Neapolis University

HEPHAESTUS Repository **http://hephaestus.nup.ac.cy**

Department of Economics and Business Master in Public Administration (MPA)

2016

þÿ — ™ Ã Ä ¿ Á ¹ º ® • ¾ - » ¹ ¾ · Ä ¿ Å m a

þÿ º ± ¹ ¿ ¹ Á ¿ ¿ À Ä ¹ º - Â Ã Ä ¿ £ Í ³ Ç Á ¿

þÿ µ Á ¹ ² ¬ » » ¿ ½ . — ± ½ ¬ À Ä Å ¾ · Ä · Â

þÿ ´ ¹ ¿ ¹ º · Ä ¹ º ® Â µ À ¹ Ã Ä ® ¼ · Â Ã Ä ¿ ½

þÿ Ä É ½ ¥ À · Á µ Ã ¹ Î ½ ¥ ³ µ ¯ ± Â

þÿ ± Ã Ç ¬ » · , œ ± Á ¯ ±

þÿ Á Ì ³ Á ± ¼ ¼ ± " · ¼ Ì Ã ¹ ± Â " ¹ ¿ ¯ º · Ã · Â , £ Ç ¿ » ® Ÿ ¹ º ¿ ½ ¿ ¼ ¹ º Î ½ • À ¹ Ã Ä · ¼ Î ½ º ± ¹ " ¹ ¿ ¯ º
þÿ ± ½ µ À ¹ Ã Ä ® ¼ ¹ ¿ • µ ¬ À ¿ » ¹ Â ¬ Æ ¿ Å

http://hdl.handle.net/11728/8835

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository

Μεταπτυχιακό της κατεύθυνσης
Διοίκηση Μονάδων Υγείας 601
Πανεπιστήμιο Νεάπολις 2015

**«Η Ιστορική Εξέλιξη του management και οι Προοπτικές στο Σύγχρονο Περιβάλλον.
Η ανάπτυξη της διοικητικής επιστήμης στον κλάδο των Υπηρεσιών Υγείας»**

Μαρία Πασχάλη

Μεταπτυχιακή Εργασία

Μαρία Πασχάλη

Μεταπτυχιακή Εργασία

Κύπρος, 2016

ΔΗΛΩΣΗ

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην μεταπτυχιακή εργασία. Επίσης έχω αναφέρει τις όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε αυτές αναφέρονται ακριβώς είτε παραφρασμένες. Επίσης βεβαιώνω ότι αυτή η μεταπτυχιακή εργασία προετοιμάστηκε από εμένα προσωπικά ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος σπουδών του Πανεπιστημίου Νεάπολις.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Σε αυτή μου την προσπάθεια υπάρχουν πολλοί που προσέφεραν τον πολύτιμο χρόνο τους για χρήσιμες υποδείξεις και για τη διεξαγωγή της έρευνας. Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον υπεύθυνο καθηγητή καθώς και όλους όσους βοήθησαν για την παροχή στοιχείων.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα εργασία αναλύεται θεωρητικά και ερευνητικά το θέμα «**Η Ιστορική Εξέλιξη του management και οι Προοπτικές στο Σύγχρονο Περιβάλλον. Η ανάπτυξη της διοικητικής επιστήμης στον κλάδο των Υπηρεσιών Υγείας**».

Στη θεωρητική επισκόπηση του θέματος παρουσιάζεται η ιστορική εξέλιξη του μάνατζμεντ, η έννοια της σύγχρονης διοίκησης και του οργανισμού και η οργανωτική συμπεριφορά ως επιστήμη. Παράλληλα επισημαίνεται ο ορισμός της υγείας, τα βασικά χαρακτηριστικά και οι μορφές των υπηρεσιών υγείας. Επίσης τονίζεται η αναγκαιότητα της σύγχρονης διοίκησης στον τομέα της υγείας. Η εισαγωγή μίας σύγχρονης επιστημονικής διοίκησης στις νοσοκομειακές μονάδες εξασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία τους και κρίνεται απαραίτητη για την αντιμετώπιση των σύγχρονων αθερινών προβλημάτων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

No	Περιεχόμενο	Σελίδες
1.	Εισαγωγή	7-10
2.	Επισκόπηση Βιβλιογραφίας	11-32
3.	Health Management	33-51
4.	Management στο τομέα υγείας στο εξωτερικό και στην Ελλάδα	52-64
5.	Συμπεράσματα – Προτάσεις	65-67
6.	Βιβλιογραφικές Αναφορές	68-71

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Σκοπός και επιμέρους στόχοι της εργασίας

Στα πλαίσια ολοκλήρωσης των σπουδών για την απόκτηση μεταπτυχιακού συμπεριλαμβάνεται και η εκπόνηση της μεταπτυχιακής εργασίας, η οποία προσφέρει στο φοιτητή την ευκαιρία να αποδείξει ότι έχει την ικανότητα να χρησιμοποιήσει τις γνώσεις που απέκτησε κατά τη διάρκεια των σπουδών του και να ολοκληρώσει μία μελέτη. Επιπλέον, παρέχει στο φοιτητή τη δυνατότητα να διερευνήσει σε βάθος ένα θέμα που τον ενδιαφέρει, εφαρμόζοντας τη συστηματική και επιστημονική προσέγγιση.

Ένας από τους σκοπούς της μεταπτυχιακής Εργασίας είναι να μάθει ο φοιτητής και τον τρόπο παρουσίασης μιας επιστημονικής εργασίας, κάτι που είναι πιθανό να του χρειαστεί στη μετέπειτα επιστημονική του σταδιοδρομία.

Ερευνητικά ερωτήματα :

1. Να καταστήσει γνωστή τη χρήση και λειτουργία του Management και της Σύγχρονης Διοίκησης των Οργανισμών Υγείας.

2. Να συμβάλει στην ανεύρεση, διατύπωση και τεκμηρίωση των προβλημάτων.

3. Να γνωστοποιήσει το πώς εφαρμόζεται το management στον τομέα της υγείας στο εξωτερικό.

4. Να μμελετηθεί η συμβολή του management στον τομέα της υγείας.

5. Να εντοπίσει τις ευκαιρίες και τις προοπτικές.

6. Να καθορίσει τα οφέλη που θα παρουσιαστούν εφαρμόζοντας καλύτερο management.

7. Να διεξαχθούν τα συμπεράσματα και να δοθούν προτάσεις και λύσεις για το μέλλον

1.2 Περιγραφή μεθοδολογίας

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα εργασία αναλύονται παρακάτω:

- Ως προς το θεωρητικό σκέλος για τους σκοπούς της εργασίας πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική έρευνα, η οποία περιλαμβάνει βιβλιογραφικές αναφορές από ελληνικά και ξενόγλωσσα βιβλία. Επιπλέον αντλήθηκαν πηγές από το διαδίκτυο, χρήσιμες για την ολοκλήρωση της εργασίας
- Ως προς το ερευνητικό μέρος και νοουμένου ότι η συγκεκριμένη εργασία δεν απαιτούσε έρευνα , μελετήθηκαν και ερευνήθηκαν έρευνες που έγιναν στο παρελθόν και συνδέονται με το θέμα

Συνοπτική παρουσίαση κεφαλαίων

Η εργασία αποτελείται από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος το οποίο αποτελείται από το κεφάλαιο της εισαγωγής, το δεύτερο απαρτίζεται από τέσσερα κεφάλαια (το 2ο, 3ο, 4ο και 5ο) που καλύπτουν το θεωρητικό σκέλος και το τρίτο μέρος που απαρτίζεται από δύο κεφάλαια (το 6ο και 7ο) και περιλαμβάνει το συμπερασματικό σκέλος.

Το **πρώτο κεφάλαιο** αποτελεί την εισαγωγή.

Η βιβλιογραφική επισκόπηση στο **δεύτερο κεφάλαιο** αναφέρεται στην ιστορική εξέλιξη του μάνατζμεντ, στην έννοιά του, στην έννοια της Σύγχρονης Διοίκησης και στην έννοια του Οργανισμού. Επίσης αναφέρεται στην αποστολή και στον σκοπό του Οργανισμού καθώς και στις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το μάνατζμεντ.

Στο **τρίτο κεφάλαιο** αναλύεται το health management. Συγκεκριμένα επισημαίνεται η εφαρμογή και οι γενικές αρχές του management στα νοσοκομεία. Δίνεται ο ορισμός της Υγείας, τα βασικά χαρακτηριστικά, οι μορφές και η οργανωτική δομή των Υπηρεσιών Υγείας. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στους επαγγελματίες υγείας και στις ιδιαιτερότητες στη διοίκηση των Οργανισμών Υγείας. Παράλληλα επισημαίνεται η σύγχρονη διοίκηση στον κλάδο των Υπηρεσιών Υγείας και τα συστήματα διαχείρισης ποιότητας. Τέλος, αναλύεται ο θεσμός του μάνατζερ στα νοσοκομεία του . ΓΕ.Σ.Υ που θα εφαρμοστεί στο άμεσο μέλλον και πώς επηρεάζει και επηρεάζεται από την

αναδιοργάνωση του συστήματος υγείας.

Το **τέταρτο κεφάλαιο** εξετάζει το management στο τομέα της Υγείας στο εξωτερικό και στην Ελλάδα. Κάνει αναφορά στο Αμερικάνικο, το Γερμανικό, το Βρετανικό, το Σουηδικό Σύστημα Υγείας και καταλήγει σε συμπεράσματα για το καθένα από αυτά. Ακολούθως, εξετάζεται στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας, στην ιστορική του εξέλιξη και στο τέλος συνοπτικά αναφέρει ότι παρόλα τα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει στο Ελληνικό Υγειονομικό Σύστημα δεν έχουν λυθεί όλα τα προβλήματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

2.1 Management: Ιστορική εξέλιξη

Η σύγχρονη αντίληψη για το μμάνατζμεντ δεν αναπτύχθηκε ξαφνικά αλλά εξελίχθηκε προοδευτικά, από τις αρχές του 20ου αιώνα. Όπως αποδείχθηκε πολλές φορέςη γνώση του παρελθόντος μας βοηθά όχι μόνο να κατανοήσουμε το παρόν αλλά και τις μμελλοντικές τάσεις.

Ο αγγλικός όρος Management αποδίδεται μερικώς με τον ελληνικό όρο Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων. Επειδή όμως ο αγγλικός όρος έχει ευρύτερη σημασία από τον ελληνικό, μεταγραμματίστηκε σε Μάνατζμεντ και καθιερώθηκε με αυτήν κυρίως τη μορφή στους σχετικούς οικονομικούς και επιστημονικούς κύκλους. Πρόσφατα, ο Γεώργιος Μπαμπινιώτης στο Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας (έκδ. 1998) χρησιμοποιεί έναν νέο ελληνικό όρο για την απόδοση του όρου Management, τον όρο Διοικητική ο οποίος φαίνεται να αποδίδει καλύτερα την έννοια του αγγλικού όρου. Έτσι ο όρος "Μάνατζμεντ" περιλαμβάνει το σύνολο των ενεργειών που είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική πηδαλιούχηση των διαδικασιών απόδοσης σε μια επιχείρηση ή οργανισμό. Τέτοιες ενέργειες εταιρικής διακυβέρνησης περιέχουν δραστηριότητες Προγραμματισμού, Υλοποίησης και Ελέγχου του ο προγράμματος(Harvard Business Essentials, 2009). Η πλήρης εννοιολογική απόδοση του περιεχομένου του όρου ‘Μάνατζμεντ’, παρά τις μακρόχρονες προσπάθειες δεν έγινε μέχρι σήμερα, δυνατό να αποδοθεί επαρκώς με έναν ‘ελληνοπρεπή’ όρο.

Ορισμός της διοίκησης του Μάνατζμεντ

Αν επιχειρήσουμε να δώσουμε έναν ορισμό στην Διοίκηση-Μάνατζμεντ, θα βρούμε πολλούς, οι όποιοι αποδίδουν βέβαια την κοινή έννοια, αλλά δίνουν έμφαση ο καθένας σε διαφορετικές δραστηριότητες της Διοίκησης. Είναι δύσκολο να βρούμε έναν ορισμό ο οποίος θα ικανοποιεί πλήρως τόσο τους θεωρητικούς όσο και τους επαγγελματίες «μάνατζερ»(Πετρίδου, 2001) Ο όρος Διοίκηση- «Μάνατζμεντ» έχει περισσότερο από κάθε άλλον ταλαιπωρηθεί στην ελληνική του μετάφραση. Η Διοίκηση (Management) περιλαμβάνει ένα σύνολο διαδικασιών με τα επιμέρους στοιχειά- λειτουργίες τους, που περιγράφουν τη συμπεριφορά των διοικητικών στελεχών βάσει αρχών και αξιωμάτων της επιστήμης. Με αυτή τη σημασία η Διοίκηση είναι ευρύτερη έννοια της Διεύθυνσης, η οποία θεωρείται ως μια από τις λειτουργίες της Διοίκησης αναφερόμενη κυρίως στο χειρισμό του ανθρώπινου παράγοντα. (Γιαλέλης, 2011) Ο όρος «Μάνατζμεντ» αναφέρεται επίσης και στα πρόσωπα τα οποία διοικούν μια επιχείρηση- οργανισμό, ενώ το ουσιαστικό «μάνατζερ»- διοικητικό στέλεχος θεωρείτε συνώνυμο του Διευθυντή, προϊσταμένου, επιβλέποντα. (Πετρίδου, 2001) Για να παρακολουθήσουμε την εξέλιξη της έννοιας του «Μάνατζμεντ» αναφέρουμε παρακάτω ορισμούς που κατά καιρούς επικράτησαν: ‘ «Μάνατζμεντ» είναι η πρακτική του να επιτυγχάνοντα αποτελέσματα μέσω άλλων ανθρώπων’. (Ζώης, Γαρουφάλης, 2008).

