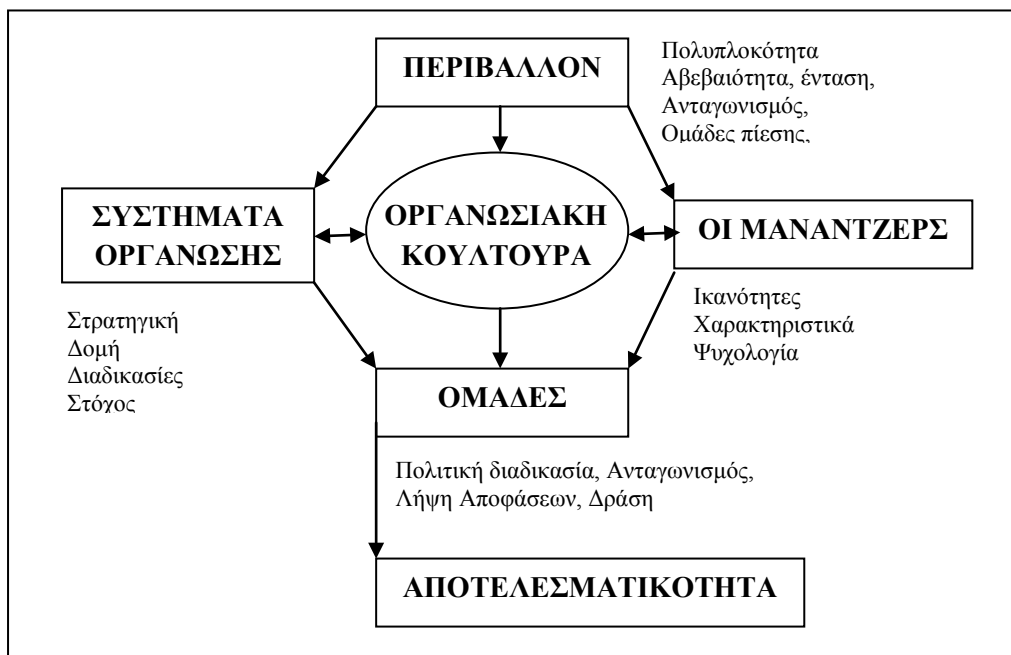
1.2. Σημασία και Σπουδαιότητα της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα χαρακτηρίζει και διαφοροποιεί μια επιχείρηση ή έναν οργανισμό και όλοι συμφωνούν ότι αποτελεί σημαντικό πλεονέκτημα, σε σημείο που μια δύσκολα αντιγράψιμη κουλτούρα να αποτελεί ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για την επιχείρηση (Barney, 1986). Οι Kotter & Heskett (1992) θεωρούν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα είναι τόσο σημαντική όσο και η στρατηγική για την επιτυχία μιας επιχείρησης (Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Η κουλτούρα μπορεί να διευκολύνει ή αντίθετα να αποτελέσει τροχοπέδη στη διαδικασία προσαρμογής και ανάπτυξης του οργανισμού, αλλά και καθορίζει το βαθμό και την έκταση αυτής της προσαρμογής (Schein, 1991), ενώ όπως ήδη αναφέρθηκε, συμβάλλει δραστήρια στην αποδοτικότητα μιας επιχείρησης. Εν προκειμένω, οι Βακόλα & Νικολάου (2012) αναφέρουν ως παράδειγμα εύστοχα ότι, μια κουλτούρα που δεν συνάδει με την καινοτομία, την ανοικτή επικοινωνία και τη δημιουργικότητα, θα σταθεί εμπόδιο στην ανάπτυξη μιας επιχείρησης, που στηρίζει την επιτυχία της στην υψηλή τεχνολογία, ενώ παράλληλα μια κουλτούρα προσανατολισμένη στον πελάτη, οδηγεί η ίδια τους εργαζόμενους να σκέφτονται ως πελάτες, λειτουργώντας αποτελεσματικότερα από οποιονδήποτε ελεγκτικό μηχανισμό.

Η κουλτούρα μπορεί να δράσει ενισχυτικά αλλά και να εμποδίσει ή να αποτρέψει οποιαδήποτε σημαντική οργανωσιακή αλλαγή, την εφαρμογή προγραμμάτων και την υλοποίηση πολιτικών. «Αν

οι προτεινόμενες αλλαγές είναι ασύμφωνες με τις παραδόσεις και τις ρίζες της κουλτούρας είναι σίγουρο ότι θα είναι δύσκολο να ενσωματωθούν στον οργανισμό» (Oram & Wellins, 1995). Είναι συχνή π.χ. η αποτυχία προγραμμάτων συγχώνευσης επιχειρήσεων, που προσκρούει στις ισχυρές και ασύμβατες κουλτούρες που τις διατρέχουν. Εύστοχα λοιπόν αναφέρεται ότι «η κουλτούρα δημιουργεί νόημα, κατεύθυνση και κινητοποίηση, μια κοινωνική ενέργεια η οποία ωθεί είτε προς παραγωγικές ενέργειες είτε προς την καταστροφή» (Kilmann, από Μπουραντάς, 2002). Στο Σχήμα 1.1. καταγράφεται παραστατικά η επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας, των «κοινών αξιών», πάνω σε όλα τα υποσυστήματα μιας οργάνωσης, η αλληλεπίδραση από αυτά, αλλά και η σημασία της στην επίδοση, την απόδοση και την όλη αποτελεσματικότητα της οργάνωσης.



Σχήμα 1.1. : Σημασία και επιδράσεις της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Πηγή: Μπουραντάς, «Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο-σύγχρονες πρακτικές», Αθήνα 2002 (τροποποιημένο)

Ομολογείται από όλους τους ερευνητές η άμεση επίδραση της κουλτούρας στην αποτελεσματικότητα της οργάνωσης, που κατά τη Lemaitre οφείλεται σε τρεις λόγους: «η κουλτούρα α) λειτουργεί σαν μέσο ολοκλήρωσης, συνοχής και επικοινωνίας των μελών, β) κινητοποιεί τα μέλη προς κοινούς στόχους και γ) υποβοηθά την αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας του περιβάλλοντος» (Μπουραντάς, 2002).

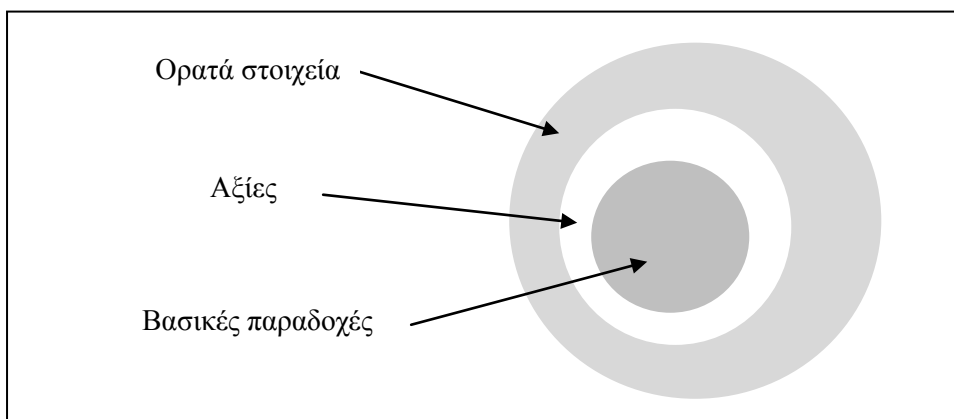
Για να συμβεί αυτό πρέπει η οργανωσιακή κουλτούρα να είναι ισχυρή σε ένταση και έκταση, να είναι συμβατή με την εξωτερική παιδεία και να ενθαρρύνει την αφοσίωση των μελών.

Ο Schein εξηγεί ότι η κουλτούρα «επιδρά στην αποτελεσματικότητα μέσα από ενδιάμεσες μεταβλητές όπως

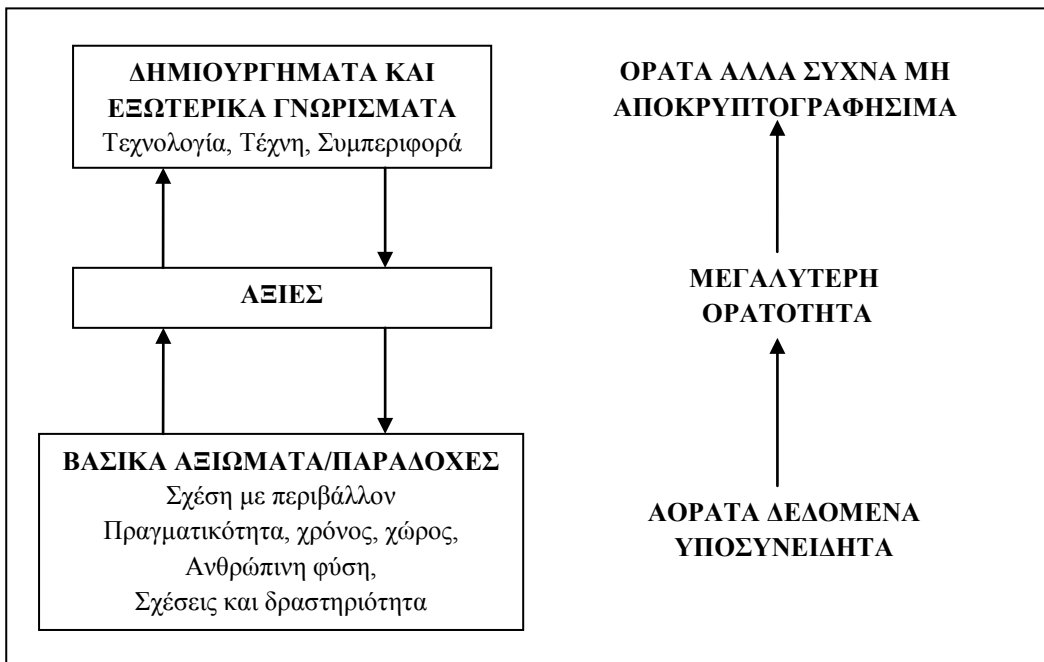
- i. στρατηγική,
- ii. η αποδοχή καινοτομιών και νέας τεχνολογίας,
- iii. συγκρούσεις ομάδων, εσωτερικός ανταγωνισμός
- iv. αναποτελεσματικές συσκέψεις
- v. κακή επικοινωνία
- vi. κακό επίπεδο κοινωνικής προσαρμογής των μελών
- vii. παραγωγικότητα» (Μπουραντάς, 2002).

1.3. Ιδιότητες και Χαρακτηριστικά της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Κατά τον Schein που μελέτησε, περιέγραψε και όρισε περιεκτικά την έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας, αυτή αποτελείται από διάφορα στοιχεία, κάποια των οποίων δεν είναι εύκολα αντιληπτά, ενώ άλλα είναι ορατά και εύκολα χαρακτηρίζουν την αντίστοιχη κουλτούρα. Έτσι θεώρησε ότι η οργανωσιακή κουλτούρα περιλαμβάνει τρία ξεχωριστά επίπεδα στοιχείων (Schein, 2010) (σχ. 1.2. και 1.3.). Στο βαθύτερο και μη ορατό επίπεδο βρίσκονται οι βασικές παραδοχές, που ορίζονται ως πιστεύω για την ανθρώπινη φύση και την πραγματικότητα. Στο ενδιάμεσο επίπεδο βρίσκονται οι αξίες, που αποτελούν τις αρχές και τους κοινούς στόχους, ενώ στο ορατό επίπεδο υπάρχουν όλα τα άμεσα ορατά στοιχεία της κουλτούρας, που αποτελούν άμεσες και ορατές στον εργαζόμενο δράσεις και πρακτικές (π.χ. δίκαιη ανταμοιβή, ανοιχτή επικοινωνία, συμμετοχή κλπ.) (Βακόλα & Νικολάου, 2012).



Σχήμα 1.2. : Τα τρία επίπεδα της Οργανωσιακής Κουλτούρας κατά Schein
Πηγή: Βακόλα & Νικολάου, «Οργανωσιακή Ψυχολογία και συμπεριφορά», Αθήνα 2012 (τροποποιημένο)



Σχήμα 1.3. : Αλληλοεξαρτώμενα επίπεδα κουλτούρας

Πηγή: Μπουραντάς, «Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο-σύγχρονες πρακτικές», Αθήνα 2002

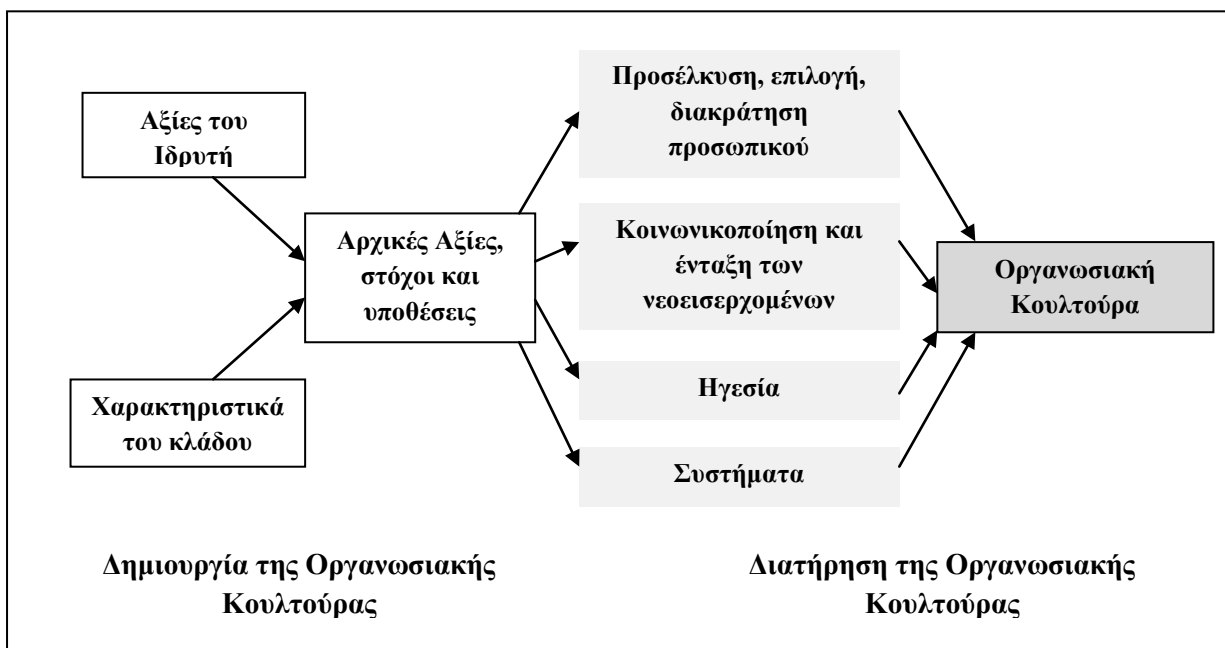
Η κουλτούρα μιας οργάνωσης χαρακτηρίζεται και διαφοροποιείται από τρία στοιχεία:

- i. *Τη διεύθυνση*, που εκφράζει τη κατεύθυνση που δίνει η κουλτούρα στην οργάνωση. Αν η διεύθυνση της κουλτούρας είναι αντίθετη από τους σκοπούς της οργάνωσης, είναι αυτονόητο ότι η δράση της είναι ανασταλτική για τη προοπτική της οργάνωσης,
- ii. *Την έκταση*, που εκφράζει τη διάδοση, τη διάχυση και την αφομοίωση στα μέλη της οργάνωσης,
- iii. *Την ένταση*, που εκφράζει τη δύναμη που ασκεί η κουλτούρα πάνω στα μέλη της οργάνωσης.

Οι βασικές παραδοχές που συμπυκνώνονται στην έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας είναι καθολικές για τα μέλη μιας ομάδας, συμβάλλοντας και στην οριοθέτηση και διαφοροποίησή της, ενώ αποτελούν επίκτητα και όχι έμφυτα χαρακτηριστικά, αφού η κουλτούρα δημιουργείται και διαμορφώνεται εξελικτικά.

1.4. Τρόποι Δημιουργίας και Διατήρησης της Κουλτούρας

Ο σχηματισμός της οργανωσιακής κουλτούρας αποτελεί ένα πολυσύνθετο κοινωνικό φαινόμενο. Όπως ήδη έχει αναφερθεί η κουλτούρα ενός οργανισμού είναι ιστορικά καθορισμένη, έχοντας την αφετηρία της στην ιστορία του οργανισμού (Hofstede & Neuijen). Χωρίς να παραγνωρίζουμε ότι αντλεί στοιχεία και βάσεις και από τις ιστορικές και εξελκτικές κοινωνικές συνθήκες του ευρύτερου περιβάλλοντος, πηγάζει κυρίαρχα από τις αρχές και τα οράματα του ιδρυτή μιας επιχείρησης. Στο σχ. 1.4. περιγράφονται συνοπτικά το σύνολο των μηχανισμών και τρόπων δημιουργίας και διατήρησης της οργανωσιακής κουλτούρας σε έναν οργανισμό ή επιχείρηση.



Σχήμα 1.4. : Τρόποι δημιουργίας και διατήρησης της οργανωσιακής κουλτούρας

Πηγή: Βακόλα & Νικολάου, «Οργανωσιακή Ψυχολογία και συμπεριφορά», Αθήνα 2012

Οι κοινωνικοϊστορικές συνθήκες καθορίζουν και διαμορφώνουν πρώτιστα τις βασικές αρχές και συμπεριφορές του περιβάλλοντος, που βρίσκεται και λειτουργεί ο οργανισμός ή η επιχείρηση. Το περιβάλλον ασκεί ισχυρή επίδραση στην κουλτούρα της οργάνωσης, αφού αυτή αποτελεί ένα ανοικτό σύστημα. « Η εξωτερική κουλτούρα, η οποία προέρχεται από το περιβάλλον, διαποτίζει τα "τοιχώματα" μιας οργάνωσης, επιδρά πάνω στη συμπεριφορά της, αφού λειτουργεί σαν ένα είδος περιβάλλουσας υπερπαιδείας που επιβάλλει αξίες, νόρμες και δοξασίες» (Μπουραντάς, 2002). Χαρακτηριστικό παράδειγμα σε αυτό, αποτελεί η οργανωσιακή κουλτούρα του ΙΚΕΑ, που αντλεί πρώτιστα τα χαρακτηριστικά και τις ρίζες της στη Σουηδική κουλτούρα, όπου αποτελούν κυρίαρχες αξίες η ομαδικότητα, η απλότητα, η μη επισημότητα, η συνείδηση του κόστους, η ρεαλιστική αντίληψη των πραγμάτων (Βακόλα, 2005).

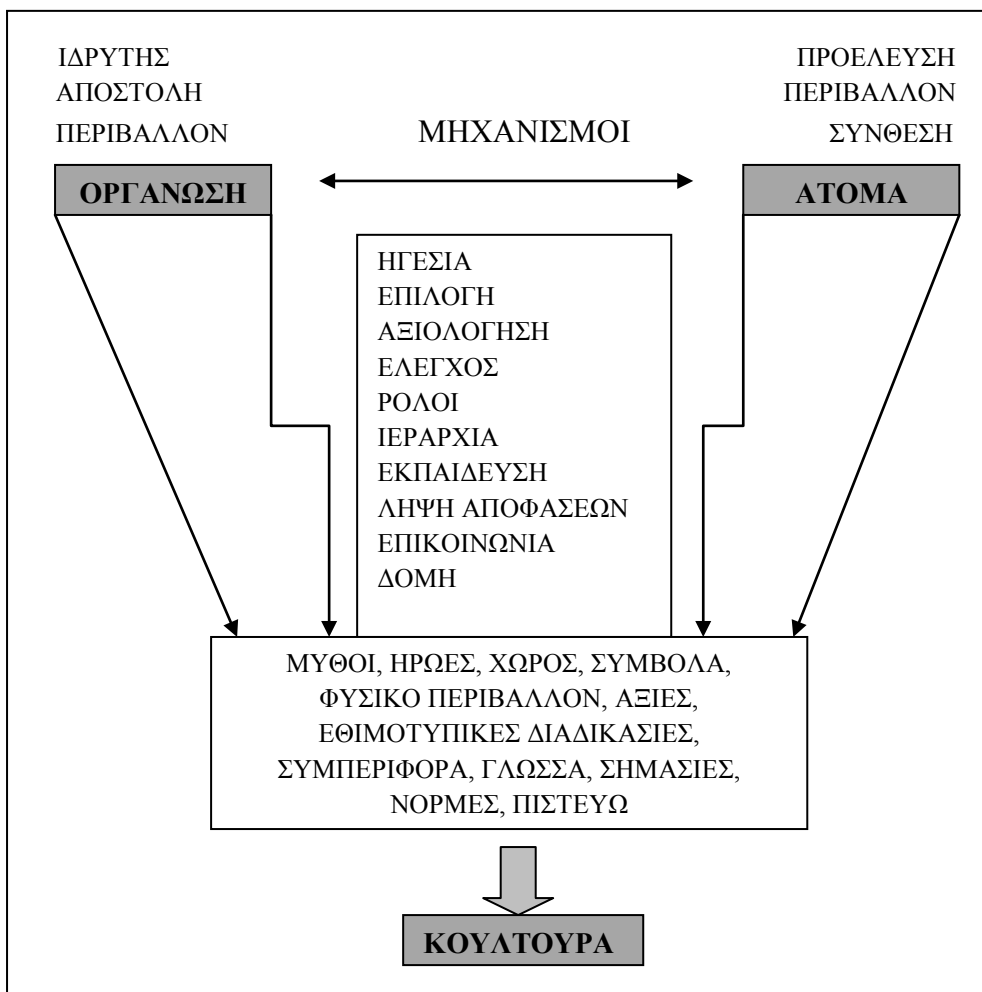
Η κουλτούρα ενός οργανισμού διαγράφεται και μορφοποιείται καθοριστικά από τους θεμελιωτές ή ιδρυτές του οργανισμού, αφού αυτοί είναι που θέτουν τις βασικές αξίες, τα οράματα και τις αρχές λειτουργίας του οργανισμού. Αυτοί επιλέγουν συνεργάτες που σκέφτονται, ενεργούν και συμπεριφέρονται ανάλογα και μεταφέρουν στο νεοεισερχόμενο προσωπικό τις ανάλογες βασικές αρχές. Παράλληλα ο τρόπος εργασίας του ιδρυτή γίνεται μοντέλο συμπεριφοράς, που σηματοδοτεί τις επιθυμητές αξίες και συμπεριφορές στο προσωπικό. Έτσι όπως εύστοχα παρατηρούν οι Williams, Dobson και Walters «ο ιδρυτής διαθέτει και όραμα και εξουσία για το μέλλον» (Μπουραντάς, 2002). Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση του Walt Disney, που οι αρχές, αντιλήψεις και απόψεις του εξακολουθούν να διατρέχουν και να χαρακτηρίζουν την εταιρεία, επί δεκαετίες και μετά το θάνατό του.

Καθοριστικός είναι και ο ρόλος των μάνατζερς, τόσο στη δημιουργία όσο και κυρίως στη διατήρηση, διάδοση και διάχυση της κουλτούρας στον οργανισμό, αφού έχουν «την ευθύνη να διοικούν την κουλτούρα, δηλαδή να την αξιολογούν, να την προσαρμόζουν, να την ανανεώνουν και να τη διαδίδουν μέσω των πράξεων, του σχεδιασμού των δομών, των συστημάτων, των διαδικασιών, των πολιτικών, των στρατηγικών και των κανόνων» (Μπουραντάς, 2002). Οι Kilmann και Lorsch αναφέρουν ότι «η οργάνωση που δεν θα καταφέρει να διοικήσει αποτελεσματικά την κουλτούρα της, θα βρεθεί γρήγορα με μια ξεπερασμένη, χασματική κουλτούρα» (Μπουραντάς, 2002).

Η οργανωσιακή κουλτούρα μεταδίδεται στους εργαζόμενους με διάφορους τρόπους. Ιστορίες και σύμβολα, συμβάλλουν στη διαμόρφωση του «μύθου», συνήθειες και γλωσσικοί κώδικες, ανατροφοδοτούν, αναπαράγουν και επικοινωνούν τις αρχές της κουλτούρας στα μέλη.

Από την άλλη, μια δυναμική σχέση αλληλεπίδρασης μετατρέπει τις δομές και τα συστήματα μιας επιχείρησης, από αποτελέσματα της κουλτούρας της, σε μέσα που συμβάλλουν στην εμπέδωση, διάχυση αλλά και στη δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας. Σχετικά παραδείγματα που καταδεικνύουν αυτή την δυναμική αλληλεπίδραση, υπάρχουν πολλά. Σαν παράδειγμα, ένα διαφανές και αντικειμενικό σύστημα προαγωγών ενισχύει τη διαφάνεια, την ακεραιότητα και την αξιοκρατία ως εταιρικές αξίες, ενώ ένα σύστημα αμοιβών με βάση τα αποτελέσματα διαδίδει και ενισχύει την αξία της αποδοτικότητας στους εργαζόμενους (Μπουραντάς, 2002).

Τέλος η τεχνολογία επιδρά καταλυτικά στη κουλτούρα αφού και αυτή με τη δυναμική της προσδιορίζει συμπεριφορές, σημασίες, τρόπους σκέψης και σχέσεις, τόσο μεταξύ των μελών της εταιρείας, όσο και με το περιβάλλον της.



Σχήμα 1.5. : Διαδικασία διαμόρφωσης οργανωσιακής κουλτούρας

Πηγή: Μπουραντάς, «Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο-σύγχρονες πρακτικές», Αθήνα 2002 (τροποποιημένο)

1.5. Τύποι – Μοντέλα Οργανωσιακής Κουλτούρας

Έχουν γίνει πολλές ερευνητικές προσπάθειες μέχρι σήμερα, για τη περιγραφή, μέτρηση και κατανόηση της οργανωσιακής κουλτούρας, που προτείνουν και περιγράφουν πολλά μοντέλα και τυπολογίες κουλτούρας. Από αυτά κυριαρχούν η *τυπολογία των Harrison και Handy* και η *τυπολογία των ανταγωνιστικών αξιών των Cameron και Quinn*.

1.5.1. Τυπολογία των Harrison και Handy

Ο Harrison διακρίνει την οργανωσιακή κουλτούρα σε τέσσερις βασικούς τύπους, τους οποίους ο Handy χαρακτηρίζει με τα ονόματα των αρχαίων ελλήνων θεών Δία, Απόλλωνα, Αθηνάς και

Διονύσου, από τα βασικά χαρακτηριστικά της φιλοσοφίας ενός εκάστου, που αντίστοιχα είναι, η δύναμη, ο ρόλος, το καθήκον και το άτομο.

1.5.1.1. Δίας (Δύναμη)

Περιγράφει τη κουλτούρα της λέσχης (club) γύρω από το αφεντικό, της πλήρους υπακοής και αφοσίωσης, που ανταμείβεται με δύναμη και εξουσία.

1.5.1.2. Απόλλων (Ρόλος)

Ορίζεται η κουλτούρα του ιεραρχικού οργανισμού, όπου τα πάντα απορρέουν από την τυπική αρμοδιότητα, την εξουσία και το ρόλο. Κυριαρχούν οι διαδικασίες και οι κανονισμοί που εξασφαλίζουν συνέχεια και σταθερότητα.

1.5.1.3. Αθηνά (Καθήκον - Έργο)

Αφορά την κουλτούρα των ειδικών, όπου το έργο προέχει του ρόλου. Βασικά στοιχεία αυτής της κουλτούρας είναι η συμμετοχή, η ομαδική συνεργασία, η περιορισμένη ιεραρχία, που απαιτούν και αναπτύσσουν άτομα με δημιουργικότητα και επαγγελματισμό. Όπως αναφέρει ο Μπουραντάς (2002) «κυρίαρχο σύνθημα είναι, *δυναμικοί άνθρωποι και όχι ανθρώπινο δυναμικό*»

1.5.1.4. Διόνυσος (Άτομο)

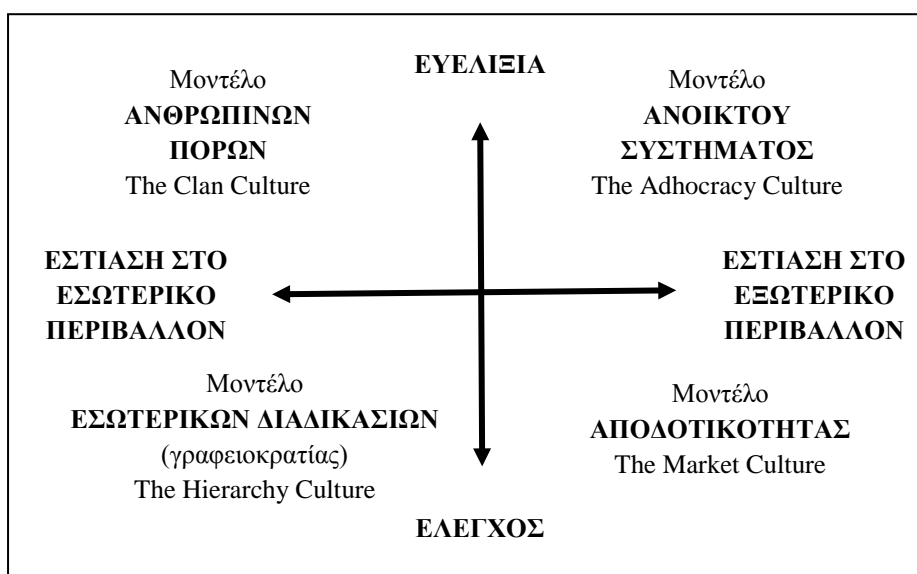
Ανεξαρτησία, ατομικισμός, ευελιξία, μεράκι, φιλότιμο, αποτελούν χαρακτηριστικά των ατόμων που διέπονται από την παιδεία του Διονύσου.

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα χαρακτηριστικά των τύπων κουλτούρας που περιγράφηκαν, συνήθως εμφανίζονται στις επιχειρήσεις και τα στελέχη όχι μεμονωμένα αλλά συνδυαστικά, με κυριαρχία δύο επικρατέστερων τύπων. Αξίζει να αναφερθεί ότι από εμπειρικά δεδομένα για τις Ελληνικές επιχειρήσεις και τους οργανισμούς, που καταγράφονται από τον Δ. Μπουραντά (2002), Δίας και Απόλλων αποτελούν τα κυρίαρχα μοντέλα οργανωσιακής κουλτούρας (55,2%), με ιδιαίτερη επικράτηση αυτών των χαρακτηριστικών στις δημόσιες επιχειρήσεις (67,2%), ενώ αντίθετα στις ιδιωτικές κυρίαρχοι τύποι κατά 48,5% είναι ο Απόλλων και η Αθηνά.

1.5.2. Τυπολογία των Ανταγωνιστικών Αξιών των Cameron και Quinn

Το πλέον ολοκληρωμένο, σύγχρονο και θεωρητικά τεκμηριωμένο πλαίσιο για την περιγραφή, αποτύπωση και τυπολογία της οργανωσιακής κουλτούρας, περιγράφηκε και αναπτύχθηκε από τους

Cameron και Quinn (Cameron K.S., Quinn R.E. “Diagnosing and changing organizational culture”, 2006), που, ανάμεσα στα άλλα, επισημαίνουν ότι «η οργανωσιακή κουλτούρα αντανακλάται στις επικρατούσες αξίες, στα κυρίαρχα στυλ ηγεσίας, στη γλώσσα, τα σύμβολα και τις διαδικασίες...», όπως ήδη περιγράφεται παραπάνω. Η τυπολογία των Cameron και Quinn στηρίζεται στην ανταγωνιστική σχέση τεσσάρων αξιών, που διατάσσονται σε δύο διαστάσεις (σχ. 6). Αποτελεί «τον συνδυασμό των δύο θεμελιωδών διαστάσεων του “είναι” και του “γίνεσθαι” των επιχειρήσεων και οργανισμών, που εκφράζουν τα στοιχεία του πυρήνα της κουλτούρας τους (αξίες, πιστεύω, βασικές παραδοχές) και τα συνεπαγόμενα “τεχνουργήματα” (δομές, συστήματα, συμπεριφορές κλπ)» (Μπουραντάς, 2002).



Σχήμα 1.6. : Τυπολογία των ανταγωνιστικών αξιών κατά Cameron και Quinn

Πηγή: Βακόλα & Νικολάου, «Οργανωσιακή Ψυχολογία και συμπεριφορά», Αθήνα 2012 (τροποποιημένο)

Η πρώτη διάσταση αφορά στην ευελιξία και στον έλεγχο. Υπάρχουν επιχειρήσεις και οργανισμοί, που είναι προσανατολισμένοι στον έλεγχο και ως εκ τούτου δίνουν έμφαση στην σταθερότητα, την προβλεψιμότητα, στις διαδικασίες ελέγχου, στις μετρήσεις αποτελεσμάτων. Αντίθετα οι επιχειρήσεις που δίνουν έμφαση στην ευελιξία, χαρακτηρίζονται από ελευθερία πρωτοβουλιών, ανάληψη κινδύνων, προσαρμοστικότητα, αυτοέλεγχο των ατόμων.

Η δεύτερη διάσταση αφορά στο συνεχές εσωτερική – εξωτερική εστίαση (εσωστρέφεια - εξωστρέφεια). Ο προσανατολισμός στο εσωτερικό του οργανισμού εκφράζει αξίες που συνδέονται με την αυστηρή εσωτερική οργάνωση, την ιεραρχική δομή, την έμφαση στις διαδικασίες και τους ρόλους, το εσωτερικό κλίμα και το ανθρώπινο δυναμικό. Ενώ αντίθετα η εξωτερική εστίαση

χαρακτηρίζεται από την έμφαση στην ικανοποίηση του πελάτη, την καινοτομία, τις σχέσεις και τη προσαρμογή με το περιβάλλον, τον ανταγωνισμό και τη δημιουργικότητα.

Ο συνδυασμός των δύο αυτών διαστάσεων διαμορφώνει τους παρακάτω τέσσερις διακριτούς τύπους οργανωσιακής κουλτούρας.

1.5.2.1.Μοντέλο Ανθρώπινων Πόρων (The Clan Culture)

Εκφράζεται από τον συνδυασμό των αξιών που χαρακτηρίζουν τις διαστάσεις της ευελιξίας και της εσωτερικής εστίασης (βλ. σχ. σχήμα).

Το μοντέλο αυτό της Οργανωσιακής κουλτούρας χαρακτηρίζεται από έμφαση στη συμμετοχή, την ομαδικότητα, τη δέσμευση, τη συναίνεση, την αμοιβαία εμπιστοσύνη, την ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων. Η ελευθερία στην έκφραση, η άτυπη επικοινωνία, οι άτυποι μηχανισμοί λήψης αποφάσεων, η αφοσίωση των εργαζομένων, η συνοχή και η αλληλοϋποστήριξη κυριαρχούν στην εργασία των ομάδων του προσωπικού, περιγράφοντας ουσιαστικά έναν οργανισμό 'οικογενειακού τύπου'. Οι πελάτες εκλαμβάνονται ως συνεργάτες και οι μάνατζερ έχουν τα χαρακτηριστικά του προπονητή, του δάσκαλου, του μέντορα, του «πατέρα».

1.5.2.2.Μοντέλο Εσωτερικών Διαδικασιών (The Hierarchy Culture)

Μοντέλο Οργανωσιακής κουλτούρας με κυρίαρχο χαρακτηριστικό την αυστηρή ιεραρχία και εφαρμογή τυποποιημένων κανόνων, για τον έλεγχο και τη προβλεψιμότητα των συμπεριφορών, ατόμων και ομάδων. Στηρίζεται στο συνδυασμό των διαστάσεων ελέγχου και εσωτερικής εστίασης (σχ. 6). Αποτελεί ουσιαστικά το γραφειοκρατικό μοντέλο Διοίκησης που περιγράφει ο Max Weber, και εμφανίζεται κυρίως σε οργανισμούς με ιδιαίτερα μεγάλο μέγεθος ή οργανισμούς του δημόσιου τομέα.

