

Ο ρόλος και οι δεξιότητες του σύγχρονου Διευθυντή/τριας στο Ελληνικό δημόσιο νοσοκομείο

Μακράκης Αθανάσιος

Αξιωματικός Ε.Δ. , Διοίκηση Επιχειρήσεων & Οργανισμών, Μεταπτυχιακός Φοιτητής ΕΑΠ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εύρυθμη και βελτιστοποιημένη λειτουργία του ελληνικού δημόσιου νοσοκομείου στην παρούσα χρονική περίοδο απαιτεί την ύπαρξη διευθυντή/τριας, ο οποίος/α δια μέσω των ουσιαστικών και τυπικών προσόντων του, να δύναται να συντονίσει το πολυσύνθετο προσωπικό και να εναρμονίσει το πολύπλοκο εργασιακό περιβάλλον. Η τήρηση των ελαχίστων κριτηρίων της κείμενης νομοθεσίας (παράγραφος 4 του άρθρου 2 του νόμου 4052/2012) με επαύξηση και εκσυγχρονισμό των νομοθετικών προδιαγραφών κατάληψης της θέσης του διευθυντή/τριας θεωρείται επιτακτική και μείζονα, προκειμένου το νοσοκομείο να ευρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία και εναρμονισμό των αναγκών του ως απόρροια των μεταβολών του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντός του.

Η διοίκηση του νοσοκομείου προϋποθέτει γνώσεις, δεξιότητες, ικανότητες και μια πλειάδα χρήσης διοικητικών εργαλείων, τα οποία πρέπει να προσαρμόζονται στις ανάγκες του συνεχούς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος του δημόσιου νοσοκομείου. Οι αλλαγές θα πρέπει να επικεντρώνονται πρωτίστως στην οργανωσιακή συμπεριφορά και να επιτυγχάνονται, μέσα από την εκπαίδευση του προσωπικού, με την απόκτηση αρχών και μεθόδων επαγγελματισμού βασισμένων στην επιστημονική τεκμηρίωση. Οι αλλαγές στην οργανωσιακή συμπεριφορά, επιφέρουν θετικό αντίκτυπο στην αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα της διαχείρισης των ανθρώπινων και υλικών πόρων για την επίτευξη των σκοπών του οργανισμού.

Η επιτυχία κάθε οργανισμού, όπως και ενός δημόσιου νοσοκομείου, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη διοίκησή του. Στη θέση αυτή ευρίσκεται ο διευθυντής/τρια, ο οποίος/α πρέπει να μεταλλαχτεί σε χαρισματικό ηγέτη, με έμπνευση και όραμα ώστε να μετατρέψει τους υφισταμένους του/της, σε συμμετόχους του οράματός του/της για το νοσοκομείο. Η εθελούσια συμμετοχή των υφισταμένων και η υιοθέτηση των αλλαγών που προτείνονται θα συμβάλλουν στην επίτευξη καινοτόμων αποτελεσμάτων μέσω αυτών.

Λέξεις Κλειδιά: Διοίκηση νοσοκομείου, διευθυντής, εργαλεία διοίκησης, ηγεσία, εσωτερικό/εξωτερικό περιβάλλον.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μακράκης, Αθανάσιος, Κομνηνών 83, Σερρών-Σέρρες, Τ.Κ. 62125, Τηλ: 6932376174, E-mail: makthanos@hotmail.com

The role and skills of the modern manager in the Greek public hospital

Makrakis Athanasios

Greek Army Officer, Business Administration, Postgraduate Student, Health Care Management MSc(c), Hellenic Open University, Greece

ABSTRACT

The proper and optimized operation of the Greek public hospital at the present time requires the existence of a manager who, through his / her substantive and formal qualifications, will be able to coordinate the multifaceted staff and harmonize the complex working environment. Compliance with the minimum criteria of the existing legislation [article 2 (4) of Law 4052/2012] with a modernization and an increase in the legislative specifications for the occupation of the manager position is considered to be imperative and major, in order the hospital to be in constant communication and harmonization with its needs as a result of the changes of the internal and external hospital environment.

Hospital administration requires knowledge, skills, abilities and a variety of administrative tools which must be adapted to the needs of the constantly changing environment of the public hospital. Changes should focus primarily on organizational behaviour and be achieved through staff training by acquiring principles and methods of professionalism through scientific documentation. A positive impact of the changes for the hospital is expected to be the efficiency and effectiveness in human and material resources management in order to achieve the goals of the



organization.

The success of an organization, thus of a public hospital, lies to a great extent on its management. This is the position of the hospital manager who has to be transformed into a charismatic leader with inspiration and vision in order to entangle his subordinates, turning them into participants of his vision of the hospital. Acquisition of the voluntary participation of subordinates and the adoption of the proposed changes will contribute to the achievement of innovative results.

Keywords: Hospital management, manager skills, management tools, leadership, internal and external environment.

