

ΤΟΜΟΣ Β΄

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ  
ΠΑΝΟΣ ΜΟΥΡΔΟΥΚΟΥΤΑΣ

# ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ





Εισαγωγή .....	11
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ I: Αρχές Οργάνωσης και Διοίκησης</b>	<b>15</b>
<b>Κεφάλαιο 1: Η επιχείρηση ως οργανισμός.....</b>	<b>17</b>
Εισαγωγή.....	17
Οι τρεις δομές της επιχείρησης.....	18
Οι τρεις λειτουργίες της επιχείρησης.....	29
Το περιβάλλον της επιχείρησης .....	32
<b>Κεφάλαιο 2: Παραδοσιακές θεωρίες Οργάνωσης και Διοίκησης                   επιχειρήσεων (ΟΔΕ).....</b>	<b>37</b>
Εισαγωγή.....	37
Μηχανοκεντρικές θεωρίες .....	38
Ανθρωποκεντρικές θεωρίες.....	43
Βασικές λειτουργίες Οργάνωσης και Διοίκησης .....	48
<b>Κεφάλαιο 3: Σύγχρονες θεωρίες Οργάνωσης και Διοίκησης                   επιχειρήσεων (ΟΔΕ).....</b>	<b>61</b>
Εισαγωγή.....	61
Ανασχεδιασμός των επιχειρηματικών διαδικασιών .....	64
Στρατηγική διοίκηση.....	66
Επιχειρησιακή έρευνα.....	67
Διοίκηση αλλαγών .....	68
Διοίκηση με στόχους (Δ.Σ.) .....	70
Συγκριτική αξιολόγηση.....	72
Διοίκηση ανθρώπινων πόρων .....	74
Ηγεσία .....	78
Εκτέλεση – μεθοδική επίτευξη στόχων .....	81

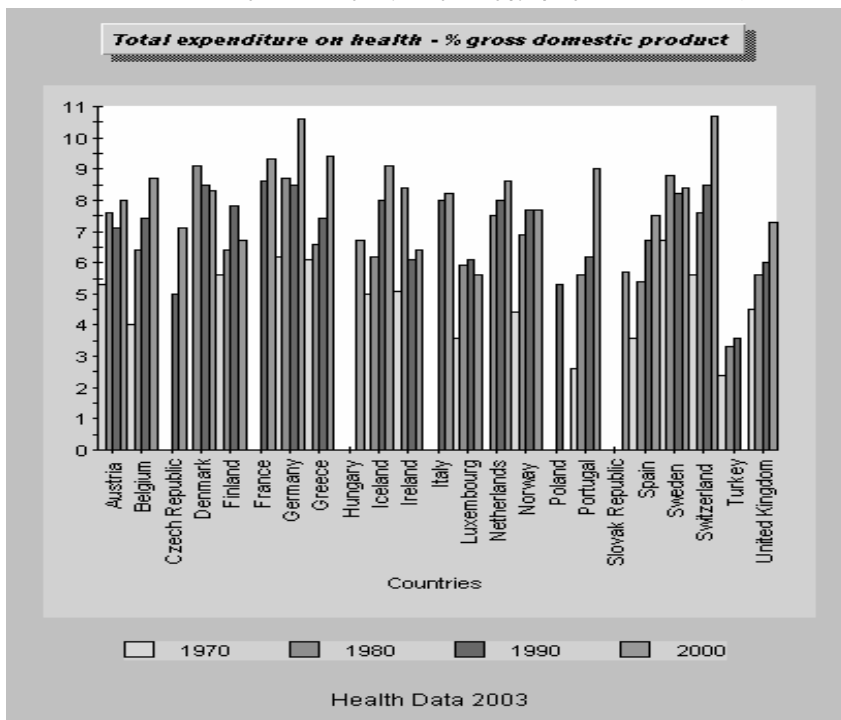
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ II: Οργάνωση και Διοίκηση υπηρεσιών Υγείας</b>	<b>87</b>
<b>Κεφάλαιο 4: Βασικές έννοιες Οργάνωσης και Διοίκησης των οργανισμών Υγείας.....</b>	<b>89</b>
Εισαγωγή.....	89
Ιδιαιτερότητες και ιδιομορφίες των οργανισμών Υγείας .....	90
Βασικές διαχειριστικές δραστηριότητες οργανισμών Υγείας .....	96
<b>Κεφάλαιο 5: Θεωρίες Οργάνωσης και Διοίκησης οργανισμών Υγείας.....</b>	<b>101</b>
Εισαγωγή.....	101
Προγραμματισμός.....	104
Σχεδιασμός θέσεων εργασίας.....	108
Οργανωτική δομή.....	113
Διεύθυνση .....	121
Συντονισμός .....	126
Έλεγχος .....	128
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ III: Αρχές αποδοτικότητας και ποιότητας</b>	<b>133</b>
<b>Κεφάλαιο 6: Αρχές αποδοτικότητας.....</b>	<b>135</b>
Εισαγωγή.....	135
Η έννοια της αποδοτικότητας .....	136
Εκτίμηση της αποδοτικότητας .....	138
Πρακτικές βελτίωσης αποδοτικότητας .....	145
<b>Κεφάλαιο 7: Αρχές ποιότητας.....</b>	<b>149</b>
Εισαγωγή.....	149
Η έννοια της ποιότητας.....	150
Το κόστος ποιότητας .....	152
Εκτίμηση της ποιότητας.....	154
Πρακτικές βελτίωσης της ποιότητας.....	158
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ IV: Αποδοτικότητα και ποιότητα υπηρεσιών Υγείας</b>	<b>167</b>
<b>Κεφάλαιο 8: Αποδοτικότητα οργανισμών Υγείας.....</b>	<b>169</b>
Εισαγωγή.....	169
Η έννοια της αποδοτικότητας των οργανισμών Υγείας .....	172
Παράγοντες αποδοτικότητας οργανισμών Υγείας.....	172

Δυσκολίες εκτίμησης της αποδοτικότητας των οργανισμών Υγείας .....	182
Πρακτικές και μέτρα κρατικής παρέμβασης για τη βελτίωση της αποδοτικότητας των οργανισμών Υγείας.....	183
<b>Κεφάλαιο 9: Ποιότητα υπηρεσιών Υγείας.....</b>	<b>193</b>
Εισαγωγή.....	193
Η έννοια της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας .....	194
Παράγοντες ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας .....	197
Προσδοκίες των πολιτών για ποιότητα στις υπηρεσίες Υγείας.....	199
Οφέλη ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας.....	201
Πρακτικές βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας.....	204
<b>Ευρετήριο .....</b>	<b>209</b>