Ο ορισμός αυτός είναι ο πιο απλός που συναντούμε στη διεθνή βιβλιογραφία και εξηγεί ότι όσοι διοικούν οργανισμούς ασχολούνται με την ανάθεση σε άλλους του έργου που πρέπει να

εκτελεστεί και όχι με την εκτέλεση του έργου από αυτούς τους ίδιους. Δηλαδή προετοιμάζουν και παρακολουθούν την επιτυχία των στόχων του οργανισμού και καθορίζουν ενέργειες που θα εκτελέσουν άλλοι. (Πετρίδου, 2001) Ένας άλλος ορισμός του «Μάνατζμεντ» είναι: 'Το σύνολο διαδικασιών και ελέγχων με τις οποίες εξασφαλίζεται η διατήρηση της οργανωτικής σύνδεσης και η κατεύθυνση μιας ομάδας ανθρώπων που επιδιώκει ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα '.(Μαβί 1979). Εδώ, δίνεται ιδιαίτερη σημασία στον έλεγχο και στην οργάνωση μιας ομάδας ανθρώπων, ώστε να εξασφαλιστεί η επιτυχία των στόχων της. Δηλαδή να ισορροπήσουν αντιτιθέμενα συμφέροντα και πιέσεις μέσα στον οργανισμό, να επιτευχθεί μια σύμμετρη επιτυχία σε όλους τους στόχους τους και να εξασφαλιστεί η ελαχιστοποίηση της σπατάλης των πόρων και η μείωση των αντιθέσεων. (Πετρίδου, 2001) «Μάνατζμεντ», λοιπόν, είναι ο συντονισμός όλων των παραγωγικών πόρων(άψυχων και έμψυχων)για να επιτευχθούν ειδικά αποτελέσματα. Στον ορισμό που ακολουθεί γίνεται πιο συγκεκριμένη η έννοια της διαδικασίας της Διοίκησης, ενώ προσδιορίζονται και τα στοιχεία-λειτουργίες αυτής:

«Μάνατζμεντ» είναι η διαδικασία του προγραμματισμού, της οργάνωσης, της ηγεσίας και του ελέγχου, οι προσπάθειες των μελών της οργάνωσης και των άλλων παραγωγικών πόρων, για την επιτυχία των καθορισμένων στόχων της οργάνωσης. (Πετρίδου, 2001) Τα σημεία που χρειάζεται να ερμηνευθούν εδώ είναι: - Διαδικασία είναι ο συστηματικός τρόπος επίτευξης των στόχων. - Προγραμματισμός είναι η εκ των προτέρων οριοθέτηση των στόχων και ενεργειών. - Οργάνωση είναι ο συντονισμός των ανθρώπινων και υλικών πόρων. - Ηγεσία είναι η καθοδήγηση και

επηρεασμός των υφισταμένων για να εκτελέσουν το συγκεκριμένο έργο. - Έλεγχος είναι οι ενέργειες που βεβαιώνουν ότι ο οργανισμός οδηγείται στην κατεύθυνση των στόχων. Ένας ακόμη ορισμός θεωρεί ότι: « Μάνατζμεντ» είναι ο τρόπος δουλειάς με άλλους και μέσω άλλων για την επιτυχία των αντικειμενικών στόχων του οργανισμού, αλλά και των μελών του. Διοίκηση, λοιπόν, είναι μια σειρά λειτουργιών με τις οποίες απασχολούνται τα διοικητικά στελέχη για να συντονίσουν την εργασία αυτών που εκτελούν, ώστε να επιτευχθούν οι αντικειμενικοί στόχοι των οργανισμών και ουσιαστικά εμπίπτουν στις παρακάτω 5+1 λειτουργίες του μάνατζμεντ (functions of management).

Το μάνατζμεντ όπως ορίζεται στα λεξικά, είναι η πράξη, η τέχνη ή ο τρόπος διοίκησης, διαχείρισης, ελέγχου, καθοδήγησης, η ικανότητα διοίκησης, η εκτελεστική ικανότητα.

Ορισμένα από τα πρώτα κείμενα για το μάνατζμεντ χρονολογούνται από την αρχή της Βιομηχανικής επανάστασης που άρχισε το 18ο αι. στην Αγγλία και εξαπλώθηκε αργότερα το 19ο αι. ανατολικότερα στην Ευρώπη και δυτικότερα στην Αμερική.

Οι πρώτοι συγγραφείς όπως ο Charles Babbage (1792-1871) ήταν αρκετά διορατικοί ώστε να αντιληφθούν ότι η ανάπτυξη του βιομηχανικού κόσμου αποκτούσε τη συστηματική μελέτη του μάνατζμεντ, της εργασίας και την τυποποίηση των εργασιακών λειτουργιών, κυρίως της αναπτυσσόμενης ελαφριάς βιομηχανίας, σε μια νέα απαιτητική πραγματικότητα (Πετρίδου, 1998).

Ωστόσο, με τη βιομηχανική ανάπτυξη, το μεταβαλλόμενο χαρακτήρα του εργατικού δυναμικού και τη μετάβαση προς τη μαζική παραγωγή, προέκυψε η ανάγκη περισσότερων στελεχών

και κατανόηση του θεωρητικού υπόβαθρου του μάνατζμεντ. Πρώτη προσέγγιση της θεωρίας του μάνατζμεντ ήταν το επιστημονικό μάνατζμεντ (Scientific Management). Δημιουργήθηκε από μηχανικούς, επιστήμονες και εν ενεργεία στελέχη που ενδιαφέρονταν για τη βελτίωση της αποδοτικότητας των εργαζομένων (την ποσότητα που παράγει ένας εργαζόμενος σε μια δεδομένη χρονική περίοδο) (Μπούκης, 1993:29).

Το 1993 ο Μπούκης (σελ.29-30) επισημαίνει ότι το επιστημονικό μάνατζμεντ, προέκυψε από τις προσπάθειες βελτίωσης της απόδοσης των εργαζομένων, οι οποίες ξεκίνησαν από τον Frederick W. Taylor. Η σφραγίδα της προσέγγισής του στην κατανόηση της εργασίας και στη βελτίωση της αποδοτικότητας των εργαζομένων είναι ο επιστημονικά καθορισμένος «μοναδικός σωστός τρόπος».

Άλλοι θεμελιωτές, εκφραστές του επιστημονικού μάνατζμεντ υπήρξαν το ζεύγος Frank και Lillian M. Gilbreth, οι οποίοι ήταν πρωτοπόροι στην χρήση της κινησιομετρίας και ο Henry L. Gantt στη χρήση μεθόδων χρονικού προγραμματισμού των εργασιών (Πετρίδου, 1998:131).

Ο Henry Fayol θεωρείται πατέρας της διαχείρισης. Επικέντρωσε το ενδιαφέρον του στο μάνατζμεντ ολόκληρης της επιχείρησης και όρισε τις λειτουργίες του μάνατζμεντ οι οποίες είναι ο προγραμματισμός, η οργάνωση, η καθοδήγηση, ο συντονισμός και ο έλεγχος. Επίσης, είναι γνωστός για τις 14 αρχές

του μάνατζμεντ και την πεποίθησή του ότι οι δεξιότητες του μάνατζμεντ μπορούν να αποκτηθούν μέσω της εκπαίδευσης (Μπούκης, 1993:31-32).

Η Σχολή της Συμπεριφοράς αποτελεί μια θεώρηση της διοίκησης η οποία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην κατανόηση της σημασίας της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Τονίζει την σημασία της ανθρώπινης συμπεριφοράς, των ανθρώπινων αναγκών, των στάσεων μέσα στις ανθρώπινες οργανώσεις. Τονίζει ότι το αποτελεσματικό μάνατζμεντ απορρέει από την κατανόηση του εργαζομένου (Πετρίδου, 1993:144).

Θεμελιωτές –εκφραστές της Νεοκλασικής θεωρίας.

Mary Parker-Follett (1868-1933): Υποστήριξε τη μέθοδο συνεργασίας στην επίλυση προβλημάτων στο χώρο εργασίας. Η κύρια συνεισφορά της στην επιστήμη, το σύγγραμμά της «Μαθαίνουμε να ζούμε μαζί» και για πρώτη φορά μέσα από το σύγγραμμα προβάλλεται η ιδέα της η οποία σχετίζεται με την σημασία που έχουν τα εργασιακά σύνολα ή οι εργασιακές ομάδες στη Διοίκηση και Διαχείριση καταστάσεων οι οποίες εμφανίζονται στο χώρο της εργασίας. Για πρώτη φορά τα πρώτα ερεθίσματα τα οποία δέχεται ο εργαζόμενος είναι αυτά τα οποία προέρχονται από την εργασιακή ομάδα στην οποία ανήκει και τα οποία θα επηρεάσουν ολόκληρη την εργασιακή τους συμπεριφορά (Πετρίδου, 1998:146-147).

Ο Elton Mayo (1880-1949) ψυχολόγος, ιδρυτής του κινήματος

ανθρωπίνων σχέσεων, ανακάλυψε ότι οι ειδικοί που προσπαθούν να αυξήσουν την αποδοτικότητα των εργαζομένων πρέπει να λαμβάνουν υπόψιν και την ανθρώπινη διάσταση της εργασίας. Τα αποτελέσματα των πειραμάτων Hawthorne (1927-1932) στο Harvard αποκάλυψαν ότι η παραγωγικότητα της εργασίας σχετίζεται τόσο με κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες όσο και με την ίδια την εργασία. Ο αυτοσεβασμός της προσωπικότητας των εργαζομένων είναι αυτός που σε συνδυασμό με τις εργασιακές συνθήκες επιφέρει αύξηση της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας των εργαζομένων (Μπούκης, 1993:35).

Ο Abraham Maslow με τη θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών υποστήριξε ότι υπάρχουν πέντε επίπεδα αναγκών, από τα οποία εξαρτάται όλη σχεδόν η συμπεριφορά μας. Αυτά τα ταξινόμησε ιεραρχικά, από τα πιο βασικά και πρωτόγονα, μέχρι τα πιο πολιτισμένα και ώριμα.

Ξεκινώντας από την κατώτερη τάξη αναγκών και προχωρώντας προς την ανώτερη, η ιεράρχηση των αναγκών κατά τον Maslow αποτελείται από τις παρακάτω κατηγορίες:

1. Φυσιολογικές ανάγκες: εδώ περιλαμβάνονται οι βασικές ανάγκες για αέρα, τροφή, στέγη, sex.

2. Ανάγκες ασφάλειας και σταθερότητας: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για ασφάλεια και σταθερότητα.

3. Κοινωνικές ανάγκες: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για συντροφικότητα, στοργή και φιλία.

4. Ανάγκες για κοινωνική θέση και εκτίμηση: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για αναγνώριση, κοινωνική θέση, αυτοεκτίμηση και αυτοσεβασμός.

5. Αυτοπραγμάτωση: εδώ περιλαμβάνονται οι ανάγκες για ανάπτυξη, επιτυχία και εξέλιξη (Ζαβλανός, 1998:17-18).

Κάθε άτομο προσπαθεί αρχικά να ικανοποιήσει τις ανάγκες που θεωρεί σημαντικότερες για τον ίδιο. Όταν καταφέρει να ικανοποιήσει μια σημαντική ανάγκη, η ανάγκη αυτή παύει προσωρινά να αποτελεί κίνητρο για το άτομο, το οποίο θα επιχειρήσει να ικανοποιήσει την επόμενη πιο σημαντική ανάγκη (Kotler, 1991:301-302).

Βάση αυτών, το μάνατζμεντ γίνεται αποτελεσματικό όταν ο μάνατζερ κατανοήσει σε ποιο επίπεδο αναγκών βρίσκεται ο κάθε εργαζόμενος και ανάλογα του δοθούν τα κίνητρα για ώθηση.

Όπως γράφει και ο Χολέβας (1995), (σελ. 76) ένα ακόμα «πρόσωπο – σταθμός στη νεότερη εξέλιξη της επιστήμης του management» ήταν και ο Douglas Mc Gregor (1906-1964). Στην προσπάθειά του να διαχωρίσει την απαισιόδοξη ΘΕωΡΙΑ Χ, από την αισιόδοξη ΘΕΩΡΙΑ Υ επηρέασε σημαντικά τη θεωρία και την πρακτική του μάνατζμεντ, όπως επισημαίνει ο Ζαβλανός(1998).

Η συστηματική ανάλυση –προσέγγιση (1970) με θεμελιωτές τον Deming και Chester Bernard αναφέρεται στη Διοίκηση των Επιχειρήσεων και των Οργανισμών και θεωρεί τους οργανισμούς και το περιβάλλον μέσα στο οποίο λειτουργούν ως ένα σύνολο από αλληλοσχετιζόμενα τμήματα, τα οποία θα διοικηθούν ως μια ολότητα στην κατεύθυνση επίτευξης των στόχων του οργανισμού (Τζωρτζάκη , 1992).

Το 1992 ο Κώστας και η Αλεξία Τζωρτζάκη (σελ.62-63) και αργότερα το 1998 η Πετρίδου (σελ.174-175), ισχυρίζονται ότι η Ιαπωνική προσέγγιση του μάνατζμεντ γνωστή και ως Θεωρία Ζ προέρχεται ουσιαστικά από τον τρόπο διοίκησης που εφαρμόστηκε στην Ιαπωνία μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και χαρακτηρίστηκε «Ιαπωνικό θαύμα». Στρέφει την προσοχή στην ομαδική συναίνεση και επίτευξη και ενσωματώνεται σε δύο τεχνικές του μάνατζμεντ που εφαρμόστηκε στις βιομηχανίες των Η.Π.Α. α) Την ποιότητα στον εργασιακό βίο (Quality of Worklife Approach) και β) Τους κύκλους ποιότητας (Total Quality Management). Αυτές οι τεχνικές αναφέρονται συχνά ως συμμετοχικό μάνατζμεντ.

2.2 Η έννοια της διοίκησης

Ο Χολέβας το 1995 (όπως αναφέρεται στο Γάλλο συγγραφέα management, Ζαν Ρομέφ) στη σελίδα 25 του βιβλίου του ορίζει πως: «Κάθε τι που υπάρχει και δεν αναπτύσσεται είναι

καταδικασμένο να χαθεί, είτε είναι δάσος, είτε έθνος, είτε επιχείρηση». Είναι γνωστό ότι κάθε μορφής οργανισμοί λειτουργούν, αναπτύσσονται και μεγεθύνονται με τη συμβολή του ανθρώπινου παράγοντα. Ο ανθρώπινος παράγοντας είναι αυτός που δημιουργεί τις επιχειρήσεις, τις διοικεί, τις μεταμορφώνει, τις αναπτύσσει και τις κάνει να παράγουν αγαθά ή υπηρεσίες που απευθύνονται και πάλι στην εξυπηρέτηση των αναγκών των ανθρώπων.

Κινητήρια δύναμη κάθε επιχείρησης ή οργανισμού είναι ο άνθρωπος και για το λόγο αυτό τα θέματα που αναφέρονται στη συμπεριφορά, στην απασχόληση, στην εκπαίδευση, στη διοίκηση, αλλά και στις ανάγκες του, έχουν πρωτεύουσα σημασία για την οικονομία.

Αφού όμως οι επιχειρήσεις κινούνται από ανθρώπους, χρησιμοποιούν ανθρώπους και απευθύνονται σε ανθρώπους, είναι εύλογη η ανάγκη της συστηματικής μελέτης του θέματος της Διοίκησης των ανθρώπων που εργάζονται σε αυτές.

Διοίκηση είναι η προγραμματισμένη και αποτελεσματική χρησιμοποίηση υλικών μέσων. Είναι η καθοδήγηση και ο έλεγχος των προσπαθειών μιας ομάδας ατόμων για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού.

Η Διοίκηση ασχολείται με την αναζήτηση, ανεύρεση και εφαρμογή των αποτελεσματικών γενικών και ειδικών μεθόδων που απαιτούνται κάθε φορά, ώστε να πραγματοποιούνται οι

αντικειμενικοί σκοποί του οργανισμού. Δραστηριοποιεί, κατευθύνει και ελέγχει το πρόγραμμα δράσης και τις διαδικασίες λειτουργίας ενός οργανισμού. Διακρίνεται σε Δημόσια και Ιδιωτική ανάλογα με τη φύση των φορέων που καλούνται να την ασκήσουν.

Η καθοδήγηση των ανθρώπων, για την επίτευξη του στόχου με την χρησιμοποίηση των μέσων, απαιτεί την ύπαρξη μιας αρχής που θα αποφασίζει, θα κατευθύνει και θα εποπτεύει την εκτέλεση όλων των διαδικασιών μέχρι να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Αυτή την εργασία εκτελεί η Διοίκηση.

Η Διοίκηση είναι τεχνική. Τεχνική που όμως σήμερα με τις συνεχώς εξελισσόμενες τεχνολογικές μεθόδους και την ποικιλία των παρεχομένων μέσων απαιτεί ιδιαίτερα πολύπλευρες γνώσεις. Για το λόγο αυτό η Διοίκηση κατατάσσεται στις επιστήμες και όχι στις τέχνες (Τζωρτζάκη, 1992).

