

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τ Ε Ι Κ Α Λ Α Μ Α Τ Α Σ
Τ Μ Η Μ Α
Ε Κ Δ Ο Σ Ε Ω Ν & Β Ι Β Λ Ι Ο Θ Η Κ Η Σ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: **Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ MANAGEMENT. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ.**

Εισηγήτρια:
Μπισσάνη Ευγενία

Σπουδάστρια:
Πολίτη Ελένη

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	σελ.5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.6
ΜΕΡΟΣ Α΄	
ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ MANAGEMENT ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ	σελ.9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο	
ΤΙ ΕΙΝΑΙ MANAGEMENT.....	σελ.10
1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ.....	σελ.10
1.1.1 MANAGEMENT: ΠΗΓΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΡΧΩΝ.....	σελ.18
1.2 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΤΟΥ ΟΡΟΥ "MANAGEMENT".....	σελ.30
1.2.1 ΑΠΟ ΤΗΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΣΤΟ MANAGEMENT.....	σελ.35
1.2.2 ΕΙΔΗ MANAGEMENT.....	σελ.37
1.2.3 MANAGEMENT ΠΥΡΗΝΑΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	σελ.39
1.2.4 Η ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ MANAGEMENT	σελ.44
1.3 ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ.....	σελ.46
1.3.1 ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ.....	σελ.46
1.3.2 ΕΙΔΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ	σελ.48
1.3.3 ΕΙΔΗ ΠΛΑΝΩΝ.....	σελ.51
1.3.4 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ	σελ.53
1.3.5 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ..	σελ.58
1.3.6 Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ.....	σελ.62
1.3.7 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.....	σελ.65
1.3.8 Η ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ	σελ.67
1.3.9 Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ.....	σελ.68
1.3.10 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ.....	σελ.69
1.3.11 ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ.....	σελ.71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο	
Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ MANAGEMENT	σελ.73
ΜΕΡΟΣ Β΄	
Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ MANAGEMENT	σελ.80
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο	
ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ	σελ.81
3.1 Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ	σελ.81
3.2 Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΡΩΜΑΪΚΗ ΕΠΟΧΗ.....	σελ.86
3.3 ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΠΕΡΙΟΔΟ..	σελ.87
3.3.1 ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.....	σελ.88

3.4	ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΝΕΟΤΕΡΗ ΕΛΛΑΔΑ.....σελ.94
3.4.1	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΗΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΑΣ.....σελ.95
3.4.2	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΗΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....σελ.97
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ MANAGEMENT ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ	
	ΔΥΝΑΜΙΚΟ σελ.102
4.1	ΤΙ ΟΝΟΜΑΖΟΥΜΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΠΩΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ
	ΣΗΜΑΡΑ ΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ σελ.102
4.2	ΤΟ MANAGEMENT ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ σελ.104
4.3	ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ σελ.113
ΜΕΡΟΣ Γ'	
	ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ σελ.123
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο	
5.1	ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ σελ.124
5.1.1	ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ..... σελ.124
5.1.2	ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ σελ.124
5.1.3	ΣΥΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ..... σελ.126
5.2	ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ σελ.127
5.3	ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ..... σελ.142
	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ σελ.149
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ σελ.151
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ σελ.155

*Αφιερωμένη
στους γονείς μου,*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πριν αρχίσουμε την εργασία θα ήθελα να ευχαριστήσω:

Την κυρία Μπιτσάνη που με βοήθησε στην σύνταξη του ερωτηματολογίου,

Τον κύριο Δημόπουλο που μου έδωσε το πρόγραμμα της στατιστικής ανάλυσης για την συνεργασία του,

Τον κύριο Τομάρα τον Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας για την έγκριση που μας έδωσε για την διανομή του ερωτηματολογίου στους εργαζόμενους του νοσοκομείου,

Και τέλος ευχαριστώ τους εργαζόμενους του νοσοκομείου για την άψογη συνεργασία τους.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι αρχές και τα συστήματα διοίκησης είναι απαραίτητα για κάθε οργανισμό υγείας κερδοσκοπικό ή μη.

Οι προληπτικές, θεραπευτικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες της δημόσιας υγιεινής, η κατ' οίκον νοσηλεία, η επαγγελματική υγιεινή και η ανοικτή περίθαλψη στα κέντρα υγείας τείνουν να ενοποιούνται με τις υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Για τη διοίκηση του νοσοκομείου και τα στελέχη του η τάση αυτή παρουσιάζει προβλήματα και προκλήσεις ως προς τις δημιουργικές σχέσεις συνεργασίας, επικοινωνίας, οργάνωσης και εφαρμογή της πολιτικής. Κανείς όμως δεν μπορεί να προβλέψει το γεγονός ότι προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες υγείας και οπωσδήποτε καλύτερη νοσηλεία και περίθαλψη στον πληθυσμό σήμερα.

Για να πετύχει στην εφαρμογή του το ενοποιημένο σύστημα από διοικητικής πλευράς, κατά την άποψη μας, χρειάζεται αφ' ενός ενημέρωση του κοινού και συνεργασία με το νοσοκομείο καθώς και την ρύθμιση των κανονισμών και ασφαλιστικών ταμείων ώστε να καλύπτουν τα έξοδα των υπηρεσιών που παρέχονται στην κοινότητα, αφ' ετέρου δε αλλαγή νοοτροπίας της διοίκησης και των εργαζομένων ώστε να καταλάβουν ότι οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν λειτουργίες του νοσοκομείου.

Οι αρχές διοίκησης νοσοκομείου συνοψίζονται σε τρεις ευρείες κατηγορίες.

- ❖ Στην οργάνωση του νοσοκομείου.
- ❖ Στην συμπεριφορά των ανθρώπων που αποτελούν τον οργανισμό.
- ❖ Στη μέτρηση του βαθμού επιτυχίας των σκοπών του οργανισμού.

Στο νοσοκομείο είναι οι υπηρεσίες που προσφέρονται και αυτό έχει τη μεγαλύτερη σημασία. Ο σκοπός αυτός προηγείται και από τα οικονομικά προβλήματα.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η προσέγγιση του ρόλου του ανθρώπινου παράγοντα στην διοίκηση των νοσοκομείων και η ανάλυση της σημασίας του. Θα προσεγγίσουμε τις λειτουργίες και τις ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιεί, το ανθρώπινο δυναμικό, καθώς και το νοσοκομειακό management επίσης θα προσπαθήσουμε να μετρήσουμε την ικανοποίηση των εργαζομένων του νοσοκομείου Καλαμάτας και κατά πόσο αυτό είναι παραγωγικό.

Η εργασία μας θα χωριστεί με τρία μέρη όπου το κάθε ένα από αυτά θα χωριστεί σε κεφάλαια εκ' των οποίων:

Στο πρώτο και στο δεύτερο κεφάλαιο του πρώτου μέρους θα μιλήσουμε γενικά για το management και τι είναι το management. Επίσης και την σημασία του ανθρώπινου παράγοντα γι' αυτό, ούτως ώστε να θέσουμε το βασικό πλαίσιο της εργασίας μας.

Στο πρώτο κεφάλαιο του δεύτερου μέρους της εργασίας θα μιλήσουμε για την εξέλιξη των νοσοκομείων από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα. Θα προσπαθήσουμε να δώσουμε σαφή εικόνα για τα σύγχρονα νοσοκομεία και για το πώς θα έπρεπε να είναι ένα πρότυπο νοσοκομείο.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα επιχειρήσουμε να οριοθετήσουμε το νοσοκομειακό management και την σπουδαιότητα του ανθρώπινου δυναμικού στα νοσοκομεία όπως τεκμηριώνεται από την σχετική βιβλιογραφία.

Τέλος στο τρίτο μέρος της εργασίας θα παρουσιάσουμε την εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήσαμε στο νοσοκομείο Καλαμάτας με στόχο την αποτύπωση της ικανοποίησης του προσωπικού του από τις εργασιακές συνθήκες και πως εξαιτίας αυτών επηρεάζεται η συνολική παραγωγικότητα του νοσοκομείου.

Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την εργασία ήταν από επιστημονικά βιβλία που αναφέρουν για το management και το νοσοκομειακό management και για τον ανθρώπινο παράγοντα μέσα σε έναν οργανισμό ή μια επιχείρηση. Οι πρωτογενείς πηγές της εργασίας ήταν η εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήσαμε στο νοσοκομείο της Καλαμάτας, και η μελέτη του τμήματος Υγείας και Πρόνοιας για την εξέλιξη των νοσοκομείων σε ηλεκτρονική μορφή. Η εργασία στη βάση της στηρίχθηκε στις δευτερογενείς πηγές που αποτελούσαν τα βιβλία και τα άρθρα από περιοδικά. Από εκεί χρησιμοποιήθηκαν τα πιο βασικά στοιχεία και τα αναφέραμε περιληπτικά.

Οι δυσκολίες που παρουσιάστηκαν στην εργασία μας ήταν ότι η κείμενη σχετική, με το θέμα, βιβλιογραφία δεν ήταν επαρκής για όλα τα σημεία της εργασίας και κυρίως για το νοσοκομειακό management, ενώ αντίθετα ήταν πολύ πλούσιο όσον αφορά το management γενικά. Αυτό το γεγονός δημιούργησε δυσκολία ως προς τη σύνθεση των βιβλιογραφικών επιστημονικών δεδομένων. Για τα αποτελέσματα της στατιστικής έρευνας χρησιμοποιήθηκε ηλεκτρονικό πρόγραμμα στατιστικής ανάλυσης που δόθηκε από το τμήμα.



**ΜΕΡΟΣ Α:
ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ
MANAGEMENT ΚΑΙ Η
ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΤΙ ΕΙΝΑΙ MANAGEMENT

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

Από τα αρχαία χρόνια έγιναν ανθρώπινες προσπάθειες για την προσέγγιση του management, αλλά δεν υπήρχε σχέση με το σημερινό πολυπλοκότερο μηχανισμό. Μία αναδρομή θα μας δώσει το πλαίσιο και την εξελικτική πορεία του management, ακόμη θα μας βοηθήσει για την καλύτερη κατανόηση του.

Οι αρχαίοι Κινέζοι, οι Ρωμαίοι, οι Αρχαίοι Αιγύπτιοι και οι Αρχαίοι Έλληνες ασχολήθηκαν πρακτικά με τη διοίκηση και αυτό φαίνεται από τα μνημεία που κατασκευάστηκαν με συλλογική προσπάθεια των ατόμων και με την έννοια του σύγχρονου management. Ένα από τα μνημεία που δημιουργήθηκαν με τον τρόπο που αναφέραμε παραπάνω είναι και οι πυραμίδες της Αιγύπτου, που δημιουργήθηκαν πριν από 2000 χρόνια και απασχόλησε 100.000 άτομα για 20 έτη.¹

Η πορεία της εξέλιξης της δημόσιας διοίκησης, με τη μορφή που έχει μέχρι σήμερα, ξεκινά από τα μοναρχικά κράτη της Ευρώπης, αφού σε αυτά λόγω της συνένωσης μεγάλων εκτάσεων υπό ενιαία εξουσία παρουσιάζεται η ανάγκη δημιουργίας ενός συγκεντρωτικού- ιεραρχικού τύπου διοίκησης. Αυτός ο τύπος διοίκησης εξελίχθηκε μέσα από διάφορα στάδια που περιλαμβάνουν αρχικά, κατά τον 16^ο αιώνα, τον διαχωρισμό του κράτους από την βασιλική αυλή, αργότερα την επέκταση της κρατικής διοίκησης και την αριστοκρατικοποίηση των δημοσίων αξιωμάτων ή την εμπορευματοποίησή τους σε άλλες περιπτώσεις, και καταλήγει σαν αποτέλεσμα των μεγάλων αστικών επαναστάσεων και των μεταρρυθμιστικών κινημάτων, μετά τον 17^ο αιώνα, στη δημιουργία ενός συστήματος διοίκησης με ορθολογικό- γραφειοκρατικό χαρακτήρα. Οι εξελίξεις αυτές έχουν ιδιαίτερη σημασία διότι σχετίζονται άμεσα με την εμφάνιση και την ανάπτυξη της πρώιμης διοικητικής σκέψης σε αυτές της χώρες.²

1. Μύρων Μ. Ζαβλανός, «Μάνατζμεντ», Έλλην, σ. 33.

2. Τύπας, Γ. και Κατσαρός, Γ., «Εισαγωγή Στη Διοικητική Επιστήμη», Gutenberg, Αθήνα 2003, σ. 23-24.

Μεγάλη σημασία όμως για την εξέλιξη της διοικητικής σκέψης έχουν και τα κοινωνικά προβλήματα που καλείται να αντιμετωπίσει η δημόσια διοίκηση. Κατά τον 17^ο αιώνα, ως αποτέλεσμα των μεταβολών του αγροτικού συστήματος και της κοινωνικής δομής του αγροτικού χώρου στη Δυτική Ευρώπη εμφανίζονται προβλήματα όπως η φτώχεια, οι συγκρούσεις ανάμεσα στους εργοδότες και τους εργάτες και οι οικονομικές κρίσεις, τα οποία σημάδεψαν την ζωή των σύγχρονων κοινωνιών. Οι προσπάθειες συντονισμένης αντιμετώπισης αυτών των προβλημάτων οδήγησαν σε συγκρούσεις ανάμεσα σε κοσμικούς και εκκλησιαστικούς θεσμούς ανάμεσα σε κεντρικές αρχές και την κεντρική διοίκηση. Οι συγκρούσεις αυτές αντικατοπτρίζονται στις πολιτικές συζητήσεις και της αποφάσεις σε επίπεδο κεντρικής εξουσίας και θεσμών εθνικής εκπροσώπησης.³

Υπό το πνεύμα των αρχών του διαφωτισμού, στα τέλη του 17^{ου} αιώνα, γίνονται οι πρώτες προσπάθειες συστηματικής έρευνας του διοικητικού φαινομένου, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που προκύπτουν από την αυθαιρεσία της εξουσίας, η οποία εκφράζεται από την επικράτηση του «Αστυνομικού Κράτους». Πρόκειται για προσπάθειες που συνιστούν μια εφαρμοσμένη επιστήμη της διοίκησης και έχουν σκοπό τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της διοικητικής δράσης για την προαγωγή της κοινωνικής ευημερίας.⁴

Δείγματα αυτής της τάσης, που σχετίζονται με τον τρόπο λειτουργίας και την ανάλυση του μηχανισμού, κυρίως, της δημόσιας διοίκησης μπορεί να βρει κανείς ήδη από τις αρχές του 18^{ου} αιώνα στο έργο των Γάλλων συγγραφέων, αλλά και στην προσπάθεια που καταβάλλεται στην Γαλλία για την διαδικασία των αρχών μιας αποτελεσματικής διοικητικής δράσης στους μελλοντικούς δημόσιους υπαλλήλους.⁵

3. ο.π. σ. 23-29.

4. ο.π. σ. 23-29.

5. ο.π. σ. 23-29.

Αντίστοιχα στη Γερμανία, αρχίζει να φαίνεται μια τάση προσανατολισμού της διοικητικής σκέψης με κατεύθυνση το διοικητικό δίκαιο. Μέσα από τις προσπάθειες που καταβάλλουν για έλεγχο της κρατικής γραφειοκρατίας παρατηρείται, σύμφωνα με την γενική τάση που επικρατεί σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη, μια κίνηση, ανάμεσα σε δυο πόλους: την ανάθεση των ανώτερων διοικητικών αξιωμάτων με προνομιακό τρόπο στην αριστοκρατία ή την ανάθεσή τους με βάση αξιοκρατικά προσόντα. Στην προσπάθεια βελτίωσης του αξιοκρατικού συστήματος διορισμών, οι εισηγητές του Πρωσικού Νομικού Κώδικα το 1794 άφησαν έξω από αυτήν την διαδικασία τα σημαντικά κρατικά αξιώματα. Οι μεγάλες διοικητικές μεταρρυθμίσεις στις αρχές του 19^{ου} αιώνα κατέργησαν αυτούς τους νομικούς περιορισμούς.⁶

Το «Αστυνομικό Κράτος» μεταβάλλεται σε «Κράτος Δικαίου» που αναζητά την προώθηση μέτρων κοινωνικής πολιτικής για την θεραπεία των προβλημάτων της κοινωνικής ανισότητας και της φτώχειας και την επίτευξη κοινωνικής ισορροπίας. Η διοικητική δράση υπόκειται στη αρχή της νομιμότητας και τα δικαιώματα του πολίτη να προστατεύονται από το συνταγματικό δίκαιο. Ως αποτέλεσμα αυτής της έμφασης που δίνεται στο δίκαιο, η εφαρμοσμένη επιστήμη της δημόσιας διοίκησης υποχωρεί και ιδιαίτερα μετά το 1850 η προσοχή των θεωρητικών επικεντρώνεται στην νομική πλευρά του μηχανισμού της. Έτσι στην Γερμανία, ο Lorenz von Stein, συνεχίζοντας την παράδοση της εφαρμοσμένης διοικητικής επιστήμης συνέθεσε το έργο του *Die Verwaltungslehre*, το πιο σημαντικό για την εποχή έργο διοικητικής επιστήμης. Οι ανάγκες της κοινωνίας τον 19^ο αιώνα όπως η ανάπτυξη της βιομηχανικής κοινωνίας, η διόγκωση των κοινωνικών προβλημάτων που γεννούσε ο βιομηχανικός τρόπος παραγωγής οδήγησαν σε διερεύνηση και επέκταση των ρυθμιστικών λειτουργιών της δημόσιας διοίκησης. Έτσι έχουμε το πρώτο κίνημα διοικητικής μεταρρύθμισης από

6. ο.π. σ. 23-29.

τον πρόεδρο των Η.Π.Α. ο οποίος έβαλε τις βάσεις για την εξέλιξη της διοικητικής επιστήμης.⁷

Οι παραδοσιακές προσεγγίσεις του management ήταν:

> οι φιλανθρωπικές με την έννοια της φροντίδας και τις ανάγκες των εργαζομένων για στέγαση, υγεία, εκπαίδευση κ.λ.π.,

> οι διαδικαστικές οι ενέργειες εδώ είχαν οργανωμένο τρόπο χειρίζονται τα μικρά ή μεγάλα προβλήματα που σχετίζονται με τη δουλειά των εργαζομένων και την παραγωγή και

> οι προληπτικές με την έννοια της δημιουργίας μηχανισμών που θα ήταν έτοιμοι να εμποδίσουν ανεπιθύμητες καταστάσεις, π.χ. η πρόνοια για την πρόληψη μελλοντικών απειλών.⁸

Η εμφάνιση της διοικητικής επιστήμης συνδέεται με τις κοινωνικοοικονομικές μεταβολές μετά την Βιομηχανική Επανάσταση που έφερε η μετάβαση στον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής και η δημιουργία των εθνικών κρατών. Πριν το 19^ο αιώνα το διοικητικό φαινόμενο εξετάστηκε στο πλαίσιο μιας εφαρμοσμένης επιστήμης. Κατά την διάρκεια του 19^{ου} αιώνα ακολούθησε μια εξελικτική πορεία και περνώντας από μια προσέγγιση επηρεασμένη από την επιστήμη του διοικητικού δικαίου, παράλληλα με την συνέχιση της εμπειρικής προσέγγισης, κατέληξε στο τέλος του αιώνα στην διαμόρφωση των ξεχωριστών τάξεων.⁹

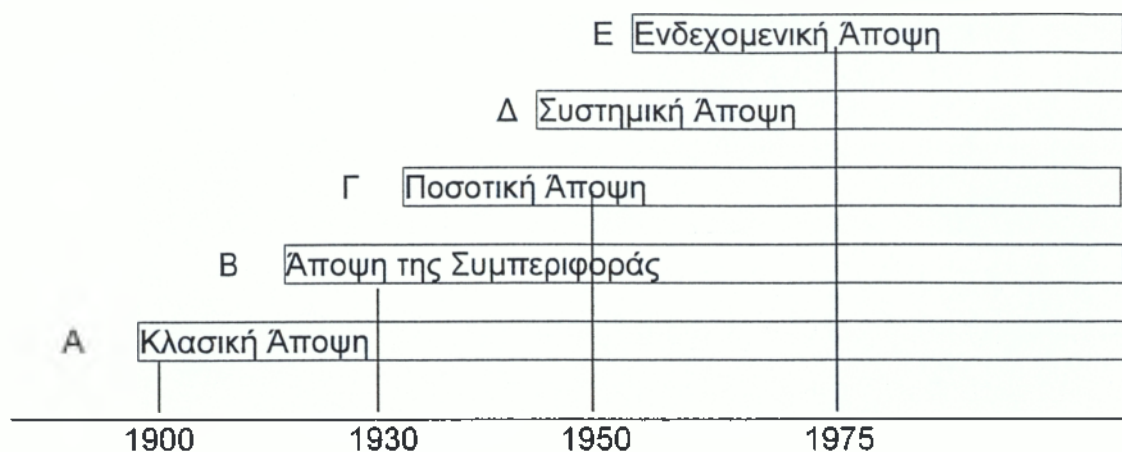
Με την πάροδο του χρόνου αναπτύχθηκαν διάφοροι κανόνες, ιδέες και πρακτικές που σηματοδοτούν την ιστορική αναδρομή του management. Η ανάπτυξη των θεωριών εξέλιξης χρονολογικά παρουσιάζεται στο παρακάτω διάγραμμα.¹⁰

7. ο.π. σ. 23-29.