1.5.2.3.Μοντέλο Αποδοτικότητας (αγοράς) (The Market Culture)

Περιγράφει το μοντέλο που συνδυάζει τις διαστάσεις της εξωτερικής εστίασης με τον έλεγχο (σχ. 6). Δίνει έμφαση στην επίτευξη αποτελεσμάτων μέσω της αποδοτικής αξιοποίησης των διαθέσιμων πόρων. Κύρια χαρακτηριστικά του είναι η στοχοθεσία, η ύπαρξη προτύπων απόδοσης, ο ορθολογισμός, ο έλεγχος των δαπανών, η μέτρηση αποτελεσμάτων, η σύνδεση των αποτελεσμάτων με κίνητρα, ώστε οι εργαζόμενοι να είναι ανταγωνιστικοί και προσανατολισμένοι στην επίτευξη των στόχων. Με βασικές αξίες την ανταγωνιστικότητα και την παραγωγικότητα, προτεραιότητες αυτών των οργανισμών είναι η κερδοφορία, η αύξηση του μεριδίου αγοράς και η διεξόδωση σε νέες αγορές.

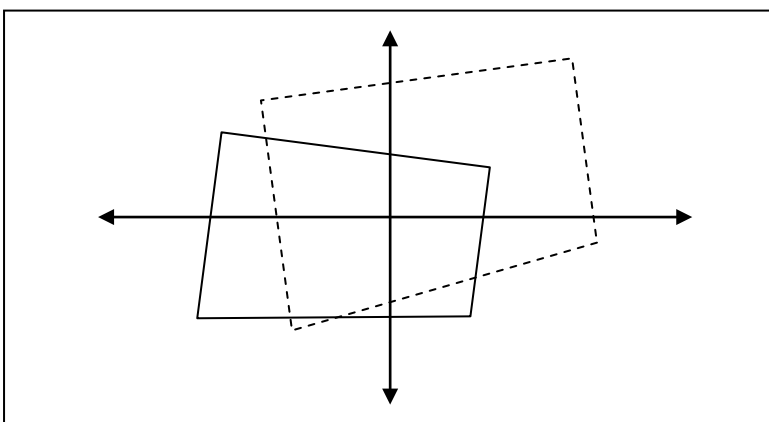
1.5.2.4. Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος (The Adhocracy Culture)

Με τον συνδυασμό της ευελιξίας και της εξωτερικής εστίασης (σχ. 6) να προσδιορίζει το συγκεκριμένο μοντέλο, το περιβάλλον εργασίας ενθαρρύνει τη καινοτομία, τις πρωτοβουλίες, τον πειραματισμό και τη δημιουργικότητα. Σύγχρονες μεγάλες εταιρίες της πληροφορικής, όπως η Google ή η Microsoft διέπονται από τα χαρακτηριστικά του μοντέλου αυτού.

Η πολυπλοκότητα και η αντιφατικότητα που χαρακτηρίζουν τις οργανώσεις ως κοινωνικά κατασκευάσματα, αντανakλούν και στη κουλτούρα τους, που στη πραγματικότητα, για κάθε οργάνωση, αποτελεί ένα μείγμα στοιχείων από όλους τους παραπάνω τέσσερις διακριτούς εννοιολογικά τύπους κουλτούρας (culture mix). Η μορφή και η «αναλογία» αυτού του μείγματος είναι τελικά ο τύπος της οργανωσιακής κουλτούρας κάθε οργανισμού.

1.6. Διάγνωση – Αποτύπωση της Κουλτούρας

Καλή ή κακή κουλτούρα δεν υπάρχει, αφού «κατάλληλη κουλτούρα είναι αυτή που είναι ευθυγραμμισμένη-ταιριαστή με τα βασικά δεδομένα της επιχείρησης, δηλαδή την αποστολή, τη φύση και το μέγεθος των δραστηριοτήτων, το περιβάλλον και τη στρατηγική» (Μπουραντάς Δ., 2002). Η αποτύπωση και η διάγνωση της κουλτούρας ενός οργανισμού είναι μια ιδιαίτερα χρήσιμη διαδικασία στη προσπάθεια διοίκησής της ή και εφαρμογής αλλαγών σ' αυτήν, στη κατεύθυνση ευθυγράμμισής της με τους στόχους της επιχείρησης. Η διαπίστωση ενός χάσματος ανάμεσα στην «επιθυμητή» και την «υφιστάμενη» κουλτούρα σε ένα οργανισμό, προϋποθέτει πάντα την αποτύπωση της «υφιστάμενης» κουλτούρας, πριν την εφαρμογή των όποιων δράσεων και προγραμμάτων αλλαγών.



Σχήμα 1.7. : Υφιστάμενη και επιθυμητή κουλτούρα

Πηγή: Μπουραντάς, «Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο-σύγχρονες πρακτικές», Αθήνα 2002 (τροποποιημένο)

Η διάγνωση – αποτύπωση της κουλτούρας ενός οργανισμού μπορεί να γίνει και στα τρία επίπεδα που ορίζει ο Schein, δηλαδή στο *ορατό*, όπως αυτό εκφράζεται στα συστήματα, τις δομές, τις εθιμοτυπίες, τις συμπεριφορές, τις χωροταξικές διευθετήσεις κλπ, στο επίπεδο των *κοινών αξιών*, όπως αυτές διατυπώνονται επίσημα και ανεπίσημα από τις εταιρικές αξίες και τα οράματα και τέλος τις *βαθύτερες μη ορατές αρχές*, που αφορούν τις βασικές πεποιθήσεις και παραδοχές των ατόμων.

«Από άποψη μεθοδολογίας, η διάγνωση της κουλτούρας απαιτεί πρώτον, την επιλογή του κατάλληλου εννοιολογικού πλαισίου και δεύτερον, τα "εργαλεία μέτρησης" αυτής» (Μπουραντάς, 2002). Τέτοια εργαλεία μέτρησης έχουν αναπτυχθεί και πιστοποιηθεί ως προς την αξιοπιστία τους διάφορα, από τους ακαδημαϊκούς και τους ερευνητές.

1.7. Μελέτες και Εργαλεία Μέτρησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Η ανάπτυξη του ενδιαφέροντος των ερευνητών της Διοικητικής Επιστήμης στις ιδιαιτερότητες και τα χαρακτηριστικά των Οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας και η εξειδικευμένη μελέτη στα ζητήματα Διοίκησης των Μονάδων Υγείας, ανέδειξε την ανάγκη διερεύνησης των ιδιαίτερων και κοινών χαρακτηριστικών που διαμορφώνουν την οργανωσιακή κουλτούρα στους Οργανισμούς Υγείας. Η μεγάλη έμφαση που δίνεται στην οργανωσιακή κουλτούρα οφείλεται στη στενή σχέση που διαπιστώνεται ότι έχει με την ανάπτυξη της αποτελεσματικότητας, που αποτελεί κυρίαρχο ζητούμενο για τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας.

Όπως για την έννοια της Οργανωσιακής Κουλτούρας διατυπώθηκαν πληθώρα ορισμών, ανάλογα με την θεωρητική προσέγγιση του κάθε ερευνητή, αντίστοιχα αναπτύχθηκαν και διάφορες προσεγγίσεις για τη μέτρησή της και έχουν διατυπωθεί διάφορα εργαλεία (π.χ. ερωτηματολόγια, οδηγοί συνεντεύξεων, μέθοδοι ανάλυσης περιεχομένου κ.λπ.), τόσο για την ποιοτική όσο και την ποσοτική μέτρηση της κουλτούρας.

Κατά την ποιοτική μέθοδο, η κουλτούρα σε κάθε οργανισμό θεωρείται μοναδική, η έρευνά της στηρίζεται μόνο σε ποιοτικά στοιχεία και βασίζεται στις συνθήκες που επικρατούν συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, ενώ τα αποτελέσματα αφορούν αποκλειστικά στον οργανισμό διεξαγωγής της έρευνας (Τράπαλης, 2012, Χαραλάμπους, 2012).

Η Rousseau (1990), αντιλαμβανόμενη τη δυσκολία διερεύνησης σημαντικών διαστάσεων της οργανωσιακής κουλτούρας, πρότεινε τη χρήση ποσοτικών μεθόδων, για τη κατανόηση των επιδράσεων που ασκεί η κουλτούρα στη συμπεριφορά των ατόμων (οργανωσιακή συμπεριφορά).

Η ποσοτική μέτρηση έτσι στοχεύει στον καθορισμό των πιθανών συσχετίσεων που μπορεί να υπάρχουν με την ποιότητα και την αποδοτικότητα των οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας, ενώ παράλληλα επιτρέπεται η σύγκριση μεταξύ οργανισμών, καθώς και η συσχέτιση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας με άλλες εννοιολογικές παραμέτρους (Χαραλάμπους, 2012).

Για την ποσοτική μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας έχουν αναπτυχθεί και εφαρμοστεί από τους ερευνητές διάφορα εργαλεία, κυρίως με τη μορφή συγκροτημένων ερωτηματολογίων, που να εξασφαλίζουν αξιοπιστία και εγκυρότητα, δηλαδή με την επανάληψή τους στο ίδιο δείγμα να καταγράφουν τα ίδια αποτελέσματα, ενώ μικρές δειγματοληψίες να αποδίδουν συμπεράσματα για μεγάλες ομάδες ή για το σύνολο του πληθυσμού (Χρυσοβιτσιώτη, 2003).

Τα περισσότερα ερωτηματολόγια σχεδιάστηκαν καθορίζοντας την κουλτούρα, όπως και ο ορισμός της, ως ένα σύνολο κοινών γνωρισμάτων των μελών μιας ομάδας, δηλαδή ένα σύνολο κοινών αξιών και πιστεύω που παράγουν κανόνες και συμπεριφορές, που με τη σειρά τους διαμορφώνουν και ορίζουν τον τρόπο ζωής και λειτουργίας μέσα στον οργανισμό (O'Reilly 1991, Koberg 1987).

«Κατά συνέπεια, τα περισσότερα ερωτηματολόγια μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας μπορούν να ταξινομηθούν, είτε σε αυτά που μετρούν την οργανωσιακή κουλτούρα από την προοπτική των αξιών που έχουν τα μέλη του οργανισμού, είτε σε εκείνα που προσεγγίζουν τους κανόνες και τις συμπεριφορές, που τα μέλη θεωρούν ως ενδεδειγμένα για να λειτουργούν ικανοποιητικά μέσα στο πλαίσιο του οργανισμού» (Καστανιώτη και συν., 2011).

Η μέτρηση των αξιών ενός οργανισμού μπορεί να μετρηθεί αξιόπιστα με τη χρήση του Ερωτηματολογίου Οργανωσιακών Πεποιθήσεων (Organizational Beliefs Questionnaire) (Sashkin, 1984) και με το Ερωτηματολόγιο Μελέτης της Κουλτούρας των Επιχειρήσεων (Corporate Culture Survey) (Glaser 1983), στο περιεχόμενο των οποίων παρατηρείται μικρή αλληλοεπικάλυψη ανάμεσα στις υποκατηγορίες τους (Χαραλάμπους, 2012).

Για τη μέτρηση των κανόνων συμπεριφοράς χρησιμοποιούνται με αρκετές αλληλοεπικαλύψεις, το Ερωτηματολόγιο Οργανωσιακής Κουλτούρας (Organizational Culture Inventory) (Cooke & Lafferty 1989) και το Ερωτηματολόγιο Μελέτης Χάσματος στη Κουλτούρα (Culture Gap Survey) (Kilmann and Saxton).

Βέβαια, όπως και η Καστανιώτη και συν. (2011) αναφέρει, «εάν θα έπρεπε να υποδείξει κάποιος ερευνητής το καταλληλότερο εργαλείο μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας ενός οργανισμού, δεν θα διακινδύνευε να δώσει μια απόλυτη απάντηση, αφού η επιλογή εξαρτάται από το πώς ορίζει ο κάθε ερευνητής την έννοια της κουλτούρας, τι είδους μέτρηση εφαρμόζει και ποιος είναι ο ερευνητικός σκοπός που έχει θέσει».

1.8. Το Ερωτηματολόγιο OCP, Αξιόπιστο και Σύγχρονο Εργαλείο Μέτρησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Το Organizational Culture Profile (OCP), που οι O'Reilly & Chatman παρουσίασαν το 1991, θεωρείται ένα από τα καλύτερα εργαλεία μέτρησης της κουλτούρας και των αξιών της σε οργανωσιακό επίπεδο. Οι Ashkansay, Broadfoot and Falkus (2000) θεωρούν ότι το OCP είναι από τα πιο έγκυρα και αξιόπιστα εργαλεία μέτρησης.

Το εργαλείο – ερωτηματολόγιο αυτό περιλαμβάνει μια ομάδα δηλώσεων αξιών, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να εκτιμήσουν την έκταση στην οποία οι συγκεκριμένες αξίες χαρακτηρίζουν έναν οργανισμό, αλλά παράλληλα και τις προτιμήσεις του ατόμου ως προς τις συγκεκριμένες αξίες. Στην αρχική μορφή που οι O'Reilly & Chatman το παρουσίασαν, αναφέροντας ως συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's alpha το 0,88, περιελάμβανε 54 δηλώσεις αξιών – προτάσεις, που βαθμολογούνται σε μια κλίμακα Likert , 5 διαβαθμίσεων (απόλυτα, πολύ, μέτρια, λίγο, καθόλου), για τον καθορισμό των οκτώ διαστάσεων της οργανωσιακής κουλτούρας, που αφορούσαν την καινοτομία, την προσοχή στις λεπτομέρειες, την επιθετικότητα, τον προσανατολισμό στα αποτελέσματα, την υποστηρικτικότητα, την έμφαση στην ανταμοιβή, τον προσανατολισμό στην ομάδα και την αποφασιστικότητα.

Το ερωτηματολόγιο αναθεωρήθηκε (Cable, 1997) με μείωση του αριθμού των δηλώσεων στις 40, με συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's alpha 0,87. Σε μια δεύτερη αναθεώρηση του ερωτηματολογίου OCP (Sarro, 2003) ο αριθμός των δηλώσεων του μειώθηκε περισσότερο, στις 28. Κατηγοριοποιήθηκε σε επτά ομάδες, την υποστηρικτικότητα, την καινοτομία, τον προσανατολισμό στην απόδοση, την σταθερότητα, την ανταγωνιστικότητα, την έμφαση στην ανταμοιβή και την κοινωνική υπευθυνότητα. Το μικρό εύρος των δηλώσεων καθιστούν την αναθεωρημένη μορφή του εργαλείου, περισσότερο εύχρηστη, αφού είναι πιο φιλική στα άτομα με

υψηλό φόρτο εργασίας και περιορισμό ελεύθερου χρόνου και πιο εύκολη η συλλογή των δεδομένων.

Οι συμπεριφορικοί κανόνες που μετρά το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο οργανωσιακής κουλτούρας καθορίζονται από δύο διαστάσεις. Η πρώτη καταγράφει τις προσδοκίες για συμπεριφορές που οδηγούν σε εκπλήρωση υψηλής ικανοποίησης των αναγκών, ενώ η δεύτερη καταγράφει τα πραγματικά συμπεριφορικά πρότυπα, την πραγματική κουλτούρα του οργανισμού.

Το OCP παρέχει παράλληλα τη δυνατότητα για την εκτίμηση των αλλαγών στις αξίες των ατόμων δια μέσου του χρόνου, συγκρίνοντας το προφίλ των ατομικών αξιών μιας χρονικής περιόδου με άλλες αντίστοιχες, αλλά παρέχει και τη δυνατότητα για τη σύγκριση στις αξίες του οργανισμού (Chatman 1989, Χαραλάμπους 2012).

Κεφάλαιο Δεύτερο

Επαγγελματική Ικανοποίηση

Η επαγγελματική δραστηριοποίηση απασχολεί ιδιαίτερα τους ανθρώπους, αφού καθορίζει ουσιαστικά την πορεία της κοινωνικής τους ζωής. Με την εξασφάλιση εργασίας και μέσα από

αυτήν, ο άνθρωπος επιδιώκει τόσο την κάλυψη των αναγκών του, όσο και την προσφορά στο κοινωνικό σύνολο. Το στοιχείο αυτό αναδεικνύεται και καταγράφεται εντονότερο στις παρούσες οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες της Ελλάδας, με την κορύφωση των δεικτών ανεργίας και την κοινωνική περιθωριοποίηση χιλιάδων ανέργων, για τους οποίους και μόνο η εξασφάλιση μιας θέσης εργασίας, δημιουργεί από μόνη της θετικό ισοζύγιο συναισθημάτων.

Η ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί ένα από τα βασικά θέματα της οργανωτικής ψυχολογίας (Κάντας, 1993), γιατί αφενός θεωρείται άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχική υγεία των εργαζομένων, αλλά παράλληλα συναρτάται άμεσα με τα επίπεδα αποδοτικότητας και παραγωγικότητας, στοιχείων που βρίσκονται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος, τόσο των επιχειρήσεων και οργανισμών, όσο και των θεωρητικών της διοικητικής επιστήμης. Η επαγγελματική ικανοποίηση δεν αναγνωρίζεται πλέον ως μια απλή, μονοδιάστατη έννοια, αλλά σαν ένα πολύπλοκο σύνολο στάσεων απέναντι σε διαφορετικές όψεις μιας δουλειάς, οι οποίες προκύπτουν από τις προσδοκίες ενός ατόμου για την εργασία του και τις εμπειρίες του (Kreitner & Kinicki, 1998, από Μπισκετζής, 2011).

2.1. Ορισμός και Φύση της Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Ο ευρύτερα αποδεκτός ορισμός για την επαγγελματική ικανοποίηση έχει διατυπωθεί από τον Locke (1976), που, συνδέοντάς την με το συναίσθημα και τη γνώση-σκέψη, την προσδιορίζει ως «... μια ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση, η οποία προέρχεται από την αποτίμηση της εργασίας ή των εργασιακών εμπειριών κάποιου...». Ο ίδιος αναφέρει (Locke, 1976, 1984) ότι η επαγγελματική ικανοποίηση και η δυσαρέσκεια από την εργασία έχει άμεση σχέση με το σύστημα αξιών κάθε ατόμου αφού: « Επαγγελματική ικανοποίηση είναι μια θετική συναισθηματική απόκριση προς το συγκεκριμένο έργο, που πηγάζει από την εκτίμηση ότι αυτό παρέχει πλήρωση ή επιτρέπει την πλήρωση των εργασιακών αξιών του ατόμου» (Locke, 1984).

Παρόμοια ο Spector (2000) συνδυάζει την θετική συναισθηματική αντίδραση στην εργασία με την επαγγελματική ικανοποίηση, τη στιγμή που η επαγγελματική δυσαρέσκεια υποδηλώνει σαφώς τα αρνητικά συναισθήματα του ατόμου.

Οι Κουστέλιος & Κουστέλιου (2001) ορίζουν ως επαγγελματική ικανοποίηση τις θετικές και αρνητικές στάσεις για την εργασία ή για ορισμένες όψεις αυτής.

Ο Brief (1998) θεωρεί ότι πρόκειται για την εσωτερική κατάσταση που εκφράζεται με κάποιου βαθμού ευχαρίστηση ή δυσαρέσκεια από την εμπειρία της εργασίας.

Κατά τους Cranny et al. (1992) και Porac (1987) ως επαγγελματική ικανοποίηση ορίζεται η συναισθηματική αντίδραση του ατόμου έναντι της εργασίας.

Ο Smith (1969) την ορίζει ως συναισθήματα ή αποτελεσματικές αποκρίσεις απέναντι στις πτυχές – συνθήκες μιας κατάστασης, θεωρώντας ότι οι στάσεις απέναντι στο μισθό, στην προοπτική επαγγελματικής εξέλιξης, στο αντικείμενο της εργασίας και στους συναδέλφους αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για τον προσδιορισμό της επαγγελματικής ικανοποίησης (Παπαχρήστος, 2010).

Οι Dewis & Lofguist (1984) ορίζουν την επαγγελματική ικανοποίηση ως το αποτέλεσμα της συνολικής εκτίμησης του εργαζομένου αναφορικά με το βαθμό στον οποίο το επαγγελματικό περιβάλλον ανταποκρίνεται στις ανάγκες του ατόμου.

Τέλος ο Motowidlo (1996) θεώρησε, μετά από έρευνα, ότι η επαγγελματική ικανοποίηση είναι αποτέλεσμα της υπεροχής μέσα στο εργασιακό περιβάλλον.

Η επαγγελματική ικανοποίηση δεν αποτελεί μια απλή έννοια, αλλά συνίσταται από πολλά επιμέρους στοιχεία. Από τον Watt (1987) γίνεται διαχωρισμός ανάμεσα στην *εσωγενή* και την *εξωγενή* ικανοποίηση. Η *εσωγενής (εσωτερική)* ικανοποίηση έχει σχέση με το περιεχόμενο της εργασίας και αναφέρεται στις όψεις της εργασίας που έχουν να κάνουν με αυτή καθεαυτή τη διεξαγωγή της, π.χ. ελευθερία επιλογών ως προς τον τρόπο εκτέλεσης του έργου, βαθμός υπευθυνότητας, ποικιλία δραστηριοτήτων, χρήση δεξιοτήτων κτλ. Η *εξωγενής (εξωτερική)* ικανοποίηση έχει σχέση με το πλαίσιο, μέσα στο οποίο διεξάγεται η εργασία και αναφέρεται στις συνθήκες της, τη διοίκηση, τα ωράρια, την ασφάλεια, τις αμοιβές κτλ. (Μπισκετζής, 2011).

Σύμφωνα με τον Vroom (1964) η συνολική εργασιακή ικανοποίηση ποικίλει, ανάλογα με το βαθμό που πραγματικά ικανοποιούνται οι ανάγκες ενός ατόμου, που μπορούν να ικανοποιηθούν. Όσο μεγαλύτερη η ανάγκη, τόσο η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από την κάλυψή της.

Έρευνα του Wherry (1958) έδειξε ότι οι εργαζόμενοι που είναι ικανοποιημένοι σε ένα τομέα της εργασίας τους τείνουν να είναι και σε άλλους, χωρίς φυσικά να αποκλείεται, εργαζόμενοι να είναι ευχαριστημένοι σε μερικές μόνο πλευρές της επαγγελματικής τους ζωής (Μπισκετζής, 2011).

Συμπερασματικά η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων συναρτάται από την αποτίμηση της εργασίας, τις εργασιακές αξίες του ατόμου, την απόδοση στην εργασία, την φυσική τους ευεξία, την παραγωγικότητα και την επιβράβευση (Μιχαηλίδης, 2011).

2.2. Θεωρητικές Βάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Μέσα από τις προσεγγίσεις των θεωρητικών για τον προσδιορισμό, τα χαρακτηριστικά και το περιεχόμενο της έννοιας της επαγγελματικής ικανοποίησης, που παραπάνω καταγράφηκαν, φαίνεται ότι έχουν αναπτυχθεί αρκετές θεωρίες σχετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση συνδυάζοντάς την με τα κίνητρα για την εργασία, τις στάσεις και τις αξίες.

Οι Miner & Dachler (1973) ξεχώρισαν τις θεωρίες σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη περιλαμβάνει αυτές που εστιάζονται κυρίως στη διαδικασία κινητοποίησης και ικανοποίησης, ενώ η δεύτερη αφορά αυτές που επικεντρώνονται στο περιεχόμενο της κινητοποίησης και επαγγελματικής ικανοποίησης (Παπαχρήστος, 2010).

Στη πρώτη ομάδα θεωριών ανήκει το *μοντέλο του σθένους, της συντελεστικότητας και της προσδοκίας* (Valence-Instrumentality-Expectancy, VIE) του Vroom. Σύμφωνα με αυτό, η επαγγελματική ικανοποίηση είναι συνάρτηση των υποκειμενικών αντιλήψεων του ατόμου σχετικά με τη συντελεστικότητα της εργασίας στο να εξασφαλίσει στον εργαζόμενο τα επιθυμητά αποτελέσματα. Η ελκυστικότητα (το σθένος) της εργασίας και κατά συνέπεια η ικανοποίηση του ατόμου από αυτή εξαρτάται τελικά, από όσα πιστεύει ότι αποκομίζει το άτομο από την εργασία του, ως και από το βαθμό που πιστεύει ότι, αυτά που αποκομίζει είναι αυτά που πράγματι επιθυμεί.

Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκεται και η θεωρία στοχοθέτησης των Latham & Locke, που συνδέουν την επαγγελματική ικανοποίηση και τη δυσαρέσκεια, με το σύστημα αξιών του ατόμου («πλήρωση των εργασιακών αξιών του ατόμου»).

Στη δεύτερη κατηγορία θεωριών ανήκουν όλες οι *‘θεωρίες των ανθρώπινων αναγκών’*, με πρώτη και βασικότερη την πολυσυζητημένη θεωρία του Maslow για την *ιεράρχηση των αναγκών*. Σύμφωνα με αυτή ως γνωστόν, οι άνθρωποι αναζητούν την κάλυψη των αναγκών τους με βάση μια αυστηρή ιεράρχηση πέντε γενικών κατηγοριών τους, που σχηματοποιούνται στη γνωστή πυραμίδα του Maslow, και περιλαμβάνει, από κάτω προς τα πάνω, στη βάση της τις *φυσιολογικές ανάγκες* (βιολογικές ανάγκες, τροφή), τις *ανάγκες ασφάλειας* (στέγαση, προστασία από φυσικά φαινόμενα, αλλά και εργασία και ασφάλιση), τις *κοινωνικές ανάγκες* (φιλία, αγάπη, αποδοχή, κοινωνική ένταξη

και αλληλεπίδραση), την *αυτοεκτίμηση* και τέλος την *αυτοπραγμάτωση* δηλαδή την αξιοποίηση της δυναμικότητας και την πραγματοποίηση των φιλοδοξιών (Κουτούζης, 1999). Έτσι στο χώρο εργασίας οι εργαζόμενοι αφού έχουν εξασφαλίσει τις βασικές τους ανάγκες για τροφή, στέγη και ασφάλεια, αναζητούν κίνητρα για εργασία που σχετίζονται με την αναγνώριση και την αυτοεκτίμηση, δηλαδή με τις ανώτερης μορφής ανάγκες. Γι' αυτό το λόγο η επιχείρηση θα πρέπει να στρέψει το ενδιαφέρον της στην ικανοποίηση αυτών των αναγκών παρέχοντας κίνητρα εξέλιξης των εργαζομένων (Κάντας, 1998).

Στην ίδια κατηγορία ανήκει και η *θεωρία των δύο παραγόντων* του Herzberg (1966). Σύμφωνα με αυτή διακρίνονται δύο διαφορετικά σύνολα παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση και είναι τα κίνητρα ή *παράγοντες υποκίνησης* και τα αντικίνητρα που χαρακτηρίζει ως *παράγοντες υγιεινής* ή *παράγοντες συντήρησης* (Κουτούζης, 1999). Ο Κάντας (1998) αναφέρει ότι οι θετικές στάσεις προς την εργασία που οδηγούν και στην επαγγελματική ικανοποίηση συνδέονται με στοιχεία που έχουν σχέση με το περιεχόμενο της εργασίας (εσωγενείς) όπως η επίτευξη, η αναγνώριση, η υπευθυνότητα, οι δυνατότητες προαγωγής, η φύση της εργασίας. Οι αρνητικές αντίθετα, που οδηγούν σε δυσαρέσκεια, αναφέρονται στο περιβάλλον της εργασίας (εξωγενείς), αφού συνδέονται με το πλαίσιο της εργασίας, που περιλαμβάνει τη διοίκηση, τις εργασιακές σχέσεις και συνθήκες, την εποπτεία-επίβλεψη.

Η *θεωρία της κάλυψης των επίκτητων αναγκών* του McClelland (1953) συνέβαλε στη κατανόηση των επίκτητων ανθρώπινων αναγκών για *επίτευξη στόχων* (achievement), *δημιουργία δεσμών* (affiliation) και *εξουσία* (power), ανάγκες που κάθε εργαζόμενος έχει την επιθυμία να καλύψει, προσλαμβάνοντας έτσι ικανοποίηση από την εργασία του (Κουτούζης, 1999).

Τέλος, σύμφωνα με το *μοντέλο των Porter & Lawler* η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί προϊόν της επίδοσης, που οδηγεί σε εσωγενείς και εξωγενείς αμοιβές. Εσωγενείς θεωρούνται οι αμοιβές που ικανοποιούν τις ανώτερες ανάγκες του ατόμου και πηγάζουν από το ίδιο το άτομο (π.χ. αίσθημα επίτευξης) και εξωγενείς αυτές που χορηγούνται για την επίτευξη του έργου (χρηματικές αμοιβές) (Παπαχρήστος, 2010).

Προκειμένου να μετρηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση, πρέπει να ληφθούν υπόψη όλα τα επιμέρους στοιχεία, μερικά από τα οποία είναι η υποκειμενική άποψη του ατόμου για το τι αποκομίζει από το επάγγελμά του, πόσο επιθυμεί αυτά που αποκομίζει, το σύστημα αξιών του ατόμου καθώς και το πλαίσιο της εργασίας (Παπαχρήστος, 2010).

Κεφάλαιο Τρίτο

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς» αποτελεί κυρίαρχη Μονάδα Υγείας και βασικό πυλώνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Ελλάδας, αφού είναι το δεύτερο σε όγκο, αριθμό κλινών και προσωπικό, Γενικό Νοσοκομείο της πρωτεύουσας και το τρίτο της χώρας.

3.1. Ιστορική Αναδρομή

Η διαδρομή της ανάπτυξης και μετεξέλιξης του διαγράφεται ιδιαίτερα σημαντική, αποτυπώνοντας και τις σημαντικές αλλαγές, που ιστορικά διαμορφώνονταν στην εξέλιξη του συστήματος υγείας της χώρας, στο δεύτερο μισό του εικοστού και τις αρχές του εικοστού πρώτου αιώνα.

Ως επίσημη καταγραφή της έναρξης λειτουργίας του θεωρείται το Νομοθετικό Διάταγμα 3766/1957 (ΦΕΚ 197/30-9-1957) με το οποίο αποφασίζεται στο άρθρο 1 « *τα λειτουργούντα Νοσοκομεία Πρόσκαιρον Αθηνών και Γενικών Κρατικών Αθηνών συγχωνεύονται εις ενιαίον Γενικόν Νοσοκομείον με την επωνυμίαν «Γενικόν Κρατικόν Νοσοκομείο Αθηνών» δυνάμεως 350 κλινών δυναμένης να αυξηθή μέχρι 500 κλινών δια Β. Διατάγματος*». Στο άρθρο 2 αναφέρεται η εγκατάστασή του σε μέρος του δημόσιου κτήματος, στο οποίο είχε αναπτυχθεί από τις αρχές του αιώνα και λειτουργεί μέχρι σήμερα το Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «η Σωτηρία». Συγκεκριμένα αναφέρεται «*το συνιστώμενον Γενικόν Κρατικόν Νοσοκομείον Αθηνών εγκαθίσταται και λειτουργεί εις το κτίριον το μέχρι τούδε χρησιμοποιούμενον ως Σχολή Νοσοκόμων του Νοσοκομείου-Σανατορίου "Η Σωτηρία" μετ' αναλόγου εκτάσεως, ήτις προσδιορίζεται δι' αποφάσεως του Υπουργού Κοιν. Προνοίας*».

Το 1958 δημοσιεύεται στο ΦΕΚ 76/16-5-1958 ο «Οργανισμός Διοικήσεως και Λειτουργίας του ενιαίου Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Αθηνών» που προσδιόριζε ότι, «*σκοπός του Νοσοκομείου τούτου είναι η εν αυτό παροχή ιατρικής και νοσηλευτικής περιθάλψεως εις τους εκ κοινών νοσημάτων πάσχοντας ασθενείς, αποκλειομένης της εν τω Νοσοκομείω τούτω περιθάλψεως των πασχόντων εκ χρονίων ή ανιάτων νοσημάτων*», καθόριζε τη δύναμη των 350 κλινών και προέβλεπε τη στελέχωση από συνολικά 256 άτομα ιατρικών, νοσηλευτικών, διοικητικών και λοιπών κλάδων.

Από τότε μέχρι σήμερα, σειρά αλλαγών συντελέστηκαν στη λειτουργία και την ανάπτυξη του Νοσοκομείου, ώστε να αποκτήσει τη σημερινή επωνυμία και μορφή. Ως στιγμές της εξέλιξης αυτής αξίζει να αναφερθούν αυτές, που καταγράφονται και στην επίσημη ιστοσελίδα του Ιδρύματος.

Το 1972 ιδρύεται και λειτουργεί εντός του Νοσοκομείου, σε σύγχρονες για την εποχή κτιριακές εγκαταστάσεις με οικοτροφείο και κοιτώνες, η Ανωτέρα Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων (ΑΣΑΝ),

τριετούς φοίτησης, από την οποία αποφοίτησε μεγάλος αριθμός νοσηλευτικού προσωπικού που, πέραν του Νοσοκομείου, στελέχωσε ευρύτερα τις δομές υγείας της χώρας.

Το 1964 θεμελιώνεται εντός της οικοπεδικής έκτασης του Νοσοκομείου και το 1973 ιδρύεται και λειτουργεί το Κρατικό Οφθαλμολογικό Κέντρο Αθηνών (ΚΟΦΚΑ), ως αυτοτελές οφθαλμολογικό κέντρο με 114 κλίνες και δική του στελέχωση και διοικητική ανάπτυξη, μέχρι το 1978. Το ίδιο έτος (1973) συστήνεται στο Νοσοκομείο, το Ρυθμιστικό Κέντρο διαλογής ασθενών, επωνυμία με την οποία είναι για χρόνια γνωστό το Νοσοκομείο στους κατοίκους του λεκανοπεδίου της Αθήνας.

Το 1978 συγχωνεύεται το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών με το Κρατικό Οφθαλμολογικό Κέντρο Αθηνών δημιουργώντας ενιαίο Νοσηλευτικό Ίδρυμα με νέα επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών» και συνολική δύναμη 614 κλινών. Το ίδιο έτος συστήνεται στο Νοσοκομείο το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΚΑΒ) για το λεκανοπέδιο Αττικής, που δέκα χρόνια μετά (1988) μετατρέπεται σε Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) και μεταφέρεται σε νέες δικές του εγκαταστάσεις.

Το 1983, έτος ορόσημο αφού με τον Ν.1397/1983 συστήνεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας, το Νοσοκομείο εντάσσεται πλήρως στο ΕΣΥ, ενώ το 1987 με την αριθ. Α3β/οικ.281/7-1-87 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 16/87) αναμορφώνεται ο οργανισμός του, ο οποίος με αλληπάλληλες μικρές τροποποιήσεις αποτελεί το χάρτη οργάνωσης και ανάπτυξης των υπηρεσιών του για εικοσιπέντε χρόνια, μέχρι τις 31/12/2012 (ΦΕΚ 3507 τ. β'). Στο ενδιάμεσο διάστημα και στη διάρκεια διορθωτικών νομοθετημάτων για το ΕΣΥ, το Νοσοκομείο αλλάζει επωνυμίες. Το 1987 αναφέρεται ως «Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών», το 1995 «Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο "Γ. Γεννηματάς"», για να μετονομαστεί οριστικά σε «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γεώργιος Γεννηματάς"», φέροντας, τιμητικά και συμβολικά, το όνομα του Υπουργού Υγείας, που στη συλλογική μνήμη συνδέθηκε με την εφαρμογή του Ν.1397/83 «περί του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

Στις 31 Δεκεμβρίου 2012, στα πλαίσια των γενικότερων ανακατατάξεων στην υγεία, που επέβαλε το πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής που εφαρμόζεται στη χώρα, δημοσιεύτηκαν οι νέοι Οργανισμοί των περισσότερων Νοσοκομείων της χώρας, που προέβλεπαν και την συνένωση ή διασύνδεση πολλών νοσοκομειακών μονάδων και επέφεραν ουσιαστικές αλλαγές στην ανάπτυξη των υπηρεσιών και τμημάτων τους.

