



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ**

Διπλωματική Εργασία

**ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ**

της

ΕΛΕΝΗΣ ΚΡΑΣΙΟΥ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του διπλώματος
μεταπτυχιακών σπουδών στη Δημόσια Διοίκηση

Ιανουάριος 2023

Αφιέρωση

Στους γονείς μου..

Ευχαριστίες

Ολοκληρώνοντας την διπλωματική μου εργασία θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κο Γεώργιο Τσιότρα, για την άψογη συνεργασία και την καθοδήγηση που μου προσέφερε κατά την εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Επιπλέον, θερμές ευχαριστίες στα μέλη της εξεταστικής επιτροπής, κα Αικατερίνη Γκοτζαμάνη και κο Βασίλειο Αλετρά, και σε όλους τους καθηγητές και καθηγήτριες του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Δημόσια Διοίκηση» για τις γνώσεις που μου μετέδωσαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την οικογένειά μου για την αμέριστη υποστήριξη και ενθάρρυνση σε κάθε μου προσπάθεια.

Περίληψη

Στην προσπάθεια εκσυγχρονισμού της Δημόσιας Διοίκησης επιχειρείται η εφαρμογή των αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στους Δημόσιους Οργανισμούς, η υιοθέτηση μιας κουλτούρας βασισμένη στην ποιότητα και αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να μελετηθεί η έννοια της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας προσαρμοσμένη στη διοικητική λειτουργία της 4^{ης}Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης ώστε να τονιστεί η αναγκαιότητα εφαρμογής της. Ακόμα να καταγραφούν οι απόψεις των εργαζομένων για τη στρατηγική της κεντρικής διοίκησης προς αυτή την κατεύθυνση και την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού. Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης αφορούν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Πως αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τη στρατηγική και τις ενέργειες της διοίκησης του Οργανισμού και αν αυτές συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Πόσο κατανοούν και πόσο εφαρμόζουν οι εργαζόμενοι κάποιες από τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και αν συμμετέχουν ενεργά στη συνεχή βελτίωση του συστήματος διοίκησης του οργανισμού.

Η μέθοδος της έρευνας που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή πρωτογενών στοιχείων ήταν ποσοτική με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στη μελέτη των αρχών της ΔΟΠ και των κριτηρίων του ΚΠΑ προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του οργανισμού. Στάλθηκε στους εργαζόμενους μέσω υπέρ-συνδέσμου στους λογαριασμούς ηλεκτρονικής αλληλογραφίας τους.

Η έρευνα έδειξε ότι η πλειοψηφία των εργαζομένων θεωρεί ότι η στρατηγική και οι ενέργειες της διοίκησης του οργανισμού συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Διαπιστώθηκε ακόμα, ότι οι εργαζόμενοι κατανοούν και συμφωνούν με τις αρχές της ΔΟΠ σε ικανοποιητικό βαθμό. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι υπάρχει ένα στατιστικά σημαντικό ποσοστό εργαζομένων που εφαρμόζει τις αρχές της ΔΟΠ, ενώ ελάχιστος είναι ο βαθμός συμμετοχής των εργαζομένων στην εφαρμογή συστήματος διοίκησης για τη βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών.

Λέξεις – Κλειδιά: Ποιότητα, Αποτελεσματικότητα, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), Υπηρεσίες Υγείας, 4^η Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης.

Abstract

In the effort to modernize the Public Administration, the application of the principles of Total Quality Management to Public Organizations, the adoption of a culture based on the quality and efficiency of the services provided, is attempted.

The purpose of this paper is to present the concept of Total Quality Management adapted to the administrative function of the 4th Regional Health Authority of Macedonia and Thrace in order to implement it. However, to record the views of the employees on the strategy of the central administration in this direction and the internal functioning of the organization. The individual objectives of the study for the following research questions are:

- How do employees perceive the strategy and actions of the Organization's management and if they contribute to improving the quality and efficiency of the services provided
- How well the employees understand and apply some of the principles of Total Quality Management and if they actively participate in the continuous improvement of the organization's management system.

The research method that we used to collect primary data, was quantitative and using a structured questionnaire. The questionnaire was based on the study of the principles of the Total Quality Management (TQM) and the criteria of the Common Assessment Framework (CAF) adapted to the particularities of the organization. The Questionnaire was sent to employees via hyperlink to their email accounts.

The research showed that the majority of employees consider that the strategy and actions of the organization's management contribute to the improvement of the quality and efficiency of the services provided. It was also found that the employees understand and agree with the principles of TQM to a satisfactory degree. Finally, it was observed that there is a statistically significant percentage of employees who apply the principles of the TQM, while the degree of participation of employees in the implementation of a management system to improve the quality of services is minimal.

Keywords: Quality, Efficiency, Total Quality Management (TQM), Health Services, 4th Regional Health Authority of Macedonia and Thrace.

Πίνακας περιεχομένων

Αφιερώσεις.....	ii
Ευχαριστίες	iii
Περίληψη.....	iv
Abstract	v
Κατάλογος των πινάκων.....	vii
Κατάλογος των εικόνων	viii
Κατάλογος των διαγραμμάτων	ix
Συνομογραφίες.....	x
Εισαγωγή.....	1
1ο Κεφάλαιο: Ποιότητα στο Δημόσιο Τομέα.....	4
1.1 Η έννοια της Ποιότητας.....	4
1.2 Φιλοσοφία Ποιότητας	6
1.3 Ποιότητα Υπηρεσιών	8
1.4 Χαρακτηριστικά και διαστάσεις Ποιότητας Υπηρεσιών	9
1.5 Μοντέλα Ποιότητας Υπηρεσιών	11
1.6 Ποιότητα στο Δημόσιο Τομέα	13
1.7 Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας.....	15
2ο Κεφάλαιο: Διοίκηση Ολικής Ποιότητας.....	18
2.1 Ο όρος Διοίκηση Ολικής Ποιότητας	18
2.2 Η ΔΟΠ στους Δημόσιους Οργανισμούς για την Υγεία	20
2.3 Εφαρμογή και Στρατηγικές ΔΟΠ	22
2.4 Μοντέλα Επιχειρηματικής Αριστείας – Βραβεία Ποιότητας	27
2.4.1 Το Μοντέλο Deming	28
2.4.2 Το Βραβείο Malcom Baldrige National Quality Award	29
2.4.3 Το Ευρωπαϊκό Μοντέλο Επιχειρηματικής Αριστείας (EFQM)	29
2.5 Πρότυπα ISO.....	31
2.6 ΚΠΑ- Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης	33
2.6.1 Εισαγωγή	33
2.6.2 Σκοπός και Στόχοι του Κ.Π.Α.	34
2.6.3 Δομή και αρχές του Κ.Π.Α.	35
2.6.4 Οδηγίες Υλοποίησης του Κ.Π.Α.	39
2.6.5 Κριτήρια του ΚΠΑ	42
3ο Κεφάλαιο: 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης.....	44
3.1 Ελληνικοί Οργανισμοί για την Ποιότητα στην Υγεία	44
3.2 Ο.ΔΙ.Π.Υ.....	44
3.3 Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ.	46
3.4 Η 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης	47
4ο Κεφάλαιο: Μεθοδολογία έρευνας.....	49
4.1 Εισαγωγή	49
4.2 Έρευνα	50
4.3 Σκοπός της έρευνας.....	52
4.4 Σχεδιασμός της έρευνας.....	52
4.5 Δείγμα.....	54
5ο Κεφάλαιο: Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης.....	56
5.1 Ανάλυση συσχετίσεων.....	56
5.2 Ανάλυση δημογραφικών στοιχείων	62
5.3 Ανάλυση δεδομένων σχετικά με τον οργανισμό.	66
5.4 Ανάλυση δεδομένων σχετικά με τους εργαζομένους.....	74
6ο Κεφάλαιο : Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	89
6.1 Συμπεράσματα	89
6.2 Περιορισμοί – Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες	92
Ελληνική Βιβλιογραφία.....	93
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	95
Ηλεκτρονικές Πηγές.....	99
Νόμοι.....	101

Κατάλογος των πινάκων

Πίνακας 1: Συσχέτιση επιπέδου εκπαίδευσης * Εφαρμογή Αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας	56
Πίνακας 2: Πίνακας 1 ^{ης} συσχέτισης.....	57
Πίνακας 3: Συσχέτιση θέση εργασίας * Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων...	58
Πίνακας 4: Πίνακας 2 ^{ης} συσχέτισης.....	59
Πίνακας 5: Συσχέτιση έτη προϋπηρεσίας * Ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού	59
Πίνακας 6: Πίνακας 3 ^{ης} συσχέτισης.....	60
Πίνακας 7: Συσχέτιση έτη προϋπηρεσίας * Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό.....	61
Πίνακας 8: Πίνακας 4 ^{ης} συσχέτισης.....	61
Πίνακας 9: Δεδομένα 1 ^{ης} ερώτησης – Φύλο.....	62
Πίνακας 10: Δεδομένα 2 ^{ης} ερώτησης – Ηλικία	63
Πίνακας 11: Δεδομένα 3 ^{ης} ερώτησης – Εκπαίδευση	64
Πίνακας 12: Δεδομένα 4 ^{ης} ερώτησης – Θέση εργασίας	65
Πίνακας 13: Δεδομένα 5 ^{ης} ερώτησης – Έτη προϋπηρεσίας	65
Πίνακας 14: Δεδομένα 6 ^{ης} ερώτησης - «Ηγεσία»	67
Πίνακας 15: Δεδομένα 7 ^{ης} ερώτησης - «Ανθρώπινο Δυναμικό».....	68
Πίνακας 16: Δεδομένα 8 ^{ης} ερώτησης - «Ανθρώπινο Δυναμικό»	69
Πίνακας 17: Δεδομένα 9 ^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»	69
Πίνακας 18: Δεδομένα 10 ^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»	70
Πίνακας 19: Δεδομένα 11 ^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»	71
Πίνακας 20: Δεδομένα 12 ^{ης} ερώτησης - « Στρατηγική και Σχεδιασμός»	72
Πίνακας 21α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων	73
Πίνακας 21β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχνότητας	74
Πίνακας 22: Δεδομένα 13 ^{ης} ερώτησης – Έννοια της ΔΟΠ	75

Πίνακας 23: Δεδομένα 16 ^{ης} ερώτησης – Συμβολή των εργαζομένων	76
Πίνακας 24: Δεδομένα 17 ^{ης} ερώτησης – Έννοια του ΚΠΑ	77
Πίνακας 25: Δεδομένα 21 ^{ης} ερώτησης – Απλούστευση διαδικασιών	78
Πίνακας 26: Δεδομένα 22 ^{ης} ερώτησης – Χρήση ΤΠΕ	79
Πίνακας 27: Δεδομένα 24 ^{ης} ερώτησης – Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό..	80
Πίνακας 28: Δεδομένα 25 ^{ης} ερώτησης – Η ΔΟΠ ευθύνη όλων	81
Πίνακας 29α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων	81
Πίνακας 29β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχνότητας	82
Πίνακας 30: Δεδομένα 14 ^{ης} ερώτησης – Εφαρμογή της ΔΟΠ	83
Πίνακας 31: Δεδομένα 15 ^{ης} ερώτησης – Συμμετοχή στη βελτίωση ποιότητας	83
Πίνακας 32: Δεδομένα 18 ^{ης} ερώτησης – Παρακολούθηση σεμιναρίων	84
Πίνακας 33: Δεδομένα 19 ^{ης} ερώτησης – Συνεργασία με συναδέλφους	85
Πίνακας 34: Δεδομένα 20 ^{ης} ερώτησης – Διάχυση Γνώσης	86
Πίνακας 35: Δεδομένα 23 ^{ης} ερώτησης – Διαδικασία ανατροφοδότησης	87
Πίνακας 36α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων	88
Πίνακας 36β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχνότητας	89

Κατάλογος των εικόνων

Εικόνα 1: Δομή του ΚΠΑ	36
Εικόνα 2: Οργανόγραμμα 4 ^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης	48

Κατάλογος των διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1: Κατανομή δείγματος 1 ^{ης} συσχέτισης. Επίπεδο εκπαίδευσης* Εφαρμογή Αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας	58
Διάγραμμα 2: Κατανομή δείγματος 2 ^{ης} συσχέτισης. Θέση εργασίας * Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων.....	59
Διάγραμμα 3: Κατανομή δείγματος 3 ^{ης} συσχέτισης. Έτη προϋπηρεσίας * Ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού.....	60
Διάγραμμα 4: Κατανομή δείγματος 4 ^{ης} συσχέτισης. Έτη προϋπηρεσίας * Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό.....	61
Διάγραμμα 5: Κατανομή δείγματος 1 ^{ης} ερώτησης- Φύλο	62
Διάγραμμα 6: Κατανομή δείγματος 2 ^{ης} ερώτησης- Ηλικία	63
Διάγραμμα 7: Κατανομή δείγματος 3 ^{ης} ερώτησης- Εκπαίδευση	64
Διάγραμμα 8: Κατανομή δείγματος 4 ^{ης} ερώτησης- Θέση εργασίας	65
Διάγραμμα 9: Κατανομή δείγματος 5 ^{ης} ερώτησης- Έτη προϋπηρεσίας	66
Διάγραμμα 10: Κατανομή δείγματος 6 ^{ης} ερώτησης- Ηγεσία	67
Διάγραμμα 11: Κατανομή δείγματος 7 ^{ης} ερώτησης – «Ανθρώπινο Δυναμικό»	68
Διάγραμμα 12: Κατανομή δείγματος 8 ^{ης} ερώτησης– «Ανθρώπινο Δυναμικό»	69
Διάγραμμα 13: Κατανομή δείγματος 9 ^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι»	70
Διάγραμμα 14: Κατανομή δείγματος 10 ^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι» ...	71
Διάγραμμα 15: Κατανομή δείγματος 11 ^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι» ...	72
Διάγραμμα 16: Κατανομή δείγματος 12 ^{ης} ερώτησης– «Στρατηγική και Σχεδιασμός»	73
Διάγραμμα 17: Κατανομή δείγματος 13 ^{ης} ερώτησης– Έννοια της ΔΟΠ	75
Διάγραμμα 18: Κατανομή δείγματος 16 ^{ης} ερώτησης– Συμβολή των εργαζομένων ..	76
Διάγραμμα 19: Κατανομή δείγματος 17 ^{ης} ερώτησης– Έννοια του ΚΠΑ	77
Διάγραμμα 20: Κατανομή δείγματος 21 ^{ης} ερώτησης– Απλούστευση διαδικασιών ..	78
Διάγραμμα 21: Κατανομή δείγματος 22 ^{ης} ερώτησης– Χρήση ΤΠΕ	79
Διάγραμμα 22: Κατανομή δείγματος 24 ^{ης} ερώτησης– Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό	80
Διάγραμμα 23: Κατανομή δείγματος 25 ^{ης} ερώτησης– Η ΔΟΠ ευθύνη όλων	81
Διάγραμμα 24: Κατανομή δείγματος 14 ^{ης} ερώτησης– Εφαρμογή της ΔΟΠ	83

Διάγραμμα 25: Κατανομή δείγματος 15 ^{ης} ερώτησης– Συμμετοχή στη βελτίωση ποιότητας	84
Διάγραμμα 26: Κατανομή δείγματος 18 ^{ης} ερώτησης– Συμμετοχή σε σεμινάρια	85
Διάγραμμα 27: Κατανομή δείγματος 19 ^{ης} ερώτησης– Συνεργασία με συναδέλφους	86
Διάγραμμα 28: Κατανομή δείγματος 20 ^{ης} ερώτησης – Διάχυση Γνώσης	87
Διάγραμμα 29: Κατανομή δείγματος 23 ^{ης} ερώτησης – Διαδικασία ανατροφοδότησης.....	88

Συντομογραφίες

4 ^η Υ.Πε	: 4 ^η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης
ΔΟΠ	: Διοίκηση Ολικής Ποιότητας
ΕΚΑΠΤΥ	: Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας & Τεχνολογίας στην Υγεία
ΕΟΠΥΥ	: Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΠ ΚτΠ	: Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Κοινωνία της Πληροφορίας
ΕΣΥ	: Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΚΠΑ	: Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης
ΟΔΠΥ	: Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία
ΟΑΣΑΑ	: Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης
ΤΠΕ	: Τεχνολογία Πληροφοριών και Επικοινωνίας
ΥΠΕΣΔΔΑ	: Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης Και Αποκέντρωσης
ΦΠΥΥΚΑ	: Φορέας Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
CAF	: Common Assessment Framework
EFQM	: European Foundation for Quality Management
ISO	: International Organization for standardization
MBNQA	: Malcom Baldrige National Quality Award
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
TQM	: Total Quality Management

Εισαγωγή

Στην σημερινή εποχή η ανάγκη για βελτίωση ποιότητας των προϊόντων και υπηρεσιών αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα συνειδητοποιώντας ότι για την επιβίωση σ' ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον θα πρέπει να εφαρμόζεται ένα σύστημα διοίκησης που αποσκοπεί στην συνεχή ικανοποίηση του πελάτη με την ορθολογική διαχείριση των πόρων δραστηριοποιώντας όλους τους εργαζομένους στην επιχείρηση ή τον οργανισμό. Ο όρος αποτελεσματικότητα είναι ο βαθμός στον οποίο οι παραγωγικοί πόροι χρησιμοποιούνται με τον καλύτερο τρόπο επιτυγχάνοντας τους στόχους. Η αποτελεσματικότητα είναι το αποτέλεσμα της αξίας των παραγόμενων προϊόντων προς τις συνολικές εισροές που χρησιμοποιήθηκαν. Η αύξηση της αποτελεσματικότητας προέρχεται από την βελτίωση της ποιότητας των παραγωγικών διαδικασιών και κατά συνέπεια από την βελτίωση της ποιότητας των παραγόμενων προϊόντων. Οι σύγχρονες επιχειρήσεις και οργανισμοί, για να είναι περισσότερο ανταγωνιστικοί προσπαθούν μέσω ενός συστήματος διοίκησης να συνδυάζουν την ποιοτική απόδοση και την παραγωγικότητα. Το μοντέλο διοίκησης που εστιάζει στη βελτίωση της ποιότητας πετυχαίνει τόσο την βελτίωση της παραγωγικότητας όσο και της αποδοτικότητας (Τσιότρας 2016).

Η ΔΟΠ είναι μια φιλοσοφία διοίκησης που προσεγγίζει την ποιότητα εστιάζοντας στην πρόληψη των προβλημάτων και όχι στον εντοπισμό και τη θεραπεία τους (Γκοτζαμάνη & Βούζας, 2007).

Οι δημόσιοι οργανισμοί πρέπει να καλλιεργούν μια κουλτούρα ποιότητας δίνοντας έμφαση στην ποιοτική εργασία, στον προσανατολισμό προς τον πελάτη, στην ενδυνάμωση του προσωπικού και στην ομαδική εργασία. Η εφαρμογή των αρχών της ΔΟΠ θα βοηθήσει τον οργανισμό να είναι πιο αποτελεσματικός και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πολιτών (Τσιότρας, 2016).

Οι Οργανισμοί Υπηρεσιών Υγείας για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις μεταβαλλόμενες ανάγκες και απαιτήσεις των πολιτών θα πρέπει να υιοθετήσουν ένα πρόγραμμα εκσυγχρονισμού εφαρμόζοντας τα πρότυπα της ΔΟΠ χρησιμοποιώντας εργαλεία ποιότητας όπως η διοίκηση μέσω στόχων, το ΚΠΑ, η πιστοποίηση ISO. Η εφαρμογή των προγραμμάτων θα επιφέρει οφέλη αρχικά στην εσωτερική λειτουργία

του οργανισμού αλλά και στο εξωτερικό περιβάλλον και στις συναλλαγές με τους πολίτες – ασθενείς.

Οι Υγειονομικές Περιφέρειες υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και σκοπό έχουν την παροχή Υπηρεσιών Υγείας στον πληθυσμό ευθύνης τους. Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικές ενέργειες και δράσεις από την Κεντρική Διοίκηση του Υπουργείου Υγείας εκδίδοντας μια σειρά εγκυκλίων προς τις Υγειονομικές Μονάδες που στόχο έχουν την υλοποίηση ενός προγράμματος ποιότητας και αναβάθμισης των υπηρεσιών που παρέχονται στον υγειονομικό τομέα.

Η παρούσα εργασία μελετά την Ποιότητα και αποτελεσματικότητα στη διοικητική λειτουργία της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης. Η μελέτη αυτή έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον γιατί ενώ έχουν γίνει αρκετές έρευνες που αφορούν την εφαρμογή των αρχών της ΔΟΠ σε δημόσια νοσοκομεία και δομές παροχής υγείας, δεν έχει γίνει ανάλογη έρευνα στην Κεντρική Υπηρεσία της 4^{ης} ΥΠΕ, σ' έναν οργανισμό ο οποίος έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό, τον συντονισμό και τον έλεγχο των φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας που υπάγονται στην αρμοδιότητά της καθώς και την παρακολούθηση της εφαρμογής της πολιτικής που χαράσσεται από το Υπουργείο Υγείας.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να αποτυπωθεί ο βαθμός εφαρμογής των αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στην Κεντρική Υπηρεσία της 4^{ης} Υ.Πε, να συγκεντρωθούν στοιχεία και πληροφορίες, με την επεξεργασία των οποίων, να υποδειχθούν γενικές προτάσεις για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης εκφράζονται με τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Πως αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τη στρατηγική και τις ενέργειες της διοίκησης του Οργανισμού και αν συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Πόσο κατανοούν και πόσο εφαρμόζουν οι εργαζόμενοι κάποιες από τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναλύεται στα εξής κεφάλαια: στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην Ποιότητα στο Δημόσιο Τομέα, στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έννοια της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας, τα βραβεία ποιότητας, τα πρότυπα ISO και το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται η 4^η Υ.ΠΕ και οι ελληνικοί οργανισμοί για την Ποιότητα στην Υγεία.

Η Μεθοδολογία της έρευνας αναλύεται στο τέταρτο κεφάλαιο, ενώ στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης. Στο έκτο κεφάλαιο καταγράφονται τα συμπεράσματα και υποδεικνύονται γενικές προτάσεις.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τις βιβλιογραφικές αναφορές που χρησιμοποιήθηκαν στην εργασία και το Παράρτημα το οποίο περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο της έρευνας.

1ο Κεφάλαιο: Ποιότητα στο Δημόσιο Τομέα

1.1 Η έννοια της Ποιότητας

Η έννοια της ποιότητας είναι μια πολύπλοκη έννοια αφού για αυτή υπάρχει μια πληθώρα από ορισμούς και τυπολογίες. Οι ορισμοί που συναντώνται για την ποιότητα σύμφωνα με τους (Reeves and Bednar, 1994) είναι:

1. Ποιότητα ως αριστεία (Juran and Godfrey, 1999)
2. Ποιότητα ως αξία (Abbot, 1995; Feigenbaum, 1951)
3. Ποιότητα ως συμμόρφωση με τις προδιαγραφές (Gilmore, 1974)
4. Ποιότητα ως ικανοποίηση ή/και κάλυψη προσδοκιών των πελατών (Crosby, 1979)

Η πρώτη κατηγορία, ποιότητα ως αριστεία και η τέταρτη ως ικανοποίηση των πελατών έχουν υποκειμενική σημασία και δεν είναι μετρήσιμες ώστε να μπορούν να διαχειριστούν και να εφαρμοστούν σε οργανισμούς υπηρεσιών. Αντίθετα, η ποιότητα ως αξία και ως συμμόρφωση με τις προδιαγραφές έχουν αντικειμενική σημασία και μπορούν να μετρηθούν με τις κατάλληλες μεθόδους για τη σύγκριση παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών.

Πολλοί ερευνητές θεωρούν την έννοια της ποιότητας ως την κατάσταση μείωσης των απωλειών κατά τη διάρκεια παραγωγής ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας. Πιο συγκεκριμένα ο Taguchi (1986) προσδιορίζει την ποιότητα ως τη μείωση των αδυναμιών ενός προϊόντος από την παραγωγή ως την μεταφορά του για κατανάλωση αλλά και την μείωση των αδυναμιών που σχετίζονται με την εσωτερική λειτουργία.

Ο Αμερικανικός Οργανισμός Ποιότητας (Τσιότρας, 2016), περιγράφει ως ποιότητα την ιδιότητα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας να καλύπτει τις ανάγκες που εννοούνται ότι ικανοποιεί.

Ο Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης (ISO) θεωρεί την ποιότητα ως ένα σύνολο χαρακτηριστικών ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας το οποίο ανταποκρίνεται στις υφιστάμενες ανάγκες των πελατών (International Organization for Standardization, 1990, όπως αναφ. στο Κορούλη, 2018:13).

Όπως γίνεται κατανοητό δεν υπάρχει ένας παγκόσμιος κοινός ορισμός για την ποιότητα. Ωστόσο, η ποιότητα ερμηνεύεται συνήθως με δύο τρόπους, είτε από την οπτική του καταναλωτή/πελάτη είτε από την οπτική του παραγωγού/παρόχου. Η πρώτη καθορίζεται από το αν το προϊόν ή υπηρεσία καλύπτει τις υφιστάμενες ανάγκες και η δεύτερη από το αν η παραγωγή του προσαρμόζεται με τις προδιαγραφές που έχουν τεθεί αρχικά από τον παραγωγό/πάροχο. Και στις δύο περιπτώσεις η σημασία της ποιότητας είναι σημαντική και για τις δύο πλευρές.

Με τον καιρό η ποιότητα από παραδοσιακή και εσωτερική λειτουργία σε ένα οργανισμό μετατράπηκε σε μια πελατο-κεντρική λειτουργία με στόχο την ικανοποίηση των προσδοκιών των πελατών. Η εφαρμογή αυτής της διάστασης της ποιότητας προϋποθέτει την παροχή αξιόπιστων προϊόντων και υπηρεσιών με βάση τις προδιαγραφές τους. Εντάσσει όμως και την έννοια της προστιθέμενης αξίας των προϊόντων για τους πελάτες (Williams, Griffin and Attaway, 2001).

Για να βελτιωθεί η ποιότητα θα πρέπει πρωτίστως να μετρηθεί το επίπεδο της υπάρχουσας ποιότητας ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας. Η διαδικασία μέτρησης προϋποθέτει τον ορισμό των ποιοτικών διαστάσεων ενός προϊόντος και εν συνεχεία η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου μέτρησης. Ο Garvin (Τσιότρας, 2016), περιγράφει το ποιοτικό εύρος ενός προϊόντος ως εξής:

- Απόδοση των προϊόντων και ικανοποίηση προσδοκιών
- Πρωτεύοντα και δευτερεύοντα λειτουργικά χαρακτηριστικά απόδοσης
- Αξιοπιστία προϊόντος και καλή λειτουργία
- Τήρηση προδιαγραφών
- Η διάρκεια λειτουργίας του προϊόντος
- Η εξυπηρέτηση του πελάτη πριν και μετά την αγορά του προϊόντος
- Η εμφάνιση του προϊόντος
- Η υποκειμενική αντίληψη της ποιότητας

1.2 Φιλοσοφία Ποιότητας

Τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά που έχει η φιλοσοφία Ποιότητας σύμφωνα με τους θεμελιωτές της ΔΟΠ παρουσιάζονται παρακάτω.

Ο Edwards W. Deming έθεσε τις θεωρητικές βάσεις για την δημιουργία της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας ως φιλοσοφία διοίκησης και συνέβαλλε στην αλλαγή της κουλτούρας για την ποιότητα (Τσιότρας, 2016). Θεωρούσε ότι για την μετάβαση σε ένα νέο τρόπο λειτουργίας και την εισαγωγή βελτιώσεων, οι επιχειρήσεις θα πρέπει να υιοθετήσουν 14 αρχές. Μερικές από αυτές είναι:

- Συμμετοχή της διοίκησης και των εργαζομένων στις διαδικασίες βελτίωσης
- Συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού
- Συνεχής έλεγχος στο σύστημα παραγωγής
- Κατάργηση των σλόγκανς ως μέθοδο παρακίνησης των εργαζομένων.

Πρότεινε ακόμα την ομαδική εργασία, την προσπάθεια υιοθέτησης αισιοδοξίας από όλο το προσωπικό, την κοινοποίηση της φιλοσοφίας ποιότητας στους εργαζομένους από την διοίκηση, την εφαρμογή του κύκλου ποιότητας. Ο κύκλος του Deming(1986) αποτελεί μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης και περιλαμβάνει τέσσερα στάδια ποιότητας τα οποία επαναλαμβάνονται κυκλικά.

1. Σχεδιασμός: εντοπισμός και προσδιορισμός προβλήματος. Καθορισμός αιτιών και προτάσεων για λύση. Επιλογή της πιο κατάλληλης λύσης. Αφορά το: τι θα αλλάξει; γιατί να αλλάξει; και το πώς θα το πετύχουμε.
2. Δράση: υλοποίηση λύσης σε πιλοτικό βαθμό.
3. Έλεγχος: συγκέντρωση δεδομένων, παρακολούθηση και μελέτη αποτελεσμάτων.
4. Αξιολόγηση: αξιοποίηση αποτελεσμάτων, τροποποίηση διαδικασίας, σχεδιασμός νέου πλάνου εφαρμογής σε ευρύτερη κλίμακα.

Η θεωρία του Joseph M. Juran είχε πολλά κοινά σημεία με αυτή του Dr Deming (Τσιότρας, 2016), όμως ο Juran εστίαστηκε περισσότερο στην ποιότητα σχεδιασμού του προϊόντος και στην ποιότητα συμμόρφωσης στις προδιαγραφές. Τα κυριότερα σημεία του προγράμματος που προτείνει είναι:

- ✓ Καθορισμός των πελατών και των αναγκών τους
- ✓ Παραγωγή του προϊόντος σύμφωνα με τις ανάγκες των πελατών

- ✓ Καθορισμός διαδικασιών παραγωγής προϊόντων
- ✓ Ορισμός ομάδων για τον έλεγχο και παρακολούθηση των διαδικασιών.

Η θεωρία του Juran συνοψίζεται στην Τριλογία της Ποιότητας: 1) Σχεδιασμός ποιότητας, 2) Έλεγχος ποιότητας, 3) Βελτίωση ποιότητας.

Ο Phillip B.Crosby περιγράφει την ποιότητα ως «συμμόρφωση των χαρακτηριστικών του προϊόντος στις απαιτήσεις του πελάτη» (Τσιότρας, 2016) και τονίζει το πόσο σημαντικό είναι η αποφυγή λαθών και ελαττωματικών προϊόντων κατά την παραγωγική διαδικασία. Το πρόγραμμα του Crosby εστιάζει στην αλλαγή κουλτούρας τόσο των μάνατζερ όσο και των εργαζομένων. Μερικά από τα βασικά σημεία του προγράμματος ποιότητας είναι:

- Η δέσμευση της ανώτερης διοίκησης
- Η δημιουργία ομάδας ποιότητας
- Η μέτρηση της ποιότητας
- Η αναγνώριση και επιβράβευση των εργαζομένων
- Η επανάληψη της διαδικασίας βελτίωσης της ποιότητας

Ο όρος ποιότητα περιέχει τόσο την ικανοποίηση των προσδοκιών των εξωτερικών χρηστών οι οποίοι θέλουν αξιόπιστες, υψηλές και γρήγορες υπηρεσίες όσο και την ικανοποίηση των αναγκών του εργατικού δυναμικού (εσωτερικοί πελάτες). Η ποιότητα δίνει κύρος σε έναν οργανισμό μέσα από την φήμη του στην κοινωνία και τη εικόνα που προβάλλει (Τσιότρας, 1995). Ο Garvin (1988, στο Δερβιτσιώτης, 2001) καταγράφει τα χαρακτηριστικά της ποιότητας ως εξής:

- Τα κύρια χαρακτηριστικά του προϊόντος πρέπει να ικανοποιούν τις βασικές ανάγκες των πελατών.
- Τα επιμέρους στοιχεία του προϊόντος έχουν μεγάλη σημασία αφού αλληλοσυμπληρώνουν τα κύρια στοιχεία.
- Η αξιοπιστία πρέπει να καταγράφεται στην πιθανότητα βλάβης
- Η ποιότητα παραγωγής καθορίζει τις τεχνικές προδιαγραφές
- Η διάρκεια ζωής του προϊόντος καθορίζεται ως ο χρόνος χρήσης του προϊόντος χωρίς προβλήματα.
- Ποιότητα εξυπηρέτησης είναι εκείνη που παρέχεται μετά την πώληση, η ταχύτητα επίλυσης προβλήματος και η διαχείριση παραπόνων.

- Η υποκειμενική αντίληψη για την ποιότητα ενός προϊόντος.

1.3 Ποιότητα Υπηρεσιών

Ο όρος υπηρεσία έχει πολλές και διαφορετικές έννοιες. Σύμφωνα με τον Gronroos (1988), η υπηρεσία δεν είναι ένα αυτοτελές αντικείμενο αλλά μια σειρά από διαδικασίες οι οποίες μπορούν να παραχθούν και να καταναλωθούν ταυτόχρονα.