8. Ζαβλανού, Μ., «Οργάνωση και Διοίκηση», τ. Α, 2^η εκδ., Ίων, σ. 25.

9. ο.π. Τύπας Γ. και Κατσαρός, Γ., «Εισαγωγή Στη Διοικητική Επιστήμη»,...,σ.23-29.

10. ο.π. σ.23-29.



Πηγή: Μύρων Μ. Ζαβλανός, «Μάνατζμεντ», Έλλην

A. Κλασική Άποψη Του Management

Η περίοδος αυτή αρχίζει στις αρχές του 1900 και περιλαμβάνει το επιστημονικό management και το διοικητικό management. Και οι δύο σκέψεις αναπτύχθηκαν στην αρχή της βιομηχανικής επανάστασης.

Την πρώτη φάση της εξέλιξης της διοικητικής επιστήμης τροφοδότησαν τα έργα των H. Fayol στην Γαλλία και E.W. Taylor στις Η.Π.Α., των οποίων οι μέθοδοι και οι παρατηρήσεις είχαν μάλλον εμπειρικό χαρακτήρα. Το ερευνητικό τους ενδιαφέρον επικεντρώθηκε στον εντοπισμό αρχών που θα μπορούσαν να έχουν γενική εφαρμογή στη βελτίωση της διοίκησης. Η διαφορά τους ήταν ότι ενώ ο Taylor ενδιαφερόταν για την διοίκηση των επιχειρήσεων, ο Fayol μπορεί να χαρακτηριστεί ως ο πρώτος θεωρητικός της διοίκησης που επικεντρώθηκε στην αναζήτηση αρχών διοίκησης με γενική εφαρμογή. Η προσέγγισή τους χαρακτηρίστηκε διαχειρισσιολογική, αφού ταύτιζαν την διοίκηση με μια διαχείριση που βασισμένη στην ορθολογική επιλογή των πιο αποτελεσματικών μεθόδων θα οδηγούσε στην επιτυχία του σκοπού με τον καλύτερο τρόπο. Ιδιαίτερη συμβολή στην κλασική σχολή της διοικητικής σκέψης αποτέλεσε και το έργο του M. Weber πάνω στην γραφειοκρατική δομή της διοίκησης. Η αναγωγή του γραφειοκρατικού φαινομένου στις κοινωνικοοικονομικές και ιστορικές συνθήκες γέννησής του και η κοινωνιολογική μέθοδος προσέγγισης που εισήγαγε επηρέασαν σημαντικά την σύγχρονη διοικητική σκέψη.¹¹

11. Δες, Τυπός, Γ. και Κατσαρός, Γ., ..., σ. 23-29.

B. Management Από Την Άποψη Της Συμπεριφοράς

Η περίοδος αυτή αρχίζει το 1930. Στην Αμερική άρχισαν να αναπτύσσεται η ψυχολογία όπου και ώθησε την επιστήμη του management στην αναζήτηση της ευημερίας του εργάτη και της ουσιαστικές ανθρώπινες σχέσεις. Έτσι δημιουργήθηκε η ανάγκη να μελετηθούν τα αποτελέσματα των ανθρώπινων σχέσεων και η επίδρασή τους στην παραγωγή.¹²

Η δεύτερη φάση της εξέλιξης της διοικητικής σκέψης προέκυψε από την αναζήτηση καθολικών αρχών λειτουργίας των οργανώσεων που χαρακτήριζαν την προηγούμενη περίοδο. Το ενδιαφέρον της σχολής αυτής παραμένει επικεντρωμένο στην αύξηση της αποδοτικότητας, η οποία όμως αναζητήθηκε όχι μόνο στον τεχνικό εξοπλισμό αλλά στις ανθρώπινες σχέσεις και την συμπεριφορά των ανθρώπων μέσα στις οργανώσεις. Κύριος εκπρόσωπος αυτής της σχολής είναι ο E. Mayo.¹³

Σχολή των ανθρωπίνων σχέσεων ή συμπεριφοράς βασίζεται στην πίστη ότι το διοικητικό στέλεχος που κατανοεί επαρκώς την ανθρώπινη συμπεριφορά είναι σε θέση να πείσει τους εργαζόμενους να συνεργαστούν για την επίτευξη των σκοπών της επιχείρησης.¹⁴

12. ο.π. σ. 34-48

13. Δες, Τυπός, Γ. και Κατσαρός, Γ., ..., σ. 23-29

14. ο.π. σ. 23-29

Γ. Επιστήμη του Management Και Ποσοτική Προσέγγιση

Η περίοδος αυτή αρχίζει το 1950. Εδώ αρχίζουμε να χρησιμοποιούν μαθηματικά μοντέλα, στατιστικές αναλύσεις, γραμμικό προγραμματισμό, προσομοιώσεις και υπολογιστές στην ανάλυση και μελέτη των οργανισμών. Με αυτές τις τεχνικές βοηθούν τους μάνατζερ στην λήψη των αποφάσεων στις περιπτώσεις που υπάρχουν πολλές μεταβλητές. Παρ' όλα αυτά οι μάνατζερ τις τελικές αποφάσεις τις παίρνουν και με βάση την διάθεσή τους και με άλλους ποιοτικούς παράγοντες.¹⁵

Η Ποσοτική προσέγγιση βασίζεται στην χρήση των αριθμών δηλαδή στα μαθηματικά και στην στατιστική. Στηρίζεται στην άποψη ότι όλα τα στοιχεία και οι πόροι μίας επιχείρησης είναι μέρη ενός ενιαίου συστήματος. Πρόσφατα πολλοί μελετητές επιμένουν ότι κάθε πρόβλημα θα πρέπει να μελετάται προσεκτικά σαν ένα μοναδικό πρόβλημα. Μερικές φορές υποστηρίζουν ότι η ποσοτική θεωρεία έχει τα καλύτερα αποτελέσματα, έτσι η άποψη αυτή ονομάστηκε προσέγγιση κατά περίπτωση και εξαρτάται από τα διοικητικά στελέχη πώς πρέπει να αντιμετωπίσουν τα διοικητικά θέματα.¹⁶

Δ. Συστημική Άποψη (Systems Approach)

Αυτή η εποχή αρχίζει από το 1975. Η συστημική άποψη εξετάζει τον οργανισμό ως ένα σύνολο και τονίζει τη σπουδαιότητα που έχει το περιβάλλον και η ανατροφοδότηση. Αυτή η προσέγγιση εξαρτάται από συγκεκριμένες μεταβλητές που υπάρχουν σε μία δεδομένη κατάσταση.¹⁷

15. δες, Ζαβλανός, Μ., ..., σ. 34-48

16. δες, Τυπάς, Γ., ..., σ. 23-29

17. δες, Ζαβλανός, ...

Η Συστηματική θεωρία είναι γνωστή και με άλλα ονόματα όπως επιστημονική, κλασική, παραδοσιακή, λειτουργική, θετική κ.α.. Μέσα από όλα αυτά τα ονόματα υπονοείται μία συστηματική προσέγγιση η οποία στηρίζεται στην μέτρηση και ανάλυση των διαφόρων ενεργειών και δραστηριοτήτων που λαμβάνουν χώρα κατά την εργασία.¹⁸

Το πιο σύγχρονο στάδιο της εξέλιξης της διοικητικής επιστήμης συνδέεται με την γένεση της θεωρίας των οργανώσεων. Σύμφωνα με αυτό το ρεύμα διοικητικής σκέψης η δημόσια διοίκηση αποτελεί μία ειδική περίπτωση οργάνωσης, όπως οι επιχειρήσεις, οι εκκλησίες, κ.α.. Η προσέγγιση του διοικητικού φαινομένου μέσα από την θεωρία είναι κατά βάση κοινωνιολογική. Παρ' όλα αυτά μπορεί να χαρακτηριστεί και διεπιστημονική, αφού προσπαθεί να συνδυάσει εργασίες ψυχολόγων, πολιτικών επιστημόνων και κοινωνιολόγων.¹⁹

Η θεωρία των οργανώσεων, αλλά και τα πορίσματα της σχολής των ανθρωπίνων σχέσεων, που αναπτύχθηκαν στις Η.Π.Α., έγιναν δεκτά αρκετά αργότερα από την Ευρώπη.²⁰

18. δεσ, Τυπάς, Γ., ...

19. ο.π.

20. ο.π.

1.1.1 ΠΗΓΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΩΝ ΑΡΧΩΝ

Η μεταβολή που οδήγησε στην σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα είναι αυτή που σχετίζεται με την επικράτηση του βιομηχανικού τρόπου παραγωγής κατά τις αρχές του 19^{ου} αιώνα. Η βιομηχανική επανάσταση οδήγησε στην δημιουργία ενός καινούργιου κόσμου, που τον χαρακτηρίζουν νέες μορφές πολιτισμού και κοινωνικής οργάνωσης. Είναι μια νέα εποχή κατά την οποία εμφανίζονται όλες οι κοινωνικές επιστήμες.²¹

Με την ανάπτυξη της βιομηχανικής κοινωνίας συνδέεται η εμφάνιση της «διοικητικής επιστήμης» στα τέλη του 19^{ου} αιώνα. Η αρχή όμως της συστηματικής αναζήτησης των αρχών μιας εφαρμοσμένης επιστήμης, που αναφέρεται στο διοικητικό φαινόμενο, πρέπει να ζητηθεί σε προγενέστερες εποχές, στα τέλη του 17^{ου} και στις αρχές του 18^{ου} αιώνα, όταν υπό την επίδραση της εξισωτικής φιλοσοφίας του Διαφωτισμού η κοινωνία ως αυτοτελή και κοινωνική οντότητα, διαστέλλεται από τον κατασκευασμένο μηχανισμό άσκησης εξουσίας, το κράτος και την δημόσια διοίκηση.²²

Η αμφισβήτηση της εξουσίας του ηγεμόνα στην ρύθμιση της οικονομικής δραστηριότητας των υπηκόων του υποστηρίζουν την αυτοτέλεια της οικονομίας και την ρύθμισή της από φυσικούς νόμους θα ανακόψει την κρατική παρέμβαση στην οικονομία, η οποία παρενοχλεί την λειτουργία των νόμων αυτών. Η άνοδος του φιλελεύθερου κράτους θα οδηγήσει στην παρακμή του ρεύματος της εφαρμοσμένης διοικητικής σκέψης και στην ανάπτυξη του διοικητικού δικαίου.²³

21. ο.π., σ. 21-33

22. ο.π.

23. ο.π.

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα δύο παράγοντες που σχετίζονται με την βιομηχανική επανάσταση συνέβαλαν στην εμφάνιση και την ανάπτυξη της διοικητικής επιστήμης. Ο πρώτος συνδέεται με την ανάπτυξη του κρατικού παρεμβατισμού μέσα από την ανάγκη λήψης μέτρων κοινωνικής πολιτικής για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που γεννούσε η βιομηχανική επανάσταση. Ο δεύτερος συνδέεται με την τεχνολογική και οικονομική εξέλιξη και συνακόλουθα τον πολλαπλασιασμό και την σταδιακή κυριαρχία των μεγάλων οικονομικών μονάδων παραγωγής που συνόδευσαν την επικράτηση του βιομηχανικού τρόπου παραγωγής. Ο πρώτος συνδέεται με την ανάπτυξη της μελέτης της δημόσιας διοίκησης αρχικά στην Ευρώπη και αργότερα στις Η.Π.Α., ενώ ο δεύτερος συνδέεται με την ανάπτυξη της μελέτης των οργανώσεων με έρευνες που πρωτοεμφανίστηκαν στο νέο κόσμο.²⁴

Οι ραγδαίες εξελίξεις που σημειώθηκαν μεταπολεμικά στους τομείς της επιστήμης και της τεχνολογίας, οι τεράστιες δυνατότητες για την κωδικοποίηση και χρησιμοποίηση της γνώσης έχουν προκαλέσει ριζικές μεταλλαγές στην δομή του παραγωγικού συστήματος. Η εμφάνιση της διοικητικής επιστήμης συνδέεται με τις κοινωνικοοικονομικές μεταβολές που επέφερε η μετάβαση στον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής και δημιουργία εθνικών κρατών. Η διοικητική σκέψη μετά τον 19^ο αιώνα ακολούθησε μια εξελικτική πορεία που κατέληξε στο τέλος του αιώνα στη διαμόρφωση δύο ξεχωριστών τάσεων: την τάση μελέτης του διοικητικού φαινομένου στο πλαίσιο της δημόσιας διοίκησης και τη τάση προσέγγισης του στο πλαίσιο των μεγάλων ιδιωτικών επιχειρήσεων. Ο Management ενός οργανισμού ή μιας επιχείρησης καλείται να μετατρέψει την όποια υπάρχουσα δομή σε

24. α.π.

ένα ευέλικτο σχήμα που θα έχει την δυνατότητα να ανταποκρίνεται αμέσως στις βαθιές και γρήγορες αλλαγές που χαρακτηρίζουν την εποχή μας, δηλαδή ο σημερινός manager είναι καταδικασμένος να διοικεί και να παράγει αγαθά και υπηρεσίες σε ένα διαπολιτισμικό και σκληρά ανταγωνιστικό περιβάλλον.²⁵

Πέρα όμως από αυτά το management σε κάθε εκδήλωσή του αποπνέει μία διαλλακτική σχέση, μία δημοκρατική ανοχή, που οδηγεί σε μία επιείκεια που ενθαρρύνει την επιμονή και τελικά εξασφαλίζει την διαδοχή. Επεκτείνοντας μερικές ιδέες μας θα λέγαμε ότι η διοίκηση άσκησε και ασκεί επίδραση στο δημόσιο ήθος, στον κώδικα της πολιτικής συμπεριφοράς μιας κοινωνίας, στις εξωτερικές αντιδράσεις των ανθρώπων, στα κριτήρια επιλογών και των μεγάλων αποφάσεων, καθώς και την στάση μας απέναντι στις αξίες. Έτσι το management με τις ίσες ευκαιρίες που προσφέρει για αξιοκρατική διάκριση μέσα σε μία οργανωμένη κοινότητα απελευθερώνει τις δυνάμεις κάθε ανθρώπου για επίτευξη μεγάλων αποτελεσμάτων που είναι και αυτά αποτελέσματα μεγάλων προσπαθειών.²⁶

Το management σαν αποτέλεσμα της πολλαπλής επίδρασης που εξασκεί σε όλες τις πτυχές του οικονομικού βίου μιας χώρας διδάσκει με τον ηγετικό ρόλο των ανθρώπων του έναν τρόπο σκέψης και δράσης που εξυψώνει το γενικό επίπεδο της συναλλακτικής πρακτικής.²⁷

Προοδευτικά και με την έντονη αίσθηση της ευθύνης που κατά κανόνα συναντάμε στους προικισμένους managers, η διαφορά στην επάρκεια και την ποιότητα του management που παρουσιάζεται από εποχή σε εποχή ή από χώρα σε χώρα σιγά σιγά γεφυρώνεται.²⁸

25. Κεφαλάς, Α. και Μαντές, Γ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Γαλιλαίος, σ. 39-44.

26. ο.π.

27. ο.π.

28. ο.π.

Έτσι από μία κατάσταση όπου η υπεροχή εντοπιζόταν αποκλειστικά στα πρόσωπα μερικών χαρισματικών και προικισμένων ατόμων που εμφανίζονταν σαν αστέρια για ένα διάστημα οδηγούμαστε σε ένα καθολικό ποιοτικό ανέβασμα των managers όλων των επιπέδων με αντίστοιχη ανάληψη ευθυνών και συμμετοχή στα επιτελούμενα έργα.²⁹

Η διαφορά ξεπηδά από την δημιουργία μιας ατμόσφαιρας και ενός κλίματος που προτρέπει κάθε εργαζόμενο στον οργανισμό ή στην κοινότητα ανεξάρτητα από την θέση και το βαθμό να αποδίδει με ένα βαθμό επάρκειας, αποτελεσματικότητας και ενθουσιασμού μεγαλύτερο από ότι θα μπορούσε να περιμένει κάποιος από μία λογική προσδοκία. Η επιτυχία που φέρνει η επάρκεια του management θα μπορούσε να μετρηθεί με το σύνολο των μικρών κομματιών της έξτρα προσπάθειας των επί μέρους ανθρώπων της επιχείρησης που δρουν κάτω από την κατεύθυνση ενός εμπνευσμένου management.³⁰

Όπως θα δούμε είναι τρία τα βασικά συστήματα μιας οποιοδήποτε οργανωμένης προσπάθειας ανθρώπων. Τα στοιχεία, αυτά, είναι οι ιδέες τα πράγματα και οι άνθρωποι. Κατά συνέπεια αυτά είναι και τα στοιχεία που αποτελούν το αντικείμενο των ενασχολήσεων του manager. Ειδικότερα, οι ιδέες δημιουργούν την ανάγκη για μια γενική συγκρότηση και θεώρηση. Όχι μόνο του συνόλου της επιχείρησης και του οργανισμού, αλλά και την ανάγκη για μια άποψη και γνώση του γενικότερου εξωτερικού περιβάλλοντος. Τα πράγματα από την άλλη πλευρά χρειάζονται διοίκηση ενώ οι άνθρωποι χρειάζονται ηγεσία.³¹

39. Ζαβλανός, Μ., «Οργάνωση και Διοίκηση», τ. Α', 2^η εκδ., ΙΩΝ, σ. 39-55.

30. ο.π.

31. ο.π.

Ο Jan Christian Smuts, φιλόσοφος, έγραψε ότι, όπως συμβαίνει με την ποίηση, την ζωγραφική και την μουσική έτσι και το management μας δίνει σαν αποτέλεσμα των διεργασιών πάντα περισσότερα από το σύνολο των επιμέρους κομματιών που χρησιμοποιήθηκαν.³² Αυτό μας δίνει κάποια εσωτερικότητα και μια βαθύτερη υφή, που μόνο αυτή μπορεί να ερμηνεύσει και να εξηγήσει τη δύναμη, την αποτελεσματικότητα και την μαγεία του management.

Το management δεν υπάρχει μόνο του. Υπάρχει πάντα σε μια σχέση με τους συγκεκριμένους ανθρώπους του οργανισμού, που μπορούν να νιώσουν αυτό το κάτι παραπάνω, το κάτι περισσότερο που στην πραγματικότητα δεν είναι τίποτε άλλο από τις επιμέρους συνεισφορές αυτών των ανθρώπων στον κοινό στόχο πέρα και πάνω από τις συνηθισμένες αποδόσεις, δυνατότητες και επιθυμίες.³³

Το management σαν αποτέλεσμα της πολλαπλής επίδρασης που εξασκεί σε όλες της πτυχές του οικονομικού βίου μιας χώρας διδάσκει με τον ηγετικό ρόλο των ανθρώπων του, έναν τρόπο σκέψης και δράσης που εξυψώνει το γενικό επίπεδο της συναλλακτικής πρακτικής.³⁴

Το έργο του μάνατζερ σχετίζεται με την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα.³⁵

Η **αποτελεσματικότητα (effectiveness)**, επιτυγχάνεται όταν εκπληρώνονται οι σκοποί που έχει θέσει ο οργανισμός. Το management ασχολείται και με την ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων που έχουν αναληφθεί, δηλαδή την αποτελεσματικότητα.³⁶ Όταν, λοιπόν, ο μάνατζερ καταφέρνει τους στόχους του λέμε ότι είναι αποτελεσματικός.³⁷

32. δες, Ζαβλανός, ..., 2^η εκδ.,...