Corresponding Author: *Makrakis Athanasios, Komninon 83, Serres- Serres, P.C. 62125, Tel: 6932376174, E-mail: makthanos@hotmail.com*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το δημόσιο νοσοκομείο, ως θεσμός και έκφραση της κοινωνίας, αποτελεί ιδιόμορφη κοινότητα και αποβλέπει στην προστασία του κοινωνικού αγαθού της υγείας, λειτουργώντας ως υποστηρικτικός πυλώνας αλληλεγγύης του πληθυσμού.¹

Σκιαγραφώντας τις παρούσες γενικές συνθήκες λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας, εντοπίζεται μια μοναδική εικόνα. Η υφιστάμενη κατάσταση παρουσιάζει ένα πολύπλοκο και σύνθετο οργανωσιακό περιβάλλον λόγω της έντονης προσήλωσης στις γραφειοκρατικές διαδικασίες, στην υψηλή εξειδίκευση, στις διαφορετικές αρχές εξουσίας (τυπικές-άτυπες), στις απαιτήσεις για σύμπραξη και συνεργασία πολλών κατηγοριών και ειδικοτήτων, στην ελλιπή χρηματοδότηση, στην απουσία της διοικητικής λειτουργίας του προγραμματισμού και της συνεργατικής λήψης αποφάσεων, στην έλλειψη κινήτρων κ.ά.^{1,2}

Η ανθρωπογεωγραφία διαμορφώνεται από ανομοιογενές προσωπικό πολυεπίπεδης μόρφωσης το οποίο συντίθεται από πολλές

κατηγορίες με διαφορετικό πλαίσιο αξιών, προσδοκιών καθώς και διαφορετικής οικονομικής, κοινωνικής και προσωπικής υπόστασης. Είναι πολυάριθμο, όμως ελλιπές σε ορισμένες κατηγορίες, με συνεπαγόμενη επιφόρτιση εργασίας και υπέρογκο σε άλλες, ενισχύοντας το ανταγωνιστικό κλίμα¹. Επιπρόσθετα, στο δημόσιο νοσοκομείο, οι επαγγελματίες υγείας παρουσιάζουν ανισοκατανομή ανά επίπεδο περίθαλψης και ανά υγειονομική περιφέρεια³ καθώς και απομειούμενη ποιότητα λόγω περιορισμένης δυνατότητας για εκπαίδευση η οποία σε ορισμένες κατηγορίες οδηγεί σε ανεπάρκεια γνώσης ακόμα και βασικών ιδιοτεροτήτων της δομής.⁴

Οι ανάγκες του νοσοκομείου προσδιορίζονται κατά τη διαδικασία των νοερών και νοητικών διεργασιών που συντελούνται στο στάδιο του προγραμματισμού και ευθύνη του/της διευθυντή/τριας αποτελεί η εξέταση της πιθανής τους επέκτασης εις το μέλλον, με παράλληλα σχέδια που άπτονταιοραματισμού, εξακοντίζοντας

προσλήψεις διεκπεραίωσης σε συνήθεις διοικητικές διεργασίες.^{2,5}

Οι μελλοντικές ανάγκες που αναδύονται και αναμένεται να κορυφωθούν σε βάθος χρόνου, σχετίζονται με τάσεις, όπως τη ραγδαία εξέλιξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας, της ανατέλλουσας βιοηθικής, της ανάγκης νέων ειδικοτήτων, την υπερβάλλουσα ζήτηση, την εμφάνιση νέων επιδημιολογικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών, καθώς επίσης την ανάπτυξη ορθολογικής χρηματοδοτικής διαχείρισης, την ομαδική συνεργασία, τον συντονισμό, την εγκαθίδρυση μοντέλου συναίνεσης στη λήψη αποφάσεων κ.ά.^{2,6,7,8} Οι ανωτέρω τάσεις αναφύονται, ως σύνθετο πλέγμα σχετιζόμενο των αρμοδιοτήτων του/της διευθυντή/τριας, και είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης του κοινωνικού περιγύρου με το νοσοκομειακό γίνεσθαι.

Στον παρόν άρθρο, επιδιώκεται ο εντοπισμός των γνώσεων και δεξιοτήτων που θα πρέπει να διαθέτει ο/η διευθυντής/τρια νοσοκομείου, για να μπορέσει να φέρει εις πέρας αποτελεσματικά το εκτεταμένο διοικητικό του έργο. Περαιτέρω, μετά την ανάλυση του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος του δημόσιου νοσοκομείου θα καταδειχθούν, οι σημαντικότεροι στόχοι οι οποίοι θα βελτιστοποιήσουν την αποτελεσματικότητα της δομής. Ολοκληρώνοντας, θα καταγραφούν τόσο οι περιορισμοί όσο και οι δυνατότητες του

δημόσιου νοσοκομείου καθώς και θα αναδειχθούν τα διοικητικά εργαλεία που θα συμβάλλουν στην εκπλήρωση των στόχων.

Η ΣΥΜΠΟΡΕΥΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΜΕ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ

Από τη μελέτη της σχετικής ελληνικής νομοθεσίας και την ανασκόπηση εγχώριων και διεθνών βιβλιογραφικών πηγών εξήχθη το συμπέρασμα ότι τα καθήκοντα ενός διευθυντή/τριας εδράζονται στους πυλώνες του προγραμματισμού, της οργάνωσης, της διεύθυνσης και του ελέγχου και για την αποτελεσματική έκβασή τους πρέπει να συνεπικουρούνται από ανάλογες γνώσεις και δεξιότητες.^{1,5}

Εξετάζοντας τις αρμοδιότητες του διευθυντή/τριας, βάσει της παραγράφου 8 του άρθρου 7 του νόμου 3329/2005, όπως αυτό τροποποιήθηκε και ισχύει με την παράγραφο 25 του άρθρου 3 του νόμου 3527/2007, η διάκριση των καθηκόντων εμφανίζεται πρόδηλα από τη λεκτική διατύπωση και από την ευκόλως εν συνεχεία ένταξή τους στις ανωτέρω διαδικασίες. Σε κάθε περίπτωση, στο στάδιο του προγραμματισμού εμπεριέχονται καθήκοντα που αφορούν στην εκπόνηση σχεδίων δράσης, εκτάκτων αναγκών, ετήσιου προγράμματος προσλήψεων, αξιοποίησης περιουσιακών στοιχείων κ.ά. Περαιτέρω, στη