Άλλοι ερευνητές θεωρούν ότι οι πελάτες είναι αυτοί που καθορίζουν την ποιότητα υπηρεσιών εξαιτίας της προηγούμενης εμπειρίας τους στην προσφερόμενη υπηρεσία. Οι επιλογές των πελατών διαμορφώνονται από τις προηγούμενες εμπειρίες που απέκτησαν από παρόμοιες υπηρεσίες και από τον τρόπο με τον οποίο εξυπηρετήθηκαν από την επιχείρηση (ανθρώπινο δυναμικό, διαφήμιση, επικοινωνία) (Parasuraman, Zeithaml και Berry, 1985).

Ο όρος υπηρεσία καθορίζεται από τρεις προϋποθέσεις:

- των πόρων που απαιτούνται για να υλοποιηθεί η πρόσβαση στην υπηρεσία
- των διαδικασιών που παράγει την υπηρεσία
- του αποτελέσματος που παράγεται από τη διαδικασία (Edvardsson B. 2005).

Γενικότερα παρατηρούνται σύμφωνα με τον Yong J.K., (2000) δύο θεωρητικές προσεγγίσεις για τον ορισμό της υπηρεσίας. Αρχικά, υπάρχει η προσέγγιση από τη σκοπιά της ίδιας της υπηρεσίας. Εστιάζει στη διαφορά ανάμεσα στην πολιτική μάρκετινγκ των υπηρεσιών και των προϊόντων, ξεχωρίζοντας τις υπηρεσίες από τα προϊόντα. Οι Parasuraman, Zeithaml και Berry (1985) και οι Zeithaml και Bitner (2000), σημείωσαν ότι οι υπηρεσίες είναι άυλες, ετερογενείς, άμεσες, με δυνατότητα ταυτόχρονης παραγωγής και κατανάλωσης ή ανάλωσης.

Αντίθετα, άλλοι ερευνητές μελετούν την υπηρεσία από την πλευρά των πελατών/χρηστών. Εδώ δίνεται έμφαση στη χρησιμότητα και την αξία της υπηρεσίας για τον ίδιο τον πελάτη. Τονίζεται ο συνδυασμός υλικών και άυλων στοιχείων με

σκοπό την ικανοποίηση των πελατών όταν εκείνοι αλληλεπιδρούν με αυτή (Gronroos 1990, Ramaswamy 1996). Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι οι χρήστες/πελάτες βαθμολογούν την ποιότητα υπηρεσιών μέσα από τη δική τους εμπειρία, ότι η υποκειμενική αντίληψη ενός πελάτη επιδρά στην αποτυχία ή την επιτυχία των οργανισμών παροχής υπηρεσιών (Shostack, 1977).

Η μέτρηση της ποιότητας υπηρεσιών δεν γίνεται μόνο με βάση το τελικό αποτέλεσμα, αλλά αξιολογείται η συνολική εμπειρία που βίωσε ο πελάτης από τον οργανισμό. Έτσι η αντιλαμβανόμενη ποιότητα αποτελεί συνάρτηση α) των επιθυμιών που έχει ο χρήστης σχετικά με την ποιότητα της υπηρεσίας πριν την αγορά της β) του βαθμού ικανοποίησής του από τη διαδικασία και γ) του βαθμού ικανοποίησής του από την υπηρεσία που παρήχθη.

Μέσω αυτού του ορισμού αναπτύχθηκε το μοντέλο των χασμάτων της αντιληπτής ποιότητας υπηρεσιών από τους Parasuraman, Zeithaml και Berry (1985). Το μοντέλο περιλαμβάνει πέντε χάσματα τα οποία θα αναλυθούν στην επόμενη ενότητα.

1.4 Χαρακτηριστικά και διαστάσεις Ποιότητας Υπηρεσιών

Από την εννοιολογική προσέγγιση του όρου υπηρεσία έγινε κατανοητό ότι είναι μια δραστηριότητα ή διαδικασία που σχεδιάζεται, παράγεται και προσφέρεται στο ευρύ κοινό. Επίσης, φάνηκε ο άυλος χαρακτήρας των υπηρεσιών αφού δεν υπόκεινται σε αποθήκευση και μεταπώληση, ούτε έχουν αποκλειστικό ιδιοκτήτη.

Η κατανάλωση της υπηρεσίας γίνεται ταυτόχρονα με τον χρόνο που παράγεται έτσι, δεν είναι δυνατόν είτε αυτόματα είτε με παρέμβαση του χρήστη διόρθωση για την αντικατάσταση ή την επίλυση της υπηρεσίας, λόγω λάθους ή αδράνειας. Η αξιολόγηση της ποιότητας υπηρεσιών είναι διαφορετική και πιο περίπλοκη με εκείνη της αξιολόγησης προϊόντων. Αυτό γίνεται εξ αιτίας της άυλης φύσης των υπηρεσιών, η αξιολόγηση είναι υποκειμενική χωρίς μετρήσιμα στοιχεία, όπως για παράδειγμα η

αντίληψη για τις υποδομές, το εργασιακό περιβάλλον, η ευγένεια του προσωπικού κλπ.

Κύρια χαρακτηριστικά στην προσφορά των υπηρεσιών με κέντρο τον πελάτη είναι:

1. Η στρατηγική για την προσφορά των υπηρεσιών, το όραμα, η αποστολή, οι στόχοι της επιχείρησης/του οργανισμού.
2. Το Σύστημα παραγωγής: κτιριακές υποδομές, τεχνικός εξοπλισμός και διαδικασία υλοποίησης της υπηρεσίας.
3. Το εργατικό δυναμικό.

Η διάδραση των κύριων στοιχείων μεταξύ τους καθορίζει την ποιότητα της υπηρεσίας και την ικανοποίηση των πελατών (Δερβιτσιώτης, 2001).

Όσον αφορά τις διαστάσεις της ποιότητας υπηρεσιών ως παράγοντες για την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας είναι οι εξής:

- ❖ Αξιοπιστία: σχετίζεται με την εξυπηρέτηση με ακριβές, έγκυρο, λογικό και αξιόπιστο μέσο και με την ικανοποίηση των κύριων προσδοκιών των πελατών.
- ❖ Ανταπόκριση: προθυμία και ετοιμότητα του εργατικού δυναμικού να παρέχει υπηρεσίες άμεσα, γρήγορα, με ευγενή και σωστό τρόπο.
- ❖ Διασφάλιση: η εμπιστοσύνη που νιώθουν οι πελάτες λόγω της αυτοπεποίθησης, των δεξιοτήτων και των γνώσεων του προσωπικού.
- ❖ Εν συναίσθηση: ικανότητα του προσωπικού για τη φροντίδα στον πελάτη και το ενδιαφέρον για τις επιθυμίες του.
- ❖ Υλικά ή απτά στοιχεία: διαρρύθμιση, απόδοση υποδομών, τεχνικό εξοπλισμού και εργατικού δυναμικού.

Οι διαστάσεις χρησιμοποιούνται και για την αξιολόγηση των υπηρεσιών από τους ίδιους τους πελάτες για την αξιοπιστία, η οποία σχετίζεται με το αποτέλεσμα της εξυπηρέτησης και το περιθώριο ανοχής που πρέπει να βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο ποιότητας. Το περιθώριο ανοχής είναι το επίπεδο εξυπηρέτησης μεταξύ του επιθυμητού και του αποδεκτού μέσα σε αυτό, όπου ο χρήστης νιώθει ικανοποιημένος (Δερβιτσιώτης, 2005). Συνεπώς, μέσω κατάλληλων παρεμβάσεων στις πέντε

διαστάσεις ποιότητας μπορεί να βελτιωθεί η αντίληψη των πελατών για την υπηρεσία που προσφέρεται και η ικανοποίηση που νιώθει.

1.5 Μοντέλα Ποιότητας Υπηρεσιών

Από τις θεωρίες που αναφέρθηκαν παραπάνω αναπτύχθηκαν διάφορα μοντέλα ποιότητας υπηρεσιών τόσο στην Αμερική όσο και στην Ευρώπη. Αρχικά, η εισαγωγή του μοντέλου ποιότητας υπηρεσιών (Service Quality, SERVQUAL) στην Αμερική τη δεκαετία του 1980 έγινε για την μέτρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υπό την αντίληψη των πελατών. Η διαφορά της αναμενόμενης με την παραγόμενη ποιότητα αποτελεί τον βαθμό ικανοποίησης του αγοραστή. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στις διαστάσεις για την ποιότητα που περιγράφηκε στην προηγούμενη παράγραφο (Κέφης, 2005).

Σύμφωνα με το μοντέλο του Gronroos, (1990) η ποιότητα των υπηρεσιών αποτελείται από τρεις διαστάσεις: την τεχνική, την λειτουργική και την διάσταση της εικόνας. Η τεχνική ποιότητα σχετίζεται με το αποτέλεσμα της υπηρεσίας, η λειτουργική ποιότητα σχετίζεται με τον τρόπο παροχής μιας υπηρεσίας (περιβάλλον) και της εικόνας η οποία αναφέρεται στον τρόπο εμφάνισης και παρουσίας.

Οι Brogowitch, Delene και Lyth (Τσιότρας, 2016) βασισμένοι στην έρευνά τους και στο μοντέλο της αντιλαμβανόμενης ποιότητας υπηρεσιών παρουσίασαν το συνδυαστικό μοντέλο ποιότητας υπηρεσιών το οποίο εξηγεί ότι το χάσμα ανάμεσα στις προσδοκίες του πελάτη για την υπηρεσία και την άποψή του για την ολική ποιότητα της υπηρεσίας που του παρέχεται προκύπτει από τον συνδυασμό της απόστασης που υπάρχει ανάμεσα του χάσματος τεχνικής ποιότητας και του χάσματος λειτουργικής ποιότητας. Η τεχνική ποιότητα της υπηρεσίας εξαρτάται από τις ειδικές τεχνικές γνώσεις του προσωπικού, από τον εξοπλισμό και την τεχνική υποδομή ενώ οι λειτουργικές υπηρεσίες διαμορφώνονται από στοιχεία που είναι λιγότερο εμφανή όπως η θετική διάθεση του προσωπικού για εξυπηρέτηση, η εύκολη πρόσβαση στο χώρο και το όμορφο περιβάλλον.

Η δημιουργία του Ευρωπαϊκού Μοντέλου μέτρησης της ποιότητας (GAP model) βασίστηκε στις διαστάσεις των ερευνητών Parasuraman, Zeithaml και Berry (1985) και τη θεωρία των χασμάτων, μεταξύ των προσδοκιών για την υπηρεσία και της αληθινής απόδοσής της. Το μοντέλο αυτό θεωρεί τη ποιότητα υπηρεσιών ικανοποιητική όταν οι επιθυμίες των πελατών για την απόδοση των υπηρεσιών είναι ίδιες ή καλύτερες από τις αναμενόμενες υπηρεσίες που δέχονται.

Το μοντέλο του Gap περιέχει τέσσερα χάσματα, καθώς το πέμπτο χάσμα είναι το άθροισμα όλων των προηγούμενων χασμάτων. Τα χάσματα του μοντέλου Gap ερμηνεύονται ως εξής:

- **1ο Χάσμα: ανάμεσα στις επιθυμίες των πελατών και των αντιλήψεων της διοίκησης του οργανισμού για τις επιθυμίες αυτές.** Δημιουργείται από την έλλειψη έρευνας αγοράς, την ελλιπή επικοινωνία του οργανισμού με τους πελάτες και την ύπαρξη πολλών ιεραρχικά επιπέδων διοίκησης στον ίδιο τον οργανισμό.
- **2ο Χάσμα: ανάμεσα στις επιθυμίες των πελατών και στις τεχνικές προδιαγραφές της ποιότητας των υπηρεσιών.** Δημιουργείται από την έλλειψη δέσμευσης του οργανισμού για ζητήματα που σχετίζονται με την ποιότητα, από την έλλειψη τυποποίησης των αρμοδιοτήτων των εργαζομένων, την έλλειψη στόχων και την πεποίθηση ότι η διοίκηση του οργανισμού δεν μπορεί να ανταποκριθεί καλά στις ανάγκες των πελατών.
- **3ο Χάσμα: ανάμεσα στις τεχνικές προδιαγραφές ποιότητας που έθεσε η διοίκηση του οργανισμού και της πραγματικής υπηρεσίας που προσφέρεται στους πελάτες.** Δημιουργείται από τους ασαφείς ρόλους των εργαζομένων, την έλλειψη συστημάτων εποπτείας των εργαζομένων και την έλλειψη συνεργασίας μεταξύ του προσωπικού.
- **4ο Χάσμα: Ανάμεσα στην παρεχόμενη υπηρεσία του οργανισμού και των υποσχέσεων της διοίκησης στο κοινό μέσω του μάρκετινγκ.** Δημιουργείται από την ανεπαρκή οριζόντια επικοινωνία και τις ανέφικτες υποσχέσεις οι οποίες οδηγούν αναπόφευκτα στη δημιουργία εξαιρετικών προσδοκιών για την υπηρεσία.
- **5ο Χάσμα: Άθροισμα χασμάτων 1, 2, 3 και 4.**

1.6 Ποιότητα στο Δημόσιο Τομέα

Η εφαρμογή των αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στη Δημόσια Διοίκηση και η υιοθέτηση νέας κουλτούρας προς αυτή την κατεύθυνση μπορούν να συνεισφέρουν στη βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρονται στον πολίτη. Όταν μια υπηρεσία παρέχεται με σωστό τρόπο, με λιγότερους ελέγχους και καθυστερήσεις, όταν το ανθρώπινο δυναμικό είναι ικανοποιημένο τόσο από τον καταμερισμό των αρμοδιοτήτων όσο και από το περιβάλλον στο οποίο εργάζεται τότε παρατηρείται μεγαλύτερη ανταγωνιστικότητα και κυρίως αύξηση της παραγωγικότητας και αποδοτικότητας (Τσιότρας, 2016).

Δημιουργήθηκε ευρεία συζήτηση μεταξύ των ερευνητών για το αν είναι δυνατόν η ποιότητα να μεταφερθεί από τον ιδιωτικό στο δημόσιο τομέα με αποτελεσματικό τρόπο. Πολλοί οπαδοί της ΔΟΠ θεωρούν ότι τόσο οι ισχυρές ιδιωτικές επιχειρήσεις όσο και οι μεγάλοι δημόσιοι οργανισμοί έχουν να λύσουν τα ίδια γραφειοκρατικά προβλήματα ενώ άλλοι θεωρούν ότι οι δύο τομείς έχουν διαφορετικές συνθήκες λειτουργίας (Halachmi, 1995). Αυτό όμως, δεν φαίνεται να ισχύει στην πράξη καθώς τα νέα προγράμματα για τον εκσυγχρονισμό της διοίκησης, σύμφωνα με τις οδηγίες του «New Public Management», εφαρμόζονται και σε οργανισμούς με κρατικό έλεγχο.

Τα προβλήματα που ανακύπτουν σχετικά με τη διοίκηση ποιότητας στις δημόσιες υπηρεσίες αφορούν την διαφοροποίηση στα συστήματα αξιολόγησης διότι τα συστήματα που αξιολογούν την ποιότητα των αγαθών δεν κάνουν για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985). Ακόμη παρουσιάζονται προβλήματα εξαιτίας της πολιτικής που εφαρμόζεται στους δημόσιους οργανισμούς. Η ΔΟΠ στον ιδιωτικό τομέα αφορά όλη τη διαδικασία παραγωγής και διακίνησης ενός προϊόντος ενώ στον δημόσιο τομέα οι ποιοτικές υπηρεσίες που παράγονται και καταναλώνονται εξαρτώνται από την συμπεριφορά του υπαλλήλου (Τσόμπου, 2008).

Στην Ελλάδα η εφαρμογή πολιτικών ποιότητας στο Δημόσιο Τομέα ξεκίνησε τα προηγούμενα χρόνια με στόχο τη βελτίωση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας όλων των δημόσιων υπηρεσιών. Η Ελλάδα ως κράτος-μέλος

της Ε.Ε. προσπάθησε να προσαρμόσει τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της Λισαβόνας σχετικά με την κάλυψη των αναγκών και την προσφορά υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες. Η προσπάθεια αυτή είχε ως αποτέλεσμα την βελτίωση των υπηρεσιών της δημόσιας διοίκησης, τον εκσυγχρονισμό του δημοσίου τομέα, την αξιολόγηση των επιδόσεων και τον σχεδιασμό υπηρεσιών για την ικανοποίηση των αναγκών των πολιτών. Στόχος της ποιότητας στις δημόσιες υπηρεσίες δεν είναι το κέρδος αλλά το κοινό καλό και η προστασία των αδύναμων πολιτών. Απαραίτητο θεωρείται η δημιουργία κουλτούρας διαρκούς βελτίωσης και αύξησης της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των δημόσιων υπηρεσιών που θα στοχεύει στην κάλυψη των αναγκών των πολιτών (Τσέκος, 2007).

Ένας τρόπος να αξιολογηθούν οι υπηρεσίες στο δημόσιο τομέα είναι η μέτρηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας της Δημόσιας Διοίκησης. Σύμφωνα με τον Ν. 3230/2004, η μέτρηση αυτή μπορεί να γίνει με τη χρήση γενικών και ειδικών δεικτών. Στους γενικούς δείκτες περιλαμβάνονται ο χρόνος στον οποίο διεκπεραιώνονται τα αιτήματα και αντιμετωπίζονται τα παράπονα των πολιτών, η ποιότητα των υπηρεσιών, η εφαρμογή ΤΠΕ, ενώ οι ειδικοί δείκτες μπορεί να εφαρμοστούν συμπληρωματικά στους Δημόσιους Οργανισμούς και να αφορούν το είδος των υπηρεσιών που παρέχουν (Τσιότρας, 2016).

Η ανάπτυξη των νέων Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) έφερε νέες απαιτήσεις και προσδοκίες για τους πολίτες, οι οποίοι επιθυμούν πιο ποιοτικές και άμεσες δημόσιες υπηρεσίες. Η εισαγωγή των ΤΠΕ στη Δημόσια Διοίκηση με νέο τεχνικό εξοπλισμό αυξάνει την ποιότητα ζωής αφού προσπαθεί να μειώσει τη γραφειοκρατία και να ενδυναμώσει την «Κοινωνία των Πολιτών», μέσα από τη διαφάνεια και την ενεργή συμμετοχή των πολιτών στη λήψη αποφάσεων του κεντρικού κράτους.

Προς αυτή την κατεύθυνση έγιναν τα προηγούμενα χρόνια μεταρρυθμίσεις και αλλαγές στην οργάνωση της Ελληνικής Δημόσιας Διοίκησης. Εφαρμόστηκαν προγράμματα και δράσεις όπως το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Πολιτεία» το οποίο στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών προς τους πολίτες, και το επιχειρησιακό πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» (ΕΠ ΚτΠ), με το οποίο αξιοποιούνται σε μέγιστο βαθμό οι νέες τεχνολογίες στην Ελλάδα.

Όλες αυτές οι δράσεις για την αναβάθμιση του δημόσιου τομέα απαιτούν την ύπαρξη ενός Συστήματος Ποιότητας το οποίο θα προσδιορίζει τους στόχους και την στρατηγική ανάπτυξης των δημόσιων οργανισμών, θα χρησιμοποιεί τους διαθέσιμους πόρους με τον καλύτερο τρόπο, θα καθορίζει τις διαδικασίες για την βελτίωση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Τσέκος, 2007).

Αξίζει να αναφερθούν ορισμένοι παράγοντες οι οποίοι εμποδίζουν την εφαρμογή ποιότητας στο Δημόσιο. Σύμφωνα με τον Milakovich, ο φόβος των εργαζομένων για αλλαγή, η έλλειψη συμμετοχής των εργαζομένων στην λήψη αποφάσεων σε θέματα βελτίωσης ποιότητας, το ανεπαρκές και αναποτελεσματικό σύστημα επιβράβευσης εργαζομένων αποτελούν δυσκολίες για την επιτυχή εφαρμογή της Ποιότητας στο Δημόσιο Τομέα (Τσιότρας, 2016).

Ο Choprin σε άρθρο του τονίζει πέντε θέματα που πρέπει να μελετηθούν προκειμένου να είναι δυνατή η επιτυχημένη εφαρμογή των αρχών ποιότητας στη Δημόσια Διοίκηση (Τσιότρας, 2016). Αυτά είναι:

- Ο καθορισμός στόχων και ο εντοπισμός εσωτερικών και εξωτερικών πελατών
- Η ύπαρξη πολλών Τμημάτων και Διευθύνσεων μέσα στον Οργανισμό
- Η δημιουργία κουλτούρας Ποιότητας
- Η μη αντίληψη των εργαζομένων για την αξία του έργου που παράγουν και την συνολική προσφορά τους στους πολίτες
- Ο καθορισμός και η τήρηση των διαδικασιών.

1.7 Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας

Η ερμηνεία του όρου της ποιότητας στον τομέα της υγείας είναι πολύπλοκη λόγω της φύσης των υπηρεσιών αυτών. Οι πιο διαδεδομένοι ορισμοί για την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας είναι: α) το υψηλό επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών εξετάζοντας συγχρόνως τα κέρδη και τις ζημιές στην ιατρική περίθαλψη (Donabedian, 1980), β) το καλύτερο προσδοκώμενο αποτέλεσμα για κάθε ασθενή-πολίτη, το οποίο βασίζεται στην ευαισθητοποίηση και το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας για τις ανάγκες

των ασθενών (Thomson, 1980), γ) σύμφωνα με τον Harvey η αναζήτηση τρόπων συνεχούς βελτίωσης της φροντίδας υγείας (Τσιότρας, 2016).

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της ποιότητας για τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας είναι τα εξής:

- i. Καταλληλότητα: το επίπεδο φροντίδας που προσφέρεται σε σχέση με τις κλινικές ανάγκες των ασθενών
- ii. Διαθεσιμότητα: το επίπεδο όπου η κατάλληλη φροντίδα είναι διαθέσιμη για να καλύψει τις ανάγκες του ασθενή που εξυπηρετεί
- iii. Συνέχεια: συντονισμός υπηρεσιών υγείας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας
- iv. Αποτελεσματικότητα: αν η υπηρεσία ολοκληρώθηκε στο σύνολό της- προσδοκώμενο αποτέλεσμα
- v. Συνέπεια : αν η υπηρεσία παρέχεται με τον ίδιο τρόπο
- vi. Σεβασμός και φροντίδα στον ασθενή
- vii. Ευγένεια προσωπικού (Ovretveit, 2003).

Ο Donabedian (1988) θεωρεί την ποιότητα της περίθαλψης ως σχήμα ομόκεντρων κύκλων, όπου η αξιολόγηση της περίθαλψης δεν γίνεται μόνο στο τεχνικό στάδιο αλλά στο σύνολο της υπηρεσίας, στις προτιμήσεις του ασθενή και στο κοινωνικό-πολιτιστικό του περιβάλλον. Σύμφωνα με τον ίδιο ερευνητή οι επιμέρους διαστάσεις της ποιότητας στον τομέα της υγείας αφορούν τα εξής (Donabedian, 1980):

- A. **Τεχνικό μέρος (technical, science of medicine)**, : αφορά την ιατρική επιστήμη και την τεχνολογία.
- B. **Διαπροσωπικό μέρος (interpersonal, art of medicine)**: αφορά τον τρόπο συμπεριφοράς των επαγγελματιών υγείας προς τον ασθενή. Εμπεριέχει την επαγγελματική ηθική και δεοντολογία, τα ήθη της κοινωνίας και τις επιθυμίες των ασθενών.
- C. **Την ξενοδοχειακή υποδομή (amenities)**: αφορά το χώρο, το περιβάλλον και τις συνθήκες στις οποίες παρέχονται οι υπηρεσίες υγείας (ανέσεις και ευκολίες).

Τέλος, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, θεωρεί ότι «η ποιότητα αποτελεί παροχή διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων ικανών να διασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στον τομέα της υγείας, στο πλαίσιο των δυνατοτήτων της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης, η οποία πρέπει να στοχεύει στο καλύτερο δυνατό

αποτέλεσμα καθώς και στη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενή από άποψη διαδικασιών, αποτελεσμάτων και ανθρώπινης επαφής» (Τούντας, 2008).

Για την επιτυχημένη εφαρμογή της Ποιότητας σε οργανισμούς υγείας απαραίτητα κρίνονται η δέσμευση και η ενεργή συμμετοχή της ηγεσίας, η εστίαση στην απλούστευση και βελτίωση των διαδικασιών, η μέτρηση ποιότητας των υπηρεσιών, η αφοσίωση των εργαζομένων στον οργανισμό. Από τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας προκύπτουν οφέλη:

- Υγειονομικά, που αφορούν την γρήγορη διάγνωση της ασθένειας και την αποτελεσματικότερη θεραπεία του ασθενή, και των επαγγελματιών υγείας οι οποίοι εργάζονται σύμφωνα με πρότυπες διαδικασίες, νιώθουν ικανοποίηση από την εργασία τους και εισπράττουν την εκτίμηση των ασθενών.
- Οικονομικά, με την εξοικονόμηση χρηματικών πόρων και την διάθεσή τους για την κάλυψη άλλων αναγκών καθώς και την μείωση δαπανών υγείας από τα ασφαλιστικά ταμεία
- Κοινωνικά, γρήγορη επανένταξη του ασθενή στις δραστηριότητές του και στην εργασία του (Τσιώτρας, 2016).

Είναι πλέον κοινά αποδεκτό ότι η εφαρμογή αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στις Δομές Υγείας επιφέρει θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση υπηρεσιών και στην μείωση του κόστους. Από την ίδρυση του ΕΣΥ έως και σήμερα η ελληνική νομοθεσία με νόμους και εγκυκλίους προσπαθεί να μεταρρυθμίσει τον τομέα της υγείας και να αναπτύσσει πολιτικές υγείας που στόχο έχουν την αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη διαχείριση των υπηρεσιών υγείας.

Για την βελτίωση των διοικητικών και λειτουργικών υπηρεσιών θεσμοθετήθηκαν επιχειρηματικά μοντέλα αριστείας και βραβεία ποιότητας από εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς. Στο επόμενο κεφάλαιο θα αναλυθεί η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον δημόσιο τομέα και στην δημόσια υγεία όπως επίσης θα παρουσιαστούν τα εργαλεία και τα μέσα μέτρησης της ποιότητας στους δημόσιους οργανισμούς υγείας με κυριότερο το ΚΠΑ.

2ο Κεφάλαιο: Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

2.1 Ο όρος Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Η έννοια Ολική Ποιότητα ερμηνεύτηκε από τον Feigenbaum, (1980) ως η αξία του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Η αξία προσδιορίζεται από την τιμή κόστους του προϊόντος ή της υπηρεσίας και από την ποιότητά τους. Τα χαρακτηριστικά αυτά αποτελούν κριτήρια αγοράς ή απόρριψης του προϊόντος από τον πελάτη. Ο Ιάπωνας ερευνητής Ishikawa εισήγαγε τους κύκλους ποιότητας, ένα σύστημα που προωθούσε την συμμετοχή όλης της εταιρείας στον έλεγχο ποιότητας. Ήταν αυτός που ανακάλυψε το διάγραμμα Αιτίου – Αποτελέσματος (διάγραμμα ψαροκόκαλο) το οποίο αποτέλεσε σημαντικό εργαλείο ποιότητας για τον εντοπισμό των προβλημάτων και την αντιμετώπισή τους (Στεφανάτος, 2000).

Από τους πιο διαδεδομένους ορισμούς για τη ΔΟΠ αναφέρεται ως ένα σύνολο οργανωτικών προσεγγίσεων για την κάλυψη των αναγκών των πελατών και των επιθυμιών τους, μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης της παραγωγής, των προϊόντων, και των υπηρεσιών με τη συμμετοχή όλων στον οργανισμό (American Federal Office of Management Budget Circular, στο Milankovich, 1991:209).

Η ΔΟΠ είναι μια ολιστική μέθοδος διοίκησης ενός οργανισμού, στηρίζεται στη διαρκή εξέλιξη και στη βελτίωση των διαδικασιών. Στόχος της αποτελεί η κάλυψη των επιθυμιών των πελατών και των εργαζομένων, η επίτευξη υψηλών αποτελεσμάτων με τη συμμετοχή των εργαζομένων με το χαμηλότερο κόστος (Mele and Colurcio, 2006).

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) θεωρείται ως ένα ευρύτερο πλαίσιο στρατηγικής και προγραμμάτων με έμφαση στην ποιότητα. Τα προγράμματα αυτά θέτουν στόχους για την καλύτερη απόδοση και βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων και των υπηρεσιών. Βασικές προϋποθέσεις κατά την εφαρμογή του μοντέλου Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι η δέσμευση, η συμμετοχή και η επιστημονική γνώση (Τσιότρας, 2016). Οι αρχές που προκύπτουν από τον συντονισμό όλων των λειτουργιών του οργανισμού είναι:

- Δέσμευση της ανώτερης διοίκησης στις αρχές της ΔΟΠ
- Η εφαρμογή τους από όλα τα τμήματα του οργανισμού
- Ηγεσία, εργαζόμενοι και εξωτερικοί πελάτες συνυπεύθυνοι για την ποιότητα
- Πρόληψη λαθών, όχι θεραπεία
- Συνεχής εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων στις τεχνικές και τα εργαλεία της ποιότητας
- Έλεγχος αποτελεσματικότητας του συστήματος (εσωτερικοί και εξωτερικοί δείκτες απόδοσης)
- Συνεχής διαδικασία βελτίωσης.

Άλλες μελέτες αποτυπώνουν τις βασικές αρχές της ΔΟΠ (Agus, 2005; Beer, 2003; Douglas and Judge, 2001) ως εξής:

- Συμμετοχή της Διοίκησης για βελτίωση της ποιότητας
- Εκπαίδευση προσωπικού στη ΔΟΠ
- Έμφαση στον πελάτη: ικανοποίηση αναγκών πελάτη
- Διοίκηση στηριζόμενη σε πραγματικά δεδομένα μέτρησης
- Εφαρμογή εργαλείων μέτρησης ΔΟΠ
- Συνεχή βελτίωση διαδικασιών
- Ανάπτυξη συνεργατικού πνεύματος
- Εμπλοκή και ενδυνάμωση εργαζομένων

Μια άλλη διάκριση των αρχών της ΔΟΠ είναι αυτή των Peters et al. (1999) οι οποίοι καταγράφουν τα εξής: βασικός στόχος είναι η ποιότητα και η συνεχής βελτίωσή της, η έμφαση στις προσδοκίες των πελατών, η επικέντρωση στην ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων, η δια λειτουργική διοίκηση σε ομάδες και η αντικειμενική διοίκηση βασισμένη σε δεδομένα.

Σύμφωνα με τον Τσιότρα (2016), η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας είναι το μοντέλο διοίκησης το οποίο στοχεύει στην αύξηση της αξίας του προϊόντος που διατίθεται στον πελάτη με την συνδρομή των εργαζομένων, οι οποίοι υιοθετούν μια οργανωτική κουλτούρα βασισμένη σε αξίες, κανόνες και συμπεριφορές αποδεκτές από όλους. Η

επιτυχία της ΔΟΠ οφείλεται στη συνεργασία όλων των παραγόντων που συμμετέχουν σε μια επιχείρηση ή σ' έναν οργανισμό. Εφαρμόζεται οριζόντια σε όλο τον φορέα και περιλαμβάνει τον συντονισμό τόσο της διοίκησης και των εργαζομένων όσο των προμηθευτών και των πελατών.

Τέλος, η ΔΟΠ μπορεί να καθοριστεί και μέσα από τα δικά της συστατικά στοιχεία που την συνθέτουν: **Διοίκηση:** α) αίτημα για δέσμευση της κεντρικής διοίκησης, β) προσδιορισμός στόχων και αξιών του οργανισμού και γ) αίτημα για ριζικές αλλαγές στην οργανωτική λειτουργία και φιλοσοφία. **Ολικής:** απαραίτητη η συμμετοχή όλων των εργαζομένων και η συνεργασία τους, β) υλοποίηση για συστημική σκέψη, γ) ανάπτυξη αισθήματος για την ποιότητα και δ) δια λειτουργικότητα επιπέδων στον οργανισμό. **Ποιότητας:** α) στόχευση στον εσωτερικό/εξωτερικό πελάτη, β) εστίαση στη συνεχή βελτίωση, γ) εκπαίδευση για νέες δεξιότητες και γνώσεις και δ) ενίσχυση εργαζομένων προς την καινοτομία (Lau and Anderson, 1998).

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας προϋποθέτει την εφαρμογή των αρχών της διασφάλισης ποιότητας των υπηρεσιών. Η έννοια της «Διασφάλισης Ποιότητας» περιλαμβάνει αρχικά την διαπίστευση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται από τρίτους φορείς, οι οποίοι πιστοποιούν μέσω μιας διαδικασίας ελέγχου την πληρότητα των προδιαγραφών που απαιτούνται για την υπηρεσία και στην συνέχεια την εφαρμογή μεθόδων για διορθώσεις και βελτιώσεις των υπηρεσιών (Τσιότρας, 2016).