33. δες, Κεφαλάς, ...

34. δες, Ζαβλανός,...

35. ο.π.

36. δες, Τζωρζτάκης, Κ., ..., σ. 77

37. δες, Ζαβλανός, ..., σ. 27-28

Η αποδοτικότητα (efficiency), επιτυγχάνεται όταν εκπληρώνονται τα αποτελέσματα που έχει θέσει ο οργανισμός χρησιμοποιώντας την ελάχιστη ποσότητα πρώτων υλών.³⁸ Αποτελεί ζωτικό στοιχείο του management και αναφέρεται στην σχέση των εισροών και των εκροών. Εάν η εκροή είναι μεγαλύτερη από μία δεδομένη εισροή τότε υπάρχει αποδοτικότητα, και αν η εκροή είναι ίση με την εισροή τότε πάλι έχουμε αύξηση της αποδοτικότητας. Επομένως η αποδοτικότητα αναφέρεται στα μέσα και η αποτελεσματικότητα αναφέρεται στην αποπεράτωση του έργου. Επίσης σχετίζεται με την ικανοποίηση των υπαλλήλων από την εργασία, την αύξηση της παραγωγικότητας και την βελτίωση της ποιότητας.³⁹

Ο κάθε οργανισμός για να θεωρηθεί επιτυχημένος πρέπει να έχει κάποια χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι:⁴⁰

- **Ρεαλιστικός προγραμματισμός:** αυτό σημαίνει ότι ο προγραμματισμός της επιχείρησης έχει νόημα όταν μπορεί να υλοποιηθεί.
- **Απλή δομή:** για να συνθέτουν μια απλή δομή θα πρέπει να υπάρχει μικρός αριθμός συμβούλων σε σχέση με τους υπαλλήλους της πρώτης γραμμής καθώς και μικρός αριθμός ιεραρχικών επιπέδων.
- **«Το δίκαιο του πελάτη»:** πρωταρχική σημασία για τον οργανισμό έχει να επιτυγχάνεται η ικανοποίηση των αναγκών του πελάτη.
- **Η συμβολή του ατόμου στην παραγωγικότητα:** πρέπει να γίνεται προσπάθεια των υπαλλήλων για βελτίωση και ταυτόχρονα να αναγνωρίζεται η συνεισφορά του.
- **Ενθάρρυνση της δημοκρατικής πρωτοβουλίας:** πρέπει οι μάνατζερ να έχουν την δυνατότητα να ενεργούν σαν νεωτεριστές και παράλληλα να έχουν και την αναγκαία εξουσία.

38. δεσ, Τζωρτάκης, Κ., και Τζωρτζάκη Α., ..., σ. 78

39. δεσ, Ζαβλανός, ..., σ. 28.

40. ο.π.

➤ **Εστίαση σε κρίσιμες επιχειρησιακές αξίες:** να διατυπώνονται επιχειρησιακοί στόχοι οι οποίοι να είναι τόσο σαφείς από όλους όσο και αποδεκτοί.

➤ **Έμφαση σε ότι ο οργανισμός διαθέτει καλύτερο:** ο οργανισμός πρέπει να αξιοποιεί της δυνατότητες τους και όχι να επενδύει εκεί όπου δεν έχει πηγές.

➤ **Στενός έλεγχος με δυνατότητες ευελιξίας:** πρέπει να υπάρχουν ταυτόχρονα σαφή και καθορισμένα όρια λειτουργίας των δραστηριοτήτων αλλά πρέπει να υπάρχει μέσα σε αυτά τα όρια και ελευθερία και αυτονομία.

Για να μπορέσει κάποιος να καταλάβει το management θα πρέπει πρώτα να το προσεγγίσει με έναν τρόπο από αυτούς που εμφανίστηκαν μέσα από το πέρασμα του χρόνου. Το management δεν υπάρχει μόνο του, υπάρχει πάντα σε μία σχέση με τους συγκεκριμένους ανθρώπους του οργανισμού που μπορούν να νιώσουν και να δουν αυτό το κάτι παραπάνω το κάτι περισσότερο το οποίο στην πραγματικότητα δεν είναι τίποτε άλλο από της επιμέρους συνεισφορές αυτών των ανθρώπων στον κοινό στόχο πέρα και πάνω από τις συνηθισμένες αποδόσεις δυνατότητες και επιθυμίες.⁴¹

Γενικά το Management δεν είναι τίποτα άλλο από τον συντονισμό και την εναρμόνιση/ ενοποίηση όλων των παραγωγικών πόρων (ανθρώπινων, υλικών, τεχνικών) για να επιτευχθούν συγκεκριμένα αποτελέσματα. Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό το management εξετάζεται με βάση τα καθήκοντα τα οποία εκτελεί ένας manager. Η διαδικασία της διοίκησης όπως και οι λειτουργίες του management είναι οι παρακάτω:⁴²

41. Δες, Κεφαλάς,...

42. ο.π., και Ζαβλανός,...

- ◆ Ο προγραμματισμός (planning)
- ◆ Η λήψη αποφάσεων (decision making)
- ◆ Η οργάνωση (organizing)
- ◆ Η διεύθυνση (direction)
- ◆ Ο έλεγχος (controlling)

◆ Ο προγραμματισμός καθορίζει εκ των προτέρων τους αντικειμενικούς σκοπούς και τα μέσα με τα οποία θα επιτευχθούν. Αποφασίζει για το **ΤΙ** πρέπει να γίνει, **ΠΩΣ** να γίνει και **ΠΟΙΟΣ** να το κάνει.

◆ Η λήψη αποφάσεων είναι ένα από τα πιο σπουδαία καθήκοντα ενός manager, στον οποίο έχει δοθεί μεγάλη έμφαση και ακόμα είναι μια λειτουργία που συνδέει τις άλλες λειτουργίες ή καθήκοντα.

◆ Η οργάνωση καθορίζει τις σχέσεις μεταξύ των δραστηριοτήτων που πρέπει να εκτελεστούν και του προσωπικού που θα τις εκτελέσει καθώς και υλικών παραγόντων που χρειάζονται.

◆ Η διεύθυνση με την οποία κατευθύνουμε κι εποπτεύουμε τους υφιστάμενους για επιτυχία των αντικειμενικών σκοπών που καθορίστηκαν με τον προγραμματισμό.

◆ Ο έλεγχος είναι η τελευταία λειτουργία. Με αυτή την λειτουργία ο manager ανασκοπεί, ρυθμίζει και ελέγχει την απόδοση του εργαζομένου για να ελεγχθεί η συμμόρφωση προς κάποια πρότυπα, που έχουν καθοριστεί με τη λειτουργία του προγραμματισμού.

Εδώ μπορούμε να αναφέρουμε την εφαρμογή των αρχών του management της ποιότητας που εφαρμόστηκε στην Ιαπωνία το 1946 και οφείλεται στο στατιστικολόγο του Δυτικού κόσμου Δρ. Edwards

Deming. Η αρχή του βασίζεται στη στατιστική ανάλυση και τον έλεγχο όλων των διαδικασιών και συστημάτων, στοιχεία που θεωρούνται απαραίτητα στο management. Ο Δρ. Deming παρέχει πλαίσιο δεκατεσσάρων σημείων που οδηγούν προς το καλύτερο τρόπο σκέψης της ανώτερης διοίκησης και σε ένα ωφέλιμο μετασχηματισμό όλης της κουλτούρας της επιχείρησης.⁴³

Τα δεκατέσσερα σημεία του Deming για το management είναι.⁴⁴

1. **Δημιούργησε μία σταθερότητα του σκοπού για διαρκή βελτίωση των προϊόντων και των υπηρεσιών:** Καμία πρόβλεψη δεν είναι δυνατή χωρίς σταθερότητα, υποστήριζε.

2. **Υιοθέτησε την φιλοσοφία της οικονομικής σταθερότητας:** πρέπει να υπάρχει μία σταθερή μετακίνηση προς την κατεύθυνση της φιλοσοφίας, της συνεχούς βελτίωσης όλων των συστημάτων και διαδικασιών.

3. **Μην εξαρτάσαι από την τελική επιθεώρηση για την επίτευξη της ποιότητας:** ο Deming το ονομάζει αυτό ψευδαίσθηση της διαχωρισμένης ευθύνης, ο μεγάλος αριθμός επιθεωρητών μπορεί να γίνει αιτία επ' ανάπαυσης.

4. **Θέσε τέρμα στην πρακτική της αγοράς προμηθειών με μοναδικό κριτήριο την τιμή:** η συμβουλή του Deming είναι η εκλογή ενός μοναδικού προμηθευτή για κάθε είδος υλικών με βάση τα στατιστικά δεδομένα του κύκλου αναπληροφόρησης της διεργασίας του προμηθευτή.

5. **Βελτιώνε συνεχώς και για πάντα το σύστημα παραγωγής και υπηρεσιών:** αυτό είναι κύρια ευθύνη της διοίκησης για καλύτερους προμηθευτές, προμήθειες, έρευνα, σχεδιασμό, μηχανολογικά εργαλεία, τεχνικές συντηρήσεις, κατανομή εργασίας, εκπαίδευση, εσωτερική επικοινωνία και τέλος λογιστική και μισθοδοσία.

43. Kotler, Ph., «Μαρκετινγκ Μανατζμεντ», τ. Β', Intrebooks, σ.

44. ο.π.

6. **Φρόντισε για την εισαγωγή της εκπαίδευσης κατά την διάρκεια της εργασίας:** η εκπαίδευση και η επιμόρφωση είναι οι ακρογωνιαίοι λίθοι για μεγαλύτερη συνέπεια, κατανόηση της δουλειάς και των απαιτήσεων της προς όφελος της εταιρίας αλλά και κίνητρο για περαιτέρω βελτίωσή της.

7. **Υιοθέτησε και θέσπισε σύγχρονες μεθόδους εποπτείας και ηγεσίας:** η ηγεσία να διασφαλίζει συνεχώς την ποιότητα, την παραγωγικότητα και με παραδείγματα να καθοδηγεί την ομαδική εργασία παρέχοντας καινοτόμες μεθόδους για την επίτευξη της βελτίωσης.

8. **Διώξε το φόβο:** ενθάρρυνση της αμφίδρομης επικοινωνίας έτσι ώστε να εξοβελίζεται ο φόβος από την επιχείρηση. Ο Deming πιστεύει ότι μια ατμόσφαιρα φόβου κάνει αδύνατη την εφαρμογή των περισσότερων από τα υπόλοιπα σημεία του για το management.

9. **Γκρέμισε τα εμπόδια ανάμεσα στα τμήματα και τους ανθρώπους:** ο Deming πιστεύει ότι τα συνήθη αίτια των προβλημάτων που επηρεάζουν τον καθ' ένα ανέρχονται σε ποσοστό πάνω από 85% των συνολικών αιτιών. Αποτελούν μέρος του συστήματος και επηρεάζουν κάθε άτομο και τμήμα ανεξάρτητα από την φύση της δουλειάς. Μπορούν να αντιμετωπιστούν με δράση της διοίκησης πάνω στο ίδιο το σύστημα η οποία θα μπορούσε να ξεκινήσει με την εξάλειψη των εσωτερικών συγκρούσεων και την ενθάρρυνση της επικοινωνίας.

10. **Απόκλεισε τη χρήση το σλόγκαν των αφισών και των παραινήσεων:** ο Deming πιστεύει ότι οι άνθρωποι κάνουν ήδη ότι μπορούν. Καμία ουσιαστική βελτίωση πέρα από την εξάλειψη μερικών εμφανών ειδικών προβλημάτων, την μείωση των συνολικών προβλημάτων δεν μπορεί να προκύψει από τα διαφημιστικά κόλπα της διοίκησης. εάν τους δοθεί η ευκαιρία οι εργαζόμενοι ευχαρίστως θα εργαστούν σωστά από της αρχή, όμως τις περισσότερες φορές ένα σύστημα που μειονεκτεί δεν δίνει στους ανθρώπους καμία ευκαιρία.

11. **Απόφυγε τα πρότυπα εργασίας και τα αριθμητικά ποσοστά:** κατά τον Deming οι άνθρωποι πρέπει να έχουν σκοπούς, στόχους, φιλοδοξίες και επιδιώξεις. Το management με αριθμητικούς στόχους είναι μία προσπάθεια να διοικήσεις χωρίς να γνωρίζεις τι πρέπει να κάνεις και στην πραγματικότητα συνήθως καταλήγεις να διοικείς μέσω του φόβου.

12. **Απομάκρυνε τα εμπόδια που κλέβουν από τον ωρομίσθιο εργάτη το δικαίωμα να είναι υπερήφανος για την εργασία του:** ο Deming συνιστά σθεναρά την κατάργηση της ετήσιας βαθμολόγησης της αξίας επειδή αυτή καταστρέφει την ομαδική δουλειά ευνοεί την μετριότητα, αυξάνει τη μεταβλητότητα στην απόδοση του αξιολογουμένου και εστιάζεται σε βραχυπρόθεσμη βάση.

13. **Καθιέρωσε ένα ενεργό πρόγραμμα μόρφωσης και επανεκπαίδευσης:** η διαρκής επιμόρφωση και επανεκπαίδευση βασίζεται στην επίγνωση ότι συνεχώς απαιτούνται νέες ικανότητες για να συμβαδίζει κανείς με τις εξελίξεις της νέας οικονομικής εποχής.

14. **Καθιέρωσε μια μόνιμη δέσμευση της ανώτερης διοίκησης ως προς την ατέρμονη βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας:** θα πρέπει να δημιουργηθεί μία σταθερή δομή του management στην κορυφή για να βοηθήσει στην επίτευξη του μετασχηματισμού. Ο γενικός διευθυντής πρέπει να είναι ικανός να χρησιμοποιήσει την στατιστική μεθοδολογία με σκοπό για ποιότητα, παραγωγικότητα και εξυπηρέτηση.

Εφαρμόζοντας την φιλοσοφία του Deming λέει ότι για να ξεκινήσει κανείς θα πρέπει να προσδιορίσει τις ανεπάρκειες της σημερινής κουλτούρας έτσι ώστε η προσπάθεια για αλλαγή να εστιαστεί εκεί όπου υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη. Όταν οικοδομηθεί η εμπιστοσύνη ο ρυθμός της αλλαγής μπορεί ίσως να επιτευχθεί η κατεύθυνση να γίνει σταθερή με σαφή έμφαση στους πελάτες εσωτερικούς ή εξωτερικούς.

Εάν εκτιμηθούν δεόντως οι αρχές του Deming μπορούν να τροφοδοτήσουν την επιτάχυνση της αλλαγής.⁴⁵

Μπορούμε εδώ να αναφέρουμε μερικές βασικές αρχές του management:⁴⁶

1. Όλες οι ανθρώπινες οργανώσεις μοιάζουν μεταξύ τους και ότι μαθαίνει κανείς στην διοίκηση του πρώτου οργανισμού, μπορεί να εφαρμόσει και στην διοίκηση του δεύτερου οργανισμού. Κάθε επιχείρηση έχει τα μέλη της, το πρόγραμμα των δραστηριοτήτων της τους κανόνες, τις διαδικασίες για την πρόσληψη του προσωπικού τον καταμερισμό της εργασίας και τους αντικειμενικούς τους σκοπούς κ.τ.λ.

2. Τα προβλήματα που παρουσιάζονται στο management για μια μεγάλη επιχείρηση είναι παρόμοια με αυτά που παρουσιάζονται σε μια μικρή επιχείρηση με την διαφορά ότι στην μεγάλη επιχείρηση υπάρχουν περισσότεροι άνθρωποι και ότι ο διευθυντής δεν σπαταλά μεγαλύτερο χρόνο λόγω της καλής οργάνωσης της επιχείρησης.

3. Πολλοί οργανισμοί ικανοποιούν ευκολότερα μερικούς από τους σκοπούς τους από ότι οι άλλοι. Όταν συμβαίνει αυτό η αποτυχία ή επιτυχία του manager σε ένα από τα βασικά του καθήκοντα γίνεται κρίσιμη, π.χ. η εξουσία που έχει ένας διευθυντής σε μια φυλακή είναι πάντοτε κρίσιμη, ή ο προπονητής μιας ποδοσφαιρικής ομάδας όταν η ομάδα κερδίζει δεν έχει να ενδιαφερθεί για τίποτα άλλο. Με άλλα λόγια κάθε επιχείρηση έχει ένα manager που εξειδικεύεται περισσότερο στην πραγματοποίηση ενός σκοπού με αντίστοιχη ελάττωση της σπουδαιότητας των άλλων υπευθυνότητων του.

4. Πολλοί οργανισμοί περνούν κρίση από καιρό σε καιρό. Ο manager πρέπει να διαθέτη ποικίλες ικανότητες για την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος όπως η ικανότητά του να οργανώνει, να προγραμματίζει, να διευθύνει και να ελέγχει. Αυτές οι λειτουργίες θεωρούνται βασικές για το management και ισχύουν για οποιαδήποτε μορφή οργανισμού.

Δρ. Deming: Γεννήθηκε το 1900 στην πόλη Sioux στην πολιτεία Iowa. Ήταν διδάκτωρ στην φυσική μαθηματική στο Yale. Χαρακτηρίστηκε σαν πατέρας του τρίτου κύματος της βιομηχανικής επανάστασης.

45. ο.π.

46. δες, Ζαβλανός, ..., σ. 21-22.

1.2 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΤΟΥ ΟΡΟΥ “MANAGEMENT”

Εξάλλου είναι χαρακτηριστικό των ερμηνειών της έννοιας ότι το περιεχόμενό της εξαρτάται από την ιδιότητα και την γενικότερη καλλιέργεια ή προέλευση των συγγραφέων, π.χ. η κοινωνιολογική άποψη δίνει έμφαση στο κοινωνικό στοιχείο θεωρώντας το management σαν μια λειτουργία που αφορά ανθρώπινες δραστηριότητες.⁴⁷

Μια άλλη άποψη η οικονομολογική προσδιορίζει το management ως λειτουργία με ποσοτικό περιεχόμενο. Άλλη άποψη θεωρεί το management ως ένα σώμα συστηματικών γνώσεων που βασίζονται σε γενικές αρχές οι οποίες ποικίλουν ανάλογα με την επιχειρησιακή πρακτική.⁴⁸

Μια άλλη άποψη, η διοικητική, που αναφέρουν τρεις Άγγλοι συγγραφείς ο W. Rodelius, W. Erickson και W. Bakula περιέχει τις εξής λειτουργίες α) προγραμματισμό, β) οργάνωση, γ) επάνδρωση, δ) επικοινωνία, ε) διεύθυνση και στ) έλεγχος. Τέλος μια άλλη έννοια αποδίδει η UNESCO με το κοινωνικών επιστημών λεξικό της ορίζει ως management την διαδικασία της διαμόρφωσης και διεκπεραιώσεως επιχειρησιακής ή βιομηχανικής πολιτικής μέσω λειτουργικών δραστηριοτήτων του σχεδιασμού οργάνωσης, διευθύνσεως, συντονισμού και ελέγχου.⁴⁹

Η λέξη management είναι πολύ δύσκολη. Είναι αμερικανική και δύσκολα μεταφράζεται σε άλλη γλώσσα ακόμα και στα αγγλικά. Αυτό είναι φυσικό αν σκεφτούμε την πολλαπλή εννοιολογική σημασία και πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζει το management.⁵⁰

47. Κόντη, Θ. και Μαντά, Ν., «Εφαρμοσμένη Οργανωτική & Διοικητική», Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα 1993, σ. 21-23.

48. ο.π.

49. ο.π.

50. ο.π., σ. 21-24.