διαδικασία της οργάνωσης συγκαταλέγονται αρμοδιότητες όπως ανάθεση καθηκόντων, αναδιάρθρωση κανονισμού, εκχώρηση αρμοδιοτήτων κ.λπ. Κατ' επέκταση, η λειτουργία της διεύθυνσης απαρτίζεται από μια σειρά καθηκόντων, όπως αξιολόγηση αιτημάτων και προτάσεων, συγκρότηση ομάδων εργασίας κ.ά. Τέλος, στη λειτουργία του ελέγχου συγκαταλέγονται εκθέσεις πεπραγμένων, άσκηση ιεραρχικού και πειθαρχικού ελέγχου κ.λπ.^{8,9,10,11}

Οι αρμοδιότητες του διευθυντή/τριας, αφορούν διαδικασίες και λειτουργίες της διοίκησης, στις οποίες πρέπει να προσαρμόζονται γνώσεις, δεξιότητες, ικανότητες, και άλλα χαρακτηριστικά, γνωστά στη διεθνή βιβλιογραφία ως KSAO (Knowledge-Skills-Abilities-Other characteristics) (Πίνακας 1).

Επιπρόσθετα, η εφαρμογή των γνώσεων διοίκησης αποτελούν τόσο επιστήμη όσο και τέχνη και εν τέλει δεξιότητα, καθόσον ο επιτυχής στην πράξη συνδυασμός, των διαδικασιών της διοίκησης, των αρμοδιοτήτων και των προσαρμοσμένων στο επίπεδο διοίκησης KSAO του μάνατζερ, δημιουργεί ένα σύγχρονο-ολοκληρωμένο-χαρισματικό ηγέτη δημόσιου νοσοκομείου. Ως χαρισματικός ηγέτης δύναται να κατανοήσει τις τρέχουσες συνθήκες, να διευκολύνει την ομαλή είσοδο και προσαρμογή στις μελλοντικές και να υιοθετεί τις αποτελεσματικότερες και ορθολογικότερες

υγειονομικές και διοικητικές αποφάσεις.^{1,5,12,13}

ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΙ Η ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΤΟΥ

Το δημόσιο νοσοκομείο ως οργανισμός παρουσιάζει σημαντικές ιδιαιτερότητες και διέρχεται των ορίων του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντός του εντός δυναμικών και συνεχούς ροής επιρροών και επιδράσεων, που απολήγουν σε διττής κατεύθυνσης προτεραιότητες, όπως υγειονομικές και διοικητικές.

Ανάλυση του Εσωτερικού-Εξωτερικού Περιβάλλοντος

- ❖ Το εξωτερικό περιβάλλον των δημόσιων νοσοκομείων, θα αναλυθεί μακροπεριβαλλοντικά, για μέγιστη ποιότητα ανάλυσης, δια του ευέλικτου στρατηγικού μεθοδολογικού εργαλείου PESTLE (Political-Economic-Sociocultural-Technological-Legal-Environmental):
 - Πολιτικό περιβάλλον. Το νοσοκομείο αποτελεί θεσμό του Κράτους και ευρίσκεται σε μια αμφίδρομη σχέση επικοινωνίας και εξάρτησης με συνέπειες στην άσκηση της διοικητικής διαδικασίας¹.
 - Οικονομικό περιβάλλον. Η δημοσιονομική κρίση έχει ως αντίκτυπο την απώλεια εισοδήματος των νοικοκυριών και της ασφαλιστικής κάλυψης με συνακόλουθη την κατεύθυνση του πληθυσμού στο

- δημόσιο νοσοκομείο, μεγεθύνοντας κατά συνέπεια τις δαπάνες του¹⁹.
- Κοινωνικό περιβάλλον. Τα επιδημιολογικά μεγέθη βρίσκονται σε ύφεση σύμφωνα με τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ²⁰. Επίσης, παρατηρείται τάση συρρίκνωσης του πληθυσμού βάσει των στοιχείων της ΕΛ.ΣΤΑΤ. και παράλληλη γήρανση του πληθυσμού. Επιπρόσθετα, διατηρείται το φαινόμενο της υπερβολικής ζήτησης υπηρεσιών υγείας.^{7,20,21}
 - Πολιτισμικό περιβάλλον. Η κουλτούρα, οι αξίες και τα πιστεύω της κοινωνίας διαμορφώθηκαν και διατηρούνται σε ένα επίπεδο υψηλών προσδοκιών, ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.^{22,23}
 - Τεχνολογικό περιβάλλον. Η ιατρική τεχνολογία παρουσιάζει μια διαρκή ανοδική πορεία με απαιτήσεις υψηλής εξειδίκευσης.²⁴
 - Νομικό περιβάλλον. Τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν βάσει του νόμου 3329/2005 ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) απολαμβάνοντας διοικητική αυτονομία. Ο καθορισμός όμως του γενικότερου οργανωτικού πλαισίου από την πολιτεία (νόμος 1397/83) αποδυναμώνει πρακτικές ελέγχου και επηρεασμού από τα στελέχη διοίκησης.²⁵
 - ❖ Το εσωτερικό περιβάλλον του νοσοκομείου περιλαμβάνει:
 - Ανθρώπινους πόρους. Ο πυρήνας του δημόσιου νοσοκομείου,²⁶ οι άνθρωποι, διακατέχονται από υψηλής στάθμης μόρφωση και εξειδίκευση, ιδίως ιατροί και νοσηλευτές αλλά περιορισμένη ευαισθησία σε θέματα υγείας.^{1,9} Οι εργασιακές τους συνθήκες είναι αποδυναμωμένες. Συρρίκνωση συντελείται σε δυνατότητες επιμόρφωσης και συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων.²²
 - Τεχνολογικούς πόρους. Το επίπεδο της εφαρμοζόμενης τεχνολογίας δεν είναι απόλυτα συμβατό με τις τρέχουσες τεχνολογικές εξελίξεις, επιλύει όμως έστω και οριακά τις υφιστάμενες ανάγκες.²⁷
 - Χρηματοοικονομικούς πόρους. Οι πόροι του νοσοκομείου προέρχονται από κρατικές επιχορηγήσεις, ιδίους πόρους, νοσήλια, ασφαλιστικές εισφορές κ.ά. Όμως, παρατηρείται οικονομική ασυνέπεια ορισμένων ασφαλιστικών ταμείων.^{21,28}
 - Φυσικούς πόρους. Το δημόσιο νοσοκομείο διαθέτει σύγχρονες κτηριακές εγκαταστάσεις με έλλογη χωροθέτηση, επαρκή ξενοδοχειακό εξοπλισμό και μη απαξιωμένο οριακά βιοϊατρικό και μηχανολογικό εξοπλισμό.¹

