

Διοικητικές Θεωρίες και Διοίκηση Δημοσίου Νοσοκομείου στην Κύπρο

Theories on management and the management of public hospitals in Cyprus

Author: Δημητριάδου Μαρία¹, Θεοδώρου Μάμας².

1. RGN, BSc(Hons), MSc Candidate

2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου

Περίληψη

Η υγεία αποτελεί ύψιστο αγαθό και η διασφάλισή της συνιστά κορυφαία υποχρέωση της συντεταγμένης πολιτείας προς τους πολίτες. Το νοσοκομείο αποτελεί τον κατεξοχήν χώρο παραγωγής και παροχής υγείας και περίθαλψης. Μέσα σ' αυτό εμπλέκονται σήμερα θέματα αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των πόρων, θέματα βιοϊατρικής τεχνολογίας, ασφάλειας, ηθικής και δεοντολογίας, δικαιώματα ασθενών και επαγγελματιών υγείας, γι' αυτό και το σύγχρονο νοσοκομείο αποτελεί σήμερα ένα από τους πλέον σύνθετους και πολύπλοκους οργανισμούς. Υπό αυτή τη έννοια αποτελεί ανοικτό πεδίο και πρόκληση για τη διοικητική επιστήμη και τις λειτουργίες της διοίκησης.

Το Κυπριακό δημόσιο νοσοκομείο ως ένας κοινωφελής μη κερδοσκοπικός οργανισμός, χρειάζεται τάχιστα να απομακρυνθεί από την γραφειοκρατία και τις παραδοσιακές αγκυλώσεις που ταλανίζουν τη δημόσια διοίκηση και να αποκτήσει σταδιακά αυτονομία και συνθήκες άσκησης αποτελεσματικού μάντζμεντ. Μόνο τότε θα μπορέσει να ανταποκριθεί στις ραγδαίες τεχνολογικές και επιστημονικές εξελίξεις αλλά και τις αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού της Κύπρου.

Abstract

Health is comprised as a valuable asset and its assurance suggests of high obligation of the state toward citizens. The hospital constitutes mainly as an area of production and benefits of health and health care. Involved within this area today, include issues of effectiveness and efficiency of resources, issues regarding biomedical technology, safety, ethics and deontology, patient and health professional rights, which is why the modern hospital constitutes one of the most complex and complicated organizations today. Within this context it constitutes as an open field as well as challenge for the administration.

The public hospital of Cyprus as a non-speculative, non-profitable organization needs to be removed urgently from the bureaucracy and traditional brackets, that deplore the public administration, and acquire progressive autonomy and conditions of exercise of effective management. Only then it will correspond to the rapid technological and scientific developments but also the increasing needs of the population of Cyprus.

Εισαγωγή

Η υγεία θεωρείται ως το υπέρτατο αγαθό, στο οποίο ισότιμα έχουν δικαίωμα όλοι οι πολίτες. Επιπλέον αποτελεί βασικό ανθρώπινο δικαίωμα αλλά και απαραίτητη προϋπόθεση για την κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη και ευημερία. Τα Δημόσια Νοσοκομεία (Δ. Ν) αποτελούν τον κατεξοχήν χώρο παραγωγής και παροχής του αγαθού αυτού στην Κύπρο. Είναι πολυδύναμοι οργανισμοί, που χρηματοδοτούνται και ελέγχονται ασφυκτικά από το κράτος και έχουν ως αποστολή τους την κάλυψη των αναγκών υγείας των πολιτών ανεξαρτήτως κοινωνικής θέσης και οικονομικής κατάστασης. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο το κράτος έχει την υποχρέωση να διαμορφώσει πολιτικές βασισμένες στις αρχές της ισότητας, της πρόσβασης, της διαθεσιμότητας και της συνέχειας της προσφοράς, αποδεκτές από τους πολίτες (Δικαίος και συν. 1999). Και αυτό γιατί η υγεία αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κοινωνικό στόχο.

Η σημασία της διοίκησης για τη λειτουργία του Δημόσιου Νοσοκομείου και την επίτευξη των στόχων του, είναι κρίσιμη και σημαντική. Η ιδιομορφία του αγαθού της υγείας, η πολυπλοκότητα του Δημόσιου Νοσοκομείου, οι ιδιαιτερότητες στην οργάνωση και την λειτουργία του, οι ραγδαίες τεχνολογικές και επιστημονικές εξελίξεις, οι αυξανόμενες ανάγκες λόγω της δημογραφικών αλλαγών και η αναζήτηση εξατομικευμένης παροχής περίθαλψης ανώτατου επιπέδου, αποτελούν παραμέτρους που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για την αποτελεσματική άσκηση της Διοίκησης. Αυτό απαιτεί τον προσανατολισμό σε νέες αξίες και στρατηγικές διοίκησης και τη χρήση σύγχρονων μεθόδων. Μια διοίκηση που θα χαρακτηρίζεται από ευελιξία, αυτονομία, και προσαρμοστικότητα στις σημερινές συνθήκες και ανάγκες.

