

Σύγχρονη προσέγγιση της λειτουργίας ενός νοσοκομείου

Καρασούλος Χρήστος

Απόφοιτος τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, ΤΕΙ Αθήνας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εξαιτίας της ιδιομορφίας του ο χώρος της υγείας χαρακτηρίζεται από πολυμορφία, λόγω των πολλών επαγγελματιών που σχετίζονται με αυτόν (πχ. ιατροί, νοσηλευτές, μάνατζερ, προμηθευτές, κα). Αυτού του είδους η πολυμορφία έχει οδηγήσει το σύστημα υγείας σε διόγκωση των δαπανών, κατευθύνοντας τα νοσοκομεία να μειώσουν τα κόστη στοχεύοντας το κέρδος όπως οι επιχειρήσεις.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της δυνατότητας λειτουργίας ενός νοσοκομείου στα πρότυπα της επιχειρησιακής πολιτικής.

Υλικό-Μέθοδος: Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε βασίστηκε στην αναζήτηση ανασκοπικών και ερευνητικών μελετών και επιστημονικών άρθρων από διεθνή βάση δεδομένων (Scopus) και από ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία από το έτος 1996 έως το έτος 2012, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά όπως: νοσοκομείο, επιχείρηση, δαπάνες υγείας, προμήθειες, διοίκηση ολικής ποιότητας.

Αποτελέσματα: Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώνεται ότι στα νοσοκομεία δημιουργούνται φαινόμενα κακοδιαχείρισης, υπέρογκες δαπάνες υγείας και ανεπαρκής παρεχόμενες υπηρεσίες περίθαλψης. Η εφαρμογή της μεθοδολογίας Lean Six Sigma και της διοίκησης ολικής ποιότητας συντέλεσε στην μείωση των δαπανών, στον συνεχή έλεγχο των προβλημάτων που παρουσιάζονται και στην βελτίωση του επιπέδου παροχών.

Συμπεράσματα: Το νοσοκομείο δεν μπορεί να συσχετιστεί με μια επιχείρηση, διότι το νοσοκομείο αποσκοπεί στην φροντίδα του πληθυσμού σε αντίθεση με τις επιχειρήσεις που στοχεύουν στην αύξηση των κερδών τους. Ωστόσο, το νοσοκομείο δανειζόμενο τεχνικές των επιχειρήσεων έχει την δυνατότητα να ελέγξει το κόστος λειτουργίας του και να συγκρατήσει τις δαπάνες, οπότε το σύγχρονο νοσοκομείο μπορεί να λειτουργήσει ως μία «ιδιότυπη» μορφή επιχείρησης.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσοκομείο, επιχείρηση, δαπάνες υγείας, προμήθειες, διοίκηση ολικής ποιότητας, μεθοδολογία: Lean Six Sigma.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Καρασούλος Χρήστος, Δωδεκανήσου 17, Πειραιάς, ΤΚ 18540,
E-mail: x_karasoulos@yahoo.gr

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 12, Issue 1 (January – March 2014)

REVIEW

Modern approach to the operation of a hospital

Karasoulos Christos

Graduate of Health and Welfare Units Administration Department, Faculty of Management and Economics,
Technological Institute of Athens

ABSTRACT

The health sector is characterized by diversity due to its singularity but also the many professions associated with it (e.g. doctors, nurses, nursing attendants, managers, suppliers etc.). This kind of diversity has resulted in a dramatic increase of health costs leading hospitals into using business techniques to reduce costs.

Purpose: The purpose of the present review was to explore the possibility of operating a hospital standards of operational policy.

Material and Method: The methodology followed is based on searching and reviewing research studies and scientific articles abstracted from an international database (Scopus) and from the Greek and international literature between the years 1996 to 2012, using keywords such as: hospital, business, health expenditure, supplies, total quality management.

Results: The review of literature shows that hospitals suffered from mismanagement, excessive expenses and insufficient health care services. The application of Lean Six Sigma methodologies and TQM helped to reduce costs, the continuous control problems encountered in raising the level of benefits.

Conclusions: The hospital cannot be associated with a business, because the hospital is meant to care for the public in general as opposed to businesses that aim at increasing their profits. However, adopting techniques of the business



field, the hospitals have the ability to control operating costs and curb costs, therefore, the modern hospital can function as an 'idiosyncratic' form of business.

Keywords: Hospital, business, health costs, commissions, total quality management, Lean Six Sigma.

Corresponding Author: Karasoulos Christos, Dodekanisou 17, Piraeus, P.C 18540, E- mail: x_karasoulos@yahoo.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας (Π.Ο.Υ) στο διεθνές συνέδριο που διεξήχθη στην Ν. Υόρκη το 1946 όρισε την υγεία ως: «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».¹ Στην συνέχεια διατυπώθηκαν και άλλοι ορισμοί χαρακτηρίζοντας την υγεία ως μία διαρκή και εξελισσόμενη διαδικασία ενός φαινομένου που έχει βιοψυχοκοινωνικές, πνευματικές, περιβαλλοντικές και πολιτισμικές προεκτάσεις.^{2,3} Τα κυριότερα προβλήματα που εμφανίζονται στην οργάνωση και στην δομή του συστήματος υγείας είναι η απουσία οικογενειακών γιατρών, αλλά και η μη επαρκώς δομημένη Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (Π.Φ.Υ.) και η σύνδεση της με τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Ένα φαινόμενο που ταλαιπωρεί το σύστημα υγείας είναι το πολυάριθμο εργατικό δυναμικό που δεν μπορεί να απορροφηθεί από το σύστημα, εξαιτίας της ανεπάρκειας οικονομικών πόρων και στη μεγάλη έλλειψη που παρατηρείται στην απουσία διοίκησης ολικής ποιότητας και στον ανεπαρκή έλεγχο τόσο των δαπανών αλλά και των παρεχόμενων υπηρεσιών.⁴⁻⁶