2.2.1 Σύγχρονη διοίκηση

Η σύγχρονη διοίκηση των οργανισμών καθορίζει τους κανόνες συμπεριφοράς της προς τους εργαζόμενους και βασίζεται στους παρακάτω κανόνες και αρχές των ανθρωπίνων σχέσεων:

1. Η αρχή της εκτίμησης και του σεβασμού, με βάση την οποία το κάθε άτομο δικαιούται εκτίμηση και σεβασμό.

2. Η αρχή της ιεραρχίας που είναι απαραίτητη για την καλύτερη κατανομή, επίβλεψη και καθοδήγηση της εργασίας.

3. Η αρχή της ισονομίας και της δικαιοσύνης. Οι διαταγές της Διοίκησης πρέπει να αφορούν όλους τους εργαζόμενους και να εφαρμόζονται πάντοτε με δικαιοσύνη από όλους και προς όλους.

4. Η αρχή της αναγνώρισης. Να αναγνωρίζεται η προσφορά του κάθε ατόμου στον οργανισμό.

5.Η αρχή της επιβράβευσης. Η αναγνώριση υλοποιείται με την επιβράβευση που συμβάλλει πάντα στην αύξηση της παραγωγικότητας. Τα βραβεία κινητοποιούν τη συμπεριφορά των υφισταμένων.

5. Η αρχή της αλληλεγγύης μεταξύ των εργαζομένων πρέπει να αποτελεί ιδιαίτερη φροντίδα της επιχείρησης και σε αυτό το στόχο μπορεί να συνεισφέρουν και τα εργατικά συνδικάτα.

6. Η αρχή της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας. Επιβάλλεται η Διοίκηση να εμπνέει εμπιστοσύνη στους εργαζόμενους.

7. Η αρχή της ενθάρρυνσης. Πρέπει οι εργαζόμενοι να εκφράζουν ελεύθερα τις ιδέες τους για την πρόοδο του οργανισμού.

8. Τέλος, απαραίτητη είναι και η αρχή της πειθαρχίας (Σερδάρης, 2002).
9.

2.3 Έννοια του management

Η επιστήμη του management αποτελεί τον τομέα εκείνο των ερευνών ο οποίος πραγματεύεται τον προγραμματισμένο σχεδιασμό και τη λήψη των αποφάσεων. Πρωτεύων σκοπός της επιστήμης του management είναι να παρέχει στους διευθυντές μια επιστημονική βάση πάνω στην οποία θα κινούνται με στόχο την επίλυση των προβλημάτων και τη λήψη λειτουργικών αποφάσεων.

Έτσι λοιπόν το management ορίζεται ως ένα σύστημα λειτουργιών: Οι λειτουργίες αυτές είναι:(Πετρίδου, 2001,)

1. Ο προγραμματισμός (planning)

Η λειτουργία αυτή περιλαμβάνει τον προσδιορισμό της κατάστασης και της θέσης της κοινωνικής οργάνωσης στο μέλλον της πορείας που θα ακολουθηθεί και των μέσων που θα χρειαστούν για να επιτευχθεί η επιθυμητή κατάσταση. Οι Koontz και O Donnell πολύ απλά ορίζουν τον Προγραμματισμό ως τη λειτουργία μέσω της οποίας γεφυρώνεται το χάσμα ή η απόσταση μεταξύ του σημείου που βρίσκεται σήμερα το άτομο ή η κοινωνική οργάνωση και του σημείου στο οποίο θέλει να βρίσκεται στο μέλλον, αποφασίζοντας τι θα γίνει, πώς θα γίνει, πότε θα γίνει και ποιος θα το κάνει. (Μόργκαν, 2000)

2. Η οργάνωση (organizing)

Όποτε υπάρχει ανάγκη να συνεργαστεί μια ομάδα ανθρώπων για την πραγματοποίηση κάποιου στόχου, ανακύπτει το πρόβλημα της οργάνωσης. Πρέπει με κάποιο τρόπο να καθοριστούν οι ρόλοι τους, οι σχέσεις τους με την εργασία που έχουν να εκτελέσουν, οι

σχέσεις μεταξύ τους. Θα λέγαμε ότι, όταν αναφερόμαστε στην οργάνωση, εννοούμε την τάξη και την ευρυθμία. Η οργάνωση (organizing) είναι εκείνη η λειτουργία του μάνατζμεντ που θέτει μια δομή στον τρόπο που εργάζονται οι άνθρωποι. Η οργάνωση σημαίνει την εξακρίβωση των εργασιών που πρέπει να γίνουν και το ποιος θα τις αναλάβει. Όπως και με τον προγραμματισμό, έτσι και με την οργάνωση αυτή δεν υφίσταται ουσιαστικώς, αν πέρα από την ανάθεση των εργασιών στους εργαζομένους, δεν τους δίνεται η ανάλογη εξουσία, τα ανάλογα εργαλεία και η ανάλογη πληροφόρηση ώστε να είναι σε θέση να φέρουν εις πέρας την εργασία που τους έχει ανατεθεί. (Ζώης, Γαρουφάλης, 2008) Ο στόχος της οργάνωσης είναι να ευοδωθεί εκείνο το εργασιακό περιβάλλον που θα προσφέρει τα μέγιστα στην απόδοση των εργαζομένων. Με άλλα JT λόγια, η οργάνωση είναι το μέσο και όχι ο σκοπός.(Πετρίδου, 2001,)

3. Η στελέχωση (staffing)

Η στελέχωση (staffing) έχει να κάνει με το να βρεθούν οι κατάλληλοι άνθρωποι που θα στελεχώσουν τις θέσεις της επιχείρησης. Η λέξη-κλειδί εδώ είναι η "κατάλληλοι”. Πέρα από αυτό, όπως είναι φυσικό, το να βρεθούν οι κατάλληλοι άνθρωποι δεν σημαίνει ότι η δουλειά της στελέχωσης έχει τελειώσει. Θέματα όπως είναι οι προαγωγές, η αξιολόγηση, η εκπαίδευση κ.λπ. εμπίπτουν στη λειτουργία της στελέχωσης / διοίκησης ανθρωπίνων πόρων (Human Resources Management)

4. Η διεύθυνση (leading)

Η διεύθυνση (ή "ηγεσία”) έχει να κάνει με τον επηρεασμό των ανθρώπων ώστε να προσφέρουν ό,τι καλύτερο μπορούν αναφορικά με τους στόχους της επιχείρησης. Η διεύθυνση έχει να

κάνει κυρίως με τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ του μάνατζμεντ και των εργαζομένων. (Μαγκλιβέρας, 1997) Δεδομένου ότι η έννοια της ηγεσίας υπονοεί ότι κάποιοι ακολουθούν αυτόν που ηγείται και είναι, παράλληλα, αυτονόητο ότι οι άνθρωποι ακολουθούν αυτούς που ικανοποιούν τις ανάγκες τους και τις επιθυμίες τους, γίνεται φανερό ότι η ηγεσία περιλαμβάνει πράγματα όπως είναι η υποκίνηση και η επικοινωνία

5. Ο έλεγχος (controlling)

Ο Έλεγχος (Controlling) Ένας απλός ορισμός του ελέγχου είναι αυτός που τον θεωρεί ως τη διαδικασία με την οποία η διοίκηση ενός οργανισμού επαληθεύει τη σύμπτωση των επιτευχθέντων αποτελεσμάτων με τα προγραμματισθέντα πρότυπα. (Gibson, 2001) Πιο αναλυτικά, έλεγχος είναι η λειτουργία εκείνη του «μανατζμεντ» με την οποία επιτυγχάνεται η μέτρηση των πραγματοποιούμενων αποτελεσμάτων και η σύγκρισή τους με τα προγραμματισμένα πρότυπα απόδοσης, με σκοπό την επιβεβαίωση της επιτυχίας των αντικειμενικών στόχων ή την ανεύρεση αποκλίσεων και την διερεύνηση των αιτιών τους καθώς και τον καθορισμό των διορθωτικών ενεργειών. (Gibson, 2001)

Με την λειτουργία του ελέγχου τα διοικητικά στελέχη έχουν συνεχή ενημέρωση για την πορεία των εργασιών του τμήματός του. Με το σύστημα επαναπληροφόρησης, που αποτελεί τη σημαντικότερη φάση της διαδικασίας του ελέγχου, επιβεβαιώνεται η επίτευξη των αντικειμενικών στόχων που καθορίστηκαν κατά τον προγραμματισμό και επιπλέον, πιθανά σφάλματα, παραλείψεις και αποκλίσεις από τους στόχους αυτούς γίνονται αμέσως αντιληπτά και προκαλούνται έτσι οι απαραίτητες διορθωτικές ενέργειες.

(Πετρίδου, 2001)

6. Ο συντονισμός (coordination)

Κάποιοι ειδικοί του μάνατζμεντ θεωρούν τον συντονισμό ως την έκτη λειτουργία του μάνατζμεντ. Ωστόσο, είναι πιο ακριβές να δούμε τον συντονισμό ως την ουσία του μάνατζμεντ υπό την έννοια ότι κάθε μία από τις πέντε λειτουργίες του μάνατζμεντ είναι ουσιαστικώς μια ενέργεια που συνεισφέρει στον συντονισμό. (Καραπιστόλης, 2001) Αυτές είναι συνοπτικώς οι πέντε συν μία λειτουργίες του μάνατζμεντ (functions of management). Πόσες από αυτές γίνονται με σωστό, συστηματικό τρόπο στις ελληνικές και κυπριακές επιχειρήσεις; Αυτό είναι άλλο θέμα (για τους περισσότερους είναι "θεωρίες") Τολμώ να πω, μάλιστα, ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα της πλειονότητας των ελληνικών επιχειρήσεων δεν είναι ούτε η εύρεση οικονομικών πόρων, ούτε η εύρεση αξιόλογων ανθρώπων αλλά η έλλειψη του σωστού μάνατζμεντ. Και άνευ σωστού μάνατζμεντ το κακό δεν αργεί να γίνει.

Όπως ο Μπουραντάς προσθέτει: «Οι λειτουργίες αυτές είναι αποτέλεσμα της συνύπαρξης τεσσάρων βασικών συντελεστών: α) γνώσεις, β) ικανότητες, γ) φιλοσοφία ή κουλτούρα, δ) συστήματα».

Η αποτελεσματική άσκηση των λειτουργιών του management απαιτεί όπως και κάθε άλλη ανθρώπινη δραστηριότητα τη γνώση. Εκτός των γνώσεων το μάνατζμεντ ως ανθρώπινη λειτουργία απαιτεί μια σειρά ικανοτήτων, που προσδιορίζουν τη δυνατότητα του ατόμου να εφαρμόζει, να ασκεί τις λειτουργίες του μάνατζμεντ

στην πράξη, εφαρμόζοντας τις γνώσεις που διαθέτει. Όμως το μάνατζμεντ ως ανθρώπινη δραστηριότητα αποτελεί συμπεριφορά που προσδιορίζεται από αξίες, πιστεύω, βασικές παραδοχές, προδιαθέσεις και νοοτροπίες που συνθέτουν την κουλτούρα ή φιλοσοφία του ατόμου που το ασκεί, αλλά και της κοινωνικής οργάνωσης μέσα στο οποίο αυτό ασκείται. Η άσκηση της λειτουργίας του μάνατζμεντ απαιτεί την ύπαρξη και χρήση συστημάτων μάνατζμεντ (εργαλείων) όπως είναι τα συστήματα πληροφοριών, προγραμματισμού, αμοιβών και ελέγχου.

Οι παραπάνω τέσσερις συντελεστές του μάνατζμεντ είναι εξίσου σημαντικοί αφού αρκεί η έλλειψη του ενός για να είναι αδύνατη η άσκησή του. Είναι φανερό ότι μεταξύ των τεσσάρων αυτών συντελεστών υπάρχει σχέση αλληλεπίδρασης με την έννοια ότι ο καθένας επιδρά στην ύπαρξη ή τη μορφή του άλλου (Μπουραντάς, 1992:15-16).

2.3.1 Διάφοροι ορισμοί της έννοιας Διοίκηση/Διαχείριση (management)

Η ρίζα του management προέρχεται από τη γαλλική λέξη ménage, που σημαίνει νοικοκυριό. Στον όρο management έχει δοθεί ποικίλο περιεχόμενο και επικρατεί μία σύγχυση γύρω από την έννοιά του και προβλήματα κατά την προσπάθεια ορισμού του όρου. Κάποιοι τον ταυτίζουν με τη διοίκηση, άλλοι με τη διεύθυνση, άλλοι με την ηγεσία, άλλοι με τη διαχείριση και άλλοι με την οργάνωση.

Ο Π. Ντράκερ διατύπωσε την αξιοσημείωτη άποψη, πως: «Management σημαίνει εκτέλεση της εργασίας μέσω άλλων ή ότι κάποιος διευθύνει την εργασία των άλλων». Άλλοι όρισαν το management ως προσφορά και συνεργασία για την επίτευξη των σκοπών και των στόχων της επιχείρησης (Χολέβας, 1995:68).

Ο Paul Hersey και ο Kenneth Blanchard ορίζουν το μάνατζμεντ ως εργασία που πραγματοποιείται με άτομα και δια μέσου ατόμων και ομάδων για την εκπλήρωση των σκοπών ενός οργανισμού.

Ο Richard Dalt ορίζει το μάνατζμεντ ως την εκπλήρωση των σκοπών του οργανισμού μέσω προγραμματισμού, οργάνωσης, διεύθυνσης και ελέγχου των πηγών του οργανισμού.

Σημαντικός είναι επίσης ο ορισμός που δόθηκε από τους Robbins and Mukerij, 1990: «Η διαδικασία της αποδοτικής επιτέλεσης δραστηριοτήτων μαζί με και μέσω άλλων ανθρώπων» (Paul James, 1996:31).

Ο Paul James (όπως αναφέρεται στον Griffin, 1993) ορίζει το μάνατζμεντ ως ένα σύνολο δραστηριοτήτων (συμπεριλαμβανομένου του προγραμματισμού και της λήψης αποφάσεων, της οργάνωσης, της ηγεσίας και του ελέγχου) που αφορούν τους πόρους ενός οργανισμού και αποσκοπούν στην επίτευξη στόχων του οργανισμού κατά τρόπο αποτελεσματικό και αποδοτικό (Paul James, 1996:31).

Σύμφωνα με τους Δικαίος, Κουντούζης, Πολύζος, Σιγάλας Χλέτσος το 1999, (σελ. 28-29) δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της διοίκησης κι αυτό συμβαίνει επειδή ο όρος είναι ευρύτατος κι έτσι δίνονται διαφορετικοί ορισμοί. Μια πιο "φιλοσοφική" άποψη που δίνουν οι παραπάνω (αναφερόμενοι στον Follet Gray, Smeltzer, 1989), είναι η ακόλουθη: «Διοίκηση είναι η τέχνη της επίτευξης των στόχων μέσω άλλων ανθρώπων». "Ενώ μπορεί κάποιος να αναφέρει και την κάπως σαρκαστική άποψη ότι «μάνατζερ είναι κάποιος ο οποίος κάνει τη δουλειά του βάζοντας άλλους να κάνουν τη δική τους»!" Υπάρχει βέβαια διαφορά μεταξύ του μάνατζμεντ και της ηγεσίας. Η ηγεσία έχει ευρύτερη έννοια από το μάνατζμεντ. Το μάνατζμεντ είναι μια ειδική μορφή ηγεσίας με τη βοήθεια της οποίας πραγματοποιούνται οι σκοποί του οργανισμού. Η λέξη διοίκηση είναι μια άλλη λέξη για το μάνατζμεντ που χρησιμοποιείται για τα σχολεία, δημόσιους οργανισμούς και νοσοκομεία. Το μάνατζμεντ είναι μια τέχνη και μια επιστήμη. Τέλος, το μάνατζμεντ είναι μια κοινωνική διαδικασία. Κοινωνική γιατί λαμβάνει υπόψη τις σχέσεις μεταξύ των ατόμων και διαδικασία γιατί αποτελείται από ένα σύνολο συγκεκριμένων λειτουργιών που πραγματοποιούνται προκειμένου να επιτευχθούν προκαθορισμένοι στόχοι (Πετρίδου, 1998).