3.2. Αποστολή του Νοσοκομείου

Ο Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς» που περιγράφεται στην Υπουργική Απόφαση αριθ. Υ4α/οικ.122815 και δημοσιεύεται στο τεύχος Β΄ του φύλλου 3507/31-12-2012 της «Εφημερίδας της Κυβερνήσεως», αναφέρει ότι, το Νοσοκομείο «...αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), το οποίο υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 1^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής ...και έδρα του είναι ο Δήμος Αθηναίων».

Αναλυτικότερα περιγράφεται η αποστολή του Νοσοκομείου, αφού στο άρθρο 2 αναφέρεται:

«Σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

- i. Η παροχή Πρωτοβάθμιας, Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο πληθυσμό ευθύνης της 1^{ης} ΥΠΕ Αττικής, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες ΥΠΕ. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.
- ii. Η υλοποίηση προγραμμάτων συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης και συναφών προς αυτήν δραστηριοτήτων (έρευνες- μελέτες, ημερίδες, συνέδρια, εκπαιδευτικά βοηθήματα για τους καταρτιζόμενους, συμμετοχή σε ολοκληρωμένα προγράμματα, κοινοτικές πρωτοβουλίες, δράσεις προώθησης και υποστήριξης της απασχόλησης).
- iii. Η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η εκπαίδευση φοιτητών των ιατρικών τμημάτων του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθώς και των φοιτητών άλλων συναφών τμημάτων.
- iv. Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.
- v. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν το χώρο της υγείας στην 1η ΥΠΕ Αττικής.
- vi. Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

- vii. Η ανάπτυξη διαδικασιών που υλοποιούν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας, την 1η ΥΠΕ Αττικής και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.»

Τα έσοδα του Νοσοκομείου προέρχονται από:

- i. Επιχορηγήσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό και το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων
- ii. Εισπράξεις από νοσήλια, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών,
- iii. Πρόσοδοι από την ίδια αυτού περιουσία,
- iv. Έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα, εκποιήσεις περιουσιακών στοιχείων,
- v. Κάθε άλλο έσοδο που προκύπτει από τις αρμοδιότητές του.

3.3. Όργανα Διοίκησης

Όργανα Διοίκησης του Νοσοκομείου είναι, με βάση τον Ν.3329/2005, αποκλειστικά: α) το Διοικητικό Συμβούλιο, β) ο Διοικητής και γ) ο Αναπληρωτής Διοικητής.

Το εννεαμελές Διοικητικό Συμβούλιο, που έχει την πλήρη ευθύνη διοίκησης του Νοσοκομείου, αποτελείται από τον Διοικητή, ως πρόεδρο και τον Αναπληρωτή Διοικητή, τέσσερα λοιπά μέλη που διορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, τον/την Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και δύο αιρετούς εκπροσώπους, έναν του ιατρικού προσωπικού και έναν των λοιπών εργαζομένων του Νοσοκομείου.

Με βάση τον ίδιο νόμο, στο Νοσοκομείο λειτουργεί Επιστημονικό Συμβούλιο, που αποτελείται από εννέα μέλη, που εκλέγονται από όλες τις κατηγορίες και βαθμίδες του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού, με συγκεκριμένα οριζόμενη υπό του νόμου διαδικασία (αρ. 9, Ν.3329/2005). Το Επιστημονικό Συμβούλιο με σαφώς οριζόμενες αρμοδιότητες, ουσιαστικά «γνωμοδοτεί για κάθε θέμα το οποίο σχετίζεται με την αποτελεσματική παροχή φροντίδας υγείας στους νοσηλευόμενους και τους εξωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου».

3.4. Οργανωτική Δομή και Διάρθρωση των Υπηρεσιών

Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ορίζεται από τον πρόσφατο Οργανισμό σε επτακόσιες είκοσι (720) οργανικές κλίνες, μειωμένες κατά σαράντα από τις 760 που προέβλεπε ο προηγούμενος Οργανισμός. Όμως σε πλήρη πραγματική ανάπτυξη βρίσκονται σήμερα, 578 κλίνες τμημάτων, 65 ειδικών μονάδων και 103 ημερήσιας νοσηλείας.

Όσο αφορά στη διάρθρωση και στην οργανωτική του δομή, το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τέσσερις Υπηρεσίες, ένα Αυτοτελές Τμήμα και ένα Ειδικό Γραφείο.

Οι τέσσερις Υπηρεσίες που είναι: α) η Ιατρική, β) η Νοσηλευτική, γ) η Διοικητική-Οικονομική και δ) η Τεχνική-Ξενοδοχειακή, είναι ιεραρχικά ισότιμες μεταξύ τους, αποτελούν σε διοικητικό επίπεδο Διευθύνσεις με τη δική της, η κάθε μία, ιεραρχική διάρθρωση και συγκρότηση. Το Αυτοτελές Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, υπάγεται απευθείας στον Διοικητή και το Ειδικό Γραφείο Υποστήριξης του Πολίτη, υπάγεται στον Αναπληρωτή Διοικητή (άρθρο 5, Διάκριση Υπηρεσιών).

Η δομή και η ανάπτυξη των διαφόρων τμημάτων και μονάδων του Νοσοκομείου γίνεται κατά Υπηρεσία, με βάση τις αυστηρές προβλέψεις του Οργανισμού. Η επιλογή αυτού του τρόπου τμηματοποίησης, ευρύτατα καθιερωμένης στο χώρο των μονάδων υγείας, ως ανταποκρινόμενης επαρκέστερα στις ιδιαιτερότητες που τις χαρακτηρίζουν, α) διευκολύνει τη διαδικασία της ξεχωριστής διοίκησης σε κάθε τμήμα, β) εξοικονομεί εργατοώρες και κατ' επέκταση κόστος λειτουργίας, αφού αποφεύγονται άσκοπες επαναλήψεις και γ) με την εξειδίκευση που επιτυγχάνεται σε κάθε τμήμα, επιτυγχάνεται η ορθότερη διαχείριση πολύπλοκων προβλημάτων, χωρίς όμως τελικά, την αποφυγή ή την ενίσχυση φαινομένων ανταγωνισμού και έλλειψης επικοινωνίας μεταξύ των τμημάτων και υπηρεσιών (Κουτούζης, 1999).

3.5. Στελέχωση

Η στελέχωση με προσωπικό κάθε Υπηρεσίας, όπως αυτή προβλέπεται στον πρόσφατο Οργανισμό είναι:

- i. Για την Ιατρική Υπηρεσία α) σύνολο διακοσίων ενενήντα ένα (291) ιατρών ΕΣΥ, διαφόρων ειδικοτήτων και βαθμίδων, β) είκοσι οκτώ (28) λοιπό επιστημονικό προσωπικό (φαρμακοποιοί, βιολόγοι-βιοχημικοί, ψυχολόγοι, ακτινοφυσικοί), γ) εκατόν σαράντα επτά (147) τεχνολόγους διαφόρων κλάδων (φυσικοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, τεχνολόγοι ιατρικών εργαστηρίων και παρασκευαστές, τεχνολόγοι ραδιολογίας και χειριστές

εμφανιστές, βοηθοί φαρμακείου, ορθοπτικοί), που αποτελούν το Τμήμα Παραϊατρικών Επαγγελματιών και στελεχώνουν τα διάφορα Τμήματα και Εργαστήρια του Νοσοκομείου, δ) δέκα πέντε (15) άτομα στο Τμήμα Διατροφής και τέλος έντεκα (11) στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας. Το σύνολο του προσωπικού που κατέχει οργανικές θέσεις, στην ευθύνη της Ιατρικής Υπηρεσίας, ανέρχεται στους τετρακόσιους ενενήντα δύο (492) μόνιμους υπαλλήλους. Σε αυτούς προστίθενται και είκοσι τρεις (23) σε προσωποπαγείς θέσεις ή με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου (ΙΔΑΧ).

- ii. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προβλέπονται εννιακόσιες εβδομήντα τρεις (973) θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού, διαφόρων βαθμίδων εκπαίδευσης και είκοσι εννέα (29) σε προσωποπαγείς και ΙΔΑΧ θέσεις.
- iii. Στη Διοικητική Υπηρεσία προβλέπονται από τον νέο Οργανισμό εκατόν ογδόντα δύο (182) θέσεις μόνιμου προσωπικού διαφόρων κλάδων και βαθμίδων εκπαίδευσης, και εξήντα πέντε (65) θέσεις προσωπικού εστίασης και καθαριότητας. Ακόμη καταγράφονται δέκα επτά (17) προσωποπαγείς θέσεις ή ΙΔΑΧ.
- iv. Τέλος στη Τεχνική-Ξενοδοχειακή Υπηρεσία προβλέπονται συνολικά εξήντα τέσσερις (64) θέσεις μόνιμου προσωπικού, μηχανικών, υπομηχανικών, τεχνιτών, οδηγών και εργατών.

Έτσι, με βάση τον πρόσφατο Οργανισμό του Νοσοκομείου, που συγκριτικά με τον προηγούμενο περιορίζει τη δύναμη των κλινών, συμπύσσει ή καταργεί τμήματα και περιορίζει αισθητά κατά 250 περίπου θέσεις το προβλεπόμενο στελεχικό δυναμικό, απαιτούνται για τη στελέχωση σε πλήρη ανάπτυξη των Υπηρεσιών και Τμημάτων του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», χίλια οκτακόσια σαράντα πέντε (1845) άτομα, όλων των κατηγοριών, κλάδων και ειδικοτήτων. Σε αυτό το προσωπικό προστίθεται και ο αριθμός των ειδικευόμενων ιατρών, που κυμαίνεται κατά περιόδους στο ύψος των τριακοσίων περίπου ατόμων, καθώς και περιορισμένος αριθμός επικουρικού προσωπικού, που με συμβάσεις ορισμένου χρόνου και περιορισμένης διάρκειας, προσλαμβάνεται για την κάλυψη επείγουσών αναγκών λειτουργίας του Νοσοκομείου.

Η συρρίκνωση της δύναμης του μόνιμου προσωπικού, που τα τελευταία χρόνια με τα προγράμματα περιοριστικής οικονομικής πολιτικής έχει πλήξει όλο τον δημόσιο τομέα και τις δημόσιες υπηρεσίες της χώρας, έχει άμεση καταγραφή και στο στελεχικό δυναμικό του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς». Το κύμα συνταξιοδοτήσεων και αποχωρήσεων προσωπικού, που δεν αναπληρώνεται από νέες προσλήψεις, πλήττει τη στελεχική ανάπτυξη όλων των Τμημάτων και Υπηρεσιών του

Νοσοκομείου, ανατρέπει δομές λειτουργίας, εργασιακά δεδομένα, αφήνοντας έντονο το αποτύπωμα στις σχέσεις και συμπεριφορές του προσωπικού.

Στις παρούσες τρέχουσες συνθήκες και ανεξαρτήτως των προβλέψεων του πρόσφατου Οργανισμού, η δύναμη του υπηρετούντος προσωπικού και η κατανομή του στις Υπηρεσίες είναι:

- i. Στην Ιατρική Υπηρεσία υπηρετούν διακόσιοι δέκα πέντε (215) μόνιμοι ιατροί ΕΣΥ, οκτώ (8) Πανεπιστημιακοί γιατροί στην Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική και εκατόν εξήντα εννέα (169) λοιποί επιστήμονες και επαγγελματίες υγείας, ενώ διακόσιοι ογδόντα εννέα (289) είναι οι ιατροί που πραγματοποιούν την ειδικότητά τους προσφέροντας υπηρεσία στο Νοσοκομείο.
- ii. Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία υπηρετούν συνολικά επτακόσιοι ογδόντα τέσσερις (784) νοσηλευτές διαφόρων κατηγοριών εκπαίδευσης (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ).
- iii. Η Διοικητική Υπηρεσία απαρτίζεται από εκατόν εβδομήντα τέσσερις (174) υπαλλήλους, διοικητικών κλάδων και βοηθητικού προσωπικού.
- iv. Τέλος η Τεχνική Υπηρεσία στελεχώνεται από σαράντα επτά (47) υπαλλήλους, μηχανικούς και ειδικούς τεχνίτες.

Αθροιστικά λοιπόν το σύνολο του υπηρετούντος μόνιμου προσωπικού, που έχει την ευθύνη της λειτουργίας όλων των τμημάτων του Νοσοκομείου, ανέρχεται σήμερα στα χίλια τριακόσια ενενήντα επτά (1397) άτομα, διαφόρων κλάδων, ειδικοτήτων και βαθμίδων εκπαίδευσης και τους 289 ειδικευόμενους γιατρούς. Έτσι αποτυπώνεται και αριθμητικά η απομείωση και υποστελέχωση (μείωση κατά 500 περίπου άτομα από τις προβλέψεις του πρόσφατου Οργανισμού), που βιώνουν οι υπηρεσίες υγείας στο σύγχρονο ελληνικό περιβάλλον, με ότι συνέπειες μπορεί να επιφυλάσσει αυτό στη ποιότητα, το εύρος και τη διάχυση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς» υπάγονται ως αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες με ξεχωριστή ανάπτυξη και στελέχωση και

- i. Το Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Κορωπίου, με έδρα το Δήμο Κορωπίου Αττικής
- ii. Το Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Μαρκοπούλου, με έδρα το Μαρκόπουλο Ανατολικής Αττικής
- iii. Το Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Λαυρίου, με έδρα το Δήμο Λαυρεωτικής
- iv. Το Κέντρο Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) Χαλανδρίου, με έδρα το Δήμο Χαλανδρίου
- v. Ο Ξενώνας παιδών και εφήβων με αυτισμό «Αγγέλια», στην Νέα Μάκρη Αττικής
- vi. Το Οικοτροφείο νεαρών ενηλίκων «το Σπίτι του Ήλιου», στην Αρτέμιδα Αττικής.

3.6. Η Συμμετοχή του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» στη Λειτουργία του Συστήματος Υγείας

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», που κατατάσσεται στα μεγάλα (άνω των 400 κλινών) τριτοβάθμια, μη Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της χώρας, αποτελεί ουσιαστική και κυρίαρχη Μονάδα Υγείας, μέσα στη διάρθρωση, ανάπτυξη και λειτουργία του δημόσιου τομέα υγείας της χώρας.

Στην έρευνα του Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) “Investigating public sector hospital costs in Greece: an update” (Δεκ. 2012), που διερευνά το κόστος του δημόσιου τομέα της περίθαλψης στη χώρα και αναλύει τους δείκτες επίδοσης των νοσοκομείων κατά το έτος 2011, αναδεικνύονται οι υψηλές επιδόσεις του Νοσοκομείου, στο σύνολο των νοσοκομειακών μονάδων του ΕΣΥ.

Χαρακτηριστικά, αναφέρεται ως τέταρτο σε δύναμη κλινών στην Ελλάδα με 688 κλίνες, όταν πρώτο φέρεται το Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός» με 933 κλίνες, δεύτερο το Γ.Ν. Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «η Σωτηρία» με 736 κλίνες και τρίτο το Γ.Ν. «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης με 691 κλίνες. Την ίδια στιγμή όμως, εμφανίζεται να είναι πρώτο πανελλήνια σε σύνολο νοσηλευθέντων με 68.816 ασθενείς για το 2011, όταν Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός» είχε 58.631 ασθενείς, το Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία» μόλις 49.405 και το Γ.Ν. «Παπαγεωργίου» 65.862 αντίστοιχα. Αυτό συνέβαινε με αναλογικά μικρότερο σύνολο ημερών νοσηλείας, που για το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» ήταν για όλο το 2011 267.906, ενώ για το Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός» 333.970 και για το ΝΝΘΑ «Σωτηρία» 212.314 ημέρες (πίνακας 3.1.).

Πίνακας 3.1. :

Στοιχεία δραστηριότητας Νοσοκομείων

Νοσοκομείο	Κλίνες (2011)	Σύνολο Νοσηλευθέντων (2011)	Σύνολο Ημερών Νοσηλείας (2011)	Σύνολο Δαπανών (2011)	Σύνολο Κόστους Λειτουργίας (2010)
Γ.Ν.Αθηνών «Ευαγγελισμός»	933	58.631	333.970	116.219.481,42	191.514.308
Γ.Ν.Ν.Θ.Αθηνών «Σωτηρία»	736	49.405	212.314	40.593.509,45	91.458.095
Γ.Ν.Θεσ. «Παπαγεωργίου»	691	65.862	212.286	105.656.678,32	145.987.212
Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»	688	68.816	267.906	90.261.506,16	154.542.046

Πηγή: “Investigating public sector hospital costs in Greece: an update”, ΕΣΔΥ-Τομέας Οικονομικών της Υγείας (2012), Πίνακας 4 σελ.20-24, (τροποποιημένος)

ΣΗΜ.: 1. Από το σύνολο των Νοσοκομείων της χώρας που παρουσιάζονται στην έρευνα, επιλέγονται συγκριτικά τα τέσσερα μεγαλύτερα τριτοβάθμια Νοσοκομεία.

3. Παρατηρείται αξιοσημείωτη μείωση των δαπανών λειτουργίας μεταξύ των ετών 2010 – 2011, σε όλα τα νοσοκομεία, αποτέλεσμα δράσεων εξορθολογισμού και περιορισμού της δαπάνης λειτουργίας.

Πίνακας 3.2. :

Συγκεντρωτικά στοιχεία δεικτών επίδοσης Νοσοκομείων 1^{ης} Υ. Πε.

Νοσοκομείο	Μ.Α.Ν. (2011)	% κάλυψης	Κόστος (με Μισθοδοσία) ανά νοσηλευθέντα	Κόστος (χωρίς Μισθοδοσία) ανά νοσηλευθέντα	Κόστος (με Μισθοδοσία) ανά ημέρα νοσηλείας	Κόστος (χωρίς Μισθοδοσία) ανά ημέρα νοσηλείας	Κόστος Φαρμάκου ανά νοσηλευθέντα	Κόστος υγιειν. υλικού ανά νοσηλευθέντα
Γ.Ν. Αθηνών "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	5,70	98,07	3.266	1.982	573	348	695	551
Γ.Ν. Παιδών «Αγ. Σοφία»	2,88	63,44	1.685	831	585	289	344	103
Γ.Ν. Παιδών Αθηνών ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ"	3,41	63,68	2.049	677	601	199	205	66
Γ.Ν. Αθηνών Λαϊκό	4,17	104,49	2.197	1.396	527	334	806	242
Γ.Ν. Αθηνών "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	3,68	82,81	2.523	1.474	686	401	454	628
Γ.Ν. Αλεξάνδρας	3,64	66,41	2.330	1.287	640	354	533	259
Γ.Ν. – Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"	3,88	66,31	1.426	558	368	144	185	41
Γ.Ν. Αθήνας "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"	3,85	59,73	2.207	862	572	224	392	179
Γ.Ν. Πατησίων	3,26	53,19	2.261	930	693	285	146	147
Ειδικό Νοσοκομείο "ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ"	1,00	40,65	1.327	567	1.327	567	8	277
Γ.Ν. Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"	4,30	79,03	1.851	822	431	191	391	81
Γ.Ν. Αθηνών "ΚΑΤ"	6,22	93,82	3.215	1.681	517	270	403	278
Γ.Ν. Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	3,89	106,68	2.246	1.312	577	337	544	297
Γ.Ν. Μετσόσιων "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΠΚ"	3,08	67,88	1.924	657	625	213	176	133
Γ.Ν. Αθηνών "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	4,25	71,18	2.483	1.023	584	241	391	244
Γ.Ν. Ν. Ιωνίας "ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ"	4,78	84,01	2.576	1.015	539	213	210	397
Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο	19,19	47,63	15.106	2.644	787	138	30	17
Ογκ. Νοσ. Κηφισιάς "ΟΙ ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"	5,39	48,52	5.888	3.323	1.093	617	2.029	179
Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης	2,18	41,88	1.751	427	805	196	34	35
Γ.Ν. Αθηνών "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ- ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"	4,71	81,20	3.088	1.578	655	335	516	568
Αντικαρκ. Ογκ. Νοσ. Αθηνών "ΟΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	11,06	82,38	6.110	3.332	553	301	1.937	175
Γ.Ν. Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ"	3,95	81,16	1.959	769	496	195	221	136
Δερμ. Νόσων Αθηνών "Α. ΣΥΤΤΡΟΣ"	4,95	47,79	6.548	4.113	1.322	830	2.875	44
"ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ"	14,43	42,59	11.253	2.760	780	191	333	127
Γ.Ν. Αθηνών "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	4,75	48,14	2.239	871	472	183	253	111

Πηγή: "Investigating public sector hospital costs in Greece: an update", ΕΣΔΥ-Τομέας Οικονομικών της Υγείας (2012), Πίνακας 5 σελ.36, (τροποποιημένος)

Μελετώντας στην ίδια έρευνα και συγκρίνοντας τα συγκεντρωτικά στοιχεία των δεικτών επίδοσης των νοσοκομείων, παρατηρούμε ότι το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» παρουσιάζει από τις χαμηλότερες

τιμές στη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (ΜΔΝ) με 3,89 ημέρες, με το Γ.Ν. «Παπανικολάου» να έχει τη χαμηλότερη 2,91 και το ΚΑΤ την υψηλότερη με 6,22, ή το Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός» 5,70.

Τέλος είναι το πρώτο νοσοκομείο της 1^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και δεύτερο πανελλήνια στο ποσοστό (%) κάλυψης των κλινών του, που ανέρχεται στο 107% (πίνακας 3.2.).

Με βάση τα Ετήσια Στοιχεία που δημοσιεύει στην ιστοσελίδα του το Υπουργείο Υγείας (πίνακας 3.3.), το ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς» παρέμεινε και το 2012, πρώτο Νοσοκομείο της 1^{ης} Υ.ΠΕ. σε όγκο νοσηλευομένων ασθενών, με σύνολο 61.107 νοσηλευθέντων ασθενών σε 712 ανεπτυγμένες κλίνες (καταγραμμένες στον Οργανισμό), με δεύτερο το Γ.Ν. «Ευαγγελισμός» με 60.178 νοσηλευθέντες στις 933 ανεπτυγμένες κλίνες του.

Πίνακας 3.3. :

Νοσηλευθέντες και Ημέρες Νοσηλείας στα Νοσοκομεία της 1^{ης} Υ.ΠΕ. το 2012

1η ΥΠΕ	Αριθμός Κλινών / Δεκέμβριος 2012	ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ
"ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ" Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	279	18.387	84.018
1ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ	119	6.441	21.648
3ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ	40	4.137	10.018
7ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ	100	2.406	7.008
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	554	29.405	195.171
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	414	23.526	110.923
Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"	440	20.297	105.066
Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ"	233	15.076	52.291
Γ.Ν. Ν. ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "ΣΩΤΗΡΙΑ"	748	48.107	228.174
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"	686	56.118	145.294
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"	352	20.551	66.694
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	148	9.754	21.733
Γ.Ν. ΠΑΤΗΣΙΩΝ	108	6.138	17.763
Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"	438	39.200	124.721
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	712	61.107	270.151
Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ"	172	13.185	48.407
Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	170	6.855	34.515
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	478	39.387	147.056
Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ.	425	21.075	118.114
Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"	566	52.223	199.122
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	933	60.178	313.216
Γ.Ν.Α. "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"	120	8.060	27.795
ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣ. "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"	391	20.261	112.809
ΔΕΡΜ. ΠΑΘ. ΑΘΗΝΩΝ "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"	104	4.055	21.667
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	127	1.208	35.500
Ν. Α. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ"	31	368	5.390
ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"	214	20.212	45.194
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	10	6.134	6.134
1η ΥΠΕ - ΣΥΝΟΛΟ	9.112	613.851	2.575.592

Πηγή: Υπουργείο Υγείας, ESY-net, Παρουσιάσεις - εκθέσεις λειτουργικών συγκ. στοιχείων ανά Υ.Πε,
<http://www.moh.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshs/etos-2012/1655-ethsia-stoixeia?fdl=5432>

Ανάλογη είναι η δραστηριότητα του Νοσοκομείου και στην εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών. Η λειτουργία των Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων του (ΤΕΠ) κατά τις ημέρες εφημέρευσης αποτελούν σημείο αναφοράς για τα νοσοκομεία όλης της επικράτειας, ενώ τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ) και τα Ιατρεία Ολοήμερης Λειτουργίας (απογευματινά) παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη προσέλευση από όλα τα Νοσοκομεία της χώρας. Τα παραπάνω καταγράφονται και στα επίσημα ετήσια στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, όπου για το 2012 φαίνεται ότι στο Νοσοκομείο εξυπηρετήθηκαν συνολικά 219.659 ασθενείς στα εξωτερικά Ιατρεία του, με τους 109.707 στα ΤΕΠ, τους 96.838 στα ΤΕΙ και τους 13.114 στα απογευματινά ιατρεία (πίνακας 3.4.).

Πίνακας 3.4. :

Κίνηση Εξωτερικών Ασθενών στα Νοσοκομεία 1^{ης} Υ.ΠΕ. κατά το 2012

1η Υ.Πε.	ΤΕΠ	ΤΕΙ	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ
"ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ" Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	48.998	60.592	1.724	111.314
1ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ	4.299	15.666		19.965
3ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ		16.480		16.480
6ο ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣ. ΙΚΑ		16.892		16.892
7ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ	786	7.118		7.904
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΚΑΤ"	81.266	82.791	12.547	176.604
Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"	29.522	49.481	1.084	80.087
Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"	16.452	28.429	9.923	54.804
Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ "ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ"	28.136	21.365	528	50.029
Γ.Ν. Ν. Θ. Α. "ΣΩΤΗΡΙΑ"	57.222	34.066	996	92.284
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"	98.774	89.609	11.049	199.432
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"	87.163	54.725	7.615	149.503
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	57.992	55.604	6.595	120.191
Γ.Ν. ΠΑΤΗΣΙΩΝ	16.674	15.291	1.887	33.852
Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"	30.432	67.437	10.656	108.525
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"	109.707	96.838	13.114	219.659
Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ"	40.455	20.584	427	61.466
Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"	38.200	12.189	6	50.395
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"	46.446	71.368	3.945	121.759
Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ"	69.347	36.518	3.148	109.013
Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"	61.689	57.604	6.699	125.992
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"	107.587	102.482	10.383	220.452
Γ.Ν.Α. "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ"	15.291	28.983		44.274
ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣ. "ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ"		43.297	12.637	55.934
ΔΕΡΜ. ΠΑΘΗΣΕΩΝ "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"	53.603	93.415	15.842	162.860
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ		4.090		4.090
Ν. ΑΘ. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ "Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ"	1.067	4.258		5.325
ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣ. "ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"	25	21.930		21.955
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	15.415	35.191	7.155	57.761
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ		5.512		5.512
1η Υ.Πε.	1.116.548	1.249.805	137.960	2.504.313

Πηγή: Υπουργείο Υγείας, ESY-net, Παρουσιάσεις - εκθέσεις λειτουργικών συγκ. στοιχείων ανά Υ.Πε,
<http://www.moh.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshs/etos-2012/1655-ethsia-stoixeia?fdl=5431>

Η παραπάνω εικόνα της συμβολής του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» στη λειτουργία και την απόδοση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) της Ελλάδας αποτυπώνεται και στα πρόσφατα στοιχεία που καταγράφονται συστηματικά και αναλύονται από την Ομάδα Ελέγχου και Εκτίμησης Εφημεριών (Ο3Ε) του Νοσοκομείου, που λειτουργεί σε κάθε Νοσοκομείο της χώρας, υπό την ευθύνη του Αναπληρωτή Διοικητή και συντονίζει τη λειτουργία και επάρκεια της εφημέρευσης του Νοσοκομείου. Σημειώνεται ότι με βάση το γενικό σύστημα εφημερεύσεων των Νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου Αττικής, το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» εφημερεύει κάθε τέταρτη ημέρα από 14.00' μ.μ. έως τις 08.00' της επομένης (μεγάλη γενική εφημερία), καθώς και κατά την πρωινή καθημερινή λειτουργία 08.00'-14.00' (μικρή εφημερία), πλην της ημέρας της γενικής εφημερίας του, ως και της επομένης αυτής.

Από τα στοιχεία αυτά αναδεικνύεται ότι η μεγαλύτερη προσέλευση και εξυπηρέτηση ασθενών κατά το παρελθόν έτος 2013, πραγματοποιήθηκε κατά τον μήνα Ιούνιο, με σύνολο 11.032 έκτακτων προσελεύσεων ασθενών κατά τη γενική εφημερία, από τις οποίες πραγματοποιήθηκαν 1630 έκτακτες εισαγωγές ασθενών (πίνακας 3.5.).

Συγκρίνοντας τα αντίστοιχα στοιχεία του μηνός Ιανουαρίου των ετών 2013 και 2014 παρατηρούμε βέβαια μια συγκυριακή μείωση της προσέλευσης κατά 7,8% και αντίστοιχη των εκτάκτων εισαγωγών κατά 9,4%, αφού τον Ιανουάριο 2013 προσήλθαν εκτάκτως 10.575 ασθενείς και πραγματοποιήθηκαν 1.566 εισαγωγές, ενώ τον αντίστοιχο μήνα του τρέχοντος έτους 2014, προσήλθαν στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία κατά τη γενική εφημερία 9.748 ασθενείς, εκ των οποίων εισήχθησαν οι 1.419.

Πίνακας 3.5. :

Συγκεντρωτικά στοιχεία έκτακτων προσελεύσεων και εισαγωγών μηνός Ιουνίου 2013 και συγκριτικά μηνός Ιανουαρίου των ετών 2013 και 2014

ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ	ΙΟΥΝΙΟΣ 2013	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2013	ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2014	ΔΙΑΦΟΡΑ	%
Έκτακτες Προσελεύσεις	11.032	10.575	9.748	827	-7,8
Έκτακτες Εισαγωγές	1.630	1.566	1.419	147	10,4

Πηγή: Μηνιαία στοιχεία Ομάδας Ελέγχου Εκτίμησης Εφημεριών (Ο3Ε) Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» (βλ. Παράρτημα 1)

Είναι λοιπόν άξιο παρατήρησης και καταγραφής ότι, σε κάθε γενική εφημερία του Νοσοκομείου προσέρχονται και εξετάζονται στα Επείγοντα Εξωτερικά Ιατρεία από 950 έως 1550 περιστατικά, από τα οποία εισάγεται για νοσηλεία ποσοστό που κυμαίνεται λιγότερο από το 15%. Το στοιχείο

αυτό περιγράφει καθαρά, την παθογένεια του συστήματος περίθαλψης της χώρας, με τις σημαντικές και καταγραμμένες ελλείψεις και ανεπάρκειες στην οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τη μεταφορά του όγκου της περίθαλψης σε μονάδες τριτοβάθμιας φροντίδας, αλλά τέλος και τις ανάγκες οργάνωσης των ανθρώπινων και υλικών πόρων που απαιτούνται, για την ομαλή και εύρυθμη διαχείριση του φαινομένου.

Ειδικό Μέρος
Κεφάλαιο Τέταρτο

Μεθοδολογία της Έρευνας

4.1. Εισαγωγή

Οι έντονες ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν την οργάνωση και διοίκηση των Οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας, αποτυπώνονται και στην οργανωσιακή κουλτούρα αυτών των Οργανισμών, αναδεικνύοντάς την ως μία σημαντική μεταβλητή στη διοίκησή τους. Η ένταση εργασίας, το ιδιαίτερα ανταγωνιστικό και διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, η διαχείριση σπάνιων πόρων, που χαρακτηρίζουν γενικά τις μονάδες υγείας, με παράλληλη διαρκή αύξηση των αναγκών σε υψηλού επιπέδου και ποιοτικές υπηρεσίες, καθιστούν ιδιαίτερα σημαντική την ύπαρξη και ανάπτυξη μιας αποδοτικής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας.

Σε όλα αυτά οφείλεται το ενδιαφέρον της μελέτης της οργανωσιακής κουλτούρας στις μονάδες υγείας, που εμφανίστηκε έντονο κατά τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας. Αρκετές μελέτες αποτύπωσαν τις διαστάσεις της οργανωσιακής κουλτούρας που διέπει τα δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας. Οι περισσότερες όμως αναφέρονται σε νοσοκομεία της περιφέρειας, ελάχιστες σε νοσοκομεία του μεγέθους και του «βεληνεκούς» του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», που ήδη περιγράφηκε αναλυτικά, και καμία δεν εξερίχθη μετά την έκρηξη της οικονομικής κρίσης και των έντονων αλλαγών, που έχουν ήδη επέλθει στον τομέα της περίθαλψης.

Η έντονη οικονομική κρίση, που έχει πλήξει την οικονομία της Ελλάδας και τα μέτρα δημοσιονομικής σταθεροποίησης που υλοποιούνται, έχουν ανατρέψει βίαια και αιφνίδια όλα τα δεδομένα, τόσο στην ανάπτυξη και οργάνωση των υπηρεσιών υγείας, όσο και στο εργασιακό περιβάλλον, τις σχέσεις και το κλίμα μέσα στον υγειονομικό χώρο. Οι ανατροπές αυτές είναι βέβαιο πως αντανακλώνονται και στην οργανωσιακή κουλτούρα των Νοσοκομείων και των μονάδων υγείας της χώρας.

Οι συνενώσεις νοσοκομειακών μονάδων, η κατάργηση φορέων στο χώρο της υγείας και της περίθαλψης (κατάργηση νοσοκομείων ΙΚΑ, κλείσιμο μικρών νοσοκομειακών μονάδων του κέντρου και της περιφέρειας, κατάργηση δομών του ΕΟΠΥΥ), οι καταργήσεις κλινικών μέσα στις ίδιες τις νοσοκομειακές μονάδες, η ενιαία και ταυτόχρονη αλλαγή όλων των οργανισμών των νοσοκομείων της χώρας με περιορισμό του προβλεπόμενου προσωπικού τους, οι μετακινήσεις προσωπικού από καταργούμενους ή συνενωμένους φορείς, οι διαθεσιμότητες και απολύσεις προσωπικού, το κύμα συνταξιοδοτήσεων προσωπικού που έπληξε όλο τον δημόσιο τομέα και κατ' αναλογία και τα νοσοκομεία, η πλήρης κατάργηση προσλήψεων για τον εμπλουτισμό και την ανανέωση του προσωπικού στα νοσοκομεία, η εξαγγελία και προσπάθεια δημιουργίας Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αποτελούν κάποιες από τις αιφνίδιες αλλαγές

που πραγματοποιήθηκαν σε συντομότατο χρονικό διάστημα, χωρίς το ικανό περιθώριο εμπέδωσης στην αναγκαιότητα και εφαρμογή τους, αφήνοντας όμως, κάποιο ήδη ορατό αποτύπωμα, πέραν όλων των άλλων και στην οργανωσιακή κουλτούρα των οργανισμών υγείας της χώρας.

Αυτό το αποτύπωμα φιλοδοξεί να καταγράψει η παρούσα μελέτη, που πραγματοποιήθηκε σε ένα μεγάλο γενικό νοσοκομείο της πρωτεύουσας. Η μελέτη των παραμέτρων της οργανωσιακής κουλτούρας, που διέπει το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς» στη παρούσα συγκυρία, μπορεί να δώσει μια επιστημονικά τεκμηριωμένη ερμηνεία για κάποιες από τις δυσλειτουργίες που παρατηρούνται σ' αυτό, αλλά μετά τη σύγκριση των αποτελεσμάτων με άλλες αντίστοιχες προγενέστερες μελέτες, να συμβάλλει στην εξαγωγή χρήσιμων γενικεύσεων και συμπερασμάτων.