Με έντονα στοιχεία επιστήμης αλλά και τέχνης το management είναι συγχρόνως μια λειτουργία και μια πρακτική. Ακόμα μπορούμε να πούμε ότι μαθαίνει τους ανθρώπους που εξασκούν αυτή την λειτουργία, χαρακτηρίζει και ορίζει μια κοινωνική θέση και βαθμίδα και βέβαια υπονοεί μια πειθαρχία μια ιεραρχία και τέλος ένα πεδίο μελέτης έρευνας και εξέλιξης.⁵¹

Με την ευρύτητα και την πολυπλοκότητα που έχει πάρει, η εξέλιξη και η ανάπτυξη του management ήταν και συνεχίζεται να είναι θεαματική, και αυτό όχι μόνο στην Αμερική όπου έχει έντονη παρουσία, αλλά και σε άλλες χώρες που μόλις τώρα άρχισε να εμφανίζεται.⁵²

Αμερικάνικη υπόθεση, λοιπόν, το management και δεν θα ήταν υπερβολή να αναφερθεί ότι το αμερικάνικο οικονομικό θαύμα είναι κατά μεγάλο βαθμό αποτέλεσμα της πρωτοπορίας, της τόλμης και των τεχνικών που χρησιμοποιήθηκαν μέσα στα πλαίσια της ευρύτερης φιλοσοφίας του management που κατά καιρούς εφαρμόστηκε στη χώρα.⁵³

Το management είναι ένας όρος που καθιερώνεται από την στιγμή που τα άτομα καταρτίζουν κοινωνικές ομάδες. Η ομαδική συνεργασία τόσο σε μικρές όσο και σε ευρύτερες ομάδες ανέδειξαν το management σε αρχή πρωταρχικής σημασίας. Τέτοιες ομάδες είναι η οικογένεια, οι οργανισμοί ή επιχειρήσεις κ.α.⁵⁴

Υπάρχουν διάφοροι ορισμοί για το management. Όλοι οι ορισμοί που θα δώσουμε παρακάτω ισχύουν για οποιοδήποτε οργανισμό, επιχείρηση, νοσοκομείο ή σχολείο.⁵⁵

Ο Paul Hersey και ο Kenneth Blanchard ορίζουν το management σαν «μια εργασία που πραγματοποιείται με άτομα και δια μέσου ατόμων και ομάδων για την εκπλήρωση των σκοπών ενός οργανισμού».⁵⁶

51. ο.π.

52. www.management.gr (12/11/2004)

53. ο.π.

54. ο.π.

55. Δες Τζωρτζάκης Κ. και Τζωρτζάκη Α., ..., σ. 18-19.

56. ο.π.

Ο Richard Daft ονομάζει management «την εκπλήρωση των σκοπών του οργανισμού μέσω προγραμματισμού, οργάνωσης, διεύθυνσης και ελέγχου των πηγών του οργανισμού. Ο Griffin ορίζει σαν management «ένα σύνολο δραστηριοτήτων που έχουν σαν στόχο να εκπληρώσουν τους σκοπούς του οργανισμού κατά τρόπο αποτελεσματικό και αποδοτικό». Οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν τον προγραμματισμό, την λήψη αποφάσεων, την οργάνωση, την διεύθυνση και τον έλεγχο. Το πόσο καλά πραγματοποιούνται αυτές οι δραστηριότητες αποτελεί και το μέγεθος της διοικητικής επιτυχίας.⁵⁷

Το management γενικά είναι μια τέχνη και μια επιστήμη. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι μια κοινωνική διαδικασία. «Κοινωνική» γιατί λαμβάνει υπόψη τις σχέσεις μεταξύ των ατόμων και «Διαδικασία» γιατί αποτελείται από ένα σύνολο συγκεκριμένων λειτουργιών που πραγματοποιούνται προκειμένου να επιτευχθούν προκαθορισμένοι στόχοι.⁵⁸

Κατά καιρό εμφανίστηκαν διάφοροι ορισμοί για το management. Η Αμερικανική Ένωση του Management το 1969 χρησιμοποίησε τον εξής ορισμό: «Management είναι η δραστηριότητα με την οποία ολοκληρώνεται κάποιο έργο μέσω άλλων ανθρώπων».⁵⁹

Το management έχει έντονα στοιχεία επιστήμης αλλά και τέχνης είναι συγχρόνως μία λειτουργία και μία πρακτική, βεβαίως το management υπονοεί μία πειθαρχία και τέλος ένα πεδίο μελέτης, έρευνας και εξέλιξης. Η εξέλιξη και η ανάπτυξη του management ήταν και συνεχίζεται να είναι θεαματική και αυτό όχι μόνο στην Αμερική όπου έχει έντονη παρουσία αλλά και σε άλλες χώρες όπου μόλις τελευταία άρχισε να εμφανίζεται.⁶⁰

57. ο.π.

58. ο.π.

59. ο.π.

60. Δες Μύρων Μ. Ζαβλανός, ..., σ. 18-19

Ένας άλλος ορισμός είναι: «Management είναι η δραστηριότητα κατά την οποία εργάζεται κανείς μαζί και μέσω άλλων ανθρώπων, για την ολοκλήρωση τόσο των στόχων της επιχείρησης όσο και των στόχων των ατόμων που εργάζονται σε αυτήν».⁶¹

Οι δύο ορισμοί αυτοί έχουν κάποιες διαφορές. Διαφέρουν σε τρία βασικά σημεία:⁶²

1. Ο δεύτερος ορισμός δίνει μεγαλύτερη έμφαση στον ανθρώπινο παράγοντα μέσα στην επιχείρηση.
2. Ο δεύτερος ορισμός δίνει μεγαλύτερη έμφαση στο αποτέλεσμα που πρέπει να επιτευχθεί, δηλαδή στους στόχους και λιγότερο σε πράγματα ή δραστηριότητες.
3. Ο δεύτερος ορισμός εισάγει την ιδέα ότι η επίτευξη των στόχων της επιχείρησης θα πρέπει να ενοποιείται με την επίτευξη των στόχων των μελών της.

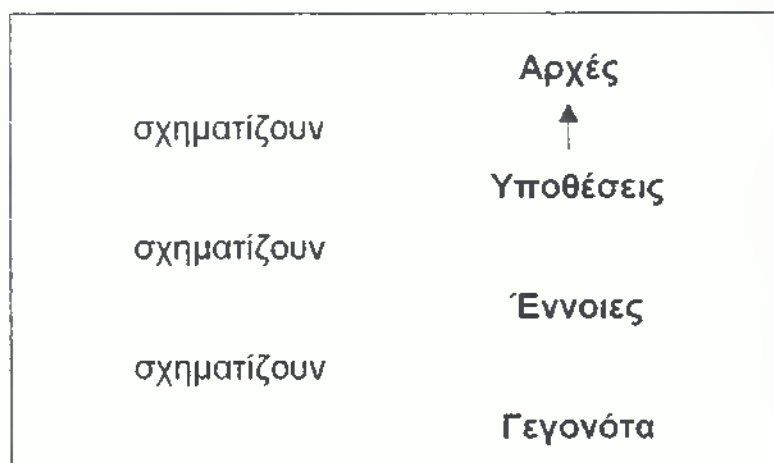
Το management σαν επιστήμη αναφέρεται στην περιγραφή, εξήγηση, ανάλυση και πρόβλεψη των οργανωτικών φαινομένων και της ανθρώπινης συμπεριφοράς, που σαν τελικό στόχο έχουν την πραγματοποίηση των σκοπών του οργανισμού. Η αντικειμενικότητα και η ουδετερότητα είναι μέθοδος της επιστημονικής προσέγγισης της διοίκησης. η προσέγγιση αυτή περιλαμβάνει την ροή εργασίας, την εξουσία και την ισχύ, την ηγεσία, τον έλεγχο, την συνεργασία, την διοικητική συμπεριφορά, την ατομική συμπεριφορά και τα κίνητρα για λήψη αποφάσεων κ.α. Έτσι αυτοί που μελετούν την επιστήμη της διοίκησης κάθε μία από της πιο παραπάνω μεταβλητές καθοδηγούν και καταστούν την διοικητική συμπεριφορά περισσότερο αποτελεσματική. Επομένως η διοίκηση είναι μια επιστήμη εφαρμογής βασισμένη στην αλληλεξάρτηση μεταξύ επιστήμης και επιστημονικών ευρημάτων.⁶³

61. Δες Τζωρτζάκης Κ. και Τζωρτζάκη Α., ..., σ. 77

62. ο.π.

63. Δες Μύρων Μ. Ζαβλανός, ..., σ. 20-21.

Είναι γνωστό ότι η επιστήμη θεμελιώνεται από τα παρακάτω στάδια:⁶⁴



Πηγή: Μύρων Μ. Ζαβλανός, «Μάνατζμεντ», Έλλην

Αρχές: Οι αρχές είναι θεμελιώδεις αλήθειες. Αυτές σχηματίζουν την θεωρία και εξηγούν τις σχέσεις ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες μεταβλητές.

Υποθέσεις: Οι επιστήμονες εξετάζουν αν υπάρχει κάποια αιτιολογική σχέση μεταξύ μεταβλητών που πιστεύουν ότι είναι σωστή. Οι υποθέσεις ελέγχονται για την ακρίβειά τους.

Έννοιες: Είναι όροι περιγραφικοί και σαφείς. Προσπαθούν να περιγράψουν παραδείγματα όπως π.χ. την έννοια της οργανωτικής συμπεριφοράς.

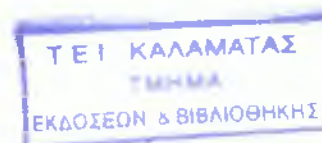
Γεγονότα: Αυτά προσδιορίζονται με την παρατήρηση.

Αναλυτικότερα το management είναι επιστήμη γιατί βασίζεται σε ένα σύνολο από αρχές και χρησιμοποιεί αναλυτικές μεθόδους. Σαν επιστήμη λειτουργεί μέσω της επίσης οργάνωσης και στην λήψη των αποφάσεων σαν επιστήμη το management χρησιμοποιεί τους υπολογιστές, την επιχειρησιακή έρευνα και τις ποσοτικές μεθόδους.⁶⁵

64.ο.π.

65.ο.π.

1.2.1 ΑΠΟ ΤΗΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΣΤΟ MANAGEMENT



Η διαφορά του management από την διοίκηση της επιχείρησης γίνεται αμέσως αντιληπτή από την διαπίστωση ότι το management υποδηλώνει μία κατάσταση όπου η διευθυντική δομή της επιχείρησης άλλαξε ριζικά με την προοδευτική αναπλήρωση του παλαιού αφεντικού από τον manager.⁶⁶

Τα έργα ρουτίνας επεκτάθηκαν τώρα σε διευθυντικά έργα και ευθύνες ανώτατου επιπέδου. Η προσωπικοί στόχοι ενός αφεντικού καλύπτονται τώρα με ποσοτικούς και ποιοτικούς στόχους περνώντας από την οικογένεια και την κληρονομική διαδοχή στο σύγχρονο management.⁶⁷

Με συμβόλαιο εργασίας διαφορετικό, ταυτίζοντας τους προσωπικούς τους στόχους με εκείνους της επιχείρησης ή του οργανισμού, ένας νέος επαγγελματίας δημιουργήθηκε, σαν αποτέλεσμα του μεγέθους των εταιριών και της πολυπλοκότητας των προβλημάτων. Ένας επαγγελματίας που ήρθε να καλύψει της ανεπάρκειες, ποσοτικές και ποιοτικές, του ενός ανδρός με την κατεύθυνση και διοίκηση του οποίου η επιχείρηση ή ο οργανισμός πορεύονταν μέχρι στιγμής.⁶⁸

Έτσι μια καινούργια εποχή αρχίζει να εγκαινιάζεται όπου παράλληλα με τους γενικότερους ιστορικούς και κοινωνικούς μετασχηματισμούς, η δύναμη στη διοίκηση πέρασε από την οικογένεια και την κληρονομική διαδοχή στο management.⁶⁹

Η διαφορά τώρα της Διοικητικής και της Διοίκησης στην οποία συχνά γίνεται σύγχυση, προέρχεται από το αγγλικό λεξικό των εννοιών Management και Administration.⁷⁰

Το management προέρχεται από το manus (χέρι) και το manage που σημαίνει μεταχειρίζομαι, κυβερνώ, διευθύνω, διαχειρίζομαι.⁷¹

66. Ζαβλανού Μ., ο.π., σ. 76-80

67. ο.π.

68. Δες Τύπας, Γ. και Κατσαρός, Γ., ..., σ. 50-55.

69. ο.π.

70. Δες Τζωρτζάκης, Κ., ..., σ. 36-37.

71. ο.π.

Το Administration προέρχεται από την ministrare που σημαίνει εκτελώ, χορηγώ, διεκπεραιώνω. Έτσι το management υποδηλώνει ευρύτερη δραστηριότητα που αναφέρεται σε σύνολο ενεργειών οι οποίες αποβλέπουν στον προγραμματισμό, στην οργάνωση, στη στελέχωση, στη διεύθυνση και στον έλεγχο. Ο αντικειμενικός τους σκοπός δεν είναι η κατεύθυνση και η καθοδήγηση της διοίκησης.⁷²

Επίσης μία μεγάλη διαφορά είναι και η καθολικότερη εποπτική διεύθυνση "εκ' των άνω" καθορισμό της πολιτικής και των κατευθυντηρίων γραμμών.⁷³

Με την στενή έννοια του όρου το management αναφέρεται στη δραστηριότητα των στελεχών που βρίσκονται στην κορυφή της πυραμίδας και παίρνουν τις μεγάλες αποφάσεις. Το Administration είναι το σύνολο των ενεργειών που γίνονται για να πραγματοποιηθεί μια απόφαση.⁷⁴

Για να πετύχουμε ένα καλό management θα πρέπει ο ίδιος ο manager να έχει κάποιες δεξιότητες. Ο Katz προσδιόρισε τρεις βασικές δεξιότητες του manager (διευθυντή) που κατά την γνώμη του μπορούν να τον κάνουν επιτυχημένο:⁷⁵

1. Τεχνικές Δεξιότητες: Η ικανότητα του manager να χρησιμοποιεί την γνώση, τις μεθόδους, τις τεχνικές εκπαιδεύσεις και τα όργανα που απαιτούνται για την πραγματοποίηση ειδικών εργασιών και δραστηριοτήτων.

2. Ανθρώπινες Δεξιότητες: Η ικανότητα του manager να συνεργάζεται αποτελεσματικά με άλλα άτομα και με ομάδες ατόμων.

3. Νοητικές Ικανότητες: Η ικανότητα του manager να καταλαβαίνει την πολυπλοκότητα όλου του οργανισμού και να δίνει έμφαση στην θεωρία διοίκησης στην οργανωτική και ανθρώπινη συμπεριφορά και στην εκπαιδευτική φιλοσοφία.

72. ο.π.

73. ο.π.

74. ο.π.

75. ο.π.

Τέλος ο Katz γράφει ότι ο καλός ο manager δεν γεννιέται κατά ανάγκη αλλά μπορεί να γίνει.

Όλες οι επιστήμες χαρακτηρίζονται από μια δυναμική, αυτό όμως συμβαίνει περισσότερο στην επιστήμη του management αφού επηρεάζεται άμεσα από τις μεταβλητές δυνάμεις του περιβάλλοντος. Έτσι τελευταία γίνεται λόγος για θεωρίες και έννοιες όπως: του management ολικής ποιότητας, της διοίκησης βάσει στόχων, του Ιαπωνικού management, του πληροφοριακού συστήματος management και του επιχειρηματικού επανασχεδιασμού.⁷⁶

1.2.2 ΕΙΔΗ MANAGEMENT

Κάθε επιχείρηση διατρέχει πολλούς κινδύνους. Αυτοί οι κίνδυνοι είναι δυνατόν να στοιχίσουν και την ζωή της επιχείρησης. Τα στελέχη πρέπει να βρουν στόχους αντιμετώπισης αυτών των κινδύνων και αυτό το επιτυγχάνουν με την βοήθεια του management του κινδύνου. Ως κίνδυνος ορίζεται η πιθανότητα να υποστεί ένα άτομο ή επιχείρηση ζημία και υπάρχουν δύο μεγάλες κατηγορίες κινδύνων: α) ο κερδοσκοπικός κίνδυνος: είναι ο κίνδυνος όπου υπάρχει πιθανότητα να χάσει ή να κερδίσει κανείς. Ζημία υπάρχει όταν συμβεί ένα ανεπιθύμητο γεγονός. Όταν ένα από τα νέα προϊόντα της επιχείρησης γνωρίζει μεγάλη επιτυχία στην αγορά αποφέρει και μεγάλα κέρδη. Σε όλα τα είδη των επιχειρήσεων οι managers αναλαμβάνουν πάντα κερδοσκοπικούς κινδύνους, και όσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος τόσο μεγαλύτερα είναι και τα κέρδη ή οι ζημιές της επιχείρησης. β) ο καθαρός κίνδυνος: Αντίθετα με τον κερδοσκοπικό κίνδυνο ο καθαρός έχει πάντα δυσμενή αποτελέσματα. Η διαδικασία που ακολουθεί το management κινδύνου είναι: ο προσδιορισμός του κινδύνου, η εκτίμησή του, και η υιοθέτηση μιας μεθόδου για την αντιμετώπιση του κινδύνου.⁷⁷

76. ο.π.

77. ο.π., σ. 87-94.

Υπάρχουν τρεις μέθοδοι τις οποίες χρησιμοποιούν οι επιχειρήσεις για την αντιμετώπιση των κινδύνων και είναι α) η αποφυγή του κινδύνου: Με την μέθοδο αυτή η επιχείρηση προσπαθεί να αποφύγει όσο το δυνατό περισσότερους κινδύνους, β) η μείωση του κινδύνου: Μερικές φορές είναι αδύνατον να αποφύγεις τον κίνδυνο, μπορεί όμως να μειωθεί (συστήματα συναγερμού), γ) η ασφάλιση του κινδύνου: Με την μέθοδο αυτή η επιχείρηση πληρώνει ένα ασφάλιστρο και έτσι μεταφέρει τον κίνδυνο και έτσι μεταφέρει τον κίνδυνο στην ασφαλιστική εταιρία.⁷⁸

Η υψηλή ανάπτυξη της Ιαπωνικής βιομηχανίας και το μεγάλο μερίδιο που κατείχε στην παγκόσμια αγορά κατέληξαν σε ένα διαφορετικό τρόπο προσέγγισης της οργάνωσης και διοίκησης των επιχειρήσεων που εμφανίστηκε στην Ιαπωνία μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και ονομάστηκε Θεωρία Z. Η θεωρία αυτή τονίζει το ιδανικό της απασχόλησης που θεμελιώνει μια πίστη προς την επιχείρηση ένα σταθερό εργατικό δυναμικό που είναι πλήρως αφοσιωμένο στην επιχείρηση και στους στόχους της. Η κύρια εκδήλωση της θεωρίας Z στο χώρο της θεωρίας υπήρξε η εισαγωγή στον κύκλο ποιότητας. Αυτοί είναι μικρές ομάδες εργατών και διοικητικών στελεχών που συναντώνται τακτικά κατά την διάρκεια της εργάσιμης ημέρας και προσπαθούν να βελτιώσουν την ποιότητα και να συμβάλουν στην μείωση του κόστους. Για να είναι αποτελεσματική αυτή η προσέγγιση χρειάζεται μια γνήσια υποστήριξη από την διοίκηση της επιχείρησης.⁷⁹

78. ο.π.

79. ο.π.

Επιχειρηματικός επανασχεδιασμός

Επικεντρώνεται στην οργάνωση της επιχείρησης μέσω των διαδικασιών και όχι μέσω των εργασιών. Με τον επιχειρηματικό επανασχεδιασμό επιχειρείται ο ριζικός επανασχεδιασμός των διαδικασιών προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι της με μεγαλύτερη εφαρμογή στην λειτουργία της παραγωγής.⁸⁰

1.2.3 MANAGEMENT ΠΥΡΗΝΑΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Έχει λεχθεί, ότι ο πλούτος των εθνών εξαρτάται όλο και πιο πολύ από την ποιότητα και το επίπεδο επάρκειας των managers που έχουν στην διάθεσή τους. Κι ακόμα, από τον αριθμό των νέων προικισμένων ανθρώπων που επιθυμούν να γίνουν managers.⁸¹

Επίσης, οι χώρες που έχουμε συνηθίσει να ονομάζουμε αναπτυσσόμενες ή υποανάπτυκτες δεν είναι τίποτε άλλο από «under managed».⁸²

Όλες οι ανθρώπινες οργανώσεις μοιάζουν μεταξύ τους και ότι μαθαίνει κανείς στην διοίκηση της Α οργάνωσης μπορεί να εφαρμόσει στη διοίκηση της Β οργάνωσης. Κάθε οργάνωση έχει τα μέλη της, το πρόγραμμα των δραστηριοτήτων της, τους κανόνες, της διαδικασίες για την πρόληψη των ασθενών –ανθρώπων και τους αντικειμενικούς της σκοπούς.⁸³

Όλα τα στελέχη όλων των επιπέδων της διοικητικής ιεραρχίας εφαρμόζουν τις ίδιες θεμελιώδεις δραστηριότητες της διοίκησης.⁸⁴

Σε κάθε οργανισμό ή επιχείρηση διακρίνουμε τρία ιεραρχικά επίπεδα του management:⁸⁵

80. ο.π.