Από την αποτελεσματικότητα της διοίκησης δεν εξαρτάται μόνο η σωστή και γρήγορη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας αλλά και η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των ανθρώπινων, οικονομικών και τεχνολογικών πόρων που απορ

ροφούν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία. Η μεταρρύθμιση του τομέα υγείας με την εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας (ΓεΣΥ) αποτελεί μια πρώτης τάξεως ευκαιρία για μεγάλες τομές και τολμηρά βήματα προς την κατεύθυνση του διοικητικού και λειτουργικού εκσυγχρονισμού αυτών των μονάδων υγείας.

Έχοντας ως φόντο τις κλασσικές θεωρίες διοίκησης, το συγκεκριμένο άρθρο διερευνά τον τρόπο διοίκησης του Δημόσιου Κυπριακού Νοσοκομείου και τις προοπτικές βελτίωσης ενόψει της εφαρμογής του Γενικού Σχεδίου Υγείας.

Θεωρίες Διοίκησης

Η διοίκηση ως επιστήμη στηρίζεται σε ένα σύνολο αρχών που συμβάλλουν στην εφαρμογή της. Οι αρχές αυτές είναι κατευθυντήριες ενέργειες που βοηθούν στη διαχείριση των προβλημάτων, την αποφυγή σφαλμάτων και συντελούν στην εκτίμηση της αποδοτικότητας μιας δεδομένης οργανικής οντότητας, αλλά και στην ερμηνεία φαινομένων. Είναι παγκόσμιες έχουν καθολική εφαρμογή και υιοθετούνται όπου υπάρχει ανθρώπινη προσπάθεια (Λανάρα 1996). Όσο αφορά την νοσοκομειακή διοίκηση οι αρχές στηρίζονται στην παραγωγή των υπηρεσιών μέσα από την διαδικασία συντονισμού όλων των ανθρώπων που εμπλέκονται σ' αυτή την διαδικασία, είτε αυτή πραγματοποιείται σε δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο.

Η Κλασική Σχολή Διοίκησης διαμορφώθηκε κυρίως από τους Taylor (επιστημονική διοίκηση), Fayol (θεωρητική διοίκηση) και Weber (γραφειοκρατική διοίκηση). Ο άνθρωπος εδώ αντιμετωπίζεται περισσότερο ως μηχανή με μόνο κίνητρο το οικονομικό, αγνοώντας το σύνθετο της συναισθηματικής συμπεριφοράς. Η αποδοτικότητα στηρίζεται στον πειραματισμό και την έρευνα και καταμετράται με την παραγωγικότητα. Η βελτίωση της παραγωγικότητας γίνεται μέσω της κατάρτισης και της εξειδίκευσης των εργαζομένων (Ζα-βλάνος, 1998). Η διοίκηση (Γραφειοκρατική

προσέγγιση) ασκείται βάση κανόνων, υπάρχει ιεράρχηση εξουσίας, καταμερισμός εργασίας, αποπροσωποποίηση, τυπική επιλογή των εργαζομένων και συνεχές πεδίο ελέγχου (Λανάρα 1996, Χυτήρης,2001).

Η νεοκλασική σχολή - ανθρώπινες σχέσεις αναπτύχθηκε από τον Mayo. Εδώ και σε αντίθεση με την ακαμψία της κλασικής σχολής, οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζονται ως άτομα με ανάγκες και φιλοδοξίες, δίνοντας έμφαση στην αποδοτικότητα και την συνεκτικότητα της ομάδας, στην υποκίνηση και την ηγεσία(Ζαβλάνος 1998, Swansburg, &Swansburg, 1999).Τονίζεται ότι η αποτελεσματική διοίκηση απορρέει από την κατανόηση του εργαζομένου, λαμβάνοντας υπόψη την ανθρώπινη διάσταση της εργασίας. Σχετίζεται τόσο με κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες όσο και με την ίδια την εργασία (Montana & Charnov, 2008).