Τα τελευταία χρόνια, ο τομέας της Υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο του προβληματισμού της κοινωνικής πολιτικής των ανεπτυγμένων κρατών εξαιτίας της εκρηκτικής αύξησης για υπηρεσίες Υγείας και της αναγκαιότητας κατανομής αυξημένων πόρων από τον κοινωνικό προϋπολογισμό κάθε χώρας. Συγκεκριμένα, η Ελλάδα το 2000 δαπάνησε το 9,4% του ΑΕΠ για υπηρεσίες Υγείας, σε σχέση με ένα ποσοστό 6,1% το 1970 (αύξηση κατά 54%) (Εικόνα 1). Η αύξηση των δαπανών

**Εικόνα 1:** Συνολικές δαπάνες Υγείας στις χώρες του ΟΟΣΑ<sup>1</sup> (% ΑΕΠ – 1970-2000)



Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΣΑ, 2003

<sup>1</sup> Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης

για τη υγεία, όμως, δεν συνοδεύεται από ανάλογη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας, καθώς τα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας και ιατρικής αμέλειας είναι ιδιαίτερα υψηλά (Πίνακας 1).

Η εκρηκτική ζήτηση για υπηρεσίες Υγείας οφείλεται στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης (Εικόνα 2) και στη γήρανση του πληθυσμού, στην πρόοδο της τεχνολογίας και στην ανακάλυψη νέων μορφών θεραπείας και πρόληψης, παράγοντες που έχουν ως αποτέλεσμα η τεχνική αποδοτικότητα να έχει εξελιχθεί σε μείζον θέμα σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες.

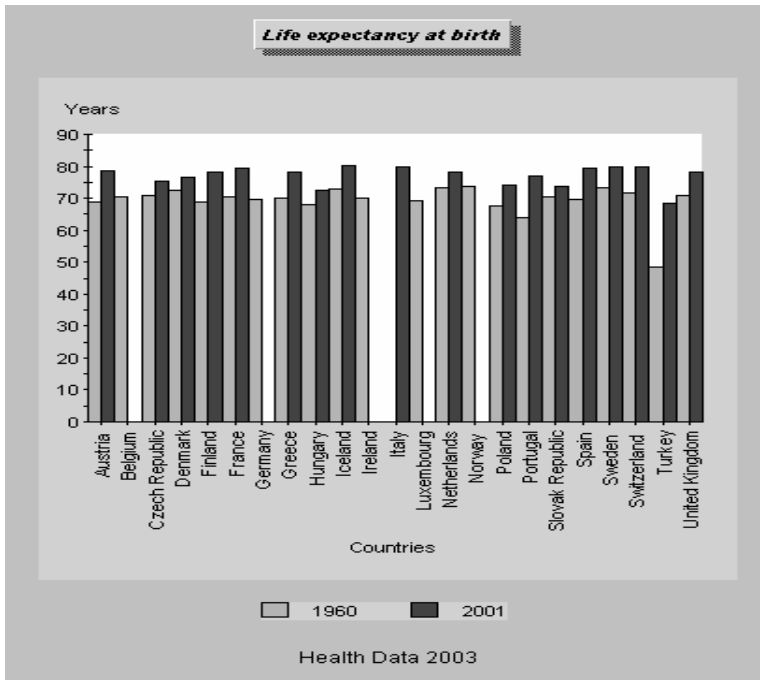
Ιδιαίτερα για τα νοσοκομεία, τα οποία διαχειρίζονται ένα ευαίσθητο αγαθό, και δεδομένου ότι οι πόροι τους δεν είναι απεριόριστοι, η έννοια της αποδοτικότητας αποκτά βαρύνουσα σημασία, καθώς σχετίζεται με την ορθολογική κατανομή, διαχείριση και χρήση των πόρων τους, για την επίτευξη της βελτίωσης του επιπέδου υγείας του πληθυσμού με τον καλύτερο δυνατό συνδυασμό πόρων και το μικρότερο δυνατό κόστος.

**Πίνακας 1:** Συγκριτική μελέτη διαφόρων παραμέτρων του τομέα της Υγείας σε επτά χώρες

	Αυστραλία	Μ. Βρετανία	Καναδάς	Γερμανία	Ολλανδία	Ν. Ζηλανδία	ΗΠΑ
Δαπάνες Υγείας (% ΑΕΠ)	9,5%	8,3%	9,8%	10,7%	9,2%	9%	16%
Προσδόκιμο επιβίωσης (σε έτη)	80,6	78,7	80,3	79	79,8	79	77,9
Βρεφική θνησιμότητα (ανά 1.000 νεογνά)	4,6	5,0	4,6	4,1	5,04	5,7	6,89
Ποσοστό ατόμων που πιστεύει ότι υπάρχει ανάγκη αναδιοργάνωσης του συστήματος Υγείας	18%	15%	12%	27%	9%	17%	34%
Ποσοστό ατόμων που έχουν υποστεί ιατρικά λάθη τα τελευταία 2 χρόνια	26%	24%	28%	16%	25%	22%	32%
Ποσοστό ατόμων που έχουν τη δυνατότητα άμεσου ραντεβού	62%	58%	36%	65%	70%	75%	49%

Πηγή: *BusinessWeek*, 12 Νοεμβρίου 2007



**Εικόνα 2:** Προσδόκιο επιβίωσης κατά τη γέννηση στις χώρες του ΟΟΣΑ (1960, 2001)

Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΣΑ, 2003

Το σύγχρονο νοσοκομείο έχει διττή μορφή. Από τη μία είναι μονάδα περίθαλψης, παρέχοντας προληπτικές και θεραπευτικές υπηρεσίες Υγείας, και από την άλλη είναι ξενοδοχειακή μονάδα, παρέχοντας ξενοδοχειακές υπηρεσίες, όπως διαμονή και σίτιση. Επομένως, ενώ η αποδοτικότητα ενός νοσοκομείου βραχυχρόνια προσδιορίζεται από την εργασία, μακροχρόνια προσδιορίζεται από μια σειρά παραγόντων, οι οποίοι λαμβάνουν υπόψη τους αυτήν ακριβώς τη διττή μορφή του νοσοκομείου, όπως το μέγεθος και το εύρος των υπηρεσιών, η κτιριακή και τεχνολογική υποδομή, το ιδιοκτησιακό καθεστώς και ο κρατικός παρεμβατισμός, η μέθοδος χρηματοδότησης, το σύστημα οργάνωσης και διοίκησης και το νοσολογικό φάσμα.