Ανάλυση ιδιαιτεροτήτων-διαφορών του υγειονομικού και διοικητικού τομέα

Οι αποφάσεις που λαμβάνονται σε ένα δημόσιο νοσοκομείο εμπεριέχουν τόσο

υγειονομική όσο και διοικητική προσέγγιση¹. Συνοπτικά, οι ανωτέρω τομείς παρουσιάζουν τα παρακάτω διαφοροποιημένα χαρακτηριστικά.^{1,22}

- Η υψηλή εξειδίκευση των ιατρών-νοσηλευτών αυτοπεριορίζει την ολοκληρωμένη εικόνα για τον ασθενή και εν γένει για τον οργανισμό, ενώ ο διοικητικοτεχνικός τομέας παρουσιάζει έλλειψη σφαιρικής εικόνας του νοσοκομείου λόγω απουσίας σχετικής εκπαίδευσης.
- Οι ιατροί, οι νοσηλευτές και το λοιπό επιστημονικό προσωπικό προέρχονται από παραγωγικές σχολές του υγειονομικού τομέα, ενώ το διοικητικό και τεχνικό προσωπικό δεν έχει λάβει εκπαίδευση των ιδιαιτεροτήτων του κλάδου.
- Η διοικητική υπηρεσία επιδιώκει την περιστολή των δαπανών, τη βέλτιστη εκμετάλλευση των ιδίων πόρων και τον ισοσκελισμένο προϋπολογισμό, ενώ το υγειονομικό προσωπικό είναι στραμμένο προς την επαρκή ποσότητα και ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η διοικητικής προσέγγισης κατανομή των προτεραιοτήτων

Από την συσχέτιση του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος καθώς και των ιδιαιτεροτήτων του, προκύπτουν οι

παρακάτω διοικητικοοργανωτικής κατεύθυνσης προτεραιότητες, απαραίτητες για την εκκίνηση του νοσοκομείου:

- Εκπόνηση προγραμματισμού και ομαδική-συμμετοχική λήψη αποφάσεων. Κρίνονται αναγκαίες οι εν λόγω αλληλοσυσχετιζόμενες προτεραιότητες διότι επιτυγχάνεται ο συντονισμός, η ελαχιστοποίηση της αβεβαιότητας, η εκμετάλλευση των ευκαιριών, η ενίσχυση της διαφάνειας και η οργανωσιακή δέσμευση του προσωπικού τα οποία διαμορφώνουν σφαιρική αντίληψη και σφυρηλάτηση ομαδικού πνεύματος.^{2,18,22,29}
- Ορθολογική διεύθυνση του προσωπικού. Η διεύθυνση του προσωπικού αποτελεί σημαντική προτεραιότητα διότι δύναται να καλύψει τις ανάγκες του νοσοκομείου, εξασφαλίζοντας την ανθρώπινη κεφαλαιακή συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων με παράλληλη βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας.^{12,22}
- Χρηματοοικονομική διαχείριση. Η διασφάλιση των πόρων και η ελαχιστοποίηση του κόστους εξασφαλίζει τον εξορθολογισμό στη διαχείριση του δημοσίου χρήματος χωρίς να θίγεται η παραγωγή και διανομή των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.^{1,2,3,30}

ΤΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΩΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Με επίκεντρο την αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων του, ο διευθυντής πρέπει να επιλέξει συμβατά διοικητικά εργαλεία για τη διεκπεραίωση των προτεραιοτήτων του^{3,31}. Τίθενται λοιπόν κριτήρια επιλογής, όπως απλότητα χρήσης, περιορισμένη απαίτηση εξειδίκευσης και καταλληλότητα με βάση τις ιδιαιτερότητες του κάθε δημόσιου νοσοκομείου.³²

Οι επικρατούσες προτεραιότητες που δύνανται να σκιαγραφηθούν, τόσο ανά περίπτωση όσο και ως σύνολο, συνδυαστικά και επικαλυπτόμενα, παρουσιάζουν για τον/τη διευθυντή/τρια ενός δημόσιου νοσοκομείου περιορισμούς αλλά και δυνατότητες³³. Σε κάθε περίπτωση, για την ευόδωση της αποτελεσματικής υλοποίησης των στόχων δύνανται να χρησιμοποιηθούν προσαρμοσμένα διοικητικά εργαλεία:

Εκπόνηση προγραμματισμού και ομαδική-συμμετοχική λήψη αποφάσεων

α. Περιορισμοί:

- Απουσία τεχνογνωσίας-δεξιότητας του προγραμματισμού από μεγάλη μερίδα ασκούντων διοίκηση.¹
- Επαύξηση της πολυπλοκότητας από την εκπορευόμενη επαγγελματική και

χαρισματική άτυπη εξουσία των ιατρών.^{1,21,22,30}

- Άπρακτη ύπαρξη επιστημονικής και νοσηλευτικής επιτροπής.¹

β. Δυνατότητες:

- Ενσυνείδητη ανάγκη των υγειονομικών εργαζομένων για συμμετοχή σε μικτές ομάδες εργασίας και επιθυμία συμμετοχής σε λήψη αποφάσεων².
- Επιμορφωμένο προσωπικό στους κόλπους του νοσοκομείου, αλλά σε έτερες θέσεις, με γνώσεις διοίκησης και προσιδιάζουσες δεξιότητες.²⁵

γ. Διοικητικά εργαλεία:

- Ανάλυση PESTLE. Συντελεί στην προκαταρκτική εξέταση του μακροπεριβάλλοντος του νοσοκομείου, συγκεντρώνοντας όλα τα ποιοτικά χαρακτηριστικά εντοπισμού της υπάρχουσας κατάστασης.¹⁷
- Ανάλυση SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats). Συμβάλλει στην ποιοτική αξιολόγηση των εναλλακτικών προτάσεων του στρατηγικού προγραμματισμού και συγκεκριμένα της λήψης αποφάσεων, για ορθολογικότερη εκπόνηση σχεδίων δράσης.^{24,34}
- Διαγράμματα GANT ή PERT (Project Evaluation & Review Technique). Δημιουργούν σαφές πλαίσιο αρμοδιοτήτων και οριοθέτησης χρονικών περιορισμών με οργανωσιακή σύνδεση των ομάδων δράσης. Επιπρόσθετα, το

διάγραμμα PERT διαθέτει δυνατότητα επίλυσης προβλημάτων χρόνου.^{1,8,32,35,36}

- Πληροφοριακά Συστήματα Διοίκησης (Management Information Systems-M.I.S.). Παράγουν περιοδικές εκθέσεις στήριξης της λήψης τακτικών αποφάσεων μεσοπρόθεσμων στόχων.^{27,37}
- Σύστημα Υποστήριξης Αποφάσεων (Decision Support Systems-D.S.S.). Ανιχνεύει αδυναμίες και δυνατότητες της δομής και λήψης στρατηγικών αποφάσεων για εγκλιματισμό στις αλλαγές του ευρύτερου περιβάλλοντος.²⁷
- Σύστημα Υποστήριξης της Εκτελεστικής Εξουσίας (Executive Support Systems-E.S.S.). Καθιστά την ενδεδειγμένη πληροφόρηση του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος, με ανάλυση εναλλακτικών προτάσεων σε συνθήκες αβεβαιότητας.²⁷

Διεύθυνση προσωπικού

α. Περιορισμοί:

- Συρρικνωμένο διοικητικό πλαίσιο κινήτρων με μικρή ευχέρεια πρόσθετης ανταμοιβής.^{1,22,25}
- Απομειούμενη οργανωσιακή ευαισθησία ως απόρροια της υψηλής εξειδίκευσης και της φθίνουσας εκπαίδευσης.^{1,9}
- Επαγγελματική εξουθένωση ως συνέπεια της έλλειψης προσωπικού.^{21,38}
- Αδυναμία χρήσης διοικητικών εργαλείων.¹

β. Δυνατότητες:

- Διασφαλισμένες αποδοχές και καθεστώς μονιμότητας.^{22,25,39}
- Έμπειρο προσωπικό με φιλοδοξίες.¹
- Προκαθορισμένο οργανωτικό δίκτυο επικοινωνίας.¹
 - γ. Διοικητικά εργαλεία:
- Στελέχωση. Δια ιδίων πόρων, πρόσληψη επικουρικού προσωπικού με διεξαγωγή συνεντεύξεων, δοκιμασιών γνώσεων, ανάδειξης ικανοτήτων και ψυχολογικών τάσεων (π.χ. εντιμότητας, αντοχής στο stress κ.ά.).^{1,40}
- Επιμόρφωση. Διενέργεια ενδοτομεακών και εξωνοσοκομειακών προγραμμάτων εκπαίδευσης (π.χ. Ινστιτούτα Δια Βίου Εκπαίδευσης-ΙΔΒΕ, Ινστιτούτο Επιμόρφωσης-ΙΝ.ΕΠ) με έμφαση στη διαχείριση συγκρούσεων, στη δημιουργία ομαδικού πνεύματος, τόνωσης της οργανωσιακής ευαισθησίας και των ηθικών αξιών.²⁵
- Επιβράβευση. Παροχή ηθικών κινήτρων με δημόσια αναγνώριση (π.χ. τηλεόραση, εφημερίδες) και βράβευση καθώς και οργανωσιακή ενσωμάτωση προτάσεων που ανακύπτουν από ερευνητική προσπάθεια.^{25,41,42}
- Επικοινωνία. Ανάπτυξη οργανωτικής και διαπροσωπικής επικοινωνίας της διοίκησης όλων των κλιμακίων με το υφιστάμενο προσωπικό, σε τακτικές συναντήσεις εστιασμένης συζήτησης βάσει οργανογραμμάτων καθώς και εφαρμογής