Στην προσέγγιση της διοικητικής επιστήμης

Ο Taylor αναπτύσσει την ιδέα της βελτίωσης της αποδοτικότητας των εργαζομένων έβαλε τις βάσεις για την ανάπτυξη της διοικητικής επιστήμης για την αντιμετώπιση πολύπλοκων προβλημάτων εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Η διοικητική επιστήμη καθιερώνει μια συστηματική προσέγγιση που εξετάζει ολόκληρο το λειτουργικό σύστημα, όπου αναγνωρίζει, αναλύει ένα πρόβλημα με την βοήθεια μαθηματικών μοντέλων, εξαγεί συμπεράσματα και ελέγχει την αποτελεσματικότητά τους σε σχέση με το όλο σύστημα (Montana & Charnov,2008). Παρόλο που οι επιστημονικές και τεκμηριωμένες γνώσεις, καθοδηγούν τις αποφάσεις των διοικούντων και την επιτυχή επίλυση προβλημάτων, επικρίθηκε λόγω του ότι εστιάζεται στην παραγωγή αγνοώντας τον ανθρώπινο παράγοντα (Swansburg & Swansburg, 1999).

Η συστημική προσέγγιση βασίζεται στο τρίπτυχο εισροές -κεντρική διαδικασία -εκροές. Οι οργανισμοί περιγράφονται ως συστήματα που απορροφούν εισροές, τις

επεξεργάζονται και παράγουν εκροές (Κανελόπουλος, 1990, Υφαντόπουλος, 2006). Τα διάφορα μέρη ενός οργανισμού εκλαμβάνονται ως αλληλεξαρτώμενα και συνεργαζόμενα για την επίτευξη κάποιου στόχου (Δικαίος και συν. 1999).

Σε όλες τις θεωρίες, η διοίκηση θεωρείται ως μια συνεχής διαδικασία επιμελούς διαχείρισης των διαφόρων παραγωγικών πόρων για την επίτευξη του στόχου ενός οργανισμού, στην περίπτωση ενός Δ.Ν. στόχος είναι το άριστο επίπεδο υγειονομικών υπηρεσιών, επ' ωφελεία βεβαίως των ασθενών. Η διοικητική διαδικασία ολοκληρώνεται με την αξιολόγηση ή/ και τροποποίηση των αποτελεσμάτων (Δικαίος και συν, 1999, Νιάκας 2001).

Η διοίκηση των δημόσιων νοσοκομείων στην Κύπρο διαπνέεται από τις γραφειοκρατικές αρχές του Βεμπεριανού μοντέλου. Κυριαρχείται από βαριά γραφειοκρατική ιεραρχία και συγκεντρωτισμό στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, στη χρηματοδότηση, στη στελέχωση και σε κάθε παρέμβαση θεσμικού χαρακτήρα (Golna et al.,2004).

Λειτουργία του Δημόσιου Νοσοκομείου

Η λειτουργία του νοσοκομείου βρίσκεται σήμερα κάτω από την απόλυτη εξουσία του αρμόδιου Υπουργείου και των Ιατρικών του Υπηρεσιών. Ο Διευθυντής του νοσοκομείου έχει τον ρόλο του απλού εκτελεστή των οδηγιών του Υπουργείου Υγείας. Τα καθήκοντα του προσωπικού, οι προσλήψεις, η μισθοδοσία, η αγορά εξοπλισμού, οι λογιστικές και οικονομικές μέθοδοι διεύθυνσης αποφασίζονται όλα εκτός νοσοκομείου, χωρίς καμία ουσιαστική παρέμβαση του ίδιου του νοσοκομείου. Ουσιαστικά επιβάλλονται έκτων άνω. Η ασφυκτική εξάρτηση από το Υπουργείο Υγείας δεν επιτρέπει στη διοίκηση να αναπτύξει πρωτοβουλίες και να λάβει στοιχειώδη μέτρα ακόμη και σε θέματα καθαρά εύρυθμης λειτουργίας του νοσοκομείου(Θοιη3 et al.,2004). Τα διοικητικά στελέχη σε ένα

Δ. Ν βρίσκονται σε μειονεκτική θέση αφού δεν έχουν κανένα κέρδος να υπολογίσουν την επιτυχία τους (Koontz & Donnell, 1984). Παράλληλα απουσιάζουν τα κίνητρα εξοικονόμησης πόρων αφού δεν το απασχολεί η επιβίωση του, η οποία θεωρείται εξασφαλισμένη (Αλετράς, Μασσαγγάνης, Νιά-κας 2002, Fild^Λ Haslinger, Hofmsrcher και συν., 2006).

Περαιτέρω, η λειτουργία του νοσοκομείου στηρίζεται σε ένα σύστημα κανόνων και ρυθμίσεων που αποτελούν τους οδηγούς ή τα επίσημα όρια για όλες τις καθημερινές πράξεις/ ενέργειες του προσωπικού εντός του νοσοκομείου. Για την επίτευξη εξειδικευμένων καθηκόντων μέσα στο Δημόσιο Νοσοκομείο υπάρχει κάποιος είδους καταμερισμός και εξειδίκευση της εργασίας με γραπτές περιγραφές εργασιών και καθηκόντων, βάσει των σχεδίων υπηρεσίας και βέβαια τη γνώση και την εκπαίδευση του κάθε εργαζόμενου. Υπάρχουν επιπλέον γραπτές διαδικασίες για μια σειρά από λειτουργίες και πράξεις (παροχή περίθαλψης και νοσηλείας, ξενοδοχειακής υποδομής) χωρίς όμως να υπάρχουν αποτελεσματικοί μηχανισμοί ελέγχου της εφαρμογής αυτών των διαδικασιών (Wolper, 2001).