Οι πρωταρχικοί στόχοι του τομέα της Υγείας είναι τόσο η εξασφάλιση ποιότητας και ισότιμης πρόσβασης στη φροντίδα Υγείας όσο και η εξασφάλιση της μακροοικονομικής και μικροοικονομικής αποδοτικότητας. Άλλωστε, η αποδοτική συμπεριφορά, δηλαδή η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του καταναλωτή με το χαμηλότερο δυνατό κόστος για την κοινωνία, αποτελεί το πλέον επιθυμητό αποτέλεσμα της αγοράς εν γένει. Κατά ανάλογο τρόπο επιθυμείται και στον τομέα της Υγείας η βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας της ενδο-νοσοκομειακής φροντίδας των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Παράλληλα, το αγαθό της υγείας εμφανίζει τις εξής σημαντικές ιδιομορφίες σε σχέση με άλλα συνηθισμένα αγαθά. Πρώτον, αποτελεί μεικτό αγαθό, καθώς η ανάγκη και η ζήτησή του αποτελούν ξεχωριστές έννοιες που καθορίζονται από διαφορετικούς μηχανισμούς. Η ανάγκη καθορίζεται από τον ιατρό, ενώ η ζήτηση από τον ασθενή. Δεύτερον, η έννοια της υγείας διαφοροποιείται από την έννοια της φροντίδας Υγείας. Η υγεία ορίζεται ως η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου, ενώ η φροντίδα Υγείας ορίζεται ως το σύνολο των θεραπευτικών και προληπτικών παρεμβάσεων, καθώς και των μέτρων πρόληψης που ικανοποιούν τις υγειονομικές ανάγκες των πολιτών και περιλαμβάνει εξω-νοσοκομειακές και νοσοκομειακές υπηρεσίες Υγείας. Τρίτον, ενώ η υγεία αποτελεί θεμελιώδες αγαθό, που κάθε άτομο δικαιούται, είναι ταυτόχρονα και εμπορεύσιμο αγαθό, καθώς παρέχεται μέσα από συγκεκριμένες υπηρεσίες (πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης) και αγαθά (φάρμακα κ.λπ.).

Εξετάζοντας τα θέματα αυτά, το βιβλίο χωρίζεται σε δύο τόμους. Ο πρώτος τόμος περιλαμβάνει τρεις ενότητες. Η πρώτη ενότητα προσδιορίζει το αγαθό της υγείας και καθορίζει το ρόλο του κράτους όσον αφορά στην παραγωγή και στην κατανομή των σχετικών υπηρεσιών. Η δεύτερη ενότητα περιγράφει διάφορα συστήματα Υγείας χωρών της Ευρώπης, της Αμερικής και της Ιαπωνίας, ενώ εξετάζει τους τρόπους χρηματοδότησής τους. Η τρίτη ενότητα εξετάζει την αγορά των υπηρεσιών Υγείας και αναλύει τους παράγοντες που προσδιορίζουν τη ζήτηση και την προσφορά του αγαθού αυτού, καθώς και την ισορροπία στην αγορά των σχετικών υπηρεσιών.

Ο δεύτερος τόμος περιλαμβάνει τέσσερις ενότητες. Η πρώτη ενότητα παρουσιάζει τις παραδοσιακές αρχές και τις σύγχρονες τάσεις οργάνωσης και διοίκησης. Η δεύτερη ενότητα αναλύει τις αρχές οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών Υγείας, η τρίτη ενότητα ορίζει τις έννοιες και τις διαστάσεις της αποδοτικότητας και της ποιότητας και, τέλος, η τέταρτη ενότητα αναλύει την αποδοτικότητα και την ποιότητα των οργανισμών και των υπηρεσιών Υγείας.

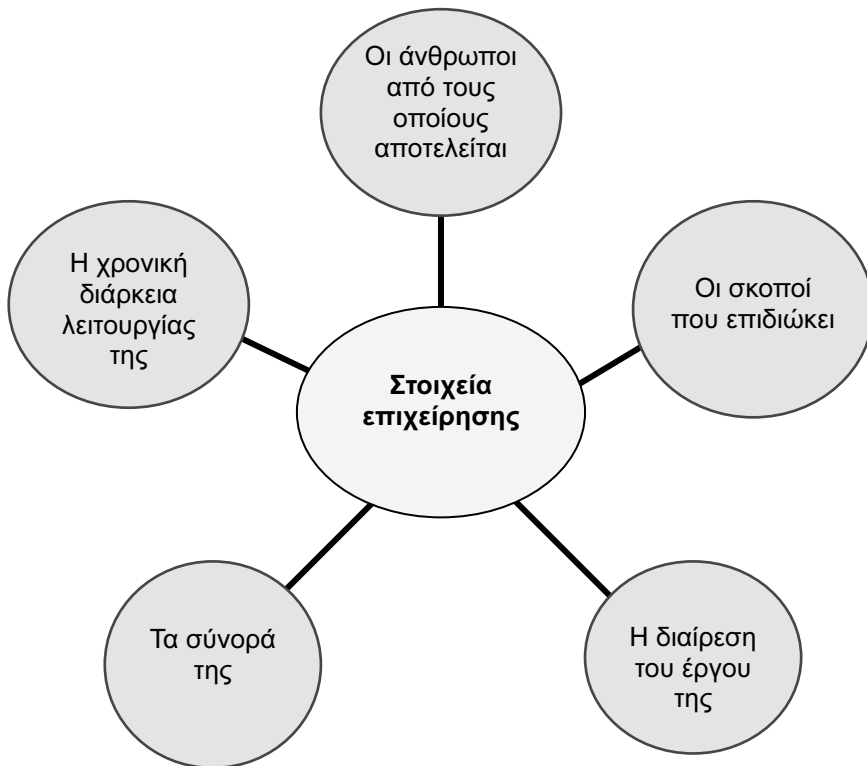
# Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΩΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών είναι μια πολύπλοκη διαδικασία –ιδιαίτερα στις σύγχρονες κοινωνίες, που οι συντελεστές παραγωγής είναι διεσπαρμένοι ανά την υφήλιο– και απαιτεί τη δημιουργία επιχειρήσεων και οργανισμών για τη συγκέντρωση των απαιτούμενων πόρων και το συντονισμό της κατανομής τους. Τα βασικά στοιχεία που χαρακτηρίζουν μια επιχείρηση είναι το ανθρώπινο δυναμικό, οι σκοποί που επιδιώκει, η διαίρεση της εργασίας, τα «σύνορα» που την ξεχωρίζουν από το περιβάλλον της, και η χρονική διάρκεια λειτουργίας της (Σχήμα 1.1).