2.3.2 Διοίκηση με βάση τους αντικειμενικούς σκοπούς ή στόχους

Το 1992 η Τζωρτζάκη (σελ.113) επισημαίνει ότι τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί μεγάλη έμφαση σε μια νέα προσέγγιση διοίκησης των οργανισμών, που είναι γνωστή ως διοίκηση βάσει στόχων.

Η διοίκηση βάσει στόχων είναι ένα σύστημα διοίκησης κατά το οποίο, αυτός που προΐσταται μιας διοικητικής ιεραρχίας θέτει για κάθε υφιστάμενο τους σαφείς στόχους, που πρέπει να επιτευχθούν.

Με αυτό τον τρόπο εισάγονται όλα τα στελέχη στο συγκεκριμένο στόχο του οργανισμού έτσι ώστε να γίνει δικός τους. Σε αυτή την περίπτωση όλα τα στελέχη των διοικητικών επιπέδων της διοικητικής ιεραρχίας θα δώσουν τον καλύτερο εαυτό τους προκειμένου να υλοποιηθεί ο στόχος. «Για να γίνει όμως αποδεκτός ο υποστόχος από τον υφιστάμενο, θα πρέπει να συζητηθεί μεταξύ προϊσταμένου και υφισταμένου» (Κώστας, Αλεξία Τζωρτζάκη, 1992:113).

Αυτό το είδος διοίκησης είναι αποτελεσματικότερο όταν εφαρμόζεται σε όλα τα επίπεδα εργασίας στον οργανισμό εφόσον οι σκοποί σε κάθε επίπεδο συμβάλλουν για την επίτευξη των σκοπών σε υψηλότερο επίπεδο. Αυτό προϋποθέτει επεξεργασία προγράμματος για τη διοίκηση μέσω σκοπών (Σερδάρης, 2002).

2.3.3 Διοίκηση Ολικης Ποιότητας

Ως γνωστόν η « Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων», ευρύτερα γνωστή ως Management, είναι ένας από τους πολλούς κλάδους τους οποίους υποδιαιρείται η οικονομική επιστήμη. Ορίζεται ως η διαδικασία προγραμματισμού, της οργάνωσης, της διεύθυνσης, της στελέχωσης και του ελέγχου που ασκούνται σε μια επιχείρηση ή σε ένα οργανισμό, προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι τους με τον αποτελεσματικότερο δυνατό τρόπο. (Λογοθέτης (1993)

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας έχει υιοθετηθεί από επιχειρήσεις παγκοσμίως αποτελώντας ένα ισχυρό εργαλείο για τη βελτίωση των παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών. Η ποιότητα αποτελεί έναν από τους σπουδαιότερους ανταγωνιστικούς παράγοντες για τη μακροπρόθεσμη ικανοποίηση των πελατών. (Δερβιτσιώτης, 1993)

Ως εκ τούτου, η αποτελεσματική διοίκηση της ποιότητας των προϊόντων-υπηρεσιών, ξεκινάει από την αξιόπιστη και ακριβή μέτρηση της αντίληψης των πελατών για την ποιότητα. Ζούμε σε μια κοινωνία τόσο πολύπλοκη που η διοίκηση των επιχειρήσεων, ανάγεται σε υψίστης σημασίας προτεραιότητα. Αρκετοί μάλιστα οικονομολόγοι θεωρούν το Management ως τον τέταρτο συντελεστή της παραγωγής, δίπλα στην εργασία, τη φύση και το κεφάλαιο. Και μπορεί η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας να μην είναι πανάκεια για όλα τα δεινά που μαστίζουν μια επιχείρηση, όμως μέσα από αυτή την εργασία θα αναλύσουμε πόσο απαραίτητη, αλλά και αποτελεσματική είναι, για την ανάπτυξη όλων των επιχειρήσεων

Από το παραδοσιακό Management στη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (Δ.Ο.Π.)

Η ΔΟΠ (Διοίκηση Ολικής Ποιότητας) σαν νέος τρόπος οργάνωσης των επιχειρήσεων, ξεκίνησε να εφαρμόζεται στην πράξη από το 1949, από την Ένωση Ιαπώνων Επιστημόνων οι οποίοι είχαν άμεσο στόχο τη βελτίωση της παραγωγικότητας. Το εν λόγω εγχείρημα επιχειρήθηκε και στις ΗΠΑ, με χρονική υστέρηση 30 περίπου χρόνων και συγκεκριμένα στη δεκαετία του 1980. Λίγο αργότερα άρχισε να εφαρμόζεται και στην Ευρώπη. Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας ως εργαλείο ανάπτυξης. 6 Σήμερα η διοίκηση των επιχειρήσεων, χωρίς να τις εγκαταλείπει εντελώς, αποδεσμεύτηκε από τις παραδοσιακές θεωρίες και ενστερνίζεται τις θεωρίες της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ). «Ολική» καλείται γιατί προτείνει την εμπλοκή όλων των συντελεστών της επιχείρησης και ιδιαίτερα των εργαζομένων στην παραγωγική διαδικασία και «ποιότητα», γιατί θέτει στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της επιχείρησης, όχι το κέρδος με τη στενή έννοια του όρου, αλλά την ποιότητα των παραγόμενων προϊόντων και των παρεχόμενων υπηρεσιών, σεβόμενη ως εκ τούτου τον πελάτη. Η ΔΟΠ μπορεί να χαρακτηρισθεί ως ένα σύγχρονο «μοντέλο διοίκησης», που η επιτυχία του εξαρτάται από την αποτελεσματικότερη επίτευξη του άριστου συνδυασμού όλων των συντελεστών της παραγωγής που συμμετέχουν σε μια επιχείρηση. Ως μια σύγχρονη και διαφορετική σε σχέση με τις παραδοσιακές αντιλήψεις φιλοσοφία, εισάγει καινοτομίες οι οποίες αναφέρονται τόσο στο ρόλο της διοίκησης, όσο και στον συντονισμό και την ολοκλήρωση των λειτουργιών της επιχείρησης.

2.4 Η έννοια του οργανισμού

Οργανισμός είναι ένα σύνολο οργανωμένων ανθρώπων που εργάζονται μαζί για την ολοκλήρωση ενός κοινού σκοπού.

Όλοι οι οργανισμοί έχουν τρία κοινά σημεία:

1. Έχουν όλοι ξεκάθαρο σκοπό. Ο σκοπός αυτός πιθανόν να εκφράζεται σαν ένας στόχος ή σαν σύνολο στόχων.

2. Απαρτίζονται όλοι από ανθρώπους.

3. Έχει ο κάθε ο ργανισμός ξεχωριστά μια δική του δομή που καθορίζει και περιορίζει τη συμπεριφορά των μελών του (Σερδάρης, 2002).

Όταν οι οργανισμοί έχουν οικονομικό σκοπό ονομάζονται επιχειρήσεις. Ο οργανισμός είναι ένα ενιαίο σύστημα του οποίου υποσύνολα είναι οι ομάδες εργασίας. Έτσι μπορούμε να ορίσουμε τον οργανισμό σαν ένα σύνολο από δύο ή περισσότερους ανθρώπους οι οποίοι είναι αμοιβαία εξαρτώμενοι και εργάζονται, με στόχο την επίτευξη ενός κοινού σκοπού και έχουν κοινή ταύτιση. Η ομάδα αντιπροσωπεύει ένα περιβάλλον μέσω του οποίου κάθε νέο μέλος κοινωνικοποιείται στην οργάνωση, ικανοποιεί τις δικές του ανάγκες και επικυρώνει τη γνώμη για τον εαυτό του αποκτώντας αυτοπεποίθηση (Δικαίος κ.ά., 1999:27)

2.4.1 Το περιβάλλον των οργανισμών

«Η λειτουργία των οργανισμών επηρεάζεται από τα στοιχεία του εσωτερικού (ανθρώπινοι και υλικοί πόροι που απασχολούνται) και από τα στοιχεία του εξωτερικού περιβάλλοντος (οικονομικές, πολιτικές, κοινωνικές, πολιτιστικές νομικές, τεχνολογίες και οικολογικές συνθήκες)» (Πετρίδου, 1998:55).

~~Το 1998~~ Η Πετρίδου (1998) (σελ. 58) επισημαίνει ότι «με την έννοια εξωτερικό περιβάλλον εννοούμε τις δυνάμεις που βρίσκονται έξω από τον οργανισμό και επηρεάζουν ενδεχομένως καθοριστικά την παραγωγή αγαθών ή υπηρεσιών». Αυτοί οι παράγοντες κατά κύριο λόγο είναι οικονομικοί, πολιτικοί, κοινωνικοί, τεχνολογικοί.

Η αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών αξιολογείται από το κατά πόσο ο εφοδιασμός τους με τους απαραίτητους πόρους, η παραγωγή των τελικών αγαθών, η διάθεση τους στους χρήστες, η χρηματοοικονομική τους λειτουργία και ο χειρισμός των ανθρώπων που απασχολούνται σε αυτούς, επιτυγχάνουν τους αντικειμενικούς στόχους τους, δηλαδή να παραχθούν υλικά ή άυλα αγαθά που θα προσφέρουν ωφέλεια στους ιδιοκτήτες τους (ιδιώτες ή δημόσιους φορείς) και στο κοινωνικό σύνολο (Πετρίδου, 1998:55).

Στο εσωτερικό περιβάλλον περιλαμβάνουμε όλες εκείνες τις γενικές συνθήκες που επικρατούν σε ένα οργανισμό.

Η Πετρίδου (σελ.58), (όπως αναφέρεται στον Payne ~~R,~~ 1991)

καταλήγει πως «η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας (organizational culture) χρησιμοποιείται για να περιβάλλει όλες τις συνθήκες του εσωτερικού περιβάλλοντος».

2.4.2 Αποστολή του οργανισμού

Το περιβάλλον του οργανισμού προμηθεύει τους πόρους που υποστηρίζουν τον οργανισμό, αδιάφορο αν είναι μια επιχείρηση, ένα πανεπιστήμιο ή ένα νοσοκομείο. Σε αντάλλαγμα αυτών των πόρων, ο οργανισμός οφείλει να παρέχει στο περιβάλλον αγαθά και υπηρεσίες σε μια αποδεκτή ποιότητα. Με άλλα λόγια κάθε οργανισμός υπάρχει για να προσφέρει κάτι στο ευρύτερο περιβάλλον και ο σκοπός ή η αποστολή συνήθως είναι σαφής στην αρχή. Ωστόσο καθώς ο χρόνος περνάει, ο οργανισμός επεκτείνεται, το περιβάλλον αλλάζει και το διοικητικό προσωπικό μεταβάλλεται, οπότε είναι δυνατόν να συμβεί κάτι από τα επόμενα:

1. Ο αρχικός σκοπός μπορεί να γίνει άσχετος καθώς ο οργανισμός επεκτείνεται.

2. Η αρχική αποστολή παραμένει σχετική, αλλά μερικοί μάνατζερ αρχίζουν να χάνουν ενδιαφέρον σε αυτή.

Τέλος, αλλαγές στο περιβάλλον είναι δυνατόν να κάνουν την αρχική αποστολή ακατάλληλη. Το αποτέλεσμα όλων αυτών των συνθηκών είναι ένας οργανισμός χωρίς μια σαφή αποστολή ή σκοπό για σαφή προσανατολισμό κρίσιμων αποφάσεων.

Η διατύπωση της αποστολής πρέπει να είναι ένα όραμα μακροχρόνιο σχετικά με αυτό που προσπαθεί να γίνει ο οργανισμός και ο σκοπός του να τον διαφοροποιεί από παρόμοιους οργανισμούς (Δικαίος κ.ά., 1999:29-31).

2.4.3 Σκοπός του οργανισμού

Σαν σκοπός του οργανισμού ορίζεται κάποιο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, στο οποίο οι οργανισμοί προσπαθούν να φθάσουν. Με τον προσδιορισμό των σκοπών καθορίζεται και η πορεία που πρόκειται να ακολουθήσει ο οργανισμός. Οι σκοποί του οργανισμού μπορούν να οδηγήσουν σε θετικά αποτελέσματα για τον ίδιο και τα μέλη του, μπορεί όμως να έχουν αρνητικές συνέπειες στην απόδοση και αποτελεσματικότητά του.

Κάθε μέρα επισκεπτόμαστε διάφορους οργανισμούς μεγάλους ή μικρούς και ερχόμαστε σε επαφή με τους υπαλλήλους και τους manager. Ανάλογα με τις υπηρεσίες που μας παρέχουν είμαστε περισσότερο ή λιγότερο ευχαριστημένοι ως πελάτες ή να αλλάξουμε οργανισμό. Βασικό ρόλο παίζει ο τρόπος που ασκεί ο μάνατζερ τη διοίκηση στον οργανισμό, οι διοικητικές ικανότητες που διαθέτει, καθώς επίσης και η κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και των αναγκών του ατόμου (Ζαβλανός, 1998).

Η ιστορική εξέλιξη που καθορίζει τη δομή της προσωπικότητας πρέπει να κατανοείται ευρύτερα και περιέχει την εξέλιξη των ζωντανών υπάρξεων, την ιστορία της ανθρωπότητας, την προσωπική ιστορία και εξέλιξη του ανθρώπου. Η προσωπικότητα

είναι τόσο σημαντική, όσο πιο γενικευμένη παρουσιάζεται η ατομική διάσταση μεταξύ αυτής και της πραγματικότητας.

Ο συγκεκριμένος άνθρωπος που ζει σε προσδιορισμένη και ιστορικά εξελισσόμενη πραγματικότητα και μέσα σε αυτήν αναπτύσσει συγκεκριμένες κοινωνικές συμπεριφορές και σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους. Η προσωπικότητα δε γεννιέται αλλά διαμορφώνεται στη διάρκεια της ατομικής ζωής του ανθρώπου και αποτελεί προϊόν της κοινωνικό-ιστορικής και οντογενετικής εξέλιξής του (Μπουραντάς, 1992:138-140).

Κατά τον Kotler «με τον όρο προσωπικότητα εννοούμε τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου που το οδηγούν προς σχετικά λογικές και σταθερές αντιδράσεις προς το περιβάλλον του» (Kotler, 1991:298)

2.5 Προκλήσεις που αντιμετωπίζει το management σήμερα

Το management αντιμετωπίζει ορισμένες προκλήσεις στις μέρες μας. Οι προκλήσεις αυτές είναι:

1. Έμφαση στην ολική ποιότητα: Η διοίκηση με προσανατολισμό την ολική ποιότητα είναι ένα σύστημα διοίκησης με σκοπό τη βελτίωση της απόδοσης μεγιστοποιώντας την ικανοποίηση των πελατών και κάνοντας συνεχείς βελτιώσεις.