4.2. Σκοπός της Μελέτης

Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή της οργανωσιακής κουλτούρας που διέπει τους εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς» και η αποτύπωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης. Τα συμπεράσματά της μπορεί να αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για τη λήψη αντίστοιχων διοικητικών δράσεων, στη κατεύθυνση της προαγωγής και βελτίωσης της απόδοσης και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Επιπρόσθετα, επιμέρους στόχοι της έρευνας είναι:

- i. Η σύγκριση της οργανωσιακής κουλτούρας που χαρακτηρίζει το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», με την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα δηλαδή με τις προσδοκίες, με βάση πάντα τις απόψεις του προσωπικού,
- ii. Ο καθορισμός του βαθμού της επαγγελματικής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, που στελεχώνουν το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»,
- iii. Η σύγκριση των παραπάνω στοιχείων με αντίστοιχα που έχουν προκύψει από μελέτες σε άλλα νοσοκομεία της ελληνικής επικράτειας,
- iv. Η διαχρονική σύγκριση της επαγγελματικής ικανοποίησης του προσωπικού με αυτή που καταγράφηκε σε προηγούμενες μελέτες στο προσωπικό του ίδιου νοσοκομείου,

- v. Η συσχέτιση της οργανωσιακής κουλτούρας και της επαγγελματικής ικανοποίησης του προσωπικού με τα κοινωνικά, επαγγελματικά και λοιπά δημογραφικά στοιχεία του προσωπικού,
- vi. Η προσπάθεια συσχέτισης της οργανωσιακής κουλτούρας και επαγγελματικής ικανοποίησης του προσωπικού, με τις κοινωνικές και άλλες αλλαγές της ιστορικής συγκυρίας.

4.3. Ερευνητικά Ερωτήματα

Τα ερωτήματα που αναζητούν απάντηση μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας είναι:

- i. Ποια είναι η υφιστάμενη οργανωσιακή κουλτούρα, που επικρατεί και χαρακτηρίζει το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»,
- ii. Ποιο τύπο οργανωσιακής κουλτούρας επιθυμούν οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου,
- iii. Πόσο ικανοποιημένοι είναι στον επαγγελματικό τους χώρο οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου, σε σχέση με τις συνθήκες, το περιεχόμενο της εργασίας, την αμοιβή, τους προϊσταμένους και συνεργάτες, τις προσδοκίες προαγωγής και εξέλιξης,
- iv. Ποια η συσχέτιση των «πιστεύω», των προσδοκιών και της ικανοποίησης των εργαζομένων, σε συνάρτηση με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον κλάδο που εκπροσωπούν, τη θέση εργασίας, το μορφωτικό επίπεδο, τα χρόνια υπηρεσίας.

4.4. Πεδίο Διεξαγωγής και Πληθυσμός της Μελέτης

Πληθυσμό υπό μελέτη αποτέλεσαν όλοι οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς», που στελεχώνουν όλες τις υπηρεσίες του (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική, τεχνική), ανεξάρτητα από τον κλάδο, τη θέση στην υπηρεσία, τη θέση ευθύνης ή τα χρόνια υπηρεσίας.

Το δείγμα της μελέτης, μετά την εισαγωγή των κριτηρίων ένταξης σ' αυτήν, ήταν τετρακόσιοι τριάντα (430) εργαζόμενοι, κατ' αναλογία της σύνθεσης του συνολικού πληθυσμού των 1.686

εργαζομένων του νοσοκομείου, αποτελώντας το 25,5% αυτού. Από τα 430 ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν απαντήθηκαν τα 319, που αποτελεί ποσοστό ανταπόκρισης 74,19%.

4.5. Περιγραφή του Ερευνητικού Εργαλείου

Ως όργανο μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο Organizational Culture Profile (OCP) των O'Reilly & Chatman, όπως αυτό αναθεωρήθηκε από τον καθηγητή Sarros και τους συνεργάτες του το 2003, μετά από σχετική άδεια που έχει χορηγηθεί στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου. Αντίστοιχη άδεια χρήσης έχει παραχωρηθεί στο Πανεπιστήμιο και από την καθηγήτρια Μπέλλου, που έχει επιμεληθεί τη μετάφραση (2008).

Το ερωτηματολόγιο, που παρατίθεται στο παράρτημα 2, εισαγωγικά περιείχε εν είδη επιστολής προς τους ερωτώμενους, μια συνοπτική αναφορά στους σκοπούς της έρευνας, σαφείς και αναλυτικές οδηγίες για την ορθή, αυθόρμητη και ανεπηρέαστη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και διαβεβαίωση για την διασφάλιση της ανωνυμίας των προσώπων και της απόλυτης εμπιστευτικότητας των απαντήσεων.

Αυτό καθαυτό το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε αρχικά είκοσι οκτώ (28) προτάσεις που βαθμολογούνται σε μια κλίμακα Likert 5 διαβαθμίσεων (πάρα πολύ, αρκετά, μέτρια, λίγο και καθόλου) και αφορούν σε δύο διαστάσεις, απ' τη μια τον τύπο της ιδανικής οργανωσιακής κουλτούρας και απ' την άλλη την υφιστάμενη κουλτούρα του οργανισμού.

Οι συγκεκριμένες προτάσεις περιγράφουν κάποια χαρακτηριστικά, που ζητείται να βαθμολογηθούν, στη πεντάβαθμη κλίμακα, στη μια διάσταση αφενός, κατά πόσο σημαντικά είναι για τους εργαζόμενους, αποτυπώνοντας έτσι τις προσδοκίες για συμπεριφορές που οδηγούν σε υψηλή ικανοποίηση των αναγκών, ενώ στην άλλη διάσταση κατά πόσο τα ίδια χαρακτηριστικά προωθούνται ή απαιτούνται στα μέλη, καταγράφοντας έτσι τα πραγματικά συμπεριφορικά πρότυπα, δηλαδή την πραγματική κουλτούρα του οργανισμού.

Η βαθμολογία που τέθηκε στις πέντε διαβαθμίσεις της κλίμακας τύπου Likert είναι, 5 για το πάρα πολύ, 4 για το αρκετά, 3 για το μέτρια, 2 για το λίγο και 1 για το καθόλου. Έτσι όσο μεγαλύτερη βαθμολογία καταλαμβάνει το κάθε χαρακτηριστικό τόσο πιο σημαντικό είναι για τον εργαζόμενο ή τόσο περισσότερο προάγεται στην εργασία του.

Οι 28 δηλώσεις ουσιαστικά κατανέμονται σε επτά (7) υποκλίμακες-παράγοντες, που αφορούν:

- i. Τη σταθερότητα, με δηλώσεις που αφορούν τη σταθερότητα, την ηρεμία του εργαζόμενου, το αίσθημα ασφάλειας στην εργασία και το χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων, στις ερωτήσεις 1, 9, 16 και 18 αντίστοιχα,
- ii. Τη καινοτομία, με προτάσεις που αφορούν τη σημασία της καινοτομίας, της γρήγορης εκμετάλλευσης ευκαιριών, της ανάληψης κινδύνου και προσωπικής ευθύνης, με τις ερωτήσεις υπ' αριθμ. 2, 3, 4 και 12 αντίστοιχα,
- iii. Την υποστηρικτικότητα, μέσα από τον προσανατολισμό στην ομαδικότητα, το ελεύθερο μοίρασμα των πληροφοριών, τον προσανατολισμό στους ανθρώπους και τη συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, στις ερωτήσεις με αριθμό 5, 6, 7 και 19,
- iv. Την ανταγωνιστικότητα, μέσα από τον προσανατολισμό στην επίτευξη των στόχων, στη ποιότητα, αλλά και με το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός και με διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους, που καταγράφεται στα ερωτήματα 11, 21, 27 και 22 αντίστοιχα,
- v. Τον προσανατολισμό στην απόδοση, μέσα από τις υψηλές προσδοκίες για απόδοση, τον ενθουσιασμό για τη δουλειά, τον προσανατολισμό στο αποτέλεσμα και τον υψηλό βαθμό οργάνωσης, που αποτυπώνονται στα αντίστοιχα ερωτήματα 13, 20, 25 και 28,
- vi. Την έμφαση στη ανταμοιβή, μέσα από δικαιοσύνη, ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη, υψηλές αμοιβές και επιβράβευση για καλή απόδοση, στα αντίστοιχα ερωτήματα 8, 14, 15 και 17,
- vii. Την κοινωνική υπευθυνότητα, που αφορά το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος, να έχει καλή φήμη, να είναι κοινωνικά υπεύθυνος και με ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία. Τα τελευταία αυτά χαρακτηριστικά αποτυπώνονται στα ερωτήματα 10, 23, 24 και 26 του ερωτηματολογίου.

Επιπλέον των 28 αυτών προτάσεων ακολουθούν επτά (7) προτάσεις-ερωτήσεις, που αποδέχονται απάντηση στην ίδια πεντάβαθμη κλίμακα, και αφορούν τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα ο εργαζόμενος ερωτάται για την ικανοποίησή του από τη σχέση του με τους προϊσταμένους, τους συνεργάτες, το περιεχόμενο της εργασίας, την αμοιβή, τις προοπτικές (προσδοκίες προαγωγής), τις συνθήκες εργασίας, στα ερωτήματα με αριθμούς 29 έως 34, ενώ στην τελευταία 35^η πρόταση αποτυπώνεται η συνολική ικανοποίηση από την εργασία.

Τέλος το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου περιελάμβανε ερωτήσεις τύπου λίστας, για τη συγκέντρωση δημογραφικών στοιχείων, που αφορούν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την επαγγελματική ιδιότητα δηλαδή τον κλάδο του εργαζομένου, τη θέση ευθύνης που τυχόν κατέχει, το μορφωτικό επίπεδο, τα χρόνια υπηρεσίας και το χρόνο εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα, που εργάζεται τη στιγμή της έρευνας.

4.6. Ηθικές Προεκτάσεις

Για τη διεξαγωγή της έρευνας κατατέθηκε επιστολή προς τον Διοικητή του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», με την οποία ζητήθηκε η έγκριση πραγματοποίησης της έρευνας στο προσωπικό του Νοσοκομείου. Η επιστολή που ανέφερε αναλυτικά το θέμα της διατριβής, τους σκοπούς της μελέτης και τις αρχές της μεθοδολογίας της, συνοδευόταν από φάκελο που περιλάμβανε:

- A. την τελική δήλωση του θέματος της διατριβής, υπογεγραμμένη από τον επιβλέποντα καθηγητή κ. Ανδρέα Παυλάκη,
- B. βεβαίωση του Ανοικτού Πανεπιστημίου υπογεγραμμένη από τον Ακαδημαϊκό Υπεύθυνο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος και
- Γ. το ερωτηματολόγιο της μελέτης.
- Δ. τις θετικές γνωμοδοτήσεις των Διευθυντών των Υπηρεσιών Ιατρικής, Νοσηλευτικής και Διοικητικής του Νοσοκομείου

Το αίτημα παραπέμφθηκε, όπως ορίζει η σχετική διαδικασία του Νοσοκομείου, σε συνεδρίαση του Επιστημονικού Συμβουλίου του. Στη συνεδρίαση 4/23-5-13 το Επιστημονικό Συμβούλιο ομόφωνα γνωμοδότησε θετικά και ενέκρινε την εκπόνηση της μεταπτυχιακής εργασίας και τη διεξαγωγή της μελέτης (Παράρτημα 3).

4.7. Τρόπος Συλλογής των Δεδομένων

Πραγματοποιήθηκε διανομή των ερωτηματολογίων σε κλειστούς φακέλους, σε όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου, κατά το διάστημα από 15 Σεπτεμβρίου 2013 έως 15 Ιανουαρίου 2014. Στη Διοικητική Υπηρεσία, λόγω του συγκεντρωμένου χώρου, παραδόθηκαν με άμεση επαφή και συζήτηση σε κάθε υπάλληλο και συλλέχθηκαν μετά από ικανό χρονικό διάστημα. Παρά το φόρτο

εργασίας των υπαλλήλων υπήρξε ικανοποιητική ανταπόκριση στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Στα Νοσηλευτικά Τμήματα παραδόθηκε στις προϊστάμενες ή υπευθύνους των Τμημάτων ικανός αριθμός ερωτηματολογίων ανά τμήμα, ώστε να προωθηθούν σε όλο το προσωπικό του κάθε τμήματος, που εργάζεται σε κυκλικές βάρδιες εργασίας. Παρατηρήθηκε ιδιαίτερη δυσκολία στη συλλογή συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, με την επίκληση του αυξημένου φόρτου εργασίας. Πραγματοποιήθηκαν συχνές επισκέψεις στα Τμήματα και προσωπική συζήτηση και παρότρυνση του προσωπικού. Ανάλογη διαδικασία ακολουθήθηκε με μεγαλύτερη δυσκολία και στο ιατρικό προσωπικό, όπου πραγματοποιήθηκαν επιπρόσθετα, επισκέψεις και ενημέρωση στην πρωινή συγκέντρωση και πριν τη συζήτηση των περιστατικών κάθε Κλινικής. Συνολικά, λόγω του μεγάλου όγκου του Νοσοκομείου, του μεγάλου αριθμού και της διασποράς των Τμημάτων σε πολλά κτίρια και του μεγάλου δείγματος, καταβλήθηκε ιδιαίτερη προσπάθεια τόσο στη διανομή, όσο και στη συλλογή των ερωτηματολογίων. Παρατηρήθηκε ότι, ο ιδιαίτερα αυξημένος φόρτος εργασίας αφ' ενός, αλλά και η ταυτόχρονη πραγματοποίηση αντίστοιχων εργασιών με διανομή ερωτηματολογίων από άλλους εργαζόμενους ή επισκέπτες φοιτητές, λειτουργούσαν ιδιαίτερα αποτρεπτικά στην προθυμία ανταπόκρισης και αφιέρωσης χρόνου για την απάντηση των ερωτήσεων. Όμως η αναγνωρισιμότητα, οι εγκατεστημένες σχέσεις φιλίας και μακροχρόνιας συνεργασίας με το προσωπικό των περισσότερων Τμημάτων, συνέβαλαν ιδιαίτερα στην επιτυχή συλλογή και συγκέντρωση του υλικού των δεδομένων.

4.8. Στατιστική Ανάλυση

Στη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, οι μέσες τιμές (mean), οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD) και οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartile range) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών. Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Mann-Whitney. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ περισσότερων από δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis. Για τον έλεγχο του σφάλματος τύπου I, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων χρησιμοποιήθηκε η διόρθωση κατά Bonferroni σύμφωνα με την οποία το επίπεδο σημαντικότητας είναι $0,05/k$ (k = αριθμός των συγκρίσεων). Για τη σύγκριση της σημαντικότητας και της προαγωγής μεταξύ των παραγόντων και των χαρακτηριστικών χρησιμοποιήθηκε το Wilcoxon signed test. Η εσωτερική αξιοπιστία των ερωτηματολογίων ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's- α . Για τον έλεγχο της

σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (r). Η συσχέτιση θεωρείται χαμηλή όταν ο συντελεστής συσχέτισης (r) κυμαίνεται από 0,1 έως 0,3, μέτρια όταν ο συντελεστής συσχέτισης κυμαίνεται από 0,31 έως 0,5 και υψηλή όταν ο συντελεστής είναι μεγαλύτερος από 0,5. Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) με τη διαδικασία διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης (stepwise) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τις διάφορες βαθμολογίες από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 18.0.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Παρουσίαση και Ανάλυση των Αποτελεσμάτων

5.1. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά του Δείγματος

Το δείγμα αποτελείται από 319 άτομα με μέση ηλικία τα 42,1 έτη ($\pm 9,2$ έτη). Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων καθώς και στοιχεία που αφορούν στην εργασία τους.

Πίνακας 5.1. :

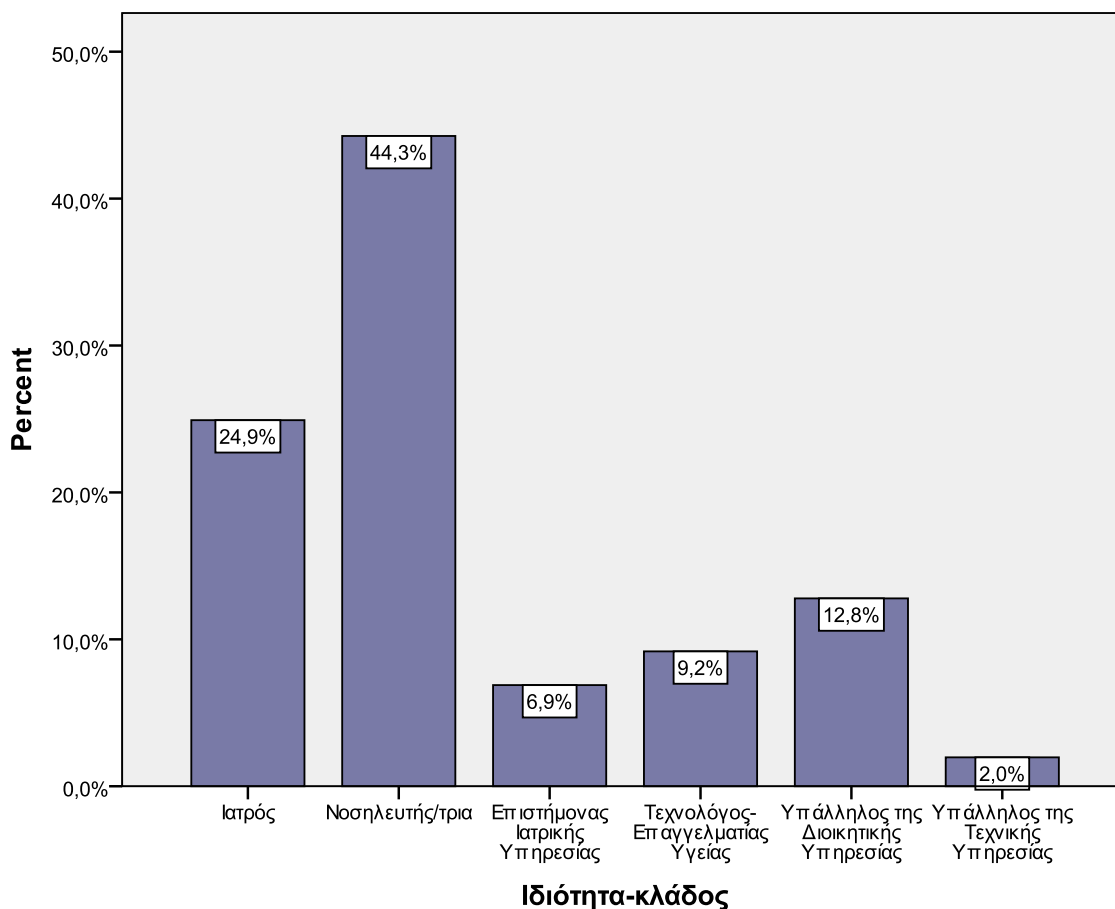
Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

		N	%
Φύλο	Άνδρες	102	33,2
	Γυναίκες	205	66,8
Ηλικία, μέση τιμή\pmSD		42,1 \pm 9,2	
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος /η	180	59,4
	Άγαμος/ η	95	31,4
	Διαζευγμένος/ η	27	8,9
	Χήρος/ α	1	0,3
Ιδιότητα-κλάδος	Ιατρός	76	24,9
	Νοσηλεύτης/τρια	135	44,3
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	21	6,9
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	28	9,2
	Υπάλληλος της Διοικητικής Υπηρεσίας	39	12,8
	Υπάλληλος της Τεχνικής Υπηρεσίας	6	2,0
Θέση ευθύνης που κατέχετε	Διευθυντής /τρια	19	6,0
	Επιμελητής /τρια	19	6,0
	Προϊστάμενος/η Τμήματος	21	6,6
	Υπεύθυνος Τμήματος	61	19,1
Μορφωτικό επίπεδο γνώσεων	Μέση εκπαίδευση	54	17,6
	Τεχνολογική εκπαίδευση	127	41,4
	Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	67	21,8
	Μεταπτυχιακό	40	13,0
	Διδακτορικό	19	6,2
Χρόνια στην υπηρεσία, μέση τιμή\pmSD		16,1 \pm 9,6	
Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα, μέση τιμή\pmSD		9,9 \pm 8,3	

Το 66,8% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες. Επίσης, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι με το ποσοστό να φτάνει το 59,4%. Το 44,3% των συμμετεχόντων ήταν νοσηλεύτες και το 24,9% ήταν ιατροί. Ακόμα, το 19,1% των συμμετεχόντων ήταν υπεύθυνοι τμήματος. Το 41,4% των συμμετεχόντων είχαν τεχνολογική εκπαίδευση. Τέλος, ο μέσος χρόνος προϋπηρεσίας των

συμμετεχόντων στην υπηρεσία ήταν 16,1 έτη ($\pm 9,6$ έτη) και στο τωρινό τμήμα ήταν 9,9 έτη ($\pm 8,3$ έτη) (πίνακας 5.1.)

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνεται η ιδιότητα των συμμετεχόντων.



Γράφημα 5.1. : Κατανομή του δείγματος κατά κλάδο - επαγγελματική ιδιότητα.

5.2. Σημαντικότητα Χαρακτηριστικών

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι διάφοροι οργανωτικοί παράγοντες με φθίνουσα σειρά σημαντικότητας. (Στη βαθμολόγηση της σημαντικότητας υπάρχει η αντιστοιχία 1: Καθόλου, 2 :Λίγο, 3:Μέτρια, 4: Πολύ και 5: Απόλυτα, οπότε όσο μεγαλύτερη είναι η μέση τιμή του κάθε παράγοντα τόσο πιο σημαντικό τον θεωρούν.)

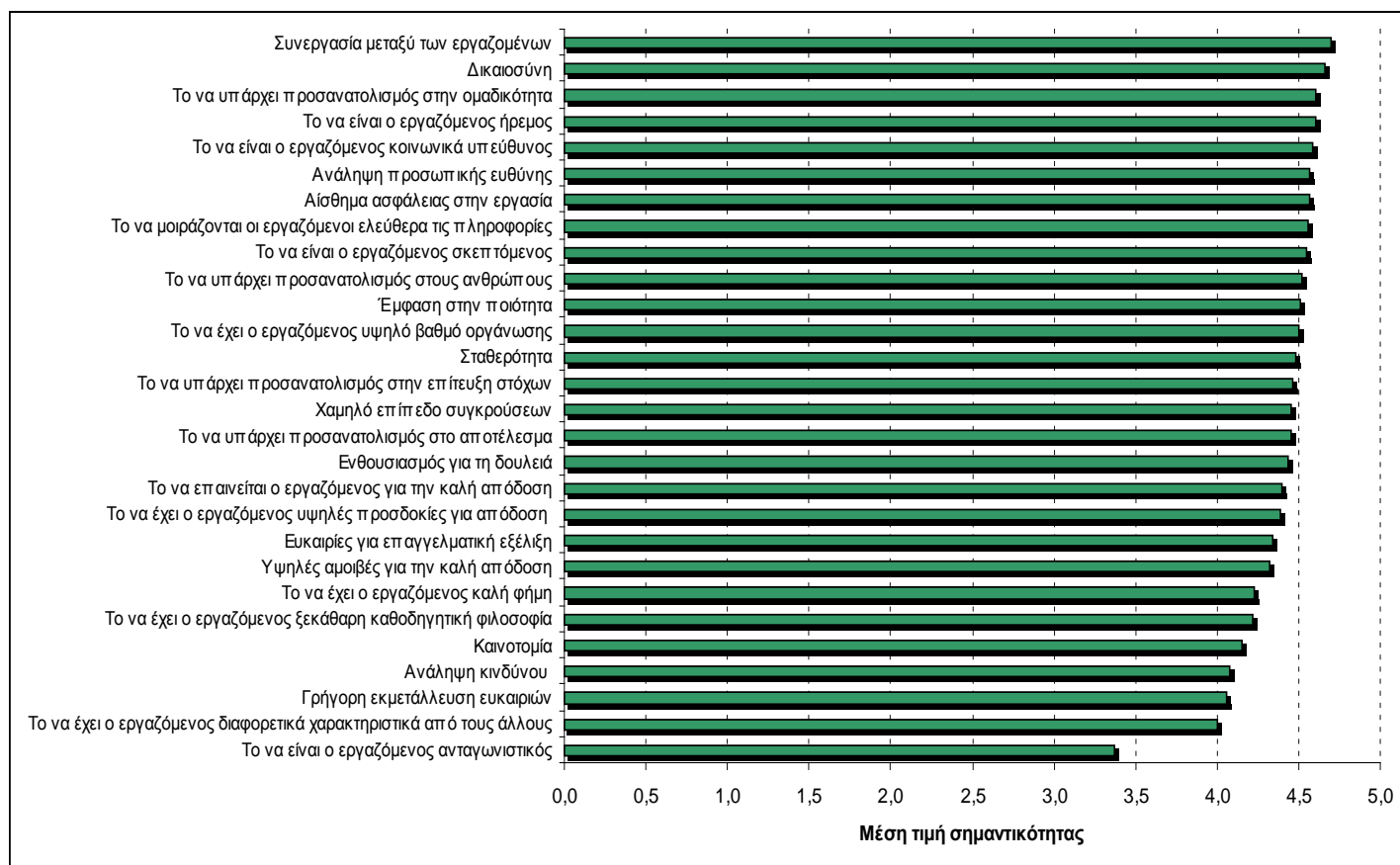
Πίνακας 5.2. :

Σημαντικότητα οργανωτικών παραγόντων σε φθίνουσα σειρά

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πάρα πολύ	Αρκετά/ Πάρα πολύ (%)	Μέση τιμή±SD
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων	1 (0,3)	3 (1)	18 (5,7)	46 (14,6)	246 (78,3)	92,9	4,7±0,7
Δικαιοσύνη	3 (0,9)	9 (2,8)	13 (4,1)	42 (13,2)	250 (78,9)	92,1	4,7±0,8
Ανάληψη προσωπικής ευθύνης	2 (0,7)	5 (1,6)	11 (3,6)	87 (28,5)	200 (65,6)	94,1	4,6±0,7
Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος	2 (0,6)	4 (1,3)	13 (4,1)	85 (26,9)	212 (67,1)	94,0	4,6±0,7
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα	1 (0,3)	4 (1,3)	19 (6)	72 (22,7)	221 (69,7)	92,4	4,6±0,7
Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος	9 (2,8)	9 (2,8)	9 (2,8)	46 (14,5)	245 (77)	91,5	4,6±0,9
Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία	6 (1,9)	9 (2,9)	13 (4,2)	60 (19,2)	225 (71,9)	91,1	4,6±0,9
Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες	1 (0,3)	9 (2,8)	21 (6,6)	68 (21,4)	219 (68,9)	90,3	4,6±0,8
Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους	4 (1,3)	5 (1,6)	25 (7,9)	71 (22,3)	213 (67)	89,3	4,5±0,8
Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων	2 (0,6)	12 (3,8)	27 (8,6)	73 (23,2)	201 (63,8)	87,0	4,5±0,9
Σταθερότητα	2 (0,6)	4 (1,3)	22 (7)	99 (31,3)	189 (59,8)	91,1	4,5±0,7
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης	1 (0,3)	7 (2,2)	15 (4,7)	102 (32,3)	191 (60,4)	92,7	4,5±0,7
Έμφαση στην ποιότητα	4 (1,3)	5 (1,6)	19 (6,1)	86 (27,4)	200 (63,7)	91,1	4,5±0,8
Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα	2 (0,6)	5 (1,6)	21 (6,8)	106 (34,1)	177 (56,9)	91,0	4,5±0,7
Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος	4 (1,3)	4 (1,3)	21 (6,6)	74 (23,3)	215 (67,6)	90,9	4,5±0,8
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων	4 (1,3)	9 (2,9)	16 (5,1)	95 (30,2)	191 (60,6)	90,8	4,5±0,8
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση	2 (0,6)	9 (2,8)	16 (5,1)	126 (39,9)	163 (51,6)	91,5	4,4±0,8
Ενθουσιασμός για τη δουλειά	5 (1,6)	6 (1,9)	25 (8)	89 (28,3)	189 (60,2)	88,5	4,4±0,8
Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση	7 (2,2)	11 (3,5)	22 (7)	84 (26,6)	192 (60,8)	87,4	4,4±0,9
Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση	16 (5,1)	8 (2,5)	20 (6,4)	86 (27,4)	184 (58,6)	86,0	4,3±1,1
Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη	8 (2,5)	14 (4,5)	22 (7)	89 (28,3)	181 (57,6)	85,9	4,3±1
Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία	2 (0,6)	10 (3,2)	37 (11,7)	136 (42,9)	132 (41,6)	84,5	4,2±0,8
Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη	5 (1,6)	11 (3,5)	39 (12,4)	110 (35)	149 (47,5)	82,5	4,2±0,9
Καινοτομία	8 (2,5)	11 (3,5)	38 (12)	127 (40,2)	132 (41,8)	82,0	4,2±0,9
Ανάληψη κινδύνου	2 (0,6)	18 (5,7)	50 (15,9)	129 (41)	116 (36,8)	77,8	4,1±0,9
Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών	7 (2,2)	15 (4,8)	50 (15,9)	125 (39,7)	118 (37,5)	77,2	4,1±1
Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους	4 (1,3)	17 (5,4)	47 (15,1)	151 (48,4)	93 (29,8)	78,2	4±0,9
Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός	39 (12,3)	31 (9,8)	75 (23,7)	115 (36,4)	56 (17,7)	54,1	3,4±1,2

Οι πιο σημαντικοί παράγοντες ήταν η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, η δικαιοσύνη και τους ακολουθούν το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα και το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος. Αντίθετα, ο λιγότερο σημαντικός παράγοντας ήταν το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός και στη συνέχεια το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους και η γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών (πίνακας 5.2.).

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνονται οι μέσοι όροι των απαντήσεων που αφορούν στη σημαντικότητα των διαφόρων οργανωτικών παραγόντων με φθίνουσα σειρά.



Γράφημα 5.2. : Σημαντικότητα οργανωτικών παραγόντων σε φθίνουσα σειρά σημαντικότητας

Στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου και περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα, με φθίνουσα σειρά. Οι βαθμολογίες μπορούν να κυμανθούν από 1 έως 5, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερη σημαντικότητα.

Πίνακας 5.3. :

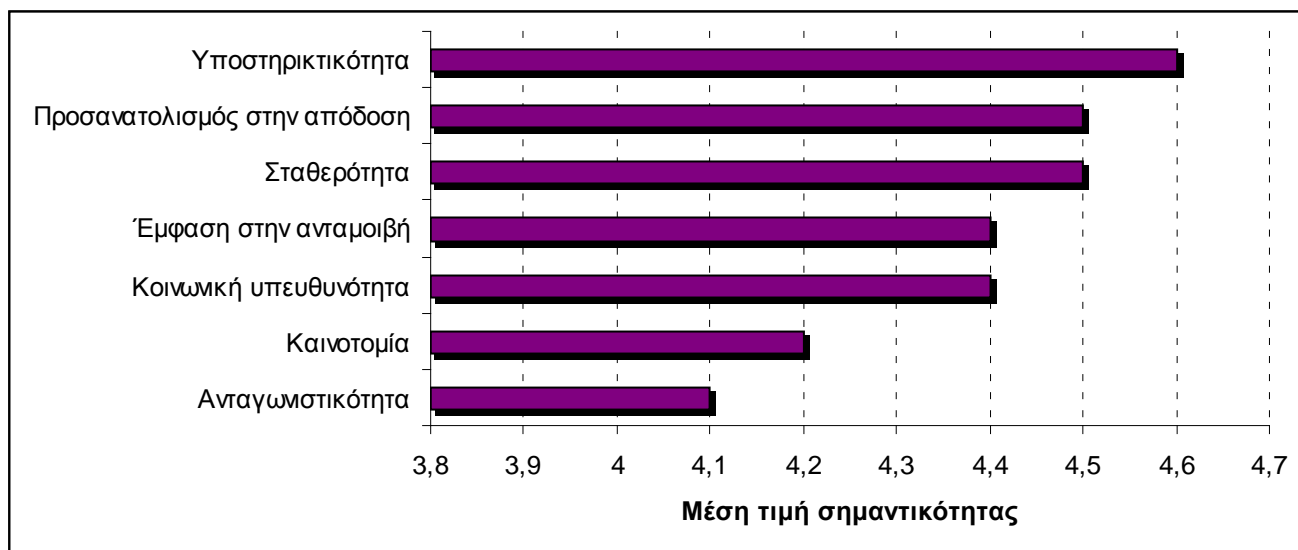
Σημαντικότητα των διαστάσεων σε φθίνουσα σειρά

	Σημαντικότητα χαρακτηριστικών		Cronbach's a
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Υποστηρικτικότητα	4,6±0,6	4,8 (4,5 - 5)	0,82
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,5±0,6	4,8 (4,3 - 5)	0,82
Σταθερότητα	4,5±0,7	4,8 (4,4 - 5)	0,83
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,4±0,7	4,8 (4,3 - 5)	0,82
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,4±0,6	4,5 (4 - 4,8)	0,70
Καινοτομία	4,2±0,6	4,3 (3,8 - 4,8)	0,71
Ανταγωνιστικότητα	4,1±0,6	4,3 (3,8 - 4,5)	0,72

Η μέση τιμή στη διάσταση «Υποστηρικτικότητα» ήταν 4,6 μονάδες ($\pm 0,6$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Προσανατολισμός στην απόδοση» ($p < 0,001$), «Σταθερότητα» ($p = 0,033$), «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p < 0,001$), «Κοινωνική υπευθυνότητα» ($p < 0,001$), «Καινοτομία» ($p < 0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$), που υποδηλώνει ότι οι συμμετέχοντες θεωρούν πιο σημαντική την υποστηρικτικότητα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά. Επίσης, η μέση τιμή στη διάσταση «Προσανατολισμός στην απόδοση» ήταν 4,5 μονάδες ($\pm 0,6$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Σταθερότητα» ($p = 0,009$), «Κοινωνική υπευθυνότητα» ($p < 0,001$), «Καινοτομία» ($p < 0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$). Η μέση τιμή στη διάσταση «Σταθερότητα» ήταν 4,5 μονάδες ($\pm 0,7$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p = 0,001$), «Κοινωνική υπευθυνότητα» ($p < 0,001$), «Καινοτομία» ($p < 0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$). Επιπλέον, η μέση τιμή στη διάσταση «Έμφαση στην ανταμοιβή» ήταν 4,4 μονάδες ($\pm 0,7$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Κοινωνική υπευθυνότητα» ($p = 0,005$), «Καινοτομία» ($p < 0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$). Η μέση τιμή στη διάσταση «Κοινωνική υπευθυνότητα» ήταν 4,4 μονάδες ($\pm 0,6$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Καινοτομία» ($p < 0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$). Τέλος, η μέση τιμή στη διάσταση «Καινοτομία» ήταν 4,2 μονάδες ($\pm 0,6$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τη διάσταση «Ανταγωνιστικότητα» (μέση τιμή±SD=4,1±0,6, $p < 0,001$). Οι συντελεστές

αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν σε όλες τις διαστάσεις πάνω από το αποδεκτό όριο (0,7) οπότε υπάρχει αποδεκτή αξιοπιστία του ερωτηματολογίου (πίνακας 5.3.).

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνονται οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου με φθίνουσα σειρά.



Γράφημα 5.3. : Σημαντικότητα των διαστάσεων σε φθίνουσα σειρά

5.3. Προαγωγή των Χαρακτηριστικών από τον Οργανισμό

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά της οργανωσιακής κουλτούρας, που προάγονται από τις υπηρεσίες και τα τμήματα του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», σύμφωνα με τις απόψεις των εργαζομένων που συμμετείχαν στην έρευνα, αυτά καταγράφονται αναλυτικά στον πίνακα 5.4. που ακολουθεί. (Υπενθυμίζεται ότι στη βαθμολόγηση υπάρχει η αντιστοιχία 1: Καθόλου, 2 :Λίγο, 3:Μέτρια, 4: Πολύ και 5: Απόλυτα, οπότε όσο μεγαλύτερη είναι η μέση τιμή του κάθε χαρακτηριστικού τόσο πιο πολύ το προάγει ο οργανισμός). Τα χαρακτηριστικά τοποθετούνται στον πίνακα κατά φθίνουσα σειρά προαγωγής, αφού προηγούνται εκείνα που προάγονται πάρα πολύ και αρκετά.