Μια επιχείρηση αποτελείται από τρεις δομές, τη δομή των αποφάσεων, τη δομή της επικοινωνίας και τη δομή της παρακίνησης, και εμφανίζει συγκεκριμένο βαθμό συγκέντρωσης, τυποποίησης, εξειδίκευσης, ολοκλήρωσης και πολυπλοκότητας. Πραγματοποιεί τρεις λειτουργίες, την κοινωνική, τη διαχειριστική και την επιχειρηματική, οι οποίες σχετίζονται με το όραμα, τους σκοπούς και τους στόχους της, και δραστηριοποιείται σε συγκεκριμένο περιβάλλον, το οποίο καθορίζεται από κοινωνικούς, δημογραφικούς, οικονομικούς, πολιτικούς και πολιτιστικούς παράγοντες.

Το κεφάλαιο αυτό χωρίζεται σε τρία μέρη. Στο πρώτο και το δεύτερο μέρος αναλύονται οι δομές και οι δραστηριότητες της επιχείρησης αντίστοιχα, ενώ στο τρίτο μέρος παρουσιάζεται το περιβάλλον της επιχείρησης.

**Σχήμα 1.1:** Βασικά στοιχεία μιας επιχείρησης

### ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΔΟΜΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Μια επιχείρηση είναι σύμπλεγμα τριών δομών, της δομής των αποφάσεων<sup>1</sup>, της δομής της επικοινωνίας και της δομής της παρακίνησης<sup>2</sup> (Σχήμα 1.2).

#### α) Η δομή των αποφάσεων

Η δομή των αποφάσεων αναφέρεται στην κατανομή της εξουσίας ανάμεσα στα μέλη της επιχείρησης και στην αντιμετώπιση των τριβών και των αντιπαραθέσεων. Αναφέρεται επίσης στο βαθμό συγκέντρωσης στη λήψη των αποφάσεων, στο βαθμό τυποποίησης των διαδικασιών, καθώς και στο βαθμό ολοκλήρωσης, εξειδίκευσης και πολυπλοκότητας<sup>3</sup> (Σχήμα 1.3).

Οι σχέσεις εξουσίας της οργανωτικής δομής μιας επιχείρησης αναφέρονται στη σύνδεση των επιμέρους θέσεων εργασίας μεταξύ προϊστάμενων και υφιστάμενων, καθώς επίσης στον έλεγχο, την εκπαίδευση και την καθοδήγηση των υφιστάμενων από τους προϊστάμενους για την αποδοτική λειτουργία των εργαζόμενων. Το σύνολο των εργαζόμενων, τους οποίους διοικεί κάθε προϊστάμενος, ονομάζεται εύρος ελέγχου και προσδιορίζει τα ιεραρχικά επίπεδα της επιχείρησης.

**Σχήμα 1.2:** Η επιχείρηση ως σύμπλεγμα τριών δομών



Ο βαθμός συγκέντρωσης μιας οργανωτικής δομής αναφέρεται στο επίπεδο λήψης των αποφάσεων. Μια οργανωτική δομή είναι συγκεντρωτική όταν η πλειοψηφία των σημαντικότερων αποφάσεων λαμβάνεται από τα ανώτερα διοικητικά στελέχη της επιχείρησης. Αντίθετα, μια οργανωτική δομή είναι αποκεντρωτική όταν η πλειοψηφία των σημαντικότερων αποφάσεων λαμβάνεται από τα κατώτερα διοικητικά στελέχη της επιχείρησης. Για παράδειγμα, η *Cisco Systems* (εταιρεία εξοπλισμού Ίντερνετ), με πάνω από 90 θυγατρικές υπό την επωνυμία της, παρουσιάζει υψηλό βαθμό αποκέντρωσης στη λήψη αποφάσεων και στην εξουσία, επιτρέποντας στις θυγατρικές εταιρείες να λάβουν τον έλεγχο της οργάνωσης και της διοίκησής τους. Επίσης, η *Friesland Hellas* (εταιρεία γαλακτοκομικών) παρουσιάζει υψηλό βαθμό αποκέντρωσης, καθώς είναι ανεξάρτητη από τη μητρική *Friesland Foods* όσον αφορά τον καθορισμό της στρατηγικής και του προγράμματος μάρκετινγκ, τη δημιουργία νέων προϊόντων και τη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων της, στην ελληνική και την κυπριακή αγορά.

Ο βαθμός τυποποίησης μιας οργανωτικής δομής αναφέρεται στη μορφή (προφορική ή γραπτή) των κανόνων, των οδηγιών και των διαδικασιών για το σχεδιασμό, τον έλεγχο ή τη λήψη αποφάσεων. Μια οργανωτική δομή είναι τυποποιημένη όταν οι επιχειρηματικές λειτουργίες, όπως ο σχεδιασμός, ο έλεγχος και η λήψη των αποφάσεων, πραγματοποιούνται και επαναλαμβάνονται με αυστηρούς γραπτούς κανονισμούς και προγράμματα, τα οποία προσδιορίζονται από τις λεπτομερείς και σαφείς περιγραφές των θέσεων εργασίας, από οργανογράμματα, καθώς επίσης από έντυπα ή εγχειρίδια κανόνων, διαδικασιών, πολιτικών και προ-

**Σχήμα 1.3:** Χαρακτηριστικά της οργανωτικής δομής μιας επιχείρησης

Οι **σχέσεις εξουσίας** συνδέουν τις επιμέρους θέσεις εργασίας.

Ο βαθμός **συγκέντρωσης**: το επίπεδο (κεντρικό ή περιφερικό) λήψης των αποφάσεων.