2. Οργανισμοί που βασίζονται στην ομάδα: Στις ομάδες δίνεται σημαντική εξουσία ή εξουσιοδοτούνται για να ολοκληρώσουν τις

εργασίες τους. Οι διάφορες ομάδες και οι τυχόν δομές που θυμίζουν ομάδες, περιλαμβάνουν τις ομάδες της ανώτατης διοίκησης, τις ομάδες που ασχολούνται με τη διοίκηση, το εργατικό δυναμικό, τις επιτροπές, τις ομάδες που συγκροτούνται με σκοπό την εκτέλεση του έργου και τις ομάδες που ασχολούνται με τη βελτίωση της ποιότητας.

3. Περιορισμός της παραγωγής: Ένας οργανισμός για να είναι ανταγωνιστικός πρέπει να υποστεί περιορισμό της παραγωγής. Σκοπός του περιορισμού της παραγωγής είναι η εξασφάλιση ότι ο οργανισμός έχει το σωστό μέγεθος ώστε να φτάσει στη μέγιστη αποδοτικότητα.

4. Επανασχεδιασμός: Ο επανασχεδιασμός αφορά στο ριζικό επανασχηματισμό των διαδικασιών ενός οργανισμού ώστε να επιτευχθούν σημαντικές βελτιώσεις στην απόδοση.

5. Η πόλωση του εργασιακού περιβάλλοντος: Καθώς ολοένα και υψηλότερη τεχνολογία καλύπτει το εργασιακό περιβάλλον, οι διακρίσεις ανάμεσα στους εξειδικευμένους εργάτες και στους λιγότερο εξειδικευμένους εργάτες αυξάνονται. Σε ένα πολωμένο εργασιακό περιβάλλον η διαφορά ανάμεσα στους εξειδικευμένους με υψηλούς μισθούς και στους χαμηλόμισθους λιγότερο εξειδικευμένους, αυξάνεται, ενώ μειώνεται ο αριθμός των ατόμων με μέση εξειδίκευση και μέσους μισθούς. Μια πρόκληση για τον μάνατζερ σε ένα διχασμένο εργασιακό περιβάλλον είναι να διατηρήσει τα κίνητρα των ατόμων που κατέχουν χαμηλόμισθες θέσεις εργασίας χωρίς προοπτικές.

6. Ολοκλήρωση της εργασίας και απαιτήσεις της οικογένειας: Η

πρόκληση για τον μάνατζερ αφορά στην ικανοποίηση των ειδικών αναγκών των εργαζομένων με σημαντικές οικογενειακές υποχρεώσεις, ενώ παράλληλα να διατηρεί την υψηλή παραγωγικότητα και να καθιστά τους πάντες υπεύθυνους για τα αποτελέσματα.

7. Έμφαση στους ηθικούς κανόνες: Η πρόκληση είναι η ενθάρρυνση όλων των εργαζομένων ώστε να συμπεριφέρονται με ηθικό τρόπο.

8. Η αντιμετώπιση των εργατικών συνδικάτων: Η πρόκληση που αντιμετωπίζει το μάνατζμεντ είναι η εύρεση τρόπων ώστε να υπάρχει ασφάλεια στην εργασία σε ένα ασταθές περιβάλλον στο οποίο ο περιορισμός της παραγωγής και ο επανασχεδιασμός χρησιμοποιούνται τόσο πολύ και η δημιουργία θετικών εργασιακών συνθηκών για τους υπαλλήλους (Andrew J. Dubrin, 2004:49-52).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

HEALTH MANAGEMENT

3.1 "Τι απαιτεί η εφαρμογή του management / Νέα αντίληψη στα νοσοκομεία"

Την εισαγωγή μιας νέας αντίληψης στη διοίκηση και στο σχεδιασμό των νοσοκομείων, απαιτεί η εφαρμογή του management.

Η επιβολή management στα νοσοκομεία χρειάζεται υποστηρικτικό μηχανισμό, συγκρότηση νέων δομών, επένδυση στην τεχνολογία και στο ανθρώπινο δυναμικό, προσφορά κινήτρων και χρήση των κατάλληλων εργαλείων.

Σκοπός τους νοσοκομειακού management, είναι η διάθεση των Υγειονομικών Πόρων προς όφελος της Υγείας του πληθυσμού και η διαχείρισή τους με κριτήριο τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας.

"Το νοσοκομειακό management απαιτεί την εισαγωγή μιας νέας αντίληψης στη διοίκηση και στο σχεδιασμό, με στόχο την ανάπτυξη της υπευθυνότητας όλων των παραγόντων, την αύξηση της αποδοτικότητας των πόρων και την εφαρμογή συγκεκριμένων στόχων και προτεραιοτήτων" (http://www.apapadopoulos.gr/main/press/okt00/okt00.html#AYPIANH%20/%207)

Πρέπει όλα τα νοσοκομεία να αποκτήσουν καινούρια διοίκηση, γιατί οι καιροί αλλάζουν και η τεχνολογία εξελίσσεται. Γιατί οι ανάγκες και οι προσδοκίες των ασθενών πολλαπλασιάζονται. Σήμερα είναι η εποχή της διοίκησης και της λήψης αποφάσεων που βασίζεται στη τεκμηριωμένη γνώση. Ιδιαίτερα όταν αναφερόμαστε σε μεγάλους οργανισμούς, όπως είναι τα νοσοκομεία, με αυξημένη πολυπλοκότητα, με αντικρουόμενα συμφέροντα, με προϋπολογισμούς πολλών δις. Αυτή η ανάγκη για αποτελεσματική διοίκηση στο σύστημα και στο νοσοκομείο είναι μονόδρομος.

Η αποτελεσματική διοίκηση του νοσοκομείου είναι το αποτέλεσμα και η συνισταμένη πολλών παραγόντων. Συνήθως έχουμε καλά αποτελέσματα, όπου υπάρχουν κατάλληλες συνθήκες μάνατζμεντ και ευνοϊκό περιβάλλον διοίκησης

(http://www.apapadopoulos.gr/main/rec/sp_gr/sp61/sp61.html,)

3.2 Γενικές αρχές διοίκησης

“Η διαδικασία κατά την οποία συντονίζονται οι πόροι και οι δραστηριότητες ενός Οργανισμού για την επίτευξη προκαθορισμένων στόχων συνιστά τη διοίκηση του Οργανισμού. Αυτή η διαδικασία (η διοίκηση) περιλαμβάνει τις λειτουργίες του προγραμματισμού/σχεδιασμού, της οργάνωσης, της διεύθυνσης και του ελέγχου”. Το ενδιαφέρον της διοίκησης επικεντρώνεται στην αύξηση της παραγωγικότητας, στις ανθρώπινες σχέσεις, στη χρήση μαθηματικών μοντέλων και στην κατανόηση των μελών του Οργανισμού.

Οι σύγχρονοι Οργανισμοί λειτουργούν μέσα σε ένα οικονομικό, τεχνολογικό, κοινωνικό και νομικό περιβάλλον που μεταβάλλεται συνεχώς με γρήγορους ρυθμούς. Σήμερα η διοίκηση στους οργανισμούς δεν ασκείται μόνο από ένα άτομο, αλλά από μία ομάδα ατόμων, που χαρακτηρίζονται ηγετικά στελέχη. Σε αυτά τα στελέχη ανατίθεται η άσκηση της διοίκησης και πρέπει να έχουν ιδιαίτερες δεξιότητες, τεχνικές ή συνολικής θεώρησης. Είναι ευνόητο ότι στις Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας δεν αρκεί να διαθέτουν τις παραπάνω δεξιότητες μόνο ο πρόεδρος και ο γενικός διευθυντής, αλλά και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι ασκούν διοίκηση.

Στους Οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας ο ρόλος της διοίκησης είναι πολύ πιο σημαντικός, αφού από την αποτελεσματικότητά της εξαρτάται η σωστή και γρήγορη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών. Λόγω της πολυπλοκότητας, της μοναδικότητας αυτών των οργανισμών και της ιδιομορφίας του αγαθού “υγεία”, η άσκηση της διοίκησης απαιτεί ιδιαίτερη εφαρμογή και πρέπει να επιλέγονται οι κατάλληλες τεχνικές σε κάθε περίπτωση. Παρατηρούνται πολλές διαφορές στον τρόπο άσκησης της διοίκησης ανάμεσα σε ένα Κέντρο Υγείας και σε ένα νοσοκομείο (Κ. Δικαίος, Μ. Κουντούζης, Ν. Πολύζος, Ι. Σιγάλας, Μ. Χλέτσος, 1999:397-399).

3.3 Ορισμός της υγείας

Σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Π.Ο.Υ): «Υγεία θεωρείται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ανθρώπου». Αυτός είναι ένας θετικός ορισμός της υγείας, στον οποίο η έμφαση εστιάζεται στην

παρουσία συγκεκριμένων χαρακτηριστικών. Σε αυτόν τον ορισμό παρατηρούμε ότι πέρα από τη σωματική υγεία συμπεριλαμβάνονται και άλλοι παράγοντες (ψυχο-κοινωνικοί), που θεωρείται ότι συμβάλλουν στον καθορισμό αυτού που θα μπορούσαμε να ονομάσουμε «υγεία υψηλού επιπέδου».

Με βάση το λειτουργικό ορισμό (Parsons, 1979), υγεία θεωρείται η ικανότητα που διαθέτει το άτομο να ανταποκρίνεται στους κοινωνικούς του ρόλους. Εδώ η υγεία ορίζεται με βάση τη σχέση του ατόμου με το κοινωνικό του περιβάλλον.

Σε αντίθεση με το λειτουργικό ορισμό ο βιωματικός (Kelman, 1975), εστιάζεται περισσότερο στο άτομο και στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται την υγεία. Εδώ δεν είναι η κοινωνία αλλά το ίδιο το άτομο που μέσα από τις προσωπικές του εμπειρίες μπορεί να θεωρήσει τον εαυτό του υγιή ή μη (Ιωαννίδη, Λοπατατζίδης, Μάντη, 1999:19).

Ο κλάδος Υγείας στην Ελλάδα είναι ίσως ο κλάδος που θα αντιμετωπίσει τις σημαντικότερες, από άποψη μεγέθους αλλαγών, προκλήσεις στο μέλλον. Οι προκλήσεις αυτές -από την επιτυχή διαχείριση των οποίων θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό η αποδοτικότητα των οργανισμών υγείας και η αποτελεσματικότητα των κυβερνητικών πολιτικών για την Υγεία- θα προέρχονται κυρίως από τα αυξημένα επίπεδα ποιότητας, ασφάλειας και ρυθμιστικών standards των υπηρεσιών Υγείας, τις αυστηρότερες κυβερνητικές πολιτικές, τις αυξημένες προσδοκίες και απαιτήσεις των ασθενών, τους περιορισμούς των προϋπολογισμών των

ασφαλιστικών ταμείων, τη γήρανση του πληθυσμού και την πιθανότητα συνεχών εξαγορών, συγχωνεύσεων ή και «ιδιωτικοποιήσεων». Με τέτοιες μεγάλες αλλαγές, που συνεχώς θα εντείνονται, τίθεται το ερώτημα με ποιο τρόπο οι υπεύθυνοι των νοσοκομείων και των λοιπών οργανισμών Υγείας θα σχεδιάζουν τις στρατηγικές τους και θα αποκτούν την απαραίτητη πληροφόρηση και γνώση για να μπορούν να προσδιορίζουν έγκαιρα κατά πόσον αυτές εκτελούνται επιτυχώς (http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_economyepix_1_13/01/2005_130081 ,)

3.4 Τα βασικά χαρακτηριστικά των Υπηρεσιών Υγείας

Οι Δικαίος κ.ά. (όπως αναφέρονται στους Τρακατέλλης και συν., 1993) κατέληξαν πως οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να έχουν συγκεκριμένα βασικά χαρακτηριστικά, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις ανάγκες του πληθυσμού. Αυτά τα βασικά χαρακτηριστικά είναι:

α) Η διαθεσιμότητά τους στον πληθυσμό, σε κάθε ζήτηση ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης.

β) Η δυνατότητα των πολιτών να τις προσπελάσουν γιαχρησιμοποιήσουν στη διάρκεια ολόκληρου του εικοσιτετραώρου.

γ) Η προσφορά υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό δεν περιορίζεται μόνο στο στάδιο της αντιμετώπισης μιας ασθένειας, αλλά καλύπτει επίσης και τα στάδια πριν και μετά την εμφάνισή

της. Επομένως, πρέπει να είναι εξασφαλισμένη η συνέχεια της προσφοράς τους.

δ) Η διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας και η συνέχεια της προσφοράς τους δε σημαίνει αυτομάτως και επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι πολίτες που τις χρησιμοποιούν. Οφείλουν λοιπόν να είναι αποδεκτές από τους πολίτες (Δικαίος κ.ά., 1999:60).

3.4.1 Οι μορφές των οργανισμών υγείας

Οι υπηρεσίες υγείας παράγονται σε Μονάδες οι οποίες λειτουργούν στο πλαίσιο του συστήματος υγείας και παρέχονται στους ασθενείς.

Οι Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας αποτελούν Οργανισμούς, αφού εργάζονται στις ίδιες δύο ή περισσότεροι άνθρωποι για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού. Οι Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας μπορεί να είναι διαφόρων ειδών και διακρίνονται ως εξής:

α) Ανάλογα με τη νομική μορφή της λειτουργίας τους, σε:

- ιδιωτικές,
- δημόσιες,
- νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου,

- νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου,

- Ιδιαίτερη οργανωτική δομή αποτελεί το ίδιο το Υπουργείο Υγείας, με τις

κεντρικές και περιφερειακές του υπηρεσίες.

β) Ανάλογα με το είδος των υπηρεσιών που παρέχουν, σε:

- Μονάδες ανοικτής περίθαλψης, όπως είναι τα ιδιωτικά ιατρεία, τα Κέντρα Υγείας και τα πολυϊατρεία ασφαλιστικών οργανισμών

- Μονάδες κλειστής περίθαλψης, όπως είναι τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές μονάδες περίθαλψης (Δικαίος κ.ά., 1999:63).

Οι οργανωτικές ιδιαιτερότητες των Μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας είναι: α) η αυξημένη κρατική παρέμβαση, β) η αδυναμία του ασθενή να λάβει ο ίδιος αποφάσεις, γ) η ένταση της εργασίας,

δ) η ένταση της οργάνωσης και διαχείρισης, ε) ο τρόπος επιμερισμού της εξουσίας και της ευθύνης.

Οι Δικαίος κ.ά. (όπως αναφέρονται στον Πολύζο, 1998) αναφέρουν πως η δομή μιας Μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας αποτελείται από πολλά επίπεδα και τα άτομα που τη συγκροτούν (γιατροί, νοσηλευτές, τεχνολόγοι, διοικητικοί, τεχνικοί), διαφέρουν

στην εκπαίδευση, στο κοινωνικό ή οικονομικό και προσωπικό status. Όσο περισσότερο διαφέρει ο βαθμός εξειδίκευσης και όσο πιο πολλοί είναι οι εργαζόμενοι, τόσο περισσότερο διασπάται η δομή της εξουσίας, με αποτέλεσμα οι δυσκολίες στη διοίκηση και τη διαχείριση του οργανισμού να είναι μεγαλύτερες (Δικαίος κ.ά., 1999:65-67).