2.2 Η ΔΟΠ στους Δημόσιους Οργανισμούς για την Υγεία

Η εφαρμογή της ΔΟΠ στο Δημόσιο Τομέα έγινε εξ αιτίας της ανεπάρκειας των υφιστάμενων συστημάτων για υψηλή ποιότητα, της στροφή προς τον πολίτη και της αναγκαιότητας για η βελτίωση της αποτελεσματικότητας των δημόσιων οργανισμών. Για την υλοποίηση της ΔΟΠ υπάρχουν διάφορες μέθοδοι, μέσα και τεχνικές βελτίωσης για την αντιμετώπιση προβλημάτων, μετρήσεων και ανάλυσης δεδομένων, όπως και για την λήψη μέτρων στις λειτουργίες των οργανισμών. Αυτές οι μέθοδοι

και τα μέτρα τα οποία θα περιγραφούν παρακάτω, περιέχονται στα διάφορα μοντέλα εφαρμογής της ΔΟΠ (Δερβιτσιώτης, 2005).

Η υλοποίηση της ΔΟΠ στο δημόσιο τομέα στοχεύει στην αύξηση της ικανοποίησης των πελατών, των επιχειρήσεων, των εργαζομένων και της κοινωνίας. Στα πλεονεκτήματα περιλαμβάνονται η μείωση του κόστους και η καλύτερη διαχείριση των πόρων, η γρήγορη εξυπηρέτηση, η βελτίωση της απόδοσης των δημόσιων υπαλλήλων, η αξιοποίηση της τεχνολογίας και η δημιουργία μόνιμης κουλτούρας ποιότητας. Όσον αφορά τα υγειονομικά συστήματα περίθαλψης, αυτά αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα τα οποία υπερβαίνουν τον σκοπό της υγείας και της φροντίδας των ασθενών. Η σύγχρονη εποχή στη Δημόσια Διοίκηση για την Υγεία καλείται να αντιμετωπίσει την πρόοδο στην ιατρική επιστήμη και στην τεχνολογία, την αύξηση των δημοσιονομικών δαπανών και τις μεγάλες προσδοκίες των πολιτών για την υγεία. Επίσης, η γήρανση μεγάλου μέρους του πληθυσμού και ο περιορισμός στα διαθέσιμα ποσά για την υγεία, είναι συνεχώς νέα προβλήματα που σχετίζονται με την οργάνωση υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Για αυτό και η κεντρική δημόσια διοίκηση στρέφεται στη λήψη στρατηγικών μέτρων και δράσεων για να ανταποκριθεί στη νέα κατάσταση για την υγειονομική περίθαλψη διότι τόσο οι ασθενείς όσο και οι πολίτες είναι πιο ενημερωμένοι για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και θέλουν τη βελτίωσή της. Για την επίτευξη των παραπάνω απαιτείται από τους δημόσιους φορείς υγείας να γίνονται συνεχείς έλεγχοι για τη μέτρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Φαμέλη, 2005).

Για να βελτιωθεί η ποιότητα θα πρέπει να υπάρχει ένα σύστημα μέτρησης της απόδοσης των διαδικασιών. Οι δείκτες παρακολούθησης και αξιολόγησης της απόδοσης αποτελούν ένα εργαλείο διοίκησης το οποίο παρέχει πληροφορίες για την επίτευξη των στρατηγικών στόχων που έχει θέσει ένας οργανισμός υγείας. Το σύστημα μέτρησης θα πρέπει να έχει σαφή και υπαρκτά κριτήρια, μετρήσιμα αποτελέσματα και οι διορθωτικές κινήσεις της διοίκησης να γίνονται γνωστές. Επιπρόσθετα, σε μια μονάδα υγείας στους δείκτες μέτρησης περιλαμβάνονται οι δείκτες θνητότητας, η ικανοποίηση των ασθενών και η αποδοτικότητα των εργαζομένων (Τσιότρας, 2016).

Ακόμη, στον στρατηγικό σχεδιασμό πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία περιλαμβάνονται δράσεις που στόχο έχουν την μείωση κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Τα προγράμματα υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να προσφέρουν καλής ποιότητας υπηρεσίες και βελτίωση της υγείας των ασθενών στο μέγιστο βαθμό χωρίς να γίνεται κατάχρηση των πόρων. Ο προγραμματισμός και η αποτελεσματική διαχείριση των πόρων, η ανάλυση κόστους-οφέλους, κόστους-αποτελεσματικότητας θεωρούνται βασικοί μέθοδοι οικονομικής αξιολόγησης ενός προγράμματος υγείας το οποίο θα πρέπει να εφαρμόζεται πάντα με γνώμονα το όφελος του ασθενή (Τσιότρας, 2016).

Η ΔΟΠ είναι μια πρόκληση που χρησιμοποιεί εσωτερικά πρότυπα απόδοσης για την επίτευξη στόχων σχετικούς με τη Δημόσια Υγεία (Deming, 1986; Juran, 1988). Η ΔΟΠ προϋποθέτει ότι οι αλλαγές στηρίζονται στις επιθυμίες των ασθενών/πελατών και του υγειονομικού προσωπικού το οποίο συμμετέχει ενεργά σε όλη τη διαδικασία και σε όλο το εύρος των προγραμματικών περιοχών. Τέλος, με τη ΔΟΠ αναγνωρίζεται ότι τα περισσότερα ζητήματα των Δημόσιων Υπηρεσιών Υγείας δημιουργούνται εξ αιτίας των αδυναμιών του ίδιου συστήματος μέσα στο οποίο δρα το προσωπικό για να μπορεί να αποδώσει αποτελεσματικά.

2.3 Εφαρμογή και Στρατηγικές ΔΟΠ

Για την υλοποίηση της ΔΟΠ πρέπει ο κάθε οργανισμός να ακολουθεί τα παρακάτω βήματα:

1. Εμφανής εμπλοκή και συμμετοχή του διευθυντή και των μελών διοίκησης: Όταν η διοίκηση συμμετέχει ενεργά, οι εργαζόμενοι προσαρμόζονται ευκολότερα στην υιοθέτηση των αρχών της ΔΟΠ. Ο Ovretveit (1990) θεωρεί ότι η διοίκηση πρέπει να προβάλλει τις δραστηριότητες για βελτίωση εάν επιθυμεί τη δέσμευση των υφισταμένων σε αυτές.

2. Προώθηση προγράμματος: Η Jackson, (2001) διαπίστωσε ότι η ΔΟΠ συνδέεται με την αποτυχία ή την επιτυχία της επικοινωνιακής προβολής της υγειονομικής περίθαλψης.
3. Δέσμευση υφιστάμενων πόρων: τόσο οι φυσικοί και τεχνικοί πόροι όσο και ο ανθρώπινος παράγοντας θα πρέπει να αξιοποιούνται με τον καλύτερο τρόπο. Για την εφαρμογή της ΔΟΠ δεν χρειάζονται μεγάλα χρηματικά ποσά αφού η ΔΟΠ μπορεί να εφαρμοστεί επιτυχώς και με χαμηλό κόστος.
4. Συντονισμός για τη σωστή εισαγωγή των εργαλείων της ΔΟΠ: ο Wright (1997), διαπίστωσε ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν θεωρούν ότι μπορούν να μάθουν από τη συνεργασία με άλλους τομείς, έτσι, είναι απρόθυμοι να εκπαιδευτούν από άλλους οργανισμούς.
5. Εισαγωγή εργαλείων ΔΟΠ στον οργανισμό: θα πρέπει να υπάρχει ενοποίηση όλων των δραστηριοτήτων του οργανισμού.
6. Γρήγορη επιτυχία: διασφάλιση ενεργειών για γρήγορη αποτελεσματικότητα μέσω της αυτοαξιολόγησης των κλινικών υπηρεσιών.
7. Παροχή καλής πληροφόρησης: συνεχή επικοινωνία και πληροφόρηση για την πρόοδο εφαρμογής του προγράμματος ΔΟΠ. Εισαγωγή μεθόδων ανταμοιβών και επιβράβευσης (Brannan, 1998).
8. Διασφάλιση της συμμετοχής όλων: δράσεις για την επίτευξη κουλτούρας ΔΟΠ στον οργανισμό με τη συμμετοχή όλων μέσω της καλής επικοινωνίας, των προγραμμάτων εκπαίδευσης, αξιολόγησης κ.α. (Ovretveit, 1990).
9. Αναγνώριση προσωπικού: αναγνώριση του έργου του προσωπικού μέσω επαίνων και επιβραβεύσεων (Jackson, 2001).
10. Χρήση εργαλείων ποιότητας: χρήση μεθόδων και μέσων μέτρησης της ποιότητας της ΔΟΠ για τη βελτίωση των υπηρεσιών της δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης.

Παλαιότερα η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης συνδέονταν με τις τεχνικές γνώσεις των επαγγελματιών υγείας τις οποίες χρησιμοποιούσαν για το καλό των ασθενών. Έτσι, η απόδοση των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης μετρούνταν μόνο μέσα από τους κλινικούς δείκτες. Ωστόσο οι σύγχρονες δομές υγειονομικής περίθαλψης είναι πιο σύνθετες καθώς θα πρέπει να είναι σε συνεχή εγρήγορση και ετοιμότητα για να δεχτούν ασθενείς. Η αλλαγή στην οργάνωση είναι σημαντικό στοιχείο για τη βελτίωση της ποιότητας και θα πρέπει να εστιάσει στις σχέσεις

ανάμεσα στις καλές πρακτικές εργασίας και στην κατάλληλη φροντίδα των ασθενών. Έτσι, οι στρατηγικές στις χώρες της Ευρώπης στράφηκαν στη μεταρρύθμιση των συστημάτων υγείας με στόχο τη δικαιοσύνη στην αντιμετώπιση των ασθενών, την απόδοση, την ικανοποίηση των ασθενών, την βελτίωση των αποτελεσμάτων στους δείκτες υγείας, την μεγαλύτερη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας στην υγειονομική περίθαλψη. Οι επαγγελματίες υγείας είτε διοικούν είτε παρέχουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης κατανοούν την σημαντικότητα του ρόλου και των ευθυνών τους και οφείλουν να προσαρμόζονται στις επιθυμίες και τις αξίες των ασθενών (Laffel & Blumenthal, 1989).

Οι Talib and Rahman, (2015) σημειώνουν ότι κατά την εφαρμογή της ΔΟΠ οι οργανισμοί θα πρέπει να επικεντρωθούν σε 8 βασικά στοιχεία όσον αφορά την εσωτερική λειτουργία τους. Τα στοιχεία αυτά είναι: 1. Ηθική (Ethics), 2. Ακεραιότητα (Integrity), 3. Εμπιστοσύνη (Trust), 4. Εκπαίδευση (Training), 5. Ομαδική εργασία (Teamwork), 6. Ηγεσία (Leadership), 7. Αναγνώριση (Recognition) και 8. Επικοινωνία (Communication).

Σύμφωνα με την Shethna (2016) τα παραπάνω στοιχεία συγκεντρώνονται με βάση τη λειτουργία τους σε 4 ομάδες:

A. «Θεμέλια»: Ηθική, Ακεραιότητα και Εμπιστοσύνη.

Η ΔΟΠ στηρίζεται στα παραπάνω θεμέλια δημιουργώντας κουλτούρα ειλικρίνειας με τη συμμετοχή όλων.

B. «Τούβλα Οικοδόμησης»: Εκπαίδευση, Ομαδική εργασία και Ηγεσία.

Γ. «Συνδεδετική ουσία»: Επικοινωνία με όλο τον οργανισμό. Εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών.

Δ. «Σκεπή»: Αναγνώριση. Αναγνώριση και επιβράβευση του έργου των μελών της διοίκησης και των εργαζομένων.

Συνεπώς, τα 8 αυτά στοιχεία είναι βασικά για τη διασφάλιση της επιτυχίας της ΔΟΠ σε έναν οργανισμό και ο διοικητικός μάντζερ έχει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξή τους στο εργασιακό περιβάλλον. Χωρίς τα συγκεκριμένα στοιχεία, οι ξεχωριστές οντότητες της εταιρίας δε θα μπορέσουν να εφαρμόσουν τη ΔΟΠ αποτελεσματικά.

Οι στρατηγικές της ΔΟΠ που χρησιμοποιούν οι οργανισμοί προσεγγίζονται με πέντε διαφορετικούς τρόπους, σύμφωνα με τους Mansir and Schacht, (1989):

1. Η προσέγγιση των Στοιχείων της ΔΟΠ (TQM Element approach): στρατηγική διαδομένη τη δεκαετία του 1980, χρησιμοποιεί τις κύριες διαδικασίες του οργανισμού ως εργαλεία της ΔΟΠ για να επιτύχει βελτίωση.
2. Η προσέγγιση «Guru» (Guru approach): χρησιμοποιεί τους κύκλους ποιότητας του Deming. Εντοπίζονται αποτελεσματικά οι αδυναμίες του οργανισμού και λαμβάνονται μέτρα για την επίλυσή τους.
3. Η προσέγγιση του Οργανωτικού Προτύπου (Organization Model approach): εμπεριέχει τους κύκλους ποιότητας, τη στατιστική φάση ελέγχου, την μέθοδο Taguchi και την ανάπτυξη τμήματος του προϊόντος (Mansir and Schacht, 1989).
4. Η προσέγγιση της Ιαπωνικής Ολικής Ποιότητας (Japanese Total Quality approach): εποπτικός έλεγχος της εφαρμογής των στρατηγικών που υλοποιούνται με βάση το πρότυπο Deming.
5. Η προσέγγιση των Κριτηρίων Βράβευσης (Award Criteria Approach): χρησιμοποιούνται τα κριτήρια βραβείων, όπως το Βραβείο Deming, το Βραβείο European Quality ή το Βραβείο Ποιότητας Malcolm Baldrige, για την καταγραφή τομέων προς βελτίωση.

Αν και αναφέρθηκαν σε προηγούμενα κεφάλαια τα οφέλη των οργανισμών από τη χρήση της ΔΟΠ, επιγραμματικά συνοψίζονται στα εξής (Shethna, 2016): α) μείωση κόστους, β) ικανοποίηση πελατών, γ) μείωση αδυναμιών και δ) υψηλό ηθικό εργαζομένων.

Παρά τα παραπάνω πλεονεκτήματα υπάρχουν και δυσκολίες στην υλοποίηση της ΔΟΠ από τους οργανισμούς (Τσιότρας, 2016) σε θέματα όπως: 1. Η απουσία δέσμευσης της διοίκησης, 2. Ο αποπροσανατολισμός από τους στόχους, 3. Η αντιμετώπιση της ΔΟΠ ως πρόγραμμα και όχι ως φιλοσοφία, 4. Η έλλειψη εκπαίδευσης εργαζομένων, 5. Η μη επικέντρωση στον πελάτη, 6. Η έλλειψη ενδυνάμωσης του προσωπικού, 7. Η έλλειψη συνεργασίας των εργαζομένων, 8. Η μη καθολική εφαρμογή της ΔΟΠ από όλα τα τμήματα, 9. Η έλλειψη συνεργασίας με άλλα συστήματα του οργανισμού και 10. Η δυσκολία στην υιοθέτηση νέας κουλτούρας.

Πολλές έρευνες από τον χώρο της υγείας αναδεικνύουν ότι πολλές από τις δραστηριότητες αναφέρονται και ως πρακτικές της ΔΟΠ, η εφαρμογή των οποίων αυξάνει την ποιότητα των υπηρεσιών τόσο για τους πολίτες/ασθενείς όσο και για το ίδιο το προσωπικό (Dean and Bowen, 1994).

Σε μια έρευνα που έγινε σε 61 νοσοκομεία των Η.Π.Α μελετήθηκε η σχέση της οργανωσιακής κουλτούρας και των διαδικασιών βελτίωσης της ποιότητας και αποδοτικότητας (Shortell et al., 1995). Διαπιστώθηκε ότι στα νοσοκομεία που εφαρμόζουν μια κουλτούρα που υποστηρίζει εργασίες βελτίωσης ποιότητας, οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς αντιμετωπίζουν με θετικό τρόπο τις αρχές της ΔΟΠ. Τα μεγαλύτερα σε δυναμικότητα νοσοκομεία που έχουν πολύπλοκες διοικητικές διαδικασίες και γραφειοκρατία αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εφαρμογή του συστήματος της ΔΟΠ.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών « Ο Ευαγγελισμός» το πρόγραμμα Ποιότητας που εφαρμόστηκε περιλάμβανε τους εξής στόχους:

- Δημιουργία επιτροπής διαχείρισης ποιότητας, Γραφείο Ποιότητας, Υπεύθυνο Ποιότητας, οργανωμένο Πληροφοριακό Σύστημα
- Δημιουργία Κύκλων Ποιότητας
- Δημιουργία Συνδέσμων Ποιότητας
- Εισαγωγή Προτύπων και Διαδικασιών
- Προετοιμασία για Πιστοποίηση

Μερικές από τις πρακτικές που εφαρμόστηκαν ήταν: η εφαρμογή δράσεων Προαγωγής Υγείας, η σύσταση και λειτουργία Γραφείου Υποστήριξης του Πολίτη, Benchmarking σε φάρμακα, επικαιροποίηση σχεδίου εκτάκτων αναγκών. Αξίζει να σημειωθεί η εφαρμογή προγράμματος ηλεκτρονικής διαχείρισης υλικών στα χειρουργεία με τα εξής οφέλη: αλλαγή κουλτούρας στο χειρουργείο, μείωση εκκρεμοτήτων με τα ασφαλιστικά ταμεία, μείωση χρόνου παραγγελιών και τιμολόγησης υλικών (Τσιότρας, 2016)

2.4 Μοντέλα Επιχειρηματικής Αριστείας – Βραβεία Ποιότητας

Τα Μοντέλα Επιχειρηματικής Αριστείας και τα Βραβεία Ποιότητας αποτελούν πρακτικές που δημιουργήθηκαν από εθνικούς οργανισμούς προκειμένου να υποδείξουν στις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να λειτουργούν για να βελτιώσουν την απόδοσή τους. Τα πρότυπα λειτουργούν σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο για να αναδείξουν την επιτυχία όλων των επιπέδων οργανωτικής ετοιμότητας. Η επιχειρηματική Αριστεία προϋποθέτει την εφαρμογή των αρχών και κανόνων της ΔΟΠ, εξειδικευμένες γνώσεις, την δέσμευση για συνεχή βελτίωση με στόχο πάντα την βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών και της ικανοποίησης των πελατών (Κέφης, 2005).

Τα Μοντέλα Αριστείας συσχετίζονται με Βραβεία Ποιότητας τα οποία αναγνωρίζουν και επιβραβεύουν τις λειτουργίες και δραστηριότητες μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού. Τα πιο γνωστά Βραβεία Ποιότητας είναι (Τσιότρας, 2016):

- Το Ιαπωνικό Βραβείο Ποιότητας του Deming
- Το Αμερικανικό Βραβείο Ποιότητας Malcom Baldrige National Quality Award
- Το Ευρωπαϊκό Βραβείο Ποιότητας EFQM
- Ευρωπαϊκό Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης

Τα ελληνικά βραβεία ποιότητας δημόσιων υπηρεσιών συγκροτήθηκαν με τον Ν.3230/2004 ως μέτρο της διοίκησης στόχων για την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των ελληνικών δημόσιων υπηρεσιών. Οι κατηγορίες των βραβείων είναι οι εξής:

- I. Γενικό βραβείο αποτελεσματικότητας-Αποδοτικότητας-ποιότητας
- II. Ειδικό βραβείο προώθησης της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
- III. Ειδικό βραβείο ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες και τους οργανισμούς

IV. Ειδικό βραβείο ικανοποίησης ανθρώπινου δυναμικού για τις συνθήκες και το περιβάλλον εργασίας

V. Βραβείο κοινωνικής προσφοράς

VI. Ειδικό βραβείο περιβαλλοντικής ευαισθησίας.

Οι οργανισμοί που συμμετέχουν σε αυτή την διαδικασία αξιολογούνται σύμφωνα με την επιτυχημένη εφαρμογή των κριτηρίων του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης.

2.4.1 Το Μοντέλο Deming

Το Βραβείο Ποιότητας Deming καθιερώθηκε ως θεσμός το 1951 στην Ιαπωνία σε επιβράβευση του έργου του William Edwards Deming για τον έλεγχο της Ποιότητας. Το πρόγραμμα ποιότητας που ακολουθούν οι συμμετέχοντες στον διαγωνισμό βασίζεται στην επικοινωνία, στον καθορισμό στόχων και διαδικασιών, στον σωστό προγραμματισμό εργασιών, στην συμμετοχή όλων των εργαζομένων, στη δέσμευση της Διοίκησης για την εφαρμογή του προγράμματος. Οι ενέργειες που απαιτούνται για την εφαρμογή του προγράμματος ποιότητας είναι (Τσιότρας, 2016):

- Ενέργειες για την λειτουργία της Διοίκησης
- Ενέργειες για την ικανοποίηση του πελάτη
- Ενέργειες για την συμμετοχή όλων των εργαζομένων
- Ενέργειες για την εκπαίδευση του προσωπικού

Τα κριτήρια αξιολόγησης του Βραβείου Deming αφορούν:

- Τις πολιτικές διοίκησης
- Την λειτουργία της επιχείρησης ή του οργανισμού
- Τη συλλογή, χρήση και μετάδοση πληροφοριών
- Την εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού
- Την εφαρμογή Συστήματος Προτύπων
- Τη Διασφάλιση Ποιότητας
- Τα αποτελέσματα και τις διαδικασίες βελτίωσης
- Τα μελλοντικά σχέδια.

2.4.2 Το Βραβείο Malcom Baldrige National Quality Award

Το MBNQA είναι ένα βραβείο ποιότητας που επιβραβεύει τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς που έχουν καταφέρει να υλοποιήσουν ένα πρόγραμμα/έργο το οποίο παρέχει εξαιρετικής ποιότητας προϊόντα και υπηρεσίες. Το βραβείο αυτό βασίζεται στις εξής αρχές (Τσιότρας, 2016):

- ✓ Ηγεσία και κοινωνική ευθύνη
- ✓ Προσανατολισμός στον πελάτη
- ✓ Εκπαίδευση – επιμόρφωση ανθρώπινου δυναμικού
- ✓ Εκτίμηση εσωτερικών-εξωτερικών πελατών
- ✓ Ανάπτυξη καινοτομιών
- ✓ Διοίκηση βάση μετρήσεων των διαδικασιών και των αποτελεσμάτων
- ✓ Προσανατολισμός στα αποτελέσματα

Τα κριτήρια αξιολόγησης του MBNQA κατηγοριοποιούνται ως εξής:

1. Ηγεσία
2. Στρατηγική
3. Πελάτες
4. Μέτρηση ανάλυσης και διαχείρισης γνώσης
5. Ανθρώπινο δυναμικό
6. Λειτουργίες -Αποτελέσματα.

2.4.3 Το Ευρωπαϊκό Μοντέλο Επιχειρηματικής Αριστείας (EFQM)

Το Μοντέλο αυτό στοχεύει στην καθοδήγηση του οργανισμού στην ανάπτυξη και εφαρμογή καλών πρακτικών για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας. Τα χαρακτηριστικά που συνθέτουν το EFQM είναι (Τσιότρας, 2016):

- ✓ Οι βασικές Αρχές Αριστείας
- ✓ Το Μοντέλο Αριστείας

- ✓ Η λογική Ραντάρ, ένα εργαλείο αξιολόγησης για την υποστήριξη του οργανισμού

Σύμφωνα με την αναθεωρημένη έκδοση του EFQM του 2013, σκοπός του Μοντέλου είναι η βελτίωση της αποδοτικότητας και ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων και των οργανισμών με έμφαση στην ευελιξία, την ταχύτητα των διαδικασιών, τη διαχείριση των ταλέντων, τον έλεγχο των κινδύνων.

Αποτελείται από δύο κατηγορίες κριτηρίων: Προϋποθέσεις και Αποτελέσματα. Αναλυτικά τα κριτήρια είναι:

Κριτήρια «Προϋποθέσεις»:

- Ηγεσία
- Ανθρώπινο δυναμικό
- Συνεργασίες και Πόροι
- Προϊόντα και Υπηρεσίες

Κριτήρια «Αποτελέσματα»

- Αποτελέσματα προς το Ανθρώπινο Δυναμικό
- Αποτελέσματα προς τους πολίτες
- Αποτελέσματα προς την Κοινωνία
- Αποτελέσματα προς την επιχείρηση.

Εκτός από τα βραβεία ποιότητας είναι αναγκαίο να αναφερθεί και το εργαλείο μέτρησης της ΔΟΠ της συγκριτικής αξιολόγησης ή Benchmarking, με την οποία συγκρίνονται οι πρακτικές που χρησιμοποιεί κάθε επιχειρησιακή λειτουργία με εκείνες άλλων ανώτερων οργανισμών. Σύμφωνα με το American Productivity and Quality Center of Benchmarking ορίζεται ως η διαδικασία με την οποία η επιχείρηση ή ο οργανισμός εφαρμόζει δραστηριότητες για βελτίωση, μελετά τις καλύτερες πρακτικές άλλων οργανισμών σε ανάλογους τομείς και δημιουργεί νέα συστήματα και διαδικασίες για να βελτιώσει την δική του ποιότητα και αποτελεσματικότητα.

Ανάλογα με το αντικείμενο της μελέτης το Benchmarking διακρίνεται σε τρεις τύπους (Τσιότρας, 2022):

1. Benchmarking διαδικασιών - εντοπισμός αποτελεσματικών διαδικασιών
2. Benchmarking Απόδοσης– Προσδιορισμός της θέσης της επιχείρησης σε σχέση με άλλες επιχειρήσεις
3. Στρατηγικό Benchmarking με στόχο την βελτίωση της ανταγωνιστικότητας της επιχείρησης

Προϋπόθεση για την καλή υλοποίηση της συγκριτικής αξιολόγησης είναι η ενεργός συμμετοχή της διοίκησης, η έμφαση στις ανάγκες των πελατών, η εκπαίδευση και η εμπλοκή του προσωπικού, η ύπαρξη κουλτούρας βελτίωσης, η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα (Δερβιτσιώτης, 2005). Στα πλεονεκτήματα συγκαταλέγονται η βελτίωση ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών, της διοικητικής ικανότητας, των τεχνικών χαρακτηριστικών, της παραγωγικής διαδικασίας, της τεχνολογίας και της αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού. Τέλος, η εφαρμογή της οδηγεί στην αύξηση της ανταγωνιστικότητας του οργανισμού με ταυτόχρονη αύξηση των επιδόσεων, του μεριδίου αγορά και του κέρδους.

2.5 Πρότυπα ISO

Ο Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης (ISO) παρέχει πρότυπα για την διαχείριση της ποιότητας στους οργανισμούς και τις επιχειρήσεις, τα οποία πιστοποιούν τους οργανισμούς ως εργαλείο της ΔΟΠ. Η πιστοποίηση γίνεται από εθνικούς ή άλλους φορείς για τη διασφάλιση της ποιότητας.

Τα διεθνή πρότυπα συστημάτων ποιότητας της σειράς ISO 9000 δημιουργήθηκαν το 1987 μετά από πολυετή προσπάθεια καθιέρωσης διεθνών προτύπων συστημάτων διασφάλισης ποιότητας. Η πρώτη αναθεώρηση έγινε το 1994 και το 2000, όπου το νέο πρότυπο ISO-9001/2000 αντικατέστησε τα επιμέρους πρότυπα ISO-9001-3/94.

Η σειρά ISO 9000:2000 είναι το γενικό σύνολο των προτύπων για τη διασφάλιση της ποιότητας. Μέσω της πιστοποίησης της ποιότητας μετράται η ποιότητα των διαδικασιών που παράγουν προϊόντα ή υπηρεσίες, δηλαδή, επιβεβαιώνονται ότι όλα τα χαρακτηριστικά τους συμφωνούν με τις προδιαγραφές. Για την αποτελεσματικότητα της χρήσης των προτύπων χρειάζεται η δέσμευση της διοίκησης, η αντίστοιχη συμπεριφορά των υπαλλήλων για τις αλλαγές που γίνονται και η ικανότητα ανάπτυξης διαδικασιών για την διασφάλιση της ποιότητας.

Στο νέο πρότυπο ISO 9000:2000 ενσωματώθηκαν πεδία βελτίωσης της ποιότητας και ικανοποίησης των πελατών που συγκλίνουν με τις αρχές της ΔΟΠ. Αυτά τα πεδία

επικεντρώνονται στις επιθυμίες των πελατών, εισάγουν υποχρεωτικούς μετρήσιμους στόχους για τη βελτίωση και αξιολόγηση των διαδικασιών και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων των εργαζομένων (Δερβιτσιώτης, 2005).

Το κύριο πρότυπο που χρησιμοποιείται για την ποιότητα και την αξιολόγηση των οργανισμών είναι το ISO 9001:2008. Αυτό περιέχει κατευθύνσεις για το πως πρέπει να ενεργεί η επιχείρηση ή ο οργανισμός για να εξασφαλίζει και διατηρεί ένα σύστημα διαχείρισης ποιότητας. Με βάση το πρότυπο αυτό η ποιότητα προϊόντων ή υπηρεσιών προσδιορίζονται από το εάν είναι κατάλληλο για χρήση, την προσαρμογή του στις προδιαγραφές, την ασφάλεια κατά την χρήση για την υγεία και το περιβάλλον καθώς και για τις ανάγκες των πελατών (Tricker, Shering-Lucas, 2005). Με τον καιρό τα πρότυπα ISO αφομοίωσαν τη λογική της διαχείρισης της ποιότητας με στόχο τη διαρκή εποπτεία των πραγματικών διαδικασιών και της προώθησης για τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας (Γκουτάκου και Γκοτζαμάνη, 2006).

Τα συστήματα ποιότητας για την υγεία αλληλεπιδρούν με τους παράγοντες οργάνωσης των φορέων, τους τύπους του ιδρύματος υγείας, τη φύση των υπηρεσιών υγείας και τις πρακτικές που εφαρμόζονται. Οι βασικές αρχές περιέχονται στο πρότυπο ΕΛΟΤ EN ISO 9001:2015 που συνθέτει τις διάφορες εθνικές προσεγγίσεις. Όμως, ο εκάστοτε φορέας υγείας μπορεί να δημιουργήσει και να εφαρμόσει ένα σύστημα για την ποιότητα που να ανταποκρίνεται στις δικές του ανάγκες, με οργάνωση που να περιλαμβάνει όλο το εύρος των υπηρεσιών που το ίδιο παρέχει.

Συνεπώς, το σύστημα ποιότητας θα πρέπει να ενσωματώνει τις υπηρεσίες από τον σχεδιασμό μέχρι και την αξιολόγησή τους και να σχετίζεται επαρκώς με τα τρία βασικά στοιχεία: **α) Υποδομή:** ανθρώπινο δυναμικό, τεχνογνωσία, ιατροτεχνολογική υποδομή, εγκαταστάσεις κ.λπ. **Β) Διεργασίες:** σύνολο μεθόδων και τεχνικών που εφαρμόζονται σε επίπεδο μεμονωμένης κλινικής, εργαστηρίου κ.λπ., αλλά και διατομεακά με εμπλοκή περισσότερων τμημάτων, τομέων και υπηρεσιών. **Γ) Αποτελέσματα:** δείκτες παρακολούθησης αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

2.6 ΚΠΑ- Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης

2.6.1 Εισαγωγή

Η Ευρωπαϊκή Ένωση για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της έλλειψης ενός ενιαίου συστήματος εφαρμογής νέων μεθόδων για τη βελτίωση της αποδοτικότητας, της αποτελεσματικότητας, της οικονομικής και κοινωνικής ευθύνης των οργανισμών της Δημόσιας Διοίκησης, μέσω του Ευρωπαϊκού Δικτύου Δημόσιας Διοίκησης και την Ομάδα Καινοτομιών του Δημόσιου Τομέα ανέπτυξε ένα ολιστικό εργαλείο με σκοπό την υποστήριξη των οργανισμών του Δημόσιου τομέα για συνεχή βελτίωση.

Έτσι, δημιουργήθηκε το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (Κ.Π.Α.) το 2000 στη Λισαβόνα. Το ΚΠΑ προέρχεται από το Πρότυπο Αριστείας του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Διοίκηση Ποιότητας (European Foundation Quality Management – EFQM) και το ανάλογο πρότυπο του Γερμανικού Πανεπιστημίου Sprayer. Είναι ένα εύχρηστο και οικονομικό εργαλείο αυτό αξιολόγησης που χρησιμοποιείται σε Δημόσιους Οργανισμούς. Με την εφαρμογή του εντοπίζονται και καταγράφονται τα δυνατά και αδύνατα σημεία του οργανισμού, υποδεικνύονται μέτρα και τεχνικές βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών. Η χρήση του ΚΠΑ δεν ωφελεί μόνο τον οργανισμό ο οποίος τον εφαρμόζει αλλά το σύνολο της δημόσιας διοίκησης μέσω της ανταλλαγής καλών πρακτικών μεταξύ των οργανισμών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα αυτό αξιολόγησης (Vakalopoulou, Tsiotras and Gotzamani, 2013).