Ορισμός επιχείρησης

Ως επιχείρηση ορίζεται μια συνολική και μεθοδευμένη προσπάθεια ατόμων που μέσα από την ικανοποίηση των αναγκών των πελατών της αποσκοπεί στην μεγιστοποίηση των κερδών της, κατά επαναλαμβανόμενο τρόπο. Ο λόγος ύπαρξης μιας επιχείρησης είτε αν παρέχει υπηρεσίες είτε αν προσφέρει προϊόντα, είναι η επίτευξη της μέγιστης ικανοποίησης των πελατών της. Ο πελάτης αποκαλείται αγορά - στόχος και η διοίκηση της επιχείρησης επιδιώκει μέσω κατάλληλων εργαλείων αλλά και εξειδικευμένων τμημάτων (τμήμα μάρκετινγκ), να συλλέξει, να ταξινομήσει και να αξιολογήσει κάθε πιθανή πληροφορία, ώστε να δημιουργήσει ένα πλήρες προφίλ καταναλωτή, παρέχοντας τις καλύτερες υπηρεσίες, ικανοποιώντας τον πελάτη και κατά επέκταση μεγιστοποιώντας το κέρδος της.⁷⁻⁹

Ορισμός του σύγχρονου νοσοκομείου

Το νοσοκομείο στην σύγχρονη κοινωνία που κυριαρχεί η βιομετρική τεχνολογία και η βιογενετική, αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο του συστήματος υγείας, διότι αποτελεί τον κύριο άξονα προσφοράς ιατρονοσηλευτικών

υπηρεσιών, δίνοντας κάλυψη στην δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Τα νοσοκομεία ανήκουν στον τριτογενή τομέα (δηλαδή απασχολούν συνήθως πάνω από 100 άτομα) και εντάσσονται στους μεγάλους επιχειρησιακούς οργανισμούς.¹⁰

Το νοσοκομείο μπορεί να είναι δημόσιο (δημόσιος οργανισμός) ή ιδιωτικό (ιδιωτική επιχείρηση), καθώς επίσης μπορεί η νομική του μορφή να είναι Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.. Όπως γίνεται αντιληπτό η νομική υπόσταση του νοσοκομείου καθορίζεται εάν είναι κρατικό ή ιδιωτικό και από τον σκοπό του.¹⁰

Προϋπολογισμός

Κάθε επιχείρηση και κάθε οργανισμός χρησιμοποιεί το εργαλείο του προϋπολογισμού ώστε να ελέγξει την οικονομική του λειτουργία.¹¹⁻¹³

Με τον όρο προϋπολογισμό εννοούμε την οικονομική λειτουργία μιας επιχείρησης που αποσκοπεί στην πρόβλεψη μελλοντικών δραστηριοτήτων και αποτυπώνει την οικονομική της δραστηριότητα.

Πέρα από τις επιχειρήσεις, αναπόσπαστο κομμάτι των νοσοκομείων αποτελεί ο προϋπολογισμός, διότι με αυτό υπολογίζονται τα έσοδα και τα έξοδα του επόμενου οικονομικού έτους. Η διαφορά μεταξύ των δημοσίων και ιδιωτικών νοσοκομείων όσον αφορά την σύνταξη του προϋπολογισμού είναι ότι στα δημόσια νοσοκομεία αποτελεί

διοικητική πράξη και είναι νομική υποχρέωση σύμφωνα με το Ν.Δ. 496/74.^{10,13}

Η λειτουργία των προμηθειών

Η λειτουργία των προμηθειών σε μια επιχείρηση διαφοροποιείται σε μεγάλο βαθμό συγκριτικά με ένα ιδιωτικό νοσοκομείο, διότι σε μία **επιχείρηση παραγωγής** η λειτουργία των προμηθειών επικεντρώνεται στην προμήθεια πρώτων και βοηθητικών υλών ενώ σε μία **επιχείρηση λιανικής πώλησης** οι προμήθειες ασχολούνται με την προμήθεια εμπορευμάτων.¹² Η διαδικασία που ακολουθείται για την αξιολόγηση των προμηθευτών, χωρίζεται σε δύο βήματα. Το πρώτο είναι η αξιολόγηση του προμηθευτή λεπτομερώς για να αποφασιστεί εάν πλήρη τις προϋποθέσεις συνεργασίας. Τα κριτήρια που χρησιμοποιούνται είναι η ποιότητα, η τιμή, η παρουσία διανομής, η ανταπόκριση σε προβλήματα, εάν υπάρχει σχετική εμπειρία, η ικανοποίηση των πελατών και η εξέταση μέσα από λογιστικούς ελέγχους, όπως αναφέρει το ISO 9004:2000. Το δεύτερο βήμα είναι η αξιολόγηση των προσφορών, με στόχο την τελική επιλογή. Το πιο διαδεδομένο κριτήριο η τιμή, η έκπτωση, ο χρόνος διανομής και η συμμόρφωση με τις προδιαγραφές.^{14,15}

Οι διαδικασίες διενέργειας προμηθειών που εντοπίζονται σε ένα **δημόσιο νοσοκομείο** αφορούν: την διαδικασία διενέργειας μικροπρομηθειών, τη διαδικασία του πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού και τη



διαδικασία του ανοικτού και κλειστού διαγωνισμού. Με τη διαδικασία των μικροπρομηθειών καλύπτονται έκτακτες ανάγκες που χρειάζονται άμεση επίλυση (π.χ. επισκευή τουαλετών, συντήρηση μηχανημάτων). Η διαδικασία πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού διενεργείται σε ετήσια βάση και εξυπηρετεί τον προγραμματισμό του νοσοκομείου σε θέματα μεταφοράς αχρήστων, ιματισμού, πυρόσβεσης, κ.α. Η διαδικασία του ανοικτού και κλειστού διαγωνισμού διενεργείται ετήσια και αφορά κάλυψη αναγκών σε ιατρικά είδη, (όπως βηματοδότες σεντόνια, γραφική ύλη, κ.α.)¹⁵

Αξιολόγηση προϋπολογισμού

Σύμφωνα με τον Σισσούρα ¹⁶, «ο σημερινός τρόπος κατάρτισης του προϋπολογισμού στα ελληνικά νοσοκομεία αντί να αποτελεί ένα ολοκληρωμένο χρηματοοικονομικό σχέδιο, έχει καταλήξει να είναι μια απλή διοικητική πράξη. Η γενική κατεύθυνση περιορισμού των δαπανών στο ύψος του προηγούμενου έτους δεν προσφέρει ουσιαστικά τίποτε στο επίπεδο της νοσοκομειακής διαχείρισης διότι δεν αξιολογεί το ύψος, το είδος και την φύση των δαπανών αυτών». Απαραίτητες προϋποθέσεις για να αποτελεί ο προϋπολογισμός ένα αποτελεσματικό εργαλείο ελέγχου και διαχείρισης των δαπανών, αλλά και για εξεύρεση νέων χρηματοοικονομικών πόρων, χωρίς όμως να