Ο βαθμός **τυποποίησης**: η μορφή (προφορική ή γραπτή) των κανόνων, των οδηγιών και των διαδικασιών λειτουργίας, σχεδιασμού και ελέγχου.

Ο βαθμός **εξειδίκευσης**: η διαίρεση του συνολικού έργου σε επιμέρους διαδικασίες και καθήκοντα.

Ο βαθμός **ολοκλήρωσης**: η ενοποίηση και ο συντονισμός των επιμέρους καθηκόντων, των διαδικασιών και των τμημάτων.

Ο βαθμός **πολυπλοκότητας**: ο αριθμός των ιεραρχικών επιπέδων και των εξειδικευμένων θέσεων ή τμημάτων, και η γεωγραφική διασπορά των δραστηριοτήτων.

υπολογισμού. Αντίθετα, μια οργανωτική δομή είναι άτυπη όταν οι επιχειρησιακές λειτουργίες, όπως ο σχεδιασμός, ο έλεγχος και η λήψη των αποφάσεων, πραγματοποιούνται και επαναλαμβάνονται με άτυπους και άγραφους κανονισμούς και διαδικασίες. Για παράδειγμα, η *McDonald's* παρουσιάζει υψηλό βαθμό τυποποίησης, καθώς οι επιχειρηματικές λειτουργίες της πραγματοποιούνται και επαναλαμβάνονται με αυστηρούς γραπτούς κανόνες που προσδιορίζονται σε λεπτομερές εγχειρίδιο και οι εργαζόμενοι εκπαιδεύονται στο *Hamburger University των McDonald's*. Επίσης, η *Τράπεζα Κύπρου* παρουσιάζει υψηλό βαθμό τυποποίησης

(π.χ. έγκριση έκδοσης τραπεζικής επιταγής με απαραίτητες τις υπογραφές δύο προϊσταμένων, υποχρεωτική ταυτοποίηση συναλλασσόμενων για ποσά άνω των 30.000 ευρώ κ.λπ.), ο οποίος είναι απαραίτητος για τη μείωση των επισφαλειών και την καλύτερη διαχείριση του πιστωτικού κινδύνου.

Ο βαθμός εξειδίκευσης μιας οργανωτικής δομής αναφέρεται στη διαίρεση του συνολικού έργου σε επιμέρους λειτουργίες και καθήκοντα. Μια οργανωτική δομή είναι εξειδικευμένη όταν το συνολικό έργο διαιρείται σε επιμέρους διαδικασίες και θέσεις εργασίας, οι οποίες περιορίζονται σε ένα μικρό αριθμό καθηκόντων που επαναλαμβάνονται πολύ συχνά στο χρόνο. Αντίθετα, μια οργανωτική δομή είναι μη εξειδικευμένη όταν το συνολικό έργο εκτελείται από τον ίδιο εργαζόμενο. Για παράδειγμα, η γραμμή συναρμολόγησης των αυτοκινητοβιομηχανιών, όπως η *Ford*, παρουσιάζει υψηλό βαθμό εξειδίκευσης καθώς το συνολικό της έργο έχει διαιρεθεί σε πολλές επιμέρους φάσεις και θέσεις εργασίας, που επαναλαμβάνονται από τους ίδιους εργαζόμενους.

Ο βαθμός ολοκλήρωσης μιας οργανωτικής δομής αναφέρεται στην ενοποίηση, το συντονισμό και τη συνεργασία των επιμέρους διευθύνσεων και των τμημάτων. Μια οργανωτική δομή είναι «ολοκληρωμένη» όταν τα επιμέρους τμήματα συντονίζονται από την κεντρική διοίκηση με συγκεκριμένες κατευθύνσεις και μηχανισμούς, όπως η ιεραρχία, η άμεση επαφή και οι προσωρινές ή μόνιμες επιτροπές. Αντίθετα, μια οργανωτική δομή είναι «κατακερματισμένη» όταν τα επιμέρους τμήματα δεν συντονίζονται, με αποτέλεσμα κάθε εργαζόμενος να δρα με δική του πρωτοβουλία. Για παράδειγμα, η *Alpha Bank* παρουσιάζει υψηλό βαθμό ενοποίησης, καθώς η διοίκηση της μητρικής εταιρείας χαράσσει το όραμα, διαμορφώνει την επιχειρησιακή κουλτούρα, κατευθύνει τη λειτουργία του μάρκετινγκ, επιβάλλει τις στρατηγικές (επιχειρησιακές ή διοικητικές), παρέχει συμβουλευτικές υπηρεσίες και ιδιαίτερα –αφού πρόκειται για χρηματοπιστωτικό οργανισμό– ασχολείται με την ανάλυση και τη διαχείριση κινδύνων, καθώς και το γενικότερο προγραμματισμό και το σχεδιασμό. Επίσης, η *Unilever* παρουσιάζει υψηλό βαθμό ενοποίησης καθώς οι εργαζόμενοι υιοθετούν το όραμα, τις αξίες και τις πολιτικές της εταιρείας, ευθυγραμμίζοντας τους στόχους και τις επιδιώξεις τους με τους στόχους και τις επιδιώξεις της επιχείρησης, μέσω μηχανισμών συντονισμού και ισχυρών δικτύων επικοινωνίας.

Ο βαθμός πολυπλοκότητας μιας οργανωτικής δομής αναφέρεται στον αριθμό των ιεραρχικών επιπέδων, των εξειδικευμένων θέσεων ή τμημάτων και τη γεωγραφική διασπορά των δραστηριοτήτων της επιχείρησης<sup>4</sup>. Μια οργανωτική δομή είναι πολύπλοκη όταν ο αριθμός των ιεραρχικών επιπέδων και των εξειδικευμένων θέσεων εργασίας είναι μεγάλος, ενώ είναι απλή όταν ο αριθμός των ιεραρχικών επιπέδων και των εξειδικευμένων θέσεων εργασίας είναι μικρός. Για παράδειγμα, η *Procter & Gamble* παρουσιάζει υψηλό βαθμό πολυπλοκότητας, καθώς έχει πέντε διαφορετικά τμήματα (τμήμα προϊόντων βρεφικής φροντίδας, τμήμα