Πίνακας 5.4. :

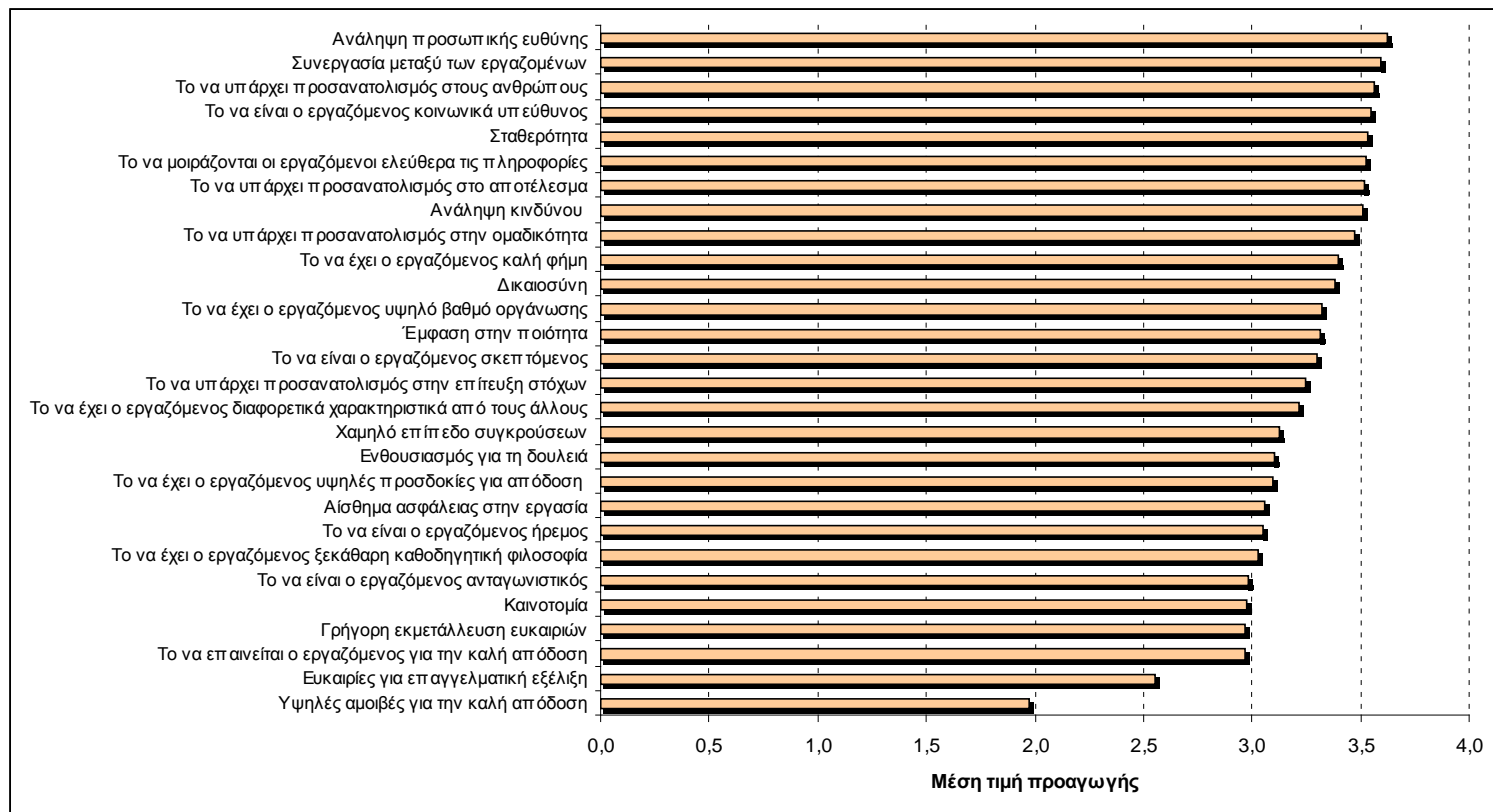
Προαγωγή οργανωτικών παραγόντων από τον Οργανισμό

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πάρα πολύ	Αρκετά/ Πάρα πολύ (%)	Μέση τιμή±SD
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων	11 (3,5)	35 (11,1)	81 (25,8)	131 (41,7)	56 (17,8)	59,5	3,6±1
Ανάληψη προσωπικής ευθύνης	14 (4,6)	37 (12,1)	74 (24,2)	106 (34,6)	75 (24,5)	59,1	3,6±1,1
Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους	20 (6,3)	33 (10,4)	78 (24,6)	120 (37,9)	66 (20,8)	58,7	3,6±1,1
Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος	16 (5,1)	42 (13,4)	71 (22,6)	125 (39,8)	60 (19,1)	58,9	3,5±1,1
Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες	20 (6,3)	42 (13,2)	71 (22,3)	120 (37,7)	65 (20,4)	58,1	3,5±1,1
Ανάληψη κινδύνου	17 (5,4)	48 (15,3)	72 (22,9)	112 (35,7)	65 (20,7)	56,4	3,5±1,1
Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα	14 (4,5)	45 (14,4)	77 (24,7)	117 (37,5)	59 (18,9)	56,4	3,5±1,1
Σταθερότητα	13 (4,1)	34 (10,7)	93 (29,3)	126 (39,7)	51 (16,1)	55,8	3,5±1
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα	24 (7,5)	32 (10)	93 (29,2)	110 (34,5)	60 (18,8)	53,3	3,5±1,1
Δικαιοσύνη	29 (9,2)	51 (16,1)	71 (22,5)	101 (32)	64 (20,3)	52,3	3,4±1,2
Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη	20 (6,3)	44 (14)	94 (29,8)	105 (33,3)	52 (16,5)	49,8	3,4±1,1
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης	35 (11,1)	40 (12,7)	76 (24,2)	114 (36,3)	49 (15,6)	51,9	3,3±1,2
Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος	30 (9,4)	54 (17)	70 (22)	118 (37,1)	46 (14,5)	51,6	3,3±1,2
Έμφαση στην ποιότητα	20 (6,4)	57 (18,2)	89 (28,4)	99 (31,6)	48 (15,3)	46,9	3,3±1,1
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων	37 (11,7)	45 (14,2)	85 (26,9)	102 (32,3)	47 (14,9)	47,2	3,2±1,2
Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους	25 (8)	50 (16)	100 (32,1)	107 (34,3)	30 (9,6)	43,9	3,2±1,1
Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία	36 (11,5)	64 (20,4)	99 (31,6)	74 (23,6)	40 (12,8)	36,4	3,1±1,2
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση	42 (13,3)	52 (16,5)	88 (27,9)	100 (31,7)	33 (10,5)	42,2	3,1±1,2
Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων	32 (10,3)	58 (18,6)	95 (30,4)	93 (29,8)	34 (10,9)	40,7	3,1±1,1
Ενθουσιασμός για τη δουλειά	39 (12,5)	51 (16,4)	97 (31,2)	87 (28)	37 (11,9)	39,9	3,1±1,2
Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος	55 (17,4)	48 (15,1)	91 (28,7)	72 (22,7)	51 (16,1)	38,8	3,1±1,3
Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση	52 (16,5)	73 (23,2)	69 (21,9)	76 (24,1)	45 (14,3)	38,4	3±1,3
Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία	48 (15,2)	54 (17,1)	96 (30,4)	78 (24,7)	40 (12,7)	37,4	3±1,2
Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός	43 (13,7)	54 (17,1)	102 (32,4)	97 (30,8)	19 (6)	36,8	3±1,1
Καινοτομία	42 (13,3)	66 (20,9)	96 (30,4)	82 (25,9)	30 (9,5)	35,4	3±1,2
Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών	38 (12,1)	72 (22,9)	97 (30,9)	76 (24,2)	31 (9,9)	34,1	3±1,2
Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη	74 (23,6)	89 (28,3)	75 (23,9)	55 (17,5)	21 (6,7)	24,2	2,6±1,2
Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση	165 (52,5)	52 (16,6)	50 (15,9)	34 (10,8)	13 (4,1)	14,9	2±1,2

Τα χαρακτηριστικά που προάγονται περισσότερο ήταν η ανάληψη προσωπικής ευθύνης, η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων και το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους.

Αντίθετα, τα χαρακτηριστικά που προάγονται λιγότερο ήταν οι υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση και οι ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη (πίνακας 5.4.).

Στο γράφημα 5.4. που ακολουθεί, δίνονται οι μέσοι όροι των απαντήσεων που αφορούν στη σημαντικότητα προαγωγής από τον οργανισμό των διαφόρων χαρακτηριστικών με φθίνουσα σειρά.



Γράφημα 5.4. : Σημαντικότητα προαγωγής των χαρακτηριστικών κατά φθίνουσα σειρά

Στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου και περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα, με φθίνουσα σειρά. Οι βαθμολογίες μπορούν να κυμανθούν από 1 έως 5, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν ότι ο συγκεκριμένος παράγοντας προάγεται περισσότερο στο χώρο εργασίας τους.

Έτσι, όπως καταγράφεται ευκρινώς και στον πίνακα 5.5., η μέση τιμή στη διάσταση «Υποστηρικτικότητα» ήταν 3,5 μονάδες ($\pm 1,0$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Καινοτομία» ($p < 0,001$), «Κοινωνική υπευθυνότητα» ($p < 0,001$), «Προσανατολισμός στην απόδοση» ($p < 0,001$), «Ανταγωνιστικότητα» ($p < 0,001$), «Σταθερότητα» ($p < 0,001$) και «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p < 0,001$), που υποδηλώνει ότι προάγεται περισσότερο η υποστηρικτικότητα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά (πίνακας 5.5.).

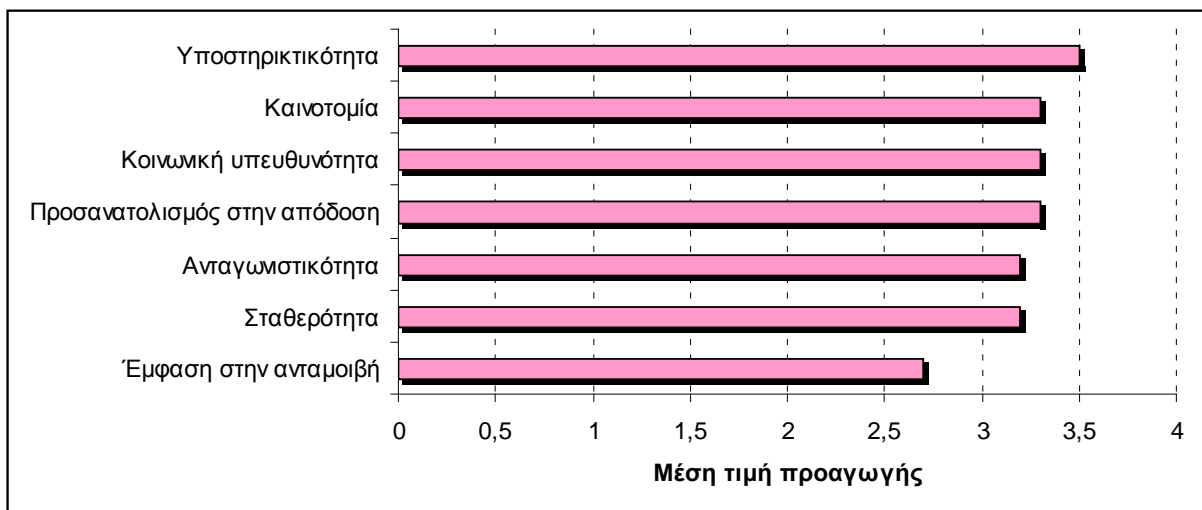
Πίνακας 5.5. :

Προαγωγή από τον Οργανισμό των διαστάσεων ερωτηματολογίου, (φθίνουσα σειρά)

	Προαγωγή χαρακτηριστικών		Cronbach's a
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Υποστηρικτικότητα	3,5±1	3,8 (3 - 4,3)	0,89
Καινοτομία	3,3±0,9	3,3 (2,5 - 4)	0,82
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,3±1	3,5 (2,5 - 4)	0,87
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,3±1	3,3 (2,5 - 4)	0,87
Ανταγωνιστικότητα	3,2±0,8	3,3 (2,5 - 3,8)	0,72
Σταθερότητα	3,2±0,9	3,3 (2,5 - 4)	0,81
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,7±1	2,8 (2 - 3,5)	0,83

Επίσης, η μέση τιμή στη διάσταση «Καινοτομία» ήταν 3,3 μονάδες ($\pm 0,9$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Ανταγωνιστικότητα» ($p=0,031$) και «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p<0,001$). Ακόμα, η μέση τιμή στη διάσταση «Κοινωνική υπευθυνότητα» ήταν 3,3 μονάδες ($\pm 1,0$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Ανταγωνιστικότητα» ($p<0,001$), «Σταθερότητα» ($p=0,001$) και «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p<0,001$). Ακόμα, η μέση τιμή στη διάσταση «Προσανατολισμός στην απόδοση» ήταν 3,3 μονάδες ($\pm 1,0$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Ανταγωνιστικότητα» ($p=0,008$), «Σταθερότητα» ($p=0,018$) και «Έμφαση στην ανταμοιβή» ($p<0,001$). Η μέση τιμή στη διάσταση «Έμφαση στην ανταμοιβή» ήταν 2,7 μονάδες ($\pm 1,0$ μονάδες), η οποία ήταν σημαντικά χαμηλότερη σε σύγκριση με τις διαστάσεις «Σταθερότητα» (μέση τιμή±SD=3,2±0,9, $p<0,001$) και «Ανταγωνιστικότητα» (μέση τιμή±SD=3,2±0,8, $p<0,001$). Οι συντελεστές αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν σε όλες τις διαστάσεις πάνω από το αποδεκτό όριο (0,7) οπότε υπάρχει αποδεκτή αξιοπιστία του ερωτηματολογίου (πίνακας 5.5.).

Τα παραπάνω αναδεικνύονται ευκρινέστερα στο γράφημα που ακολουθεί, όπου δίνονται οι διαστάσεις του ερωτηματολογίου με φθίνουσα σειρά.



Γράφημα 5.5. : Προαγωγή από τον Οργανισμό των 7 παραμέτρων του ερωτηματολογίου

5.4. Σύγκριση μεταξύ της Σημαντικότητας των Χαρακτηριστικών και του Βαθμού Προαγωγής τους από τον Οργανισμό.

Στον πίνακα 5.6. που ακολουθεί δίνονται τα χαρακτηριστικά των παραγόντων, όπως βαθμολογήθηκαν από τους συμμετέχοντες, ανάλογα με το πόσο σημαντικά τα θεωρούν και πόσο πιστεύουν ότι αυτά προάγονται στον οργανισμό που εργάζονται.

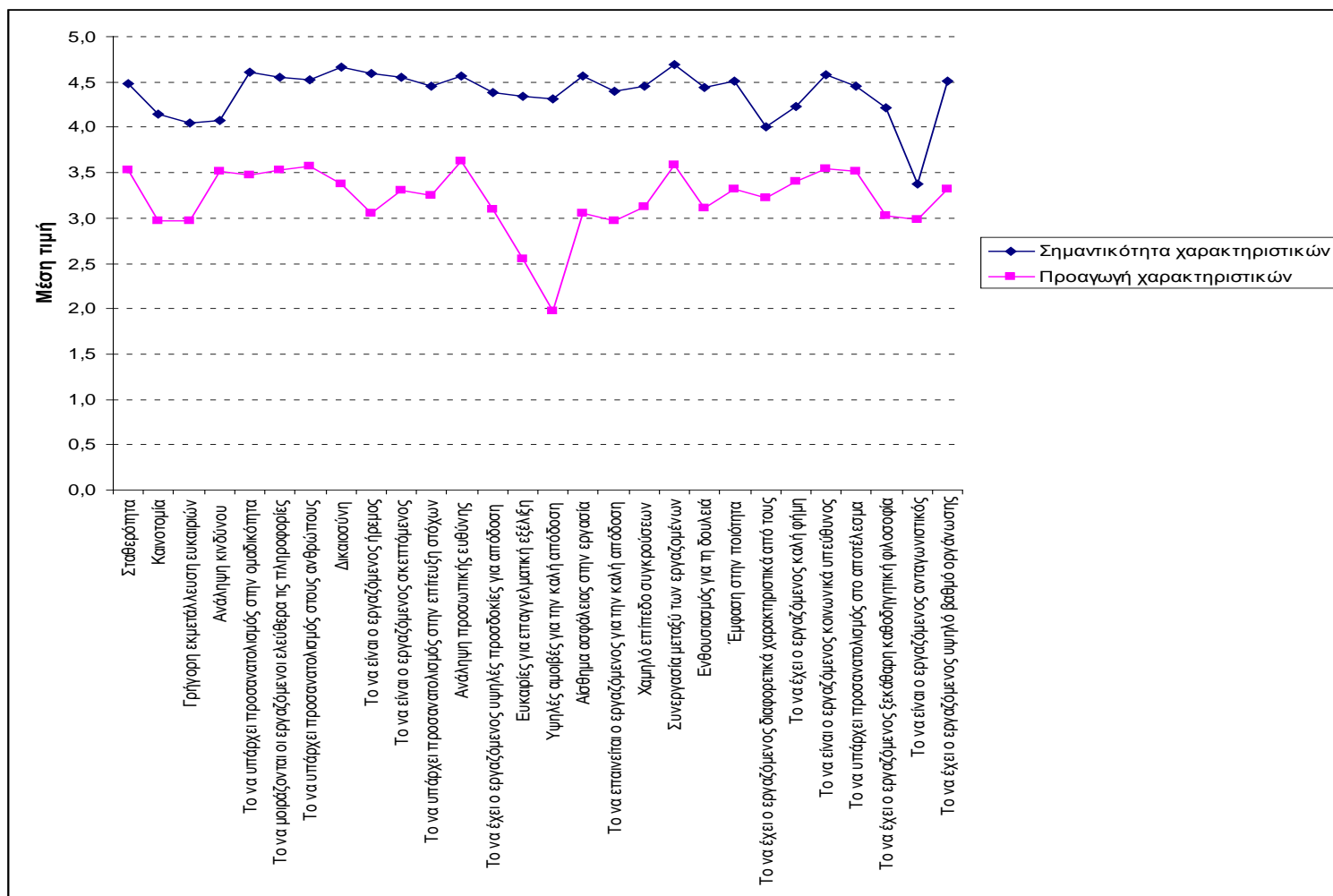
Όπως γίνεται εμφανές, ο βαθμός σημαντικότητας όλων των χαρακτηριστικών ήταν σημαντικά υψηλότερος από το βαθμό προαγωγής τους στον οργανισμό, που εργάζονταν οι συμμετέχοντες.

Πίνακας 5.6. :

Σύγκριση σημαντικότητας και βαθμού προαγωγής των χαρακτηριστικών ερωτηματολογίου.

	Σημαντικότητα χαρακτηριστικών		Προαγωγή χαρακτηριστικών		P Wilcoxon test
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Σταθερότητα	4,5±0,7	5 (4 - 5)	3,5±1	4 (3 - 4)	<0,001
Καινοτομία	4,2±0,9	4 (4 - 5)	3±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών	4,1±1	4 (4 - 5)	3±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Ανάληψη κινδύνου	4,1±0,9	4 (4 - 5)	3,5±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα	4,6±0,7	5 (4 - 5)	3,5±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες	4,6±0,8	5 (4 - 5)	3,5±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους	4,5±0,8	5 (4 - 5)	3,6±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Δικαιοσύνη	4,7±0,8	5 (5 - 5)	3,4±1,2	4 (2 - 4)	<0,001
Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος	4,6±0,9	5 (5 - 5)	3,1±1,3	3 (2 - 4)	<0,001
Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος	4,5±0,8	5 (4 - 5)	3,3±1,2	4 (2 - 4)	<0,001
Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων	4,5±0,8	5 (4 - 5)	3,2±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Ανάληψη προσωπικής ευθύνης	4,6±0,7	5 (4 - 5)	3,6±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση	4,4±0,8	5 (4 - 5)	3,1±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη	4,3±1	5 (4 - 5)	2,6±1,2	2 (2 - 3)	<0,001
Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση	4,3±1,1	5 (4 - 5)	2±1,2	1 (1 - 3)	<0,001
Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία	4,6±0,9	5 (4 - 5)	3,1±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση	4,4±0,9	5 (4 - 5)	3±1,3	3 (2 - 4)	<0,001
Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων	4,5±0,9	5 (4 - 5)	3,1±1,1	3 (2 - 4)	<0,001
Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων	4,7±0,7	5 (5 - 5)	3,6±1	4 (3 - 4)	<0,001
Ενθουσιασμός για τη δουλειά	4,4±0,8	5 (4 - 5)	3,1±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Έμφαση στην ποιότητα	4,5±0,8	5 (4 - 5)	3,3±1,1	3 (3 - 4)	<0,001
Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους	4±0,9	4 (4 - 5)	3,2±1,1	3 (3 - 4)	<0,001
Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη	4,2±0,9	4 (4 - 5)	3,4±1,1	3 (3 - 4)	<0,001
Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος	4,6±0,7	5 (4 - 5)	3,5±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα	4,5±0,7	5 (4 - 5)	3,5±1,1	4 (3 - 4)	<0,001
Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία	4,2±0,8	4 (4 - 5)	3±1,2	3 (2 - 4)	<0,001
Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός	3,4±1,2	4 (3 - 4)	3±1,1	3 (2 - 4)	<0,001
Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης	4,5±0,7	5 (4 - 5)	3,3±1,2	4 (3 - 4)	<0,001

Στο γράφημα που ακολουθεί δίνονται οι μέσες τιμές των βαθμών σημαντικότητας και προαγωγής στα διάφορα χαρακτηριστικά.



Γράφημα 5.6. : Μέσες τιμές των βαθμών σημαντικότητας και προαγωγής κάθε χαρακτηριστικού

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των διαφόρων χαρακτηριστικών.

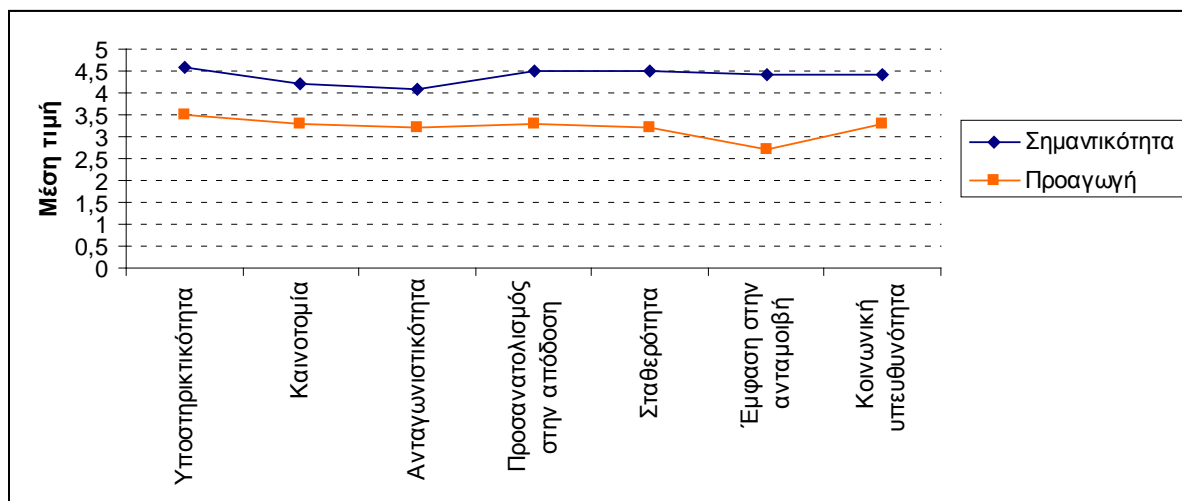
Πίνακας 5.7. :

Σύγκριση διαστάσεων σημαντικότητας και βαθμού προαγωγής των χαρακτηριστικών.

	Σημαντικότητα χαρακτηριστικών		Προαγωγή χαρακτηριστικών		P Wilcoxon test
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Υποστηρικτικότητα	4,6±0,6	4,8 (4,5 - 5)	3,5±1	3,8 (3 - 4,3)	<0,001
Καινοτομία	4,2±0,6	4,3 (3,8 - 4,8)	3,3±0,9	3,3 (2,5 - 4)	<0,001
Ανταγωνιστικότητα	4,1±0,6	4,3 (3,8 - 4,5)	3,2±0,8	3,3 (2,5 - 3,8)	<0,001
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,5±0,6	4,8 (4,3 - 5)	3,3±1	3,3 (2,5 - 4)	<0,001
Σταθερότητα	4,5±0,7	4,8 (4,4 - 5)	3,2±0,9	3,3 (2,5 - 4)	<0,001
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,4±0,7	4,8 (4,3 - 5)	2,7±1	2,8 (2 - 3,5)	<0,001
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,4±0,6	4,5 (4 - 4,8)	3,3±1	3,5 (2,5 - 4)	<0,001

Οι βαθμολογίες σημαντικότητας των χαρακτηριστικών ήταν σημαντικά υψηλότερες σε όλες τις διαστάσεις σε σύγκριση με τις βαθμολογίες προαγωγής τους στον οργανισμό που εργάζονταν οι συμμετέχοντες (πίνακας 5.7.).

Τα παραπάνω αποτυπώνονται ευκρινέστερα στο γράφημα που ακολουθεί, όπου δίνονται οι διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των διαφόρων χαρακτηριστικών.



Γράφημα 5.7. : Σύγκριση διαστάσεων σημαντικότητας και βαθμού προαγωγής των χαρακτηριστικών.

5.5. Ικανοποίηση από την Εργασία

Συνεχίζοντας την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας, αναλύονται τα ερωτημάτα του ερωτηματολογίου (29 έως και 35), που αφορούν στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στο Νοσοκομείο. Τα στοιχεία των απαντήσεων καταγράφονται αναλυτικά στον πίνακα 5.8. που ακολουθεί.

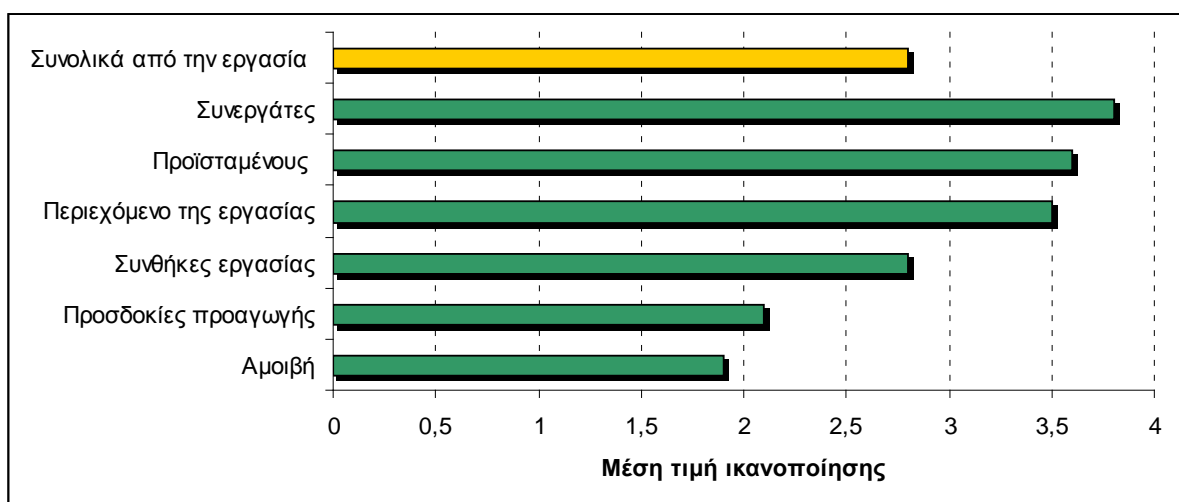
Πίνακας 5.8. :

Ικανοποίηση από την εργασία

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πάρα πολύ	Αρκετά/ Πάρα πολύ (%)	Μέση τιμή±SD
Είμαι ικανοποιημένος/η από	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
τους συνεργάτες μου	5 (1,6)	15 (4,8)	73 (23,2)	154 (48,9)	68 (21,6)	70,5	3,8±0,9
τους προϊστάμενους μου	18 (5,7)	25 (7,9)	87 (27,4)	115 (36,3)	72 (22,7)	59,0	3,6±1,1
το περιεχόμενο της εργασίας μου	20 (6,3)	35 (11)	84 (26,4)	127 (39,9)	52 (16,4)	56,3	3,5±1,1
τις συνθήκες εργασίας μου	59 (18,7)	71 (22,5)	95 (30,1)	69 (21,8)	22 (7)	28,8	2,8±1,2
τις προσδοκίες προαγωγής	134 (42,3)	63 (19,9)	71 (22,4)	43 (13,6)	6 (1,9)	15,5	2,1±1,2
την αμοιβή μου	150 (47,5)	71 (22,5)	68 (21,5)	25 (7,9)	2 (0,6)	8,5	1,9±1
Συνολικά είμαι ικανοποιημένος/η από την εργασία μου	19 (6,1)	60 (19,1)	106 (33,8)	100 (31,8)	29 (9,2)	41,0	2,8±1

Μεγαλύτερη ικανοποίηση είχαν οι συμμετέχοντες από τους συνεργάτες τους και ακολουθεί η ικανοποίηση τους από τους προϊστάμενους τους. Αντίθετα, λιγότερο ικανοποιημένοι ήταν οι συμμετέχοντες από την αμοιβή τους. Συνολικά, το 41,0% των συμμετεχόντων ήταν αρκετά / πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την εργασία τους (πίνακας 5.8.).

Η μέση τιμή της ικανοποίησης των συμμετεχόντων από την εργασία τους αποτυπώνεται ευκρινέστερα στο παρακάτω γράφημα.



Γράφημα 5.8. : Μέση τιμή της ικανοποίησης από την εργασία

Στη συνέχεια αθροίστηκαν οι ερωτήσεις ικανοποίησης και διαιρέθηκαν με το πλήθος τους. Έτσι προέκυψε μια συνολική βαθμολογία ικανοποίησης, η οποία μπορεί να πάρει τιμές από 1 έως 5, με

τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση. Η συγκεκριμένη συνολική βαθμολογία ικανοποίησης των συμμετεχόντων καταγράφεται στον πίνακα 5.9. που ακολουθεί.

Πίνακας 5.9. :

Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης

	Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης
Ελάχιστη τιμή	1,6
Μέγιστη τιμή	4,4
Μέση τιμή±SD	2,9±0,6
Διάμεσος (Ενδ. Εύρος)	2,9 (2,6 - 3,3)
Cronbach's a	0,81

Η μέση τιμή της βαθμολογίας ικανοποίησης ήταν 2,9 μονάδες ($\pm 0,6$). Ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν πάνω από το αποδεκτό όριο (0,7) οπότε υπάρχει αποδεκτή αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ικανοποίησης.

5.6. Συσχέτιση των Διαστάσεων Σημαντικότητας και Προαγωγής των Χαρακτηριστικών καθώς και της Βαθμολογίας Ικανοποίησης με Δημογραφικά και άλλα Στοιχεία των Συμμετεχόντων.

Στη συνέχεια έγινε μια συστηματική προσπάθεια συσχέτισης όλων των παραπάνω στοιχείων, που ήδη έχουν παρουσιαστεί στους προηγούμενους πίνακες και στα αντίστοιχα γραφήματα. Συσχέτιση δηλαδή των διαστάσεων σημαντικότητας και προαγωγής στο Νοσοκομείο των χαρακτηριστικών της οργανωσιακής κουλτούρας και της βαθμολογίας ικανοποίησης του προσωπικού με τα δημογραφικά και τα υπόλοιπα επαγγελματικά στοιχεία των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης ανάλογα με το φύλο τους.

Πίνακας 5.10. :

Συσχέτιση του φύλου, με τη Σημαντικότητα, Προαγωγή των χαρακτηριστικών και την συνολική ικανοποίηση.

	Φύλο				P Mann-Whitney
	Ανδρες		Γυναίκες		
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών					
Υποστηρικτικότητα	4,51±0,68	4,75 (4,25 - 5)	4,63±0,54	4,75 (4,5 - 5)	0,087
Καινοτομία	4,13±0,65	4,25 (3,75 - 4,5)	4,23±0,6	4,25 (4 - 4,75)	0,177
Ανταγωνιστικότητα	4,02±0,74	4 (3,5 - 4,5)	4,09±0,59	4,25 (3,75 - 4,5)	0,646
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,38±0,65	4,5 (4 - 4,75)	4,53±0,57	4,75 (4,25 - 5)	0,031
Σταθερότητα	4,46±0,8	4,75 (4,25 - 5)	4,59±0,57	4,75 (4,5 - 5)	0,272
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,4±0,82	4,75 (4,25 - 5)	4,46±0,71	4,75 (4,25 - 5)	0,714
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,37±0,6	4,5 (4 - 4,75)	4,35±0,58	4,5 (4 - 4,75)	0,750
Προαγωγή χαρακτηριστικών					
Υποστηρικτικότητα	3,44±0,94	3,5 (2,75 - 4)	3,57±0,96	3,75 (3 - 4,25)	0,184
Καινοτομία	3,14±0,9	3,25 (2,5 - 3,75)	3,28±0,93	3,5 (2,75 - 4)	0,129
Ανταγωνιστικότητα	3,11±0,77	3,13 (2,5 - 3,75)	3,19±0,85	3,25 (2,5 - 3,75)	0,309
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,17±0,88	3,25 (2,5 - 3,75)	3,3±1,04	3,5 (2,5 - 4)	0,141
Σταθερότητα	3,18±0,92	3,25 (2,5 - 3,75)	3,17±0,93	3,25 (2,5 - 4)	0,936
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,62±0,94	2,5 (1,75 - 3,25)	2,73±1,03	2,75 (2 - 3,5)	0,426
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,22±0,91	3,25 (2,5 - 4)	3,31±1,01	3,5 (2,5 - 4)	0,312
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης	2,96±0,55	2,86 (2,57 - 3,29)	2,91±0,55	2,86 (2,57 - 3,29)	0,764

Μόνο στον παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση» βρέθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των φύλων. Συγκεκριμένα, η βαθμολογία στη συγκεκριμένη διάσταση ήταν σημαντικά υψηλότερη στις γυναίκες συγκριτικά με τους άντρες, που υποδηλώνει ότι οι γυναίκες θεωρούσαν πιο σημαντικό τον προσανατολισμό στην απόδοση σε σύγκριση με τους άντρες.

Στον επόμενο πίνακα 5.11. παρατίθενται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης ανάλογα με την οικογενειακή τους κατάσταση.

Στον πίνακα αυτόν παρατηρούμε ότι, στη σημαντικότητα των παραγόντων της «Ανταγωνιστικότητας» και της «Κοινωνικής υπευθυνότητας» βρέθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των έγγαμων και μη. Συγκεκριμένα, η βαθμολογία στις συγκεκριμένες διαστάσεις ήταν σημαντικά υψηλότερες στους έγγαμους συγκριτικά με τους μη έγγαμους, που υποδηλώνει ότι οι έγγαμοι θεωρούσαν πιο σημαντικές την ανταγωνιστικότητα και την κοινωνική υπευθυνότητα σε σύγκριση με τους μη έγγαμους. Επίσης, οι έγγαμοι θεωρούσαν ότι η «Έμφαση στην ανταμοιβή» προάγεται σημαντικά λιγότερο σε σύγκριση με τους μη έγγαμους.

Πίνακας 5.11. :

Συσχέτιση της οικογενειακής κατάστασης, με τη Σημαντικότητα, Προαγωγή των χαρακτηριστικών και την συνολική ικανοποίηση.