θίγεται η παρεχομένη ποιότητα υπηρεσιών υγείας είναι: α) το σύγχρονο πληροφοριακό σύστημα, β) το διπλογραφικό σύστημα, γ) η δημιουργία κέντρων κόστους, δ) η σύσταση τμήματος μελετών και ε) η σύστασης τμήματος κόστους και προβλέψεων.¹⁶

Η κοινωνική ευθύνη της επιχείρησης

Συχνά τίθεται το ερώτημα αν κατά πόσο μια επιχείρηση που αποσκοπεί στην μεγιστοποίηση των κερδών της έχει «ως χρέος» να βοηθάει μέσω κοινωνικών προγραμμάτων την κοινωνία παρέχοντας υπηρεσίες χωρίς αντίτιμο δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο ένα δίκτυο προστασίας πολλών ευπαθών κοινωνικών ομάδων.^{11,12} Στο παραπάνω ερώτημα έχουν διατυπωθεί ποικίλες απαντήσεις από πολλά διαφορετικά άτομα, που αν συγκεντρωθούν και ταξινομηθούν καταλήγουμε στο συμπέρασμα δυο προτάσεων: α) επιχειρήματα κατά της κοινωνικής ευθύνης της επιχείρησης, β) επιχειρήματα υπέρ της κοινωνικής ευθύνης των επιχειρήσεων.¹²

Ο βραβευμένος με νόμπελ οικονομολόγος Milton Friedman¹² ισχυριζόταν κατά της κοινωνικής ευθύνης των επιχειρήσεων υποστηρίζοντας ότι πρωταρχικός ρόλος μιας επιχείρησης είναι να μεγιστοποιεί το κέρδος των φορέων της, χρησιμοποιώντας σωστά όλους πόρους της φυσικά πάντα σε νόμιμα πλαίσια. Όσοι τάσσονται υπέρ αυτής της άποψης επιπροσθέτως αναφέρουν πως η

κοινωνική ευθύνη είναι βασική υποχρέωση του Κράτους – Πρόνοιας. Επίσης υποστηρίζουν πως η αφιέρωση μέρους των πόρων σε κοινωφελείς σκοπούς έχει ως αποτέλεσμα την σταδιακή μείωση των κερδών της ίδιας επιχείρησης για να μην χάσει, οπότε η επιχείρηση κέρδη θα αναγκαστεί να μεταβιβάσει την επιβάρυνση αυτή στα προϊόντα της επιβαρύνοντας με αυτόν τον τρόπο τους καταναλωτές.¹² Όταν η οικονομία βρίσκεται στην βέλτιστη θέση κατά Pareto κατάσταση^{17,18}, τότε δεν γίνεται να επέλθει βελτίωση ενός ατόμου χωρίς να επιδεινωθεί η κατάσταση κάποιου άλλου ατόμου πχ. η κυβέρνηση αποφασίζει να δημιουργήσει πρόγραμμα εμβολιασμού κατά τις ανεμοβλογιάς, αφενός θα υπάρχει όφελος για τα παιδιά και τις οικογένειες τους, θα έφερνε όμως σε δυσμενή θέση τα άτομα που δεν έχουν παιδιά.^{17,18} Όπως γίνεται αντιληπτό, στην κατά Pareto κατάσταση δεν μπορούν να συμπεριληφθούν ζητήματα κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικής ευημερίας, έτσι ώστε παρατηρείται σε καταστάσεις ανταγωνιστικής ισορροπίας άτομα που κατέχουν το σύνολο της παραγωγής και άτομα που δεν έχουν στην κατοχή τους τίποτα και όμως η οικονομία βρίσκεται σε κατά Pareto ισορροπία. Επίσης γίνεται ταξινόμηση κατά Pareto διαχωρίζοντας τους πελάτες σε δυο κατηγορίες: α) τους λίγους και σημαντικούς αλλά που έχουν μεγάλη σημασία για την επιχείρηση και β) τους πολλούς και χρήσιμους,

δηλαδή όλους εκείνους τους πελάτες που έχουν μικρότερη σημασία για την επιχείρηση αλλά είναι σε μεγάλο αριθμό.^{17,18}

Αντίθετα ο Keith Davis¹² υποστηρίζει πως έχοντας η επιχείρηση λάβει δύναμη από την κοινωνία δημιουργείται η υποχρέωση από εκείνην προς την ίδια την κοινωνία. Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι οι επιχειρήσεις που στοχεύουν στην ανακούφιση προβλημάτων της κοινωνίας μακροπρόθεσμα έχουν πλεονέκτημα διότι, δημιουργείται ένα «καλό» προφίλ το οποίο εκτιμάται από τους καταναλωτές και εξαργυρώνεται με την αγοραστική τους δύναμη.¹²

Ειδικά χαρακτηριστικά του αγαθού υγεία

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που κάνουν το αγαθό «υγεία» να διαφέρει από τους υπόλοιπους τομείς της οικονομίας είναι : α) η παρέμβαση που υφίσταται από το κράτος, β) το κλίμα αβεβαιότητας που κυριαρχεί σε ολόκληρο το σύστημα υγείας, γ) η ελλιπής πληροφόρηση και δ) οι εξωτερικοί παράγοντες.²

Τα οικονομικά αγαθά διακρίνονται από δυο χαρακτηριστικά: α) το πρώτο είναι ο ανταγωνισμός που υφίσταται μεταξύ των καταναλωτών και συνεπάγεται ότι η κατανάλωση αγαθών από μια ομάδα καταναλωτών μειώνει την διαθέσιμη ποσότητα αγαθών για τις υπόλοιπες κοινωνικές ομάδες. β) Το δεύτερο είναι ότι υπάρχει η δυνατότητα να αποκλειστούν από



συγκεκριμένα αγαθά επειδή οι καταναλωτές δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να τα αποκτήσουν.^{2,3}