81. www.management.gr (12/11/2004)

82. ο.π.

83. ο.π.

84. ο.π.

85. Κυριακόπουλος, Γ. και Κιουλάφας, Κ., «Management 1^{ης} Γραμμής», Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα 1994, σ. 32-36

1. Ο manager της 1^{ης} γραμμής έχει ως κύριο σκοπό να εξασφαλίσει ότι τα προϊόντα οι υπηρεσίες του οργανισμού παραδίδονται στον πελάτη κανονικά και σε ημερήσια βάση. Στο επίπεδο αυτό ο manager παρακολουθεί καθημερινά την πορεία της εργασίας για να διαπιστώσει αν αυτή πραγματοποιείται σύμφωνα με τα πρότυπα ποιότητας που έχουν προσδιοριστεί στην αρχή της διαδικασίας.

2. Ο manager στο μεσαίο κλιμάκιο έχει ως κύριο σκοπό να εξασφαλίσει τα χρήματα που απαιτούνται για την λειτουργία του τμήματός του, τις ανθρώπινες και υλικές πηγές και παράλληλα να κατευθύνει και να συντονίζει την ομαδική εργασία στο τμήμα του, έτσι ώστε να εκπληρωθούν οι σκοποί του και κατά επέκταση η σκοποί του οργανισμού.

3. Ο γενικός manager και οι άλλοι που βρίσκονται στα υψηλά κλιμάκια προσδιορίζουν την στρατηγική κατεύθυνση του οργανισμού. Καθορίζουν την αποστολή του οργανισμού, τους σκοπούς και έχουν ένα όραμα για την επιχείρηση.

Τα προβλήματα που παρουσιάζονται στη διοίκηση σε έναν οργανισμό είναι παρόμοια με αυτά που παρουσιάζονται σε μία επιχείρηση. Τα προβλήματα της επικοινωνίας ή των δημόσιων σχέσεων είναι πολυπλοκότερο σε μια επιχείρηση αλλά όμως υπάρχουν περισσότεροι άνθρωποι σ' αυτή για να την βοηθήσουν.⁸⁶

Γενικά ο manager (διευθυντής) σε έναν οργανισμό υγείας δεν σπαταλά πολύ μεγαλύτερο χρόνο από ένα manager σε μια επιχείρηση όταν υπάρχει καλή οργάνωση. Πολλές οργανώσεις ικανοποιούν ευκολότερα μερικούς από τους σκοπούς τους από ότι άλλες.⁸⁷

86. ο.π.

87. ο.π.

Πολλές οργανώσεις περνούν κρίση από καιρό σε καιρό. Ο διευθυντής πρέπει να διαθέτει ποικίλες ικανότητες για την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος. Η βασική μέθοδος αποφυγής της κρίσης στην οργάνωση είναι η εύρεση των πιθανών αιτιών προτού αυτή εκδηλωθεί και η μετατροπή επομένως της κρίσης σε προβλήματα ρουτίνας.⁸⁸

Οι λειτουργίες της διοίκησης όπως η ικανότητα του manager να οργανώνει, να προγραμματίζει, να ελέγχει και να διευθύνει θεωρούνται βασικές για το management.⁸⁹

Κατά τον προγραμματισμό ο διευθυντής ενός νοσοκομείου ή ο manager διατυπώνει τους σκοπούς της οργάνωσης και τον τρόπο με τον οποίο θα εκπληρωθούν αυτοί οι σκοποί. Μόλις γίνει ο προγραμματισμός ακολουθεί η οργάνωση του νοσοκομείου ή της επιχείρησης. Αυτή περιλαμβάνει την συγκέντρωση όλων των πηγών δηλαδή των απόμων, χρημάτων, εξοπλισμού και την οργάνωση αυτών κατά τρόπο αποτελεσματικό, ώστε να εκπληρωθούν οι σκοποί. Μετά ακολουθεί η ικανότητα του διευθυντή ή manager να διευθύνει και να έχει σαν σκοπό του την καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας και φροντίδας των ασθενών, λαμβάνοντας υπ' όψη την εφαρμογή τελειότερου προγραμματισμού και οργάνωσης. Τέλος έρχεται και η λειτουργία του ελέγχου. Αυτή περιλαμβάνει ανατροφοδότηση των αποτελεσμάτων και σύγκριση με τα αναμενόμενα αποτελέσματα: σε περίπτωση αποκλίσεων θα γίνουν οι κατάλληλες τροποποιήσεις για να υπάρξει σύμπτωση των αποτελεσμάτων σύμφωνα με τις προδιαγραφές που καθορίστηκαν στην αρχή.⁹⁰

Όλες αυτές οι λειτουργίες του management αλληλοσυνδέονται μεταξύ τους. Πιστεύουμε ότι το κλειδί του αποτελεσματικού management είναι η κατανόηση του οργανωτικού συστήματος, στο οποίο ο manager να προβλέπει τις συνέπειες των εναλλακτικών διοικητικών ενεργειών και να επιλέγει της ενέργειες αυτές που θα

88. ο.π.

89. ο.π.

90. ο.π.

οδηγήσουν την οργάνωση στην πραγματοποίηση των σκοπών της. Ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος για να γίνει αυτό είναι η πλήρης κατανόηση της οργανωτικής συμπεριφοράς.⁹¹

Οι λειτουργίες της διοίκησης όπως η ικανότητα του manager να οργανώνει, να προγραμματίζει, να ελέγχει και να διευθύνει θεωρούνται βασικές αρχές για το management. Οι μάνατζερ του 21^{ου} αιώνα θα πρέπει να διαθέτουν κάποιες ικανότητες- δεξιότητες, ώστε να επιτευχθεί ο αποτελεσματικός τρόπος και να γίνει η πλήρης κατανόηση της οργανωτικής συμπεριφοράς:⁹²

1. **Να είναι αποτελεσματικός στην επικοινωνία.** Θα πρέπει να επικοινωνεί σωστά με τους υπαλλήλους και με τους πελάτες. Με βάση την επικοινωνία πραγματοποιούνται όλες οι διαδικασίες του management.

2. **Να συντονίζει την ομάδα.** Παράλληλα θα πρέπει να συμμετέχει και στην ομάδα γιατί από δω και πέρα θα οι διαδικασίες θα πραγματοποιούνται από ομάδες.

3. **Να γνωρίζει τις νέες εξελίξεις της τεχνολογίας.** Η εξέλιξη της τεχνολογίας είναι το κλειδί για την παραγωγικότητα, την αποδοτικότητα, και της ποιότητας των προϊόντων και των παρεχόμενων υπηρεσιών του οργανισμού.

4. **Να είναι ικανός να επιλύει προβλήματα.** Ένας καλός μάνατζερ θα πρέπει να έχει εναλλακτικές λύσεις στο πρόβλημα, να μπορεί να τις αξιολογεί, να επιλέγει την καταλληλότερη και να την υλοποιεί.

5. **Να κατανοεί την σημασία της παγκοσμιοποίησης της αγοράς.** Πρέπει να μπορεί να κατανοήσει την πολυπλοκότητα του εξωτερικού και διεθνούς περιβάλλοντος, την διεθνή πολιτική και την οικονομία και τέλος θα πρέπει να αντιμετωπίζει τα προβλήματα που θα συναντά.

91. ο.π.

92. Δες Μύρων Μ. Ζαβλανός, ..., σ. 30-31

6. **Να είναι ικανός να προσαρμόζεται στις αλλαγές.** Θα πρέπει να είναι ευέλικτος, να προσαρμόζεται στις αλλαγές και παράλληλα να διαπιστώνει ότι οι αλλαγές χρειάζονται να τις προτείνει χωρίς καθυστέρηση. Ένας επιτυχημένος μάνατζερ θα πρέπει να ενεργεί πριν εμφανιστεί το πρόβλημα.

7. **Να ενδυναμώνει τους υφισταμένους του.** Θα πρέπει να παρέχει την απαραίτητη εξουσία στους υφιστάμενους του για να εκπληρώνουν τους στόχους τους.

8. **Να δίνει έμφαση στην ηθική.** Είναι μια σύγχρονη τάση του management.

9. **Να κατανοεί τα προβλήματα των υφισταμένων.** Πρέπει να έχει την ικανότητα να κατανοεί τα προβλήματα και τα συναισθήματα των υφισταμένων του και να μπορεί να βρίσκεται κοντά τους.

10. **Να έχει την ικανότητα να διατυπώνει στρατηγικές.**

11. **Να έχει όραμα.** Θα πρέπει να είναι ηγέτης οραματιστής, ηγέτης μετασχηματιστής, μεταρρυθμιστής.

12. **Να είναι ευαίσθητος στις πολιτιστικές διαφορές των ατόμων.** Θα πρέπει να μπορεί να συνεργάζεται με άτομα που προέρχονται από διαφορετικές κουλτούρες.

Όλες αυτές οι λειτουργίες του management αλληλοσυνδέονται μεταξύ τους. Το κλειδί του αποτελεσματικού Management είναι η κατανόηση του οργανωτικού συστήματος στο οποίο ο manager αποτελεί μέρος αυτού.⁹³

Το management του προσωπικού χρόνου.

Για να κατανοηθεί ορθά το management του ορθού χρόνου θα πρέπει να μάθουμε πως θα χρησιμοποιούμε τον χρόνο μας καθώς και τα προβλήματα που θα αντιμετωπίσουμε. Το management του προσωπικού χρόνου είναι μια διαδικασία ατομική και ταιριάζει στην

93. ο.π.

προσωπικότητα του καθ' ένα, πρέπει να ασχοληθούμε δηλαδή με αυτά που έχουν ενδιαφέρον, που είναι εύκολα, που επείγουν.⁹⁴

1.2.4 Η ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ MANAGEMENT

Οι αρχαίοι πρόγονοι μας έλεγαν «φειδού χρόνου» δηλαδή να μην χάνουμε χρόνο γιατί δεν μπορεί ποτέ να αναπληρωθεί. Το θετικό στοιχείο για το χρόνο όταν αναφέρεται κανείς στα στελέχη των επιχειρήσεων είναι ότι όλα έχουν στην διάθεσή τους τον ίδιο χρόνο. Ο manager μιας επιχείρησης χρησιμοποιεί το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του για να ανταποκριθεί στις διάφορες απαιτήσεις καθώς και στα προβλήματα που προκύπτουν από τους άλλους. Ο χρόνος αυτός καλείται μη ελεγχόμενος χρόνος. Ο υπόλοιπος χρόνος που μένει και βρίσκεται σε απόλυτο έλεγχο του διοικητικού στελέχους ονομάζεται ελεγχόμενος χρόνος. Στελέχη που έχουν κατορθώσει να προσδιορίσουν και να οργανώσουν τον ελεγχόμενο χρόνο τους επιτυγχάνουν πολλά, αυτό που δεν επιτυγχάνουν είναι υψηλής και πρώτης προτεραιότητας εργασίας. Η ουσία του προσωπικού προγραμματισμού είναι να χρησιμοποιεί κανείς τον χρόνο του αποτελεσματικά. Για να το πετύχει αυτό κανείς χρειάζεται να πραγματοποιήσει ορισμένους στόχους που αναλύονται στα επόμενα πέντε στάδια:⁹⁵

1. Κάντε ένα κατάλογο των στόχων σας.
2. Κοιτάξτε τους στόχους σας με βάση την σπουδαιότητά τους.
3. Κάντε κατάλογο δραστηριοτήτων ενεργειών.
4. Διάφορες δραστηριότητες που απαιτούνται από εσάς να μην τις αναθέσετε σε άλλους.
5. Χρονοδιάγραμμα δραστηριοτήτων με σειρά προτεραιότητάς τους.

94. ο.π.

95. Δες Τζωρτζάκης, Κ., ..., σ. 375-384.

Εδώ μπορούμε να πούμε ορισμένα επιπρόσθετα στοιχεία για σωστό προγραμματισμό του χρόνου όπως: α) γνωρίστε τον κύκλο απόδοσή σας, β) ελαχιστοποιήστε τις διακοπές του χρόνου σας που είστε περισσότερο αποδοτικοί, γ) περιορίστε τον αριθμό των επισκέψεών σας, δ) αλληλογραφία, σύντομες απαντήσεις χρησιμοποιείτε το e-mail, ε) ο χρόνος για συσκέψεις προσπαθήστε να θέσετε χρόνο περάτωσης των συσκέψεων, στ) τα μεγάλα έργα αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά στην εκτέλεσή τους σε μια μέρα, μια εβδομάδα, ένα μήνα κ.λ.π. και συνδέονται με το προσωπικό πρόγραμμα του ατόμου που έχει επιφορτιστεί να εκτελέσει του έργο.⁹⁶

Ο προσωπικό λοιπόν χρόνος αντιμετωπίζεται κατά την διάρκεια της επαγγελματικής μας ζωής, με τον καθορισμό των προσωπικών μας αξιών, ενδιαφερόντων στόχων και μια στρατηγική για την επίτευξή τους.⁹⁷

96. ο.π.

97. ο.π.

1.3 ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Γενικά, βασική προϋπόθεση για να έχουμε επιτυχία στο management είναι ο αποτελεσματικός προγραμματισμός. Ο manager θα πρέπει να έχει την ικανότητα να διατυπώνει με σαφήνεια τους αντικειμενικούς σκοπούς και να προσδιορίζει τους τρόπους με τους οποίους θα εκπληρωθούν αυτοί οι σκοποί. Τα πλάνα προγραμματισμού αποτελούν την βάση για τον συντονισμό και την κατεύθυνση των δραστηριοτήτων του οργανισμού που αποβλέπουν στην επίτευξη των στόχων.⁹⁸

Σήμερα ο προγραμματισμός είναι περισσότερο απαραίτητος όσο τότε άλλοτε και αυτό οφείλεται επειδή βρισκόμαστε σ' ένα πολύπλοκο και ανταγωνιστικό περιβάλλον.⁹⁹

Σ' αυτό το κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε την λειτουργία, τα είδη, την διαδικασία του προγραμματισμού και τέλος τα εμπόδια που εμφανίζονται κατά τον προγραμματισμό.¹⁰⁰

1.3.1 ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ

Ο προγραμματισμός είναι μία από τις πιο κύριες λειτουργίες του management. Είναι η διαδικασία που καθορίζει την κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθήσει ο οργανισμός, έτσι ώστε να μειωθεί η σπατάλη και να προσδιορίσει τα πρότυπα που απαιτούνται για τον έλεγχο.¹⁰¹

Προγραμματισμός σημαίνει προσδιορισμός των σκοπών της επιχείρησης και των τρόπων που θα χρησιμοποιηθούν για να τους εκπληρώσει. Θα λέγαμε ότι ο προγραμματισμός περιλαμβάνει την διαδικασία διατύπωσης του σκοπού και των μέσων επίτευξής του.¹⁰²

98. Δες, Ζαβλανός, Μ., ..., σελ. 97

99. ο.π.

100. ο.π.

101. ο.π., 98-99

102. ο.π.

Ο προγραμματισμός έχει σκοπό του ένα μελλοντικό αποτέλεσμα που ο οργανισμός θέλει να επιτύχει. Το σχέδιο αυτό θα περιγράφει τις επιμέρους δραστηριότητες που θα οδηγήσουν στην υλοποίηση του σκοπού. Τελικά θα λέγαμε ότι ο βασικός στόχος του προγραμματισμού είναι να βοηθήσει τον οργανισμό να εκπληρώσει του σκοπούς.¹⁰³

Η διαδικασία του προγραμματισμού έχει τα παρακάτω κύρια οφέλη:¹⁰⁴

1. **Καλύτερος συντονισμός:** Σήμερα η εργασίες στις επιχειρήσεις πραγματοποιούνται από ομάδες οι οποίες είναι υπεύθυνες για την εκπλήρωση των στόχων της επιχείρησης. Έτσι ο προγραμματισμός βοηθάει το συντονισμό όλων των δραστηριοτήτων των ομάδων εργασίας.
2. **Προσανατολισμός στο μέλλον:** Η λειτουργία του προγραμματισμού προτρέπει τους manager να σκεφτούν το μέλλον και να προσδιορίσουν τις οποιεσδήποτε καταστάσεις που μπορεί να χρειαστεί να αντιμετωπίσει η επιχείρηση στο μέλλον.
3. **Συμμετοχή στην πραγματοποίηση των δραστηριοτήτων:** Η ευρεία συμμετοχή των μελών της επιχείρησης έχει σαν αποτέλεσμα την επιτυχής υλοποίηση του πλάνου του οργανισμού. Για να γίνει αυτό χρειάζεται τα μέλη του οργανισμού να αποδεχτούν το πλάνο και παράλληλα ο manager μπορεί να αξιοποιήσει τις γνώσεις και τις προτάσεις των μελών της ομάδας.
4. **Αποτελεσματικότερο σύστημα ελέγχου:** Ένα πλάνο παρέχει την βάση για αποτελεσματικότερο έλεγχο, αφού στο τέλος της διαδικασίας ελέγχουμε αν οι σκοποί εκπληρώθηκαν, δηλαδή αν ο οργανισμός ακολούθησε την σωστή πορεία.

103. ο.π.

104. ο.π.

1.3.2 ΕΙΔΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ

Υπάρχουν δύο κύρια είδη προγραμματισμού στη διοίκηση. Ο στρατηγικός και ο λειτουργικός προγραμματισμός.

Ο ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ

Είναι η διαδικασία της ανάπτυξης και της ανάλυσης της αποστολής και του οράματος του οργανισμού, των σκοπών του, των στρατηγικών και του καθορισμού των πηγών. Ο στρατηγικός προγραμματισμός έχει ένα μακροπρόθεσμο ορίζοντα. Εξετάζει το εξωτερικό περιβάλλον και καθορίζει την γενική κατεύθυνση της επιχείρησης. Ο προγραμματισμός αυτός διατυπώνεται από τα υψηλά κλιμάκια της διοικητικής ιεραρχίας.¹⁰⁵

Μερικά χαρακτηριστικά του στρατηγικού προγραμματισμού είναι:¹⁰⁶

- I. **Χρονική διάρκεια:** Συνήθως πάνω από πέντε έτη.
- II. **Βασικές ερωτήσεις:** Τι επιχείρηση είμαστε; Τι επιχείρηση θα θέλαμε στο μέλλον να είμαστε;
- III. **Διαδικασία:** Συμμετέχουν άτομα από τα υψηλά κλιμάκια της διοικητικής ιεραρχίας όπως ο πρόεδρος του οργανισμού, οι γενικοί managers και οι σύμβουλοι διοίκησης. σε αυτό το σημείο προσπαθούν να βρουν το χάσμα ανάμεσα σε αυτό που παράγει η επιχείρηση σήμερα και σε αυτό που θα ήθελε να παράγει στο μέλλον.

105. ο.π.

106. ο.π.

IV. **Πολυπλοκότητα:** Εξετάζονται πολλές μεταβλητές του εξωτερικού και του εσωτερικού περιβάλλοντος. Αξιολογούνται οι αδυναμίες και οι δυνατότητες της επιχείρησης καθώς επίσης και οι ευκαιρίες και οι απειλές του περιβάλλοντος.

V. **Βαθμός δόμησης:** Αυτός ο βαθμός διαφέρει από οργανισμό σε οργανισμό και αυτό γιατί κάθε οργανισμός έχει διαφορετική κουλτούρα, φιλοσοφία καθώς διαφέρει και το προσωπικό που διαθέτει η επιχείρηση.

VI. **Αποτέλεσμα:** Αυτό είναι η γενική πρόταση που συνήθως εκφράζεται από την αποστολή και τους σκοπούς που έχει κάθε επιχείρηση.