Στηρίζεται στην αρχή ότι τα βέλτιστα αποτελέσματα για την οργανωσιακή απόδοση, τους πελάτες και την κοινωνία συνδέονται με την ηγεσία που κατευθύνει τη στρατηγική και τον σχεδιασμό, τους δημόσιους υπαλλήλους, τις συνεργασίες, τους πόρους και τις διοικητικές διαδικασίες. Είναι, δηλαδή, μια ολιστική προσέγγιση της ανάλυσης της απόδοσης της οργάνωσης προσεγγίζοντας διαφορετικές πτυχές ταυτόχρονα (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κάππας, 2012).

Για να μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πελατών του και να προσαρμοστεί στις μεταβαλλόμενες κοινωνικές συνθήκες και στις εξελίξεις που συντελούνται στη δημόσια διοίκηση το Κ.Π.Α. μεταρρυθμίστηκε τέσσερις φορές. Η τελευταία

αναθεώρηση του Κ.Π.Α. το 2020 έγινε προκειμένου να ανταποκρίνεται καλύτερα στις αλλαγές και τις εξελίξεις στο δημόσιο management και στην κοινωνία. Στην παρούσα έκδοση προστέθηκαν τομείς όπως η ευελιξία, η ψηφιοποίηση, η βιωσιμότητα. Στόχος, οι καλύτερες υπηρεσίες για τους πολίτες και η ικανοποίηση των πολιτών. Το Κ.Π.Α βοηθά τις δημόσιους οργανισμούς στο να καλλιεργήσουν κουλτούρα αριστείας, να εφαρμόσουν σταδιακά τον κύκλο Ποιότητας, να επιτευχθεί ο έλεγχος της οργάνωσης, να καταγραφούν τα πλεονεκτήματα και τα σημεία που πρέπει να βελτιωθούν για να καθοριστούν δράσεις βελτίωσης (Υπουργείο Εσωτερικών, Οδηγός Εφαρμογής Κ.Π.Α., 2020).

2.6.2 Σκοπός και Στόχοι του Κ.Π.Α.

Το Κ.Π.Α. απευθύνεται στον Δημόσιο Τομέα ως ένα δωρεάν και εύχρηστο εργαλείο για την υποστήριξη των δημόσιων οργανισμών της Ευρώπης στη χρήση τεχνικών διαχείρισης ποιότητας και βελτίωσης της απόδοσης. Το Κ.Π.Α. σχεδιάστηκε για χρήση σε όλο τον δημόσιο τομέα και σε δημόσιους οργανισμούς σε ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011).

Το Κ.Π.Α. είναι βασικός πυλώνας για τη Δημόσια Διοίκηση και στοχεύει:

1. Στην εισαγωγή της κουλτούρας της αριστείας και τις αρχές της ΔΟΠ στη δημόσια διοίκηση.
2. Στη σταδιακή κατεύθυνση σε ένα ολοκληρωμένο κύκλο ποιότητας (ΠΕΕΑ) μέσα από τα στάδια του Προγραμματισμού, της Εκτέλεσης, του Ελέγχου και της Ανάδρασης.
3. Στη διευκόλυνση της αυτο-αξιολόγηση των δημόσιων φορέων για να καταγραφεί η παρούσα κατάσταση και να αναδειχθούν οι δράσεις για βελτίωση.
4. Στο να μετατραπεί σε γέφυρα ανάμεσα στα διάφορα πρότυπα που εφαρμόζονται στη διοίκηση ποιότητας τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

5. Στο να διευκολύνει τη συγκριτική μάθηση ανάμεσα στις οργανώσεις του δημόσιου τομέα (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κάππας, 2012; Κορούλη, 2018).

Οι Vakaloroulou, Tsiotras και Gotzamani (2013) στην έρευνά τους για τη χρήση του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης ως εργαλείο ποιότητας αυτοαξιολόγησης στο δημόσιο τομέα και την καταγραφή εμπειριών από οργανισμούς που έχουν εφαρμόσει αυτό το εργαλείο στην Ευρώπη, επισήμαναν την προσφορά του ΚΠΑ για την μελέτη της λειτουργίας ενός οργανισμού, την προσφορά του στη δημιουργία δράσεων βελτίωσης μετά την αξιολόγηση του οργανισμού και την επαναξιολόγησή του μετά την εφαρμογή των δράσεων. Στην μελέτη τους παρουσιάστηκαν καλές πρακτικές από διάφορους οργανισμούς αποδεικνύοντας ότι το ΚΠΑ μπορεί να εφαρμοστεί από όλους τους οργανισμούς του δημοσίου ανεξάρτητα του μεγέθους και των υπηρεσιών που παρέχουν, μπορεί να εφαρμοστεί σε ολόκληρο τον οργανισμό ή σε κάποιο τμήμα του προσαρμοσμένο στις ανάγκες και ιδιαίτερες συνθήκες λειτουργίας τους. Η διάδοση και ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των οργανισμών που συμμετέχουν στην εφαρμογή του ΚΠΑ συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση της βελτίωσης της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών και της αποτελεσματικότητας των δημόσιων οργανισμών.

2.6.3 Δομή και αρχές του Κ.Π.Α.

Το ΚΠΑ περιέχει: α) 9 κριτήρια και 28 υποκριτήρια με τα αντίστοιχα παραδείγματα, β) τις κατευθυντήριες αρχές για την λειτουργία της αυτό-αξιολόγησης και τον τρόπο οργάνωσης της σχετικής ομάδας, γ) τις οδηγίες για τη διαμόρφωση έργων διοικητικών βελτιώσεων μέσω του ΚΠΑ και δ) το γλωσσάριο (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011). Στο νέο ΚΠΑ 2020 τα παραδείγματα αναθεωρήθηκαν ως προς τον τρόπο περιγραφής τους και μειώθηκε ο αριθμός τους, το γλωσσάριο επικαιροποιήθηκε ανάλογα και στο παράρτημα εντάχθηκε πίνακας όπου παρουσιάζονται συγκριτικά οι εκδόσεις των ΚΠΑ 2013 και ΚΠΑ 2020 (Υπουργείο Εσωτερικών, ΚΠΑ 2020).



Εικόνα1 Δομή του Κ.Π.Α. (Πηγή: Κ.Π.Α., 2015)

Τα κριτήρια 1-5 είναι οι Προϋποθέσεις της διοικητικής πρακτικής του οργανισμού. Πιο συγκεκριμένα προσδιορίζουν τις αρμοδιότητες και πως αντιλαμβάνεται τις εργασίες που αναλαμβάνει για την επίτευξη των προσδοκώμενων στόχων. Τα Αποτελέσματα των κριτηρίων 6-9 που πετυχαίνουν οι δημόσιοι οργανισμοί σε σχέση με τους πελάτες, τους υπαλλήλους, την κοινωνική ευθύνη και τους σημαντικούς τομείς της απόδοσης υπολογίζονται μέσω της εκτίμησης και της μέτρησης της απόδοσης. Τα 28 υπο-κριτήρια καθορίζουν τα βασικά ζητήματα που λαμβάνονται υπόψιν κατά την αξιολόγηση του οργανισμού. Τα υπο-κριτήρια επεξηγούνται με τη χρήση παραδειγμάτων. Τα παραδείγματα σχετίζονται με τη διοικητική πρακτική και την ανταπόκριση στο κάθε υπο-κριτήριο και καταγράφονται οι καλές πρακτικές σε όλη την Ευρώπη (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011).

Η ολιστική προσέγγιση της ΔΟΠ και του Κ.Π.Α. είναι η συνολική αξιολόγηση του κάθε οργανισμού αφού τα στοιχεία του αλληλο-εξαρτώνται μεταξύ τους. Έτσι, εξετάζονται:

- Η σχέση αιτίου αποτελέσματος: προϋποθέσεις-αιτίες σε σχέση με τα αποτελέσματα-συνέπειες.
- της ολιστικής σχέσης μεταξύ των αιτιών (προϋποθέσεων) (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κορούλη, 2018).

Το Κ.Π.Α. στηρίζεται στις οχτώ Αρχές της Αριστείας για τη ΔΟΠ (Κ.Π.Α., 2015; Δημητρίου και Αρχοντας, 2015; Κορούλη, 2018):

- 1. Προσανατολισμός στα αποτελέσματα:** Ο οργανισμός εστιάζει στα αποτελέσματα, τα οποία ευνοούν όλους τους ενδιαφερόμενους (Δημόσιες Αρχές, πολίτες/ πελάτες, συνεργάτες και εργαζόμενους) σε σχέση με τους στόχους που έχουν τεθεί.
- 2. Εστίαση στον πολίτη/ πελάτη:** Ο οργανισμός εστιάζει στις επιθυμίες τόσο των υπαλλήλων όσο και των ενδεχόμενων πολιτών/ πελατών, προάγοντας την ενεργό συμμετοχή τους στην ανάπτυξη των προϊόντων και των υπηρεσιών του φορέα και στη βελτίωση της απόδοσής του.
- 3. Ηγεσία και σταθερότητα ως προς τον σκοπό:** Αυτή η αρχή συνδέει την ηγεσία που έχει όραμα και έμπνευση και τον σκοπό ο οποίος μένει σταθερός σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Η ηγεσία ορίζει σαφέστατα την αποστολή, το όραμα και τις αξίες. Παράλληλα, δημιουργεί και διατηρεί το εσωτερικό περιβάλλον στο οποίο το εργατικό δυναμικό έχει τη δυνατότητα να συμμετάσχει πλήρως στην υλοποίηση των στόχων της οργάνωσης.
- 4. Διαχείριση μέσω διαδικασιών και γεγονότων:** Με βάση την αρχή αυτή το προσδοκώμενο αποτέλεσμα πετυχαίνεται πιο ουσιαστικά όταν οι σχετικοί πόροι και οι δραστηριότητες αντιμετωπίζονται ως διαδικασία και οι αποτελεσματικές αποφάσεις στηρίζονται στην ανάλυση των δεδομένων και των πληροφοριών.
- 5. Ανάπτυξη και συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού:** Το εργατικό δυναμικό σε όλα τα επίπεδα είναι το κύριο στοιχείο της οργάνωσης. Η πλήρης συμμετοχή του εργατικού δυναμικού επιτρέπει την πλήρη αξιοποίηση των ικανοτήτων του προς όφελος της οργάνωσης. Η προσφορά των υπαλλήλων θα πρέπει να αυξάνεται μέσω της ανάπτυξης και της συμμετοχής, καθώς και μέσα από τη δημιουργία ενός εργασιακού περιβάλλοντος που θα διέπεται από κοινές αξίες και κλίμα εμπιστοσύνης, διαφάνειας, ενδυνάμωσης και αναγνώρισης.
- 6. Συνεχής μάθηση, καινοτομία και βελτίωση:** Η αριστεία αποτελεί πρόκληση για το ισχύον καθεστώς και ενεργοποιεί την αλλαγή μέσα από τη συνεχή μάθηση, προκειμένου να δημιουργηθούν ευκαιρίες βελτίωσης. Έτσι, η συνεχής βελτίωση θα πρέπει να αποτελεί μόνιμο στόχο της οργάνωσης.
- 7. Ανάπτυξη συνεργασιών:** Οι οργανισμοί του Δημοσίου Τομέα χρειάζονται και άλλους δημόσιους φορείς για να επιτύχουν τους στόχους τους. Για αυτό, θα πρέπει να αναπτύσσουν και να διατηρούν συνεργασίες που φέρουν προστιθέμενη αξία. Ο οργανισμός και οι προμηθευτές της διέπονται από σχέση αλληλεξάρτησης. Στο

πλαίσιο αυτό, αναπτύσσεται μια αμοιβαία επωφελής σχέση, η οποία ενισχύει την ικανότητα των δύο μερών να δημιουργούν προστιθέμενη αξία.

8. Εταιρική κοινωνική ευθύνη: Οι Δημόσιοι Οργανισμοί πρέπει να αναλάβουν το κομμάτι της κοινωνικής ευθύνης που τους αναλογεί. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να σέβονται την οικολογική βιωσιμότητα και να προσπαθούν να ανταποκριθούν στις μεγάλες προσδοκίες και τις απαιτήσεις της τοπικής και παγκόσμιας κοινότητας.

Οι παραπάνω αρχές της Αριστείας έχουν αφομοιωθεί από τη δομή του προτύπου ΚΠΑ. Ταυτόχρονα, η συνεχής βελτίωση βάσει των εννέα κριτηρίων θα οδηγήσει τον οργανισμό σε ένα υψηλό επίπεδο ωριμότητας στο μέλλον. Κάθε μια αρχή αποτελείται από τέσσερα επίπεδα ωριμότητας τα οποία καθορίζουν την πορεία ενός οργανισμού προς την αριστεία (Κ.Π.Α., 2015; Δημητρίου και Άρχοντα, 2015; Κορούλη, 2018).

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι η δημόσια διοίκηση και ο δημόσιος τομέας διέπονται από βασικές προϋποθέσεις κοινές στην ευρωπαϊκή πολιτική κουλτούρα. Τέτοιες είναι η νομιμότητα (δημοκρατική και κοινοβουλευτική), το κράτος δικαίου και η δεοντολογία, κοινές αξίες και αρχές, η διαφάνεια, η λογοδοσία, η συμμετοχή, η διαφορετικότητα, η ισότητα, η κοινωνική δικαιοσύνη, η αλληλεγγύη, η συνεργασία και οι σχέσεις με τους εταίρους. Όλα αυτά είναι στοιχεία που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κορούλη, 2018).

Το ΚΠΑ υποστηρίζει τους δημόσιους οργανισμούς για τη συλλογή και τη χρήση πληροφοριών, αλλά πολύ συχνά αυτές οι πληροφορίες δεν είναι διαθέσιμες σε μια πρώτη αυτο-αξιολόγηση. Για αυτό το λόγο το ΚΠΑ αντιμετωπίζεται συχνά ως μέτρηση που ξεκινά από μηδενική βάση. Υποδεικνύει τις σημαντικές περιοχές για την έναρξη της μέτρησης. Είναι προσαρμοσμένο στο δημόσιο τομέα και αποτελεί το ευρωπαϊκό μοντέλο διοίκησης ποιότητας που αναπτύχθηκε από τις δημόσιες διοικήσεις για τις δημόσιες διοικήσεις (ΚΠΑ, 2020). Με την τελευταία έκδοση του το 2020 ενθαρρύνεται η συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού, αφού η διαδικασία της αυτο-αξιολόγησης είναι η βάση για τη συστηματική συμμετοχή του προσωπικού στη βελτίωση της οργάνωσης. Η βελτίωση βασίζεται σε αποδεικτικά στοιχεία δηλαδή στη συγκέντρωση, στην επεξεργασία και τη χρήση των πληροφοριών και δεδομένων με αποτελεσματικό τρόπο.

Πολλοί δημόσιοι οργανισμοί δεν είναι εξοικειωμένοι με την ορολογία της διοίκησης. Το Κ.Π.Α. ενσωματώνει κοινή γλώσσα που δίνει τη δυνατότητα στους υπαλλήλους και τη διοίκηση να συζητούν με ικανοποιητικό τρόπο. Μέσα από αυτή την απλή και κατανοητή γλώσσα για όλους τους δημόσιους υπαλλήλους προάγεται ο διάλογος και η συγκριτική μάθηση ανάμεσα στους δημόσιους φορείς της Ε.Ε. Το γλωσσάρι υποστηρίζει τον παραπάνω σκοπό για την κοινή κατανόηση και ερμηνεία βασικών όρων και εννοιών (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κορούλη, 2018).

Η τελευταία έκδοση του Κ.Π.Α. (2013) έχει μικρές αλλαγές σε σχέση με την προηγούμενη έκδοση του 2006. Πιο συγκεκριμένα, στο κριτήριο 5, δύο υποκριτήρια έχουν συγχωνευθεί σε ένα και ένα νέο έχει δημιουργηθεί. Όλα τα παραδείγματα έχουν ανανεωθεί και προσαρμοστεί στις αλλαγές οι οποίες έχουν επέλθει στη δομή. Το γλωσσάρι είναι επικαιροποιημένο αναλόγως. Οι 8 Αρχές της Αριστείας στο δημόσιο τομέα καθορίζονται πλέον με σαφήνεια και τα επίπεδα ωριμότητας έχουν εκπονηθεί στο πλαίσιο της Διαδικασίας για την Εξωτερική Ανάδραση (Κ.Π.Α., 2015; Αναστασοπούλου, 2011; Κορούλη, 2018).

Το Μοντέλο ΚΠΑ2020 (Υπουργείο Εσωτερικών, ΚΠΑ(2020) εμπεριέχει και τα συμπεράσματα από τα αποτελέσματα των παρακάτω:

- ◆ Εργαλειοθήκη - Ποιότητα της Διοίκησης, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018.
- ◆ Υιοθέτηση της καινοτομίας στις παγκόσμιες τάσεις διακυβέρνησης, ΟΟΣΑ, 2018.
- ◆ Δήλωση του ΟΟΣΑ για την καινοτομία στον δημόσιο τομέα, 2019.
- ◆ Αρχές της δημόσιας διοίκησης, SIGMA ΟΟΣΑ, 2019.
- ◆ EPSA, Ευρωπαϊκό βραβείο του δημόσιου τομέα, ΕΙΡΑ.
- ◆ Παρατηρητήριο για την καινοτομία στον δημόσιο τομέα (OPSI), ΟΟΣΑ.

2.6.4 Οδηγίες Υλοποίησης του Κ.Π.Α.

Ο Οδηγός Εφαρμογής του Κ.Π.Α. (2020) περιλαμβάνει οδηγίες και χρηστικά εργαλεία και αποτυπώνει τη διαδικασία υλοποίησης και αυτοαξιολόγησης για την πλειοψηφία των δημόσιων υπηρεσιών. Η εφαρμογή του ΚΠΑ γίνεται από αντιπροσωπευτική Ομάδα Έργου-Αξιολόγησης ενώ ο υπεύθυνος της Ομάδας

τοποθετείται από την ηγεσία του οργανισμού. Οι αρμοδιότητες του υπεύθυνου της Ομάδας Έργου για το ΚΠΑ είναι:

- I. Η τήρηση του χρονοδιαγράμματος του σχεδιασμού και του συντονισμού της εφαρμογής του ΚΠΑ.
- II. Η ενημέρωση των υπαλλήλων τόσο στην αρχή όσο και στο τέλος της εφαρμογής του.
- III. Η αποδοχή του τελικού αποτελέσματος της εφαρμογής της αυτοαξιολόγησης και η διαχείριση της εφαρμογής τους Σχεδίου Βελτιωτικών Δράσεων του Οργανισμού.

Η Ομάδα της Αυτοαξιολόγησης και τα μέλη της θα πρέπει να αποτελούνται από όλες της υπηρεσίες του Δημόσιου Οργανισμού, διαφορετικούς κλάδους και κατηγορίες υπαλλήλων με διαφορετικές επαγγελματικές εμπειρίες. Η συμμετοχή στην ομάδα θα πρέπει να είναι εθελοντική. Το πλήθος των μελών της Ομάδας εξαρτάται από την ευρύτητα του πεδίου εφαρμογής και το σύνολο των υπαλλήλων στον Οργανισμό (προτείνεται ένας αριθμός 5-17 μελών στη συμμετοχή της Ομάδας Αυτό αξιολόγησης)

Τα στάδια εφαρμογής του ΚΠΑ είναι:

✧ **Στάδιο 1: Προσδιορισμός πεδίου εφαρμογής - Συγκρότηση ομάδας**

- i. Ενημέρωση του προσωπικού
- ii. Προσδιορισμός της εφαρμογής του ΚΠΑ-ανάθεση ρόλων
- iii. Σύνταξη Σχεδίου Επικοινωνίας

✧ **Στάδιο 2: Αυτοαξιολόγηση**

- i. Καθορισμός Ομάδας Αυτοαξιολόγησης
- ii. Εκπαίδευση
- iii. Έναρξη διαδικασίας Αυτοαξιολόγησης
- iv. Υλοποίηση Αυτοαξιολόγησης- Διαδικασία επίτευξης συναίνεσης
- v. Σύνταξη έκθεσης Αυτοαξιολόγησης

✧ **Στάδιο 3: Σχέδιο Δράσης**

- i. Σχεδιασμός Έκθεσης Βελτιωτικών Μέτρων
- ii. Σύνταξη έκθεσης Βελτιωτικών Μέτρων

✧ **Στάδιο 4:Υλοποίηση Βελτιωτικών Μέτρων.**

- i. Υλοποίηση Βελτιωτικών Μέτρων με βάση το ΚΠΑ

- ii. Διαρκής παρακολούθηση της υλοποίησης των βελτιωτικών μέτρων

Η Αυτοαξιολόγηση και η διαδικασία βελτίωσης της εφαρμογής του Μοντέλου ΚΠΑ εφαρμόζεται σε τρεις φάσεις (Υπουργείο Εσωτερικών, ΚΠΑ 2020):

Φάση 1: Έναρξη της Εφαρμογής του ΚΠΑ

- A) Απόφαση για την εφαρμογή του ΚΠΑ.
- B) Καθορισμός σαφών αρμοδιοτήτων
- Γ) Δέσμευση της Διοίκησης και ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων.

Φάση 2 –Αυτοαξιολόγηση με βάση το ΚΠΑ

- A) Αυτοαξιολόγηση της οργάνωσης από τους εργαζόμενους και τη διοίκηση.
- B) Εντοπισμός πλεονεκτημάτων και τομών που επιδέχονται βελτίωση.
- Γ) Προτάσεις για τη βελτίωση της ανάπτυξης της οργάνωσης.
- Δ) Σύνταξη Έκθεσης Αυτοαξιολόγησης της οργάνωσης.

Φάση 3 –Σχέδιο βελτίωσης με βάση το ΚΠΑ

- A) Σχέδιο μέτρων βελτίωσης το οποίο εξειδικεύει την εφαρμογή των προτάσεων.
- B) Υλοποίηση του σχεδίου μέτρων βελτίωσης εντός 2 ετών.
- Γ) Σχεδιασμός για τη νέα εφαρμογή του ΚΠΑ για την αυτοαξιολόγηση της οργάνωσης. Έτσι διασφαλίζεται η συνεχής διαδικασία βελτίωσης στην οργάνωση.

Ενέργειες μετά την εφαρμογή του ΚΠΑ

Ο Δημόσιος Οργανισμός μετά την υλοποίηση του ΚΠΑ μπορεί να επεκτείνει την πολιτική για την ποιότητα, σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Στρατηγικών Σχεδιασμού και Καινοτομίας του Υπουργείου Εσωτερικών, όπως και το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Δημόσιας Διοίκησης για τη συνεργασία και την ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών με άλλους εθνικούς ή ευρωπαϊκούς οργανισμούς που εφάρμοσαν το ΚΠΑ. Συνοψίζοντας το ΚΠΑ είναι το βασικό εργαλείο για την εισαγωγή των Δημόσιων Οργανισμών στην πολιτική Ποιότητας αφού οδηγεί στη διοικητική βελτίωση σε όλες τις διοικητικές ενέργειες και τομείς του.

2.6.5 Κριτήρια του ΚΠΑ

Το ΚΠΑ2020 περιέχει 9 κριτήρια και 28 υποκριτήρια τα οποία παρατίθενται εν συντομία παρακάτω (Υπουργείο Εσωτερικών, ΚΠΑ 2020):

« Κριτήριο 1: Ηγεσία

- i. Υποκριτήριο 1.1. : Να καθοδηγεί την οργάνωση για την ανάπτυξη της αποστολής, του οράματος και των αξιών της
- ii. Υποκριτήριο 1.2. : Να διοικεί την οργάνωση, την απόδοσή της και τη συνεχή βελτίωσή της
- iii. Υποκριτήριο 1.3. : Να εμπνέει, να κινητοποιεί την οργάνωση και να λειτουργεί ως πρότυπο
- iv. Υποκριτήριο 1.4. : Να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις σχέσεις με την πολιτική ηγεσία και άλλους μετόχους

❖ Κριτήριο 2: Στρατηγική και Σχεδιασμός

- i. Υποκριτήριο 2.1 : Να προσδιορίζει τις ανάγκες και τις προσδοκίες των ενδιαφερομένων μερών, το εξωτερικό περιβάλλον και τις σχετικές με τη διοίκηση πληροφορίες
- ii. Υποκριτήριο 2.2 : Να αναπτύσσει στρατηγική και σχεδιασμό, λαμβάνοντάς υπόψη τις πληροφορίες που έχουν συλλεχθεί.
- iii. Υποκριτήριο 2.3 : Να επικοινωνεί, να εφαρμόζει και να αξιολογεί τη στρατηγική και το σχεδιασμό
- iv. Υποκριτήριο 2.4 : Να διαχειρίζεται την αλλαγή και την καινοτομία, ώστε να εξασφαλίζεται η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα της οργάνωσης.

❖ Κριτήριο 3: Ανθρώπινο Δυναμικό

- i. Υποκριτήριο 3.1 : Να διαχειρίζεται και να βελτιώνει το ανθρώπινο δυναμικό για τη στήριξη της στρατηγικής της οργάνωσης
- ii. Υποκριτήριο 3.2 : Να αναπτύσσει και να διαχειρίζεται τις δεξιότητες του ανθρώπινου δυναμικού
- iii. Υποκριτήριο 3.3. : Να ενεργοποιεί τη συμμετοχή και την ενδυνάμωση του προσωπικού και αν υποστηρίζει την ευημερία του.

❖ Κριτήριο 4: Συνεργασίες και Πόροι

- i. Υποκριτήριο 4.1 : Να αναπτύσσει και να διαχειρίζεται σχέσεις με ομοειδείς οργανώσεις
- ii. Υποκριτήριο 4.2 : Να αναπτύσσει συνεργασίες με τους πολίτες και τις οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών
- iii. Υποκριτήριο 4.3 : Να διαχειρίζεται τα οικονομικά
- iv. Υποκριτήριο 4.4 : Να διαχειρίζεται την πληροφορία και τη γνώση
- v. Υποκριτήριο 4.5 : Να διαχειρίζεται την τεχνολογία
- vi. Υποκριτήριο 4.6 : Να διαχειρίζεται τις εγκαταστάσεις

❖ **Κριτήριο 5: Διαδικασίες**

- i. Υποκριτήριο 5.1 : Να σχεδιάζει και να διαχειρίζεται τις διαδικασίες προκειμένου να εξασφαλίζει την αύξηση της αξίας για τους πολίτες/πελάτες.
- ii. Υποκριτήριο 5.2 : Να παρέχει προϊόντα και υπηρεσίες για τους καταναλωτές, τους πολίτες, τα ενδιαφερόμενα μέρη και την κοινωνία
- iii. Υποκριτήριο 5.3 : Να συντονίζει τις διαδικασίες σε όλη την οργάνωση και σε συνεργασία με άλλες συναφείς οργανώσεις.

❖ **Κριτήριο 6: Αποτελέσματα με επίκεντρο τον πολίτη/πελάτη**

- i. Υποκριτήριο 6.1 : Η μέτρηση της απόδοσης των πολιτών για την οργάνωση
- ii. Υποκριτήριο 6.2 : Η μέτρηση της απόδοσης της οργάνωσης

❖ **Κριτήριο 7: Αποτελέσματα Προσωπικού**

- i. Υποκριτήριο 7.1 : Η μέτρηση της αντίληψης του προσωπικού για την οργάνωση
- ii. Υποκριτήριο 7.2 : Η μέτρηση της απόδοσης του προσωπικού της οργάνωσης

❖ **Κριτήριο 8: Αποτελέσματα Κοινωνικής Ευθύνης**

- i. Υποκριτήριο 8.1 : Μέτρηση της αντίληψης της κοινωνίας για την κοινωνική ευθύνη της οργάνωσης
- ii. Υποκριτήριο 8.2 : Μέτρηση της απόδοσης της κοινωνικής ευθύνης της οργάνωσης

❖ **Κριτήριο 9: Βασικά Αποτελέσματα Απόδοσης**

- i. Υποκριτήριο 9.1 : Εξωτερικά αποτελέσματα: εκροές, δημόσια αξία
- ii. Υποκριτήριο 9.2 : Εσωτερικά αποτελέσματα: επίπεδο αποτελεσματικότητας »

3ο Κεφάλαιο: 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης

3.1 Ελληνικοί Οργανισμοί για την Ποιότητα στην Υγεία

Όσον αφορά την χώρα μας τον κύριο έλεγχο και εποπτεία για την διασφάλιση και τη διαχείριση της Ποιότητας στο χώρο της Υγείας την έχει το ελληνικό κράτος και το Υπουργείο Υγείας. Για την καλύτερη λειτουργία, διαφάνεια, αποδοτικότητα και έλεγχο της ποιότητας υπηρεσιών για την υγεία, δημιουργήθηκαν τα τελευταία χρόνια οργανισμοί για τη διαχείριση της ποιότητας υπηρεσιών υγείας, υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα στην παρούσα εργασία αναφέρονται δύο οργανισμοί: α) ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ) και β) το Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία (ΕΚΑΠΤΥ).

3.2 Ο.ΔΙ.Π.Υ.

Ο «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.», («Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.» ιδρύθηκε σύμφωνα με τον ν.4715/2020 (ΦΕΚ Α'149), *«Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας - Ίδρυση και καταστατικό του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις»*, ως αρωγός του Υπουργείου Υγείας και όλων των παροχών υπηρεσιών υγείας της χώρας, στην προσπάθειά τους για βελτίωση του επιπέδου ασφάλειας, επάρκειας και καθολικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, σύμφωνα με τα διεθνή επιστημονικά πρότυπα. Ο «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.» διέπεται από τους ν. 4548/2018 (Α' 104) και 3429/2005 (Α' 314) και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Η αποστολή, το όραμα, οι προτεραιότητες και το πεδίο εφαρμογής του οργανισμού σύμφωνα με τη νομοθεσία είναι:

Αποστολή: Αποστολή του ΟΔΙΠΥ ΑΕ είναι η συνεχή βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας υγείας στην Ελλάδα, η διασφάλιση της ασφάλειας των ασθενών και η στενή συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς ώστε να προκύψει τεκμηριωμένος στρατηγικός σχεδιασμός στον τομέα της υγείας για την αναδιοργάνωση και αναβάθμιση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας με στόχο την ισότιμη πρόσβαση και την καθολική κάλυψη του πληθυσμού.

Όραμα: είναι να γίνει ο ΟΔΙΠΥ ο οργανισμός από τον οποίο θα αναζητούν όλοι οι φορείς Υγείας την τεχνογνωσία πάνω στη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχουν στους καταναλωτές υγείας και θα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο όχι μόνο στη χώρα αλλά και σε ολόκληρη την Νοτιοανατολική Ευρώπη.

Προτεραιότητες:

1. Η ασφάλεια των ασθενών
2. Η αξιολόγηση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας με δείκτες ποιότητας
3. Η διαρκής βελτίωση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας
4. Η κάλυψη όλου του πληθυσμού και η ισότιμη και γρήγορη πρόσβαση όλων στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
5. Η σωστή ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας με βάση τις ανάγκες του πληθυσμού
6. Η δημιουργία ενός ανθρωποκεντρικού συστήματος υγείας

Πεδίο εφαρμογής

- a. Όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), οι αποκεντρωμένες μονάδες αυτών, τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία και οι Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας που εποπτεύονται διοικητικά από το Υπουργείο Υγείας
- b. Οι Υγειονομικές Περιφέρειες ως προς τη διοικητική τους λειτουργία
- c. Τα νοσοκομεία που διέπονται από ειδικές διατάξεις, λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου και εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας
- d. Όλες οι δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
- e. Οι ιδιωτικοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας επί τη βάση αιτήματος αξιολόγησης που υποβάλλεται από τους ίδιους ή από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως φορέα κοινωνικής ασφάλισης, με τον οποίο είναι συμβεβλημένοι για την παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους ασφαλισμένους του.

3.3 Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ.

Το Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία (Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε.) είναι φορέας εποπτευόμενος από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και διέπεται από τις διατάξεις του νόμου περί ΔΕΚΟ (Ν. 3429/2005) καθώς και αυτών που αφορούν τη λειτουργία ανώνυμων εταιρειών. Ιδρύθηκε το 1988, ως «Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών Α.Ε.» με διακριτικό τίτλο Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε, ενώ το 2011, μετονομάστηκε σε Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε.. Από το 1997, λειτουργεί ως Οργανισμός Πιστοποίησης και ως Κοινοποιημένος Οργανισμός για τα Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα διαπιστευμένος από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (Ε.ΣΥ.Δ.) για τις δραστηριότητες πιστοποίησης συστημάτων ποιότητας και ιατροτεχνολογικών προϊόντων (Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. Α.Ε.).

Το ΕΚΑΠΤΥ σύμφωνα με τον κανονισμό του λειτουργεί βάσει των προδιαγραφών του προτύπου ΕΛΟΤ EN ISO/IEC 17021 «Αξιολόγηση της συμμόρφωσης - Απαιτήσεις για φορείς επιθεώρησης και πιστοποίησης συστημάτων διαχείρισης» και φέρει κάλυψη Αστικής Ευθύνης για τις δραστηριότητες πιστοποίησης που προσφέρει. Ο φορέας χορηγεί πιστοποιητικά ποιότητας που δηλώνουν τη συμμόρφωση προϊόντων, υπηρεσιών, διεργασιών και συστημάτων ποιότητας με τις απαιτήσεις των Εθνικών, Ευρωπαϊκών και Διεθνών προτύπων και της Νομοθεσίας.