	Έγγαμοι				P Mann-Whitney
	Όχι		Ναι		
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών					
Υποστηρικτικότητα	4,53±0,65	4,75 (4,25 - 5)	4,63±0,54	4,75 (4,5 - 5)	0,094
Καινοτομία	4,13±0,64	4,25 (3,75 - 4,75)	4,24±0,6	4,25 (4 - 4,75)	0,141
Ανταγωνιστικότητα	3,97±0,64	4 (3,5 - 4,5)	4,13±0,62	4,25 (3,75 - 4,5)	0,027
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,42±0,69	4,75 (4,25 - 5)	4,52±0,53	4,75 (4,25 - 5)	0,239
Σταθερότητα	4,5±0,71	4,75 (4,25 - 5)	4,57±0,61	4,75 (4,5 - 5)	0,507
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,42±0,72	4,75 (4,25 - 5)	4,46±0,74	4,75 (4,25 - 5)	0,261
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,25±0,64	4,25 (4 - 4,75)	4,43±0,54	4,5 (4,25 - 4,75)	0,014
Προαγωγή χαρακτηριστικών					
Υποστηρικτικότητα	3,6±0,98	3,75 (3 - 4,25)	3,47±0,94	3,5 (3 - 4,25)	0,180
Καινοτομία	3,31±0,91	3,5 (2,5 - 4)	3,17±0,91	3,25 (2,5 - 4)	0,259
Ανταγωνιστικότητα	3,18±0,9	3,25 (2,5 - 3,75)	3,14±0,77	3,25 (2,5 - 3,75)	0,558
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,28±1,01	3,38 (2,5 - 4)	3,21±0,96	3,25 (2,5 - 4)	0,430
Σταθερότητα	3,24±0,95	3,25 (2,5 - 4)	3,12±0,91	3,25 (2,5 - 3,75)	0,246
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,87±1,05	2,75 (2 - 3,75)	2,56±0,94	2,5 (1,75 - 3,25)	0,018
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,3±1,03	3,5 (2,5 - 4)	3,25±0,95	3,25 (2,5 - 4)	0,540
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης	2,95±0,52	2,86 (2,57 - 3,29)	2,91±0,57	2,86 (2,57 - 3,29)	0,593

Στον πίνακα 5.12. που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης, ανάλογα με την ιδιότητά τους.

Πίνακας 5.12. :

Συσχέτιση της ιδιότητας-κλάδου, με τη Σημαντικότητα, Προαγωγή των χαρακτηριστικών και την συνολική ικανοποίηση.

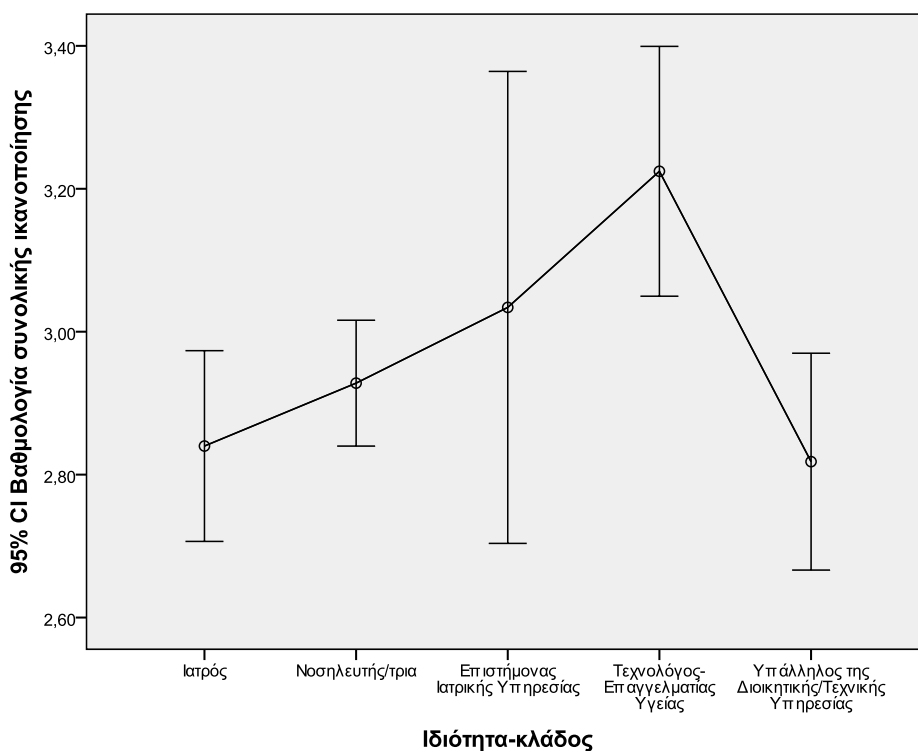
	Ιδιότητα-κλάδος										P Kruskal -Wallis
	Ιατρός		Νοσηλεύτης/τρια		Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας		Τεχνολόγος- Επαγγελματίας Υγείας		Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας		
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσο ς (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσο ς (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσο ς (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσο ς (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσο ς (Ενδ. εύρος)	
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών											
Υποστηρικτικότητα	4,49±0,67	4,75 (4,25 - 5)	4,59±0,58	4,75 (4,5 - 5)	4,83±0,24	5 (4,75 - 5)	4,64±0,45	4,75 (4,5 - 5)	4,6±0,67	4,75 (4,5 - 5)	0,255
Καινοτομία	4,15±0,56	4,25 (3,75 - 4,5)	4,23±0,6	4,25 (4 - 4,75)	4,17±0,66	4,5 (3,75 - 4,5)	4,25±0,56	4,25 (3,75 - 4,75)	4,21±0,77	4,25 (4 - 4,75)	0,716
Ανταγωνιστικότητα	4,07±0,67	4 (3,75 - 4,5)	4,03±0,63	4 (3,75 - 4,5)	4,17±0,49	4,25 (4 - 4,5)	4,15±0,5	4,25 (3,75 - 4,5)	4,08±0,75	4,25 (4 - 4,75)	0,805
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,39±0,6	4,5 (4 - 4,75)	4,51±0,62	4,75 (4,25 - 5)	4,58±0,42	4,75 (4,25 - 5)	4,55±0,48	4,75 (4,25 - 5)	4,45±0,71	4,75 (4,25 - 5)	0,308
Σταθερότητα	4,44±0,73	4,75 (4,25 - 4,75)	4,56±0,65	4,75 (4,5 - 5)	4,71±0,38	5 (4,5 - 5)	4,66±0,41	4,75 (4,38 - 5)	4,49±0,8	4,75 (4,38 - 5)	0,150
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,32±0,71	4,5 (4,25 - 4,75)	4,47±0,81	4,75 (4,25 - 5)	4,53±0,54	4,75 (4,38 - 5)	4,5±0,57	4,75 (4,25 - 5)	4,47±0,82	4,75 (4,25 - 5)	0,072
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,3±0,57	4,25 (4 - 5)	4,37±0,63	4,5 (4 - 4,75)	4,35±0,59	4,5 (3,88 - 4,75)	4,33±0,57	4,5 (4 - 4,75)	4,44±0,54	4,5 (4,25 - 4,75)	0,669
Προαγωγή χαρακτηριστικών											
Υποστηρικτικότητα	3,42±0,85	3,5 (2,75 - 4)	3,65±0,93	3,75 (3 - 4,5)	3,35±1,2	3,38 (2,5 - 4,25)	3,71±0,77	4 (3,25 - 4,25)	3,29±1,09	3,5 (2,75 - 4)	0,116
Καινοτομία	3,18±0,88	3,5 (2,5 - 3,75)	3,38±0,91	3,5 (2,75 - 4)	3±0,99	2,75 (2,25 - 3,75)	3,55±0,77	3,5 (3 - 4,25)	2,78±0,91	2,75 (2 - 3,5)	0,001
Ανταγωνιστικότητα	3,1±0,77	3,25 (2,5 - 3,75)	3,3±0,86	3,5 (2,5 - 4)	2,94±0,81	2,75 (2,25 - 3,25)	3,35±0,62	3,5 (3 - 3,75)	2,81±0,79	2,75 (2,25 - 3,5)	0,005
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,21±0,79	3,25 (2,75 - 3,75)	3,32±1,08	3,5 (2,63 - 4,25)	2,75±1	2,75 (1,88 - 3,25)	3,55±0,94	3,75 (2,88 - 4,38)	3,13±0,96	3,25 (2,5 - 3,75)	0,034
Σταθερότητα	3,06±0,87	3,25 (2,5 - 3,5)	3,23±0,95	3,25 (2,5 - 4)	3,25±0,99	3,25 (2,63 - 3,75)	3,57±0,7	3,5 (3,13 - 4,25)	2,9±0,93	2,75 (2,25 - 3,75)	0,021
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,62±0,92	2,5 (2 - 3,25)	2,84±1,04	2,75 (2 - 3,63)	2,35±0,91	2,13 (1,63 - 2,75)	2,67±0,92	2,75 (1,88 - 3,25)	2,49±1,02	2,25 (1,75 - 3,25)	0,109
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,24±0,84	3,25 (2,75 - 3,75)	3,4±1,03	3,5 (2,75 - 4,25)	2,88±0,99	2,63 (2,13 - 3,63)	3,59±0,84	3,75 (3 - 4,25)	2,94±1,01	3 (2,13 - 3,75)	0,007
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης	2,84±0,58	2,86 (2,57 - 3,29)	2,93±0,51	2,86 (2,57 - 3,29)	3,03±0,73	3 (2,57 - 3,57)	3,22±0,45	3,29 (3 - 3,43)	2,82±0,5	2,71 (2,43 - 3,21)	0,011

Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στις διαστάσεις προαγωγής του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση» μεταξύ των διαφόρων ιδιοτήτων. Αντίθετα, βρέθηκε ότι οι υπάλληλοι της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας είχαν σημαντικά χαμηλότερες

βαθμολογίες στις διαστάσεις προαγωγής «Καινοτομία» και «Ανταγωνιστικότητα» σε σύγκριση με τους νοσηλευτές ($p < 0,001$ και $p = 0,001$ αντίστοιχα), που υποδηλώνει ότι οι υπάλληλοι της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας θεωρούσαν ότι προάγονταν σημαντικά λιγότερο τα παραπάνω χαρακτηριστικά σε σύγκριση με τους νοσηλευτές. Επίσης, βρέθηκε ότι οι υπάλληλοι της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας θεωρούσαν ότι προάγονταν σημαντικά λιγότερο η «Καινοτομία», η «Ανταγωνιστικότητα» και η «Σταθερότητα» σε σύγκριση με τους τεχνολόγους-Επαγγελματίες Υγείας ($p = 0,001$, $p = 0,004$ και $p = 0,001$ αντίστοιχα).

Επιπρόσθετα, βρέθηκε σημαντική διαφορά στην ικανοποίηση των συμμετεχόντων από την εργασία τους ανάλογα με την ιδιότητά τους. Συγκεκριμένα, μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, δηλαδή μεγαλύτερη ικανοποίηση, σε σύγκριση με τους ιατρούς ($p = 0,002$), τους νοσηλευτές ($p = 0,005$) και τους υπαλλήλους της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας ($p = 0,001$) (γράφημα 5.9.).

Στο γράφημα που ακολουθεί αποτυπώνεται η βαθμολογία ικανοποίησης από την εργασία ανάλογα με την ιδιότητα των συμμετεχόντων.



Γράφημα 5.9. : Βαθμολογία ικανοποίησης από την εργασία κατά κλάδο

Στον πίνακα 5.13. που ακολουθεί καταγράφονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης, ανάλογα με τη θέση ευθύνης που τυχόν κατέχουν.

Πίνακας 5.13. :

Συσχέτιση θέσης ευθύνης, με τη Σημαντικότητα, Προαγωγή των χαρακτηριστικών και την συνολική ικανοποίηση.

	Θέση ευθύνης που κατέχετε								P Kruskal- Wallis
	Διευθυντής /τρια		Επιμελητής /τρια		Προϊστάμενος/η Τμήματος		Υπεύθυνος Τμήματος		
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών									
Υποστηρικτικότητα	4,78±0,29	5 (4,5 - 5)	4,29±1,05	4,75 (4,25 - 5)	4,46±0,62	4,75 (4,25 - 5)	4,47±0,76	4,75 (4,25 - 5)	0,418
Καινοτομία	4,24±0,42	4,25 (4 - 4,5)	4,24±0,64	4,38 (3,5 - 4,75)	4,24±0,52	4,38 (4 - 4,63)	4,18±0,77	4,5 (3,75 - 4,75)	0,928
Ανταγωνιστικότητα	4,3±0,58	4,25 (3,88 - 4,88)	4,17±0,72	4,25 (3,75 - 4,75)	4,01±0,64	4,25 (3,75 - 4,5)	4,03±0,72	4,13 (3,75 - 4,5)	0,491
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,59±0,34	4,75 (4,25 - 4,75)	4,43±0,74	4,5 (4,25 - 5)	4,32±0,83	4,75 (4,25 - 4,75)	4,4±0,7	4,5 (4,25 - 5)	0,947
Σταθερότητα	4,68±0,32	4,75 (4,5 - 5)	4,51±0,52	4,63 (4,25 - 5)	4,38±0,74	4,75 (4 - 5)	4,37±0,9	4,75 (4,25 - 5)	0,836
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,33±0,44	4,38 (4,25 - 4,5)	4,53±0,67	4,75 (4,25 - 5)	4,19±0,9	4,5 (3,75 - 5)	4,34±0,97	4,75 (4 - 5)	0,160
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,56±0,53	4,75 (4,5 - 5)	4,42±0,51	4,25 (4 - 5)	4,3±0,68	4,38 (4 - 4,88)	4,32±0,67	4,5 (4 - 4,75)	0,500
Προαγωγή χαρακτηριστικών									
Υποστηρικτικότητα	3,66±0,95	3,75 (3,25 - 4,25)	3,22±0,84	3,25 (2,5 - 4)	3,85±0,76	4 (3,75 - 4,5)	3,77±0,91	4 (3 - 4,5)	0,073
Καινοτομία	3,43±0,89	3,5 (2,75 - 4)	2,93±0,95	2,88 (2,25 - 3,75)	3,39±0,83	3,5 (3,13 - 4)	3,5±0,94	3,75 (2,75 - 4,25)	0,133
Ανταγωνιστικότητα	3,3±0,71	3,25 (3 - 4)	2,99±0,9	3 (2,25 - 3,75)	3,58±0,64	3,63 (3,25 - 4)	3,34±0,88	3,5 (2,75 - 4)	0,200
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,29±0,71	3,38 (3 - 4)	2,9±0,9	3 (2 - 3,5)	3,4±0,94	3,63 (3 - 4)	3,44±0,93	3,75 (2,75 - 4,25)	0,113
Σταθερότητα	3,36±0,8	3,38 (3 - 4)	3,01±0,93	3,25 (2,5 - 3,5)	3,49±0,64	3,5 (3,25 - 3,75)	3,25±0,92	3,25 (2,5 - 4)	0,347
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,63±0,91	2,75 (2 - 3,5)	2,67±0,92	2,75 (1,75 - 3,25)	3±0,78	3,25 (2,5 - 3,25)	2,92±1,05	2,75 (2 - 3,75)	0,595
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,22±0,94	3,38 (2,25 - 4)	3,12±0,97	3,25 (2 - 3,75)	3,65±0,86	3,75 (3,25 - 4)	3,43±0,93	3,75 (2,75 - 4)	0,194
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης	2,94±0,59	3 (2,71 - 3,43)	2,86±0,74	3 (2,14 - 3,29)	3,01±0,37	3 (2,71 - 3,29)	2,97±0,54	2,86 (2,57 - 3,29)	0,947

Δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές στις βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης ανάλογα με τη θέση ευθύνης τους.

Στον πίνακα 5.14. που ακολουθεί, παρατίθενται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών καθώς και η βαθμολογία ικανοποίησης ανάλογα με το μορφωτικό τους επίπεδο.

Πίνακας 5.14. :

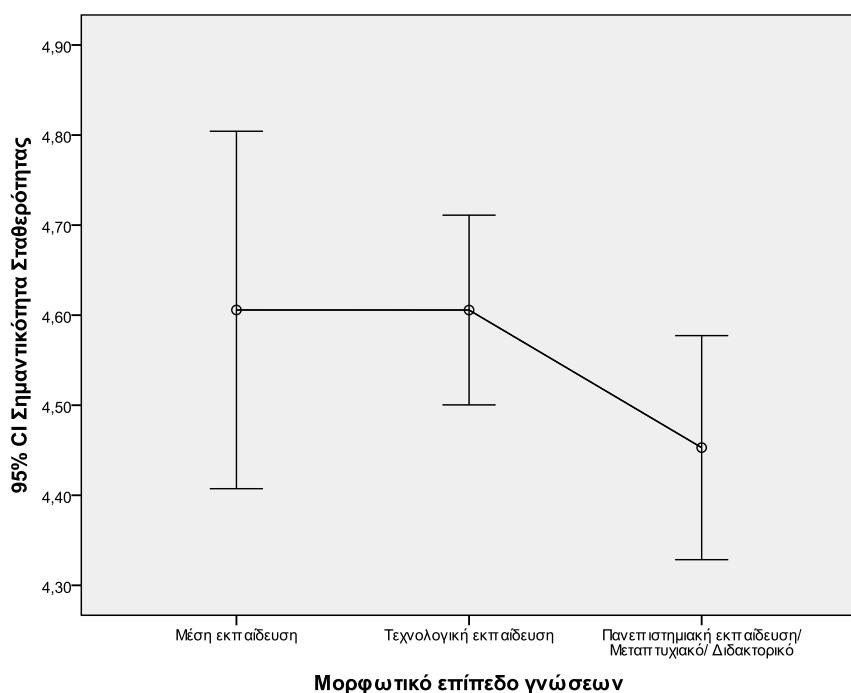
Συσχέτιση του μορφωτικού επιπέδου, με τη Σημαντικότητα, Προαγωγή των χαρακτηριστικών και την συνολική ικανοποίηση.

	Μορφωτικό επίπεδο γνώσεων						P Kruskal- Wallis
	Μέση εκπαίδευση		Τεχνολογική εκπαίδευση		Πανεπιστημιακή εκπαίδευση/ Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό		
	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	Μέση τιμή±SD	Διάμεσος (Ενδ. εύρος)	
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών							
Υποστηρικτικότητα	4,61±0,67	4,88 (4,5 - 5)	4,61±0,56	4,75 (4,5 - 5)	4,56±0,6	4,75 (4,25 - 5)	0,442
Καινοτομία	4,16±0,7	4,25 (3,75 - 4,75)	4,3±0,55	4,25 (4 - 4,75)	4,12±0,64	4,25 (3,75 - 4,5)	0,082
Ανταγωνιστικότητα	4,05±0,63	4 (3,75 - 4,5)	4,08±0,65	4,25 (3,75 - 4,5)	4,06±0,64	4 (3,75 - 4,5)	0,878
Προσανατολισμός στην απόδοση	4,48±0,61	4,75 (4,25 - 5)	4,53±0,63	4,75 (4,25 - 5)	4,43±0,57	4,5 (4,25 - 4,75)	0,048
Σταθερότητα	4,61±0,71	5 (4,5 - 5)	4,61±0,59	4,75 (4,5 - 5)	4,45±0,69	4,75 (4,25 - 5)	0,004
Έμφαση στην ανταμοιβή	4,42±0,87	4,75 (4,25 - 5)	4,5±0,76	4,75 (4,25 - 5)	4,38±0,69	4,5 (4,25 - 4,75)	0,020
Κοινωνική υπευθυνότητα	4,42±0,59	4,5 (4,13 - 4,75)	4,37±0,59	4,5 (4 - 4,75)	4,32±0,59	4,25 (4 - 4,75)	0,475
Προαγωγή χαρακτηριστικών							
Υποστηρικτικότητα	3,43±1,1	3,75 (2,75 - 4,25)	3,64±0,91	3,88 (3 - 4,25)	3,46±0,92	3,5 (3 - 4)	0,206
Καινοτομία	3,13±0,96	2,88 (2,25 - 4)	3,38±0,88	3,5 (2,75 - 4)	3,14±0,92	3,25 (2,5 - 3,75)	0,095
Ανταγωνιστικότητα	3,05±0,84	3 (2,5 - 3,75)	3,26±0,83	3,5 (2,63 - 3,75)	3,11±0,81	3,25 (2,5 - 3,75)	0,257
Προσανατολισμός στην απόδοση	3,39±1,06	3,5 (2,75 - 4,25)	3,28±1,08	3,5 (2,5 - 4)	3,17±0,85	3,25 (2,5 - 3,75)	0,218
Σταθερότητα	3,17±0,97	3 (2,38 - 4)	3,27±0,95	3,25 (2,75 - 4)	3,09±0,87	3,25 (2,5 - 3,75)	0,292
Έμφαση στην ανταμοιβή	2,76±1,19	2,25 (1,75 - 4)	2,72±0,97	2,75 (2 - 3,25)	2,63±0,94	2,5 (2 - 3,25)	0,795
Κοινωνική υπευθυνότητα	3,23±1,09	3,25 (2,63 - 4,25)	3,35±1,01	3,5 (2,5 - 4)	3,23±0,9	3,25 (2,75 - 4)	0,517
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης	2,88±0,55	2,86 (2,43 - 3,29)	2,97±0,51	3 (2,71 - 3,29)	2,91±0,58	2,86 (2,57 - 3,29)	0,404

Υπήρξε σημαντική διαφορά στις βαθμολογίες σημαντικότητας των χαρακτηριστικών «Προσανατολισμός στην απόδοση», «Σταθερότητα» και «Έμφαση στην ανταμοιβή». Συγκεκριμένα, μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι οι πτυχιούχοι πανεπιστημίου και αυτοί που είχαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό δίπλωμα είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία στις διαστάσεις «Προσανατολισμός στην απόδοση» και «Έμφαση στην ανταμοιβή» σε σύγκριση με τους πτυχιούχους τεχνολογικής σχολής ($p=0,014$ και $p=0,006$ αντίστοιχα), που υποδηλώνει ότι οι πτυχιούχοι πανεπιστημίου και αυτοί που είχαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό δίπλωμα θεωρούσαν λιγότερο σημαντικά τα παραπάνω χαρακτηριστικά σε σύγκριση με τους πτυχιούχους τεχνολογικής

σχολής. Επίσης, οι πτυχιούχοι πανεπιστημίου και αυτοί που είχαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό δίπλωμα θεωρούσαν λιγότερο σημαντική τη «Σταθερότητα» σε σύγκριση με τους πτυχιούχους τεχνολογικής σχολής και με τους απόφοιτους μέσης εκπαίδευσης ($p=0,008$ και $p=0,005$ αντίστοιχα).

Στο γράφημα 5.10. που ακολουθεί, αποτυπώνεται η βαθμολογία σημαντικότητας της «Σταθερότητας» ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων.



Γράφημα 5.10. : Βαθμολογία της σημαντικότητας του χαρακτηριστικού «Σταθερότητα» ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων.

Στον πίνακα 5.15. που ακολουθεί, παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman των βαθμολογιών των συμμετεχόντων στις διαστάσεις σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών και της βαθμολογίας ικανοποίησης με την ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας.

Πίνακας 5.15. :

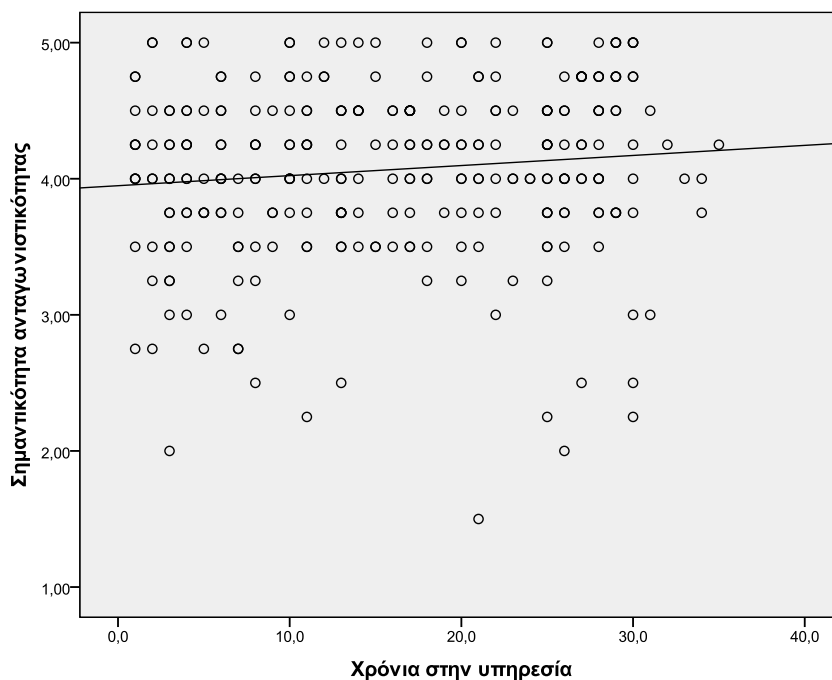
Συντελεστές συσχέτισης, των βαθμολογιών στις διαστάσεις σημαντικότητας, προαγωγής των χαρακτηριστικών και επαγγελματικής ικανοποίησης, με την ηλικία και τα έτη υπηρεσίας.

		Ηλικία	Χρόνια στην υπηρεσία	Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα
Σημαντικότητα χαρακτηριστικών				
Υποστηρικτικότητα	r	0,08	0,09	0,10
	P	0,175	0,112	0,080
Καινοτομία	r	0,03	0,05	0,00
	P	0,669	0,433	0,974
Ανταγωνιστικότητα	r	0,10	0,14	0,08
	P	0,089	0,020	0,162
Προσανατολισμός στην απόδοση	r	0,08	0,13	0,13
	P	0,178	0,029	0,027
Σταθερότητα	r	0,00	0,06	0,08
	P	1,000	0,350	0,175
Έμφαση στην ανταμοιβή	r	0,01	0,07	0,08
	P	0,908	0,231	0,157
Κοινωνική υπευθυνότητα	r	0,19	0,18	0,16
	P	0,001	0,002	0,006
Προαγωγή χαρακτηριστικών				
Υποστηρικτικότητα	r	-0,01	0,06	0,06
	P	0,930	0,326	0,346
Καινοτομία	r	-0,07	0,00	0,01
	P	0,249	0,936	0,896
Ανταγωνιστικότητα	r	0,00	0,06	0,03
	P	0,971	0,329	0,651
Προσανατολισμός στην απόδοση	r	-0,07	-0,03	-0,02
	P	0,260	0,627	0,700
Σταθερότητα	r	0,04	0,07	0,06
	P	0,480	0,222	0,337
Έμφαση στην ανταμοιβή	r	-0,06	-0,04	-0,06
	P	0,349	0,542	0,342
Κοινωνική υπευθυνότητα	r	-0,04	0,01	0,01
	P	0,487	0,838	0,887
Βαθμολογία συνολικής ικανοποίησης				
	r	0,01	0,01	-0,01
	P	0,849	0,879	0,839

Υπήρξε σημαντική θετική συσχέτιση της βαθμολογίας σημαντικότητας της «Κοινωνικής υπευθυνότητας» με την ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας στην υπηρεσία και στο παρόν τμήμα. Οπότε, όσο μεγαλύτεροι σε ηλικία ήταν οι συμμετέχοντες ή όσο περισσότερα χρόνια εργάζονταν στην

υπηρεσία και στο παρόν τμήμα τόσο πιο σημαντική θεωρούσαν τη «κοινωνική υπευθυνότητα». Επίσης, όσο περισσότερα χρόνια εργάζονταν οι συμμετέχοντες στην υπηρεσία τόσο πιο σημαντικά θεωρούσαν την «ανταγωνιστικότητα» και τον «προσανατολισμό στην απόδοση». Τέλος, όσο περισσότερα χρόνια εργάζονταν οι συμμετέχοντες στο παρόν τμήμα τόσο πιο σημαντικό θεωρούσαν τον προσανατολισμό στην απόδοση.

Στο γράφημα 5.11. που ακολουθεί, εμφανίζεται η συσχέτιση των ετών προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων στην υπηρεσία, με τη βαθμολογία σημαντικότητας στη διάσταση «Ανταγωνιστικότητα».



Γράφημα 5.11. : Συσχέτιση ετών προϋπηρεσίας με τη βαθμολογία σημαντικότητας της διάστασης «Ανταγωνιστικότητα».

5.7. Πολυπαραγοντικές Αναλύσεις

5.7.1. Σημαντικότητα Χαρακτηριστικών

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.16. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα» και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Έγγαμοι	Όχι	0,00*		
	Ναι	0,02	0,01	0,044
Χρόνια στην υπηρεσία		0,08	0,04	0,032

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων και τα έτη προϋπηρεσίας τους στην υπηρεσία βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα». Συγκεκριμένα:

- Οι έγγαμοι είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν πιο σημαντικό τον συγκεκριμένο παράγοντα, σε σύγκριση με τους μη έγγαμους.
- Όσο περισσότερα χρόνια εργάζονταν οι συμμετέχοντες στην υπηρεσία τόσο πιο σημαντική θεωρούσαν την «Ανταγωνιστικότητα».

Στον επόμενο πίνακα 5.17. εμφανίζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.17. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση» και ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Φύλο	Άντρες	0,00*		
	Γυναίκες	0,01	0,003	0,013
Χρόνια στην υπηρεσία		0,01	0,003	0,007

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Το φύλο των συμμετεχόντων και τα έτη προϋπηρεσίας τους στην υπηρεσία βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση». Συγκεκριμένα:

- Οι γυναίκες είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν πιο σημαντικό τον συγκεκριμένο παράγοντα, σε σύγκριση με τους άντρες.
- Όσο περισσότερα χρόνια εργάζονταν οι συμμετέχοντες στην υπηρεσία τόσο πιο σημαντικό θεωρούσαν τον «Προσανατολισμό στην απόδοση».

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Σταθερότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.18. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Σταθερότητα» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Μορφωτικό επίπεδο γνώσεων	Πανεπιστημιακή εκπαίδευση/ Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	0,00*		
	Μέση εκπαίδευση	0,02	0,014	0,093
	Τεχνολογική εκπαίδευση	0,02	0,012	0,050

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Σταθερότητα». Συγκεκριμένα, οι απόφοιτοι ΤΕΙ είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν πιο σημαντικό τον συγκεκριμένο παράγοντα, σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ και τους κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος.

Στον πίνακα 5.19. που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Εμφαση στην ανταμοιβή» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των

συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.19. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Έμφαση στην ανταμοιβή» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Μορφωτικό επίπεδο γνώσεων	Πανεπιστημιακή εκπαίδευση/ Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	0,00*		
	Μέση εκπαίδευση	0,02	0,01	0,198
	Τεχνολογική εκπαίδευση	0,03	0,01	0,015

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Έμφαση στην ανταμοιβή». Συγκεκριμένα, οι απόφοιτοι ΤΕΙ είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν πιο σημαντικό τον συγκεκριμένο παράγοντα, σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ και τους κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος.

Στον πίνακα 5.20. δίνονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.20. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Έγγαμοι	Όχι	0,00*		
	Ναι	0,02	0,01	0,010
Ηλικία		0,001	0,0004	0,015

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων και η ηλικία τους βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα». Συγκεκριμένα:

- Οι έγγαμοι είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν πιο σημαντικό τον συγκεκριμένο παράγοντα, σε σύγκριση με τους μη έγγαμους.
- Όσο μεγαλύτερη ήταν η ηλικία των συμμετεχόντων τόσο πιο σημαντική θεωρούσαν την «Κοινωνική υπευθυνότητα».

Οι παράγοντες «Υποστηρικτικότητα» και «Καινοτομία» δεν βρέθηκαν να σχετίζονται με κάποιον από τους δημογραφικούς παράγοντες.

5.7.2. Προαγωγή Παραγόντων

Στον πίνακα 5.21. που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Καινοτομία» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.21. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Καινοτομία» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	0,00*		
	Ιατρός	0,06	0,03	0,018
	Νοσηλεύτης/τρια	0,09	0,02	<0,001
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	0,04	0,04	0,345
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,12	0,03	<0,001

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Καινοτομία». Συγκεκριμένα:

- Οι ιατροί είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.
- Οι νοσηλευτές θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο η «Καινοτομία» σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

- Οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο η «Καινοτομία» σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

Στον πίνακα 5.22. εμφανίζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.22. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	0,00*		
	Ιατρός	0,05	0,02	0,049
	Νοσηλεύτης/τρια	0,07	0,02	0,001
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	0,02	0,03	0,489
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,09	0,03	0,004

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Ανταγωνιστικότητα». Συγκεκριμένα:

- Οι ιατροί είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.
- Οι νοσηλεύτες θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο η «Ανταγωνιστικότητα» σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.
- Οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο η «Ανταγωνιστικότητα» σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

Στον πίνακα 5.23. παρατίθενται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα

«Προσανατολισμός στην απόδοση» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.23. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	0,00*		
	Ιατρός	0,02	0,03	0,525
	Νοσηλεύτης/τρια	0,02	0,03	0,500
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	-0,06	0,04	0,154
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,08	0,04	0,025

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Προσανατολισμός στην απόδοση». Συγκεκριμένα, οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Σταθερότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.24. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Σταθερότητα» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	0,00*		
	Ιατρός	0,03	0,03	0,321
	Νοσηλεύτης/τρια	0,05	0,02	0,055
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	0,05	0,04	0,185
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,11	0,03	0,002

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Σταθερότητα». Συγκεκριμένα, οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

Στον πίνακα που ακολουθεί εμφανίζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Έμφαση στην ανταμοιβή» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.25. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Έμφαση στην ανταμοιβή» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Έγγαμοι	Όχι	0,00*		
	Ναι	-0,05	0,02	0,018

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία σημαντικότητας του παράγοντα «Έμφαση στην ανταμοιβή». Συγκεκριμένα, οι έγγαμοι είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται λιγότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους μη έγγαμους.

Στον πίνακα 5.26. παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα» και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.26. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα» και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	0,00*		
	Ιατρός	0,06	0,03	0,054
	Νοσηλεύτης/τρια	0,07	0,03	0,010
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	0,00	0,04	0,918
	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,10	0,04	0,005

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία προαγωγής του παράγοντα «Κοινωνική υπευθυνότητα». Συγκεκριμένα:

- Οι νοσηλευτές είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο ο συγκεκριμένος παράγοντας, σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.
- Οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας θεωρούσαν ότι προάγεται περισσότερο η «Κοινωνική υπευθυνότητα» σε σύγκριση με τους υπαλλήλους της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας.

Τέλος ο παράγοντας «Υποστηρικτικότητα» δεν βρέθηκε να σχετίζεται με κάποιον από τους δημογραφικούς παράγοντες.

5.7.3. Ικανοποίηση από την Εργασία

Στον πίνακα 5.27. παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής πολυπαραγοντικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία ικανοποίησης από την εργασία και με ανεξάρτητες τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, που έγινε με τη χρήση λογαριθμικών μετασχηματισμών και τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης αφαίρεσης.

Πίνακας 5.27. :

Γραμμική πολυπαραγοντική παλινδρόμηση. Εξαρτημένη μεταβλητή η βαθμολογία Ικανοποίησης από την εργασία και ανεξάρτητες μεταβλητές τα δημογραφικά στοιχεία.

		β	SE	P
Ιδιότητα-κλάδος	Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας	0,00*		
	Ιατρός	-0,06	0,02	0,001
	Νοσηλεύτης/τρια	-0,04	0,02	0,010
	Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας	-0,03	0,02	0,151
	Υπάλληλος της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας	-0,06	0,02	0,002

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο η ιδιότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία ικανοποίησης τους από την εργασία. Συγκεκριμένα:

- Οι ιατροί είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία, που υποδηλώνει ότι ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους τεχνολόγους-επαγγελματίες υγείας.
- Οι νοσηλευτές ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σύγκριση με τους τεχνολόγους-επαγγελματίες υγείας.
- Οι υπάλληλοι της διοικητικής/τεχνικής υπηρεσίας ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους σε σύγκριση με τους τεχνολόγους-επαγγελματίες υγείας.