Η διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι το λιγότερο αναχρονιστική, χωρίς αποτελεσματικούς μηχανισμούς ανάπτυξης, αξιολόγησης και υποκίνησης. Οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζονται περισσότερο σαν παραγωγοί αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας παρά σαν άτομα με ανάγκες και φιλοδοξίες. Ευκαιρίες επαγγελματική ανέλιξης δεν υπάρχουν. Το προσωπικό εργάζεται με το ουδέτερο και ανελαστικό σύστημα του καθορισμένου μισθολογίου, με περιορισμένα κίνητρα προαγωγής, που βασίζονται αποκλειστικά στα χρόνια υπηρεσίας και όχι στα προσόντα, το επαγγελματικό ενδιαφέρον, την πρωτοβουλία, τη γνώση και αποδοτικότητα.

Ως προς την ιεραρχική δομή, εμφανίζεται υψηλή συγκέντρωση εξουσίας στα ανώτερα ιεραρχικά επίπεδα, υπό τη μορφή ενός πυραμιδικού ή ιεραρχικού οργανωτικού σχηματισμού. Η εξουσία μεταφέρεται

προς τα κάτω με μια αλυσίδα εντολών (Wolper, 2001, Ξηροτύρη-Κουφιδού, 2001). Η ιεραρχική αυτή διάρθρωση χαρακτηρίζει και τις τέσσερις υπηρεσίες του Νοσοκομείου: την ιατρική, την νοσηλευτική, την διοικητική και την τεχνική. Όλες οι υπηρεσίες, πειθαρχούν στις γενικές αρχές (κανονισμούς, διαδικασίες) που είναι χαραγμένες από το Υπουργείο Υγείας και τοπικά εφαρμόζονται από τον διευθυντή του νοσοκομείου (Πολυνίκης, 2003)

Επιπλέον, μια σημαντική παράμετρος σύμφωνα με τις κλασικές αρχές διοίκησης αποτελείτο εύρος ελέγχου και εποπτείας των υφισταμένων. Ο προϊστάμενος διευθύνει ένα περιορισμένο αριθμό ατόμων ή λειτουργιών ώστε να επιβλέπει αποτελεσματικά (Ζαβλάνος, 1998, Wolper, 2001). Για την αποδοτική και αποτελεσματική λειτουργία του νοσοκομείου ο προϊστάμενος θα πρέπει να συνεργάζεται με τους υφισταμένους, για να εξασφαλίσει την ολοκλήρωση των εργασιών σύμφωνα με τα αρχικά σχέδια (Δικαίος και συν. 1999). Οποιαδήποτε μεταβίβαση της εξουσίας και εκχώρηση αρμοδιοτήτων στους υφιστάμενους (ιατρούς, νοσηλευτές, φαρμακοποιούς κ.τ.λ) δεν απαλλάσσει τον προϊστάμενο από την ευθύνη του ελέγχου των δραστηριοτήτων που έχει μεταβιβάσει, αλλά και την εξουσία της άμεσης εποπτείας των υφισταμένων, δραστηριότητες ιδιαίτερα ορατές σε όλα τα τμήματα που απαρτίζουν το νοσοκομείο.

Παρά το ότι το δημόσιο νοσοκομείο στην Κύπρο είναι προφανές ότι διοικείται με γραφειοκρατικό τρόπο, θα μπορούσε κάποιος να αναγνωρίσει και κάποια στοιχεία από την θεωρία των ανθρωπίνων σχέσεων, σε περιορισμένη όμως έκταση και σε τοπικό επίπεδο, όπως είναι η επικοινωνία, η συνεκτικότητα της ομάδας και η διερεύνηση εργασίας. Θα μπορούσε ακόμη να υποστηριχθεί ότι οι τέσσερις υπηρεσίες του νοσοκομείου, οι οποίες είναι υποχρεωμένες να συνεργάζονται για την επίτευξη των στόχων, εντάσσονται στη λογική της συστημικής θεωρίας. Η λειτουργική διασύνδεση, η επικοινωνία, η κατανόηση και η στενή συνεργασία μεταξύ των τεσσάρων

υπηρεσιών του νοσοκομείου αποτελεί βασική προϋπόθεση για την επιτυχή υλοποίηση της αποστολής του (Σιγάλας, 1999).