Εφ' όσον ο στρατηγικός σχεδιασμός περιλαμβάνει την θέσπιση αντικειμενικών σκοπών και πολιτικών υλοποίησή τους, οι σκοποί των επί μέρους υπηρεσιών εξειδικεύονται με βάση τους σκοπούς του νοσοκομείου. Αυτοί κατατάσσονται σε τέσσερις γενικές περιοχές:¹⁰⁷

- ❖ Προϊόν- Υπηρεσία.
- ❖ Αποτελεσματικότητα.
- ❖ Κοινότητα.
- ❖ Ανθρώπινες πηγές- πόροι.

Προϊόν- Υπηρεσία. Για τα ιδρύματα υγείας αυτή είναι η σημαντικότερη περιοχή, λόγω της σχέσης της με τη φροντίδα του αρρώστου. Ορισμένα ιδρύματα θέτουν σκοπούς και στόχους σχετικούς με εκπαίδευση και έρευνα. Η ανάλογη σημαντικότητα, εξαρτάται από παράγοντες ως προς τη φύση του ιδρύματος, αν είναι κρατικό ή ιδιωτικό ή πανεπιστημιακό ή συνδεδεμένο με άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα καθώς και από το μέγεθος και τη γεωγραφική του θέση.

Αποτελεσματικότητα. Αυτή η περιοχή αναφέρεται στην αποτελεσματικότητα εφαρμογής του έργου του ιδρύματος καθώς και την παροχή υπηρεσιών υγείας. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και η πολιτεία ενδιαφέρονται άμεσα για τα θέματα αυτά λόγω της ραγδαίας αύξησης του κόστους των υπηρεσιών υγείας κατά τα τελευταία χρόνια.

107. δες, Τυπός, Γ., ..., σελ. 50-55

Κοινότητα. Οι σκοποί αυτής της περιοχής σχετίζονται με τις υποχρεώσεις που αναπτύσσονται προς την κοινότητα στην οποία βρίσκεται το ίδρυμα. Το νοσοκομείο αποτελεί ένα χώρο που μπορεί να επηρεάζει την όλη πολιτική υγεία της χώρας για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των πολιτών.

Ανθρώπινες πηγές- Πόροι. Οι αντικειμενικοί σκοποί αυτής της περιοχής σχετίζονται με τις καταβαλλόμενες προσπάθειες ικανοποίησης των αναγκών των εργαζομένων για την εξασφάλιση προσαρμογής στους σκοπούς του ιδρύματος και της υπηρεσίας. Μπορεί να αναπτύσσονται ειδικοί σκοποί από κάθε υπηρεσία ή τμήμα για την βελτίωση συμπεριφοράς και υλοποίησης του προσωπικού.

Η επόμενη φάση του προγραμματισμού είναι η αξιολόγηση και η εκτίμηση της παρούσας κατάστασης και η πρόβλεψη μελλοντικών γεγονότων.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ

Ο λειτουργικός προγραμματισμός πραγματοποιείται στα χαμηλά κλιμάκια της διοικητικής ιεραρχίας και σκοπός του είναι να εκπληρώσει λειτουργικούς στόχους οι οποίοι θα είναι βραχυπρόθεσμοι και συγκεκριμένοι. Αυτό το είδος προγραμματισμού επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες του manager.¹⁰⁸

Μερικά χαρακτηριστικά του λειτουργικού προγραμματισμού είναι:¹⁰⁹

- I. **Χρονική διάρκεια:** Εβδομάδες ή μήνες.
- II. **Βασική ερώτηση:** Ποια συγκεκριμένα καθήκοντα πρέπει να πραγματοποιηθούν για να επιτευχθούν τα αποτελέσματα που έχουν διατυπωθεί στους μακροπρόθεσμους σκοπούς;

108. Δες, Ζαβλανός, ...

109. ο.π.

- III. **Πολυπλοκότητα:** Σ' αυτόν τον προγραμματισμό οι δραστηριότητες είναι συγκεκριμένες. Για παράδειγμα η πρόβλεψη αγοράς για κάθε προϊόν με τον προϋπολογισμό του.
- IV. **Βαθμός δόμησης:** Ο προγραμματισμός είναι περισσότερο δομημένος γιατί οι στόχοι του είναι συγκεκριμένοι.

1.3.3 ΕΙΔΗ ΠΛΑΝΩΝ

Τυπικά λειτουργικά πλάνα είναι:¹¹⁰

- ❖ Το **σχέδιο παραγωγής** που ασχολείται με τις μεθόδους και την τεχνολογία που χρειάζονται τα άτομα στην εργασία τους.
- ❖ Το **οικονομικό σχέδιο** που ασχολείται με τους οικονομικούς πόρους που απαιτούνται για την υποστήριξη των διαφόρων λειτουργιών.
- ❖ Το **σχέδιο μάρκετινγκ** που ασχολείται με τις προβλέψεις των πωλήσεων και τις διανομές των προϊόντων και των υπηρεσιών.

Υπάρχουν διάφορα είδη πλάνων που χρησιμοποιούνται στον προγραμματισμό. Μερικά από αυτά είναι:¹¹¹

1. **Αποστολή (Mission):** Η αποστολή είναι μια πρόταση που περιγράφει το λόγο ύπαρξης της επιχείρησης. Η πρόταση αυτή δίνει απαντήσεις στις ερωτήσεις όπως Τι επιχείρηση είναι; Και Τι έπρεπε να είναι; Επομένως η αποστολή είναι το καθήκον που αναθέτει η κοινωνία σε κάθε κοινωνικό σύστημα και το οποίο η επιχείρηση θα πρέπει να εκτελέσει. Στον στρατηγικό προγραμματισμό η πρόταση της αποστολής χρησιμοποιείται ως οδηγός για την εκπλήρωση των μακροπρόθεσμων σκοπών της επιχείρησης.

110. ο.π.

111. ο.π.

2. **Σκοπός (Goal):** Ο σκοπός του κάθε οργανισμού είναι το αποτέλεσμα που θέλει να πετύχει η κάθε επιχείρηση, καθώς επίσης μας δείχνει και το τέλος στο οποίο κατευθύνεται κάθε ενέργεια.
3. **Στρατηγική (Strategy):** Είναι οι κύριες ενέργειες που πραγματοποιεί ο κάθε οργανισμός για να καταφέρει και να πραγματοποιήσει τους σκοπούς του.
4. **Πολιτική (Policy):** Είναι η πρόταση που καθοδηγεί τον manager στην λήψη των αποφάσεων. Μια πολιτική μπορεί να λέγεται καλή όταν κοινοποιείται στα άτομα που τους αφορά και είναι κατανοητή, σαφής και σταθερή αλλά παράλληλα ευέλικτη στις αλλαγές.
5. **Διαδικασία (Procedure):** Διαδικασία ονομάζεται η μέθοδος χειρισμού δραστηριοτήτων. Με άλλα λόγια είναι οι ενέργειες που πρέπει να ληφθούν σε μία συγκεκριμένη κατάσταση.
6. **Κανόνες (Rules):** Είναι μια ενέργεια που επιτρέπεται ή δεν επιτρέπεται να λάβει χώρα μέσα στον οργανισμό.
7. **Προγράμματα (Program):** Πρόγραμμα ονομάζεται ένα σύνολο δραστηριοτήτων που αποτελείται από σκοπούς, πολιτικές, διαδικασίες, κανόνες, καθήκοντα, και άλλα στοιχεία.
8. **Προϋπολογισμός (Budget):** Είναι το αποτέλεσμα εκφρασμένο σε αριθμούς όπως Ευρώ(μονάδες προϊόντος, κ.α.
9. **Στόχος (Objective):** Στόχος είναι τα συγκεκριμένα αποτελέσματα που κάποιος επιθυμεί να επιτύχει.

1.3.4 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ

Τα βήματα στην διαδικασία του προγραμματισμού είναι τα παρακάτω:¹¹²

1. Προσδιορισμός των στόχων του οργανισμού: Η σαφής διατύπωση των στόχων είναι απαραίτητη γιατί οριοθετεί το προσδοκόμενο αποτέλεσμα.
2. Προσδιορισμός της θέσης που βρίσκεται σήμερα ο οργανισμός: Στο στάδιο αυτό γίνεται αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών της επιχείρησης και εξετάζεται αν ο οργανισμός μπορεί να εκπληρώσει τους μελλοντικούς της στόχους.
3. Καταγραφή εναλλακτικών τρόπων επίτευξης των στόχων και ανάπτυξη υποθέσεων για κάθε εναλλακτική λύση: Ο manager εδώ πρέπει να καταγράψει τις διαθέσιμες εναλλακτικές λύσεις εκπλήρωσης των στόχων.
4. Επιλογή της καλύτερης εναλλακτικής λύσης και ανάπτυξη πλάνων για την επίτευξη των στόχων: Στο στάδιο αυτό γίνεται αξιολόγηση των εναλλακτικών λύσεων και επιλογή της καλύτερης.
5. Υλοποίηση των πλάνων και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων: Εδώ τα πλάνα τίθενται σε εφαρμογή και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

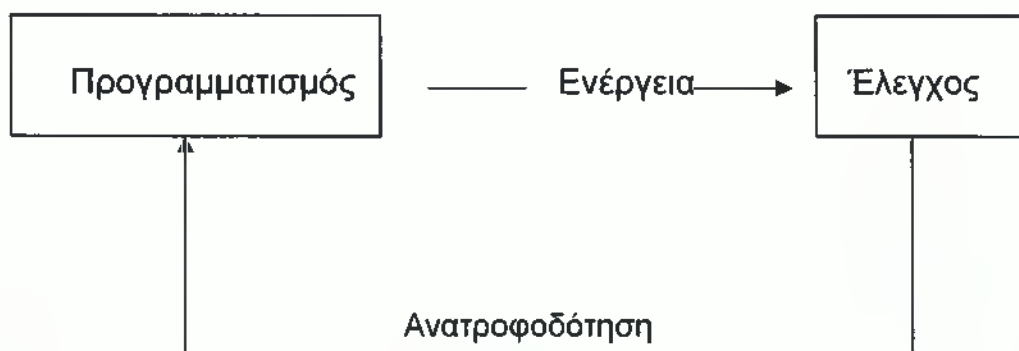
112. ο.π., σελ. 101

Συνοπτικά θα λέγαμε ότι η διαδικασία του προγραμματισμού περιλαμβάνει τρία στάδια. α) Εξετάζει την παρούσα κατάσταση της επιχείρησης, β) Διατυπώνει τους μελλοντικούς σκοπούς που θέλει να πετύχει η επιχείρηση και γ) Προσδιορίζει τους τρόπους με τους οποίους μπορούμε να φτάσουμε εκεί που θέλουμε.¹¹³

Τέλος πρέπει να τονίσουμε ότι ο προγραμματισμός δεν γίνεται μόνο από τους managers αλλά και με τη βοήθεια και συμμετοχή των άλλων ατόμων, ενώ παράλληλα με τη χρησιμοποίηση των παραπάνω βημάτων, ο manager χρησιμοποιεί και την δική του κρίση και διαίσθηση κατά την διαδικασία του προγραμματισμού.¹¹⁴

Όπως αναφέραμε και πιο πάνω ο προγραμματισμός έχει σχέση και με τον έλεγχο. Αυτό γιατί και οι δύο λειτουργίες του προγραμματισμού και του ελέγχου συνδέονται άμεσα. Στο τέλος κάθε διαδικασίας ελέγχουμε πάντα αν εκπληρώθηκαν οι στόχοι του οργανισμού. Για να υπάρξει έλεγχος πριν από αυτόν θα πρέπει να υπάρχει προγραμματισμός και το αντίθετο και αυτό μπορεί να γίνει μόνο αν υπάρχουν σαφείς στόχοι κατά την διαδικασία του προγραμματισμού.¹¹⁵

Η σχέση αυτή φαίνεται στο παρακάτω σχήμα:¹¹⁶



Πηγή: Ζαβλανός, Μ., «Μάνατζμεντ», Έλλην

113. ο.π.

114. ο.π.

115. ο.π.

116. ο.π., σελ. 102

Είναι γνωστό ότι οι managers βρίσκονται σε διάφορα επίπεδα. Ο προγραμματισμός στα υψηλά κλιμάκια ονομάζεται στρατηγικός και στα χαμηλά κλιμάκια λειτουργικός. Οι στόχοι όμως που διατυπώνονται στα διάφορα ιεραρχικά επίπεδα συνδέονται μεταξύ τους. Οι σκοποί που διατυπώνονται στα υψηλά κλιμάκια είναι γενικοί και χωρίζονται σε ειδικούς και συγκεκριμένους σκοπούς καθώς κατεβαίνουμε τα ιεραρχικά επίπεδα. Οι managers μπορούν να προσεγγίσουν την διαδικασία του προγραμματισμού με δύο διαφορετικούς τρόπους.¹¹⁷

Στην πρώτη μέθοδο (top- down) οι managers που είναι στα υψηλά κλιμάκια διατυπώνουν τους γενικούς σκοπούς και στην συνέχεια οι managers που είναι στα χαμηλότερα κλιμάκια της διοικητικής ιεραρχίας προγραμματίζουν λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς που έχουν τεθεί από πάνω.¹¹⁸

Στην δεύτερη μέθοδο (bottom- up) ο προγραμματισμός αρχίζει με τα πλάνα που διατυπώνουν οι managers των χαμηλών κλιμακίων χωρίς περιορισμούς.

Και οι δύο μέθοδοι έχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Η πρώτη μέθοδος του προγραμματισμού έχει το μειονέκτημα ότι πολλές φορές μπορεί τα πλάνα του προγραμματισμού να μην γίνουν αποδεκτά από τα άτομα των χαμηλών κλιμακίων του οργανισμού αφού μπορεί να μην ικανοποιούν τις ανάγκες τους. Η δεύτερη μέθοδος παρουσιάζει προβλήματα στην σύνθεση της γενικής κατεύθυνσης ολόκληρου του οργανισμού. Αυτό οφείλεται για τα σχέδια που θα έρθουν από τα διάφορα υποσυστήματα του οργανισμού μπορεί να είναι αλληλοσυγκρουόμενα ή ανεξάρτητα και αυτό δυσκολεύει τον συντονισμό ενός οργανισμού σε μια συγκεκριμένη κατεύθυνση. Αυτή η μέθοδος όμως έχει ένα κύριο πλεονέκτημα ότι όλα τα πλάνα του προγραμματισμού είναι αποδεκτά από τα χαμηλά κλιμάκια αφού προέρχονται από τους ίδιους.¹¹⁹

117. ο.π.

118. ο.π.

119. ο.π.

Ο καλύτερος τρόπος προγραμματισμού είναι αυτός που αρχίζει από την κορυφή αλλά στην πορεία της ανάπτυξης του δέχεται δεδομένα και πληροφορίες από τα άτομα των άλλων ιεραρχικών κλιμακίων. Οι managers δηλαδή πρέπει να ενημερώνονται παράλληλα από όλα τα μέλη του οργανισμού για τις προθέσεις τους. Πρέπει να είναι πρόθυμοι να δεχτούν προτάσεις, να τις μελετήσουν και να της προσθέσουν στον προγραμματισμό εάν βλέπουν ότι συμφωνούν με τους γενικούς σκοπούς. Πρέπει και οι ίδιοι να εφαρμόζουν τα πλάνα της επιχείρησης και να πετύχουν καλύτερα αποτελέσματα.¹²⁰

Τελειώνοντας θα πρέπει να αναφέρουμε ότι ο προγραμματισμός θα πρέπει να είναι ευέλικτος και προσαρμόσιμος στις συνθήκες λειτουργίας του οργανισμού και να ανταποκρίνεται στις ιδιαιτερότητες του κάθε οργανισμού. Οι βασικές αρχές πάντα μένουν ίδιες αλλά η φιλοσοφία και η κουλτούρα που αναφέραμε και πιο πάνω αλλάζουν για κάθε οργανισμό με αποτέλεσμα να αλλάζουν οι προτεραιότητές του.¹²¹

Μερικές φορές ο προγραμματισμός μπορεί να μην πετύχει γιατί υπάρχουν εμπόδια όπως:¹²²

1. Έλλειψη χρόνου: Επειδή οι managers είναι πολυάσχολοι δεν τους μένει χρόνος για να ασχοληθούν πολύ με τον προγραμματισμό και έτσι στην υλοποίηση του συναντούν προβλήματα.
2. Αβέβαιες και ασταθείς συνθήκες του περιβάλλοντος: η πολυπλοκότητα και οι συχνές αλλαγές του περιβάλλοντος επηρεάζουν αρνητικά την αποτελεσματικότητα του προγραμματισμού.
3. Αντίσταση στην αλλαγή: Μερικές φορές οι managers δεν προτιμούν τον προγραμματισμό από μια τάση αντίδρασης, σε μια επιβεβλημένη αλλαγή. Αυτό συμβαίνει γιατί θεωρούν ότι εάν αλλάξουν τον προγραμματισμό θα αλλάξουν και την μέθοδο που εφαρμόζουν στην εργασία τους.

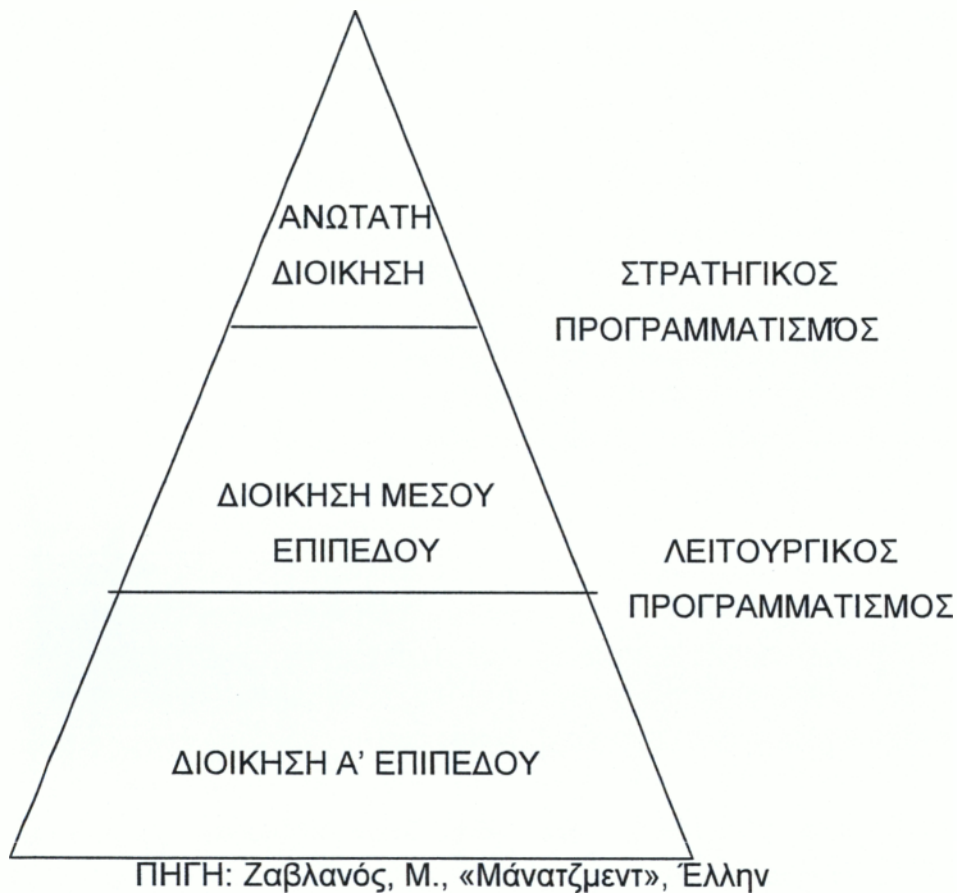
120. ο.π.

121. ο.π.

122. ο.π.

Τα εμπόδια αυτά μπορούν να ξεπεραστούν με την συμμετοχή των υπαλλήλων στην διαδικασία του προγραμματισμού και την αποδοχή από τους managers των διαφόρων ιεραρχικών επιπέδων της επιχείρησης.¹²³

Προγραμματισμός και διοικητική ιεραρχία.



123. Δες. Τυπός,...