Κεφάλαιο Έκτο

Συμπεράσματα - Συζήτηση

6.1. Σύνοψη - Συμπεράσματα

Ανακεφαλαιώνοντας σημειώνουμε ότι, η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε προκειμένου να ερευνηθεί και να αποτυπώσει την οργανωσιακή κουλτούρα και την ικανοποίηση από την εργασία των επαγγελματιών υγείας, που στελεχώνουν το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς». Ως δείγμα χρησιμοποιήθηκαν τετρακόσια τριάντα (430) άτομα, που αποτελούν το 25,5% του συνολικού πληθυσμού των εργαζομένων του Νοσοκομείου, σε αναλογία με την σύνθεση των κλάδων σε αυτό. Η ανταπόκριση του δείγματος άγγιξε το 74,19 % , αφού απαντήθηκαν 319 ερωτηματολόγια.

Αναλύοντας τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη μελέτη διαπιστώνουμε ότι, το 66,8 % δηλαδή οι 205 ήταν γυναίκες, ενώ μόλις το 33,2 % (102) άνδρες. Η παραπάνω σύνθεση αντανακλά απόλυτα τη σύνθεση ως προς το φύλο, του συνόλου του προσωπικού του Νοσοκομείου. Η πλειοψηφία των συμμετασχόντων ανήκαν στη Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου, αφού οι νοσηλευτές, διαφόρων βαθμίδων εκπαίδευσης και θέσης ευθύνης, ήταν 135 δηλαδή το 44,3 %. Αντίστοιχα οι ιατροί ήταν 76 (24,9%), οι τεχνολόγοι επαγγελματίες υγείας 28 (9,2%), και οι λοιποί επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας 21 (6,9%). Οι υπάλληλοι της Διοικητικής Υπηρεσίας ανήλθαν στους 39 (12,8%) και τέλος οι υπάλληλοι της Τεχνικής Υπηρεσίας στους 6 που αντιστοιχεί σε ποσοστό 2%. Η μέση τιμή της ηλικίας των συμμετασχόντων ήταν τα 42,1 έτη και των ετών υπηρεσίας τα 16,1 έτη.

Παρατηρώντας τις απαντήσεις του συνόλου των συμμετεχόντων (γράφημα 5.2.) διαπιστώνουμε ότι ως πλέον σημαντικό θεωρείται το χαρακτηριστικό της συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων και ακολουθούν η δικαιοσύνη, ο προσανατολισμός στην ομαδικότητα και η ηρεμία του εργαζομένου. Ενώ αντίθετα τα λιγότερο σημαντικά χαρακτηριστικά είναι κυρίως η ανταγωνιστικότητα, και ακολουθούν η γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών, η ανάληψη κινδύνου και η καινοτομία.

Έτσι ο παράγοντας της υποστηρικτικότητας είναι αυτός που κυριαρχεί ως σημαντικός στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων και ακολουθούν με σειρά σημαντικότητας, ο προσανατολισμός στην απόδοση, η σταθερότητα, η έμφαση στην ανταμοιβή, η κοινωνική υπευθυνότητα, ενώ τελευταίοι στη σημαντικότητα βρίσκονται οι παράγοντες της καινοτομίας και της ανταγωνιστικότητας (γράφημα 5.3.), αποτυπώνοντας με τα παραπάνω χαρακτηριστικά την ιδανική, για τους εργαζομένους του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», οργανωσιακή κουλτούρα. Ως γνωστόν η *“υποστηρικτικότητα”* χαρακτηρίζεται από αξίες που δίνουν έμφαση στη συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, το ελεύθερο μοίρασμα των πληροφοριών, τον προσανατολισμό στην ομαδικότητα

και τους ανθρώπους. Στην αντίπερα όχθη των προτιμήσεων που βρίσκεται η *“ανταγωνιστικότητα”*, χαρακτηρίζεται απ’ τον προσανατολισμό στην επίτευξη των στόχων, την ποιότητα, την ανταγωνιστικότητα και τη διαφορετικότητα μεταξύ των εργαζομένων.

Με βάση πάντα τα ευρήματα της μελέτης στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», διαπιστώνεται ότι η υποστηρικτικότητα είναι ταυτόχρονα ο κυρίαρχος παράγοντας που προάγεται από τον Οργανισμό, παρατηρώντας με τον τρόπο αυτό, μια ταύτιση του κυρίαρχου παράγοντα, ανάμεσα στην επιθυμητή και την προαγόμενη από τον οργανισμό κουλτούρα. Παρατηρείται όμως διάσταση ως προς την σημαντικότητα και την προαγωγή των υπόλοιπων παραγόντων, αφού με βάση τις ερωτοαπαντήσεις, από τον οργανισμό προάγονται μετά την υποστηρικτικότητα, η καινοτομία, και η κοινωνική υπευθυνότητα, ενώ στη τελευταία θέση προαγωγής βρίσκεται η έμφαση στην ανταμοιβή.

Είναι χαρακτηριστικό ότι, κύριο χαρακτηριστικό, που προάγεται, είναι η ανάληψη προσωπικής ευθύνης και ακολουθεί η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, ενώ τελευταία στη προαγωγή από τον οργανισμό βρίσκονται οι υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση και οι ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη. Αξίζει να σημειωθεί ότι, όπως εμφατικά καταδεικνύεται και στα γραφήματα 5.6. και 5.7., ο βαθμός σημαντικότητας όλων των χαρακτηριστικών και όλων των παραγόντων της οργανωσιακής κουλτούρας είναι σημαντικά υψηλότερος από τον βαθμό προαγωγής τους από τον οργανισμό. Η μεγαλύτερη απόκλιση παρατηρείται στα χαρακτηριστικά *“υψηλές αμοιβές για καλή απόδοση”* και ακολουθούν τα *“ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη”* και *“το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση”* (γράφημα 5.6.).

Τα συγκεκριμένα αυτά στοιχεία αντανακλούν μια πραγματικότητα, που χαρακτηρίζει τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας όπου, πέρα από τις πρόσφατες βίαιες και ακραίες μισθολογικές μειώσεις, οι υγειονομικοί υπάλληλοι ήταν πάντοτε οι χαμηλότερα αμειβόμενοι υπάλληλοι του δημόσιου τομέα. Επιπρόσθετα αντικατοπτρίζει και το παγιωμένο σύστημα προαγωγών και εξέλιξης, που παρά τις κατά καιρούς εξαγγελίες, δεν στηρίχθηκε ποτέ σε πραγματικά αξιολογικά, αξιοκρατικά και αντικειμενικά κριτήρια.

Μέσα από τις πολυπαραγοντικές αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν στα δεδομένα και παρουσιάστηκαν αναλυτικά, αξίζει να σημειώσουμε ότι τον παράγοντα *“ανταγωνιστικότητα”* θεωρούσαν σημαντικότερο οι έγγαμοι και οι παλαιότεροι στην εργασία. Το ίδιο ακριβώς παρατηρήθηκε και με τον παράγοντα της *“κοινωνικής υπευθυνότητας”*, καταδεικνύοντας την *“κοινωνική ωρίμανση”* που επιφέρουν στους εργαζόμενους η επαγγελματική εμπειρία και οι οικογενειακές ευθύνες.

Σημαντικό εύρημα, που παράλληλα χαρακτηρίζει ευρύτερα τη γενικότερη στάση των γυναικών απέναντι στην εργασία, είναι *“ο προσανατολισμός τους στην απόδοση”*, που αποτυπώνεται καθαρά στον πίνακα 5.17., όπου αναδεικνύεται ότι, το ίδιο χαρακτηρίζει και τους υπαλλήλους με την μεγαλύτερη εργασιακή ζωή.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι οι απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης θεωρούν περισσότερο σημαντικό τον παράγοντα της *“σταθερότητας”* και της *“έμφασης στην ανταμοιβή”*, γεγονός που δεν ισχύει για τους αποφοίτους της πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ή για τους κατόχους μεταπτυχιακού τίτλου, αναδείχνοντας αφ’ ενός την αίσθηση αυτοπεποίθησης, αλλά και μισθολογικής διαφοροποίησης, που προσδίδει στους επαγγελματίες το υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης.

Ως προς την προαγωγή των χαρακτηριστικών, όπως αυτά προσλαμβάνονται από τους ερωτώμενους, διαπιστώνεται ότι το ιατρικό προσωπικό σε πρώτο βαθμό και στη συνέχεια οι νοσηλευτές και οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας θεωρούν ότι προάγεται περισσότερο ο παράγοντας της *“καινοτομίας”* από το Νοσοκομείο, γεγονός που δεν εκτιμούν οι υπάλληλοι της διοικητικής και τεχνικής υπηρεσίας. Το συγκεκριμένο εύρημα βρίσκεται σε ευθεία συνάρτηση με τη θέση του κάθε αντίστοιχου κλάδου, στη διαδικασία της λειτουργίας του νοσοκομείου και εν δυνάμει της παραγωγής του «προϊόντος υγείας», που εμπεριέχει διαρκώς ανανεωνόμενες και καινοτόμες δράσεις και πρακτικές. Αντίθετα η λειτουργία της διοικητικής υπηρεσίας, προσκολλημένη σε γραφειοκρατικές και απαρχαιωμένες πρακτικές οργάνωσης και διοίκησης, συνεχίζει να αποξενώνει το προσωπικό της από την καινοτομία.

Ακριβώς ανάλογα είναι τα ευρήματα και η ερμηνεία που μπορεί να δοθεί γι’ αυτά, στην προσέγγιση των αντίστοιχων κλάδων, ως προς την προαγωγή από την υπηρεσία του παράγοντα της *“ανταγωνιστικότητας”*, αλλά και της *“κοινωνικής υπευθυνότητας”*.

Οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας θεωρούν ότι ο παράγοντας *“προσανατολισμός στην απόδοση”* προάγεται περισσότερο σε σύγκριση με τους υπόλοιπους κλάδους εργαζομένων, γεγονός που μπορεί να εξηγηθεί από την αυξημένη πίεση και ένταση στην εργασία τους, που έχει διογκωθεί κατά τα τελευταία έτη, λόγω της μεγάλης μείωσης του προσωπικού στους αντίστοιχους κλάδους και της αύξησης του όγκου των εργαστηριακών εξετάσεων.

Ως προς την ικανοποίηση που νοιώθουν από την εργασία τους διαπιστώθηκε ότι το 41 % των εργαζομένων στο Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» είναι αρκετά ή πάρα πολύ συνολικά ικανοποιημένοι. Η μέση τιμή της συνολικής ικανοποίησης ήταν στο 2,9 σε πεντάβαθμη κλίμακα (1-5, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση). Καταγράφεται σαφώς ότι, η

μεγαλύτερη ικανοποίηση βρίσκεται απέναντι στους συνεργάτες, που αγγίζοντας το 70,5% στο αρκετά και πάρα πολύ, δείχνει το υψηλό πνεύμα συνεργασίας που χαρακτηρίζει το προσωπικό του νοσοκομείου. Ακολουθεί η ικανοποίηση από τους προϊσταμένους (59 %), το περιεχόμενο της εργασίας (56,3 %), τις συνθήκες εργασίας (28,8 %), ενώ με διαφορά στις τελευταίες θέσεις βρίσκεται η ικανοποίηση από τις προσδοκίες προαγωγής (15,5%) και η ικανοποίηση από την αμοιβή, που μόλις πλησιάζει το 8,5 % στο χαρακτηρισμό αρκετά και πάρα πολύ. Εκφράζεται έτσι σαφέστατα από τους συμμετέχοντες στην έρευνα ότι, ενώ οι σχέσεις συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων, η σχέση με τους προϊσταμένους και με το περιεχόμενο της εργασίας βρίσκονται σε υψηλό ή ικανοποιητικό επίπεδο, το συνολικό βαθμό ικανοποίησης από την εργασία αντιστρέφουν οι κακές συνθήκες εργασίας, η αδυναμία του συστήματος να δώσει προοπτικές εξέλιξης μέσα από την προσδοκία προαγωγής και βελτίωσης της θέσης τους και τέλος από το σύστημα αμοιβών που έχει καθιλώσει μισθολογικά όλο το προσωπικό, μέσα από ένα συνεχές κύμα μειώσεων των αποδοχών του. Διαπιστώνεται έτσι ότι, δεν υπάρχουν πια ως εργαλεία διοίκησης τα κλασικά κίνητρα υποκίνησης για την απόδοση του προσωπικού, η οποία επαφίεται πια, μόνο στο εμπεδωμένο συνεργατικό κλίμα.

Ως προς τη συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης με τα δημογραφικά στοιχεία βρέθηκε ότι μόνο η ιδιότητα-κλάδος των συμμετεχόντων είχε σαφείς διαφοροποιήσεις, που αναγάγουν όλους τους κλάδους, με περισσότερο τους γιατρούς και τους υπαλλήλους της Διοικητικής/Τεχνικής Υπηρεσίας, αλλά και τους νοσηλευτές και τους λοιπούς επιστήμονες της Ιατρικής Υπηρεσίας να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους τεχνολόγους επαγγελματίες υγείας.

Παρατηρούμε και εδώ, όπως καταγράφεται και στις περισσότερες ερευνητικές μελέτες, θετική σχέση ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και την ηλικία και τα χρόνια υπηρεσίας, όπως αναφέρουν και οι Braito και Caston (Χαραλαμπίδου, 1996). Ένας λόγος που ερμηνεύει το γεγονός είναι ότι οι μεγαλύτεροι έχουν ενταχθεί και αποδεχθεί τις σχέσεις εξουσίας, ή κατέχουν καλύτερες θέσεις στο σύστημα (Βλάχου, 2010).

6.2. Συζήτηση

Επιχειρείται μια σύγκριση και αντιστοίχιση των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης έρευνας με ανάλογες, που ήδη πραγματοποιήθηκαν στους επαγγελματίες υγείας στον Ελλαδικό και Κυπριακό χώρο.

Καθ' όσον αφορά αυτή καθαυτή την επαγγελματική ικανοποίηση των διαφόρων κλάδων των επαγγελματιών υγείας, οι περισσότερες εργασίες, με χρήση διάφορων η κάθε μια εργαλείων μέτρησης, επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους κλάδους εργαζομένων. Αρκετές εργασίες συνδυάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση με την επαγγελματική εξουθένωση, που αποτελεί σημαντικό ζητούμενο για τους επαγγελματίες υγείας.

Στην επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» αναφέρονται δύο εργασίες.

Ο Μπισκετζής (2011) στην εργασία του «Επαγγελματική Ικανοποίηση των εργαζομένων στο Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς"» διαπιστώνει ανάλογα ότι «από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε έκφραση επαγγελματικής ικανοποίησης με Μ.Ο.=3,38 στην κλίμακα Likert». Στην ίδια εργασία αναφέρεται ότι «κυρίαρχος παράγοντας από τον οποίο το προσωπικό αντλεί την επαγγελματική του ικανοποίηση είναι το ίδιο το αντικείμενο (φύση) της επαγγελματικής του δραστηριότητας», ενώ αντίθετα «η μη αναγνώριση της προσφοράς και οι συνθήκες εργασίας αποτελούν τους κυρίαρχους παράγοντες που προκαλούν δυσαρέσκεια στο προσωπικό». Τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας διαφοροποιούνται από την παρούσα στη συσχέτιση του βαθμού ικανοποίησης με τον κλάδο, όπου «το ιατρικό προσωπικό παρουσίασε υψηλότερο βαθμό ικανοποίησης από τις υπόλοιπες επαγγελματικές ομάδες (διοικητικό/ λοιπό και νοσηλευτικό προσωπικό)».

Ανάλογα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας είναι και τα συμπεράσματα, στην εργασία «Παράγοντες που οδηγούν το ιατρικό προσωπικό του Γ.Ν.Α. "Γ. Γεννηματάς" σε επαγγελματική εξουθένωση καθώς και παράγοντες ικανοποίησης αυτών» (Πιλάτης, 2007, Αλεξιάς & συν., 2010) και αφορά μόνο το ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου. Καταγράφεται ότι «μέτρια έως πάρα πολύ ικανοποιημένοι για όλες τις ερωτήσεις επαγγελματικής ικανοποίησης ήταν το 49 %. Και σε αυτή την εργασία το μεγαλύτερο ποσοστό ικανοποίησης υπάρχει αναφορικά με τους συναδέλφους-συνεργάτες (83,2 %), το μικρότερο αναφορικά με το μισθό (9,4 %), ενώ μικρό ποσοστό ικανοποίησης υπάρχει στις πιθανότητες προαγωγής (27,8 %).

Σε δύο Νοσηλευτικές μονάδες με ίσο αριθμό κλινών στην Ελλάδα και την Κύπρο, αναφέρεται η έρευνα της Βλάχου (2010). Εν προκειμένω ερευνά την ικανοποίηση όλων των κλάδων του προσωπικού στο Γ. Ν. Α. «Ερυθρός Σταυρός» της Ελλάδας και στο Γ.Ν. Λευκωσίας της Κύπρου. Στην πολύ χρήσιμη αυτή συγκριτική εργασία παρατηρούνται και αναδεικνύονται οι σαφείς διαφορές τόσο ως προς την οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων, όσο και κυρίως από την ικανοποίηση που εκδηλώνει το προσωπικό τους, τόσο για το εργασιακό περιβάλλον όσο και τις σχέσεις με τη διοίκηση, τους προϊσταμένους, τις αμοιβές, την εξέλιξη. Από τα πρώτα

συμπεράσματα που καταγράφει είναι η ιδιαίτερη σημασία που δίνεται στην Κύπρο στον τομέα της διοίκησης των ανθρώπινων πόρων, που εντοπίζεται και στις διαφορές των οργανογραμμάτων των δύο νοσοκομείων. Συνοπτικά οι Κύπριοι εργαζόμενοι εμφανίζονται ικανοποιημένοι από την εργασία τους, τις συνθήκες και το εργασιακό περιβάλλον, τα καθήκοντα και την αναγνώριση από την Διοίκηση, εμπιστεύονται την Διοίκηση και τους προϊσταμένους, είναι σχετικά ικανοποιημένοι από τις αμοιβές τους. Στην αντίπερα όχθη οι Ελλαδίτες εργαζόμενοι δεν είναι αρκετά ικανοποιημένοι ούτε από την εργασία τους, ούτε από το εργασιακό περιβάλλον, ούτε από τη σχέση με την Διοίκηση και τους προϊσταμένους. Θεωρούν ότι η Διοίκηση δεν εκπληρώνει τους στόχους του Νοσοκομείου, δεν σέβεται, δεν αναγνωρίζει και δεν στηρίζει το έργο τους. Και φυσικά δεν είναι καθόλου ικανοποιημένοι από τις αμοιβές και το καθεστώς συνταξιοδότησής τους.

Οι Μπόρου και συν. (2010) μελετώντας την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών σε δύο Νομαρχιακά γενικά Νοσοκομεία της Κεντρικής Ελλάδας και τα Κέντρα Υγείας που εποπτεύουν και σε ένα Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο (Λάρισα και Λαμία) παρατηρούν ότι «οι νοσηλευτές εμφανίζουν μέτρια επαγγελματική ικανοποίηση, διαφέρουν μάλιστα στατιστικά σημαντικά από τις υπόλοιπες ομάδες επαγγελματιών υγείας, που εμφανίζονται αρκετά ικανοποιημένοι». Διεθνώς οι νοσηλευτές αναδεικνύονται ως η ομάδα επαγγελματιών υγείας με την μικρότερη επαγγελματική ικανοποίηση (Μπόρου & συν., 2010). Και σε αυτή την εργασία «ο εργασιακός φόρτος και οι ευκαιρίες εξέλιξης αναδεικνύονται ως η "αχίλλειος πτέρνα" των νοσηλευτών, αλλά και των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα νοσοκομεία».

Εξάλλου και στην αντίστοιχη έρευνα των Ποζουκίδου και συν. (2007, 2006) στο Γ.Ν. Νάουσας βρέθηκε ότι το 51,1 % του νοσηλευτικού προσωπικού εκφράζει δυσαρέσκεια, που οφείλεται κυρίως στις συνθήκες εργασίας και στη χαμηλή εκτίμηση που απολαμβάνει η προσφορά του. Αντίθετα στο ίδιο νοσοκομείο οι τεχνολόγοι-επαγγελματίες υγείας (παραϊατρικό προσωπικό) εμφανίζονται ευχαριστημένοι ως πολύ ευχαριστημένοι σε ποσοστό 72 %. Και σε αυτή την εργασία καταγράφεται η μεγαλύτερη ικανοποίηση στους εργαζόμενους με μεγαλύτερη ηλικία και περισσότερα χρόνια υπηρεσίας, γεγονός που παρατηρείται σε πολλές εργασίες διεθνώς (Bellou, 2008).

Ανάλογα και στη μελέτη των Karanikola et al. (2007) εμφανίζονται χαμηλά έως μέτρια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης στους νοσηλευτές των ελληνικών νοσοκομείων. Ενδιαφέρον παρουσιάζει στην εν λόγω εργασία η διαπίστωση ότι, ενώ οι εργαζόμενοι αξιολόγησαν τις απαιτήσεις της εργασίας και την αμοιβή ως τους σημαντικότερους παράγοντες ικανοποίησης, η ικανοποίηση που λάμβαναν από αυτούς τους παράγοντες ήταν χαμηλότερη από αυτή που λάμβαναν

από αυτούς που χαρακτηρίζαν ως μη σημαντικούς (π.χ. επαγγελματικό κύρος, αυτονομία, συνεργασία).

Ο Μιχαηλίδης (2011) μελετώντας την ικανοποίηση από την εργασία των εργαζομένων στο Τζάνειο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά, διαπιστώνει ότι «η σχετική πλειοψηφία του 41,6 % δεν δηλώνει ικανοποίηση αλλά ούτε δυσαρέσκεια. Οι περισσότεροι δεν διαβλέπουν επαγγελματική εξέλιξη, ενώ η υποστήριξη μεταξύ των συναδέλφων κλίνει υπέρ της θετικής εκτίμησης.»

Σύμπτωση παρατηρείται και με τα ευρήματα των Παναγοπούλου και Παπανικολάου (2007) που μελέτησαν την επαγγελματική ικανοποίηση και την εξουθένωση του προσωπικού του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης "Παπαγεωργίου", αφού είναι θετικές οι απόψεις για την ικανοποίηση από την συνεργασία μεταξύ των τμημάτων και συναδέλφων, ενώ καταγράφεται η δυσαρέσκεια για τις προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης και για τον μισθό.

Στην «συγκριτική μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού ενός νοσοκομείου της Αθήνας και ενός της Περιφέρειας» (Παπαχρήστος, 2010) όπου μελετήθηκε το προσωπικό του Γ.Ν. Μαιευτηρίου "Έλενα Βενιζέλου" και του Γ.Ν. Λαμίας, και πάλι το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσιάζει σαφώς χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης από το διοικητικό προσωπικό και των δύο νοσοκομείων. Χαρακτηριστικό στοιχείο που καταγράφεται είναι ότι στο νοσηλευτικό προσωπικό η ικανοποίηση έχει μειωθεί στη διάρκεια των χρόνων υπηρεσίας, ενώ αντίθετα το διοικητικό προσωπικό είναι περισσότερο ικανοποιημένο από όταν ξεκίνησε την εργασία του. Στην εργασία αυτή αξίζει καταγραφής το εύρημα ότι, υψηλότερο ποσοστό του προσωπικού (το 73,5% και το 58,2% του νοσηλευτικού και τα 63,8 και 60,5% του διοικητικού στα δύο νοσοκομεία) θα ήθελε να αλλάξει επάγγελμα, καταδεικνύοντας έτσι την επαγγελματική δυσαρέσκειά του. Και σε αυτή την έρευνα είναι έντονη η δυσαρέσκεια του προσωπικού σε σχέση με την αμοιβή για την εργασία του, γεγονός που καταγράφεται και από τον Πιερράκο και συν. (2005).

Στη συνέχεια καταγράφουμε και συγκρίνουμε τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης με τα αντίστοιχα αποτελέσματα ερευνών που έχουν δημοσιευθεί και αφορούν την οργανωσιακή κουλτούρα και την ικανοποίηση από την εργασία των επαγγελματιών υγείας στον Ελλαδικό και Κυπριακό χώρο. Οι περισσότερες εξ αυτών έγιναν με χρήση του ίδιου ερευνητικού εργαλείου, αποκτώντας έτσι άμεσα συγκρίσιμα αποτελέσματα, τόσο στο ζήτημα της επαγγελματικής ικανοποίησης, όσο και στο θέμα της επιθυμητής και επικρατούσας οργανωσιακής κουλτούρας στις αντίστοιχες υπηρεσίες υγείας.

Η Χαραλάμπους (2012) μελετώντας την οργανωσιακή κουλτούρα, την ασάφεια ρόλων και την επαγγελματική ικανοποίηση στο Γ.Ν. Πάφου διαπιστώνει ότι, ως προς την επαγγελματική ικανοποίηση η μεγαλύτερη καταγράφεται για τους προϊσταμένους και τους συνεργάτες και η μικρότερη για τις προοπτικές εξέλιξης, ταυτιζόμενη σε σημαντικό βαθμό με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, αφού και η συνολική ικανοποίηση από την εργασία βρίσκεται σε αρκετά καλό επίπεδο, όπως και για το προσωπικό του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς». Ο επιθυμητός τύπος οργανωσιακής κουλτούρας είναι αυτός που χαρακτηρίζεται από *“σταθερότητα”* και *“υποστηρικτικότητα”*. Ενώ αντίθετα η μορφή της κουλτούρας που δεν θα πρέπει να χαρακτηρίζει το νοσοκομείο, σύμφωνα πάντα με τον βαθμό σημαντικότητας των χαρακτηριστικών που δηλώνουν οι συμμετέχοντες, είναι η *“ανταγωνιστικότητα”*. Παρατηρούμε ευθέως μια ταύτιση των αντιλήψεων των εργαζομένων του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» και του Γ.Ν. Πάφου, ως προς την ιδανική κουλτούρα, που θα πρέπει να χαρακτηρίζει τους χώρους εργασίας τους. Αντίστοιχη ταύτιση παρατηρείται και στον τύπο της κουλτούρας που προάγεται λιγότερο από τα δύο Νοσοκομεία, αφού και στις δύο έρευνες η *“έμφαση στην ανταμοιβή”* είναι ο τύπος της κουλτούρας με την εμφανώς μικρότερη προαγωγή, σύμφωνα πάντα με τις απαντήσεις στα ερωτηματολόγια. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ίδιο παρατηρείται και στην έντονη διαφορά που καταγράφεται ανάμεσα στην σημαντικότητα όλων των χαρακτηριστικών και τον βαθμό της αντίστοιχης προαγωγής τους από τον οργανισμό, που στη παρούσα μελέτη αποτυπώνεται στα γραφήματα 5.6. και 5.7., ενώ εμφανικά καταγράφεται και στα συμπεράσματα της Χαραλάμπους. Αυτή η διάσταση στο βαθμό σημαντικότητας και προαγωγής των χαρακτηριστικών της κουλτούρας, διαπιστώνεται και σε σειρά μελετών που καταγράφει η Χαραλάμπους και αφορούν λοιπά νοσοκομεία της Κύπρου. Επιπλέον, παραθέτωντας συγκριτικό πίνακα με τα αποτελέσματα των αντίστοιχων ερευνών αναφέρει, «με βάση τα αποτελέσματα αυτά είναι έκδηλο ότι στις υπηρεσίες υγείας της Κύπρου δεν προάγεται ο τύπος κουλτούρας που θεωρούν σημαντικό οι επαγγελματίες υγείας και επιπλέον καταδεικνύεται ότι οι εργαζόμενοι προσδοκούν διαφορετικές αξίες στα διάφορα νοσοκομεία. Έτσι προκύπτει ότι δεν υπάρχει μια κοινή ισχυρή κουλτούρα που να χαρακτηρίζει τους εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα υπηρεσιών υγείας» της Κύπρου. Ενδεικτικά, για την σύγκριση των αποτελεσμάτων αναφέρουμε ότι, στο Γ.Ν. Λάρνακας επιθυμητός τύπος κουλτούρας καταγράφεται ο *“προσανατολισμός στην απόδοση”* και η *“σταθερότητα”*, ενώ προάγεται η *“υποστηρικτικότητα”* (Τράπαλης, 2012). Η ίδια ακριβώς εικόνα, τόσο ως προς την επιθυμητή όσο και ως προς την προαγόμενη κουλτούρα ισχύει στο Μακάρειο Νοσοκομείο, ενώ τέλος στο Γ.Ν. Λεμεσού (Παπαδοπούλου, 2011) η *“έμφαση στην ανταμοιβή”* και η *“σταθερότητα”* περιγράφουν την επιθυμητή στους εργαζόμενους κουλτούρα, την στιγμή που προάγεται από τον Οργανισμό η *“κοινωνική ευθύνη”* (Χαραλάμπους, 2012, πίνακας 7.2).

Πιο συγκεκριμένα ο Τράπαλης (2012) μελετώντας την οργανωσιακή κουλτούρα σε συνδιασμό με την ασάφεια και τη σύγκρουση ρόλων στο Γ.Ν. Λάρνακας, σε δείγμα 233 ατόμων ιατρών και νοσηλευτών διαπιστώνει ότι «οι εργαζόμενοι που έλαβαν μέρος εμφανίζονται ενθουσιασμένοι από την εργασία τους, είναι οργανωτικοί και έχουν μεγάλες προσδοκίες για το αποτέλεσμα και επιπρόσθετα μέσω της ομαδικότητας, συνεργασίας και ανταλλαγής πληροφοριών αναπτύσσεται ένα καλό κλίμα ασφάλειας και σταθερότητας».

Αντίστοιχα η Παπαδοπούλου (2011) μετρώντας την οργανωσιακή κουλτούρα στο Γ.Ν. Λεμεσού σε 292 γιατρούς και νοσηλευτές παρατηρεί ότι οι εργαζόμενοι ανεξάρτητα από τη θέση που κατέχουν, δίνουν μεγάλη σημασία στην *“αμοιβή”* και τη *“σταθερότητα”* στο επαγγελματικό τους περιβάλλον και λιγότερο σημαντική την *“ανταγωνιστικότητα”*, ενώ διαπιστώνει χάσμα μεταξύ της ιδανικής και της υφιστάμενης οργανωσιακής κουλτούρας.

Η Ζαχαριάδου (2011) προχωρώντας σε μελέτη της οργανωσιακής κουλτούρας και της ασάφειας ρόλων στους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) της Κύπρου με δείγμα 306 γιατρών και νοσηλευτών καταγράφει ότι επιθυμητός τύπος κουλτούρας είναι αυτός που προσανατολίζεται στην *“απόδοση”*, ενώ προάγεται από την ΠΦΥ η *“υποστηρικτικότητα”*. Ως προς την επαγγελματική ικανοποίηση οι ερωτώμενοι δηλώνουν τη μεγαλύτερη ικανοποίησή τους προς τους συνεργάτες και το περιεχόμενο της εργασίας και την μικρότερη από τις προσδοκίες προαγωγής, γεγονός που αποτελεί τελικά την κυρίαρχη αντίληψη σε όλους τους επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα και την Κύπρο.

Ο Κοσμίδης (2011) μελετώντας την οργανωσιακή κουλτούρα, την ασάφεια και σύγκρουση ρόλων και την επαγγελματική ικανοποίηση στο Γ.Ν. Δυτικής Αττικής στην Ελλάδα και εφαρμόζοντας το ίδιο ερευνητικό εργαλείο, καταλήγει εν πολλοίς σε ανάλογα και αυτός συμπεράσματα. Πιο συγκεκριμένα «ένα υψηλό ποσοστό δήλωσε αρκετά ικανοποιημένο από τους συνεργάτες του και το περιεχόμενο της εργασίας, περίπου το 50% δήλωσε *“καθόλου”* ή *“λίγο”* ικανοποιημένο από την αμοιβή και τις προσδοκίες προαγωγής, ενώ ένα ποσοστό 37% δήλωσε αντίστοιχη δυσαρέσκεια από τις συνθήκες εργασίας», ενώ η πλειοψηφία του δείγματος δήλωσε από μέτρια ως αρκετά ικανοποιημένη συνολικά από την εργασία. Ακόμη «από την ανάλυση των αποτελεσμάτων βρέθηκε ότι η συγκεκριμένη μονάδα υγείας δεν προάγει κανένα από τα χαρακτηριστικά που θεωρούνται σημαντικά για τους εργαζόμενους», αφού υπάρχει σημαντικότερη απόκλιση από τον βαθμό σημαντικότητας και αντίστοιχης προαγωγής όλων των χαρακτηριστικών.

Το χάσμα μεταξύ της ιδανικής (σημαντικής για τους εργαζόμενους) και της υφιστάμενης κουλτούρας που προάγεται από τον οργανισμό καταγράφεται και στην συγκριτική αξιολόγηση της

οργανωσιακής κουλτούρας των 10 Νοσοκομείων της Πελοποννήσου των Καστανιώτη και συν. (2011). Και στην εργασία αυτή, που αφορά έναν μεγάλο αριθμό μονάδων υγείας της χώρας, δίνοντας την δυνατότητα περισσότερο ασφαλών γενικεύσεων, «φαίνεται ότι οι μονάδες υγείας δεν προάγουν κανένα από τα χαρακτηριστικά της εργασίας που θεωρούνται σημαντικά για τους εργαζόμενους, ενώ το μόνο που δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ της επιθυμίας των εργαζομένων και της πραγματικότητας είναι η πολύωρη εργασία που απαιτείται. ...Φάνηκε επίσης ότι τα μέλη κάθε επαγγελματικής ομάδας εμφανίζουν σημαντικές διαφορές τόσο αναφορικά με τις διαστάσεις που αντιλαμβάνονται την ιδανική κουλτούρα όσο και με το πώς βιώνουν την υφιστάμενη οργανωσιακή κουλτούρα».

Έτσι, συνοψίζοντας τα ευρήματα όλων των παραπάνω εργασιών, φαίνεται όλοι να συμφωνούν εν πολλοίς με τα επιγραμματικά συμπεράσματα των Καστανιώτη και συν. (2011), ότι δηλαδή «η προαγωγή της δικαιοσύνης, η προσδοκία για υψηλή απόδοση, η έμφαση στην ποιότητα, η καινοτομία και η πρωτοβουλία δεν φαίνεται να αποτελούν ισχυρά χαρακτηριστικά των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων, ενώ αντίθετα φαίνεται να προάγονται η προσαρμοστικότητα, η προβλεψιμότητα, η ανεκτικότητα, το να είναι ο εργαζόμενος βολικός και η διάθεση για πολύωρη εργασία.»

6.3. Επίλογος

Η παρούσα μελέτη αποτέλεσε την πρώτη ερευνητική προσπάθεια για να αποτυπωθεί η οργανωσιακή κουλτούρα, που χαρακτηρίζει το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς», σε συνδυασμό με την επαγγελματική ικανοποίηση του πολυπληθούς προσωπικού του. Είχαν προηγηθεί δύο ανάλογες, που περιορίστηκαν μόνο στο αντικείμενο της επαγγελματικής ικανοποίησης, εκ των οποίων η μία ήταν εντοπισμένη στο ιατρικό προσωπικό.

Το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» με το μέγεθος, τη στελέχωση και την ανάπτυξη των λειτουργιών του αποτελεί πυλώνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Ελλάδας. Η ταυτότητά του, που πρωτίστως χαρακτηρίζεται από την οργανωσιακή του κουλτούρα, επηρεάζει και επηρεάζεται, μέσα στο ανταγωνιστικό και διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον της υγείας, εν μέσω των ραγδαίων οικονομικών και κοινωνικών αλλαγών στη χώρα, που άμεσα αντανακλούν και στο σύστημα της περίθαλψης.