Βέλτιστος Τρόπος Διοίκησης Ενός Συγχρόνου Νοσοκομείου

Οι υπηρεσίες υγείας δανείστηκαν τις αρχές διοίκησης από τη βιομηχανία, με την διαφορά ότι σκοπός της βιομηχανίας είναι η παραγωγή αγαθών, ενώ των υπηρεσιών υγείας η παροχή φροντίδας και περίθαλψης στον άνθρωπο (Κοντζαμπασάκη, 1992). Σήμερα λαμβάνοντας υπόψη την αναχρονιστική πολιτική του Υπουργείου Υγείας, την απουσία στρατηγικής πολιτικής, διαχειριστικής κουλτούρας, συστήματος πληροφόρησης και συστήματος ποιοτικής διασφάλισης, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στην εκπλήρωση της κοινωνικής αποστολής τους, λόγω αδυναμίας ορθολογιστικής αξιοποίησης των διαθέσιμων πόρων ώστε να επιτυγχάνεται το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα με το λιγότερο κόστος. Αυτό καθιστά αναγκαία την μεταρρύθμιση του τομέα υγείας, την αποκέντρωση των υπηρεσιών, την ευελιξία, την χρησιμοποίηση σύγχρονων εργαλείων και μεθόδων μανάτζμεντ. Αυτό επιβάλλουν οι σημερινές συνθήκες της αγοράς, ο ανταγωνισμός, και οι σπανιότητα των πόρων (Νιάκας, 2003, Υφα- ντόπουλος, 2006). Η εισαγωγή του ΓεΣΥ είναι μιας πρώτης τάξεως ευκαιρία για την αναδιοργάνωση των νοσοκομείων και την αποτελεσματική διοίκηση. Η σχετική διεθνής εμπειρία, ιδιαίτερα η Ευρωπαϊκή, είναι αρκετά πλούσια και μπορεί να αξιοποιηθεί προς αυτή την κατεύθυνση.

Η αυτόνομη των νοσοκομείων είναι ένα πρώτο και καθοριστικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση. Η μετατροπή τους σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, είναι ένα πρώτο βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν είναι αρκετό. Απαιτούνται πιο τολμηρά βήματα, έτσι ώστε να δοθούν ουσιαστικές αρμοδιότητες στα ίδια τα νοσοκομεία για να μπορούν να ασκήσουν τα ίδια τις λειτουργίες της διοίκησης, με ευελιξία και προσαρμοστικότητα στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες. Για να γίνει

όμως αυτό απαιτούνται μεγάλες αλλαγές και σημαντικές παρεμβάσεις σε όλους τους τομείς του νοσοκομείου. Πώς για παράδειγμα ένα νοσοκομείο θα λειτουργήσει αποτελεσματικά, όταν δεν καθορίζονται δείκτες απόδοσης και λειτουργίας του; Πώς μπορεί ένα νοσοκομείο να παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας, που να ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες και προσδοκίες των πολιτών, χωρίς να προβλέπονται και να λειτουργούν διαδικασίες ελέγχου και ανατροφοδότησης; Οι απαντήσεις στους προβληματισμούς αυτούς στηρίζονται στην τριλογία του Donabedian: υποδομή (κτίρια, προσωπικό, εξοπλισμός) - διαδικασίες (ενέργειες και αποφάσεις που λαμβάνονται από τους επαγγελματίες υγείας) - αποτελέσματα της φροντίδας (κατάσταση υγείας, ικανοποίηση, κόστος) (Κάτελιδου, 2007, Λαζάρου & Οικονομοπούλου, 2007), δίνοντας σημαντικά στοιχεία για την οργάνωση των διαφόρων δραστηριοτήτων ποιοτικής βελτίωσης. Βέβαια η εμπλοκή και η ικανοποίηση των διαφόρων συμβαλλόμενων στην φροντίδα και η δημιουργία ενισχυτικών καταστάσεων για ποιοτική βελτίωση αποτελούν αναγκαιότητες.

Από την άλλη, το γεγονός ότι τα νοσοκομεία είναι οργανισμοί «εντάσεως εργασίας», ο όρος διοίκηση είναι ταυτόσημος με την ενεργοποίηση και την παρακίνηση του προσωπικού για μεγάλες επιδόσεις (Κονταράτου, 2003). Άρα πώς μπορεί να γίνει αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού χωρίς διαδικασίες υποκίνησης και κίνητρα, χωρίς προγράμματα κατάρτισης και μηχανισμούς αξιολόγησης; Κρίνεται λοιπόν επάναγκες η διοίκηση των νοσοκομείων να φροντίσει στην καλή διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού. Αυτό μεταφράζεται σε ηθική και υλική στήριξη, σε εκπαίδευση των εργαζομένων για απόκτηση γνώσεων και δημιουργία κουλτούρας βέλτιστης απόδοσης, τη σαφή επικοινωνιακή πολιτική και συστράτευση όλων των επαγγελματικών και επιστημονικών φορέων για να πειστούν οι εμπλεκόμενοι για την αναγκαιότητα των αλλαγών αυτών (Λαζάρου & Οικονομοπούλου, 2007), επιτυγχάνοντας την ενεργή συμμετοχή στη διαδικασία βελτίωσης. Επιβεβλημένη θεωρείται και η συμμετοχή των