Το ΕΚΑΠΤΥ είναι ένας ανεξάρτητος Φορέας Πιστοποίησης Συστημάτων Ποιότητας και Προϊόντων. Παρέχει υπηρεσίες στο μεγαλύτερο μέρος της αγοράς ιατροτεχνολογικών προϊόντων, πιστοποιεί πλήθος νοσοκομειακών τμημάτων, συνεργάζεται με τα νοσοκομεία για ελέγχους ποιότητας των αγοραζομένων προϊόντων, έχει δημιουργήσει και τηρεί Μητρώα Προϊόντων, Προμηθευτών και Προδιαγραφών και εκπονεί εξειδικευμένες μελέτες για λογαριασμό φορέων που δραστηριοποιούνται στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

3.4 Η 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης

Οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) στην Ελλάδα δημιουργήθηκαν με τον Ν. 3329/2005 και αρχικά ήταν δεκαεφτά και με τον Ν.3527/2007 συγχωνεύτηκαν σε 7 ΥΠΕ. Η παρούσα μελέτη ασχολείται με την 4^η ΥΠΕ – Μακεδονίας Θράκης.

Σκοπός των Υ.ΠΕ. Σύμφωνα με τον Ν.3329/2005 είναι:

1. *Ο προγραμματισμός, συντονισμός, η εποπτεία και ο έλεγχος στη οικεία Υ.ΠΕ, της λειτουργίας όλων των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΠΥΥΚΑ).*
2. *Η υποβολή προτάσεων και μέτρων της τον εκάστοτε Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προτάσεων και μέτρων με στόχο την αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης της πολίτες της Περιφέρειάς της.*
3. *Η παρακολούθηση της εφαρμογής, από της Διοικήσεις των υφιστάμενων ΦΠΥΥΚΑ της κεντρικής πολιτικής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.*

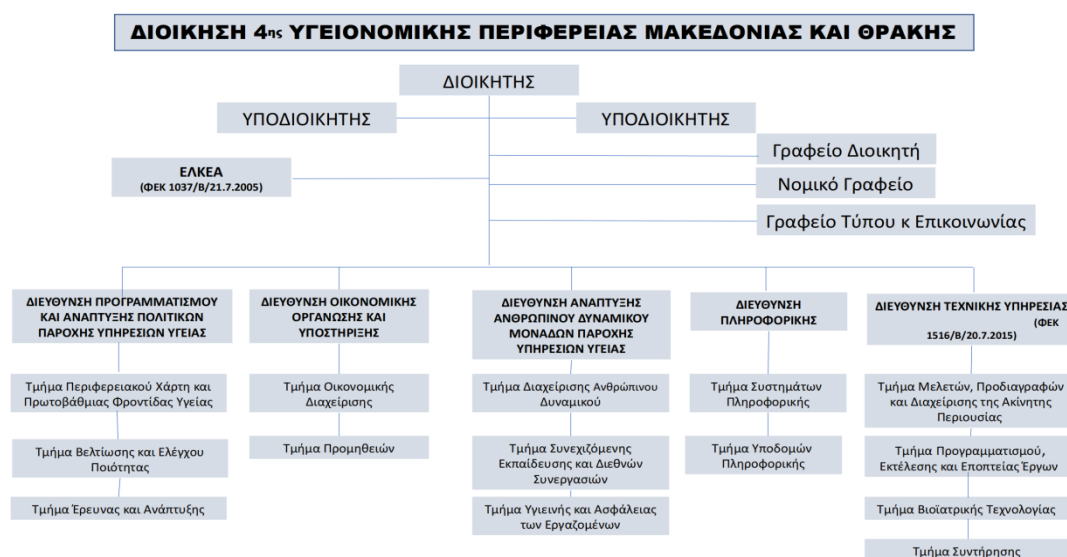
Διευθύνσεις και Τμήματα

Η Διοίκηση της 4^{ης} Υ.ΠΕ Μακεδονίας και Θράκης συγκροτείται από της ακόλουθες Διευθύνσεις και Γραφεία:

- Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Υγείας, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:
 - α) Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
 - β) Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας
 - γ) Τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης
 - Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα εξής τμήματα:
 - α) Τμήμα Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης
 - β) Τμήμα Προμηθειών
 - Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:
 - α) Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
 - β) Τμήμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και Διεθνών Συνεργασιών
 - Διεύθυνση Πληροφορικής, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- α) Τμήμα Υποδομών Πληροφορικής
- β) Τμήμα Συστημάτων Πληροφορικής
 - Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:
 - α) Τμήμα Συντήρησης
 - β) Τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας
 - γ) Τμήμα Προγραμματισμού, Εκτέλεσης και Εποπτείας Έργων
 - Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, που περιλαμβάνει τα τμήματα:
 - α) Τμήμα Προγραμματισμού Δράσεων Δημόσιας Υγείας
 - β) Τμήμα Εφαρμογής Δράσεων Δημόσιας Υγείας
 - γ) Τμήμα Υγιεινής και Ασφάλειας των Εργαζομένων
 - Διεύθυνση Εσωτερικού Ελέγχου, που περιλαμβάνει το Τμήμα Σχεδιασμού και Διενέργειας Εσωτερικών Ελέγχων
 - Γραμματεία Διοίκησης
 - Γραφείο Νομικών Υποθέσεων
 - Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Κ.Ε.Π.Υ.Κ.Α)
 - Ε.Λ.Κ.Ε.Α.
 - Γραφείο Υπεύθυνου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων

Η διοικητική οργάνωση των ΥΠΕ και της 4^{ης} ΥΠΕ παρουσιάζεται στο παρακάτω σχήμα. Τα κύρια όργανα των ΥΠΕ είναι: α) ο Διοικητής της ΥΠΕ, και β) το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) της ΥΠΕ.



Εικ. 2: Οργανόγραμμα 4^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης (Πηγή: www.4ype.gr).

Περιοχή ευθύνης και Δομές της 4^{ης}Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης

Η 4^η Υ.ΠΕ., ασκεί την εποπτεία και τον έλεγχο 14 Νοσοκομείων και 46 Κέντρων Υγείας της Περιφέρειάς της. Επιπλέον, βάσει του νόμου 4486/2017 η 4^ηΥ.Πε έχει υπό την εποπτεία της 16 Τοπικές Μονάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ) οι οποίες λειτουργούν ως μονάδες οικογενειακής ιατρικής και έχουν κύριο σκοπό την προαγωγή και αγωγή της υγείας του πληθυσμού που καλύπτουν.

4^οΚεφάλαιο: Μεθοδολογία έρευνας

4.1 Εισαγωγή

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποτελεί φιλοσοφία διοίκησης στην οποία περιλαμβάνονται η παροχή υψηλής αξίας προϊόντα και υπηρεσίες, ανταγωνιστικό κόστος, η συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων στοχεύοντας στη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων και υπηρεσιών. Για να αναπτυχθεί η ΔΟΠ σ' έναν οργανισμό θα πρέπει να υπάρχουν αρχές και αξίες που είναι κοινές σε όλους και να εφαρμόζονται οριζόντια σε όλα τα τμήματα του οργανισμού.

Το Κ.Π.Α, τα Πρότυπα ISO, το Benchmarking που αναλύθηκαν στα παραπάνω κεφάλαια αποτελούν τεχνικά εργαλεία ποιότητας τα οποία συμβάλλουν στην διαδικασία συνεχούς βελτίωσης. Πολλαπλά τα οφέλη από την εφαρμογή της ΔΟΠ τα οποία θα οδηγήσουν μακροπρόθεσμα σε καλύτερα αποτελέσματα: αύξηση της παραγωγικότητας, αύξηση της ικανοποίησης των εργαζομένων και των πελατών, μείωση του κόστους, βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων, αναβάθμιση διοικητικών υπηρεσιών.

Η παρούσα έρευνα προσεγγίζει την εφαρμογή των αρχών της ΔΟΠ στη λειτουργία οργανισμού στον τομέα της υγείας και συγκεκριμένα στην 4^η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης ώστε να τονιστεί η αναγκαιότητα εφαρμογής της ΔΟΠ στις υγειονομικές υπηρεσίες. Η διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας αποτελεί δημόσια αρχή για την ορθή διοίκηση της λειτουργίας των Φορέων Παροχής

Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που υπάγονται στην περιφέρεια ευθύνης της.

4.2 Έρευνα

Ο όρος έρευνα αφορά τη διαδικασία αναζήτησης και παραγωγής πρωτότυπων δεδομένων για την επίλυση κάποιου προβλήματος. Η επιστημονική έρευνα θα πρέπει να είναι ορθολογική, αντικειμενική και να στηρίζεται στη βιβλιογραφία άλλων επιστημών και ερευνητών. Επιπλέον θα πρέπει να μπορεί να επαναληφθεί για να επιβεβαιώσει τα ίδια συμπεράσματα και να μπορεί να εφαρμοστεί σε άλλα πεδία και με άλλα δεδομένα, διαφορετικά από αυτά που αρχικά βασίστηκε (Ζαφειρόπουλος, 2015).

Ο ερευνητής κατά τη διάρκεια της μελέτης ενός νέου προβλήματος συχνά συλλέγει και μελετά δευτερογενή δεδομένα, τα οποία έχουν ήδη δημιουργηθεί από στατιστικές έρευνες, προκειμένου να επιλύσει το πρόβλημα. Τα δευτερογενή δεδομένα πλεονεκτούν σε σχέση με τα πρωτογενή ως προς το κόστος και τον χρόνο συλλογής τους και μπορούν να ενημερώσουν τον ερευνητή για πιθανούς κινδύνους και δυσκολίες. Στις περιπτώσεις όμως που τα δευτερογενή δεδομένα είναι ανακριβή, δεν επαρκούν για τη λύση του προβλήματος ή που δεν είναι απολύτως κατάλληλα για το θέμα που εξετάζεται, τότε ο ερευνητής θα πρέπει να εστιαστεί στα πρωτογενή δεδομένα για να δώσει απαντήσεις στο ερευνητικό πρόβλημα. Οι έρευνες ανάλογα με το αντικείμενο που εξετάζουν διακρίνονται σε περιγραφικές, βιβλιογραφικές και στις έρευνες που σκοπό έχουν να ελέγξουν μια υπόθεση και να καταλήξουν σ' ένα συμπέρασμα. Η ανάλυση των δεδομένων που θα συλλεχθούν μπορεί να είναι ποιοτική ή ποσοτική (Ζαφειρόπουλος, 2015).

Ακόμη οι έρευνες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ανάλογα με τον σκοπό τους σε διερευνητικές, περιγραφικές, ερμηνευτικές. Η διερευνητική μελέτη αφορά ένα θέμα το οποίο έχει μελετηθεί λίγο ή καθόλου και το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται συνήθως αποτελείται από στοιχεία που καταχωρούνται για πρώτη φορά ενώ η ανάλυση τους είναι περιγραφική συγκρίνοντας υπο-ομάδες που έχουν οριστεί. Το ερωτηματολόγιο της περιγραφικής έρευνας συνήθως δεν εξάγει συμπεράσματα αλλά περιγράφει το θέμα που μελετάται. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις στις οποίες οι

περιγραφικές εξελίσσονται σε ερμηνευτικές με σκοπό να εξηγήσουν τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζονται τα στοιχεία ενός μοντέλου μέτρησης. Οι ερωτώμενοι απαντούν στα ερωτηματολόγια και με τα στοιχεία που συλλέγονται μετριοούνται πόσοι από αυτούς και σε ποιο βαθμό επιλέγουν μια συγκεκριμένη πρόταση. Οι ερωτήσεις στα δομημένα ερωτηματολόγια είναι συνήθως κλειστές και απαντώνται με ορισμένη σειρά. Στις ποσοτικές έρευνες συλλέγονται πρωτογενή δεδομένα από μεγάλα δείγματα ερωτωμένων τα οποία αναλύονται με στατιστικές μεθόδους εξάγοντας συμπεράσματα. Στις ποιοτικές έρευνες δεν γίνεται μέτρηση του βαθμού συμφωνίας ή διαφωνίας μιας άποψης αλλά καταγράφονται όλες οι απόψεις των ερωτωμένων. Το ερωτηματολόγιο δεν είναι δομημένο και οι ερωτήσεις δεν απαντώνται με αυστηρά προκαθορισμένη σειρά. Το δείγμα συμμετεχόντων είναι μικρό και απαντά σε ερωτήσεις ανοιχτές έχουν δηλαδή την μορφή συνέντευξης που σκοπό έχουν την εμβάθυνση σ' ένα θέμα και όχι την γενίκευση. Οι ποιοτικές έρευνες χρησιμοποιούνται αυτόνομα ή μπορούν να συμπληρώσουν μια ποσοτική έρευνα εξηγώντας τους λόγους ύπαρξης ενός φαινομένου (Ζαφειρόπουλος, 2015).

Μεγάλη απήχηση έχουν οι έρευνες οι οποίες υλοποιούνται μέσω διαδικτύου. Στην περίπτωση αυτή αναρτάται ένα ερωτηματολόγιο σε μια ιστοσελίδα και οι συμμετέχοντες επιλέγουν τις απαντήσεις που επιθυμούν. Τα αποτελέσματα καταχωρούνται απευθείας σε μια βάση δεδομένων και η επεξεργασία τους γίνεται από τον ερευνητή οποιαδήποτε στιγμή. Το ερωτηματολόγιο μπορεί να δημιουργηθεί μέσω διαδικτυακών εφαρμογών όπως μέσω της Google Forms παρέχοντας τη δυνατότητα να καταχωρήσουμε ερωτήσεις και πιθανές απαντήσεις για αυτές χρησιμοποιώντας κλίμακα επιλογής. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας το ερωτηματολόγιο είναι διαθέσιμο σ' έναν υπέρ-σύνδεσμο και μπορεί να αποσταλεί στους συμμετέχοντες μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας. Οι απαντήσεις παρέχονται σε μορφή λογιστικού φύλλου excel και μπορούν να επεξεργαστούν με ένα πρόγραμμα επεξεργασίας στατιστικών δεδομένων.

Οι κλίμακες είναι εργαλεία μέτρησης οι οποίες καταγράφουν τις απόψεις των ερωτωμένων. Οι τιμές τους είναι κλίμακες διάταξης και όχι συνεχείς. Ορισμένες από τις κλίμακες που χρησιμοποιούνται στα ερωτηματολόγια είναι οι διχοτομικές, απλής επιλογής, πολλαπλής επιλογής, Κλίμακες Likert, Κλίμακες τύπου Likert (Ζαφειρόπουλος, 2015).

4.3 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης στην 4^η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης αναφορικά με την εφαρμογή των αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας ώστε να συγκεντρωθούν στοιχεία και πληροφορίες, με την επεξεργασία των οποίων, να υποδειχθούν γενικές προτάσεις για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Παρόμοια έρευνα στον οργανισμό δεν έχει πραγματοποιηθεί στο παρελθόν και αναμένεται από την ανάλυση πρωτογενών δεδομένων και την παραγωγή πρωτότυπης γνώσης αρχικά να προβληματίσει και στη συνέχεια να ενημερώσει τους εργαζομένους για τα οφέλη από την εφαρμογή των αρχών της ΔΟΠ. Οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν θα βοηθήσουν στον εντοπισμό των δυνατών και αδύνατων σημείων στην λειτουργία του οργανισμού και θα αποτελέσουν την αφετηρία για βελτίωση των επιδόσεων.

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης εκφράζονται με τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

- Πως αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τη στρατηγική και τις ενέργειες της διοίκησης του Οργανισμού και αν συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Πόσο κατανοούν και πόσο εφαρμόζουν οι εργαζόμενοι κάποιες από τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

4.4 Σχεδιασμός της έρευνας

Για να τονιστεί η αναγκαιότητα εφαρμογής των Αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στον οργανισμό επιλέχτηκε η ποσοτική έρευνα η οποία είναι ενδεδειγμένη για τον έλεγχο των υποθέσεων που έχουν τεθεί καθώς και την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων για τη διοικητική λειτουργία του οργανισμού. Δεδομένου ότι παρόμοια έρευνα δεν έχει διεξαχθεί στο παρελθόν, τα πρωτογενή δεδομένα που θα

συλλεχθούν θα δώσουν απαντήσεις στο ερευνητικό ερώτημα. Άλλοι λόγοι που συντέλεσαν στην επιλογή ποσοτικής έρευνας είναι γιατί θεωρείται αντικειμενική έναντι της ποιοτικής, ο περιορισμένος χρόνος που είχε στη διάθεσή του ο ερευνητής και η απειρία του στις τεχνικές της συνέντευξης.

Η μέθοδος της έρευνας για τη συλλογή πληροφοριών πρωτογενών στοιχείων είναι το ερωτηματολόγιο το οποίο βασίστηκε στη μελέτη των αρχών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και στις ερωτήσεις που προτείνονται για την εφαρμογή του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης (2020) προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του Οργανισμού. Το Κ.Π.Α. είναι ένα εργαλείο διοίκησης ολικής ποιότητας για την αυτό-αξιολόγηση της δημόσιας διοίκησης το οποίο παρουσιάζει τα πλεονεκτήματα και τα σημεία που χρήζουν διόρθωση, βοηθά στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και καλλιεργεί κουλτούρα αριστείας εντός του οργανισμού. Οι ερωτήσεις που αντλήθηκαν από το ΚΠΑ 2020, αφορούν στις πρακτικές της οργάνωσης, αυτές που καθορίζουν το τι κάνει μια οργάνωση για να επιτύχει τα επιθυμητά αποτελέσματα και σχετίζονται με τα εξής κριτήρια: 1. Ηγεσία, 2. Στρατηγική και Προγραμματισμός, 3. Ανθρώπινο Δυναμικό, 4. Συνεργασίες και Πόροι.

Το δομημένο ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε μέσω της Google Forms, ένα εύχρηστο και γρήγορο εργαλείο, το οποίο δίνει την δυνατότητα συγκέντρωσης αποτελεσμάτων σε μια βάση δεδομένων τα οποία είναι διαθέσιμα και επεξεργάσιμα οποτεδήποτε ενημερώνοντας τον ερευνητή για τον αριθμό των απαντήσεων. Η αποστολή του ερωτηματολογίου μ' έναν υπέρ-σύνδεσμο στους λογαριασμούς ηλεκτρονικής αλληλογραφίας των συμμετεχόντων θα διευκολύνει κατά πολύ την έρευνα.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει συνολικά 25 ερωτήσεις. Στην πρώτη ενότητα οι πρώτες 5 ερωτήσεις είναι απλής επιλογής, επιδέχονται μία απάντηση από τις προτεινόμενες και αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων όπως το φύλο, η ηλικία, ο βαθμός εκπαίδευσης, τα έτη προϋπηρεσίας και η θέση εργασίας που κατέχουν στον οργανισμό. Στις επόμενες 20 ερωτήσεις κλειστού τύπου χρησιμοποιούνται Κλίμακες τύπου Likert. Στην δεύτερη ενότητα οι ερωτήσεις από 6 έως 12 αφορούν τις απόψεις των εργαζομένων για τη στρατηγική και τις πρακτικές της διοίκησης του οργανισμού και έχουν αντληθεί από τα κριτήρια «Ηγεσία», «Στρατηγική και Σχεδιασμός», «Ανθρώπινο Δυναμικό», «Συνεργασίες και Πόροι» του ΚΠΑ, προσαρμοσμένες στις ιδιαιτερότητες της 4^{ης} Υ.Πε. Στην τρίτη ενότητα οι ερωτήσεις από 13 έως 25 αφορούν τις απόψεις των εργαζομένων για την εργασία

τους και την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού και έχουν αντληθεί από τις αρχές της ΔΟΠ. Οι τιμές τους παρουσιάζουν διάταξη από ελάχιστο προς το μέγιστο και μετρούν την σημαντικότητα. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα θα πρέπει να επιλέξουν μία από τις παρακάτω επιλογές: α) Καθόλου, β) Λίγο, γ) Αρκετά, δ) Πολύ, ε) Πάρα πολύ.

Για την συλλογή, επεξεργασία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της έρευνας θα χρησιμοποιηθεί το στατιστικό πακέτο ανάλυσης δεδομένων IBM SPSS Statistics (2017).

4.5 Δείγμα

Η Κεντρική Υπηρεσία του οργανισμού διαρθρώνεται από επτά Διευθύνσεις.

Για την έρευνα επιλέχθηκε να συμμετάσχουν 41 εργαζόμενοι των Διευθύνσεων «Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Υγείας» και «Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού, Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας» της Κεντρικής Υπηρεσίας της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης. Η δειγματοληψία με πιθανότητα δίνει την δυνατότητα τα στοιχεία που θα εξαχθούν από την έρευνα να μπορούν να γενικευτούν εξάγοντας συμπεράσματα.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από 30-12-2022 έως 13-01-2023.

Στους υπηρεσιακούς λογαριασμούς ηλεκτρονικής αλληλογραφίας των εργαζομένων στάλθηκαν τα εξής:

- Το ερωτηματολόγιο μέσω υπερ-συνδέσμου το οποίο περιλαμβάνει συνολικά 25 ερωτήσεις, το περιεχόμενο των οποίων αναλύθηκε παραπάνω. Το ερωτηματολόγιο ξεκινά με ένα εισαγωγικό κείμενο στο οποίο αναφέρονται τα στοιχεία του ερευνητή, ο σκοπός της έρευνας, ο χρόνος που θα απαιτηθεί για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και η διαβεβαίωση ότι θα διατηρηθεί η ανωνυμία στις απαντήσεις και ότι οι απαντήσεις θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ακαδημαϊκούς σκοπούς.
- Ενημερωτικό Δελτίο Συμμετεχόντων, το οποίο περιγράφει εν συντομία την ερευνητική εργασία για την οποία ζητείται η συμμετοχή τους, ότι δεν είναι απαραίτητο να πάρουν μέρος σε αυτήν, ενώ αν συμφωνήσουν να συμμετέχουν στην έρευνα δίνονται οδηγίες σχετικές με την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

- Δήλωση Συγκατάθεσης με την οποία οι συμμετέχοντες συναινούν να λάβουν μέρος στη μελέτη που σχετίζεται με την ποιότητα και αποτελεσματικότητα στη διοικητική λειτουργία της 4^{ης} Υ.Πε Μακεδονίας και Θράκης διαβεβαιώνοντάς τους ότι οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν θα είναι εμπιστευτικές προκειμένου να μην είναι αναγνωρίσιμοι και ότι θα χρησιμοποιηθούν μόνο για το σκοπό αυτής της μελέτης.

Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε 41 εργαζομένους εκ των οποίων απάντησαν οι 25 συμμετέχοντας στην έρευνα.

5ο Κεφάλαιο: Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης

5.1 Ανάλυση συσχετίσεων

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιαστούν μερικές συσχετίσεις μεταβλητών προκειμένου να προσδιοριστεί εάν το επίπεδο εκπαίδευσης, η θέση εργασίας και τα έτη προϋπηρεσίας επηρεάζουν τις απαντήσεις. Ακολουθούν 4 συσχετίσεις μεταβλητών:

1^η Συσχέτιση: Επίπεδο εκπαίδευσης με την ερώτηση «Στον οργανισμό εφαρμόζονται οι αρχές και τα εργαλεία της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας».

Εκπαίδευση * Εφαρμογή_ΔΟΠ Crosstabulation

			Εφαρμογή_ΔΟΠ				
			Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Total
Εκπαίδευση	Δευτεροβάθμια	Count	1	5	1	0	7
		% within Εκπαίδευση	14,3%	71,4%	14,3%	0,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια	Count	0	7	6	1	14
		% within Εκπαίδευση	0,0%	50,0%	42,9%	7,1%	100,0%
	Μεταπτυχιακό	Count	1	1	2	0	4
		% within Εκπαίδευση	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total		Count	2	13	9	1	25
		% within Εκπαίδευση	8,0%	52,0%	36,0%	4,0%	100,0%

Πίνακας 1: Συσχέτιση επιπέδου εκπαίδευσης * Εφαρμογή Αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

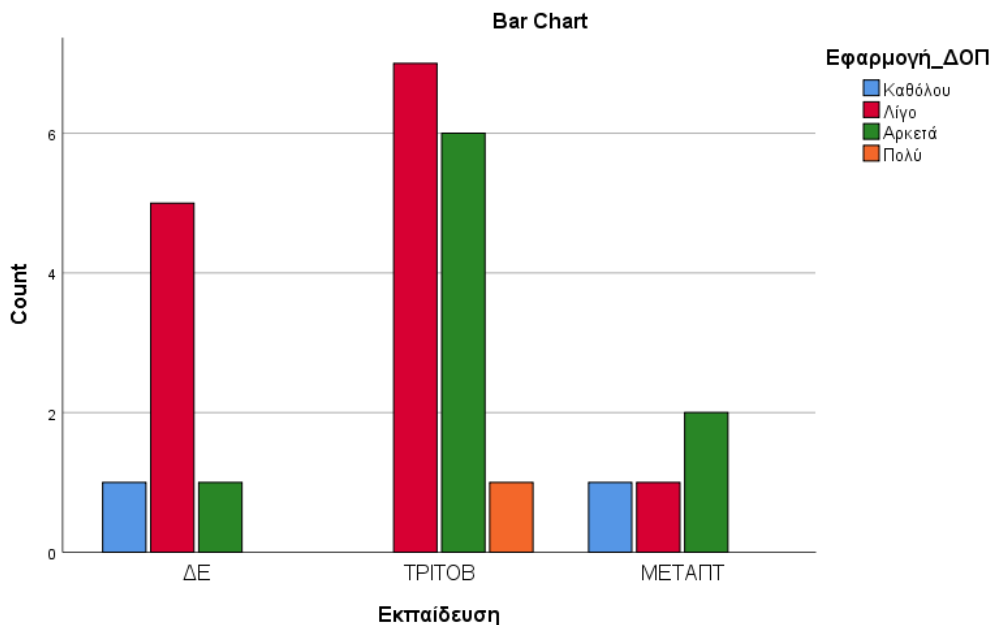
Από τα 25 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα η πλειοψηφία (22 άτομα) απάντησε ότι εφαρμόζει τις αρχές και τα εργαλεία της ΔΟΠ από λίγο έως αρκετά. Αναλυτικά οι 6 από αυτούς ανήκουν στην εκπαιδευτική βαθμίδα ΔΕ, οι 13 σε ΠΕ/ΤΕ και οι 3 είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,094 ^a	6	,413
N of Valid Cases	25		

Πίνακας 2: Πίνακας 1^{ης} συσχέτισης.

Οι διαφορές τους θεωρούνται στατιστικά αμελητέες καθώς δεν υπάρχει κάποια συσχέτιση μεταξύ των δύο παραγόντων. Το γεγονός επιβεβαιώνεται και από το παραπάνω πίνακα όπου ο συντελεστής Pearson (p-value) έχει τιμή $0,413 > 0,05$.



Διάγραμμα 1: Κατανομή δείγματος 1^{ης} συσχέτισης. Επίπεδο εκπαίδευσης *
Εφαρμογή Αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας

2^η Συσχέτιση: Θέση εργασίας με την ερώτηση «Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η διοίκηση και οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συνεργάζονται ενεργά για την ανάπτυξη της οργάνωσης και τη δημιουργία περιβάλλοντος που ευνοεί τη δημιουργικότητα και την καινοτομία»

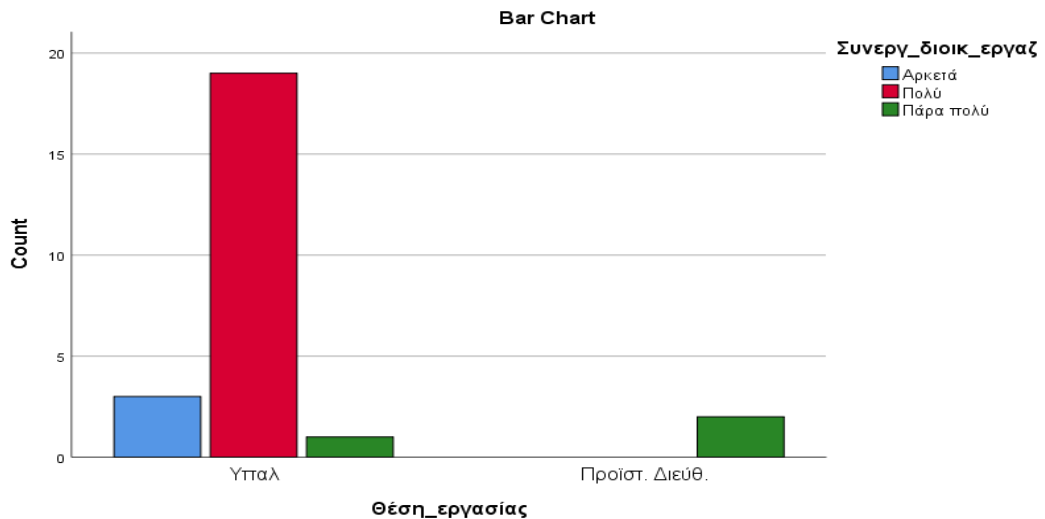
Θέση_εργασίας * Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων Crosstabulation

Συνεργασία διοίκησης - εργαζομένων Total

			Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	
Θέση_εργασίας	Υπαλληλος	Count	3	19	1	23
		% within Θέση_εργασίας	13,0%	82,6%	4,3%	100,0%
	Προϊστ. Διεύθ.	Count	0	0	2	2
		% within Θέση_εργασίας	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	3	19	3	25
		% within Θέση_εργασίας	12,0%	76,0%	12,0%	100,0%

Πίνακας 3: Συσχέτιση θέση εργασίας * Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων

Με το αντίστοιχο βοηθητικό του barchart:



Διάγραμμα 2: Κατανομή δείγματος 2^{ης} συσχέτισης. Θέση εργασίας * Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων.

Από τους 23 υπαλλήλους οι 19 πιστεύουν ότι πρέπει να υπάρχει συνεργασία μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων για την ανάπτυξη της οργάνωσης και τη δημιουργία περιβάλλοντος που ευνοεί τη δημιουργικότητα και την καινοτομία, ενώ από τα άτομα με θέση εργασίας Προϊστάμενος Διεύθυνσης όλα θεωρούν ότι η συνεργασία αυτή πρέπει να υπάρχει στο μεγαλύτερο βαθμό.

Συμπληρωματικά, από το παρακάτω πίνακα φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση μεταξύ αυτών των παραγόντων καθώς ο συντελεστής Pearson είναι $0 < 0,05$

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	15,942 ^a	2	,000
N of Valid Cases	25		

Πίνακας 4: Πίνακας 2^{ης} συσχέτισης.

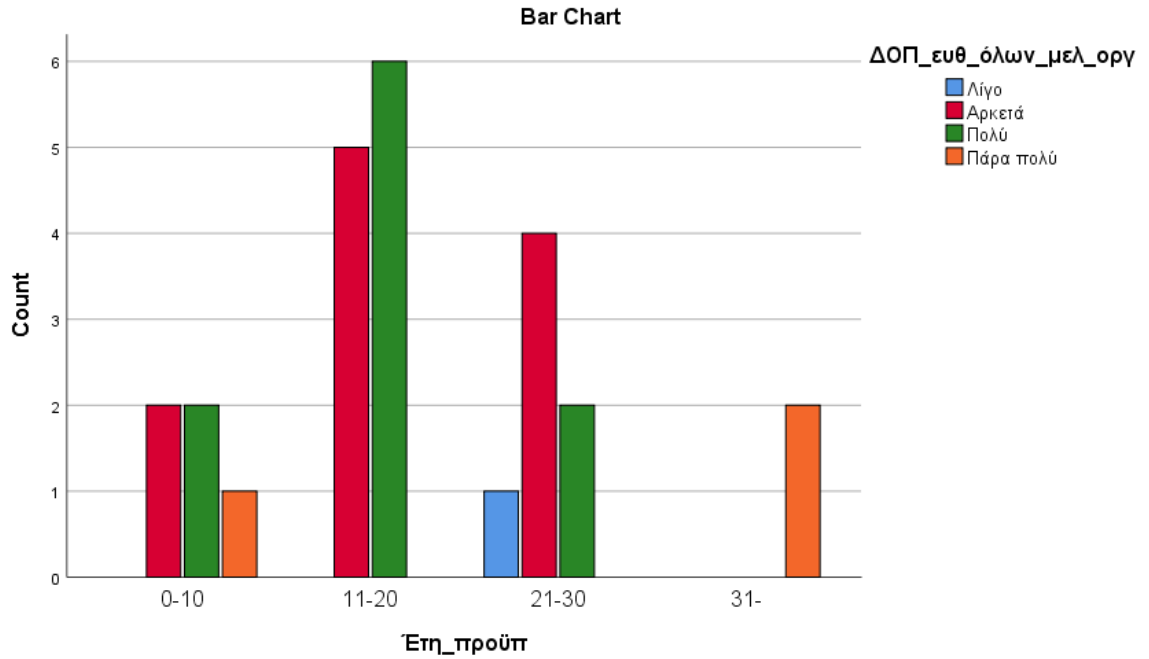
3^η Συσχέτιση: Έτη προϋπηρεσίας με την ερώτηση «Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η επιτυχία του μοντέλου Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων μελών και λειτουργιών μέσα στον οργανισμό».