της μεθοδολογίας ανοικτών θυρών (open door policy).^{1,39,40,41,42,43}

- Οργάνωση. Κατανομή προσωπικού βάσει ειδικοτήτων και δεξιοτήτων, υπό την τμηματοποίηση οργανογραμμάτων, εκχώρηση αρμοδιοτήτων με αντίστοιχη παραχώρηση δικαιοδοσίας-εξουσίας προς ενίσχυση της εμπιστοσύνης και της υπευθυνότητας καθώς και ομαδοποίηση δραστηριοτήτων για αποφυγή επαναλήψεων.^{1,42}
- Υποκίνηση. Διάγνωση των αναγκών και των ικανοτήτων-δεξιοτήτων του προσωπικού με ενεργοποίηση της διάθεσής του για βελτιστοποίηση των υπάρχοντων δυνατοτήτων του, μέσω εμπλουτισμένων και διευρυμένων καθηκόντων.^{1,40}

Χρηματοοικονομική διαχείριση

α. Περιορισμοί:

- Περιστολή ηθικής παιδείας και άμβλυση αξιών με επακόλουθο την υπόθαψη της παραοικονομίας.^{1,5}
- Μεγέθυνση δαπανών ως απόρροια της ραγδαίας ανάπτυξης νέων βιομετρικών τεχνολογιών, επαύξησης του προσδόκιμου ζωής, υπερσυνταγογράφησης κ.ά.^{21,22,30}
- Υποκοστολογημένες υγειονομικές υπηρεσίες και καθυστερήσεις ασφαλιστικών εισφορών.²¹

β. Δυνατότητες:

- Αυτονομία εσόδων από τη διαχείριση ιδίων πόρων.¹

γ. Διοικητικά εργαλεία:

- Προϋπολογισμός. Επιμερισμός του προϋπολογισμού, ανά τομέα και τμήμα.^{2,37}
- Διαχείριση Εφοδιαστικής Αλυσίδας (logistics). Στρατηγική διαχείριση των προμηθειών, με ποιοτική διέλευση όλου του φάσματος εφοδιασμού, μειώνοντας τα αυξημένα κόστη.^{8,35,44}
- Σύστημα Just in Time. Διαχείριση του ελάχιστου ύψους αποθεμάτων βάσει της ζήτησης.^{36,37,45}
- Σύστημα Επεξεργασίας Δοσοληψιών (Transaction Processing Systems-T.P.S.). Αυτοματοποίηση των διαδικασιών ρουτίνας, σχετιζόμενες με την επεξεργασία αρχειακής καταγραφής των δοσοληψιών.²⁷

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο ρόλος του διευθυντή είναι ιδιαίτερα ευρύς, διότι πρέπει να προσδίδει ισοβαρή σημασία σε όλες τις λειτουργίες του νοσοκομείου. Ως επί το πλείστον, ο διευθυντής/τρια πρέπει να διαθέτει ένα ικανό μίγμα γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων το οποίο να συμβάλλει τόσο στην εξέταση των ιδιαιτεροτήτων του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος του νοσοκομείου όσο και στην σύνθεση των ανάλογων εργαλείων διοίκησης, ώστε τελικά να επιτύχει την ανάπτυξη του νοσοκομείου σε όλα τα



επίπεδα, επ' ωφελεία της κοινωνικής ευημερίας.

Η όλη προσπάθεια του διευθυντή/τριας, πρέπει να μετατραπεί σε μια φιλοσοφία ώστε να περικλείει τις αρχές της χρηστής διοίκησης καθώς και προσαρμοσμένες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες, με συν τω χρόνω μαξιμαλιστική προοπτική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δικαίος Κ, Κουτούζης Μ, Πολύζος Ν, Σιγάλας Ι, Χλέτσος Μ. Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας. Εκδ., ΕΑΠ, Πάτρα, 1999.
2. Goulas M, Kefis V, Stamoulis A, Pierrakos G, Sarris M. Investigation of the organizational culture of general public hospitals. Archives Hellenic Medicine 2014;31(4):452-460.
3. Kalogeropoulou M. Measuring the efficiency of Greek public hospitals . Archives Hellenic Medicine 2011;28(6):794-803.
4. Υπουργείο Υγείας. Εθνικά Σχέδια Δράσης, ON LINE, 27 Ιανουαρίου 2011, Διαθέσιμο από: <http://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia/ethnika-sxedia-drashs/95-ethnika-sxedia-drashs> [Ανάκτηση 24/3/2020].
5. Manion J. From Management to Leadership: Practical Strategies for Health Care Leaders Second Edition, ON LINE, 2005, Available at: <http://web.a.ebscohost.com.proxy.eap.gr/ehost/detail/detail?vid=6&sid=6de0cbe0-22c9-4f10-9f98-a483f5018411%40sessionmgr4002&hid=4104&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZSZZy29wZT1zaXRl#AN=136792&db=nlebk> [Ανάκτηση 20/3/2020].
6. Giannakoulis I. Merging of hospitals. The case of Argolida prefecture. Rostrum of Asclepiu 2012;11(3):388-404.
7. Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛ.ΣΤΑΤ), «ΕΛΛΑΣ με αριθμούς», ON LINE, Ιούλιος-Σεπτέμβριος 2015, Διαθέσιμο από <http://www.statistics.gr/documents/20181/1cc22aec-3fc2-4f96-a9bc-1eff00fab4c0> [Ανάκτηση 26/02/2020].
8. Ozcan Y. Quantitative methods in health care management Techniques and applications, ON LINE, 2009, Available from: <http://web.a.ebscohost.com.proxy.eap.gr/ehost/detail/detail?vid=4&sid=6de0cbe0-22c9-4f10-9f98-a483f5018411%40sessionmgr4002&hid=4104&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZSZZy29wZT1zaXRl#AN=278463&db=nlebk> [Accessed 04/03/2020].
9. Aij H, Aernoudts R, Joosten G. Manager traits and quality-of-care performance in hospitals. Leadership in Health Services 2015;28(3):200-215.