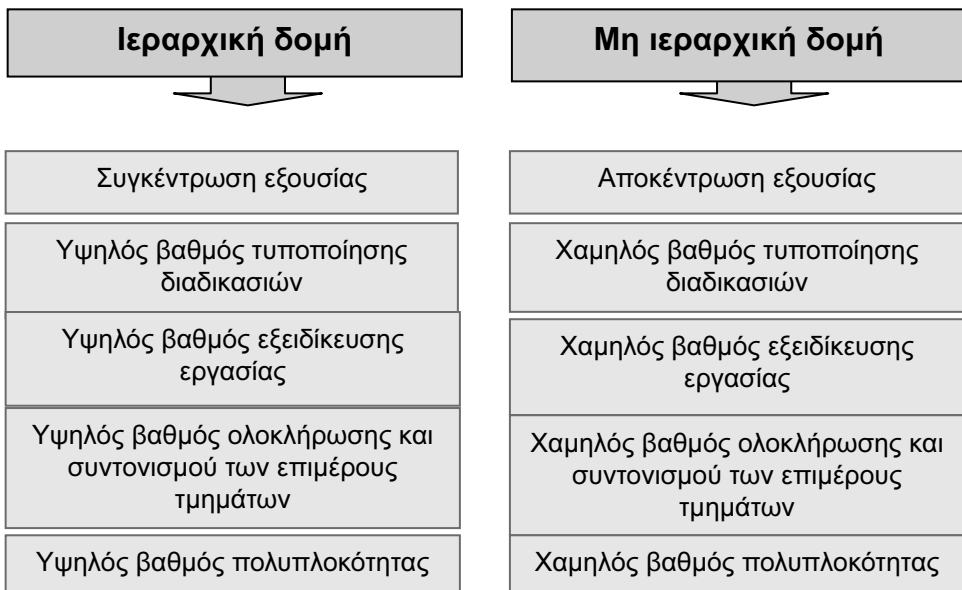
προϊόντων προσωπικής υγιεινής, τμήμα ειδών σπιτιού, τμήμα σνακ και αναψυκτικών και τμήμα προϊόντων ομορφιάς) με πληθώρα προϊόντων και λειτουργιών να υπάγονται στο καθένα. Τα τμήματα αυτά δραστηριοποιούνται σε έξι διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές (στη Β. Αμερική, στη Λατινική Αμερική, στη γεωγραφική περιοχή Ασίας, Ινδίας και Αυστραλίας, στην Κίνα, στη γεωγραφική περιοχή Κεντρικής Ευρώπης, Μ. Ανατολής και Αφρικής, και στη Δυτική Ευρώπη). Επίσης, η *L'Oreal* παρουσιάζει υψηλό βαθμό πολυπλοκότητας, καθώς προωθεί πάνω από 500 εμπορικές επωνυμίες (brands) και περισσότερα από 2.000 προϊόντα στις αγορές της Β. Αμερικής, της δυτικής Ευρώπης, της Ρωσίας, της Κίνας και της Ινδίας, και διαθέτει 47 εργοστάσια, 88 κέντρα διανομής και 14.500 υπαλλήλους στις μονάδες παραγωγής.

Ο βαθμός συγκέντρωσης, τυποποίησης, εξειδίκευσης, ολοκλήρωσης και πολυπλοκότητας εξαρτάται από το μέγεθος και τη λειτουργία της επιχείρησης και από τον κλάδο στον οποίο δραστηριοποιείται. Η οργανωτική δομή μιας επιχείρησης σχεδιάζεται με διαφορετικούς τρόπους και λαμβάνει δύο μορφές: την *ιεραρχική* ή *μηχανιστική* και τη *μη ιεραρχική* ή *οργανική*<sup>3</sup> (Σχήμα 1.4).

### Ιεραρχικές και μη ιεραρχικές δομές

Στις ιεραρχικές δομές, οι εργαζόμενοι εργάζονται κατά έναν αυστηρά καθορισμένο και προβλέψιμο τρόπο. Η εξουσία και η λήψη των αποφάσεων είναι συγκεντρωμένη, δηλαδή η πλειοψηφία των σημαντικότερων αποφάσεων λαμβάνεται

**Σχήμα 1.4:** Χαρακτηριστικά ιεραρχικής και μη ιεραρχικής δομής





από τα ανώτερα ιεραρχικά στελέχη, τα οποία καθορίζουν τους στόχους της επιχείρησης και κατανέμουν ανάλογα τους πόρους της. Τα τμήματα της επιχείρησης είναι στενά ελεγχόμενα και οι δραστηριότητές τους αυστηρά τυποποιημένες, ενώ οι πληροφορίες ρέουν κάθετα από τα ανώτερα στα κατώτερα ιεραρχικά στελέχη. Ο βαθμός εξειδίκευσης είναι υψηλός, αφού κάθε εργαζόμενος υλοποιεί μια συγκεκριμένη εργασία και έχει καθορισμένα καθήκοντα.

Στις μη ιεραρχικές δομές, οι εργαζόμενοι προσαρμόζονται καλύτερα στις αλλαγές του περιβάλλοντος. Η εξουσία κατανέμεται σε όλα τα επίπεδα και η λήψη των αποφάσεων είναι αποκεντρωμένη, δηλαδή οι αποφάσεις λαμβάνονται από τα κατώτερα ιεραρχικά στελέχη, ενώ οι πληροφορίες ρέουν οριζόντια, από ομάδα εργαζόμενων σε ομάδα εργαζόμενων και από εργαζόμενο σε εργαζόμενο. Αυτό σημαίνει ότι δίνεται σε κάθε μέλος της επιχείρησης η ευκαιρία να συμμετέχει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και να μοιράζεται τις ευθύνες και τα κέρδη που προκύπτουν, καθώς παρέχονται ισχυρά κίνητρα για τη συμμετοχή των εργαζόμενων στη διαδικασία επίτευξης των στόχων με ελάχιστη ή και καμία εποπτεία. Κάθε εργαζόμενος έχει την ευχέρεια εργασίας σε διαφορετικές θέσεις αναπτύσσοντας τις δεξιότητες και τις ικανότητές του.