1.3.5 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ

Η έννοια της οργάνωσης εξετάζεται από δύο σχολές. Η πρώτη σχολή που είναι η παραδοσιακή σχολή της διοικητικής επιστήμης εξετάζει την οργάνωση από την μηχανική σκοπιά, την βλέπει ως μια τυπική διάρθρωση που σκοπεύει στην πραγματοποίηση κοινών στόχων. Ακόμη στην παραδοσιακή σχολή ανήκει η άποψη ότι η οργάνωση είναι το υπόβαθρο, το θεμέλιο, πάνω στο οποίο θα στηριχθεί το οικοδόμημα της διοικήσεως.¹²⁴

Από την άλλη μεριά στη κλασική σχολή ανήκει και η θεώρηση της οργανώσεως, ως μια «διαδικασία που προσδιορίζει και ομαδοποιεί την εργασία που θα εκτελεστεί, καθορίζοντας και εξουσιοδοτώντας την ευθύνη και την εξουσία και θέτοντας σχέσεις, με σκοπό να καταστεί δυνατή η εκτέλεση από τους ανθρώπους, περισσότερο αποδοτικά, της εργασίας και η εκπλήρωση των σκοπών». Η στατική αντίληψη της κλασικής θεωρίας είναι προφανής.¹²⁵

Οι σύγχρονοι θεωρούν την οργάνωση σύστημα σχετιζόμενων μεταξύ τους μέσων που κάνουν δυνατή την εκπλήρωση ειδικών σκοπών. Τα μέσα αυτά είναι οι άνθρωποι, ο εξοπλισμός, ο χρόνος και το περιβάλλον. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι από αυτήν την άποψη βλέπουμε ότι η οργάνωση είναι η εναρμόνιση των «πηγών» για την εκπλήρωση των ειδικών σκοπών. Με τον όρο εναρμόνιση εννοούμε τις σχέσεις οι οποίες συνδυάζουν τις πηγές, που καθιστούν δυνατή την πραγμάτωση των σκοπών.¹²⁶

124. ο.π.

125. Allen, L., "Business Administration", Mc Graw Hill 1961, p. 11

126. Allen, L., "Management and Organization", p. 51

Κάθε οργανισμός έχει μια τυπική οργανωτική διάρθρωση, για να αντιμετωπίσει τις ανάγκες του. Η τυπική οργάνωση προκαθορίζεται «επίσημα» από διατάξεις και κανονισμούς και εκφράζεται από το επίσημο οργανόγραμμα της επιχειρήσεως, σε αντίθεση με την άτυπη οργάνωση, που προσδιορίζεται από άτυπες σχέσεις και διασυνδέσεις, που ισχύουν παράλληλα με τις «τυπικές σχέσεις» και που χαρακτηρίζουν κάθε οργανισμό.

Η τυπική διάρθρωση, όπως εκφράζεται από το οργανόγραμμα, δεν περιλαμβάνει, την απεικόνιση της μ' αυτό, ποικίλες σχέσεις που συναντούμε στους οργανισμούς. Τα οργανογράμματα δηλαδή αποτελούν μια «στατική» θεώρηση, ένα προσδιορισμό των επιπέδων εξουσίας, της ροής της εξουσίας, των θέσεων, που κλείνουν όμως μέσα τους μια «δυναμικά» συγκρούσεων και προβλημάτων, που δεν μπορεί η στατική απεικόνιση της τυπικής οργανώσεως να εμφανίσει.¹²⁷

Η οργανωτική διάρθρωση δεν είναι σκοπός, αλλά ένα μέσο για να καλύψει ανάγκες του οργανισμού. Γι' αυτό άλλωστε κάθε εσωτερική και εξωτερική επίδραση στον οργανισμό, κάθε αλλαγή σκοπό και στόχων, έχει αυτόματη επίδραση στη διάρθρωση, αφού αυτή υπηρετεί ανάγκες και σκοπούς.¹²⁸

Η τυπική οργάνωση αναφέρεται στην εργασία των ατόμων, των ομάδων, των υποομάδων της οργάνωσης, σαν σύνολο και παρέχει ταυτόχρονα ένα μηχανισμό συντονισμού και επικοινωνίας, που επιτρέπει την εναρμόνιση των προσπαθειών όλων των μελών του οργανισμού για κοινούς σκοπούς. Ο Barnard δίδει πολύ καθαρά την εικόνα της τυπικής οργανώσεως λέγοντας ότι οργάνωση είναι «...ένα συνεχώς διαφοροποιούμενο άθροισμα συνεργαζομένων δραστηριοτήτων...».¹²⁹

Η άτυπη οργάνωση αναφέρεται στις σχέσεις των μελών του οργανισμού μεταξύ των, σαν ανθρώπινων προσωπικοτήτων.¹³⁰

127. ο.π.

128. Δες Κόντη, ..., σελ. 248-250

129. ο.π.

130. ο.π.

Η άτυπη οργάνωση αποτελείται από μικρές κοινωνικές ομάδες που συγκροτούνται για να καλύψουν ανάγκες των μελών τους. Σε αντίθεση με την τυπική οργάνωση δεν «εξετάζεται» από τη διοίκηση, ούτε παριστάνεται με οργανογράμματα. Γνωρίζουμε τη συγκρότησή της, τις πηγές και τις αιτίες της συγκροτήσεως, αλλά δεν μπορούμε να την απεικονίσουμε παραστατικά με οργανογράμματα. Βασική αιτία της άτυπης οργανώσεως είναι η ανάγκη να ανήκει κανείς σε κάποια ομάδα που θα του ικανοποιεί τις ανάγκες του. Σε μια οργάνωση, η συγκρότηση των κοινωνικών ομάδων και υποομάδων, είναι φαινόμενο που γεννιέται μαζί με την οργάνωση. Είναι εθελοντική και όχι ακούσια η ένταξη στην τυπική οργάνωση και αυτό κυρίως είναι το χαρακτηριστικό της.¹³¹

Στους οργανισμούς οι λόγοι που ένας εργαζόμενος συνδέεται με μια ομάδα είναι οι εξής:¹³²

1. Η φυσική θέση: Δηλαδή η εργασία σε αυτόν το χώρο, η ανταλλαγή γνώσεων, εμπειρίας, δημιουργεί φιλίες και κοινωνικές σχέσεις.
2. Κοινές αντιλήψεις: Η έλξη που νοιώθει κανείς να μιλά για κοινά ενδιαφέροντα με κάποιον που έχει τις αυτές θέσεις, την ίδια εκπαίδευση, την ίδια ηλικία.
3. Κοινοί σκοποί: Η σύνδεση των ατόμων με κοινούς σκοπούς δημιουργεί κοινωνικές ομάδες κοινών σκοπών.

Η άτυπη οργάνωση, ως κοινωνικό φαινόμενο που υπάρχει σε κάθε τυπική οργάνωση, μπορεί να ενεργεί δημιουργικά και να υποβοηθάει την τυπική οργάνωση μπορεί όμως να δραστηριοποιείται και ανασταλτικά.¹³³

131. ο.π.

132. ο.π.

133. ο.π.

Η επίδραση της άτυπης οργάνωσης αφορά:¹³⁴

1. Την παραγωγή, με την αύξηση της παραγωγικότητας ή τη μείωση της εάν οι εργαζόμενοι νομίζουν ότι οι στόχοι είναι πολλοί υψηλοί
2. Το ηθικό, με την μείωση ή βελτίωση του ηθικού των εργαζομένων.
3. Την αντίσταση στην αλλαγή, με την αντίδραση σε αλλαγές που μπορεί να βλάψουν ή να νομίζουν ότι βλάπτουν τις διάφορες άτυπες ομάδες.
4. Την άσκηση της διοικήσεως, με την υποβοήθηση από τους άτυπους ηγέτες, που έχουν την ικανότητα, τις γνώσεις και την εμπειρία να παρακινούν τους άλλους και να συμπληρώνουν την διοίκηση.

Ειδικότερα ρόλο σε μια άτυπη οργάνωση παίζουν οι άτυποι ηγέτες, που μπορούν να δράσουν ανασταλτικά ή δημιουργικά, για την επιτυχία των σκοπών ενός οργανισμού. Παράλληλα οι άτυποι ηγέτες είναι αυτοί από τους οποίους μπορούν να αναδειχτούν οι τυπικοί ηγέτες, οι οποίοι θα καταλάβουν τις ηγετικές θέσεις στους οργανισμούς.¹³⁵

Οι άτυποι ηγέτες αναδεικνύονται και γίνονται παραδεκτοί από τους άλλους, είτε γιατί έχουν ειδικά προσόντα (γνώσεις, εμπειρία, δεξιότητα, κ.α.) είτε λόγω θέσεως την οποία κατέχουν κοντά σε ηγέτες.¹³⁶

Με την άτυπη οργάνωση και τη δημιουργία των άτυπων κοινωνικών ομάδων, ασκείται μια μορφή κοινωνικού ελέγχου στα μέλη των οργανισμών. Οι κοινωνικές ομάδες στην άτυπη οργάνωση καθιερώνουν κανόνες συμπεριφοράς, η τήρηση των οποίων, δεν ανήκει στη διακριτική ευχέρεια των μελών, αλλά αποτελεί υποχρέωση τους. Η παράβαση των καθηκόντων αυτών, που ατύπως καθιερώνονται, έχει ως συνέπεια την επιβολή κοινωνικών κυρώσεων.¹³⁷

134. ο.π.

135. ο.π.

136. ο.π.

137. ο.π.

Τέλος οι σχέσεις που αναπτύσσονται στα πλαίσια της άτυπης οργανώσεως, δεν ακολουθούν συνήθως τα επίπεδα της τυπικής διαρθρώσεως, αλλά δρουν παράλληλα, επάλληλα ή υπάλληλα προς τα διάφορα επίπεδα.¹³⁸

1.3.6 Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Συνήθως η οργάνωση ως ένας λειτουργικός σχεδιασμός υπάρχει σε μια υπάρχουσα διάρθρωση. Στην πράξη ο ειδικός που θα ασχοληθεί με την οργάνωση θα σχεδιάσει ένα οργανόγραμμα. Με βάση τις νέες ιδέες που η οργανωτική του σκέψη επιβάλλει θα φτιάξει την νέα διάρθρωση και θα την προσαρμόσει στην υπάρχουσα. Η διαδικασία όλου του σχεδιασμού της οργάνωσης ακολουθεί κάποια βήματα- φάσεις που η μια προηγείται της άλλης.¹³⁹

1. Η πρώτη φάση ξεκινά με την μελέτη των δραστηριοτήτων που θα περιέχει η οργάνωση. Εδώ έχουμε την ανάγκη της τμηματοποίησης δηλαδή που θα ακολουθήσει είτε με τη χρησιμοποίηση λειτουργικού κριτηρίου, ή γεωγραφικού, κ.α., πρέπει απαραίτητα να σχετίζεται με το βάρος του σκοπού και τη σημασία του στα πλαίσια του όλου σκοπού της οργάνωσης. Η σχέση αυτή είναι ευθέως ανάλογη, δηλαδή το ύψος της θέσεως στην ιεραρχία να είναι ανάλογο του βάρους του σκοπού που επωμίζεται.
2. Η δεύτερη φάση είναι η ένταξη σε μια ιεραρχική σχέση των διάφορων βαθμίδων εξουσίας. Ποιοι βαθμοί αντιστοιχούν στα διάφορα επίπεδα θέσεων με ποιες αριθμητικές αναλογίες υφισταμένων θέσεων μια θέση θα ιδρυθεί. Πρέπει να τηρηθούν οι βασικές αρχές της ενότητας της διοίκησης της έκτασης του ελέγχου, του συντονισμού και της ιεραρχικής σχέσης.

138. ο.π.

139. ο.π.

3. Η τρίτη φάση είναι ο σχεδιασμός του χάρτη οργάνωσης (οργανογράμματος) που θα σκιαγραφεί την όλη κατάσταση της οργάνωσης σε σχέση με τους σκοπούς της πολιτικής της.

Η σχεδίαση της οργάνωσης δεν μπορεί να έχει στατικό χαρακτήρα, αφού είναι γνωστές οι απαραίτητες διαφοροποιήσεις που συντελούνται στο περιβάλλον κάθε οργάνωσης, που επιβάλουν κάθε φορά την αναδιάρθρωση της οργάνωσης και την προσαρμογή της σε νέες απαιτήσεις. Σήμερα η ανάγκη έχει πάρει επιτακτικό χαρακτήρα και αναγκάζει τους επιχειρησιακούς οργανισμούς να αλλάζουν διαθέσεις και προσανατολισμούς σε σύντομο χρονικό διάστημα. Το χρονικό αυτό διάστημα πολλές φορές είναι 2 ή 3 χρόνια και αλλάζουν βασικά και κύρια σημεία και παράλληλα αυξομειώνεται το προσωπικό ή ακόμη να εμπλουτίζεται με νέες ειδικότητες όπως επιβάλει και απαιτεί η εξέλιξη της τεχνολογίας.¹⁴⁰

Μια νεότερη προσέγγιση στο πρόβλημα της οργανικής σχεδίασης ενόψει των αναγκών που προαναφέρθηκαν, υποστηρίζει το σύστημα της εύκαμπτης και ευέλικτης οργάνωσης σε αντίθεση με την σταθερή και την πάγια οργάνωση.¹⁴¹

Η πρώτη καλούμενη προσαρμοστική οργανική διάρθρωση προβλέπει και προϋποθέτει προσωπικό με ευρύτατες ικανότητες και δεξιότητες απαραίτητες για το μπορεί να προσαρμόζεται σε νέες καταστάσεις και να αλλάζει καθήκοντα, σύμφωνα με τις πρωτεύουσες ανάγκες. Το σύστημα αυτό απαιτεί μικρότερες εκτάσεις, συχνές αλλαγές και απόλυτη συνεργασία μεταξύ των διαφόρων λειτουργιών. Όσο αφορά τώρα, το προσωπικό αυτών των μονάδων δεν θα διαφοροποιείται με βάση το βαθμό στην ιεραρχία, αλλά ανάλογα με την δεξιότητα του και την κατάρτιση, δηλαδή αν «θα μιλά δύο γλώσσες». Αυτό το σύστημα απαιτεί δυναμικές διαρθρώσεις και βέβαια δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε όλους τους οργανισμούς και σε όλες τις λειτουργίες.

140. ο.π., σελ. 42-45

141. ο.π.

Σε πολλούς οργανισμούς συνδυάζεται με ένα κλασικό γραφειοκρατικό- ιεραρχικό σύστημα π.χ. το σύστημα αυτό μπορεί να εφαρμοστεί σε υπηρεσίες ανάπτυξης και έρευνας και δεν μπορεί σε λειτουργίες παραγωγής που απαιτούν κλασική και ιεραρχική σχέση.¹⁴²

Τα οργανωτικά χαρακτηριστικά της οργανικής εύκαμπτης διάρθρωσης και της μηχανιστικής- γραφειοκρατικής διάρθρωσης κατά του Kast Roseisweig εμφανίζονται ως εξής:¹⁴³

Οργανωτικά χαρακτηριστικά	Εύκαμπτο Σύστημα	Μηχανιστικό Σύστημα
Έκταση του ελέγχου	Ευρύτατη	Περιορισμένη
Αριθμός επιπέδων εξουσίας	Μικρός	Μεγάλος
Σχέσεις διοικητικού προσωπικού προς προσωπικό παραγωγής	Υψηλή	Χαμηλή
Χρόνος που ένας εργαζόμενος μπορεί να χρησιμοποιεί	μεγάλος	Μικρός
Βαθμός συγκέντρωσης στη λήψη αποφάσεων	Χαμηλός	Υψηλός
Αναλογία προσωπικού που συνεργάζονται με προσωπικό άλλων μονάδων	Υψηλή	Χαμηλή
Ποσότητα τυπικών κανόνων	Χαμηλή	Υψηλή
Λεπτομερής ορισμός σκοπών	Χαμηλή	Υψηλή
Λεπτομερής ορισμός δραστηριοτήτων	Χαμηλή	Υψηλή
Περιεχόμενο επικοινωνιών	Συμβουλευτικό	Αποφασιστικό
Έκταση αμοιβών	Περιορισμένη	Ευρεία
Αριθμός επιπέδων δεξιότητας	Περιορισμένη	Ευρεία
Γνώση εξουσίας	Υψηλή	Χαμηλή
Θέσεις εξουσίας	Χαμηλές	Υψηλές

142. ο.π.

143. ο.π.

1.3.7 Η Έννοια Της Λειτουργίας

Στην οργανωτική και διοικητική, η έννοια της λειτουργίας έχει πολλές φορές διαφορετικό περιεχόμενο. Λειτουργώ σημαίνει, εκτελώ, επιτελώ έργο, χειρίζομαι και σχετίζομαι σχεδόν με κάποιο σκοπό. Λειτουργία ορίζεται σαν μια εργασία, ένα έργο που διακρίνεται από κάποιο άλλο.¹⁴⁴

Σε άλλη θεώρηση η λειτουργία συνδέεται με την εξειδικευμένη διαδικασία όπως π.χ. η λειτουργία του marketing. Άλλοτε πάλι η έννοια περιέχει ένα πεδίο ενεργειών που συγκροτούν ξεχωριστή κατηγορία και είναι σχετικές μεταξύ τους.¹⁴⁵

Ακόμα με την έννοια αυτή υποδηλώνεται ο ρόλος τον οποίο ασκεί ένα όργανο. Επειδή όμως πρόκειται για την οργανωτική- διοικητική των επιχειρήσεων, η έννοια συνδέεται με την ειδίκευση, όπως την καθόρισε ο Taylor, ο οποίος περιγράφοντας την λειτουργική εποπτεία, περιγράφει την λειτουργία ως την εργασία με την οποία ασχολείται προσωπικό με ειδικές γνώσεις και δεξιότητες. Υπό το πρίσμα αυτό αν εξετασθεί η λειτουργία, είναι ένα σύνολο συναφών και σχετιζομένων μεταξύ τους δραστηριοτήτων, που αναλαμβάνονται από πρόσωπα με εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες και συνδέονται με την εκπλήρωση γενικών και ειδικών στόχων.¹⁴⁶

Ο Fayol διακρίνει τις εξής λειτουργίες: τεχνική, εμπορική, χρηματοοικονομική, ασφαλείας, λογιστική και διοικητική. Ο Chevalier διακρίνει δύο κατηγορίες λειτουργιών: λειτουργίες παραγωγικές που δημιουργούν πόρους και λειτουργίες μη παραγωγικές που εξασφαλίζουν την ύπαρξη των πρώτων π.χ. διοικητική και η λογιστική. Πολύ σημαντική είναι και η διάκριση των λειτουργιών σε λειτουργίες που σχετίζονται με την εκπλήρωση ειδικών στόχων και αποτελεσμάτων. Ο

144. ο.π. σελ. 69

145. Pfiffner/ Sherwood, "Administrative Organization", p. 28,125,429

146. Terry, G., "Office Management and Control", Irwing inc, U.S.A. 1970, p. 639

καθηγητής του Πανεπιστημίου Στάνφορντ της Καλιφόρνιας Arthur Kroegel, δίδαξε ότι ο καταμερισμός των εργασιών σε λογικές οργανωτικές μονάδες διαφέρει στις μικρές και στις μεγάλες επιχειρήσεις. Έτσι της μικρές επιχειρήσεις διακρίνει την παραγωγή, τα οικονομικά και τις πωλήσεις.¹⁴⁷

Στην πρώτη λειτουργία ανήκει η σχεδίαση του προϊόντος, η τεχνική υπηρεσία, ο προγραμματισμός της παραγωγής, η βιομηχανοποίηση, η συντήρηση των μηχανών, οι μεταφορές και οι αποθηκεύσεις.¹⁴⁸

Στην δεύτερη ανήκουν η λογιστική εργασία, η μισθοδοσία, οι προϋπολογισμοί, οι στατιστικές, οι επενδύσεις κ.ο.κ. Στην Τρίτη λειτουργία περιέχονται τμήματα εμπορίας, το τμήμα έρευνας, της αγοράς, οι διαφημίσεις, κ.λ.π.¹⁴⁹

Οι αντιτιθέμενες απόψεις πάνω στο πρόβλημα του διαχωρισμού των λειτουργιών των επιχειρήσεων είναι πολλές. Στην πράξη καμία επιχείρηση και ιδιαίτερα στις μεγάλες επιχειρήσεις, δεν έχει την ίδια διαρθρωτική λειτουργία με κάποια άλλη επιχείρηση. Αυτό συμβαίνει γιατί οι διαρθρωτικές δομές αλλάζουν αφού διαφοροποιούνται οι ανάγκες καθώς και το ειδικό και γενικό περιβάλλον μέσα στο οποίο ζουν οι επιχειρήσεις.¹⁵⁰

Από τους σπουδαιότερους παράγοντες που επηρεάζουν τον χωρισμό και τη διάκριση των λειτουργιών σε μια επιχείρηση είναι ενδεικτικά, οι σκοποί, ο χαρακτήρας της επιχειρήσεως η ικανότητα των οργάνων, οι συνθήκες λειτουργίας κ.α. Στην πραγματικότητα με βάση τους διάφορους αυτούς παράγοντες το διαρθρωτικό status της επιχειρήσεως δίνει έμφαση σε μια δραστηριότητα και την καλύπτει με ειδική διεύθυνση ή της δίνει μεγαλύτερη και υψηλότερη θέση στην

147.δες, Κόντη, ..., σελ. 69

148. ο.π.