3.5 Οργανωτική δομή

Κάθε περιφερειακό γενικό και ειδικό νοσοκομείο απαρτίζεται από τέσσερις υπηρεσίες, την ιατρική, τη νοσηλευτική, τη διοικητική και τη τεχνική. Στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία οι υπηρεσίες είναι τρεις, η ιατρική, η νοσηλευτική και η διοικητική. Όλες οι υπηρεσίες είναι ισότιμες και συνεργάζονται μεταξύ τους, ώστε να πετύχουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα (Δικαίος κ.ά., 1999:95).

Οι Διοικητικές-Οικονομικές δραστηριότητες που αναπτύσσονται σε νομαρχιακό νοσοκομείο είναι:

- διαχείριση,
- προγραμματισμός για την κάλυψη αναγκών του νομού.

Η ιδιαιτερότητα των δραστηριοτήτων που αναπτύσσονται σε περιφερειακό νοσοκομείο είναι:

- διοίκηση-διαχείριση

- ανάπτυξη μεθόδων σύγχρονου μάνατζμεντ

- υψηλή διοικητική ικανότητα (management capacity)

- προγραμματισμός για κάλυψη αναγκών της περιφέρειας

- εξειδικευμένη υποδομή για τριτοβάθμια περίθαλψη (Δικαίος κ.ά., 1999:80-81).

Η διοικητική υπηρεσία του δημόσιου νοσοκομείου χωρίζεται σε δύο Υποδιευθύνσεις του διοικητικού και του οικονομικού. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει αφορούν:

- στο συντονισμό της λειτουργίας και στην υποστήριξη του έργου των άλλων υπηρεσιών,

- στη διαχείριση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου,

- στη φροντίδα για αυτοδύναμη λειτουργία και ανάπτυξη του νοσοκομείου,

- στην εκπαίδευση των στελεχών της σε θέματα διοίκησης-διαχείρισης και

- σε θέματα που αφορούν γενικά στο νοσοκομείο (Δικαίος κ.ά., 1999:100).

3.6 Οι επαγγελματίες υγείας

Το ανθρώπινο δυναμικό που απασχολείται στις Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας

αποτελείται από:

- γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων και από νοσηλευτικό προσωπικό τριτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης,

- άλλους επιστήμονες και τεχνολόγους,

- ειδικούς σε Η/Υ, για να υποστηρίζουν τη νέα τεχνολογία της πληροφορικής,

- διοικητικό προσωπικό, που μπορεί να εργάζεται και σε άλλο Οργανισμό,

- τεχνικό προσωπικό, υποστηρίζοντας τη λειτουργία και τη συντήρηση του εξοπλισμού,

- προσωπικό ξενοδοχειακής υποστήριξης, για τη καλύτερη νοσηλεία και διαμονή των ασθενών (Δικαίος κ.ά., 1999:370-371).

3.6.1 Ιδιαιτερότητες στη διοίκηση Οργανισμών Υγείας

Η άσκηση της διοίκησης στις Μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας

επηρεάζεται και από τις ακόλουθες παραμέτρους:

α. Από το ιδιαίτερο ενδιαφέρον και τη μεγάλη ευαισθησία που συνοδεύουν κάθε πρόβλημα υγείας.

β. Από την κατάσταση συνεχούς λειτουργίας και ετοιμότητας.

γ. Από την έντονη και καθολική απαίτηση για ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας.

δ. Από το συνεχώς αυξανόμενο κόστος των υπηρεσιών υγείας.

ε. Από τις προσδοκίες της κοινωνίας (Δικαίος κ.ά., 1999:400-402).

3.6.2 Ο στόχος του άμεσου και ποιοτικού αποτελέσματος

“Η διοίκηση της Μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας οφείλει να επιδιώκει το άμεσο και ποιοτικά το καλύτερο αποτέλεσμα στην αντιμετώπιση των υγειονομικών προβλημάτων των ασθενών”. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος η Μονάδα οφείλει να είναι πάντα σε ετοιμότητα και το προσωπικό της να συμμετέχει ενεργά. Η ικανότητα των ηγετικών στελεχών έχει αποφασιστική σημασία σε κάθε Οργανισμό υγείας, όπου κυριαρχεί το ανθρώπινο στοιχείο και η ποιότητα των υπηρεσιών που παράγονται εξαρτώνται από το ανθρώπινο δυναμικό αυτών των Οργανισμών (Δικαίος κ.ά., 1999:403).

3.7 «Σύγχρονη διοίκηση» (HEALTH MANAGEMENT) στον κλάδο των υπηρεσιών υγείας

Στόχος του νέου θεσμού είναι να καθιερώσει ένα «ανοικτό» Forum ενημέρωσης και επικοινωνίας, ανταλλαγής εμπειριών και απόψεων, που θα θέσει τις βάσεις για μία νέα θεώρηση της Διοίκησης στον κλάδο των Υπηρεσιών Υγείας, σε ένα περιβάλλον που αναπτύσσεται ραγδαία και απαιτεί νέα επιστημονικά εφόδια και δεξιότητες για τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων.

Συνεπώς το Health management ορίζεται σαν μία εφαρμογή του management-σύγχρονη διοίκηση, στον κλάδο των υπηρεσιών υγείας. Η εισαγωγή μίας σύγχρονης επιστημονικής διοίκησης στις νοσοκομειακές μονάδες εξασφαλίζει την εύρυθμη λειτουργία τους και κρίνεται απαραίτητη για την αντιμετώπιση των σύγχρονων καθημερινών προβλημάτων. Ένα βασικό εργαλείο του management και κατ' επέκταση του health management είναι τα συστήματα διαχείρισης ποιότητας. Στην περίπτωση της νοσοκομειακής μονάδας έχουμε τα εξής:

3.7.1 Συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας

Η εγκατάσταση και εφαρμογή ενός Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας αποτελεί ένα ουσιαστικό εργαλείο για τη Διοίκηση κάθε Οργανισμού, καθώς βοηθά στη βελτίωση της οργάνωσής του και στην επίτευξη μετρήσιμων αποτελεσμάτων.

- Συστημάτων Διαχείρισης Ποιότητας για την πιστοποίησή

τους σύμφωνα με το νέο πρότυπο ISO 9001:2000.

- Συστημάτων Ελέγχου υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων HACCP (για την πιστοποίηση των Τμημάτων Διατροφής Δημόσιων Νοσοκομείων).

3.7.1.1 Συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ) κατά ISO 9001:2000

Το πρότυπο ISO 9001:2000 περιγράφει γενικά το πλαίσιο οργάνωσης μιας Επιχείρησης / Οργανισμού και τη σχέση της με τους προμηθευτές και τους αποδέκτες των προϊόντων / υπηρεσιών της, ώστε να επιτυγχάνεται:

- Σταθεροποίηση των υλοποιούμενων διεργασιών (δραστηριοτήτων)

- Συνεχής βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών

- Αύξηση της παραγωγικότητας

- Ανάπτυξη των δεξιοτήτων του προσωπικού

- Μέγιστη δυνατή ικανοποίηση των πελατών, αποδεκτών, χρηστών των προϊόντων ή υπηρεσιών του Οργανισμού.

Για την οικοδόμηση ενός ΣΔΠ, καταρτίζεται και ακολουθείται ένα

δομημένο πρόγραμμα εργασίας, στη βάση των αρχών του management, με τελικό στόχο την πιστοποίηση του Οργανισμού. Το πρόγραμμα αυτό απαρτίζεται συνοπτικά από τις ακόλουθες φάσεις:

- Αρχική ανάλυση και διάγνωση.

- Ανάπτυξη και τεκμηρίωση του ΣΔΠ (πολιτική ποιότητας, διαδικασίες, οδηγίες, έντυπα, εγχειρίδιο ποιότητας).

- Περιγραφή αρμοδιοτήτων και υπευθυνοτήτων των κρίσιμων θέσεων εργασίας.

- Καθιέρωση δεικτών και μετρήσεων σχετικά με τις ιδιαίτερες λειτουργίες του Οργανισμού.

- Δοκιμαστική λειτουργία του ΣΔΠ.

- Εσωτερικές επιθεωρήσεις.

- Ανασκόπηση του ΣΔΠ και προετοιμασία της επιθεώρησης από τον Φορέα Πιστοποίησης.

- Πιστοποίηση του Οργανισμού.

3.7.1.2 Συστήματα HACCP (Ανάλυση Κινδύνων – Κρίσιμα Σημεία Ελέγχου)

Το σύστημα HACCP - υποχρεωτικό σύμφωνα με την κοινοτική οδηγία 93/43 που έχει ενσωματωθεί στην Εθνική νομοθεσία - πρέπει να εφαρμόζεται στη διαδικασία παραγωγής κάθε συγκεκριμένου τροφίμου και να καλύπτει όλα τα στάδια παραγωγής, από την παραλαβή των Α' υλών μέχρι την τελική χρήση/κατανάλωση των προϊόντων, με στόχο την παραγωγή ασφαλών τροφίμων.

Για την οικοδόμηση ενός Συστήματος HACCP, ακολουθούνται οι εξής επτά αρχές:

1. Εντοπισμός τυχόν κινδύνων για την ασφάλεια των τροφίμων, οι οποίοι πρέπει να προληφθούν, να εξαλειφθούν ή να μειωθούν σε αποδεκτά επίπεδα.

2. Εντοπισμός κρίσιμων σημείων ελέγχου για την πρόληψη ή την εξάλειψη ενός κινδύνου.

3. Καθορισμός των κρίσιμων ορίων στα κρίσιμα σημεία ελέγχου, προκειμένου να διαχωρίζεται το αποδεκτό από το μη αποδεκτό.

4. Καθορισμός και εφαρμογή αποτελεσματικών διαδικασιών παρακολούθησης στα κρίσιμα σημεία ελέγχου.

5. Καθορισμός διορθωτικών μέτρων, όταν η παρακολούθηση υποδεικνύει ότι ένα κρίσιμο σημείο ελέγχου βρίσκεται εκτός του κρίσιμου ορίου.

6. Καθορισμός διαδικασιών επαλήθευσης για την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος.

7. Ανάπτυξη διαδικασίας τήρησης αρχείων, προκειμένου να εξασφαλίζεται η εφαρμογή των μέτρων και να καθίστανται δυνατοί οι επίσημοι έλεγχοι. (http://www.ifet.gr/activities_quality.htm, ημερ. 23/1/08)

3.8 Ο νέος θεσμός του μάνατζερ στα νοσοκομεία του Γ.Ε.Σ.Υ.

Σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες η ανώτατη διοίκηση στα νοσοκομεία ασκείται καταρχήν από το συλλογικό όργανο διοίκησης, το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου και στη συνέχεια από τον μάνατζερ του νοσοκομείου. Ο τελευταίος πρέπει να έχει ειδική εκπαίδευση και εμπειρία στην οργάνωση και διοίκηση Μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

Στα νοσοκομεία του Γ.Ε.Σ.Υ.(κύπρος) δεν έχει εφαρμοστεί μέχρι σήμερα ο θεσμός του μάνατζερ και η διοίκηση του νοσοκομείου ασκείται από το Διοικητικό Συμβούλιο και τον πρόεδρό του, που διορίζονται με τριετή θητεία. Κάτω από τον πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου βρίσκονται οι διευθυντές των τεσσάρων υπηρεσιών (ιατρικής, νοσηλευτικής, διοικητικής και τεχνικής), οι οποίοι είναι ισότιμοι μεταξύ τους.

Για να διοριστεί κάποιος πρόεδρος Διοικητικού Συμβουλίου πρέπει να έχει «ιδιαίτερη εμπειρία, γνώση και δοκιμασμένη ικανότητα σε

θέματα οργάνωσης και διοίκησης». Συνήθως διορίζονται γιατροί σε αυτές τις θέσεις, χωρία όμως τις ειδικές δεξιότητες που πρέπει να διαθέτει ο μάνατζερ κάθε Οργανισμού. Έτσι η άσκηση της διοίκησης στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται τελείως εμπειρικά, χωρίς επίτευξη συγκεκριμένων αντικειμενικών σκοπών ή στόχων με αποτέλεσμα να υπάρχουν σοβαρές επιπτώσεις. Η άσκηση της διοίκησης στα νοσοκομεία χαρακτηρίζεται "από παντελή έλλειψη ορθολογισμού, από μεγάλη αναποτελεσματικότητα και από οργανωτική υπανάπτυξη".

Ο μάνατζερ των δημόσιων νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας που υπάγονται σε αυτό, ασκεί τον ιεραρχικό έλεγχο σε όλο το προσωπικό και έχει την ευθύνη της οργάνωσης. Συντονίζει και ελέγχει τις υπηρεσίες του νοσοκομείου και είναι υπεύθυνος για την ορθολογική διαχείριση των πόρων και της περιουσίας του. Εισηγείται όλα τα θέματα στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου και συνεργάζεται με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. (Δικαίος κ.ά., 1999:413-415).

Τέλος, επειδή η αποτελεσματικότητα της διοίκησης μιας νοσοκομειακής μονάδας καθορίζεται κυρίως από την ικανότητα και την αποτελεσματικότητα του manager-διοικητή του νοσοκομείου, ο «καλός» και «αποτελεσματικός» μάνατζερ ενός δημόσιου νοσοκομείου πρέπει από τις πρώτες ημέρες:

- Να εντοπίσει τις κύριες πηγές ταλαιπωρίας και εκνευρισμού των ασθενών και να λάβει μέτρα που θα ανακουφίζουν την κατάσταση.

- Να εντοπίσει τις μεγάλες εστίες κατασπατάλησης ή και «διαφυγής» πολύτιμων πόρων και να παρέμβει αποτελεσματικά.

- Να ελέγξει την τήρηση της λίστας αναμονής για προγραμματισμένες επεμβάσεις και βέβαια να μειώσει τις λίστες αναμονής στα χειρουργεία και στις εξειδικευμένες εξετάσεις.

- Να ελέγξει την τήρηση του ωραρίου για όλους τους εργαζόμενους και να εντοπίσει όλους εκείνους που κατ' επάγγελμα «διαλάθουν» μέσα στο σύστημα.

- Να περιορίσει το απαράδεκτο φαινόμενο που ενδημεί στα νοσοκομεία, με τις «φιλικές εξυπηρετήσεις». Ένα φαινόμενο που αποδιοργανώνει το σύστημα και στερεί στο νοσοκομείο σημαντικούς οικονομικούς πόρους.

- Να κινητοποιήσει και να αξιοποιήσει καλύτερα το προσωπικό του νοσοκομείου και να διοικήσει με ήθος και αξιοκρατία. Η αποτελεσματική διοίκηση δεν γίνεται ούτε με παρέες, ούτε με ομαδοποιήσεις και αποκλεισμούς.

- Η δουλειά ενός μάνατζερ είναι να μπορεί να συνεργάζεται, να πείθει, να ενθαρρύνει, να κινητοποιεί, να διαπραγματεύεται, να διαχειρίζεται, να αποφασίζει και να υλοποιεί

(http://www.apapadopoulos.gr/main/rec/sp_gr/sp61/sp61.html,

19/12/07).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

MANAGEMENT ΣΤΟ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

4.1 Το Αμερικάνικο Σύστημα Υγείας

Το Αμερικάνικο Σύστημα Υγείας θεωρείται ως το πλησιέστερο του «ελεύθερου-ιδιωτικού» μοντέλου. Λειτουργεί περισσότερο με τους νόμους της ελεύθερης αγοράς, κάτι που ταιριάζει με τη βαθιά παράδοση του φιλελευθερισμού της αμερικανικής κοινωνίας.