Τα παραπάνω είναι τα βασικά χαρακτηριστικά που προσδιορίζουν τα ιδιωτικά αγαθά αλλά δεν μπορούν να εφαρμοστούν στον τομέα της υγείας, κατ' επέκταση η υγεία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως «ιδιωτικό αγαθό».⁴ Στην υγεία δεν μπορεί να γίνει αποκλεισμός διότι πχ. στην καταπολέμηση επιδημιών είναι υποχρέωση του κράτους να παρέχει τις απαραίτητες φροντίδες καθολικά στο πληθυσμό – είτε αν έχει την δυνατότητα να πληρώσει είτε όχι. Επειδή, λοιπόν δεν μπορεί να γίνει εύκολα αποκλεισμός ατόμων στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης η υγεία θεωρείται ως «δημόσιο αγαθό».⁴

Ασυμμετρίες και ασυμβατότητες στη λειτουργία του νοσοκομείου - επιχείρησης

Οι εξελίξεις στο χώρο της υγείας δημιούργησαν νέα δεδομένα στην παροχή υπηρεσιών υγείας αφού σήμερα ο ασθενής δεν αντιμετωπίζεται μόνο για το πρόβλημα υγείας που τον ταλαιπωρεί, αλλά επικεντρώνεται και στην προαγωγή και στην διατήρηση της υγείας του.^{5,19} Το πρόβλημα που παρουσιάζεται τα τελευταία χρόνια στις σύγχρονες υπηρεσίες υγείας είναι ότι απουσιάζει η Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (Π.Φ.Υ.) ή δεν είναι ανεπτυγμένη στο επίπεδο το οποίο είναι αναγκαίο και ως αποτέλεσμα η

ιατρική επιστήμη προσανατολίζεται στην θεραπεία και όχι στην πρόληψη.^{5,19} Το νοσοκομείο οπότε τοποθετείται στο επίκεντρο του συστήματος υγείας, ακόμη και για περιστατικά τα όποια θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από την Π.Φ.Υ., χωρίς να γίνεται διόγκωση των δαπανών. Επίσης, η αύξηση των ορίων ηλικίας σε συνδυασμό με τις νέες τεχνολογίες που έχουν κάνει την εμφάνιση τους στις νοσοκομειακές μονάδες έχουν καταφέρει να προσφέρουν ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας, διογκώνοντας όμως με αυτό τον τρόπο τις δαπάνες για την πρόσφορα αυτών των υπηρεσιών.^{5,19}

Όπως γίνεται αντιληπτό, τα νοσοκομεία επιδιώκουν να εισέλθουν σε μια νέα περίοδο ελέγχου του κόστους υιοθετώντας τεχνικές των επιχειρήσεων. Ως εκ τούτου, εμφανίζεται ένας νέος όρος «ασθενής πελάτης» διότι είναι το ίδιο άτομο που ζητάει υπηρεσίες υγείας αλλά τις πληρώνει κιόλας. Η ποιότητα και η αποδοτικότητα της νοσοκομειακής μονάδας συμβαδίζουν, δημιουργώντας μία αλληλένδετη σχέση και καταχωρώντας στην παροχή υπηρεσιών υγείας μία “τιμή” όπως γίνεται στην αγορά από τις επιχειρήσεις. «Το νοσοκομείο, ως το επίκεντρο ενός συστήματος υγείας, προωθείται να λειτουργήσει ως μια ιδιότυπη ή παράδοξη επιχείρηση».¹⁹

Η ερώτηση όμως που τίθεται είναι εάν « η υγεία μπορεί να αποτελεί μια αγορά ; »¹⁹

Η συγκεκριμένη ερώτηση μπορεί να απαντηθεί εξετάζοντας : α) την πλευρά του καταναλωτή και β) τους κανόνες της αγοράς. Όπως επισημαίνεται από τον Σαρρή,¹⁹ η πλευρά του καταναλωτή αποτελείται από επιμέρους ρόλους: το ρόλο του καταναλωτή, το ρόλο του αποφασίζοντος και το ρόλο του πληρώσαντος. Οι τρεις αυτοί ρόλοι ασκούνται ταυτόχρονα από το ίδιο άτομο και με την εξής διαδικασία : ο καταναλωτής συμφώνα με τις ανάγκες του επιθυμεί την αγορά κάποιου προϊόντος ή υπηρεσίας, μετά από αναζήτηση της βέλτιστης τιμής προβαίνει στην αγορά.¹⁹

Αντίθετα στον κλάδο της υγείας τα δεδομένα είναι διαφορετικά διότι ο «ασθενής πελάτης» καταναλώνει υπηρεσίες υγείας, ο ιατρός αποφασίζει για την καλύτερη αγωγή και ο ασφαλιστικός φορέα πληρώνει το κόστος της θεραπείας. Η σημαντική διάφορα τίθεται στο γεγονός ότι ενώ στην αγορά ο καταναλωτής έχει πλήρη ενημέρωση και γνώση για το τι επιθυμεί στις υπηρεσίες υγείας, η πληροφόρηση εξαρτάται αυτή καθ' εαυτή από τους ιατρούς και δημιουργείται μια ασυμμετρία και ασυμβατότητα στην πληροφόρηση μεταξύ ιατρού και ασθενή (Διάγραμμα 1). Αυτή η ασυμμετρία δημιουργείται διότι αφενός ο ασθενής επιθυμεί να έχει την ενημέρωση για την πορεία της υγείας του, αφετέρου ο ιατρός αδυνατεί να ενημερώσει τον άρρωστο, επειδή δεν μπορούν

αυτές οι πληροφορίες να διαχειριστούν από τον ασθενή – καταναλωτή.¹⁹ Η μη σωστή ενημέρωση μεταξύ ιατρού και ασθενή εμφανίζεται στο εσωτερικό του νοσοκομείου και στις σχέσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών ως αποτέλεσμα του κατακερματισμού της γνώσης και της εργασίας μέσα στην νοσοκομειακή μονάδα. Ο ρόλος του ιατρού μπορεί να χαρακτηριστεί ως η χαρισματική εξουσία που κυριαρχεί στο εσωτερικό ενός νοσοκομείου και έρχεται σε μια διαρκή και αέναη σύγκρουση με την ορθολογική – διοικητική εξουσία που ασκείται από τους διοικητές των νοσοκομείων και τους μάνατζερ.¹⁹

Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται από το Σαρρή¹⁹ οι δυο αυτοί τύποι εξουσίας διαμορφώνουν το μοντέλο του νοσοκομείου – επιχείρησης.¹⁹ Η σύγκρουση που δημιουργείται μεταξύ των δυο πόλων δεν παρατηρείται σε καμία επιχείρηση, διότι στις επιχειρήσεις υπάρχει ένας κοινός προσανατολισμός το κέρδος και όλοι εργάζονται με άξονα αυτό. Στο νοσοκομείο όμως ο ασθενής – πελάτης δεν έχει την δυνατότητα να επιλέξει τις υπηρεσίες που θα του παρασχεθούν, όποτε καθίσταται δύσκολη η εφαρμογή τεχνικών των επιχειρήσεων.¹⁹

Ο σκοπός μια επιχείρησης είναι η παράγωγή αγαθών / προϊόντων / υπηρεσιών προς τον καταναλωτή με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών η όποια εξαργυρώνεται με χρήμα – ο σκοπός όμως ενός νοσοκομείου είναι η παροχή



ποιοτικών υπηρεσιών που θα δώσουν στον ασθενή μια καλύτερη ποιότητα ζωής και φυσικά την θεραπεία του. Σε καμία περίπτωση σκοπός ενός νοσοκομείου δεν είναι η αύξηση των κερδών του, αλλά η παροχή φροντίδων υγείας οι οποίες προάγουν το γενικό βιοτικό επίπεδο.^{8,19,20}

Όπως επισημαίνει ο Σαρρής η μεταφορά τεχνολογίας από τις επιχειρήσεις στα νοσοκομεία δεν πρέπει να γίνει στείρα με απλή αντιγραφή, αλλά έπειτα από μελέτη και κατάλληλη επεξεργασία, ώστε να εναρμονίζονται πλήρως και να μην έρχονται σε σύγκρουση με το σκοπό του νοσοκομείου. Το νοσοκομείο και οι επιχειρήσεις ακολουθούν το μοντέλο εργασίας των κλασικών θεωρητικών του Weber και του Taylor. Κύρια γνωρίσματα της θεωρίας του Taylor είναι ο καταμερισμός και η τμηματοποίηση της παραγωγικής διαδικασίας σε κάθε στάδιο παραγωγής ώστε να επιτυγχάνεται καλύτερος έλεγχος σε κάθε στάδιο παραγωγής. Με τις νέες ειδικότητες που εισέρχονται διαρκώς στο χώρο της υγείας αλλά και την ύπαρξη νέων τεχνολογιών, η τμηματοποίηση της εργασίας δεν σταμάτησε ποτέ, καταμερίζοντας με αυτόν τον τρόπο τον άρρωστο ανάλογα με την πάθηση του παράλληλα όμως δημιουργώντας απρόσωπες σχέσεις.¹⁹ Το μάνατζμεντ δίνει την δυνατότητα αποτελεσματικής διοίκησης και διαχείρισης των οικονομικών και ανθρώπινων πόρων του νοσοκομείου, διασφαλίζοντας με

αυτόν τον τρόπο ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.^{19,21}

Διοίκηση ολικής ποιότητας

Αρχές διοίκησης

Οι αρχές διοίκησης συμβάλλουν στην αμεσότερη και αποτελεσματικότερη επίλυση προβλημάτων που δημιουργούνται στο περιβάλλον του οργανισμού και προσφέρουν στην απλοποίηση των προβλημάτων.²²

Στον χώρο της υγείας οι αρχές διοίκησης διαφέρουν σε σχέση με κάθε άλλο οργανισμό. Οι βασικές αρχές που διέπουν τον χώρο της υγείας είναι: α) ο σκοπός της διοίκησης είναι η παροχή υπηρεσιών σε άτομα, β) ο κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να εκτελεί την εργασία του, γ) για να είναι επιτυχημένος ο σκοπός του νοσοκομείου θα πρέπει να υπάρχει κοινός στόχος, χρησιμοποιώντας όλα τα μέσα που διατίθενται και όλα να κατανοούν τον κοινό σκοπό, δ) η αύξηση της τεχνολογίας καθιστά απαραίτητη τη διοίκηση, ε) οι αρχές διοίκησης στοχεύουν όλο το ανθρώπινο δυναμικό μιας υγειονομικής μονάδας από τους γιατρούς μέχρι τη διοίκηση, οπότε είναι απαραίτητη η καθολική εφαρμογή τους.²²

Το κόστος των υπηρεσιών υγείας

Οι δαπάνες για τις παροχές υγείας συνεχώς αυξάνονται, χωρίς πολλές φορές να αντικατοπτρίζουν την πραγματική ποιότητα υπηρεσιών που προσφέρονται συνυπολογίζοντας το κόστος. Για την αύξηση

των δαπανών ευθύνεται η νέα βιομετρική τεχνολογία, η επεκτεινόμενη ασφαλιστική κάλυψη, η αύξηση των δαπανών για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα καθώς και η γήρανση του πληθυσμού.¹⁰

Ολοκληρωμένα συστήματα φροντίδας υγείας

Οι ραγδαίες εξελίξεις στην αγορά είτε από κρατικές παρεμβάσεις είτε από τον ανταγωνισμό επέφεραν την συγχώνευση σε ολοκληρωμένα δίκτυα φροντίδας υγείας (intergrated health care networks). Τα δίκτυα αυτά παρέχουν έλεγχο του κόστους προσφέροντας ανταγωνιστικότητα των μονάδων υγείας έναντι της αγοράς και ταυτόχρονα ολοκληρωμένες παροχές υγείας. Σε αυτά τα δίκτυα ανήκουν νοσοκομεία και ιδιωτικά κέντρα, τα όποια όμως αποσκοπούν σε παροχή Π.Φ.Υ. και όχι τόσο στην δευτεροβάθμια, στοχεύοντας πάντα στην σωστή προαγωγή και διατήρηση της υγείας, με ελεγχόμενο πάντα το κόστος.¹⁰ Η παροχή υπηρεσιών υγείας ακολουθεί του κανόνες της αγοράς και υπόκεινται στην ανταγωνιστικότητα της αγοράς μετασχηματίζοντας με αυτόν τον τρόπο την λειτουργία των μονάδων υγείας με επιχειρηματικές δραστηριότητες, δημιουργώντας έτσι ένα ανταγωνιστικό προφίλ.¹⁰

Ποιοτικός έλεγχος - διοίκηση ολικής ποιότητας (Δ.Ο.Π.)