ασθενών σε έρευνες αξιολόγησης της ποιότητας αλλά και στα κέντρα λήψης αποφάσεων, αφού η παρουσία του καταναλωτή στην διαδικασία παροχής υπηρεσιών διευρύνει την αντίληψη που έχει ο καταναλωτής για την ποιότητα, που πηγάζει από την ικανοποίηση του (Αλεξιάδης & Σιγάλας, 1999).

Αναμφίβολα, η αποτελεσματικότητα των διάφορων διοικητικών μεταρρυθμίσεων επιβάλλουν την ανάγκη εκπαίδευσης στελεχών που θα έχουν την ικανότητα να διαμορφώνουν σαφή και κοινή αντίληψη για την έννοια της ποιότητας, να αναγνωρίζουν και να σχεδιάζουν και να ενισχύουν ενέργειες που θα οδηγούν στην βελτίωση της ποιότητας, να διασφαλίζουν τη συνεχή επιμόρφωση του προσωπικού και να δημιουργούν το κατάλληλο εργασιακό κλίμα, να αξιολογούν και να προσπαθούν συνεχώς και συστηματικά για τη βελτίωση των υπηρεσιών (Αλεξιάδης & Σιγάλας, 1999).

Σήμερα, το δημόσιο νοσοκομείο υπόκειται σε κριτική αναφορικά με την διόγκωση ελλειμμάτων, τη μη σωστή αξιοποίηση των πόρων, την αδυναμία άσκησης αποτελεσματικής διοίκησης. Η έννοια της αποτελεσματικότητας σε ένα νοσοκομείο αφορά την αντιστοιχία όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών προς πραγματικές κοινωνικές ανάγκες, την ανταπόκριση των υπηρεσιών αυτών σε αποδεκτά ποιοτικά πρότυπα, αλλά ακόμη και την ορθολογική διαχείριση και την σωστή αντιστοιχία ανάμεσα σε δαπάνες και αποτελέσματα της παραγωγικής δραστηριότητας (Δουμουλάκης, Πολύζος, Χρυσοχοϊδης, 2000, Νιάκας, 2001 Filder, Haslinger, Hofmsrcher και συν., 2006).

Δεδομένου ότι «αποστολή» του Δ.Ν είναι η κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του κοινωνικού συνόλου, ο εμπλουτισμός με μια εσωτερική με μια αποτελεσματική οικονομική διοίκηση γίνεται και το σημαντικότερο στοιχείο νομιμοποίησης του ρόλου του, από κοινωνική άποψη. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε ότι η διατήρηση των προβλημάτων του δημόσιου νοσοκομειακού συστήματος, συμβαδίζει με τη διατήρηση της αποτελεσματικής μεθόδου χρηματοδότησης. Άρα, δεν είναι υποχρέωση της πολιτείας να ελέγχει τις παραγόμενες υπηρεσίες,

να περιορίζει το κόστος και να αυξάνει την αποτελεσματικότητα; Δεν είναι αντίθετη με το δημόσιο συμφέρον η σπατάλη σπάνιων πόρων; Ως εκ τούτου, η δημόσια πολιτική έχει καθήκον και οφείλει να ενδιαφέρεται όχι μόνο για την παροχή νοσοκομειακών υπηρεσιών, αλλά και για την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υπό την έννοια του κόστους, της ποιότητας και της αύξησης του κοινωνικού οφέλους (Νιάκας, 2001).

Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο διαφαίνεται ότι δεν υπάρχει κάποιος κανόνας για τον βέλτιστο τρόπο διοίκησης του νοσοκομείου. Υπάρχουν όμως σημαντικά προαπαιτούμενα που πρέπει να υπάρξουν για τη βελτίωση. Γιατί επιτυχία της διοικητικής λειτουργίας εξαρτάται από τα πολλά ενδεχόμενα κάθε περίπτωσης (Koontz & Donnell, 1984, Νιακάς, 2003). Μπορεί οι αρχές και τα θεωρητικά ρεύματα στον τρόπο διοίκησης να είναι χρήσιμα, προσαρμοσμένα κατά περίπτωση στις ανάγκες, την κουλτούρα, τις πολιτικές, νομικές, εκπαιδευτικές και οικονομικές καταστάσεις κάθε χώρας (Rice, 2006), αλλά απαιτούνται και κάποια σημαντικά και αυτονόητα πράγματα που πρέπει να γίνουν. Δυστυχώς στην Κύπρο, αναζητούνται ακόμη και επιδιώκονται τα αυτονόητα. Συνεπώς ο δρόμος για την αποτελεσματική διοίκηση των Δημόσιων νοσοκομείων είναι ακόμη μακρύς και με απρόβλεπτα αποτελέσματα. Αυτό ίσως να οφείλεται στην έλλειψη πολιτικών προτεραιοτήτων ή/και σε πολιτικές αντιστάσεις ή συμφέροντα που έχουν καθιερωθεί αλλά και στην αδυναμία κατανόησης των σύγχρονων πολιτικών για την επίτευξη αποτελεσματικότητας και ποιότητας στο νοσοκομειακό χώρο.

Συμπεράσματα

Το νοσοκομείο ως ένας πολυδύναμος οργανισμός έχει σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας βασιζόμενο στις προσωπικές και μοναδικές ανάγκες του ατόμου, ανεξαρτήτως κοινωνικής θέσης και οικονομικής κατάστασης. Η υγεία ως δημόσιο αγαθό, αδιαίρετο, συλλογικό, και μη ανταγωνίσιμο, αποτελεί

κοινωνική ευθύνη του κράτους, το οποίο θα πρέπει να αναζητήσει τις κατάλληλες πολιτικές και δομές για την εφαρμογή ενός σύγχρονου και αποτελεσματικού συστήματος υγείας, βασισμένο στα κυπριακά δεδομένα.

Δεδομένου ότι η διαδικασία της διοίκησης είναι μια συνεχής και πολύπλοκη λειτουργία, που χαρακτηρίζεται από την ανατροφοδότηση και τυχόν τροποποίηση της, η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα στο οικονομικό τεχνολογικό, κοινωνικό, και νομικό περιβάλλον που μεταβάλλεται συνεχώς, είναι απαραίτητα εργαλεία. Η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών μπορεί να προέλθει μόνο και μόνο τότε όταν συγκεραστούν όλες οι προϋποθέσεις: ύπαρξη ορθού θεσμικού πλαισίου, η εφαρμογή πληροφοριακών συστημάτων, η συνεχής αξιολόγηση, επαρκής χρηματοδότηση, επιθυμία των εργαζομένων, σωστός προγραμματισμός ενεργειών, αποτελεσματική διαχείριση των δυνατοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού, και εφαρμογή τεκμηριωμένης γνώσης. Πάνω από όλα όμως απαιτείται δέσμευση της ηγεσίας και όραμα με επίκεντρο τον ασθενή.

Σήμερα κάθε προσπάθεια σκοντάφτει όχι μόνο στις έντονα γραφειοκρατικές δυσλειτουργίες που οδηγούν σε μακροχρόνιες λίστες αναμονής και αναπόφευκτη μείωση της ποιότητας, αλλά και στην κάθετη αντίδραση των συντεχνιών, επαγγελματικών συνδέσμων, σε πιθανή απώλεια κεκτημένων. Γεγονός που θα υπερπηδηθεί μόνο με πραγματική πολιτική βούληση, διάλογο και κοινωνική συναίνεση εξασφαλίζοντας την ποιότητα και τη συνέχεια.

Υπό το πρίσμα των παραπάνω παρατηρήσεων, θεωρείται ότι η επιτυχία του μανάτζμεντ στο δημόσιο νοσοκομείο αναγνωρίζεται από την αύξηση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας χωρίς ποτέ να αναιρούνται οι αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης, της ισότητας, της πρόσβασης και της καθολικότητας (Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2007). Όπως άλλωστε αναφέρει ο Νιάκας(2001) «γιατί πρόκειται για κοινωνικές υπηρεσίες και πολιτική απόφαση που διαμορφώνεται από την λογική της ικανοποίησης του κοινωνικού οφέλους και όχι για επενδυτική απόφαση βασισμένη στην λογική του κέρδους».