Αυτό σημαίνει ότι στην Αμερικανική κοινωνία το δικαίωμα στην υγεία εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα του καθενός να πληρώσει. Δηλαδή η βασική αρχή των εθνικών συστημάτων για καθολική, ισότιμη και δωρεάν κάλυψη του πληθυσμού δε διασφαλίζεται.

Παρά τις υψηλές δαπάνες υγείας, το Αμερικάνικο σύστημα δεν έχει να επιδείξει πολύ καλούς δείκτες υγείας. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει έντονος προβληματισμός αλλά και προτάσεις για μετάβαση προς ένα πιο οργανωμένο σύστημα που θα ανακόψει την πορεία ανόδου των δαπανών, θα βελτιώσει τους δείκτες υγείας και θα περιορίσει τις υγειονομικές ανισότητες.

4.1.1 Η δομή του συστήματος

Το σύνολο των γιατρών είναι ελεύθεροι επαγγελματίες συμβεβλημένοι με τις διάφορες ασφαλιστικές εταιρείες, δηλαδή δεν υπάρχει η έννοια του «μόνιμου δημόσιου υπαλλήλου», όσο αφορά τους επαγγελματίες της υγείας. Στις υπηρεσίες υγείας δεν υπάρχει αυτό που στην Ελλάδα κυριαρχεί ως κρατικό νοσοκομείο ή κέντρο υγείας. Η παρέμβαση του κράτους είναι περιορισμένη και γίνεται σε δύο επίπεδα, αυτό της κεντρικής ομοσπονδιακής κυβέρνησης και αυτό της πολιτειακής. Η παρέμβαση αυτή περιορίζεται βασικά στο να θέτει τα πλαίσια αρχών και τους κανόνες λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας, που είναι στην πλειονότητά τους ιδιωτικοί φορείς κερδοσκοπικού ή όχι χαρακτήρα.

4.1.2 Τα οικονομικά του συστήματος

Το Αμερικάνικο σύστημα είναι σήμερα το πιο ακριβό σύστημα υγείας στον κόσμο. Οι κατά κεφαλή δαπάνες υγείας ετησίως φτάνουν στην Αμερική τα 2.900 δολάρια περίπου, ενώ στην Γερμανία τα 1.650 και στη Μ. Βρετανία μόλις τα 1.000 δολάρια ((Μ. Θεοδώρου, Μ. Σαρρής, Σ. Σούλης, 2001:332-334).

4.2 Το Γερμανικό Σύστημα Υγείας

Στο Γερμανικό σύστημα υγείας τον κυρίαρχο ρόλο έχει η κοινωνική ασφάλιση, μέσω των ταμείων υγείας. Είναι ένα σύστημα όπου συνυπάρχουν αρμονικά και αποτελεσματικά ο κρατικός έλεγχος, η χρηματοδότηση από εργοδότες και εργαζομένους, η επαγγελματική αυτονομία των γιατρών και ο έλεγχος των νοσοκομειακών δαπανών από τα ταμεία υγείας.

Από άποψη δομής και οργάνωσης το σύστημα είναι πλήρως αποκεντρωμένο και σε αυτό παρουσιάζει ομοιότητες με το Καναδικό και το Σουηδικό.

Όλοι οι πολίτες έχουν πρόσβαση σε μία δέσμη υπηρεσιών υγείας που προσφέρεται δωρεάν, έχουν αυξημένη ελευθερία επιλογής γιατρού και νοσοκομείου, ενώ οι γιατροί είναι επαγγελματικά αυτόνομοι.

Η Γερμανική κυβέρνηση ψήφισε τα τελευταία 25 χρόνια μια σειρά από νόμους, έτσι ώστε σήμερα το σύστημα υγείας να

χαρακτηρίζεται ως το πιο ελεγχόμενο τμήμα της Γερμανικής οικονομίας.

4.2.1 Τα οικονομικά του συστήματος

Η χρηματοδότηση των νοσοκομείων, που αποτελούν δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου οργανισμούς συνήθως μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, γίνεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι διοικητικές και κεφαλαιουχικές δαπάνες καλύπτονται από επιδοτήσεις της ομοσπονδιακής και τοπικής κυβέρνησης. Οι γιατροί των νοσοκομείων αμείβονται με μισθό, με βάση την ειδικότητα και τα χρόνια προϋπηρεσίας (Μ. Θεοδώρου κ.ά., 2001:343-349).

4.3 Το Βρετανικό Σύστημα Υγείας

Το Βρετανικό σύστημα υγείας ή NHS (National Health Service) αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση ενός δημοσίου-εθνικού συστήματος. Λειτούργησε το 1948 και σχεδόν απουσιάζουν από αυτό τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ήταν το πρώτο ολοκληρωμένο εθνικό σύστημα υγείας που είχε καθολική και δωρεάν κάλυψη, χωρίς να χρηματοδοτείται από την κοινωνική ασφάλιση, αλλά απευθείας από την γενική φορολογία.

Με την εγκαθίδρυση του NHS η κύρια ευθύνη της καλής και αποτελεσματικής λειτουργίας του συστήματος μεταφέρεται στην κεντρική κυβέρνηση. Στην περιφέρεια η κυβέρνηση υποβοηθείται από μια σειρά οργάνων, στα οποία εκχωρείται η ευθύνη και οι αρμοδιότητες για την κατανομή των πόρων, τη διαχείριση και το

μάνατζμεντ του συστήματος.

Όπως όλα τα εθνικά συστήματα υγείας, έτσι και το Βρετανικό βασίζεται στις αρχές της κοινωνικής αλληλεγγύης, της πλήρους κάλυψης του πληθυσμού, της ισότητας και της επαγγελματικής αυτονομίας των γιατρών. Σήμερα θεωρείται το πιο αποτελεσματικό σύστημα σε μακρο-οικονομικό επίπεδο και αποτελεί το δημοφιλέστερο τμήμα του κράτους πρόνοιας της Βρετανίας.

4.3.1 Η δομή του συστήματος

Το NHS διοικείται από το Υπουργείο Υγείας, όπου ο υπουργός με τη βοήθεια ενός ή περισσότερων υφυπουργών καθορίζουν την πολιτική που πρέπει να εφαρμοστεί. Μετά το Υπουργείο Υγείας την οργανωτική βαθμίδα αποτελούν οι 8 Υγειονομικές Περιφέρειες, που είναι υπεύθυνες για το σχεδιασμό και την κατανομή των πόρων στις Υγειονομικές Επαρχίες, οι οποίες αποτελούν την Τρίτη στη σειρά οργανωτική βαθμίδα του συστήματος. Σε επίπεδο υγειονομικής επαρχίας λειτουργούν ακόμη οι Διευθύνσεις Οικογενειακής Ιατρικής (Μ. Θεοδώρου κ.ά., 2001:355-357)

4.4 Το Σουηδικό Σύστημα Υγείας

Στο Σουηδικό σύστημα υγείας, όλοι οι πολίτες ανεξάρτητα από την κοινωνικο-οικονομική τους κατάσταση δικαιούνται ισότιμης και δωρεάν κάλυψης των αναγκών υγείας τους. Την πλήρη ευθύνη της παροχής υπηρεσιών υγείας έχει το κράτος, δηλαδή είναι ένα εθνικό σύστημα υγείας.

Το Σουηδικό μοντέλο διαφοροποιείται από τα άλλα δημόσια-εθνικά συστήματα υγείας λόγω των αυξημένων εξουσιών που έχει η αυτοδιοίκηση στα θέματα της οργάνωσης, παραγωγής, διανομής και χρηματοδότησης του συστήματος. Αυτό οφείλεται στη μεγάλη παράδοση που έχει η τοπική και δημοτική αυτοδιοίκηση στις χώρες του Ευρωπαϊκού Βορρά.

Όπως όλες οι Βορειο-Ευρωπαϊκές χώρες, έτσι και η Σουηδία είναι διαιρεμένη σε περιφέρειες, νομούς και δήμους και η τοπική εξουσία έχει την πλήρη σχεδόν ευθύνη της οργάνωσης και διοίκησης σε τοπικό επίπεδο.

4.4.1 Ιστορική αναδρομή

Στη Σουηδία το σύστημα υγείας θεωρείται ως ένα από τα καλύτερα οργανωμένα και αποκεντρωμένα συστήματα. Διαθέτει σημαντικούς πόρους σε εξοπλισμό, προσωπικό και επιστημονική γνώση.

4.4.2 Οι φορείς και οι θεσμοί του συστήματος

Το Ινστιτούτο Ανάπτυξης και Προγραμματισμού Υπηρεσιών Υγείας (SPRI) που ανήκει στην κυβέρνηση και στα περιφερειακά συμβούλια και ασχολείται με τον προγραμματισμό και την έρευνα σε θέματα αποτελεσματικότητας του συστήματος και στην αναζήτηση μέτρων και πολιτικών για την καλύτερη οργάνωση και διοίκηση των υπηρεσιών υγείας.

Την ευθύνη της οργάνωσης, διοίκησης και παροχής υπηρεσιών

υγείας έχουν τα 23 νομαρχιακά συμβούλια και οι 3 μεγάλοι Δήμοι που θεωρούνται ως νομοί.

4.4.3 Τα οικονομικά του συστήματος

Το 1991, το Σουηδικό σύστημα υγείας απορροφούσε 1.420 δολάρια κατά κεφαλή και είναι το τρίτο κατά σειρά περισσότερο δαπανηρό σύστημα στον κόσμο μετά τις ΗΠΑ και τον Καναδά (Μ. Θεοδώρου κ.ά., 2001:366-374).

4.5 Συμπερασματικές παρατηρήσεις

Το Αμερικάνικο σύστημα είναι ένα σύστημα προς αποφυγή. Είναι πολύπλοκο, με σοβαρές αδυναμίες σε σύγκριση με τα συστήματα υγείας άλλων ανεπτυγμένων χωρών και δεν έχει να επιδείξει πολύ καλούς δείκτες υγείας. Δεν εξασφαλίζει καθολική κάλυψη του πληθυσμού και είναι κοινωνικά άδικο, αφού η κάλυψη των αναγκών υγείας εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα του ασθενή.

Το Γερμανικό σύστημα υγείας είναι το προϊόν της συνεργασίας και του συμβιβασμού των ταμείων υγείας που εκφράζουν τα συμφέροντα των ασφαλισμένων και των ενώσεων των γιατρών που εκφράζουν τα δικά τους συμφέροντα.Το σύστημα κρίνεται ότι παρέχει υψηλού επιπέδου φροντίδα σε όλο τον πληθυσμό, όμως όπως όλα τα συστήματα των αναπτυγμένων κρατών, έχει κι αυτό να αντιμετωπίσει προβλήματα και προκλήσεις. Πρέπει να αναβάλει την οποιαδήποτε προσπάθεια για αναβάθμιση των παρεχόμενων

υπηρεσιών και να διαθέσει αυξημένους πόρους για τη βελτίωση του επιπέδου υγείας των πολιτών της ενωμένης Γερμανίας. Το Γερμανικό μοντέλο αποτελεί το υπόδειγμα ενός αποτελεσματικού και καλά οργανωμένου εθνικού συστήματος υγείας.

Το Βρετανικό NHS είναι ένα εθνικό σύστημα που χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και παρέχει υπηρεσίες υγείας στο σύνολο του πληθυσμού. Αποτελεί σήμερα αυξημένο διεθνές ενδιαφέρον για το χαμηλό του κόστος, την καλή του οργάνωση και την αποτελεσματικότητα του. Κατάφερε να διατηρήσει τις συνολικές δαπάνες υγείας σε αρκετά χαμηλά επίπεδα, σε σύγκριση με άλλες αναπτυγμένες χώρες, χωρίς να περιορίσει την ποσότητα και ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει. Τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει έχουν σχέση με την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, αφού παρατηρούνται μεγάλες λίστες αναμονής για επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία, για εισαγωγές στα νοσοκομεία και για χειρουργικές επεμβάσεις.

Το Σουηδικό μοντέλο οργάνωσης και χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας, αποτελεί μια πολύ ενδιαφέρουσα περίπτωση ενός εθνικού συστήματος που βρίσκεται σε συνεχείς μεταβολές. Διαφοροποιείται από τα υπόλοιπα γιατί είναι πλήρως αποκεντρωμένο και γιατί χρηματοδοτείται κυρίως από τοπικούς φόρους. Οι αναζητήσεις και οι μελέτες για την καλύτερη οργάνωση του συστήματος δεν σταματούν ποτέ.

4.6 Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας

Η πορεία ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα είναι συνδεδεμένη με τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές εξελίξεις που επικράτησαν στη χώρα ιδιαίτερα μετά την ανεξαρτησία της. Παρά τα βήματα προόδου που έγιναν, υπάρχουν σημαντικά προβλήματα οργάνωσης και διαχείρισης, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας, ελλείψεις και ανεπάρκειες. Ο υγειονομικός τομέας παρέμεινε ένα από τα λιγότερο αναπτυγμένα κοινωνικο-οικονομικά υποσυστήματα. Παρόλα αυτά αποτελεί ένα ανοικτό σύστημα που συνέχεια αναπτύσσεται και προσαρμόζεται, χωρίς ποτέ να ολοκληρώνεται (Μ. Θεοδώρου κ.ά, 2001:181).

4.6.1 Ιστορική Εξέλιξη Του Ελληνικού Συστήματος Υγεία

Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, τα συστήματα υγείας αναπτύχθηκαν και ωρίμασαν αμέσως μετά το δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Το Ελληνικό κράτος αντίθετα ήταν απρόθυμο και οικονομικά αδύναμο να ακολουθήσει την περίοδο αυτή επεκτατική πολιτική στον τομέα της υγείας.

Οι Μ. Θεοδώρου κ.ά. (2001:183), (όπως αναφέρονται στον Σισσούρα, 1994) επισημαίνουν πως με την άνοδο των σοσιαλιστών στην εξουσία το 1981, γίνεται η «πρώτη προσπάθεια εφαρμογής ενός καλά δομημένου συστήματος υγείας, που θα βασίζεται στις αρχές της ισότητας και στην καθολική κάλυψη του πληθυσμού, εξασφαλίζοντας παράλληλα υψηλής ποιότητας φροντίδα.

Τέσσερις μεγάλες περίοδοι μπορούν να προσδιοριστούν στην

πορεία εξέλιξης του υγειονομικού τομέα:

- Πρώτη Περίοδος: 1833-1922

Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από την έλλειψη οικονομικών πόρων. Σε αυτή την περίοδο κυριαρχεί περισσότερο η ιδέα της φιλανθρωπίας, ιδιαίτερα στον τομέα της νοσοκομειακής περίθαλψης. Η οργάνωση των ιατρικών και νοσοκομειακών υπηρεσιών δεν αποτελεί προτεραιότητα. Ο νόμος 346 του 1914 προέβλεπε μια κεντρική υγειονομική υπηρεσία εγκατεστημένη στο Υπουργείο Εσωτερικών. Αποτέλεσε σημαντικό σταθμό στην πορεία συγκρότησης και οργάνωσης του υγειονομικού τομέα, όμως καμία πρόβλεψη του νόμου αυτού δεν υλοποιήθηκε.