Ο ποιοτικός έλεγχος ως έννοια δεν είναι νέος, αφού ακόμη στην Αρχαία Ελλάδα εφαρμόζονταν πρότυπα και υπήρχαν αυστηρές προδιαγραφές και ποινές για όσους δεν τα τηρούσαν. Στην σημερινή εποχή έχουν αναπτυχθεί συστήματα διασφάλισης της ποιότητας (Quality Assurance, QA), που αποβλέπουν στο να εξασφαλιστεί η ποιότητα ενός προϊόντος, αφού έχουν ακολουθηθεί κάποια standards. Με την αύξηση της τεχνολογίας και της παράγωγης δημιουργήθηκε ένας νέος όρος η διοίκηση ποιότητας (Quality Management, QM), που στοχεύει στην συνεχή βελτίωση προϊόντων, και όχι στην παρέμβαση μόνο όταν υπάρχουν αποκλείσεις, όπως χρησιμοποιείται η διασφάλιση της ποιότητας. Επίσης, η καθολική συμμετοχή του προσωπικού μιας μονάδας (πχ. νοσοκομείο, επιχείρηση), μετονόμασε τη διοίκηση ποιότητας σε διοίκηση ολικής ποιότητας (Δ.Ο.Π.). Η διοίκηση ολικής ποιότητας είναι μια μορφή ηγεσίας η οποία στοχεύει στη συνεχή βελτίωση της ποσότητας ακολουθώντας τις προτιμήσεις του καταναλωτή.²³

Διοίκηση ολικής ποιότητας

Η Διοίκηση ολικής ποιότητας (Δ.Ο.Π.) αποτελεί ένα πολύ σημαντικό εργαλείο management στην προσπάθεια των μονάδων υγείας να ελέγξουν το κόστος αφού



συγχρόνως φροντίζουν για την ικανοποίηση των ασθενών / πελατών και δημιουργώντας επίσης ένα εργαλείο συνεχούς βελτίωσης και αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τα χαρακτηριστικά της Δ.Ο.Π. είναι: α) η εστίαση στον πελάτη, β) η συμμετοχή ολοκλήρου του οργανισμού, γ) η χρησιμοποίηση ποιοτικών εργαλείων και στατιστικών μεθόδων μετρήσεων και ο εντοπισμός των σημείων που χρήζουν βελτίωσης. Η αλλαγή φιλοσοφίας που επέφερε η διοίκηση της ποιότητας επικεντρώνεται στην πρόληψη των κινδύνων και στην διαρκή αναζήτηση τρόπων βελτίωσης των υπηρεσιών περίθαλψης.¹⁰

Ο στόχος Δ.Ο.Π. είναι η ικανοποίηση του καταναλωτή, η μείωση του κόστους, καθώς και η μείωση των σπαταλών. Ο πελάτης θα είναι ικανοποιημένος μόνο εάν το προϊόν που θα λάβει είναι τέλειο ή σχεδόν τέλειο και βρίσκεται στην καλύτερη τιμή της αγοράς. Η Δ.Ο.Π στοχεύει στην ικανοποίηση του πελάτη - καταναλωτή μέσα από έρευνες που γίνονται γύρω από τις ανάγκες του και έχοντας ως εργαλείο την συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών/προϊόντων.²⁴ Για να επιτύχει οποιοδήποτε εγχείρημα που θα προσπαθήσει να εφαρμοστεί χρησιμοποιώντας τη Δ.Ο.Π θα πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη ηγεσία και καθοδήγηση-παρακίνηση από μια ηγετική μορφή. Επίσης είναι σημαντικό να γίνει μια αναφορά από τον μάνατζερ γύρω από τη φιλοσοφία, τους στόχους της επιχείρησης αλλά και τις

κατάλληλες πολιτικές που πρέπει να εφαρμοστούν.²⁴ Η Δ.Ο.Π. απαιτεί από τους υπάλληλους να γίνουν όλες οι ενέργειες διαφορετικά από ότι στο παρελθόν, στοχεύει στο προϊόν και στις ανάγκες αλλά και στην ικανοποίηση των πελατών. Δημιουργείται μια φιλοσοφία που αποσκοπεί στη μείωση των δαπανών και στην αποτελεσματικότερη διαχείριση της επιχείρησης. Βασικός άξονας είναι ο συνεχής έλεγχος που ασκείται και τμηματικά αλλά και στο σύνολο της παράγωγης, κάνοντας τον εντοπισμό τυχών λαθών εύκολη υπόθεση.²¹

Η εφαρμογή της Δ.Ο.Π. στην υγεία

Ο χώρος της υγείας διαφέρει από το χώρο των επιχειρήσεων και της βιομηχανίας, εξαιτίας της ύπαρξης ασθενών, αλλά και του «προϊόντος» υγεία, το οποίο είναι κάτι το μεταβλητό. Παρόλα τα διαφαινόμενα προβλήματα οι άνθρωποι που εργάζονται στον κλάδο της υγείας μεριμνούν ώστε να προσφέρουν τις κατάλληλες φροντίδες στους ασθενείς, συνήθως βέβαια με αρκετές καθυστερήσεις σε σχέση με τον προβλεπόμενο χρόνο. Η λύση στο πρόβλημα είναι η παροχή των κατάλληλων μεθόδων, ώστε να γίνεται αποτελεσματική η παροχή υπηρεσιών.²⁵ Μια τέτοια μεθοδολογία είναι η Lean Six Sigma που εάν εφαρμοστεί σωστά εξισώνοντας το ανθρώπινο δυναμικό ενός νοσοκομείου με τους στόχους αλλά και την στρατηγική του, δίνει την δυνατότητα μείωσης των

προβλημάτων που αναφέρθηκαν.²⁵ Η μεθοδολογία Lean Six Sigma προσφέρει την κατάλληλη γνώση ώστε όλα να γίνονται αποτελεσματικότερα, ταχύτερα και με λιγότερες δαπάνες συγκριτικά με πριν. Η εφαρμογή της είναι καθολική και αφορά το σύνολο του δυναμικού μιας υγειονομικής μονάδας. Κύρια χαρακτηριστικά για να είναι αποτελεσματική είναι ο καθορισμός του προβλήματος – η μέτρηση – η ανάλυση – η βελτίωση – και τέλος ο έλεγχος.²⁶