*Έτη_προϋπηρεσίας * ΔΟΠ_ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού Cross tabulation*

		ΔΟΠ_ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού				
		Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	Total
Έτη_προϋπ	0-10	0	2	2	1	5
	11-20	0	5	6	0	11
	21-30	1	4	2	0	7
	31-	0	0	0	2	2
Total		1	11	10	3	25

Πίνακας 5: Συσχέτιση έτη προϋπηρεσίας * Ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού.

Με το αντίστοιχο βοηθητικό του barchart:



Διάγραμμα 3: Κατανομή δείγματος 3^{ης} συσχέτισης. Έτη προϋπηρεσίας * Ευθύνη όλων των μελών του οργανισμού.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,693 ^a	9	,014
N of Valid Cases	25		

Πίνακας 6: Πίνακας 3^{ης} συσχέτισης.

Φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών παραγόντων και το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από το Chi-Square Tests ($p\text{-value}=0.014 < 0.05$).

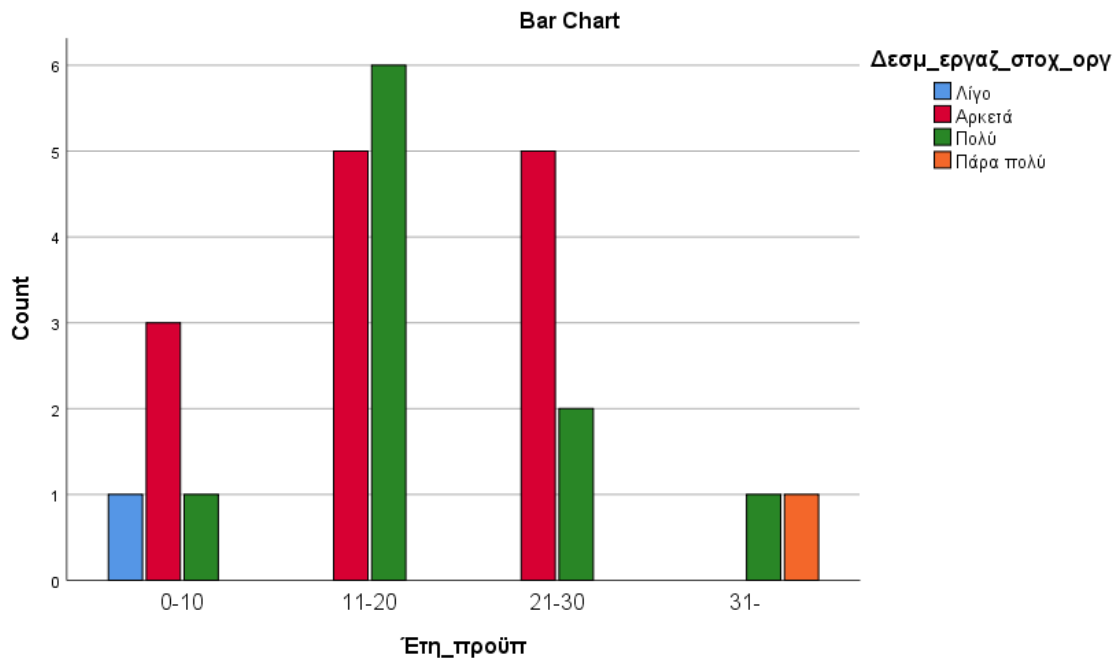
4^η Συσχέτιση: Έτη προϋπηρεσίας με την ερώτηση «Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δέσμευση των εργαζομένων στους στόχους και το όραμα του οργανισμού ενισχύει την παραγωγικότητα και βελτιώνει την ποιότητα των υπηρεσιών».

Έτη_προϋπηρεσίας * Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό Cross tabulation

Count	Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό				Total
	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ	

Έτη_προϋπηρ.	0-10	1	3	1	0	5
	11-20	0	5	6	0	11
	21-30	0	5	2	0	7
	31-	0	0	1	1	2
Total		1	13	10	1	25

Πίνακας 7: Συσχέτιση έτη προϋπηρεσίας * Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό



Διάγραμμα 4: Κατανομή δείγματος 4^{ης} συσχέτισης. Έτη προϋπηρεσίας * Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	18,561 ^a	9	,029
N of Valid Cases	25		

Πίνακας 8: Πίνακας 4^{ης} συσχέτισης.

Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών παραγόντων και το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από το Chi-Square Tests ($p\text{-value}=0.029 < 0.05$).

5.2 Ανάλυση δημογραφικών στοιχείων

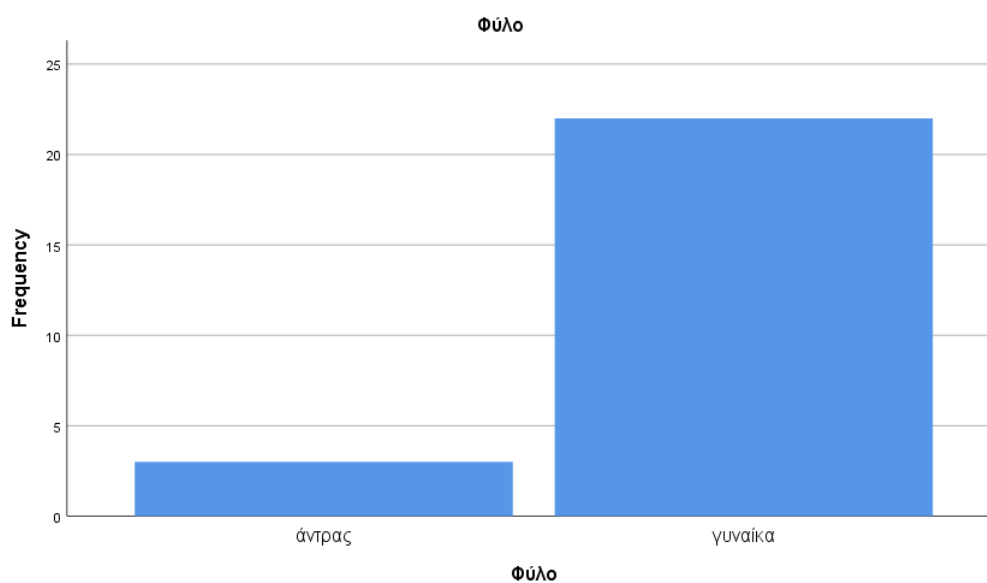
Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων.

Ερώτηση 1^η : Φύλο

Οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα αποτελούν το 88% του δείγματος ενώ οι άντρες αποτελούν το 12% του δείγματος.

Φύλο		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	άντρας	3	12,0	12,0	12,0
	γυναίκα	22	88,0	88,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 9: Δεδομένα 1^{ης} ερώτησης - Φύλο



Διάγραμμα 5: Κατανομή δείγματος 1^{ης} ερώτησης- Φύλο

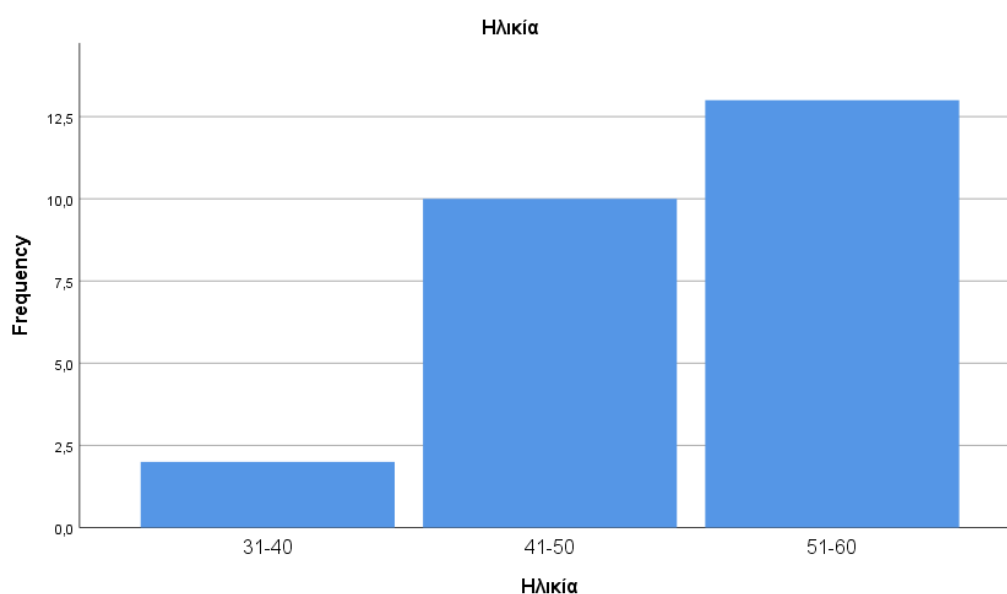
Ερώτηση 2^η: Ηλικία

Ο μεγαλύτερος αριθμός των ερωτηθέντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 51-60 έτη, αποτελώντας το 52% του συνόλου. Το μικρότερο είναι 8% και ανήκει στην ηλικιακή

ομάδα 31-40 έτη ενώ το υπόλοιπο 40% των ερωτηθέντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 41-50 έτη.

<i>Ηλικία</i>		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	31-40	2	8,0	8,0	8,0
	41-50	10	40,0	40,0	48,0
	51-60	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 10: Δεδομένα 2^{ης} ερώτησης - Ηλικία



Διάγραμμα 6: Κατανομή δείγματος 2^{ης} ερώτησης- Ηλικία

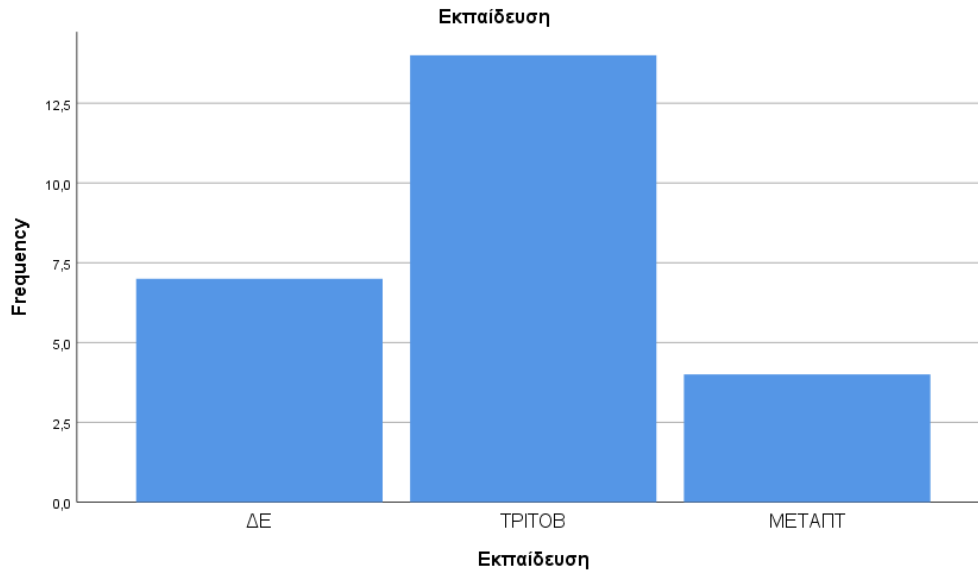
Ερώτηση 3η: Εκπαίδευση

Παρατηρούμε ότι η πλειονότητα των ερωτηθέντων έχει αποφοιτήσει από κάποιο Πανεπιστημιακό ή Τεχνολογικό Ίδρυμα σε ποσοστό 56% ενώ το ποσοστό του δείγματος που ανήκει στην Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση ανέρχεται στο 28%. Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών κατέχει το 16% του δείγματος.

<i>Εκπαίδευση</i>		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
					ent

Valid	ΔΕ	7	28,0	28,0	28,0
	ΤΡΙΤΟΒ	14	56,0	56,0	84,0
	ΜΕΤΑΠΤ	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 11: Δεδομένα 3^{ης} ερώτησης - Εκπαίδευση



Διάγραμμα 7: Κατανομή δείγματος 3^{ης} ερώτησης- Εκπαίδευση

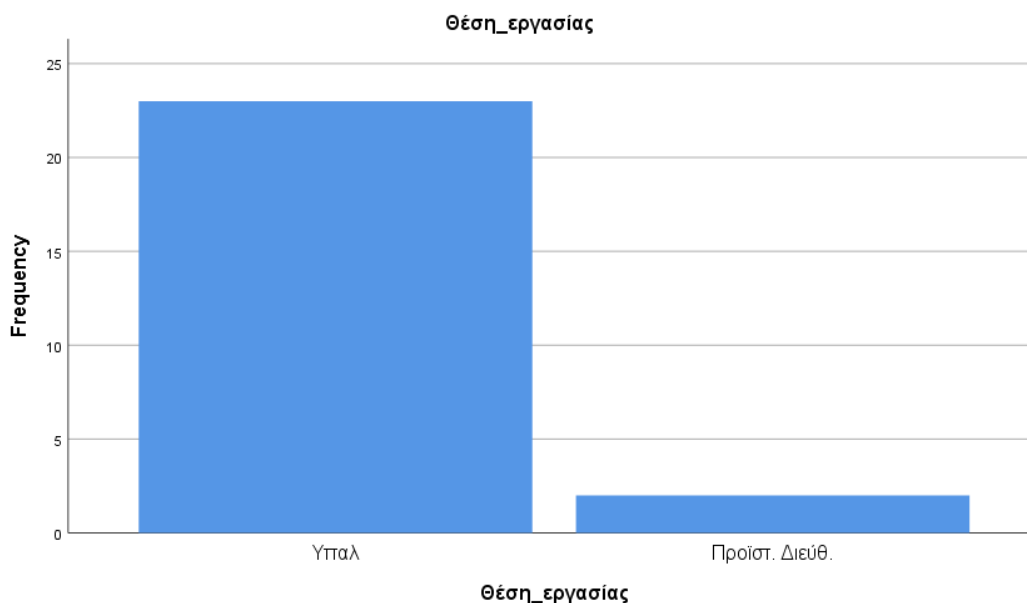
Ερώτηση 4η: Θέση εργασίας

Το 92% των συμμετεχόντων στην έρευνα εργάζονται ως υπάλληλοι στον οργανισμό ενώ το 8% των συμμετεχόντων κατέχουν θέση Προϊσταμένου Διεύθυνσης.

Θέση εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Υπαλ	23	92,0	92,0	92,0
	Προϊστ. Διεύθ.	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 12: Δεδομένα 4^{ης} ερώτησης – Θέση εργασίας



Διάγραμμα 8: Κατανομή δείγματος 4^{ης} ερώτησης- Θέση εργασίας

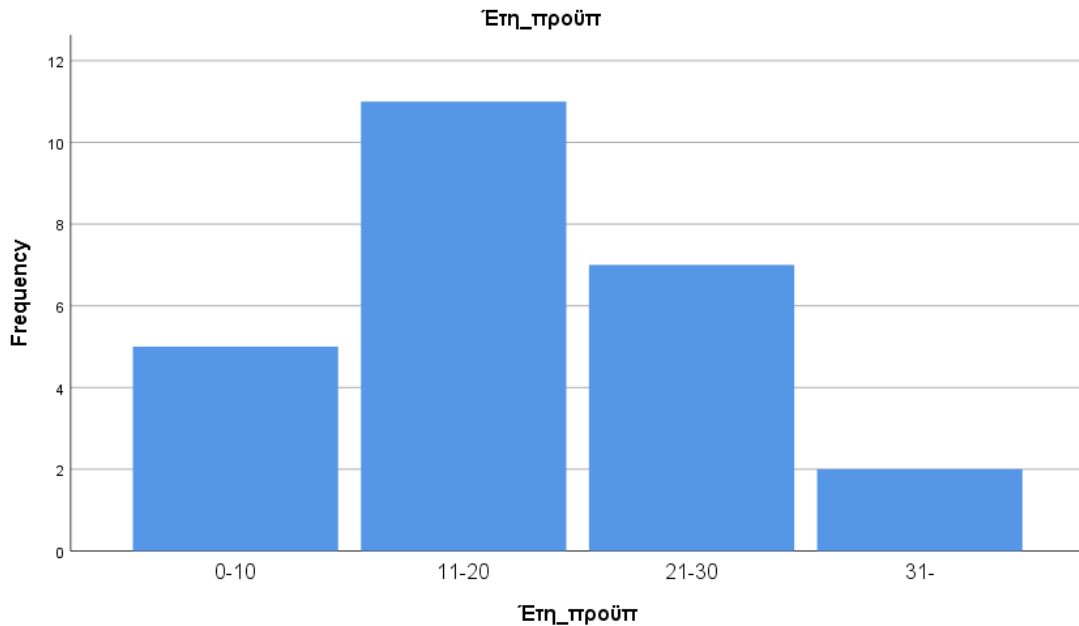
Ερώτηση 5η: Έτη προϋπηρεσίας

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εργαζομένων της τάξεως 44% εργάζονται στο δημόσιο από 11 έως 20 έτη ενώ με το μικρότερο 8% ποσοστό εργάζονται πάνω από 31 έτη. Το 28% του δείγματος ανήκει στην κατηγορία 21-30 έτη προϋπηρεσίας ενώ το 20% ανήκει στην κατηγορία 0-10 έτη προϋπηρεσίας.

Έτη προϋπηρεσίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	0-10	5	20,0	20,0	20,0
	11-20	11	44,0	44,0	64,0
	21-30	7	28,0	28,0	92,0
	31-	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 13: Δεδομένα 5^{ης} ερώτησης – Έτη προϋπηρεσίας



Διάγραμμα 9: Κατανομή δείγματος 5^{ης} ερώτησης- Έτη προϋπηρεσίας

5.3 Ανάλυση δεδομένων σχετικά με τον οργανισμό.

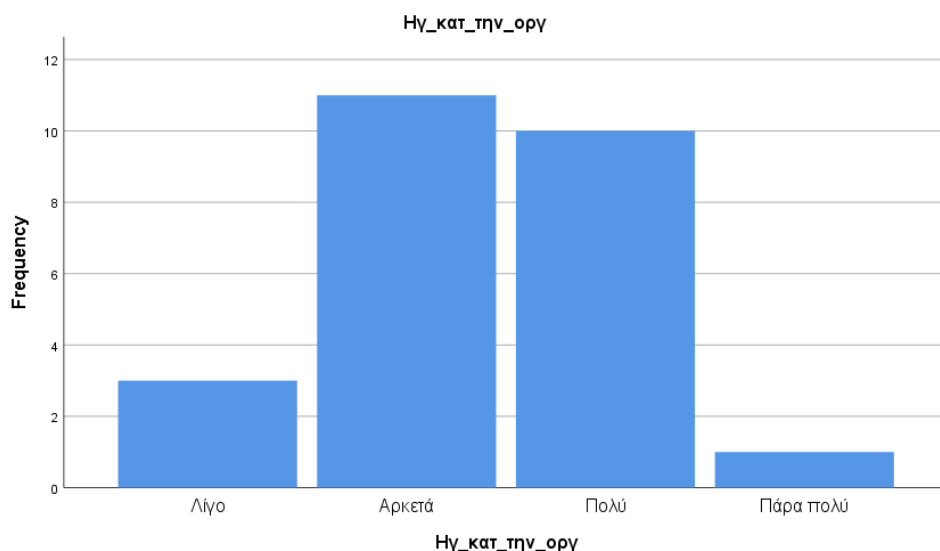
Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τους συμμετέχοντες στην έρευνα σχετικά με τις απόψεις των εργαζομένων για τη στρατηγική και τις πρακτικές της διοίκησης του οργανισμού. Οι ερωτήσεις 6 έως 12 της 2^{ης} ενότητας του ερωτηματολογίου έχουν αντληθεί από τα κριτήρια «Ηγεσία», «Στρατηγική και Σχεδιασμός», «Ανθρώπινο Δυναμικό», «Συνεργασίες και Πόροι» του ΚΠΑ, προσαρμοσμένες στις ιδιαιτερότητες της 4^{ης} Υ.Πε. Τα αποτελέσματα από τις ερωτήσεις της 2^{ης} ενότητας (ερωτήσεις 6 έως 12) απαντούν στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα δηλαδή, στο Πώς αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τη στρατηγική και τις ενέργειες της διοίκησης του Οργανισμού και αν αυτές συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παρακάτω παρατίθενται αναλυτικά οι απαντήσεις στις ερωτήσεις:

Ερώτηση 6^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η ηγεσία της οργάνωσης κατευθύνει την οργάνωση, αναπτύσσοντας την αποστολή, το όραμα και τις αξίες της.

Ηγεσία κατευθύνει την οργάνωση

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Λίγο	3	12,0	12,0	12,0
	Αρκετά	11	44,0	44,0	56,0
	Πολύ	10	40,0	40,0	96,0
	Πάρα πολύ	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 14: Δεδομένα 6^{ης} ερώτησης - «Ηγεσία»



Διάγραμμα 10: Κατανομή δείγματος 6^η ερώτησης- Ηγεσία

Μόνο 3 από τους 25 ερωτηθέντες απάντησαν ότι η κατεύθυνση της οργάνωσης από την ηγεσία γίνεται σε μικρό βαθμό.

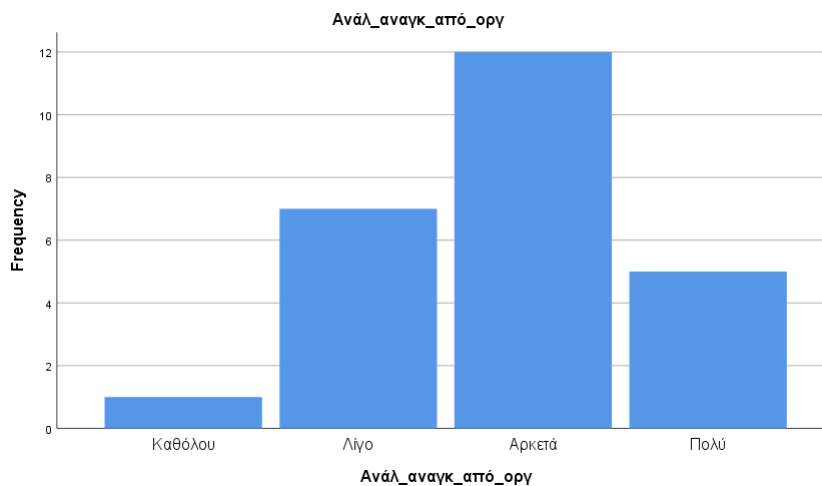
Ερώτηση 7^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός αναλύει τις τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες σε ανθρώπινους πόρους σύμφωνα με τη στρατηγική της

Ανάγκες σε ανθρώπινους πόρους

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Καθόλου	1	4,0	4,0	4,0

Λίγο	7	28,0	28,0	32,0
Αρκετά	12	48,0	48,0	80,0
Πολύ	5	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 15: Δεδομένα 7^{ης} ερώτησης - «Ανθρώπινο Δυναμικό»



Διάγραμμα 11: Κατανομή δείγματος 7^{ης} ερώτησης – «Ανθρώπινο Δυναμικό»

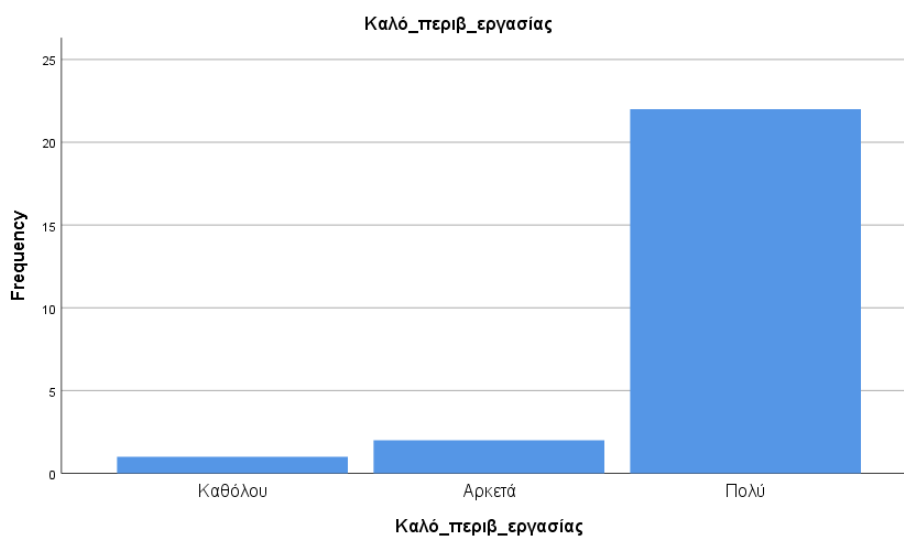
Ένας μόνο εργαζόμενος θεωρεί ότι ο οργανισμός δεν αναλύει τις τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες σε ανθρώπινους πόρους σύμφωνα με τη στρατηγική της, ενώ το 68% έχει αντίθετη άποψη απαντώντας Αρκετά έως Πολύ. Είναι επίσης στατιστικά σημαντικό και το ποσοστό αυτών που απάντησαν ότι η εν λόγω ανάλυση από τον οργανισμό γίνεται σε μικρό βαθμό καθώς κυμαίνεται στο 28%.

Ερώτηση 8^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός διασφαλίζει ένα καλό περιβάλλον εργασίας σε ολόκληρο τον οργανισμό (τήρηση των προδιαγραφών υγιεινής και ασφάλειας)

Καλό περιβάλλον εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Καθόλου	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	2	8,0	8,0	12,0
	Πολύ	22	88,0	88,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 16: Δεδομένα 8^{ης} ερώτησης - «Ανθρώπινο Δυναμικό»



Διάγραμμα 12: Κατανομή δείγματος 8^{ης} ερώτησης– «Ανθρώπινο Δυναμικό»

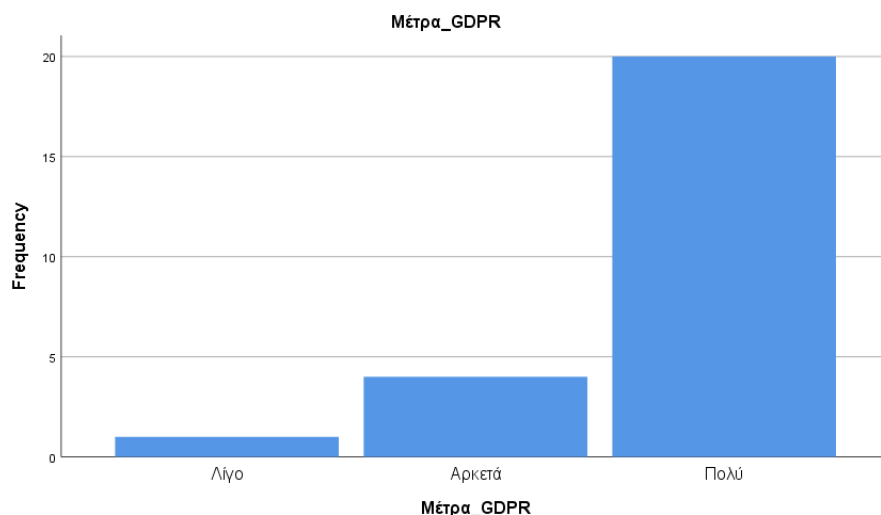
Το 88% απάντησε ότι είναι πολύ ικανοποιημένο από το περιβάλλον εργασίας που τους εξασφαλίζει ο οργανισμός.

Ερώτηση 9^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός λαμβάνει μέτρα για την παροχή αποτελεσματικής προστασίας των δεδομένων και ασφάλειας στον κυβερνοχώρο με την εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR)

Μέτρα_GDPR

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	4	16,0	16,0	20,0
	Πολύ	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 17: Δεδομένα 9^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»



Διάγραμμα 13: Κατανομή δείγματος 9^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι»

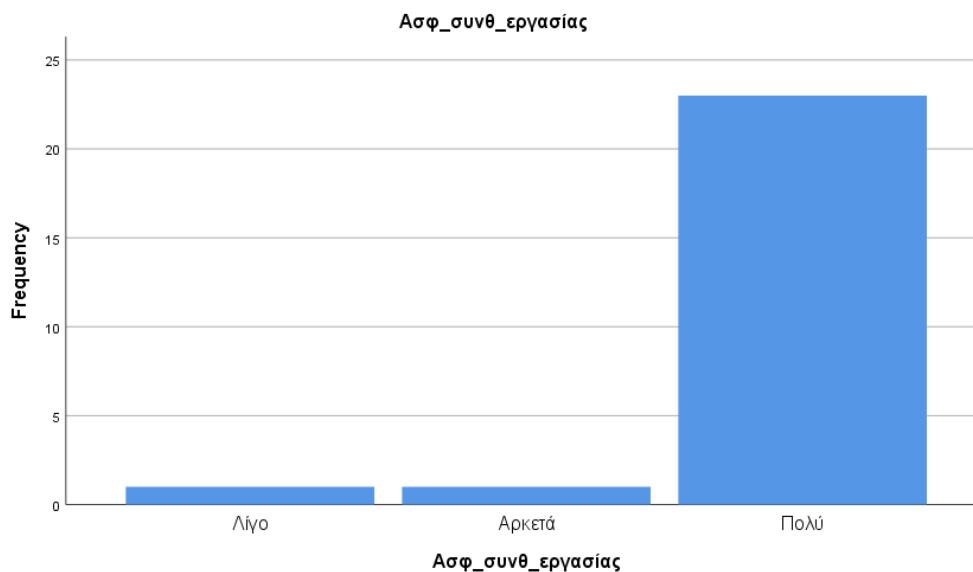
Το 96% των ερωτηθέντων απάντησε ότι ο οργανισμός λαμβάνει μέτρα για την προστασία προσωπικών δεδομένων με την εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR).

Ερώτηση 10^η : Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός παρέχει ασφαλές και αποτελεσματικές συνθήκες εργασίας και χρήσης των εγκαταστάσεων

Ασφαλές συνθήκες εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativePercent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	1	4,0	4,0	8,0
	Πολύ	23	92,0	92,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 18: Δεδομένα 10^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»



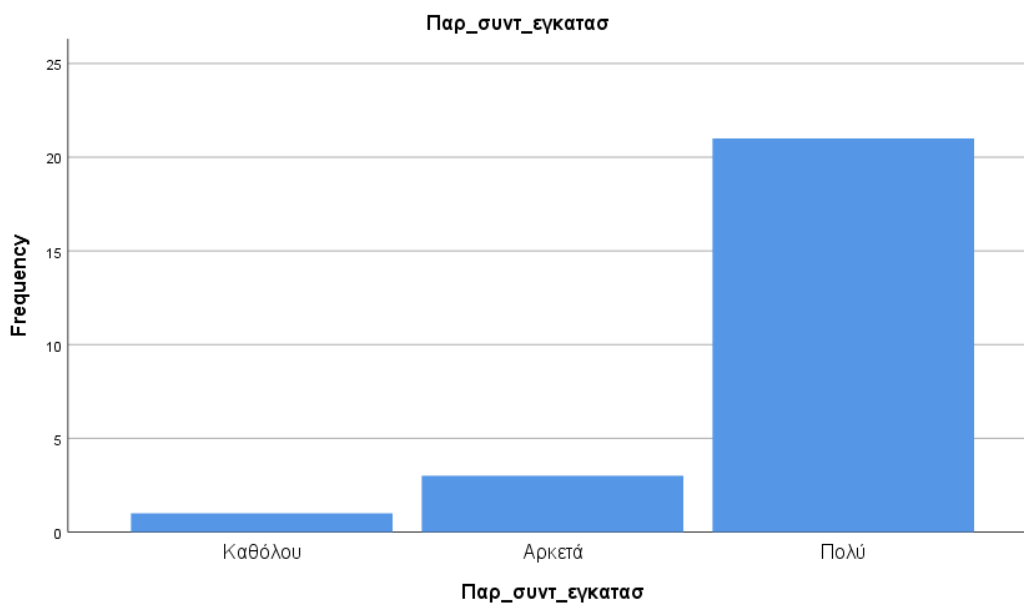
Διάγραμμα 14: Κατανομή δείγματος 10^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι»
 Το 96% του δείγματος απάντησε από αρκετά έως πολύ ότι ο οργανισμός παρέχει ασφαλές και αποτελεσματικές συνθήκες εργασίας ενώ μόνο ένας εργαζόμενος απάντησε ότι παρέχει λίγο.