Τόσο οι ιεραρχικές όσο και οι μη ιεραρχικές δομές έχουν επιμέρους πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Τα πλεονεκτήματα των ιεραρχικών οργανωτικών δομών είναι ο αυστηρός έλεγχος της κορυφαίας ηγεσίας και ο σαφής προσδιορισμός των καθηκόντων κάθε εργαζόμενου, ενώ τα μειονεκτηματά τους είναι η έλλειψη κινήτρων και ευελιξίας και η παραμόρφωση των πληροφοριών, που δημιουργούν γραφειοκρατικά προβλήματα. Αντίθετα, τα πλεονεκτήματα των μη ιεραρχικών δομών είναι η ευελιξία και η προσαρμογή στις αλλαγές, ενώ τα μειονεκτηματά τους είναι η δυσκολία επικοινωνίας μεταξύ των εργαζόμενων και η αδυναμία άμεσης ανταπόκρισης σε περίπτωση κρίσεων, εξαιτίας έλλειψης τυποποιημένων διαδικασιών. Αυτό σημαίνει ότι η μορφή της οργανωτικής δομής έχει ιδιαίτερη σημασία για την αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων, οι οποίες εμφανίζονται κατά διαστήματα στην πορεία κάθε επιχείρησης που λειτουργεί σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο οικονομικό, τεχνολογικό και κοινωνικό περιβάλλον.

### **Διαχείριση κρίσεων**

Η κρίση είναι συνήθως μια απρόβλεπτη κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται από ένταση και ανασφάλεια. Πρόκειται για ένα έκτακτο γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την αξιοπιστία ενός προϊόντος, το κύρος ή τη χρηματοοικονομική κατάσταση της επιχείρησης και την υγεία των εργαζόμενων, των πελατών της ή του κοινού γενικότερα, προσελκύνοντας έτσι αρνητική προβολή από τα ΜΜΕ ή από άλλες ομάδες επιχειρησιακού ενδιαφέροντος<sup>4</sup>.

Οι κρίσεις είναι δύο ειδών: α) απροσδόκητες ή β) κλιμακούμενες. Η απροσδόκητη κρίση είναι μη αναμενόμενη και εμφανίζεται ξαφνικά στη μέγιστη έντασή της, ενώ η κλιμακούμενη είναι αναμενόμενη και η έντασή της αναπτύσσεται κλιμακωτά. Αντίστοιχα, η ανταπόκριση μιας επιχείρησης σε περίπτωση κρίσης είναι δύο ειδών: α) άμεση ή β) προοδευτική. Η άμεση ανταπόκριση εκδηλώνεται σχεδόν αμέσως μόλις εμφανιστεί η κρίση, ενώ η προοδευτική εκδηλώνεται κλιμακωτά (Σχήμα 1.5).

Κατά τη διάρκεια της κρίσης η επιχείρηση αντιμετωπίζει δυσχέρειες και κινδύνους που επηρεάζουν τους εργαζόμενούς της ή ακόμη και τη χώρα στην οποία δραστηριοποιείται. Προκαλείται άγχος και ανασφάλεια στους εργαζόμενους αλλά και υλικές και ηθικές ζημιές, που βλάπτουν την επιχείρηση και προσβάλλουν με κάθε τρόπο τη διάθεση των προϊόντων ή των υπηρεσιών της.

Τα αίτια των κρίσεων διακρίνονται σε εξωγενή –που οφείλονται σε παράγοντες ή σε γεγονότα που συμβαίνουν έξω από την επιχείρηση– και σε ενδογενή –που οφείλονται σε παράγοντες ή γεγονότα που συμβαίνουν μέσα στην επιχείρηση.

Η αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων απαιτεί τη συνεχή ετοιμότητα του προσωπικού της επιχείρησης, τον προσδιορισμό σχεδίου δράσης, τον καθορισμό των επιμέρους ενεργειών (και των ατόμων που θα τις υλοποιήσουν), καθώς και τον προσδιορισμό των μέσων που θα χρειαστούν για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της κρίσης, και την άμεση αντιμετώπιση όλων των πιθανών επιπτώσεων διευκολύνοντας την επικοινωνία (Σχήμα 1.6).