- Δεύτερη Περίοδος: 1922-1945

Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από οικονομική ύφεση, μεγάλη ανεργία και υψηλό πληθωρισμό. Οι Μ. Θεοδώρου κ.ά. (2001:186), (όπως αναφέρονται στον Σκουτέλη, 1990) γράφουν πως το 1922 ιδρύεται το Υπουργείο Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντίληψης, που θα διαχειρίζεται όλα τα θέματα υγείας. Τον ίδιο χρόνο προβλέπονται για πρώτη φορά υποχρεωτικοί κανόνες για τη σύσταση ταμείων ασφάλισης μισθωτών και καθιερώνεται η αρχή της ίσης εισφοράς εργοδότη και εργαζομένου. Ένα χρόνο αργότερα η χώρα διαιρείται σε πέντε υγειονομικές περιφέρειες.

Η πρώτη προσπάθεια για τη διαμόρφωση κάποιας ασφαλιστικής πολιτικής υγείας έγινε στις αρχές του ’30. Με τη δικτατορία του Μεταξά δημιουργείται το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ).

Το 1934 λειτουργούσαν στην Ελλάδα 111 νοσοκομεία με περίπου 13 χιλιάδες κλίνες, ενώ πέντε χρόνια αργότερα οι κλίνες έφτασαν τις 16 χιλιάδες και ο αριθμός των νοσοκομείων τα 117.

- Τρίτη Περίοδος: 1945-1974

Η Γερμανική κατοχή και ο εμφύλιος πόλεμος προκάλεσαν φτώχια, πόνο και θάνατο, αλλά και τεράστιες υλικές καταστροφές σε υποδομές και εξοπλισμό. Την περίοδο εκείνη υπήρχαν 25.000 νοσοκομειακές κλίνες, ενώ πολλά υγειονομικά κέντρα ήταν κατεστραμμένα ή χωρίς γιατρούς. Η παροχή υγειονομικής περίθαλψης γινόταν με τρόπο ανοργάνωτο και αναποτελεσματικό.

Το 1948 το πρόγραμμα οικονομικής ανόρθωσης της χώρας προέβλεπε περιορισμένες επενδύσεις στον τομέα της υγείας.

Το 1953 η κυβέρνηση Παπάγου ψηφίζει «περί οργανώσεως της ιατρικής αντιλήψεως», αλλά δυστυχώς η ευκαιρία για την οργάνωση του τομέα υγείας δεν τελειοποιήθηκε. Τα επόμενα χρόνια ιδρύθηκαν αρκετά ιατρεία και υγειονομικοί σταθμοί για τις ανάγκες του αγροτικού πληθυσμού.

Το 1961 δημιουργήθηκε ο Οργανισμών Γεωργικών Ασφαλίσεων

(ΟΓΑ) για να καλύψει τον αγροτικό πληθυσμό.

- Τέταρτη Περίοδος: 1974 έως σήμερα

Το 1974 η Ελλάδα βγαίνει από τη δικτατορία και οι συνθήκες είναι πλέον ώριμες, ώστε να εγκαθιδρυθεί ένα σύστημα υγείας όπως αυτό λειτουργεί στις άλλες χώρες της Ευρώπης.

Το 1976 το Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ) μέσα από μια μελέτη που πραγματοποίησε για τον υγειονομικό τομέα, έκανε μια ολοκληρωμένη πρόταση για μεταρρύθμιση.

Το 1980 με κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έγινε μία ακόμη σημαντική προσπάθεια για τη δημιουργία ενός σύγχρονου συστήματος υγείας. Το νομοσχέδιο που κατατέθηκε στη Βουλή με τίτλο «Μέτρα Προστασίας της Υγείας», είχε κύριους άξονες την αποκέντρωση, τον κοινωνικό έλεγχο, την οργάνωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας με τον οικογενειακό γιατρό, την εισαγωγή του θεσμού του νοσοκομειακού γιατρού, τη σωστή οργάνωση των νοσοκομείων, τον προγραμματισμό της ανάπτυξης και την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού. Η πίεση όμως για μια ακόμη φορά από γιατρούς και πολιτικά κόμματα ήταν μεγάλη και έτσι η σημαντική αυτή πρόταση δεν έγινε ποτέ νόμος (Μ. Θεοδώρου κ.ά., 2001:184-191).

4.6.2 Σύνοψη

Το Ελληνικό υγειονομικό σύστημα τα τελευταία χρόνια βρίσκεται σε μια συνεχή διαδικασία δομικών και οργανωτικών αλλαγών, χωρίς όμως να θεωρείται ένα καλά οργανωμένο και αποτελεσματικό σύστημα μέχρι σήμερα. Ο υγειονομικός τομέας εμφανίζει μεγάλα προβλήματα και η δυσφορία του κόσμου στην Ελλάδα από τις υπηρεσίες υγείας, είναι κατά πολύ μεγαλύτερη από κάθε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Έχουν γίνει σημαντικά βήματα όσον αφορά την κτιριακή υποδομή με την ανέγερση πολλών νέων νοσοκομείων, κέντρων υγείας και πολυϊατρείων, τα περισσότερα με σύγχρονο εξοπλισμό και ικανοποιητική στελέχωση σε ιατρικό προσωπικό. Δεν έχουν λυθεί όμως σημαντικά προβλήματα που έχουν σχέση με τη δομή, την οργάνωση και λειτουργία, με τη χρηματοδότηση και την περιφερειακή κατανομή των πόρων. Λόγω αυτών των προβλημάτων το σύστημα υγείας δε θεωρείται σήμερα ούτε καλά δομημένο, ούτε αποτελεσματικό, όπως είναι τα περισσότερα δυτικοευρωπαϊκά.

Σήμερα η κατάσταση έχει οδηγηθεί σε αδιέξοδο. Η ελληνική πραγματικότητα πρέπει να βγει από αυτό το αδιέξοδο και να αποκτήσουμε επιτέλους ένα πραγματικό εθνικό σύστημα υγείας (Μ. Θεοδώρου κ.ά., 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

5.1 Συμπεράσματα της παραπάνω έρευνας

Η σύγχρονη αντίληψη για το μάνατζμεντ δεν αναπτύχθηκε ξαφνικά αλλά εξελίχθηκε προοδευτικά, από τις αρχές του 20ου αιώνα. Το μάνατζμεντ είναι η πράξη, η τέχνη ή ο τρόπος διοίκησης, η ικανότητα διοίκησης, η εκτελεστική ικανότητα.

Η σχέση του Μάνατζμεντ και της Σύγχρονης Διοίκησης είναι αμφίδρομη. Δεν υφίσταται η έννοια της Σύγχρονης Διοίκησης αν

δεν εμπεριέχεται σε αυτήν η έννοια του μάνατζμεντ. Η Σύγχρονη Διοίκηση ασχολείται κυρίως με τον παράγοντα άνθρωπο δια μέσου του οποίου επιτυγχάνονται οι στόχοι του Οργανισμού.

Ο μάνατζερ ως νέος θεσμός στη Σύγχρονη Διοίκηση είναι ο άνθρωπος που κατανοεί τη σημασία του ανθρώπινου δυναμικού για την επίτευξη των στόχων που τίθενται. Το σύγχρονο μάνατζμεντ κατά τη γνώμη μας δεν έχει δημιουργήσει τις συνθήκες οι οποίες θα απελευθερώσουν τα κοινωνικά εμπόδια στις σύγχρονες συνθήκες διοίκησης έτσι ώστε να φανεί το μέγεθος της αναγκαιότητάς του.

Παρά τις όλες διαπιστώσεις οι οποίες είναι εμφανείς στη Διοίκηση του Οργανισμού, στη βάση της ερευνητικής ανάλυσης της εργασίας μας καταλήγουμε στα εξής βασικά συμπεράσματα:
Το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για το σύγχρονο μάνατζμεντ. Όσο υψηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων τόσο υψηλότερη είναι η αντίληψη για το θέμα του μάνατζμεντ και της Σύγχρονης Διοίκησης.

Η ειδικότητα των εργαζομένων έχει άμεση σχέση με το μάνατζμεντ Τα άτομα που βρίσκονται στις υψηλότερες θέσεις της επαγγελματικής πυραμίδας κατανοούν πλήρως την αναγκαιότητα του μάνατζμεντ στη σύγχρονη διοίκηση.

Η αποδοχή και η κατανόηση του κοινωνικού ρόλου του μάνατζερ είναι μεγαλύτερη από τα άτομα που έχουν υψηλό

μορφωτικό επίπεδο και βρίσκονται σε υψηλές επαγγελματικές θέσεις.

5.2 Τελικά συμπεράσματα για την εξέλιξη της πολιτικής για τη υγεία

Ο υγειονομικός τομέας εμφανίζει μεγάλα προβλήματα στην οργάνωση και στη λειτουργία του, στη χρηματοδότηση και στην αποτελεσματικότητα, με μεγάλες ανισότητες στην πρόσβαση και στην παροχή υπηρεσιών, με ανύπαρκτη δημόσια υγεία, με πληθωρισμό γιατρών και μεγάλες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό,ή ανεπαρκούς οργανωτικού και χρηματοδοτικού πλαισίου για τα νοσοκομεία. Οι Δικαίος κ.ά. (όπως αναφέρονται στο Mossialo, 1997) παρατηρούν πως “η δυσφορία του κόσμου από τις υπηρεσίες υγείας είναι κατά πολύ μεγαλύτερη από πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ” . Το σύστημα υγείας προσπαθεί να πετύχει κάποιο σκοπό ή έργο, αλλά συνεχώς οι απόπειρες ματαιώνονται επειδή ο σκοπός λειτουργεί περισσότερο ως υπόσχεση και λιγότερο ως πραγματικότητα.

Οι Δικαίος κ.ά. (όπως αναφέρονται στον Μακρυδημήτρη, 1995α) υποστηρίζουν πως “ίσως να απουσιάζει ένα ενιαίο θεωρητικό πλαίσιο αλλαγών με πολιτικούς στόχους και συγκεκριμένη διοικητική-οργανωτική μεταρρύθμιση, δηλαδή η σχεδίαση και η εφαρμογή της κατάλληλης στρατηγικής και μεθοδολογίας”. Επίσης, παρουσιάστηκαν

σοβαρές αδυναμίες στην εφαρμογή, λόγω έλλειψης σχεδίων, αλλά και πολιτικής θέλησης. Οι δυσκολίες αυτές μπορούν να αποδοθούν και στην έλλειψη οργανωτικών

και διοικητικών δομών, που δε στήριξαν τις μεταρρυθμίσεις.

Η αναγκαιότητα στη διαδικασία σχεδιασμού, εφαρμογής και διαχείρισης των αλλαγών υποστηρίζεται από όλους. Τα προβλήματα χρηματοδότησης και μάνατζμεντ ανθρώπινου δυναμικού χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση. Μόνο με αυτό τον τρόπο θα επιτευχθεί βελτίωση της αποδοτικότητας του τομέα περίθαλψης - (Δικαίος κ.ά., 1999:543-545).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

9.1 Ξένη Βιβλιογραφία

DuBrin Andrew J., Ν.Σ. (2004) Γενικές Αρχές Management. 2η έκδ. Αθήνα: “ΕΛΛΗΝ” Γ. Παρίκος & ΣΙΑ Ε.Ε.

James Paul, J.P. (1998) Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας. Αθήνα: “Κλειδάριθμος”.

Kotler Philip, Σ.Ν. (1991) Μάρκετινγκ / Μάνατζμεντ: ανάλυση,

σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. 7η έκδ. Τόμος Α. Αθήνα: “INTERBOOKS”. Ε.Μ.Ι. Α.Ε.

Kotler Philip, Σ.Ν. (2000) Μάρκετινγκ / Μάνατζμεντ: ανάλυση, σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. 9η έκδ. Τόμος Β. Αθήνα: “INTERBOOKS”. Ε.Μ.Ι. Α.Ε.

9.2 Ελληνική Βιβλιογραφία

Δικαίος Κωνσταντίνος, Κουντούζης Μανώλης, Πολύζος Νίκος, Σιγάλας Ιωακείμ, Χλέτσος Μιχάλης (1999) Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Ζαβλανός Μύρων Μ., Μ.Ζ. (1998) Μάνατζμεντ. Αθήνα: “ΕΛΛΗΝ”.

Θεοδώρου Μάμας, Σαρρής Μάρκος, Σούλης Σωτήρης, (2001) Συστήματα Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση

Ιωαννίδη Ελισάβετ, Μάντη Παναγιώτα, Λοπατατζίδης Αθανάσιος (1999) Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Α. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Κυριαζόπουλος Π.Γ., Κ.Κ. Κιουλάφας (1994) Management 1ης Γραμμής. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική.

Μπούκης Σώτος ., Σ.Μ. (1993) Βασικό μάνατζμεντ και διαπροσωπικές σχέσεις. 2η έκδ. Αθήνα: Ο.Π.Ε. / Ι.Ε.Σ.

Μπουραντάς Δημήτρης, .Μ. (1992) Μάνατζμεντ, οργανωτική Θεωρεία και Συμπεριφορά: η επιστημονική βάση του μάνατζμεντ. Αθήνα: “TEAM”.

Πετρίδου Ευγενία, Ε.Π. (1998) Διοίκηση-Μάνατζμεντ: μια εισαγωγική προσέγγιση. Θεσσαλονίκη: “Ζυγός”.

Σερδάρης Παναγιώτης, Π.Σ. (2003) Η Ψυχολογία της Προσωπικότητας. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Τζωρτζάκη Αλεξία και Κώστας, Κ.Τ. (1992) Οργάνωση και Διοίκηση (Μάνατζμεντ). Αθήνα: Κ. Τζωρτζάκης.
Χολέβας Γιάννης Κ., Σ.Τ. (1995) Οργάνωση και Διοίκηση (Management). 1η έκδ. Αθήνα: “INTERBOOKS”.

Χρήστου Ε. (1999) Έρευνα τουριστικής αγοράς. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks

9.3 Πηγές από το διαδίκτυο

(http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_economyepix_1_13/01/2005_130081, ημερ. 17/12/07)

(http://www.onassis.gr/enim_deltio/36_07/article_1.php, ημερ. 17/12/07)

(http://www.apapadopoulos.gr/main/press/okt00/okt00.html#AYPIA

NH%20/%207, ημερ. 19/12/07)

(http://www.apapadopoulos.gr/main/rec/sp_gr/sp61/sp61.html, ημερ. 19/12/07)

(http://www.ifet.gr/activities_quality.htm, ημερ. 23/1/08)

(http://www.hospser.gr/, ημερ. 27/7/08)

Κωνσταντίνος Δικαίος, Μιχάλης Χλέτσος (1999) Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Β. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Ιωάννης Αποστολάκης (2002) Πληροφοριακά Συστήματα Υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση

Ν. Λογοθέτης (1993) «Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας», εκδόσεις ¨Interbooks¨, Αθήνα, σελ 20

Γαβριλάκης Ν. Σημειώσεις μαθήματος Διοίκησης Ολικής Ποιότητας • Δερβιτσιώτης Κ.Ν. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, Αθήνα, 1993

Δερβιτσιώτης Κώστας Ν. Ανταγωνιστικότητα με διοίκηση ολικής ποιότητας. Αθήνα Interbooks 2001

Κέφης Βασίλης Ν , Τσάμης Αναστάσιος, Λένου Φανή. Διοίκηση ολικής ποιότητας θεωρία κα πρότυπα. Αθήνα Κριτική 2005