10. Akingbola K, Berg H. Does CEO compensation impact patient satisfaction?. *Journal of Health Organization and Management* 2013;29(1):111-127.
11. Szekendi M, Prybil L, Cohen D, Godsey B, Fardo D, Cerese J. Governance Practices and Performance in US Academic Medical Centers. *American Journal of Medical Quality* 2015;30(6):520-525.
12. Βαγιάτης Γ. Οργανωσιακή Θεωρία και Συμπεριφορά. Εκδ., ΕΑΠ, Πάτρα, 2002.
13. Ναξάκης Χ, Μιχαλόπουλος Ν, Μπατζιάς Φ. Βασικές Αρχές Οργάνωσης και Διοίκησης. Εκδ., ΕΑΠ, Πάτρα, 1999.
14. Van der Voet J, Kuipers B. S, Groeneveld S. Implementing change in public organizations: The relationship between leadership and affective commitment to change in a public-sector context. *Public Management Review* 2016;18(6):842-865.
15. Μπουραντάς Δ, Παπαλεξανδρή Ν. Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων. Εκδ., Μπένου, Αθήνα, 1998.
16. Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ: θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές. Εκδ., Μπένου Αθήνα, 2002.
17. Παπαδάκης Β. Στρατηγική των Επιχειρήσεων: Ελληνική και Διεθνής εμπειρία, 4^η Έκδοση, Εκδ., Μπένου, Αθήνα, 2002.
18. Σταμάτη Π. Διερεύνηση των ηγετικών ικανοτήτων των διοικητών των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα, Μεταπτυχιακή διατριβή, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, 2015.
19. Karaiskou A. Malliarou M. Sarafis P. Economic crisis: impact on the health of citizens and consequences on health systems. *Interscientific Health Care* 2012;4(2):49-54.
20. Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), Διαδραστικός Πίνακας Συχνότητας Κρουσμάτων, ON LINE, Διαθέσιμο από: <http://www.keelpno.gr/> [Ανάκτηση 03/03/2020].
21. Maniou M, Iakovidou E. The current situation in the public and private hospitals in Greece. *Rostrum of Asclepiu* 2009;8(4):380-400.
22. Gogos C. Management in public and private hospital in Greece . *Rostrum of Asclepiu* 2011;10(1):10-21.
23. Koutelekos I, Haliasos N. Expectations. *Rostrum of Asclepiu* 2014;13(2):134-143.
24. Καριώτης Π. Management υπηρεσιών υγείας & βιοϊατρικής τεχνολογίας, Εκδ., Euroclinica, Αθήνα, 1992.
25. Gogos C. Petsetaki E. Investigation of the job satisfaction of nurses in hospitals. the case of general hospital of Naoussa. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2011;4(4):15-34.



26. Kelesi-Stavropoulou M, Stavropoulou M. Management of the human resources in the health sector. *Rostrum of Asclepius* 2010;9(3):280-307.
27. Τζωρτζάκης Κ, Τζωρτζάκη Α. Οργάνωση και Διοίκηση. Μάνατζμεντ Νέες Ιδέες & Τεχνικές στον 21^ο Αιώνα. 2^η Έκδοση, Εκδ., Rosili, Αθήνα, 1999.
28. Θεοδώρου Μ, Σαρρής Μ, Σούλης Σ. Συστήματα υγείας. Εκδ., Παπαζήση,, Αθήνα, 2001.
29. Ματάκος Α. Η μεταρρύθμιση στη δημόσια διοίκηση μέσα από διαδικασίες εφαρμογής στρατηγικής διοίκησης με εστίαση στη μελέτη της οργανωσιακής προσαρμογής στις απαιτήσεις του μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος, της εκτίμησης και του ελέγχου του αποτελέσματος της οργανωσιακής δράσης : Η περίπτωση γενικού νοσοκομείου, Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2012.
30. Karasoulos C. Modern approach to the operation of a hospital. *Rostrum of Asclepius* 2014;12(1):6-19.
31. Patsios D. Komnos A. Apostolidis C. Mpalasopoulou A. The contribution of quality to health services. Application of the quality management system ISO 9001:2008 in Intensive Care Unit of the General Hospital of Larissa. *Rostrum of Asclepius* 2014;13(4):351-365.
32. Ραΐδης Π. Εργαλεία & τεχνικές διοίκησης ολικής ποιότητας σε οργανισμούς υγείας, Μεταπτυχιακή διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2011.
33. Φιλίππου Π, Παυλάκης Α, Σωτηριάδης Ε. Προβληματισμοί όσον αφορά στο σχεδιασμό/προγραμματισμό και την οργάνωση των δημοσίων και ιδιωτικών νοσοκομείων ενόψει της εφαρμογής του γενικού σχεδίου υγείας στην Κύπρο: Ιδιαιτερότητες και προκλήσεις. *Ιατρικό Περιοδικό Κύπρου* 2008;24(1-2):40-45.
34. Σωτηριάδου Κ. Αντωνοπούλου Λ. PEST και SWOT Ανάλυση του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2009;2(2):37-42.
35. Ανθυπατόπουλος Γ. Εφαρμογή project management στη διαχείριση των logistics των δημόσιων νοσοκομείων: Μελέτη περίπτωσης, Μεταπτυχιακή διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2012.
36. Παππής Κ, Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων και οργανισμών. Διοίκηση Παραγωγής, Εκδ., ΕΑΠ, Πάτρα, 1999.
37. Θάνου Μ. Στρατηγικός σχεδιασμός και βελτίωση της λειτουργίας των κρατικών νοσοκομείων: Η περίπτωση του Γ.Ν. Γιαννιτσών, Μεταπτυχιακή διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, 2011.
38. Paraskevi T. Burn-out syndrome in the field of health. *e-Journal of Science & Technology* 2009;(4):41-50.