Η μελέτη της οργανωσιακής κουλτούρας και των παραμέτρων της, που διέπουν και χαρακτηρίζουν το Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» και η συσχέτισή της με την κουλτούρα και την ικανοποίηση των επαγγελματιών ομάδων που εργάζονται σ' αυτό, θα μπορούσε να δώσει επιστημονικά τεκμηριωμένη ερμηνεία στις δυσλειτουργίες που χαρακτηρίζουν τα Νοσοκομεία της χώρας και να αποτελέσει το έναυσμα για θετικές παρεμβάσεις.

Στις παρούσες συνθήκες είναι ιδιαίτερα σημαντικό και κρίσιμο, επενδύοντας στους πολύτιμους και μοναδικούς για τη λειτουργία του συστήματος υγείας, ανθρώπινους πόρους, να εξασφαλιστούν οι όροι και προϋποθέσεις βέλτιστης διαχείρισής τους, γεγονός που θα έχει άμεση αντανάκλαση στη ποιότητα και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

- Αλεξιάς, Γ., Αναγνωστόπουλος, Φ., Πιλάτης, Ι. (2010). Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία του ιατρικού προσωπικού δημόσιου νοσοκομείου Αθηνών. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 131 Α':109-136.
- Αλεξιάς, Γ., Πετρίλη, Σ. (2007). Έρευνα επίδρασης μιας σειράς εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων στο αίσθημα εργασιακής ικανοποίησης υπαλλήλων Ιδιωτικών Εταιρειών. Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Τμήμα Ψυχολογίας, Αθήνα.
- Ανδριώτη, Δ., Κυριόπουλος, Γ. (1995). Το ανθρώπινο Δυναμικό του τομέα υγείας στην Ελλάδα. *Επιθεώρηση Υγείας*, Μάιος-Ιούνιος, 47(175)-54(182).
- Βακόλα, Μ., Νικολάου, Ι. (2012). Οργανωσιακή ψυχολογία και συμπεριφορά. Rosili, Αθήνα.
- Βακόλα, Μ. (2005). ΙΚΕΑ: Διεθνής ανάπτυξη με βάση τον σουηδικό τρόπο διοίκησης, Διοικώντας τις αλλαγές. Σιδέρης, Αθήνα.
- Βλάχου, Σ. (2010). Διερεύνηση της ικανοποίησης του προσωπικού όλων των βαθμίδων (ιατρικού, νοσηλευτικού και τεχνικού-διοικητικού) δύο νοσηλευτικών μονάδων με παρόμοιο αριθμό κλινών σε Ελλάδα και Κύπρο. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία.
- Δικαίος, Κ. (1999). Διοίκηση και πολιτική για την υγεία. Στο: Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ. (επιμ.), Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας. ΕΑΠ, Πάτρα, 511-524.
- Δικαίος, Κ. (1999). Πολιτική Υγείας. Στο: Δικαίος Κ., Χλέτσος Μ. (επιμ.), Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο. Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις, τόμος Β', Πολιτική Υγείας/Κοινωνική Πολιτική. ΕΑΠ, Πάτρα, σελ.17-96.
- Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Οικονομικών της Υγείας, (2012). Investigating public sector hospital costs in Greece: an update. Τελική αναφορά αποτελεσμάτων.
- Ζαβλανός, Μ. (2002). Οργανωτική συμπεριφορά. Σταμούλη, Αθήνα.
- Ζαχαριάδου, Θ. (2011). Μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας, της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Κύπρο. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.

- Θεοδώρου, Μ., Ποζουκίδου, Α. (2006). Επαγγελματική Ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας. ΕΑΠ, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκηση Επιστημών Υγείας του ΕΣΥ, Πάτρα.
- Καλογιάννη, Α., Χήρα, Σ., Βαρζελιώτη, Κ., Δημητριάδου, Σ., Ηλιάδου, Ε., Μόνιου, Α. (2007). Επίδραση της εργασίας στη ζωή των επαγγελματιών υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 24(1):262-267.
- Κάντας, Α. (1998). Οργανωτική – Βιομηχανική ψυχολογία Μέρος 1°. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Κάντας, Α. (1993). Οργανωτική – Βιομηχανική ψυχολογία Μέρος 1° Κίνητρα-Επαγγελματική ικανοποίηση-Ηγεσία. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Κασίνη, Α. (2012). Η οργανωσιακή κουλτούρα και ο βαθμός ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στην ιδιωτική περίθαλψη της Κύπρου. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.
- Καστανιώτη, Α., Σιουρούνη, Ε., Μαυριδόγλου, Γ., Πολύζος, Ν. (2011). Συγκριτική αξιολόγηση οργανωσιακής κουλτούρας μονάδων υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 28(1):70-78.
- Κοσμίδης, Γ. (2011). Μελέτη καταγραφής της οργανωτικής κουλτούρας και του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων σε Γενικό Νοσοκομείο της Αττικής. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.
- Κουστέλιος, Α., Κουστέλιου, Ι. (2001). Η επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση στην εκπαίδευση. Ψυχολογία, 1:30-39.
- Κουτούζης, Μ. (1999). Η υποκίνηση. Στο: Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ. (επιμ.), Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας. ΕΑΠ, Πάτρα, 309-338.
- Κριαράς, Ε. (1994). Νέο Ελληνικό Λεξικό. Εκδοτική Αθηνών, Αθήνα.
- Μαρνέρας, Χ., Θεοδωρακοπούλου, Γ., Αλμπάνη, Ε., Γκούβα, Μ., Δημοπούλου, Ε., Κοτρώτσιου, Ε. (2010). Ικανοποίηση από την εργασία και επίπεδα άγχους σε νοσηλευτές που εργάζονται σε νεφρολογικά κέντρα. Νοσηλευτική, 49(1):83-90.
- Ματσαγγούρας, Γ., Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (2003). Επαγγελματική ικανοποίηση και αυτοεκτίμηση εκπαιδευτικών: Εννοιολογική οριοθέτηση, σπουδαιότητα, και παράγοντες πρόβλεψης. Κίνητρο.

Μιχαηλίδης, Ι. (2011). Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στο Τζάνειο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πρόγραμμα σπουδών Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας του ΕΣΥ, Διπλωματική εργασία.

Μπισκετζής, Σ. (2011). Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στο Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς». Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία.

Μπόρου, Α., Βόσνιακ, Γ., Υφαντής, Α., Τηνιακού, Ι., Μαχαιράς, Ν., Τσικλιτάρα, Α., Παπαδημητρίου, Β., Σαπουντζή-Κρέπια, Δ., Μουζάς, Ο. (2010). Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος, 6(1):39-46.

Μπουραντάς, Δ. (2002). Μάνατζμεντ, θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές. Μπένου, Αθήνα

Μπουραντάς, Δ. (2005). Ηγεσία, ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας. Κριτική, Αθήνα.

Ουζούνη, Χ., Νακάκης, Κ. (2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εργαλείων μέτρησης σε ποσοτικές μελέτες. Νοσηλευτική, 50(2):231-239.

Παναγοπούλου, Ε., Παπανικολάου, Κ. (2007). Επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση ιατρικού νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. ΕΑΠ, Πάτρα.

Παπαδοπούλου, Δ. (2011). Μέτρηση οργανωσιακής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας, η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.

Παπαχρήστος, Χ. (2010). Συγκριτική μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού ενός νοσοκομείου της Αθήνας και ενός νοσοκομείου της περιφέρειας. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πρόγραμμα σπουδών Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας του ΕΣΥ, Διπλωματική εργασία.

Παρασκευά, Ε. (2009). Οργανωσιακή κουλτούρα και περιβάλλον, διερεύνηση καλών πρακτικών σε επιχειρήσεις καινοτομίας στην Ελλάδα. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας οικονομικών και κοινωνικών επιστημών, Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία.

Πιερράκος, Γ., Υφαντόπουλος, Ι., Πολύζος, Ν., Μπαρτζώκας, Δ., Μούγια, Β. (2005). Διερεύνηση της ικανοποίησης των εργαζομένων σε δύο νοσοκομεία της Αττικής. Νοσηλευτική, 44(1):98-105.

Πιλάτης, Ι. (2007). Παράγοντες που οδηγούν το ιατρικό προσωπικό του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς» σε επαγγελματική εξουθένωση καθώς και παράγοντες ικανοποίησης αυτών. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία.

Πουζουκίδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καϊτελίδου, Δ. (2007). Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. Νοσηλευτική, 46(4):537-544.

Ροβίθης, Μ. (2005). Μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας, της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στο προσωπικό των Κέντρων Υγείας της Κρήτης. Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ιατρικής, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.

Τράπαλης, Θ. (2012). Οργανωσιακή κουλτούρα και επίδραση στη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.

Τριανταφυλλίδου, Α. (2009). Οι οργανωσιακές αλλαγές και η οργανωσιακή κουλτούρα των διοικητικών υπαλλήλων στο χώρο των δημόσιων νοσοκομείων, εξέταση περιπτώσεων τριών νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία.

Χαραλαμπίδου, Ε. (1996). Επαγγελματική ικανοποίηση στο χώρο του Νοσοκομείου. Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Χαραλάμπους, Δ. (2012). Οργανωσιακή κουλτούρα, βαθμός ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πάφου. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Μεταπτυχιακή διατριβή.

Χρυσοβιτσιώτη, Ι., Σταυρακοπούλου, Ι. (2003). Λεξικό Εμπορικών, Τραπεζικών και Χρηματοοικονομικών όρων. Παπαζήσης, Αθήνα.

Χυτήρης, Λ. (1996). Οργανωσιακή Συμπεριφορά. Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις. εκδ. Interbooks, Αθήνα.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Barney, J. B. (1986). Organizational culture: can it be a source of sustained competitive advantage? *The Academy of Management Review*, 11(3), 656-665.
- Bellou, V. (2008). Identifying organizational culture and subcultures within Greek public hospitals. *Journal of Health, Organization and Management*, 22(5):496-509.
- Brief, A. P. (1998). *Attitudes in and around organizations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cable, D. M., Judge, C. K. (1997). Interviewers' perceptions of person-organization fit and organizational selection decisions. *Journal of Applied Psychology*, 82:546-561.
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2006). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework*: Jossey-Bass Inc Pub.
- Chatman, J. A., Jehn, K. A. (1994). Assessing the relationship between industry characteristics and organizational culture: How different can you be? *Academy of Management Journal*, 36:522-553.
- Chatman, J. A. (1989). Improving interactional organizational research: a model of person-organization fit. *Academy of Management Review*, 14:333-349.
- Cooke, R., Lafferty, J. (1983, 1986, 1987, 1989, 1994). *Organizational Culture Inventory (OCI)*. Human Synergistic Plymouth, MI.
- Cranny, C. J. et al. (1992). *Job satisfaction: Advances in Research and Applications*. The Free Press: New York.
- Dawis, R., Lofquist, L. (1984). *A Psychological Theory of Work Adjustment*. University of Minnesota Press, MI.
- Glaser, R. (1983). *The Corporate Culture Survey*. Bryn Mawr, PA: Organizational Design and Development.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. World Publishing Company, Cleveland.
- Hofstede, G. (1990). *Cultures and organizations*. Harper Business.
- Hofstede, G., Neuijen, B., Ohayv, D. D., & Sanders, G. (1990). Measuring organizational cultures: A qualitative and quantitative study across twenty cases. *Administrative Science Quarterly*, 35(2).

- Karanikola, M., Papathanasoglou, E., Giannakopoulou, M., Koutroubas, A., (2007). Pilot exploration of the association between self-esteem and professional satisfaction in Hellenic hospital nurses. *J Nurse Manag*, 15:78-90.
- Kilmann, R. J., Saxton, M. J., Serpa, R., (Eds.), (1985). *Gaining control of the corporate culture*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Koberg, C. S., Chusmir, L. H. (1987). Organizational culture relationships with creativity and other job-related variables. *Journal of Business Research*, 15:397-409.
- Kotter, J. P., & Heskett, J. L. (1992). *Corporate culture and performance*: Free Press.
- Kreinter, R., Kinicki, A. (1995). *Organizational behavior*. Irwin.
- Locke, E. A. (1984). Job satisfaction. In: M. Gruneberg & T. Wall (Eds.), *Social psychology and organizational behavior*. John Wiley, Chin ester.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In: M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Rand McNally, Chicago.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Row, New York.
- McClelland, D. C. (1953). *The Achievement Motive*. Appleton-Century-Crofts, New York.
- Miner, B. J., Dachler, H. P. (1973). Personnel attitudes and motivation. *Annual Review of Psychology*, 24: 379-422.
- Motowidlo, S. J. (1996). Orientation toward the job and organization. In: K. R. Murphy (Ed.), *Individual differences and behavior in organizations*, San Francisco: Jossey Bass, 175-208.
- Oram, M., & Wellins, R. S. (1995). *Re-engineering's missing ingredient: the human factor*: Institute of Personnel & Development, London.
- O' Reilly, C. A., Chatman, J., Caldwell, D. F. (1991). People and organizational culture: A profile comparison approach to assessing person-organization fit. *Academy of Management Journal*, 34:487-516.
- Rousseau, D. (1990). Quantitative assessment of organizational culture: the case for multiple measures. In Schneider, B., (Ed.). *Frontiers in industrial and organizational psychology* 3:153-192, San Francisco: Jossey-Bass.

Sarros, J. C., Gray, J., Densten, I. L. (2003). The next generation of the Organizational Culture Profile. Working paper 15/03. Monash University, Faculty of Business and Economics, Department of Management.

Sashkin, M. (1984). Pillars of excellence: Organizational Beliefs Questionnaire. Bryn Mawr, PA: Organizational Design and Development.

Schein, E. H. (2010). Organizational culture and leadership. Jossey-Bass.

Schein, E. (1991). What is culture. Reframing organizational culture, Newbury Park, CA: Sage Publications.

Schein, E. (1980). Organizational psychology. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Smith, P., Kendall, L., Hullin, C. (1969). The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement. Rand-Mc Nally, Chicago, IL.

Spector, P. E. (2000). Industrial and Organizational psychology. John Wiley & Sons, Inc, New York.

Vroom Victor, H. (1964). Work and Motivation. John Wiley & Sons, Inc, New York.

Warr, P. B. (1987). Job characteristics and mental health. In: P. Warr (Ed.), Psychology at work. Penguin, Harmondsworth.

“Investigating public sector hospital costs in Greece: an update”, ΕΣΔΥ-Τομέας Οικονομικών της Υγείας (2012)

Πηγές από το Διαδίκτυο

http://www.nsph.gr/files/009_Oikonomikon_Ygeias/DEA%202010.pdf (22/02/2014)

<http://www.moh.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshs/etos-2012/1655-ethsia-stoixeia> (24/02/2014)

<http://www.moh.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshs/etos-2012/1655-ethsia-stoixeia?fdl=5431> (24/02/2014)

<http://www.moh.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshs/etos-2012/1655-ethsia-stoixeia?fdl=5432> (24/02/2014)

Παραρτήματα

Παράρτημα 1.

Μηνιαία στοιχεία Ομάδας Ελέγχου Εκτίμησης Εφημεριών (Ο3Ε) Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

1Α ΝΟΒΑΡΙΟΥ 2013



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ								
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ								
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ								
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"								
ΕΝΑΡΞΗ	ΛΗΞΗ			ΠΡΩΙΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	ΚΥΡΙΑΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ			
(Διαγράφεται το λάθος) της/...../200								
Τμήμα	Ανεπτυγμένες Κλίνες	Κενές Κλίνες	Εκτάκτες Προσελεύσεις	Εκτάκτες	Εισαγωγές με	Επικουρικές Κλίνες	Φιλοξενία	
				Εισαγωγές	ΕΚΑΒ			
Αγγειοχειρουργικό	15	36	205	27	0	0	16	0
Αιματολογό	21	34	115	40	0	0	0	0
Βραχεία Νοσηλεία Καρδιολογού	6	0	0	0	0	0	2	0
Γαστρεντερολογικό	18	16	265	63	0	5	31	0
Γναθοχειρουργικό	10	35	130	7	0	2	18	0
Γυναικολογικό	11	22	158	10	0	0	11	0
Ενδοκρινολογικό	6	32	54	21	0	0	5	0
Θάλαμοι ποσμππίεσης	2	0	0	0	0	0	0	0
Καρδιολογικό	29	73	963	120	0	0	1	0
Μονάδα εξημένης φροντίδας	5	0	0	0	0	0	0	0
Μονάδα εσαυμάτων	4	12	0	3	0	0	0	0
Μονάδα εικών λοιμώξεων	7	0	1	16	0	0	0	0
Μονάδα ερραγμάτων	8	18	0	35	0	0	0	0
Μονάδα εατικής θεραπείας	10	0	0	0	0	0	0	0
Μονάδα γερήσιας νοσηλείας	16	2	0	0	0	0	340	0
Μονάδα τμητού νεφρού	11	0	84	84	0	0	0	0
Νευρολογό	25	22	990	130	0	0	1	0
Νευροχειρουργικό	24	3	668	97	0	0	0	0
Νεφρολογό	17	5	114	31	0	0	0	0
Ορθοπαιχό Α'	27	24	694	60	0	0	10	0
Ορθοπαιχό Β'	18	13	605	52	0	0	11	0
Ουρολογί	28	18	570	93	0	2	5	0
Κρατική οθαλμολογική	32	25	356	19	0	0	78	0
Γανεπιστημιακή οφθαλμολογική	38	47	579	37	0	1	88	0
Παθολογί Α'	21	0	844	136	0	23	13	0
Παθολογί Β'	27	5	683	92	0	17	44	0
Παθολογί Γ'	26	0	465	77	0	15	8	0
Πλαστική χειρουργική	21	107	197	47	0	0	11	0
Ρευματολογικό	6	8	132	40	0	0	19	0
Σηηπτικές κλίνες Α / Β ορθοπ/κου	4	0	0	0	0	0	0	0
Υπομονάα καρδιολογικού	15	23	0	60	0	0	2	0
Χειρουργό Α	24	45	413	48	0	0	51	0
Χειρουργό Β	28	16	391	49	0	0	61	0
Χειρουργό Γ	24	8	179	13	0	0	9	0
Ωτορινολογολογικό	21	23	720	59	0	0	9	0
ΣΥΝΟΛΟ	605	672	10575	1566	0	65	844	

ΑΘΗΝΑ/...../200

ΩΡΑ.....



Ο υπεύθυνος της ομάδας Ο3Ε ή ο συντονιστής της Εφημερίας

Σταύρος Λιόλιος

10/11/2013



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ								
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ								
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ								
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"								
ΕΝΑΡΞΗ	ΛΗΞΗ			ΠΡΩΙΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	ΚΥΡΙΑΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ			
(Διαγράφεται το λάθος) της/...../200								
Τμήμα	Ανεπτυγμένες Κλίνες	Κενές Κλίνες	Εκτακτές Προσελεύσεις	Εκτακτές	Εισαγωγές με	Επικουρικές Κλίνες	Φιλοξενία	
				Εισαγωγές	ΕΚΑΒ			
Αγγειοχειρουργικό	15	22	254	25	5	0	9	0
Αιματολογό	21	0	123	54	6	0	0	0
Ενδοκρινολογικό	6	0	0	0	0	0	0	0
Καρδιολογικό	18	14	191	78	9	18	9	0
Γαστρεντερολογικό	10	32	163	16	2	0	13	0
Γυναικολογικό	11	2	169	21	2	0	12	0
Ενδοκρινολογικό	6	5	75	27	0	0	0	0
Θάλαμοι ποσομπίεσης	2	0	0	0	0	0	0	0
Καρδιολογικό	29	147	834	100	47	0	12	0
Μονάδα εξημένης φροντίδας	5	0	1	1	0	0	0	0
Μονάδα εσαυμάτων	4	19	1	3	0	0	0	0
Μονάδα εικόν λοιμώξεων	7	0	6	11	0	0	0	0
Μονάδα εφραγμάτων	8	32	0	33	23	0	0	0
Μονάδα εατικής θεραπείας	10	0	0	0	0	0	0	0
Μονάδα γερήςιας νοσηλείας	16	0	0	0	0	10	318	0
Μονάδα τμητού νεφρού	11	0	98	99	0	0	0	0
Νευρολογό	25	48	974	154	41	1	6	0
Νευροχειρουργικό	24	6	620	103	33	0	0	0
Νεφρολογό	17	12	102	31	2	0	2	0
Ορθοπαιδό Α'	27	21	741	42	14	0	31	0
Ορθοπαιδό Β'	18	13	674	51	27	0	28	0
Ουρολογί	28	13	645	89	9	0	2	0
Κρατική οθαλμολογική	32	20	544	20	0	0	123	0
Πανεπιστημιακή οφθαλμολογική	38	47	773	36	0	0	110	0
Παθολογί Α'	21	0	646	136	58	50	23	0
Παθολογί Β'	27	0	519	86	43	42	29	0
Παθολογί Γ'	26	0	626	107	62	48	15	0
Πλαστική χειρουργική	21	92	174	63	8	0	41	0
Ρευματολογικό	6	1	137	29	0	5	14	0
Σηηπικές κλίνες Α / Β ορθοπ/κου	4	0	0	0	0	0	0	0
Υπομονάι καρδιολογικού	15	44	0	51	22	0	4	0
Χειρουργό Α	24	15	370	33	14	0	51	0
Χειρουργό Β	28	5	320	53	7	0	23	0
Χειρουργό Γ	24	22	416	25	10	0	19	0
Ωτορινολογολογικό	21	16	836	53	0	3	12	0
ΣΥΝΟΛΟ	605	648	11032	1630	444	177	906	

ΑΘΗΝΑ/...../200

ΩΡΑ.....



Ο υπεύθυνος της ομάδας 3Ε ή ο συντονιστής της Εφημερίας

Στέργιος Κολιός

Ιανουάριος 2014



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ								
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ								
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ								
Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"								
ΕΝΑΡΞΗ	ΛΗΞΗ			ΠΡΩΙΝΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	ΚΥΡΙΑΣ ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ			
(Διαγράφεται το λάθος) της/...../200								
Τμήμα	Ανεπτυγμένες Κλίνες	Κενές Κλίνες	Εκτακτες Προσελεύσεις	Εκτακτες	Εισαγωγές με	Επικουρικές Κλίνες	Φιλοξενία	
				Εισαγωγές	ΕΚΑΒ			
Αγγειοχειρουργικό	15	28	165	28	4	0	5	0
Αιματολογό	21	10	67	39	5	0	0	0
Ενδοκρινολογία	6	0	0	0	0	0	0	0
Καρδιολογικό	18	24	139	67	7	17	10	0
Γαστρεντερολογικό	10	72	157	9	3	0	46	0
Γυναικολογικό	11	35	145	16	1	0	48	0
Ενδοκρινολογικό	6	32	52	23	0	0	16	0
Θάλαμοι ποσομπίεσης	2	6	0	0	0	0	0	0
Καρδιολογικό	29	102	766	99	19	0	0	0
Μονάδα εξημένης φροντίδας	5	0	0	0	0	0	0	0
Μονάδα εκαυμάτων	4	7	0	2	0	0	0	0
Μονάδα εικών λοιμώξεων	7	0	8	16	1	0	0	0
Μονάδα ερραγμάτων	8	56	2	25	6	0	0	0
Μονάδα εατικής θεραπείας	10	0	0	1	0	0	0	0
Μονάδα γερήσιας νοσηλείας	16	3	0	0	0	7	327	0
Μονάδα τμητού νεφρού	11	0	37	57	1	0	0	0
Νευρολογό	25	66	904	117	27	0	15	0
Νευροχειρουργικό	24	10	577	91	20	0	0	0
Νεφρολογό	17	19	49	28	6	0	4	0
Ορθοπαιδό Α'	27	36	443	25	13	0	43	0
Ορθοπαιδό Β'	18	46	687	60	33	0	13	0
Ουρολογί	28	52	505	59	4	0	10	0
Κρατική οθαμολογική	32	38	614	21	1	0	79	0
Πανεπιστημιακή οθαμολογική	38	67	871	35	0	0	132	0
Παθολογι Α'	21	1	538	86	25	41	34	0
Παθολογι Β'	27	2	580	97	39	28	28	0
Παθολογι Γ'	26	14	676	143	56	21	29	0
Πλαστική χειρουργική	21	154	140	59	4	0	58	0
Ρευματολογικό	6	15	139	27	1	0	61	0
Σηπτικές κλίνες Α / Β ορθοπ/κου	4	0	2	2	0	0	0	0
Υπομονάη καρδιολογικού	15	50	3	49	11	0	0	0
Χειρουργό Α	24	70	197	29	2	0	63	0
Χειρουργό Β	28	52	309	38	2	0	19	0
Χειρουργό Γ	24	38	223	23	2	0	5	0
Ωτορινολογολογικό	21	49	753	48	1	0	27	0
ΣΥΝΟΛΟ	605	1154	9748	1419	294	114	1072	

ΑΘΗΝΑ/...../200

ΩΡΑ.....



Ο υπεύθυνος της ομάδας ΣΕ ή ο συντονιστής της Εφημερίας

[Handwritten signature]

Παράρτημα 2.

Ερωτηματολόγιο και συνοδευτική επιστολή προς τους εργαζόμενους.



Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς».

ΟΔΗΓΙΕΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι/σες,

Η πιο πάνω μελέτη διεξάγεται στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου «Διοίκηση Μονάδων Υγείας». Η μελέτη περιλαμβάνει την εθελοντική συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου, το οποίο αφορά την αποτύπωση της οργανωτικής κουλτούρας που χαρακτηρίζει ένα μεγάλο γενικό νοσοκομείο και την επαγγελματική ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας που το στελεχώνουν. Σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά τις ακόλουθες οδηγίες πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου, σας ζητείται να προσδιορίσετε κατά πόσο θεωρείτε σημαντικά κάποια χαρακτηριστικά για την εργασία σας και κατά πόσο πιστεύετε ότι το τμήμα στο οποίο εργάζεστε προάγει τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Αφού το διαβάσετε με προσοχή απαντήστε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια τοποθετώντας ένα Χ στην απάντηση που σας εκφράζει σύμφωνα με τη διαβάθμιση της κλίμακας (πάρα πολύ ως καθόλου).

Στο δεύτερο μέρος σας ζητείται να συμπληρώσετε κάποια δημογραφικά στοιχεία που σας αφορούν.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Αυτό που ζητάμε από εσάς είναι η προσωπική σας άποψη. Μην σκέφτεστε πολύ για κάθε πρόταση. Απαντήστε αυθόρμητα. **Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις σας θα είναι απόλυτα εμπιστευτικές.** Είναι εξαιρετικά σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις, για την εξαγωγή αξιόπιστων συμπερασμάτων από τη μελέτη.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εκ μέρους σας, λαμβάνεται ως δείγμα συναίνεσης συμμετοχής στην εν λόγω έρευνα.

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις, σας παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με το συντονιστή της μελέτης, κ. Τριγώνη Ευάγγελο, φυσικοθεραπευτή, προϊστάμενο του Τμήματος Παραϊατρικών Επαγγελμάτων, στο εσωτερικό τηλέφωνο 8348 ή στο κινητό 6972012662.

Σας ευχαριστούμε ιδιαίτερα για την ανταπόκριση και τη συνεργασία

ΠΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;	ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ;
Παρακαλούμε να βάλετε X στην απάντηση της επιλογής σας.	Παρακαλούμε να βάλετε X στην απάντηση της επιλογής σας.
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
1. Σταθερότητα	1. Σταθερότητα
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
2. Καινοτομία (being innovative)	2. Καινοτομία (being innovative)
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
3. Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών	3. Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
4. Ανάλυση κινδύνου (risk taking)	4. Ανάλυση κινδύνου (risk taking)
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
5. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα	5. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
6. Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες	6. Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
7. Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους	7. Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
8. Δικαιοσύνη	8. Δικαιοσύνη
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
9. Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος	9. Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
10. Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος (being reflective)	10. Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος (being reflective)
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
11. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων	11. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
12. Ανάλυση προσωπικής ευθύνης	12. Ανάλυση προσωπικής ευθύνης
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

ΠΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;	ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ;
13. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	13. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
14. Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	14. Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
15. Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	15. Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
16. Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	16. Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
17. Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	17. Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
18. Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	18. Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
19. Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	19. Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
20. Ενθουσιασμός για τη δουλειά Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	20. Ενθουσιασμό για τη δουλειά Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
21. Έμφαση στην ποιότητα Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	21. Έμφαση στην ποιότητα Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
22. Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	22. Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
23. Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	23. Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
24. Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	24. Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
25. Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	25. Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα Πάρα πολύ Άρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα στοιχεία βάζοντας X στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει.

1. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία: (σε χρόνια)

3. Οικογενειακή κατάσταση:

Έγγαμος /η
Άγαμος/ η
Διαζευγμένος/ η
Χήρος/ α

4. Ιδιότητα-κλάδος:

Ιατρός
Νοσηλεύτης/τρια
Επιστήμονας Ιατρικής Υπηρεσίας
Τεχνολόγος-Επαγγελματίας Υγείας
Υπάλληλος της Διοικητικής Υπηρεσίας
Υπάλληλος της Τεχνικής Υπηρεσίας

5. Θέση ευθύνης που κατέχετε:

Διευθυντής /τρια
Επιμελητής /τρια
Προϊστάμενος/η Τμήματος
Υπεύθυνος Τμήματος

6. Μορφωτικό επίπεδο γνώσεων:

Μέση εκπαίδευση
Τεχνολογική εκπαίδευση
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση
Μεταπτυχιακό
Διδακτορικό

7. Χρόνια στην υπηρεσία:

8. Χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζεστε τώρα:

Ευχαριστούμε ιδιαίτερα για τη συνεργασία σας

Παράρτημα 3.

Αίτηση προς την Διοίκηση και Έγκριση πραγματοποίησης της έρευνας.

ΤΡΙΓΩΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
Φυσικοθεραπευτής
Προϊστάμενος Τμήματος
Παραϊατρικών Επαγγελμάτων

Τηλ.: 2132032348

Αθήνα 15 Απριλίου 2013

ΠΡΟΣ
Τον Διοικητή
του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
κ. Γ. Παπαδόπουλο

ΘΕΜΑ: Έγκριση πραγματοποίησης έρευνας στα πλαίσια Μεταπτυχιακού Προγράμματος

Αξιότιμε κύριε Διοικητά,

Στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας», που ολοκληρώνω στη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, μου ανατέθηκε η εκπόνηση της Διπλωματικής Διατριβής με θέμα «**Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών "Γεώργιος Γεννηματάς"**», υπό την επίβλεψη του Ακαδημαϊκού Υπευθύνου του Προγράμματος καθηγητού κ. Ανδρέα Παυλάκη.

Ο σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης είναι να ορισθεί το πλαίσιο της οργανωσιακής κουλτούρας σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας και να μετρηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας που το στελεχώνουν.

Για τη πραγματοποίηση της μελέτης προβλέπεται η διανομή κλειστού ερωτηματολογίου στο προσωπικό όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, οι απαντήσεις του οποίου, μετά τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία θα αποτελέσουν τη βάση για τη μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας και την εξαγωγή των σχετικών συμπερασμάτων. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο του Organizational Culture Profile (OCP) αποτελεί σταθμισμένο εργαλείο μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας, με άδεια χρήσης από το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, που παράλληλα εξασφαλίζει τη πλήρη ανωνυμία των συμμετεχόντων στη έρευνα.

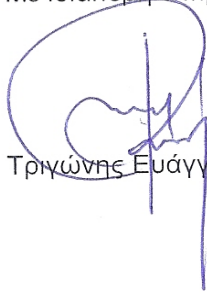
Συνημμένα, για την πληρέστερη ενημέρωση στις παραμέτρους και τα χαρακτηριστικά της έρευνας, σας καταθέτω α) το ερωτηματολόγιο της έρευνας με την εισαγωγική επιστολή που θα το συνοδεύει και β) τη τελική δήλωση του θέματος της διατριβής που φέρει την υπογραφή έγκρισης του Ακαδημαϊκού Υπευθύνου.

Κύριε Διοικητά,

Για τη πραγματοποίηση της ανωτέρω αναφερόμενης έρευνας, παρακαλώ για την έγκριση από το Επιστημονικό Συμβούλιο και τη χορήγηση άδειας από τη Διοίκηση, για τη διανομή και διακίνηση του σχετικού ερωτηματολογίου στο προσωπικό όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

Ευελπιστώντας στη θετική από μέρους σας υποστήριξη, έχουμε την ελπίδα ότι, τα αποτελέσματα και συμπεράσματα της έρευνας, που θα βρίσκονται στη διάθεση των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου μας, μετά την ολοκλήρωση και δημοσιοποίησή τους, θα αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας στη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση και σεβασμό,



Τριαντώνης Ευάγγελος



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ "ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ"

Ανδρέας Παυλάκης
Αρ. Τηλ.: +357- 22411953 (γραφείο)
+357- 99 314033 (κινητό)
Email: a.pavlakis@ouc.ac.cy

Σε όποιον αφορά

19 Απριλίου 2013

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Βεβαιώνεται ότι ο κ. Ευάγγελος Τριγώνης, με Αριθμό Φοιτητικής Ταυτότητας 0700 270 είναι εγγεγραμμένος στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «**Διοίκηση Μονάδων Υγείας**», έχει ολοκληρώσει τις απαιτούμενες 4 Θεματικές Ενότητες και στα πλαίσια της μεταπτυχιακής του διατριβής, ανέλαβε να διεξαχθεί έρευνα με θέμα:

**«Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας.
Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»**

Επιστημονικός Υπεύθυνος για την εν λόγω έρευνα έχει οριστεί ο υπογράφων.

Ανδρέας Παυλάκης
Ακαδημαϊκός Υπεύθυνος
Επίκουρος Καθηγητής
Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1^η Υ.ΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝΑ Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ
Λεωφ.Μεσογείων 154
Τ.Κ.11527
ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ
ΤΗΛ.8158

Αθήνα 19/6/13

Αριθμ.Πρωτ 14522

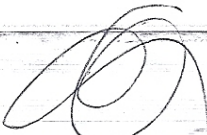
ΠΡΟΣ
Τριγώνη Ευάγγελο
Προϊστάμενο Τμήματος
Παραϊατρικών Επαγγελμάτων

Θέμα: «Έγκριση πραγματοποίησης έρευνας»

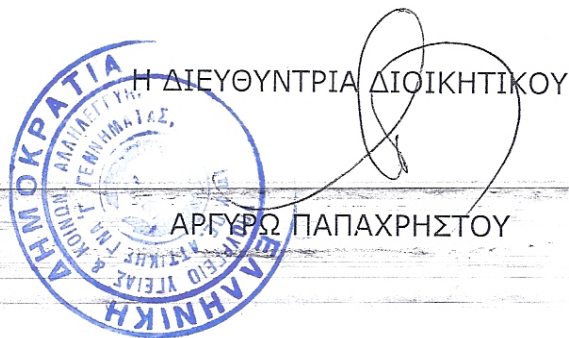
Σε απάντηση της υπ' αριθμ. 9564/22-4-13 αιτήσεως σας, σας γνωρίζουμε ότι το Επιστημονικό Συμβούλιο στην 4^η/23-5-13 συνεδρίαση του, ομόφωνα γνωμοδότησε θετικά και ενέκρινε την εκπόνηση της μεταπτυχιακής σας εργασίας με θέμα: «Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική ικανοποίηση στους επαγγελματίες υγείας. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Γ. Γεννηματάς».

Με το εν λόγω θέμα είναι συμφωνούν, η Διευθύντρια Διοικητικής Υπηρεσίας κ. Α.Παπαχρήστου, ο Δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας κ. Δ. Τσούτσος και η Δ/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Μπαγιάτη Μαρία. Επισημαίνεται ότι θα τηρηθεί εμπιστευτικότητα των δεδομένων, καθώς επίσης και ότι δεν θα υπάρξει οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο μας.

✱



Κοινοποίηση:
Τμήμα Γραμματείας


Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
ΑΡΓΥΡΩ ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