Ερώτηση 11^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός διασφαλίζει την αποτελεσματική, αποδοτική και βιώσιμη παροχή και συντήρηση όλων των εγκαταστάσεων (κτίριο, γραφεία, υλικά)

Παρ_συντ_εγκαταστάσεων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	3	12,0	12,0	16,0
	Πολύ	21	84,0	84,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 19: Δεδομένα 11^{ης} ερώτησης - «Συνεργασίες και Πόροι»



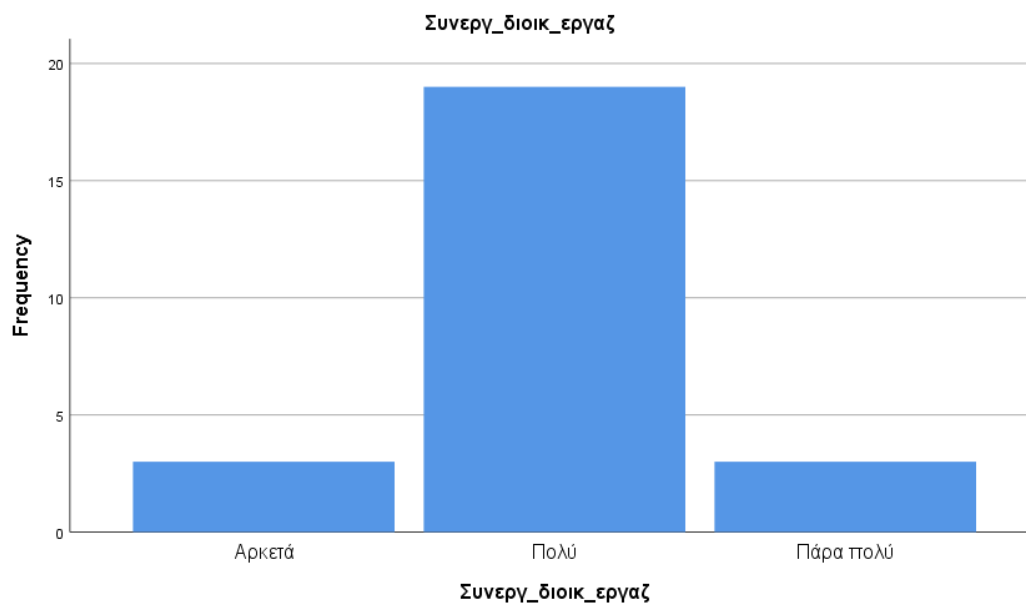
Διάγραμμα 15: Κατανομή δείγματος 11^{ης} ερώτησης– «Συνεργασίες και Πόροι»
 Το 96% των ερωτηθέντων απάντησε από αρκετά έως πολύ ο οργανισμός διασφαλίζει την παροχή καλών εγκαταστάσεων.

Ερώτηση 12^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η διοίκηση και οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συνεργάζονται ενεργά για την ανάπτυξη της οργάνωσης και τη δημιουργία περιβάλλοντος που ευνοεί τη δημιουργικότητα και την καινοτομία

Συνεργασία διοίκησης και εργαζομένων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αρκετά	3	12,0	12,0	12,0
	Πολύ	19	76,0	76,0	88,0
	Πάρα πολύ	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 20: Δεδομένα 12^{ης} ερώτησης - « Στρατηγική και Σχεδιασμός»



Διάγραμμα 16: Κατανομή δείγματος 12^{ης} ερώτησης– «Στρατηγική και Σχεδιασμός»

Το 88% των ερωτηθέντων απάντησε ότι σε μεγάλο βαθμό θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχει συνεργασία μεταξύ της διοίκησης και των εργαζομένων ενώ το 12% απάντησε αρκετά.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

Οι παρακάτω πίνακες παρουσιάζουν συνοπτικά την ανάλυση των ερωτήσεων 6 έως 12.

	Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %
Ηγ_κατ_την_οργ	0	0,0%	3	12,0%	11	44,0%	10	40,0%	1	4,0%
Ανάλ_αναγκ_από_οργ	1	4,0%	7	28,0%	12	48,0%	5	20,0%	0	0,0%
γ										
Καλό_περιβ_εργασία	1	4,0%	0	0,0%	2	8,0%	22	88,0%	0	0,0%
ς										
Μέτρα_GDPR	0	0,0%	1	4,0%	4	16,0%	20	80,0%	0	0,0%
Ασφ_συνθ_εργασίας	0	0,0%	1	4,0%	1	4,0%	23	92,0%	0	0,0%
Παρ_συντ_εγκατασ	1	4,0%	0	0,0%	3	12,0%	21	84,0%	0	0,0%
Συνεργ_διοικ_εργαζ	0	0,0%	0	0,0%	3	12,0%	19	76,0%	3	12,0%

Πίνακας 21α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων

	Ηγ_κατ_την_ορ γ	Ανάλ_αναγκ_α πό_οργ	Καλό_περιβ_ερ γασίας	Μέτρα_GDPR	Ασφ_συνθ_εργ ασίας	Παρ_συντ_εγκα τας	Συνεργ_διοικ_ε ργαζ
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
Καθόλου	0	1	1	0	0	1	0
Λίγο	3	7	0	1	1	0	0
Αρκετά	11	12	2	4	1	3	3
Πολύ	10	5	22	20	23	21	19
Πάρα πολύ	1	0	0	0	0	0	3

Πίνακας 21β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχνότητας

Με μια γρήγορη ματιά από τους παραπάνω πίνακες προκύπτει ότι η ανάλυση των μελλοντικών και των τωρινών αναγκών του οργανισμού καθώς και η κατεύθυνση της οργάνωσης από την ηγεσία της οργάνωσης είναι δυο διαδικασίες που σύμφωνα με τους εργαζομένους της υπηρεσίας που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο επιδέχονται βελτίωση στο μέλλον. Αναλυτικά, κατά μέσο όρο το 22% απάντησε από καθόλου έως λίγο.

5.4 Ανάλυση δεδομένων σχετικά με τους εργαζομένους.

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν αρχικά τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τους ερωτηθέντες σχετικά με τις απόψεις τους για την εργασία τους και για την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού. Οι ερωτήσεις 13,16,17,21,22,24,25 της τρίτης ενότητας του ερωτηματολογίου έχουν αντληθεί από τις Αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και τα αποτελέσματα των ερωτήσεων αυτών απαντούν στο κατά πόσο οι εργαζόμενοι κατανοούν και συμφωνούν με τις Αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας.

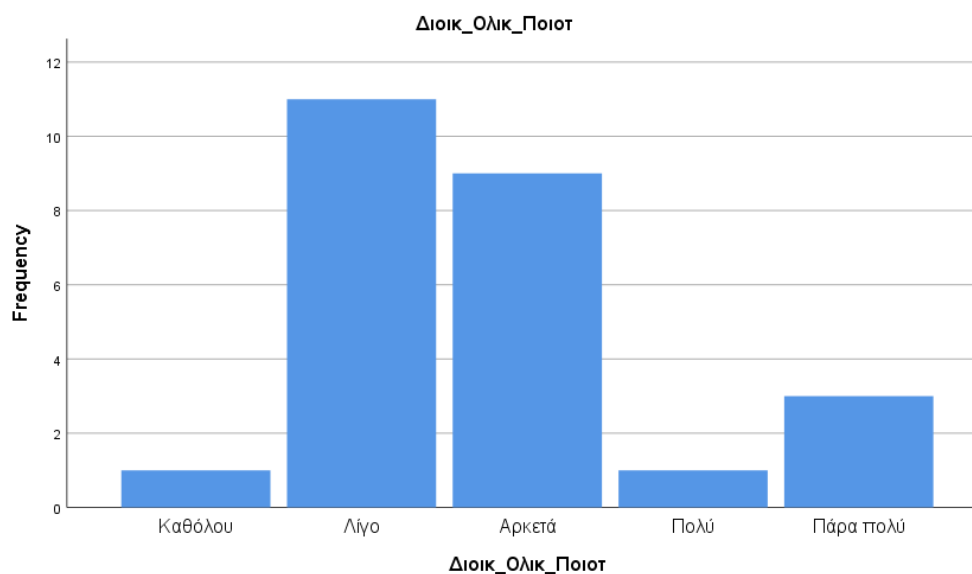
Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα των παραπάνω ερωτήσεων:

Ερώτηση 13^η: Γνωρίζεται τι σημαίνει ο όρος Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	4,0	4,0	4,0
	Λίγο	11	44,0	44,0	48,0
	Αρκετά	9	36,0	36,0	84,0
	Πολύ	1	4,0	4,0	88,0
	Πάρα πολύ	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 22: Δεδομένα 13^{ης} ερώτησης – Έννοια της ΔΟΠ



Διάγραμμα 17: Κατανομή δείγματος 13^{ης} ερώτησης – Έννοια της ΔΟΠ

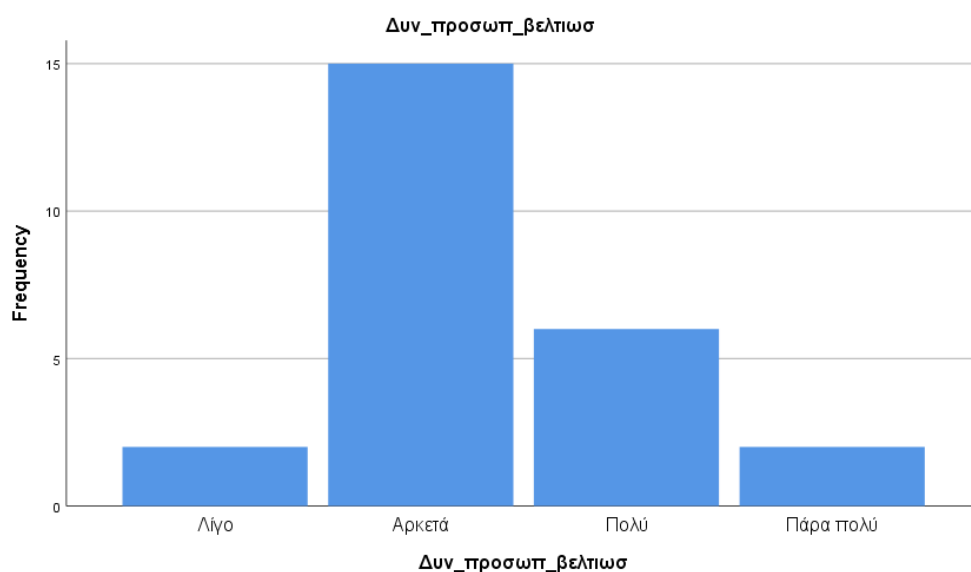
Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα μόνο ένας στους 25 φαίνεται να μην έχει καθόλου γνώση της έννοιας ΔΟΠ.

Ερώτηση 16^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι το ανθρώπινο δυναμικό συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας κα αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του οργανισμού

Το προσωπικό συμβάλλει στη βελτίωση ποιότητας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	2	8,0	8,0	8,0
	Αρκετά	15	60,0	60,0	68,0
	Πολύ	6	24,0	24,0	92,0
	Πάρα πολύ	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 23: Δεδομένα 16^{ης} ερώτησης – Συμβολή των εργαζομένων



Διάγραμμα 18: Κατανομή δείγματος 16^{ης} ερώτησης– Συμβολή των εργαζομένων

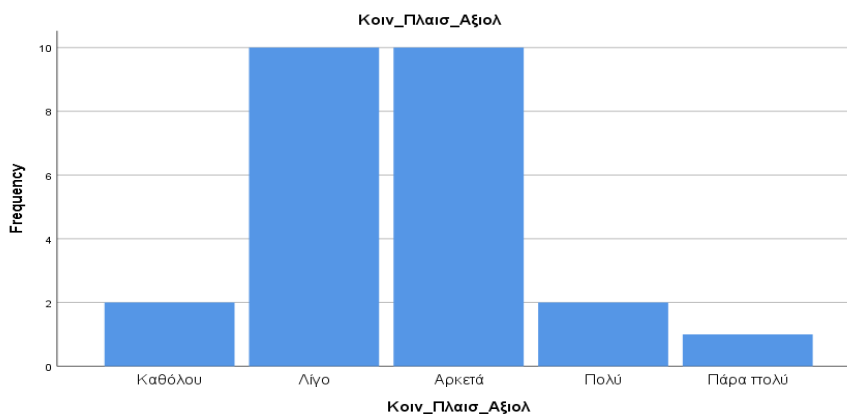
Όλοι απάντησαν θετικά στην ερώτηση αυτή με το 92% να απαντάει από Αρκετά έως Πάρα πολύ.

Ερώτηση 17^η: Γνωρίζεται τι είναι το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης

Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	8,0	8,0	8,0
	Λίγο	10	40,0	40,0	48,0
	Αρκετά	10	40,0	40,0	88,0
	Πολύ	2	8,0	8,0	96,0
	Πάρα πολύ	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 24: Δεδομένα 17^{ης} ερώτησης – Έννοια του ΚΠΑ



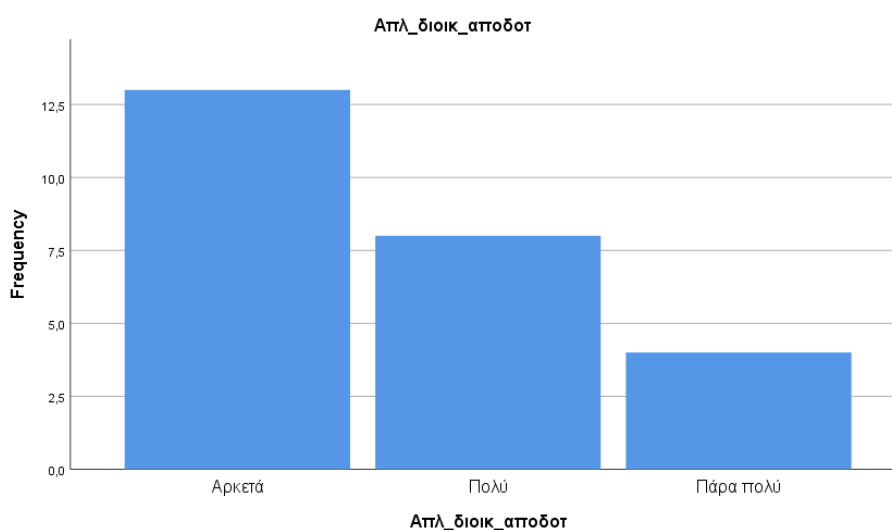
Διάγραμμα 19: Κατανομή δείγματος 17^{ης} ερώτησης– Έννοια του ΚΠΑ

Σχεδόν οι μισοί (52%) δηλώνει ότι γνωρίζει Αρκετά με Πολύ καλά το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης, ενώ οι 10 από τους 25 δείχνει να έχει λίγες γνώσεις.

Ερώτηση 21^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο ανασχεδιασμός/απλούστευση διοικητικών διαδικασιών θα συμβάλλει στην αποδοτικότητα των εργαζομένων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αρκετά	13	52,0	52,0	52,0
	Πολύ	8	32,0	32,0	84,0
	Πάρα πολύ	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 25: Δεδομένα 21^{ης} ερώτησης – Απλούστευση διαδικασιών



Διάγραμμα 20: Κατανομή δείγματος 21^{ης} ερώτησης– Απλούστευση διαδικασιών

Όλοι οι εργαζόμενοι φαίνεται να θεωρούν ότι ο ανασχεδιασμός/απλούστευση διοικητικών διαδικασιών θα συμβάλει σημαντικά στην αποδοτικότητα των εργαζομένων

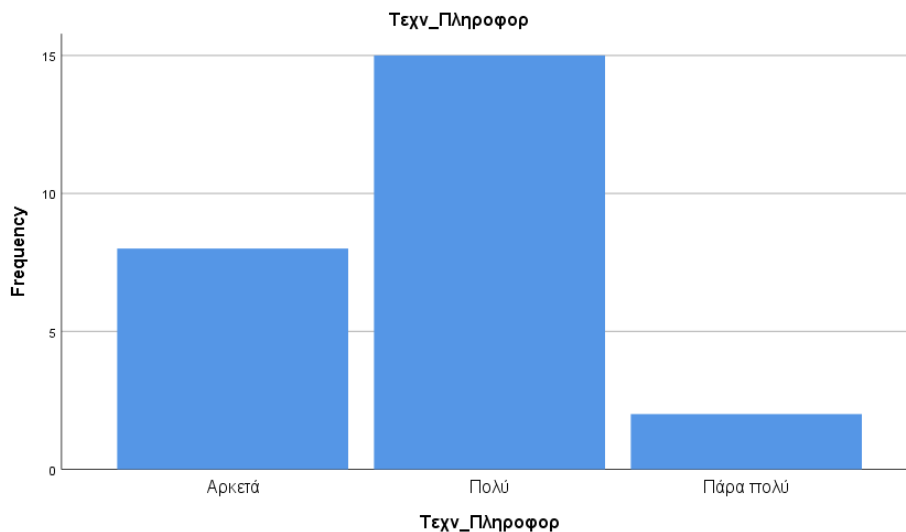
Ερώτηση 22^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εφαρμογή στις Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνιών συμβάλλει στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών

Τεχνολογίες Πληροφοριών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Αρκετά	8	32,0	32,0	32,0
	Πολύ	15	60,0	60,0	92,0
	Πάρα πολύ	2	8,0	8,0	100,0
Total		25	100,0	100,0	

Πίνακας 26: Δεδομένα 22^{ης} ερώτησης – Χρήση ΤΠΕ



Διάγραμμα 21: Κατανομή δείγματος 22^{ης} ερώτησης– Χρήση ΤΠΕ

Όμοια και στην ερώτηση αυτή, όλοι οι εργαζόμενοι φαίνεται να θεωρούν ότι η εφαρμογή των ΤΠΕ συμβάλλουν στην ποιότητα των υπηρεσιών.

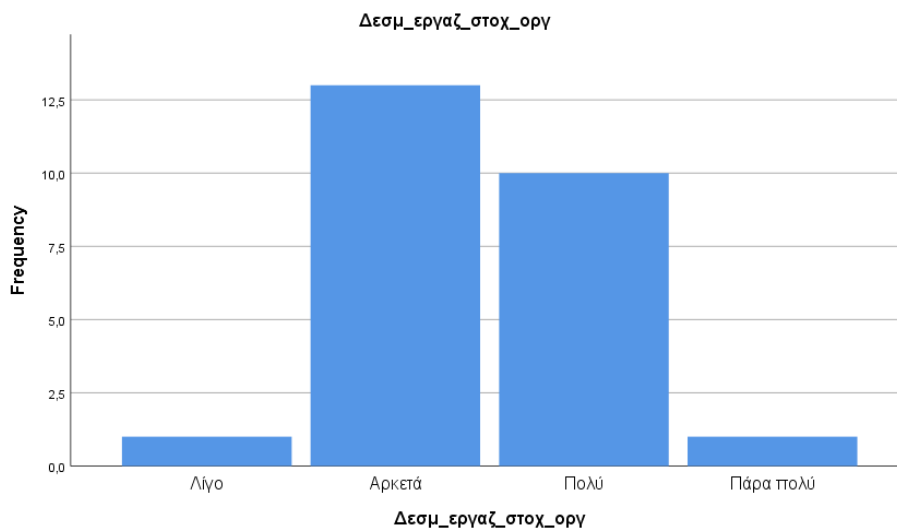
Ερώτηση 24^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δέσμευση των εργαζομένων στους στόχους και το όραμα του οργανισμού ενισχύει την παραγωγικότητα και βελτιώνει την ποιότητα των υπηρεσιών

Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	13	52,0	52,0	56,0
	Πολύ	10	40,0	40,0	96,0

Πάρα πολύ	1	4,0	4,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 27: Δεδομένα 24^{ης} ερώτησης – Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό



Διάγραμμα 22: Κατανομή δείγματος 24^{ης} ερώτησης– Δέσμευση εργαζομένων στον οργανισμό

Μόνο ένας εργαζόμενος θεωρεί σε μικρό βαθμό ότι η δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό βελτιώνει την ποιότητα των υπηρεσιών ενώ η πλειοψηφία των εργαζομένων σε ποσοστό 96% απαντά από αρκετά έως πάρα πολύ.

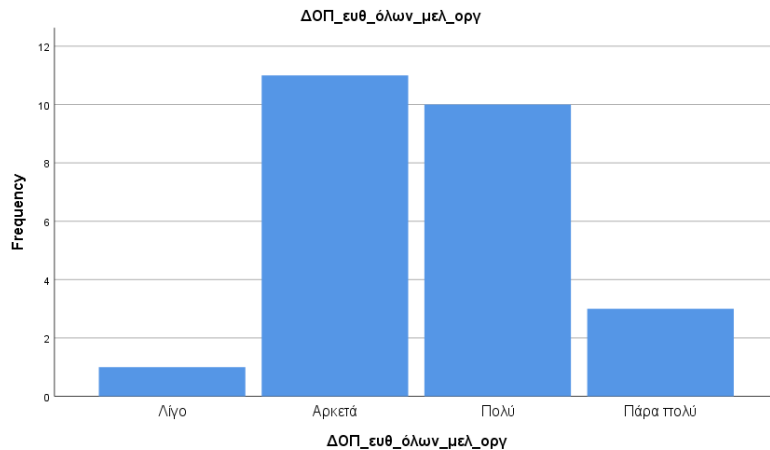
Ερώτηση 25^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η επιτυχία του μοντέλου Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων μελών και λειτουργιών μέσα στον οργανισμό

ΔΟΠ_εuth_ολων_μελ_οργ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	11	44,0	44,0	48,0

Πολύ	10	40,0	40,0	88,0
Πάρα πολύ	3	12,0	12,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 28: Δεδομένα 25^{ης} ερώτησης – Η ΔΟΠ ευθύνη όλων



Διάγραμμα 23: Κατανομή δείγματος 25^{ης} ερώτησης– Η ΔΟΠ ευθύνη όλων

Το 96% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι η επιτυχία της ΔΟΠ είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων μέσα στον οργανισμό.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

	Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %
Διοικ_Ολικ_Ποιοτ	1	4,0%	11	44,0%	9	36,0%	1	4,0%	3	12,0%
Δυν_προσωπ_βελτιωσ	0	0,0%	2	8,0%	15	60,0%	6	24,0%	2	8,0%
Κοιν_Πλαισ_Αξιολ	2	8,0%	10	40,0%	10	40,0%	2	8,0%	1	4,0%
Απλ_διοικ_αποδοτ	0	0,0%	0	0,0%	13	52,0%	8	32,0%	4	16,0%
Τεχν_Πληροφορ	0	0,0%	0	0,0%	8	32,0%	15	60,0%	2	8,0%
Δεσμ_εργαζ_στοχ_οργ	0	0,0%	1	4,0%	13	52,0%	10	40,0%	1	4,0%
ΔΟΠ_ευθ_όλων_μελ_οργ	0	0,0%	1	4,0%	11	44,0%	10	40,0%	3	12,0%

Πίνακας 29α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων

	Διοικ_Ολικ_Ποι οτ	Δυν_προσωπ_β ελτιωσ	Κοιν_Πλαισ_Αξ ιολ	Απλ_διοικ_απο δοτ	Τεχν_Πληροφο ρ	Δεσμ_εργαζ_στ οχ_οργ	ΔΟΠ_ευθ_όλων _μελ_οργ
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
Καθόλου	1	0	2	0	0	0	0
Λίγο	11	2	10	0	0	1	1
Αρκετά	9	15	10	13	8	13	11
Πολύ	1	6	2	8	15	10	10
Πάρα πολύ	3	2	1	4	2	1	3

Πίνακας 29β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχρότητας

Η εφαρμογή στις Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνιών φαίνεται να θεωρείται πολύ έως πάρα πολύ σημαντικός παράγοντας στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τη πλειοψηφία εργαζομένων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο (το 68%).

Στο σημείο αυτό θα παρουσιάσουμε τα αποτελέσματα των ερωτήσεων 14,15,18,19,20,23 της τρίτης ενότητας του ερωτηματολογίου τα οποία αφορούν το ερευνητικό ερώτημα κατά πόσο οι εργαζόμενοι συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, αν οι εργαζόμενοι εφαρμόζουν τις αρχές της ΔΟΠ και αν συμμετέχουν ενεργά στη συνεχή βελτίωση του συστήματος διοίκησης του οργανισμού. Τα αποτελέσματα των ερωτήσεων αναλυτικά:

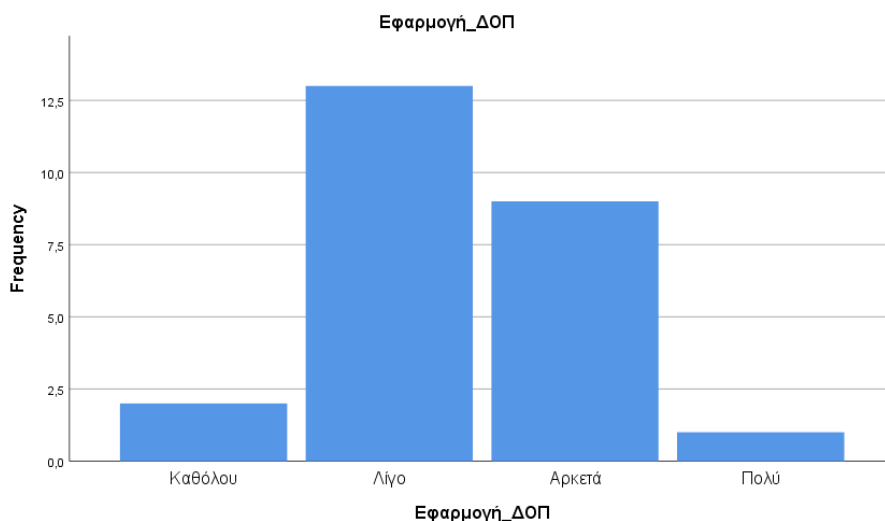
Ερώτηση 14^η: Στον οργανισμό εφαρμόζονται οι αρχές και τα εργαλεία της ΔΟΠ

Εφαρμογή_ΔΟΠ

		Frequency	Percent	Valid Percent	CumulativeP ercent
Valid	Καθόλου	2	8,0	8,0	8,0
	Λίγο	13	52,0	52,0	60,0
	Αρκετά	9	36,0	36,0	96,0
	Πολύ	1	4,0	4,0	100,0

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Πίνακας 30: Δεδομένα 14^{ης} ερώτησης – Εφαρμογή της ΔΟΠ



Διάγραμμα 24: Κατανομή δείγματος 14^{ης} ερώτησης– Εφαρμογή της ΔΟΠ

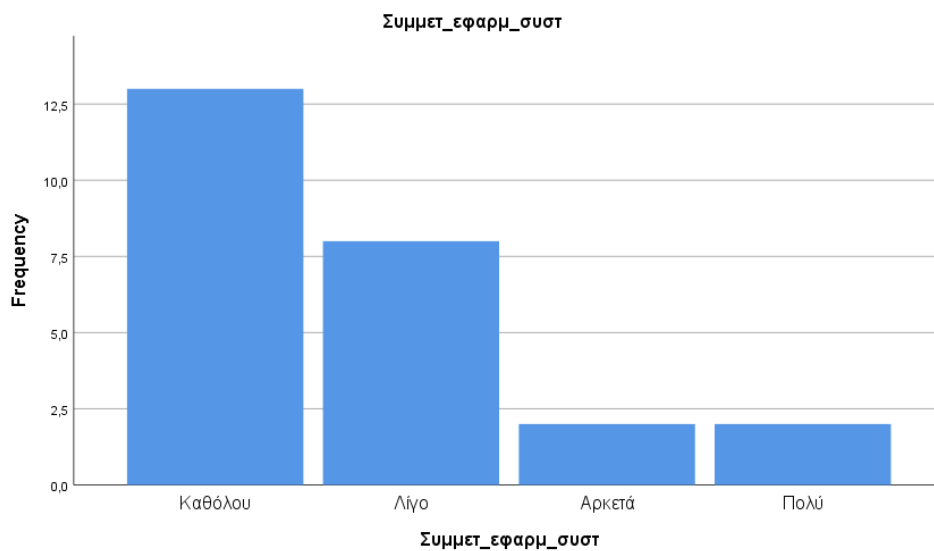
Στη περίπτωση αυτή φαίνεται το 60% να χρησιμοποιεί από λίγο έως καθόλου τις αρχές και τα εργαλεία ΔΟΠ.

Ερώτηση 15^η: Σε ποιο βαθμό συμμετέχετε στην εφαρμογή συστήματος για την βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών

Συμμετοχή στη βελτίωση ποιότητας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	13	52,0	52,0	52,0
	Λίγο	8	32,0	32,0	84,0
	Αρκετά	2	8,0	8,0	92,0
	Πολύ	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 31: Δεδομένα 15^{ης} ερώτησης – Συμμετοχή στη βελτίωση ποιότητας



Διάγραμμα 25: Κατανομή δείγματος 15^{ης} ερώτησης– Συμμετοχή στη βελτίωση ποιότητας

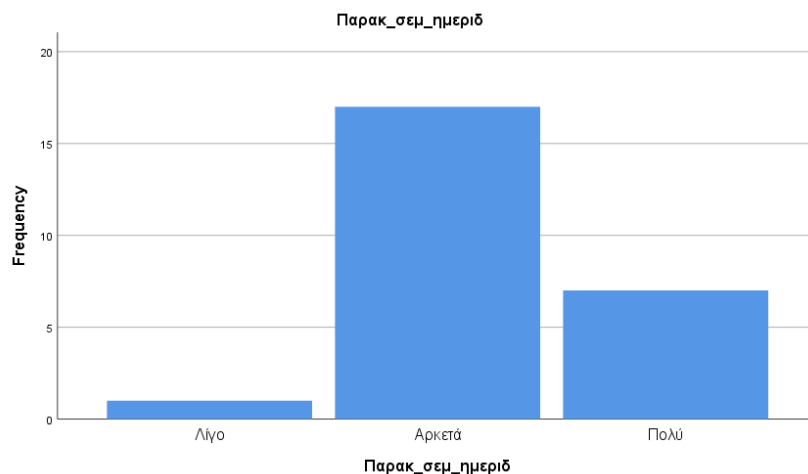
Φαίνεται δυστυχώς οι περισσότεροι, συγκεκριμένα οι 21 απασχολούμενοι στον οργανισμό να μην συμμετέχουν καθόλου έως λίγο στην εφαρμογή συστήματος για την αναβάθμιση της ποιότητας εργασίας.

Ερώτηση 18^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός σας παρέχει την δυνατότητα παρακολούθησης σεμιναρίων /ημερίδων για τη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων σας

Παρακολούθηση σεμιναρίων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Αρκετά	17	68,0	68,0	72,0
	Πολύ	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 32: Δεδομένα 18^{ης} ερώτησης – Παρακολούθηση σεμιναρίων



Διάγραμμα 26: Κατανομή δείγματος 18^{ης} ερώτησης– Συμμετοχή σεμιναρίων

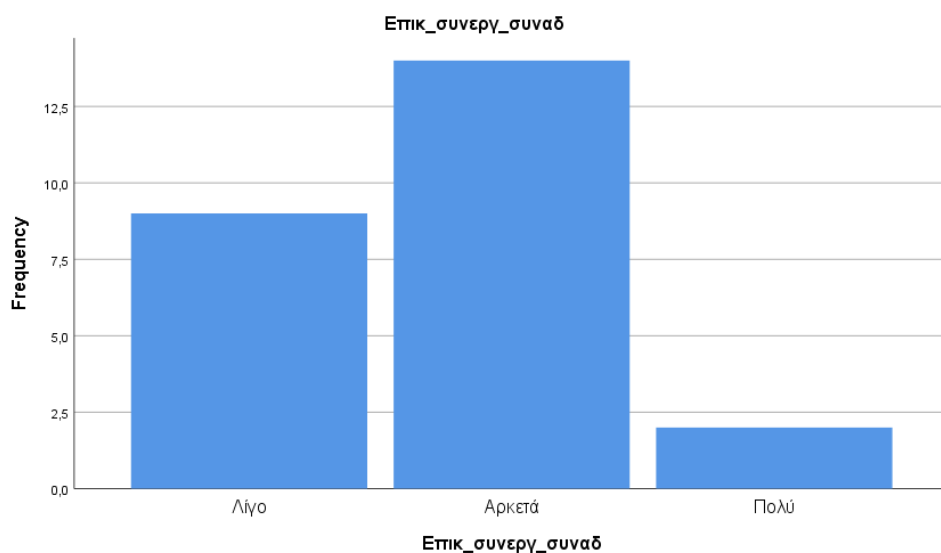
Σχεδόν όλοι οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι τους παρέχετε η δυνατότητα παρακολούθησης σεμιναρίων /ημερίδων για τη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων σας από τον οργανισμό τους σε αρκετά καλό βαθμό.

Ερώτηση 19^η: Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένοι από την συνεργασία και την επικοινωνία με τους συναδέλφους σας

Επικοινωνία_συνεργασία με συναδέλφους

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	9	36,0	36,0	36,0
	Αρκετά	14	56,0	56,0	92,0
	Πολύ	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 33: Δεδομένα 19^{ης} ερώτησης – Συνεργασία με συναδέλφους



Διάγραμμα 27: Κατανομή δείγματος 19^{ης} ερώτησης– Συνεργασία με συναδέλφους

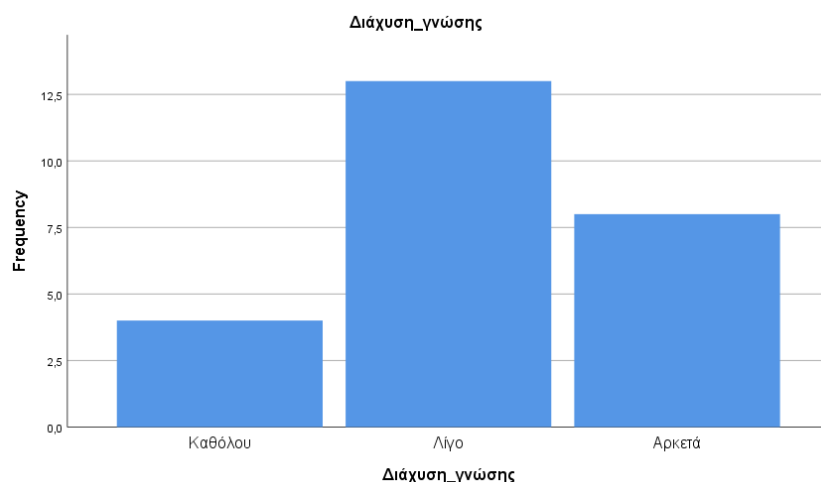
Η πλειοψηφία φαίνεται ότι δείχνει ικανοποιημένη με τη συνεργασία και την επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων, ωστόσο αξιοσημείωτο είναι το ποσοστό αυτών που είναι λιγότερο ικανοποιημένοι καθώς ανέρχεται στο 36%.