39. Markovits Y, Monastiridou S. Motivation of the nursing staff in and a framework of realistic motives in a public hospital. *Rostrum of Asclepius* 2011;10(4):502-514.
40. Σκουλάς Ν, Οικονομάκη Κ. Διαχείριση και ανάπτυξη ανθρωπίνων πόρων. 5^η Έκδοση, Εκδ., Δ. & Γ. Καλοφωλιάς Α.Ε, Μαρούσι, 1998.
41. Mathauer I, Imhoff I. Human Resources for Health: Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools. *BioMed Central* 2006; 4(24):1-17.
42. Bakola H, Zyga S, Panoutsopoulos G, Alikari V. Motivational incentives of nurses and nursing leadership. *Interscientific Health Care* 2015;7(2):58-64.
43. Graaf G, Hengeveld-Bidmon E, Carnochan S, Salomone M, Austin M. J. Change Communication in Public Sector Cutback Management. *Public Organization Review* 2018.
44. Rigby D, Bilodeau B. Management Tools & Trends. Bain & Company 2015.
45. About Money. Just In Time (JIT), ON LINE, Available from: <http://logistics.about.com/od/supplychain/g/JustInTime.htm> [Accessed 09/2/2020].

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Διασύνδεση ομάδας γνώσεων και αρμοδιοτήτων του διευθυντή/τριας δημόσιου νοσοκομείου

		Βασικές Ομάδες Καθηκόντων				
		Προγραμματισμός	Οργάνωση	Διεύθυνση	Έλεγχος	
Βασικές Ομάδες Γνώσεων	Ικανότητες (Abilities)	Δημιουργικότητα, διανοητική-σφαιρική αντίληψη, ταχεία κατανόηση λειτουργίας τεχνολογικού εξοπλισμού.	Έφεση οργανωτικής αποτελεσματικότητας.	Ενδιαφέρον-ευαισθησία για τους ανθρώπους, συναισθηματική νοημοσύνη.	Πρόδραση, αυτοπεποίθηση.	
	Δεξιότητες (Skills)	Τεχνικές	Εφαρμοσμένη τεχνική λήψης αποφάσεων, επιχειρησιακών μοντέλων, διαχείρισης χρόνου, ανάλυσης κόστους-ωφέλειας.	Ευχρηστία σύνταξης οργανογραμμάτων, τμηματοποίησης και διάρθρωσης κανονισμών.	Αναλογική αντιστοιχία γνώσης στα μέσα και στις μεθόδους που χρησιμοποιούνται (βλ. Παράρτημα Ι).	Προϋπολογιστικοί και διαχειριστικοί έλεγχοι καθώς και χρήση μεθόδων ελέγχου.
		Διαπροσωπικές	Συμμετοχικός-συναινετικός τρόπος λήψης αποφάσεων.	Διαμόρφωση ευέλικτων διαύλων επικοινωνίας και εκχώρησης αρμοδιοτήτων.	Ψυχοκοινωνική προσέγγιση και ενεργητική ακρόαση-επικοινωνία.	Εντοπισμός, ανειπιθύμητων παρενεργειών, αντιλήψεων, αξιών και συναισθημάτων.
		Συνολικής Θεώρησης	Συστημική-πανοραμική αντίληψη των λειτουργιών του νοσοκομείου καθώς και του ευρύτερου περιβάλλοντος.	Τοποθέτηση του προσωπικού σε κατατεταγμένες θέσεις και σε συνάφεια των προκαθορισμένων απαιτήσεων.	Σφαιρική αντίληψη της λειτουργίας παραγωγής-διανομής των υπηρεσιών υγείας και της υπάρχουσας κουλτούρας.	Αδιάλειπτη παρακολούθηση και αξιολόγηση της λειτουργίας του προγραμματισμού.
	Γνώσεις (Knowledge)	Γνώση της διοικητικής επιστήμης(Μάνατζμεντ).				
	Ειδικές και γενικές γνώσεις των ιδιαιτεροτήτων του προγραμματισμού υγείας καθώς και της λήψης αποφάσεων.	Ειδικές γνώσεις των οργανωτικών ιδιαιτεροτήτων του νοσοκομείου.	Ειδικές γνώσεις της ιδιαιτερότητας παροχής υπηρεσιών υγείας και ανάπτυξης-διαχείρισης ανθρώπινων πόρων.	Ολοκληρωμένες γνώσεις των ιδιαιτεροτήτων της συγκεκριμένης κοινότητας.		
	Ειδικές γνώσεις που εξάρουν την κοινωνική ευαισθησία και την κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς.					

Γενικές γνώσεις του μικρο-μάκρο περιβάλλοντος του νοσοκομείου.				
Άλλα Χαρακτηριστικά (Other characteristics)	Οραματισμός, καινοτομία, οξυδέρκεια σκέψης.	Αποκρυσταλλωμένη διοικητική σκέψη από στατικές-στερεοτυπικές οργανωτικές εικόνες και αυτοπεριορισμούς.	Κοινωνιοτροπική προσωπικότητα με προσδοκίες για τον άνθρωπο.	Συγκαταβατικότητα, δίνοντας και δεύτερη ευκαιρία όπου χρειάζεται.
	Ιδιαίτερη εμπειρία σε θέσεις διοίκησης δομών υγείας. Ευελιξία.			

Πηγή: 1,9,11,13,14,15,16,17,18