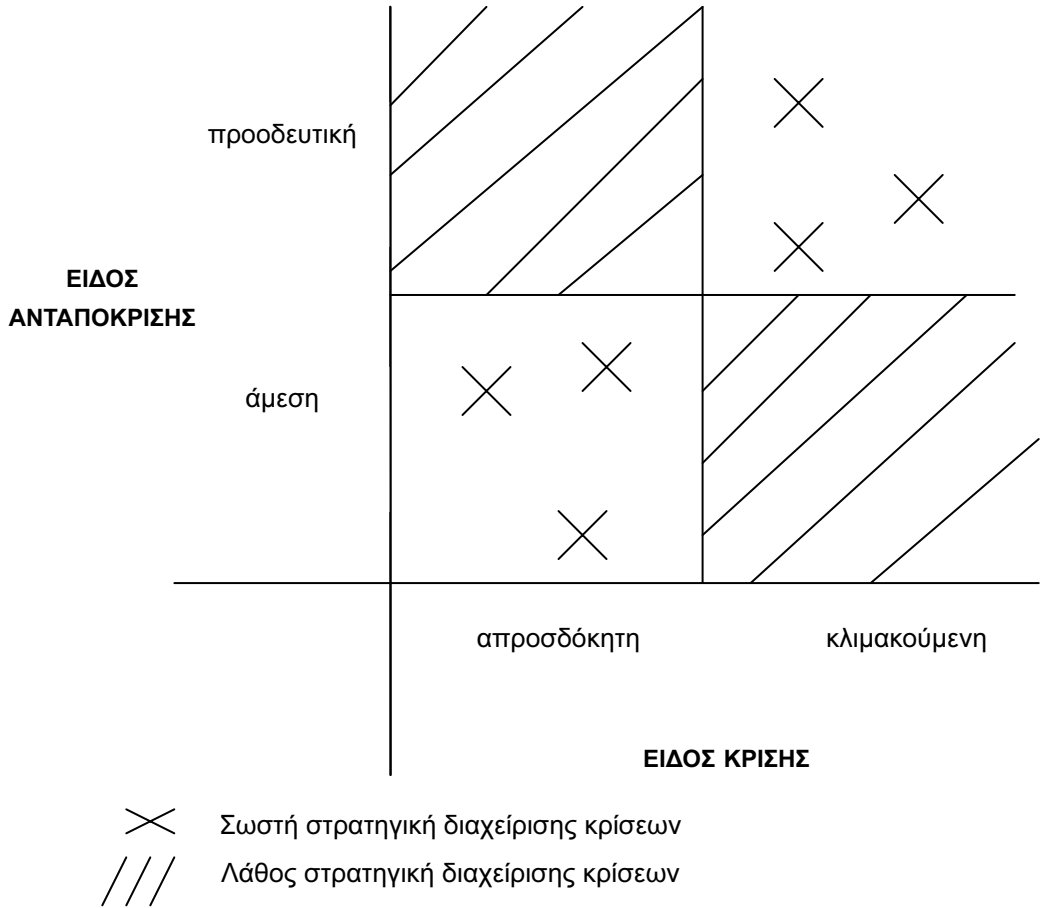
## **β) Η δομή της επικοινωνίας**

Η δομή της επικοινωνίας αναφέρεται στη μετάδοση της γνώσης, δηλαδή παρέχει το απαιτούμενο επικοινωνιακό δίκτυο μεταξύ των μελών της επιχείρησης και μεταξύ της επιχείρησης και του περιβάλλοντός της. Για παράδειγμα, η *Johnson & Johnson* εφαρμόζει συγκεκριμένα συστήματα μετάδοσης της γνώσης, όπως τακτικές αναφορές προόδου και απόδοσης και συναντήσεις μεταξύ μελών που ανήκουν σε ομάδες διαφορετικών τμημάτων για τη διάχυση της στρατηγικής και των αποφάσεων, την ενσωμάτωση πληροφοριών από το περιβάλλον της επιχείρησης, αλλά και για την τυποποίηση ενός κοινού κώδικα επικοινωνίας.

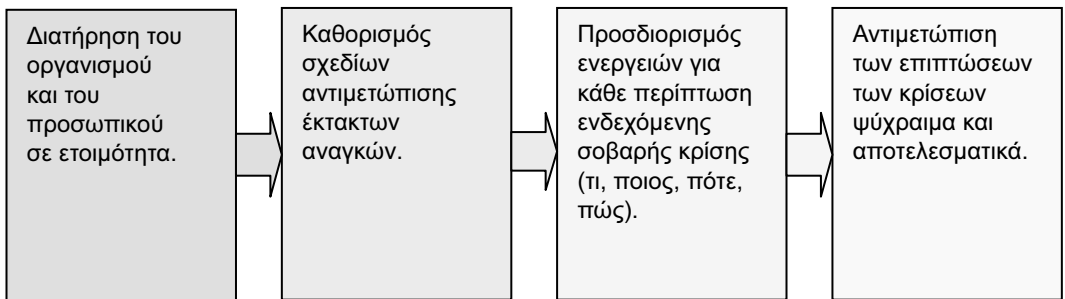
Η πληροφόρηση και η γνώση ταξινομούνται σε δύο κατηγορίες: σε *σαφείς* (explicit) ή *τυποποιημένες* και σε *σιωπηρές* (tacit) ή *άτυπες*<sup>1,5</sup>.

Η *τυποποιημένη* πληροφόρηση και γνώση σχετίζεται με αναφορές πωλήσεων, με χαρακτηριστικά προϊόντων και με προγράμματα παραγωγής, που συγκεντρώνονται σε έντυπη (εγχειρίδια, βιβλία, περιοδικά και εφημερίδες) ή ηλεκτρονική

**Σχήμα 1.5:** Μορφές κρίσης και τρόποι ανταπόκρισης



**Σχήμα 1.6:** Διαχείριση των κρίσεων



# ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΟΜΟΣ Β'

## ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΠΟΙΟΤΗΤΑ

Τις τελευταίες δεκαετίες, η παγκόσμια κοινότητα γεύτηκε τους καρπούς της διαρκούς εξέλιξης σε όλους τους επιστημονικούς κλάδους. Η εξέλιξη της ιατρικής ακολούθησε την εξέλιξη των άλλων κοινωνικών επιστημών, καθώς ανακαλύφθηκαν νέες και εξελιγμένες μορφές πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης, και νέα φαρμακευτικά σκευάσματα, για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής χιλιάδων ανθρώπων με την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών Υγείας.

Όπως και οποιαδήποτε άλλη επιχείρηση, οι οργανισμοί Υγείας αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της στενότητας πόρων. Ουσιαστικά, δηλαδή, τα ιατρεία, τα νοσοκομεία, τα κέντρα Υγείας και οι κλινικές κατανέμουν σε εναλλακτικές χρήσεις τους περιορισμένους συντελεστές παραγωγής που διαθέτουν, προσφέροντας υπηρεσίες Υγείας σε ένα συνεχώς αυξανόμενο αριθμό ασθενών, που επιζητά ποιοτικές υπηρεσίες με μικρό κόστος. Για να αντεπεξέλθουν, οι οργανισμοί Υγείας επιβάλλεται να αφομοιώσουν και να εφαρμόσουν παραδοσιακές και σύγχρονες θεωρίες οργάνωσης, καθώς και αρχές αποδοτικότητας και ποιότητας.

Τα θέματα αυτά θίγονται στο βιβλίο που κρατάτε στα χέρια σας — το οποίο αποτελεί το δεύτερο από δύο τόμους — και εξετάζει τις παραδοσιακές αρχές και τις σύγχρονες τάσεις Οργάνωσης και Διοίκησης και τις εφαρμογές τους στους οργανισμούς Υγείας, και ορίζει τις έννοιες και τις διαστάσεις της αποδοτικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας.

### Οι συγγραφείς

Η **Μαρία Καλογεροπούλου** είναι απόφοιτος του τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με μεταπτυχιακή εξειδίκευση στην Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας. Είναι υποψήφια διδάκτωρ στο τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ο καθηγητής **Πάνος Μουρδουκούτας** είναι συγγραφέας δεκαπέντε βιβλίων με θεματολογία που εκτείνεται από την επιχειρηματικότητα έως τις διεθνείς επιχειρήσεις. Διδάσκει και πραγματοποιεί έρευνα στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, στο πανεπιστήμιο Long Island της Νέας Υόρκης, και στο πανεπιστήμιο της Ναγκόγια στην Ιαπωνία. Παράλληλα, δημοσιεύει άρθρα σε επαγγελματικά επιστημονικά περιοδικά και έντυπα, συμπεριλαμβανομένων των New York Times, Journal of Risk and Insurance, Barron's, Edge Singapore και European Business Review. Έχει διακριθεί με το βραβείο Literati Club Award for the Highly Commented Author (Ηνωμένο Βασίλειο).