Εκτός από την εφαρμογή της Lean Six Sigma, η Δ.Ο.Π. ξεκίνησε να εκφράζεται στα νοσοκομεία και η εφαρμογή μπορεί να προσφέρει: α) βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε μικρότερο χρόνο, β) μείωση των δαπανών, γ) επίτευξη μεγαλύτερης ικανοποίησης από τους ασθενείς και αύξηση της αποδοτικότητας των εργαζομένων.²³ Η Δ.Ο.Π. είναι μια φιλοσοφία που απαιτεί τη συνεργασία όλου του προσωπικού από το πιο υψηλόβαθμο στέλεχος μέχρι το πιο χαμηλόβαθμο στην ιεραρχική κλίμακα, με κοινό στόχο και σκοπό την αύξηση της απόδοσης και την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υψηλού επιπέδου με όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος.²³

Η εισαγωγή των «διευθυνόμενων φροντίδων» σε διάφορες υγειονομικές μονάδες έγινε με τη χρήση μεθόδων διοίκησης με απώτερο στόχο την βελτίωση του προϊόντος και την ικανοποίηση του «πελάτη – ασθενή». Το σύγχρονο νοσοκομείο μπορεί να αναλυθεί ότι λειτουργεί ως μια επιχείρηση όμως η

διαδικασία ανάλυσης της είναι δύσκολη, λόγω του ιδιαίτερου αγαθού υγεία, ωστόσο η διαχείριση της εξαρτάται από το ιδιοκτησιακό καθεστώς. Όταν γίνεται αναφορά σε νοσοκομεία- δημόσιους οργανισμούς, είναι απαραίτητος ο έλεγχος με βάση προκαθορισμένα κριτήρια.²⁷

Η σπουδαιότητα στελέχωσης μιας νοσοκομειακής μονάδας με ικανά άτομα, που θα είναι σε θέση να διαχειριστούν, την αποτελεσματική λειτουργία του νοσοκομείου έχει οδηγήσει στα στοιχεία που φανερώνουν πως 500.000 μάνατζερ παρακολουθούν πολύ τακτικά σεμινάρια επιμόρφωσης. Επιπλέον, 7.800 σεμινάρια μικρής διάρκειας διοργανώνονται ετήσια από το University of Pennsylvania Wharton School. Στο νέο περιβάλλον που έχει δημιουργηθεί στο χώρο της υγείας, τα άτομα που είναι κατάλληλα εκπαιδευμένα στην διοίκηση μονάδων υγείας μπορούν να απασχοληθούν και σε προγράμματα παροχής φροντίδας στο σπίτι, καθώς και κέντρων βοήθειας.¹⁷

Συμπεράσματα

Το σύγχρονο νοσοκομείο ως μέρος ενός κράτους πρόνοιας αποσκοπεί στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας στο σύνολο του πληθυσμού, στοχεύοντας στην περίθαλψη και θεραπεία του. Οι παροχές αυτές οφείλουν να είναι δωρεάν για τους ασθενείς, διότι καλύπτονται από τα ασφαλιστικά τους ταμεία, αλλά και το ίδιο το κράτος μεριμνά για



τη προστασία των ευπαθών ομάδων που δεν καλύπτονται ασφαλιστικά. Το πρόβλημα ωστόσο, που διαπιστώνεται είναι ο αναποτελεσματικός έλεγχος των δαπανών υγείας, τόσο σε επίπεδο κλινικών εξετάσεων, αλλά και σε νοσήλια, καθώς και σε συντήρηση ιατρικών μηχανημάτων.