Βιβλιογραφία

- Αλεξιάδης, Α.Δ. Σιγάλας, Γ. (1999), Διοίκηση υπηρεσιών υγείας, νοσοκομείων. Εμπειρίες, τάσεις και προοπτικές. Ελληνικό ανοικτό πανεπιστήμιο.
- Αλετράς, Β., Μασσαγγάνης, Μ., Νιάκας Δ., (2002) Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας . Τόμος Α. ΟΕμάδα Εκτέλεσης Έργου ΕΑΠ/1997 - 2002.
- Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Σιγάλας, Ι. και συν. (1999), Βασικές Αρχές Διοίκησης, Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Δουμουλάκης, Γ., Πολύζος, Ν., Χρυσοχοϊδης, Γ., (2000) Οικονομική και χρηματοδοτική διαχείριση υπηρεσιών υγείας. Τόμος Β. Πατρά: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, (2007) Λευκή Βίβλος. Μαζί για την Υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013. Βρυξέλλες.
- Ζαβλάνος, Μ. (1998), Μάνατζμεντ. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Κανελλόπουλος, Χ. (1990), Μάνατζμεντ: Αποτελεσματική Διοίκηση σε Επιχειρήσεις, Οργανισμούς και Υπηρεσίες, Θεωρία και Πράξη. Αθήνα.
- Κάιτελίδου, Δ. (2007), Ποιότητα και αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας. Από το βιβλίο του Λιαρόπουλου, Λ. Οργάνωση υπηρεσιών και συστημάτων υγείας. Τόμος Α., Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα

- Κονταράτου, Α. (2003) Η τέχνη της διοίκησης των νοσοκομείων. Αθήνα:Παρισιάνος.
- Κοντζανπασάκη Σ. (1992) Διοίκηση νοσηλευτικής μονάδος. Νοσηλευτικά χρονικά. Μάρτιος - Απρίλιος, ,σ.35-39
- Koontz, H., O' Donnell, C. (1984) Οργάνωση και Διοίκηση: μια συστηματική και ενδεχομενική ανάλυση των διοικητικών λειτουργιών, Τόμος 2ος.(Μετάφραση: Χρ. Βαρδάκος), Αθήνα:Παπαζήση.
- Λαζάρου, Π. Οικονομοπούλου, Χ. (2007), «Δείκτες αποτίμησης ποιότητας υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Διεθνή δεδομένα και ελληνική πραγματικότητα». Νοσηλευτική, 46 (2): 199-214
- Λανάρα, Β. (1996), Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών: θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο, Γ έκδοση, Αθήνα :Αυτοέκδοση.
- Montana, P.J. & Charnov, B.H.,(2008) Μάνατζμεντ.3η εκδ. Αθήνα: Κλειδάριθμος
- Νιάκας, Δ., (2001), Management και χρηματοδότηση Νοσοκομείων. Μέσαστου Στάθης, r.(ed) Πρακτικά ζητήματα νοσοκομειακού μάνατζμεντ, Τα πρακτικά του 2ου Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου,. Αθήνα: Mediforse ,σ.21-31
- Νιάκας, Δ.(2003).Θέματα Διοίκησης και Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας. Επιλεγμένα κείμενα Εργασιών του 4ου Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου ManagementΥπηρεσιών Υγείας. Αθήνα.: Mediforce
- Ξηροτύρη-Κουφιδού, Σ. (2001). Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού. Η πρόκληση του 21ου αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον. 3η εκδ. Θεσσαλονίκη:Εκδόσεις Ανικούλας.
- Swansburg, R.C., Swansburg, R.J. (1999) Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία., 2η έκδοση. Αθήνα:Ιατρικές εκδόσεις Λαγός Δημήτριος.
- Πολυνίκης, Α. (2003), Υπουργείο Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας , αποστολή : <http://www.noh.gov.cy/MOH/moh.nsf/mission.gr/mission.gr.op>
- Rice, T. (2006)Τα οικονομικά της Υγείας.Αθήνα:Κριτική.
- Σιγάλας, Ι. (1999), Βασικές αρχές διοίκησης, διαχείρισης υπηρεσιών υγείας, ομάδα εκτέλεσης έργου ΕΑΠ/1997-1999, Πάτρα.
- Χυτήρης, Λ.Σ. (2001) Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων. Αθήνα: "Interbooks".
- Wolper, L.F. (2001) Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, το Νοσοκομείο στα Πλαίσια ενός Συστήματος Οργανωμένης Παροχής Φροντίδας. Τόμος Βαε. 3η Έκδοση. Μετάφραση: Μανώλης Καραμαλής. Αθήνα: Εκδόσεις MediForce.
- Υφαντόπουλος Ν.Γ.(2006) Τα οικονομικά της Υγείας.Θεωρία και πολιτική.Αθήνα: Εκδόσεις τυπωθήτω, Γιώργος Δαρδάνος.
- Golna, C,Pasiardes, T.,Allis ,S. Theodorou, M., Merkur, S. Mossalos, E.(2004), Health Care Systems in Transition. HiT summary. European observatory on health systems and policies -Cyprus, p.p 1-10.
- Filder, A.H, Haslinger, R., Hofmscher.M.M., Jesse,M & Palu,T. (2006),Incorporationof Public Hospitals : A "Silver Bullet" Against Overcapacity, Managerial Bottlenecks and resources Constrains ? Case Studies from Austria and Esthonia, Health Policy, doi: 10106/j.healthpol.