Ερώτηση 20^η: Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι αξιοποιείται η «διάχυση γνώσης» εντός του οργανισμού

Διάχυση_γνώσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	4	16,0	16,0	16,0
	Λίγο	13	52,0	52,0	68,0
	Αρκετά	8	32,0	32,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 34: Δεδομένα 20^{ης} ερώτησης – Διάχυση Γνώσης



Διάγραμμα 28: Κατανομή δείγματος 20^{ης} ερώτησης – Διάχυση Γνώσης

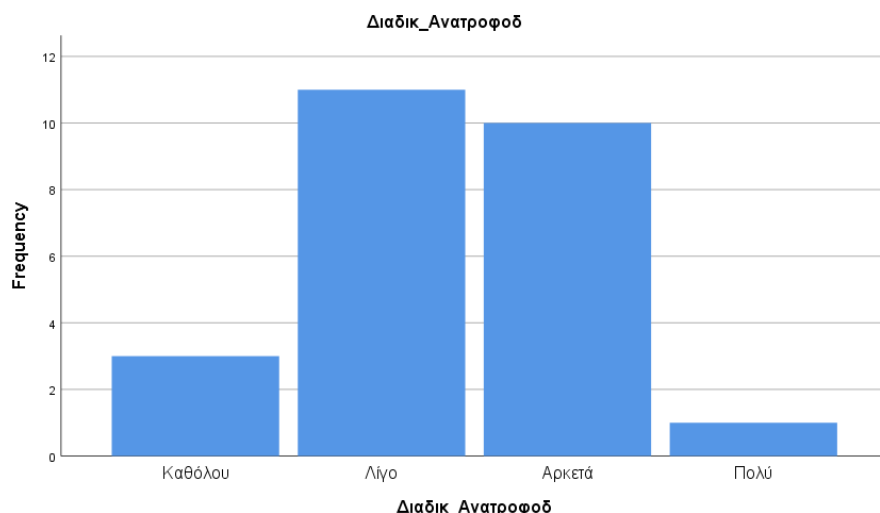
Μόλις 8 άτομα από τα 25 θεωρεί ότι η «διάχυση γνώσης» αξιοποιείται αρκετά εντός του οργανισμού με τους υπόλοιπους να πιστεύουν πως δεν γίνεται χρήση της μεθόδου «διάχυση γνώσης» ή ότι γίνεται μικρό βαθμό.

Ερώτηση 23^η: Χρησιμοποιείτε τη διαδικασία ανατροφοδότησης ως εργαλείο για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας παρεχόμενων υπηρεσιών

Διαδικασία ανατροφοδότησης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	3	12,0	12,0	12,0
	Λίγο	11	44,0	44,0	56,0
	Αρκετά	10	40,0	40,0	96,0
	Πολύ	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 35: Δεδομένα 23^{ης} ερώτησης – Διαδικασία ανατροφοδότησης



Διάγραμμα 29: Κατανομή δείγματος 23^{ης} ερώτησης – Διαδικασία ανατροφοδότησης

Μόνο 3 άτομα φαίνεται να μη χρησιμοποιούν καθόλου την ανατροφοδότηση ως μέσο για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας παρεχόμενων υπηρεσιών

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ

	Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %
Εφαρμογή_ΔΟΠ	2	8,0%	13	52,0%	9	36,0%	1	4,0%	0	0,0%
Συμμετ_εφαρμ_συστ	13	52,0%	8	32,0%	2	8,0%	2	8,0%	0	0,0%
Παρακ_σεμ_ημεριδ	0	0,0%	1	4,0%	17	68,0%	7	28,0%	0	0,0%
Επικ_συνεργ_συναδ	0	0,0%	9	36,0%	14	56,0%	2	8,0%	0	0,0%
Διάχυση_γνώσης	4	16,0%	13	52,0%	8	32,0%	0	0,0%	0	0,0%
Διαδικ_Ανατροφοδ	3	12,0%	11	44,0%	10	40,0%	1	4,0%	0	0,0%

Πίνακας 36α: Συγκεντρωτικός πίνακας ερωτήσεων

	Εφαρμογή_ΔΟΠ	Συμμετ_εφαρμ_συστ	Παρακ_σεμ_ημεριδ	Επικ_συνεργ_συναδ	Διάχυση_γνώσης	Διαδικ_Ανατροφοδ
	Count	Count	Count	Count	Count	Count
Καθόλου	2	13	0	0	4	3
Λίγο	13	8	1	9	13	11
Αρκετά	9	2	17	14	8	10
Πολύ	1	2	7	2	0	1

Πίνακας 36β: Συγκεντρωτικός πίνακας συχνότητας

Από τους παραπάνω πίνακες είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι 52% των ερωτηθέντων απάντησε ότι δεν συμμετέχει καθόλου στην εφαρμογή συστήματος για την βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών. Αντιθέτως, είναι πολύ θετική η ανταπόκριση των εργαζομένων ως προς την συνεργασία και την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους και την ατομική τους εξέλιξη μέσω παρακολούθησης σεμιναρίων και ημερίδων.

6ο Κεφάλαιο : Συμπεράσματα – Προτάσεις

6.1 Συμπεράσματα

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει μια προσπάθεια να ερμηνευτούν τα αποτελέσματα της έρευνας και να εξαχθούν σημαντικά συμπεράσματα.

Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε 41 εργαζομένους στην Κεντρική Υπηρεσία της 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης εκ των οποίων απάντησαν οι 25. Από το δείγμα της μελέτης, το 88% ήταν γυναίκες και το 12% ήταν άντρες. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 51-60 ενώ αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας οι περισσότεροι δήλωσαν πως εργάζονται στο δημόσιο από 11 έως 20 χρόνια. Το 92% των συμμετεχόντων έχει θέση υπαλλήλου στον οργανισμό ενώ αθροιστικά το 72% των ερωτηθέντων είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος.

Όσον αφορά το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, στο κατά πόσο η διοικητική ηγεσία του οργανισμού διασφαλίζει με σαφήνεια τον σκοπό της οργάνωσης, αν δημιουργεί ένα περιβάλλον στο οποίο η οργάνωση και οι υπάλληλοι πετυχαίνουν την μέγιστη απόδοση και αν οι ενέργειες της διοίκησης συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, οι εργαζόμενοι τοποθετήθηκαν ως εξής:

Από την στατιστική ανάλυση των πινάκων προκύπτει ότι η πλειοψηφία των εργαζομένων και συγκεκριμένα κατά μέσο όρο οι 22 από τους 25 συμμετέχοντες, πιστεύουν ότι η ηγεσία της οργάνωσης κατευθύνει την οργάνωση, αναπτύσσοντας την αποστολή, το όραμα και τις αξίες σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό. Αναλυτικά, περίπου το 88% με 90% δηλώνει ότι ο οργανισμός στον οποίον εργάζονται τους εξασφαλίζει ένα ασφαλές χώρο εργασίας στον οποίο τηρούνται οι προδιαγραφές υγιεινής και ασφάλειας και προνοεί για την καλή συντήρηση όλων των εγκαταστάσεων (ερωτήσεις 8,10,11). Σχετικά με την άποψη των εργαζομένων για την στρατηγική και την ηγεσία που εφαρμόζεται στον οργανισμό τους (ερωτήσεις 6 και 12) πάλι βλέπουμε το 80% με 90% των ερωτηθέντων να απαντάει από αρκετά μέχρι πολύ αν και αξίζει να σημειωθεί ότι ένα 12% θεωρεί ότι η κατεύθυνση της οργάνωση από την ηγεσία γίνεται σε μικρό βαθμό. Όσον αφορά την άποψή τους για την αποτελεσματική προστασία των δεδομένων και ασφάλειας στον κυβερνοχώρο με την εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR) (ερώτηση 9) από τον οργανισμό, θεωρείται σχεδόν από όλα τα άτομα που απάντησαν ότι στον οργανισμό εφαρμόζονται σε αρκετά έως πολύ καλό βαθμό μέτρα για την προστασία προσωπικών δεδομένων, ενώ αντίθετα η ανάλυση των αναγκών (τωρινών, μελλοντικών) σε ανθρώπινους πόρους (ερώτηση 7) θεωρείται από το 32% των εργαζομένων ότι γίνεται σε μικρό βαθμό.

Όσον αφορά τις απόψεις των εργαζομένων για την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού και συγκεκριμένα για τον βαθμό κατανόησης και συμφωνίας με τις αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας συμπεραίνουμε τα εξής:

Από την παρατήρηση των αποτελεσμάτων της στατιστικής ανάλυσης των ερωτημάτων 13 και 17 απορρέει ότι, οι γνώσεις του δείγματός μας για την Διοίκηση Ολικής Ποιότητας και το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης – οι 23 εργαζόμενοι από τους 25- κυμαίνονται από ελάχιστα έως παρά πολύ για τις έννοιες αυτές. Ως προς την βελτίωση και την αναβάθμιση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του οργανισμού κατά μέσο όρο το 96% των εργαζομένων που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο υποστηρίζουν ότι το ανθρώπινο δυναμικό, ο ανασχεδιασμός/απλούστευση διοικητικών διαδικασιών καθώς και η εφαρμογή των Τεχνολογιών Πληροφοριών και Επικοινωνιών συμβάλλουν εξίσου αρκετά έως πάρα πολύ στην εν λόγω βελτίωση (ερωτήσεις 16,21,22). Το 96% δηλώνει, επίσης, ότι η παραγωγικότητα και η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών μπορεί να προσέλθει από τη δέσμευση των εργαζομένων στους στόχους και το όραμα του οργανισμού

(ερώτηση 24). Τέλος, και οι 25 εργαζόμενοι του οργανισμού πιστεύουν ότι η επιτυχία του μοντέλου Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων μελών και λειτουργιών μέσα στον οργανισμό, με το 12% να απαντάει Πάρα πολύ.

Στο υπο-ερώτημα που αφορά στο κατά πόσο οι εργαζόμενοι εφαρμόζουν τις αρχές της ΔΟΠ και αν αυτοί συμμετέχουν ενεργά στη συνεχή βελτίωση του συστήματος διοίκησης του οργανισμού, εξάγουμε τα εξής συμπεράσματα:

Από την συγκεντρωτική αποτύπωση των ερωτημάτων παρατηρείται ότι υπάρχει ένα στατιστικά σημαντικό ποσοστό εργαζομένων που εφαρμόζει τις αρχές της ΔΟΠ. Συγκεκριμένα, φαίνεται να επιτυγχάνεται σε αρκετά καλό βαθμό (56% έδωσαν την απάντηση αρκετά) η συνεργασία/ επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων καθώς και να παρέχεται η δυνατότητα παρακολούθησης σεμιναρίων/ ημερίδων για την βελτίωση των γνώσεων (με το 68% να απαντάει Αρκετά) (ερωτήσεις 18,19). Η χρήση της μεθόδου ανατροφοδότησης όπως και η διάχυση της γνώσης (ερωτήσεις 20,23) φαίνεται να είναι δυο διαδικασίες οι οποίες χρησιμοποιούνται και αξιοποιούνται σε μικρό βαθμό στον οργανισμό με κατά μέσο όρο το 48% να απαντάει Λίγο και το 14% να μη χρησιμοποιεί καθόλου τις μεθόδους αυτές. Ενθαρρυντικές ήταν οι απαντήσεις ως προς τη χρήση ΔΟΠ (ερώτηση 14) με το 92% να απαντάει θετικά στη χρήση της. Τέλος, στην ερώτηση περί συμμετοχής των εργαζομένων στην εφαρμογή συστήματος για την βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών (ερώτηση 15) υπάρχει το 52% του δείγματος των εργαζομένων απάντησε αρνητικά και μόλις το 32% δήλωσε ότι υπάρχει ελάχιστη συμμετοχή.

Στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια ώστε να μελετηθεί η έννοια της ΔΟΠ και να αναδειχθεί η αναγκαιότητα εφαρμογής τεχνικών εργαλείων της ΔΟΠ στον οργανισμό της 4^{ης} Υ.Πε. Σύμφωνα με τις παραπάνω αναλύσεις αποδείχτηκε ότι ο οργανισμός λειτουργεί αποτελεσματικά και διαπιστώθηκε η στρατηγική της κεντρικής διοίκησης προς αυτή την κατεύθυνση.

Το σύστημα ΔΟΠ επιφέρει σε βάθος χρόνου ανάπτυξη και βελτίωση των υπηρεσιών και καλύτερα αποτελέσματα. Η μεγαλύτερη εξοικείωση των εργαζομένων με τη φιλοσοφία και τα εργαλεία της ΔΟΠ και η αποφυγή του φόβου για αλλαγή, η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων, η συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων για βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών, η καινοτομία, η διάχυση γνώσης, η καλή επικοινωνία και η ομαδική εργασία, η βελτίωση και η απλούστευση διαδικασιών η παροχή ανατροφοδότησης στους εργαζομένους για την απόδοσή τους αποτελούν ενδεικτικά σημεία που χρήζουν περαιτέρω ενέργειες για την βελτίωσή τους.

Θα πρέπει να καλλιεργείται και να διατηρείται μια κουλτούρα ποιότητας στον οργανισμό, να εφαρμόζονται οι αρχές και οι πρακτικές της ΔΟΠ ώστε να είναι πιο αποτελεσματικός και να μπορεί να αντιμετωπίζει τις συνεχώς μεταβαλλόμενες ανάγκες των πολιτών παρέχοντας ποιοτικότερες υπηρεσίες.

Η συνεργασία, η συμμετοχή και η δέσμευση όλων των εμπλεκομένων στον οργανισμό αποτελούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την επιτυχή εφαρμογή του προγράμματος ολικής ποιότητας για συνεχή βελτίωση.

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας είναι ένα συνεχές πρόγραμμα διοίκησης που ξεκινά από τη διοίκηση και διευρύνεται προς τα κάτω σε όλα τα τμήματα και τις δραστηριότητες του οργανισμού. Δεν είναι ένα πρόγραμμα που εφαρμόζεται άπαξ και εγκαταλείπεται αλλά μια διοικητική φιλοσοφία για τη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας στο σύνολο του οργανισμού.

6.2 Περιορισμοί – Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Τα αποτελέσματα της μελέτης είναι εξαιρετικά χρήσιμα παρότι υπήρχε περιορισμένο χρονικό περιθώριο για τις απαντήσεις και το δείγμα περιλάμβανε εργαζομένους από δύο Διευθύνσεις της 4^{ης}ΥΠε Μακεδονίας και Θράκης και όχι από το σύνολο των εργαζομένων του οργανισμού. Θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμο να πραγματοποιηθούν μελέτες στο μέλλον που θα περιλαμβάνουν τις απόψεις όλων των εργαζομένων στην Κεντρική Υπηρεσία της 4^{ης}Υ.Πε αλλά και των εργαζομένων στις Δομές Υγείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ευθύνης της.

Παρά το γεγονός ότι το δομημένο ερωτηματολόγιο ήταν σύντομο, κατανοητό, εύκολο στη χρήση του με κλειστές ερωτήσεις στις οποίες χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα τύπου Likert η οποία παρέχει μεγαλύτερη αξιοπιστία και ακρίβεια διευκολύνοντας την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων, εντούτοις η μέθοδος αυτή περιορίζει την έρευνα στο ότι ο τρόπος διατύπωσης της πρότασης πιθανόν να επηρεάζει την απάντηση του συμμετέχοντα περιορίζοντας την ευελιξία και την ελευθερία στις απαντήσεις του.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αναστασοπούλου, Α., (2011). Κοινό πλαίσιο αξιολόγησης (ΚΠΑ) Εργαλείο Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στη Δημόσια Διοίκηση. Βελτιώνοντας μία δημόσια οργάνωση μέσω της αυτό-αξιολόγησης Κ.Π.Α. *Διπλωματική εργασία*. Θεσσαλονίκη. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας

Γκουτάκου, Α. Γκοτζαμάνη Κ. (2006). Η Ολοκλήρωση των Συστημάτων ISO 9000 και ISO 14000: Οι Προϋποθέσεις, η Διαδικασία, τα Οφέλη και οι Περιορισμοί της Εκπόνησης, *Τμητικός τόμος Αναπληρωτή Καθηγητή Απόστολου Κομπότη*. Ανάκτηση από:

https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/1510/1/goutakou_gkatzamani_timitik_kobot_is.pdf

Γκοτζαμάνη, Κ. Α. & Βούζας, Φ. (2007). Οι κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας ενός προγράμματος Διοίκησης Ολικής Ποιότητας. Οι σημαντικότεροι λόγοι αποτυχίας και οι απαραίτητες προϋποθέσεις για επιτυχημένη εφαρμογή. *Τμητικός τόμος για τον ομότιμο καθηγητή Αρ. Ιγνατιάδη*. Θεσσαλονίκη, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Ανάκτηση από:

https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/16718/1/A007_timitik_ignatiadis_p141.pdf

Δημητρίου, Ι., Αρχοντας, Ν. (2015). *Το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ) Βελτιώνοντας τις δημόσιες οργανώσεις μέσω της αυτο - αξιολόγησης. ΚΠΑ 2013*. Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Δερβιτσιώτης, Κ. (2001). *Ανταγωνιστικότητα με Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Δερβιτσιώτης, Κ. (2005). *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Ζαφειρόπουλος, Κ. (2015). *Πώς γίνεται μια επιστημονική εργασία;* Αθήνα: Κριτική.

Κάππας, Θ. Χ. (2012). Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στη Δημόσια Διοίκηση: Η περίπτωση του Ο.Α.Ε.Δ. *Διπλωματική εργασία*. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Κέφης, Β. (2005). *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας: Θεωρία και πρότυπα*, Αθήνα: Κριτική.

Κορούλη Στ., (2018). Η Εφαρμογή του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης σε Γενικό Νοσοκομείο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, *Διπλωματική Εργασία*, Αθήνα: ΕΚΠΑ.

Στεφανάτος, Σ. (2000). *Ολική Ποιότητα, Προγραμματισμός για την Ποιότητα*, τόμος Β', ΕΑΠ, Πάτρα.

Τούντας Γ., (2008). *Υπηρεσίες Υγείας*, Αθήνα, Εκδόσεις Οδυσσέας/Νέα Γενιά.

Τσέκος, Θ. (2007). *Ποιότητα υπηρεσιών και Δημόσιο Μάρκετινγκ: προς ένα ανταγωνιστικό παράδειγμα για τη Δημόσια Διοίκηση*. Αθήνα: Σάκκουλας.

Τσιότρας, Γ. (1995). *Βελτίωση Ποιότητας*, Αθήνα. Μπένου.

Τσιότρας, Γ. (2016). *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*, Λευκωσία, Broken Hill Publishers LTD.

Τσόμπου, Θ. (2008). Η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών. *Εργασία*. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης.

Φαμέλη Α., (2005). Το μοντέλο του EFQM και η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στις υπηρεσίες, *Διπλωματική Εργασία*. Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Abbot, L. (1995). *Quality and Competition*. New York. Columbia University Press.

Agus, A. (2005). ‘The Structural Linkages between TQM, Product Quality Performance and Business Performance: Preliminary Empirical Study in Electronic Companies’, *Singapore Management Review*, 27(1), pp. 87–107.

Beer, M. (2003). ‘Why Total Quality Management Programmes Do Not Persist: The Role of Management Quality and Implications for Leading a TQM Transformation’, *Decision Sciences*, 34(4), pp. 623–642.

Brannan K., (1998). “Total Quality in Health Care”, *Hospital Material Management Quarterly*, Vol. 19, No. 4, p. 1-8.

Crosby, P. B. (1979). *Quality is Free: The art of making quality certain*. New York. Mc Graw-Hill.

Dean, J. and Bowen, D. (1994). ‘Management Theory and Total Quality: Improving Research and Practice through Theory Development’, *The Academy of Management Review*, 19(3), pp. 392–418. Ανάκτηση από: https://www.jstor.org/stable/258933?origin=crossref#metadata_info_tab_contents.

Deming, W. E. (1986). *Out of the crisis: quality, productivity and competitive position*, Cambridge: Cambridge University Press.

Donabedian A., (1980). The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, Anne Arbor, Michigan: *Health Administration Press*.

Donabedian A., (1988). The quality of care: How can it be assessed?, *JAMA*, 260(12): 1743-1748. Ανάκτηση από:

<https://www.bradfordvts.co.uk/wp-content/onlineresources/quality-improvement/what-is-quality/quality%20of%20care%20by%20avedis%20donabedian.pdf>

Douglas, T. and Judge, W. (2001). ‘Total Quality Management Implementation and Competitive Advantage: The Role of Structural Control and Exploration’, *Academy of Management Journal*, 44(1), pp. 158–169.

Edvardsson B., (2005). Service Quality: Beyond cognitive assessment, *Journal of Service Theory and Practice*, 15(2), pp. 127-131.

Feigenbaum, A. (1980). *Total Quality Control*, 3, New York: McGraw-Hill.

Garvin, D. (1988). *Managing quality: the strategic and competitive edge*, The Free Press, New York.

Gilmore, H. L. (1974). Product conformance cost. *Quality Progress*, 6(7), 16-19.

Gronroos, C. (1988). “Service Quality: The Six Criteria of Good Perceived Service Quality,” *Review of Business*, 9 (Winter), pp.10-13.

Gronroos C., (1990). *Service Management and Marketing: Managing the moment of truth in service competition*, Lexington Books.

Halachmi A., (1995). “Potential dysfunctions of quality award competitions”, in Hill, H. and Klages, H. (Eds), *Trends in Public Sector Renewal: Recent Developments and Trends of Awarding Excellence*, Peter Lang, Frankfurt, pp. 293-315.

Jackson S., (2001). “Successfully Implementing Total Quality Management Tools within Health Care Quality Assurance: What are the key actions?”, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 14, No. 4, p. 157-163.

Juran, J. (1988). *Juran on planning for quality*. NY: The Free Press New York

Juran, J. M. and Godfrey, A. B. (1999). *Juran's Quality Handbook*. Republished Mc Graw-Hill.

Lau, R. S. M. and Anderson, C. A. (1998). A three-dimensional perspective of total quality management. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 15(1), 85-98

Leffel G. and Blumenthal D., (1989). The case for using Industrial Quality Management Science in Health Care Organizations, *JAMA*, Vol.262, No.20, pp. 2869-2873.

Mansir, B. E. and Schacht, N. R. (1989). *Total Quality Management- A Guide To Implementation*. Bethesda, Maryland: Logistics Management Institute.

Mele, C., Colurcio, M. (2006). The evolving path of TQM: towards business excellence and stake holder value. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 23(5), 464-489. Ανάκτηση από: https://www.researchgate.net/publication/236885909_The_evolutionary_path_of_TQM_Towards_business_excellence_and_stakeholder_value

Milankovich, M. E.. (1991). Total quality management in the public sector. *National Productivity Review*. Vol. 10(2): 195-213

Ovretveit, J. (1990). What is Quality in Health Services?. *Health Services Management*, Vol. 86, No. 3. Pp. 131-133.

Ovretveit J., (2003). “The Quality of Health Purchasing”, *International Journal of Health Care Quality Assurance incorporating Leadership in health services*, Vol. 16, No. 3, p.116-127.

Parasuraman, Zeithaml, & Berry, (1985). “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research;”, *Journal of Marketing*, Vol. 49, pp.41-50.

Peters, A. J., Rooney, E. M., Rogerson, J. H., McQuater, R. E., Spring, M., Dale, B. G. (1999). New product design and development: a generic model. *The TQM Magazine*, 11(3), 172-179.

Ramaswamy R. (1996). *Design and Management of Service Processes: Keeping customers for life*: Addison-Wesley Publishing Company

Reeves, C. and Bednar, D. (1994) ‘Defining quality: alternatives and implications’, *Academy of Management*, 19(3), pp. 419–445.

Shethna, J. (2016) EDUCBA- The 8 Crucial TQM Elements for TQM’s Success - You Must Know. Ανακτήθηκε από: <https://www.educba.com/the-8-crucial-tqm-elements/>

Shortell, S. M. et al. (1994). ‘The performance of intensive care units: Does a good management make a difference, *Med Care*, Vol, 32, pp. 598-525.

Shostack G. L., (1977). Breaking free from product marketing, *Journal of Marketing*, pp. 73-80.

Taguchi, G. (1986). *Introduction to Quality Engineering: Designing Quality into Products and Processes*. Asian Productivity Organization, Tokyo.

Talib, F. and Rahman, Z. (2015). ‘Identification and prioritization of barriers to total quality management implementation in service industry: An analytic hierarchy process approach’, *TQM Journal*, 27(5), pp. 591–615.

Thomson R., (1980). *Next Steps in Implementing Quality Appraisal/Action Plans in Hospitals*, Thomson, Nohr and Associates Inc, Oak Brook.

Tricker, R, Sherring-Lucas, B. (2005). *ISO 9001:2000 in Brief*: UK: Elsevier Butterworth-Heinemann.

Vakalopoulou M., Tsiotras G., Gotzamani A., (2013). Implementing CAF in public administration: Best practices in Europe - obstacles and challenges, *Benchmarking An International Journal*, Vol. 20, No 6, pp. 744-764.

Williams, M., Griffin, M. and Attaway, J. (2001). ‘Observations on Quality: The Principles of Quality’, *Risk Management*, 1(1), pp. 51–52.

Wright A., (1997). “Public Service Quality: Lessons not Learned”, *Total Quality Management*, Vol. 8, No. 5, p. 313-320

Yong J.K., (2000). A multidimensional and hierarchical model of service quality in the participant sport industry, *Unpublished doctoral dissertation*, The Ohio State University.

Zeithaml V.A. Bitner M.J., (2000). “*Services Marketing: integrating customer focus across the firm*”, 2nd Edition. NewYork : McGraw-Hill.

Ηλεκτρονικές Πηγές

4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης: <https://www.4ype.gr/>

Εθνικό Κέντρο Αξιολόγησης της Ποιότητας και της Τεχνολογίας στην Υγεία Α.Ε.: <https://www.ekapty.gr/index.php>

ΕΛΟΤ, «Κανονισμοί Επιτροπών- Προτύπων. Ανάκτηση από: <https://elot.gr/kanonismoi-epitropon-protypon>

Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης 2020:

https://www.caf-network.eu/img_auth.php/9/93/CAF2020_Gr_version_Translation.pdf

«Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε.»:

<https://odipy.gov.gr/organismos/odipy/#>

Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης (2015). Το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ). Βελτιώνοντας τις δημόσιες οργανώσεις μέσω της αυτο-αξιολόγησης-ΚΠΑ 2013. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. Ανάκτηση από:

https://www.ypes.gr/wp-content/uploads/2019/11/20160408_poiotita_axiologisi.pdf

Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης (2017). *Οδηγός Εφαρμογής του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης.* Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο. Ανάκτηση από:

https://www.ypes.gr/wp-content/uploads/2019/11/20170804_odhgos_efarm.pdf

Υπουργείο Εσωτερικών, Οδηγός εφαρμογής ΚΠΑ (2020): Ανάκτηση από:

<https://www.ypes.gr/egcheiridio-kai-odigos-efarmogis-gia-to-koino-plaisio-axiologisis-k-p-a/>

EIPA-CAF:

<http://eipa.eu/files/File/CAF/CAF2013.pdf>

<http://caf.eipa.eu/3/108/&for=searchpost>

ISO 9001:2015. Οδηγός - Ερμηνεία των Απαιτήσεων του Προτύπου ISO 9001:2015 Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας – Απαιτήσεις. Ειδική έκδοση 2016. Ανάκτηση από <https://www.tuv-nord.com/gr/el/pistopoiisi/pistopoiisi-systimaton/poiotita/iso-90012015-systimata-diacheirisis-poiotitas/>

ISO 9001:2008, Quality Management Systems Requirements, 15-11-2008. Ανάκτηση από:

<http://emtici.co.in/ISODOC/ISO%209001-2008.pdf>

Νόμοι

Νόμος 3230/2004 – Καθιέρωση συστήματος διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 3329/2005 - Περιφερειακή Συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.Πε). Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 3429/2005 - (Κωδικοποιημένος) Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί (Δ.Ε.Κ.Ο.). Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 3527/2007 - Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 4369/2016 - Εθνικό Μητρώο Επιτελικών Στελεχών Δημόσιας Διοίκησης, βαθμολογική διάρθρωση θέσεων, συστήματα αξιολόγησης, προαγωγών και επιλογής προϊσταμένων (διαφάνεια – αξιοκρατία και αποτελεσματικότητα της Δημόσιας Διοίκησης) και άλλες διατάξεις. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 4486/2017 – Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 4548/2018 - Αναμόρφωση του δικαίου των ανωνύμων εταιρειών. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Νόμος 4715/2020 - Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας - Ίδρυση και καταστατικό του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία Α.Ε. (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.), άλλες επείγουσες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις. Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

Ενότητα 1^η: Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο

Άνδρας	
Γυναίκα	

2. Ηλικία

18-30		31-40		41-50		51-60		61+	
-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-----	--

3. Εκπαίδευση

Υποχρεωτική (ΥΕ)	
Δευτεροβάθμια (ΔΕ)	
Τριτοβάθμια (ΤΕΙ/ΑΕΙ)	
Κάτοχος Μεταπτυχιακού	
Κάτοχος Διδακτορικού	

4. Θέση εργασίας

Υπάλληλος	
Προϊστάμενος Τμήματος	
Προϊστάμενος Διεύθυνσης	

5. Έτη προϋπηρεσίας

Έως 10	
11-20	
21-30	
31+	

Ενότητα 2^η: Ερωτήσεις σχετικά με τον Οργανισμό

6. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η ηγεσία της οργάνωσης κατευθύνει την οργάνωση, αναπτύσσοντας την αποστολή, το όραμα και τις αξίες της

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

7. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός αναλύει τις τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες σε ανθρώπινους πόρους σύμφωνα με τη στρατηγική της

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

8. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός διασφαλίζει ένα καλό περιβάλλον εργασίας σε ολόκληρο τον οργανισμό (τήρηση των προδιαγραφών υγιεινής και ασφάλειας)

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

9. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός λαμβάνει μέτρα για την παροχή αποτελεσματικής προστασίας των δεδομένων και ασφάλειας στον κυβερνοχώρο με την εφαρμογή του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR)

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

10. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός παρέχει ασφαλές και αποτελεσματικές συνθήκες εργασίας και χρήσης των εγκαταστάσεων

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

11. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός διασφαλίζει την αποτελεσματική, αποδοτική και βιώσιμη παροχή και συντήρηση όλων των εγκαταστάσεων (κτίριο, γραφεία, υλικά)

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

12. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η διοίκηση και οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συνεργάζονται ενεργά για την ανάπτυξη της οργάνωσης και τη δημιουργία περιβάλλοντος που ευνοεί τη δημιουργικότητα και την καινοτομία

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

Ενότητα 3^η: Ερωτήσεις σχετικά με τους εργαζομένους

13. Γνωρίζεται τι σημαίνει ο όρος Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

14. Στον οργανισμό εφαρμόζονται οι αρχές και τα εργαλεία της ΔΟΠ

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

15. Σε ποιο βαθμό συμμετέχετε στην εφαρμογή συστήματος για την βελτίωση ποιότητας των υπηρεσιών

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

16. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι το ανθρώπινο δυναμικό συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του οργανισμού

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

17. Γνωρίζεται τι είναι το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

18. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο οργανισμός σας παρέχει την δυνατότητα παρακολούθησης σεμιναρίων /ημερίδων για τη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων σας

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

19. Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένοι από την συνεργασία και την επικοινωνία με τους συναδέλφους σας

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

20. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι αξιοποιείται η «διάχυση γνώσης» εντός του οργανισμού

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

21. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ο ανασχεδιασμός/απλούστευση διοικητικών διαδικασιών θα συμβάλλει στην αποδοτικότητα των εργαζομένων

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

22. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εφαρμογή στις Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνιών συμβάλλει στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

23. Χρησιμοποιείτε τη διαδικασία ανατροφοδότησης ως εργαλείο για την βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας παρεχόμενων υπηρεσιών

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

24. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δέσμευση των εργαζομένων στους στόχους και το όραμα του οργανισμού ενισχύει την παραγωγικότητα και βελτιώνει την ποιότητα των υπηρεσιών

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

25. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η επιτυχία του μοντέλου Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων μελών και λειτουργιών μέσα στον οργανισμό

Καθόλου		Λίγο		Αρκετά		Πολύ		Πάρα πολύ	
---------	--	------	--	--------	--	------	--	-----------	--

Ευχαριστώ για την συμμετοχή σας.