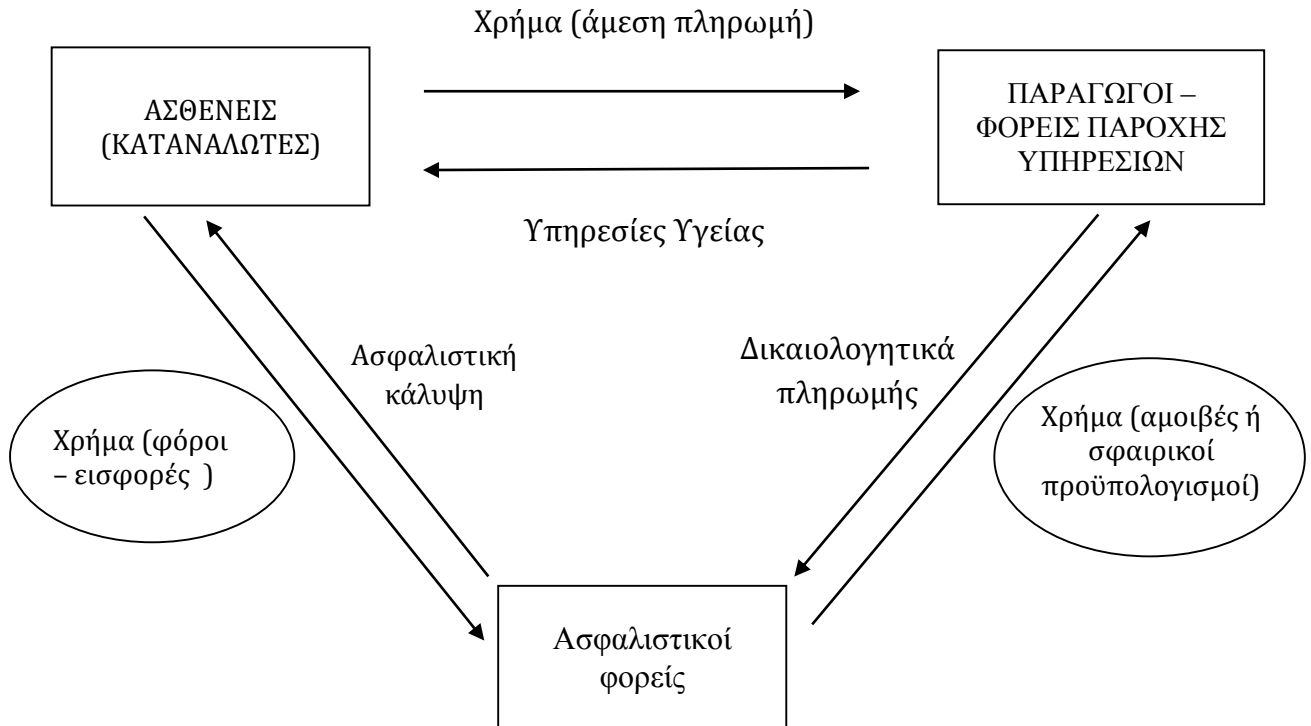
Για να γίνει ένας πλήρης έλεγχος και ταυτόχρονα καλύτερη παροχή υπηρεσιών, οι σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες υιοθέτησαν τεχνικές που εφαρμόζονται σε επιχειρήσεις, όπως είναι τα διάφορα πρότυπα (ISO), καθώς και την εφαρμογή της διοίκησης ολικής ποιότητας, αλλά και μεθοδολογίες (six-sigma), που αποσκοπούν στην εκπαίδευση όλων των μελών που απαρτίζουν μια νοσοκομειακή μονάδα, την μείωση του κόστους (εξετάσεων, νοσηλίων, ιατρικών ειδών κ.α.) καθώς και στην αποτελεσματική και άμεση ανατροφοδότηση (feedback), ώστε να γίνεται άμεσος έλεγχος όλων των επιμέρους μερών ενός νοσοκομείου. Όλα τα παραπάνω αποβλέπουν στην καλυτέρευση του επιπέδου παροχής υπηρεσιών, τον εξορθολογισμό του κόστους, χωρίς να παραγκωνίζεται η κοινωνική υπόσταση του νοσοκομείου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. World Health Organization: WHO. Διαδικτυακή σελίδα: <http://www.who.int/en/>. Ημερομηνία πρόσβασης 06/12/2013.
2. Δαρβίρη Χ. Προαγωγή Υγείας. Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης Π.Χ, Αθήνα, 2007.
3. Δαρβίρη Χ. Μεθοδολογία Έρευνας στο Χώρο της Υγείας. Πασχαλίδης Π.Χ, Αθήνα, 2009.
4. Σούλης Σ. Οικονομική της Υγείας. 2η έκδοση, Παπαζήσης, Αθήνα, 1999.
5. Θεοδώρου Μ, Σαρρής Μ, Σούλης Σ. Συστήματα Υγείας. Παπαζήσης, Αθήνα, 2001.
6. Aveyard H. Doing a literature review in Health and Social care. 2nd edition, Maidenhead: Open University Press, 2010.
7. Πατρινός Θ.Δ, Αναστασίου Α. MANATZMENT I. 3η έκδοση, εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα, 2006.
8. Τερζίδης Κ, Τζωρτζάκης Κ. Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων (διοίκηση προσωπικού). Rosili, Αθήνα, 2004.
9. Παγκάκης Γ. Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Σάκκουλας Αντ.Ν, Κομοτηνή, 2003.
10. Sullivan J.E, Decker J.P. Effective Leadership & Management in Nursin. Μετάφραση και επιστημονική επιμέλεια: Μπελλάλη Θ. Αποτελεσματική Ηγεσία και Διοίκηση στις Υπηρεσίες Υγείας. 6η έκδοση, Γκιούρδας Μ, Αθήνα, 2009.
11. Ferguson K. Essential Economics, a Guide for Business Students. μετάφραση: Σακκά Α. Βασικές Αρχές Οικονομικής Θεωρίας. εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, 2004.

12. Rice T. The Economics of Health Reconsidered. επιμέλεια: Ματσαγγάνης Μ. Τα Οικονομικά της Υγείας σε Επανεξέταση. Κριτική, Αθήνα, 2006.
13. Τομάρας Π. Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ και την Έρευνα Αγοράς. 4η έκδοση, εκδόσεις και κεντρική διάθεση Τομάρας Π, Αθήνα, 2009.
14. Leopoulos V, Voulgaridou D, Bellos E, Kirytopoulos K. Integrated management systems: moving from function to organization / decision view. The TQM Journal 2010; 22(6): 594 - 628.
15. Κωστούλας Γ. Το Μάνατζμεντ - Η Τεχνολογία της Συμπεριφοράς και της απόφασης. Ελληνική Ευρωεκδοτική, Αθήνα, 1984.
16. Γούλα Β.Α. Διοίκηση και Διαχείριση Νοσοκομείου. 2η έκδοση, Παπαζήση, Αθήνα, 2007.
17. Swansburg C.R, Swansburg J.R. Introductory Management and Leadership for Clinical Nurses. επιμέλεια: Αποστολοπούλου Ε. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Διοίκηση και Ηγεσία. 2η έκδοση, Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 1999.
18. Stiglitz E.J. Economics of the Public Sector. Μετάφραση: 2η αμερικάνικη έκδοση. Οικονομική του Δημόσιου Τομέα. Κριτική, Αθήνα, 1992.
19. Σαρρής Μ. Κοινωνιολογία της Ασθένειας και Ποιότητα Ζωής. Παπαζήση, Αθήνα, 2001.
20. Siropolis N. Small Business Management: Guide to Entrepreneurship / Enterprise Instructors Manual. επιμέλεια: Ηγουμενάκης Ν.Γ, Λύτρας Π.Ν. μετάφραση: Κωνταντέας Π. Διοίκηση μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων. Παπαζήση, Αθήνα, 2001.
21. Μπινιώρης Σ. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας. 2η έκδοση, Πασχαλίδης Π.Χ, Αθήνα, 2009.
22. Λανάρα Α.Β. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών (θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο). 3η έκδοση, Ιατρικές Εκδόσεις Παρισιανός Β.Γ, Αθήνα, 1996.
23. Μερκούρης Α. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. 1η έκδοση, ΕΛΛΗΝ, Αθήνα, 2008.
24. Harrington H.J, Voehl F, Wiggin H. Applying TQM to the construction industry. The TQM Journal 2012; 24(4): 352-362.
25. Schattenkirk D. Building sustainable internal capacity for quality within a healthcare environment. The TQM Journal 2012; 24 (4): 374 - 382.
26. Lean Six Sigma. Διαδικτυακή σελίδα: Διαθέσιμο από: <http://www.six-sigma.gr>. Ημερομηνία πρόσβασης 20-02-2013.
27. Πολύζος Μ.Ν. Χρηματοοικονομική Διοίκηση Μονάδων Υγείας. Διόνικος, Αθήνα, 2007.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Διάγραμμα 1. Οικονομικές σχέσεις που κυριαρχούν στην παροχή υπηρεσιών¹⁹