149. Hiner, O., "Business Administration", p. 123

150. Kroegel, A., «Διοίκηση Επιχειρήσεων», ΕΛΚΕΠΑ., 1958, σελ. 22

ιεραρχία. Αυτό συμβαίνει στην πράξη όταν η εξασφάλιση συντονισμού, τότε η τοποθέτηση των δραστηριοτήτων πάνω στις οποίες επιδιώκεται ο συντονισμός, συντελείται κατά τρόπο που επιτυγχάνεται ο συντονισμός.¹⁵¹

1.3.8 Η ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Η παραγωγή μπορεί να οριστεί ως διαδικασία της μετατροπής πρώτων υλών σε προϊόντα εισροής και εκροής. Στα πλαίσια όμως του κοινωνικού ρόλου η παραγωγική λειτουργία αποβλέπει στην παραγωγή των κατάλληλων αγαθών και υπηρεσιών στις κατάλληλες ποσότητες, και στο κατάλληλο χρονικό διάστημα για τους κατάλληλους ανθρώπους. Διακρίνουμε τέσσερα είδη παραγωγής αγαθών:¹⁵²

1. Την παραγωγή μονάδας που περιλαμβάνει μια ειδική παραγωγή για μια ειδική ανάγκη. Η ειδική παραγωγή έχει τα εξής χαρακτηριστικά: α) υψηλή τιμή, β) χρησιμοποίηση πολύ επιδέξιου προσωπικού, γ) υψηλό βαθμό ευκαμψίας και δ) συγκέντρωση της διοικήσεως.
2. Στην παραγωγή κατά ομάδας περιλαμβάνει την παραγωγή προϊόντος που αφού τελειώσει η παραγωγή συνήθως δεν επαναλαμβάνεται.
3. Την μαζική παραγωγή. Η παραγωγή είναι ενιαία τυποποιημένη και συνεχής και προϋποθέτει εξειδικευμένο προσωπικό. Χαρακτηριστικά της μαζικής παραγωγής είναι α) σχετικά χαμηλή τιμή του προϊόντος, β) υψηλή αναλογία μικρής δεξιότητας προσωπικού, γ) πολλά κεφάλαια, δ) μικρή ευκαμψία και ε) μικρή συγκέντρωση της διοικήσεως.
4. Την συνεχή παραγωγή. Αυτή περιλαμβάνει συνεχή παραγωγή του προϊόντος χωρίς διακοπές, προϋποθέτει αυτοματισμό, πολλά έξοδα και είναι περισσότερο άκαμπτη.

151. Falk, R., "The Business of Management", Penguin Bookw, 1971, p. 104

152. ο.π.

Σε σχέση με το περιεχόμενο των δραστηριοτήτων που περιλαμβάνει η παραγωγική λειτουργία αναφέρουμε τα ακόλουθα:¹⁵³

1. Η διοίκηση της παραγωγής: αφορά τον αποτελεσματικό προγραμματισμό, τους κανονισμούς της ευθύνης της παραγωγής. Η διοίκηση της παραγωγής περιέχει τις εξής δραστηριότητες:

- ❖ Τεχνικό προγραμματισμό
- ❖ Προγραμματισμό παραγωγής
- ❖ Έλεγχο παραγωγής
- ❖ Εποπτεία και ηγεσία στην παραγωγή

2. Σχεδιασμός παραγωγής: αφορά την σχεδίαση των προϊόντων που ανταποκρίνονται στις επιθυμίες των καταναλωτών. Οι παράγοντες που επιδρούν στον σχεδιασμό των προϊόντων είναι:

- ❖ Το προϊόν να είναι εύκολο στην λειτουργία
- ❖ Το προϊόν να έχει εμφάνιση
- ❖ Το προϊόν να έχει ποιότητα
- ❖ Το προϊόν να έχει χαμηλό κόστος

1.3.9 Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Ο βασικός σκοπός του ελέγχου ενός στελέχους πρώτης γραμμής είναι να συντηρεί την πορεία των πραγμάτων και να εξασφαλίζει ότι τα σχέδια απευθύνονται στους κατάλληλους δέκτες. Ο έλεγχος εξασφαλίζει την τήρηση του ωραρίου, ότι τα υλικά δεν χάνονται ούτε κλέβονται και τέλος ότι κάποια άτομα δεν ξεπερνούν τις δικαιοδοσίες τους.¹⁵⁴

Γενικότερα ο έλεγχος βοηθά αυτούς αλλά και ολόκληρο το τμήμα τους στους στόχους της παραγωγής και στα ποιοτικά πρότυπα που έχουν τεθεί.¹⁵⁵

153. ο.π.

154. ο.π.

155. ο.π.

Σε μια μεγάλη επιχείρηση με πολλές διαθέσιμες πληροφορίες το στέλεχος έχει μικρό ρόλο στο σύστημα ελέγχου. Καθημερινός έλεγχος σημαίνει ότι τα στελέχη πρώτης γραμμής κυκλοφορούν μέσα στην επιχείρηση ακούνε και συζητούν. Τα στελέχη αυτά εμπλέκονται σε δύο διαδικασίες. Πρώτα λειτουργούν σαν κριτές παρακολουθώντας τι συμβαίνει στο τμήμα τους και έπειτα επιλύουν προβλήματα και λαμβάνουν αποφάσεις ώστε να εντοπίσουν τι δε πάει καλά για πιο λόγο και πως αυτό θα διορθωθεί. Στο δεύτερο ρόλο του τα στελέχη πρέπει όχι μόνο να εντοπίσουν γιατί δεν επιτεύχθηκαν τα πρότυπα που έχουν τεθεί αλλά και να διορθωθούν οι συνθήκες ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι. Αρκετές φορές οι έλεγχοι είναι αναλυτικά διαπιστωμένοι ώστε να είναι μετρίσιμοι και διαπιστωμένοι.¹⁵⁶

1.3.10 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

Η διαδικασία ελέγχου περιλαμβάνει μέτρηση, σύγκριση και διορθωτική δράση. Αυτή η διαδικασία ακολουθεί τέσσερα διαδοχικά βήματα που είναι:¹⁵⁷

- ❖ Θέση προτύπων απόδοσης. Τίθενται όρια ποσοτικά ποιοτικά και χρονικά. Πρέπει να διασαφηνιστούν τι αναμένεται από την διαδικασία αυτή και ποια είναι τα περιθώρια απόκλισης που είναι αποδεκτά για τους στόχους που έχουν τεθεί.
- ❖ Συλλογή δεδομένων και μέτρηση απόδοσης: Είναι μια τυπική συνηθισμένη τυπική διαδικασία για τις μεγάλες επιχειρήσεις. Πολλά από τα στοιχεία δεν είναι γραπτά αλλά εντοπίζονται με την παρατήρηση παρακολουθώντας πόσο καλά κάνει ένας εργαζόμενος την εργασία του.

156. ο.π.

157. Κυριαζόπουλος, Π. και Κιουφαλάς, Κ., «Management 1^{ης} Γραμμής», Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα 1994, σελ. 99-113.

- ❖ Σύγκριση αποτελεσμάτων και προτύπων: Από τα στελέχη πρώτης γραμμής μέχρι την ανώτατη διοικητική ιεραρχία το σύστημα ελέγχου εκπέμπει ένα σήμα κινδύνου, όταν υπάρχει διαφορά μεταξύ του αναμενόμενου (πρότυπο) και αυτού που πραγματικά συμβαίνει (αποτέλεσμα). Εάν υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ των αποτελεσμάτων και των προτύπων τότε χρειάζεται διορθωτική δράση.
- ❖ Ανάλυση διορθωτικής δράσης: Πρώτα πρέπει να εντοπισθεί η αιτία της διαφοράς του αποτελέσματος από το πρότυπο. Μετά πρέπει να αναληφθεί δράση για να ελαχιστοποιηθεί ή για να εξαφανιστεί αυτή η διαφορά.

Τα στελέχη πρώτης γραμμής πρέπει να εντοπίσουν μερικά βασικά σημεία στις λειτουργίες στις οποίες πρέπει να συγκεντρώσουν την προσοχή τους όπως:¹⁵⁸

1. Προληπτικοί έλεγχοι. Εφαρμόζεται στα πρωταρχικά στάδια ελέγχονται προληπτικά τα υλικά, τα μηχανήματα και επιλέγονται οι κατάλληλοι εργαζόμενοι για κάθε εργασία όπου και εκπαιδεύονται.
2. Λειτουργικοί έλεγχοι. Λαμβάνουν χώρα στα εργοστάσια κατασκευής και επεξεργασίας, ελέγχονται οι πιέσεις και οι θερμοκρασίες και διορθώνονται τα προβλήματα πριν αυτά μεγαλώσουν.
3. Διορθωτικοί έλεγχοι. Λαμβάνουν χώρα στα τελευταία στάδια αφού ολοκληρωθεί η λειτουργία ενός προϊόντος ή παραδοθεί μια υπηρεσία. Αυτοί οι έλεγχοι βοηθούν τα στελέχη πρώτης γραμμής να εντοπίζουν τα προβλήματα ώστε να αποφθεχθούν στο μέλλον.

158. ο.π.

1.3.11 ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Οι πρωταρχικοί στόχοι του εποπτικού ελέγχου είναι η ποσότητα του παραγόμενου προϊόντος, η ποιότητα, ο χρόνος, τα υλικά, το κόστος και η απόδοση των εργαζομένων.¹⁵⁹

Οι πιο συνηθισμένοι έλεγχοι είναι:¹⁶⁰

- ❖ Έλεγχος παραγομένων προϊόντων. Σχετίζονται με τα παραγόμενα προϊόντα ή παραγωγής. Το στέλεχος μετράει την ποσότητα παραγωγής.
- ❖ Ποιοτικοί έλεγχοι. Η ποσότητα και η ποιότητα πρέπει να εξασφαλίσουν ότι το τελικό προϊόν ανταποκρίνεται στις προδιαγραφές ποιότητας.
- ❖ Χρονικός έλεγχος. Πρέπει να επιτυγχάνει συγκεκριμένες καταληκτικές ημερομηνίες η παραγωγή ενός προϊόντος και πρέπει να τελειώνει στην σωστή χρονική στιγμή.
- ❖ Έλεγχος υλικών. Αυτός σχετίζεται τόσο με ποιοτικά όσο και με ποσοτικά πρότυπα.
- ❖ Έλεγχος κόστους. Τα στελέχη πρέπει να επιτυγχάνουν τα ποσοτικά και ποιοτικά πρότυπα χωρίς το προσωπικό να είναι υπεράριθμο ή να εργάζεται υπερωριακά.
- ❖ Έλεγχος απόδοσης εργαζομένων. Είναι έλεγχοι προσωπικοί και ασκούνται πάνω σε άτομα ή ομάδες ανθρώπων. Αφορούν τις απουσίες των εργαζομένων, τις αργοπορίες τους, τα ατυχήματα τους όπως και την απόδοσή τους που σχετίζεται με την ποσότητα και την ποιότητα της εργασίας τους.

159. ο.π.

160. ο.π.

Ο προγραμματισμός, η πρώτη και βασικότερη λειτουργία της διοικητικής, περιλαμβάνει την διαδικασία και επιλογή μεταξύ εναλλακτικών λύσεων μιας μελλοντικής πορείας, δράσης και ενεργειών. Καθορίζει τους αντικειμενικούς σκοπούς του οργανισμού και των επιμέρους υπηρεσιών και τμημάτων., την επιλογή των προσδιοριζόμενων τρόπων ενέργειας από εκείνους οι οποίοι είναι γνωστοί και προσιτοί και απαιτούνται για την πραγμάτωση του, καθώς και επίλυση παρόντων ή μελλοντικών προβλημάτων. Κατά τον προγραμματισμό είναι απαραίτητο να χρησιμοποιείται ορθολογισμός καθώς και αξιόπιστες διαθέσιμες πληροφορίες.¹⁶¹

Κύρια στοιχεία του είναι :¹⁶²

- ❖ Καθορισμός της αποστολής ή της γενικής κατεύθυνσης του οργανισμού.
- ❖ Καθορισμός στόχων και πολιτικής.
- ❖ Χρονοδιάγραμμα ενεργειών.
- ❖ Προγραμματισμός δράσης βάση προτύπων και δεικτών.
- ❖ Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού.

Οι managers έχουν μια κύρια ευθύνη για τον προγραμματισμό. Μερικοί θεωρούν τον προγραμματισμό ως πρωταρχική διοικητική λειτουργία ενώ τις άλλες λειτουργίες δευτερεύουσες. Οποιαδήποτε και αν είναι η σχετική σπουδαιότητα του προγραμματισμού, σε σύγκριση προς τις άλλες διοικητικές λειτουργίες, ο προγραμματισμός είναι ουσιώδης, αν πρόκειται οι οργανισμοί να πετύχουν αποτελεσματικά επίπεδα απόδοσης. Η ικανότητα ή η ανικανότητα ενός οργανισμού υγείας να προσαρμοστεί στις τεχνολογικές και ανταγωνιστικές αλλαγές συνδέεται άμεσα με το σύστημα του προγραμματισμού.¹⁶³

161. ο.π.

162. ο.π.

163. ο.π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ MANAGEMENT

Η ενέργεια που καταβάλλει ο άνθρωπος για ένα οικονομικό αποτέλεσμα, δηλαδή η εργασία, είναι ένας από τους κυριότερους συντελεστές παραγωγής. Η συμβολή του παράγοντα «ανθρώπινη ενέργεια» μας έκανε να αρχίσουμε να αναφερόμαστε για την παραγωγική διαδικασία στον όρο «ανθρώπινο παράγοντα».¹

Ο όρος «ανθρώπινος παράγοντας» με την στενή έννοια αναφέρεται στο σύνολο των προϋποθέσεων που πρέπει να εγκαθιδρυθούν, ώστε ο εργαζόμενος να αναπτύξει το μέγιστο των ικανοτήτων του.²

Με την ευρεία έννοια του όρου αναφερόμαστε οργανωτικά προβλήματα μιας κοινωνίας και μάλιστα σε όλα εκείνα που αφορούν τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματά της.³

Έτσι ο «ανθρώπινος παράγοντας» συνδέεται με την ομαδική απόδοση της εργασίας και αυτό σημαίνει ότι συνδέεται με όλα τα θέματα τα οποία χειρίζονται οι ανθρώπινες σχέσεις.⁴

Υπάρχουν γενικοί και ειδικοί ορισμοί προκειμένου να αποδώσουν την έννοια των ανθρωπίνων σχέσεων. Οι πρώτοι αναφέρονται σε γενικούς προσδιορισμούς της έννοιας, όπως ότι οι ανθρώπινες σχέσεις είναι το κοινό μυαλό, η καλή θέληση, ένα πλατύ χαμόγελο, μια θερμή χειραψία, ένα χτύπημα στον ώμο του συνεργάτη σας κ.τ.λ. οι ορισμοί αυτοί έχουν μια βάση αλήθειας αλλά δεν εκφράζουν πλήρως την έννοια των ανθρωπίνων σχέσεων.⁵

1. Μπιτσάνη, Ε., «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, σελ. 12-14.

2. ο.π.

3. ο.π.

4. ο.π.

5. ο.π.

Οι ειδικοί ορισμοί προσδιορίζουν ακριβώς το πλαίσιο, όπου κινούνται και δρουν οι ανθρώπινες σχέσεις. Μερικοί από αυτούς τους ορισμούς είναι:⁶

1. Ανθρώπινες σχέσεις είναι οι σχέσεις που αναφέρονται στο χειρισμό ειδικών ψυχολογικών θεμάτων των εργαζομένων μέσα σε μια επιχείρηση.

2. Ανθρώπινες σχέσεις είναι το σύνολο των ενσυνείδητων και συστηματικών ενεργειών της ηγεσίας και του προσωπικού συγκεκριμένης επιχείρησης, για αμοιβαία δημιουργία και διατήρηση ομαλής επικοινωνίας, για κοινότητα ιδεών, αξιών και συμφερόντων, ακόμη για αξιοπρέπεια και σεβασμό της προσωπικότητας και των αναγκών κάθε ανθρώπου, μέσα και έξω από την επιχείρηση, με στόχο την επίτευξη του σκοπού της οργάνωσης.

3. Ανθρώπινες σχέσεις είναι το σύνολο των διοικητικών ενεργειών και των ενεργειών του προσωπικού μιας επιχείρησης ή υπηρεσίας, που απορρέει από τη γνώση της νοοτροπίας των εργαζομένων και των παραγόντων οι οποίοι τη διαμορφώνουν. Σκοπός των ανθρώπινων σχέσεων είναι η ικανοποίηση των ψυχικών αναγκών των εργαζομένων για τη δική τους ωφέλεια, αλλά και την απόδοσή τους.

4. Ανθρώπινες σχέσεις είναι ένας τρόπος συμπεριφοράς προς τα ανθρώπινα όντα, σύμφωνος με τα ιδεώδη και τις αξίες της δημοκρατικής κοινωνίας. Είναι ένας τρόπος αντίδρασης προς τις κοινωνικές καταστάσεις και προς τα άτομα και τις ομάδες που δημιουργούν αυτές τις καταστάσεις. Είναι σχέσεις διεπόμενες από το σεβασμό προς την ατομική προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και την αξία των ανθρώπινων όντων.

6. ο.π.

Τέλος σύμφωνα με τα παραπάνω μπορούμε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι ανθρώπινες σχέσεις είναι οι σχέσεις που διαμορφώνονται μέσα σε μια κοινωνική ομάδα (μικρή ή μεγάλη) από το χειρισμό θεμάτων που ανάγονται στον «ανθρώπινο παράγοντα».⁷

Ο άνθρωπος είναι κοινωνικό ον. Έχεις έμφυτη την ανάγκη για συμβίωση. Άρα έχει κοινωνική συμπεριφορά. Βέβαια οποιαδήποτε δραστηριότητα ή αδράνεια του ανθρώπινου χαρακτηρίζεται ως συμπεριφορά. Σύμφωνα με τον Ζευγαρίδη με τον όρο συμπεριφορά «εννοούμε τη συσχέτιση ανάμεσα στις πράξεις ή παραλείψεις των ατόμων και την κατάσταση που δημιουργούν αυτές οι πράξεις ή παραλείψεις». Το μεγαλύτερο μέρος δε των πράξεων ή παραλείψεων, της συμπεριφοράς δηλαδή του ατόμου, σχετίζεται με τον κοινωνικό χώρο, έχει επομένως κοινωνική συμπεριφορά. Αν υπολογίσουμε επίσης ότι τα 2/3 της ζωής του ο σύγχρονος άνθρωπος τα περνά μέσα στον εργασιακό του χώρο, τότε η κοινωνική συμπεριφορά του που αναπτύσσει στην εργασία του συνιστά ουσιαστικό μέρος της ζωής του.⁸

Οι οργανώσεις που αναφέραμε σε προηγούμενο κεφάλαιο αποτελούνται από διάφορα υποσυστήματα, από στοιχεία, από «όργανα», που όλα μαζί, σαν μια «ολότητα», κατευθύνουν τη δράση της οργάνωσης στους στόχους της. Ο Chris Argyris έδωσε τον εξής ορισμό στις οργανώσεις.⁹

- α) Πλουραλισμός μερών, όπου
- β) κάθε μέρος επιδιώκει τους δικούς του στόχους, και
- γ) συντηρείται μέσω της αλληλεξαρτησίας του, και
- δ) προσαρμόζεται ταυτόχρονα στο εξωτερικό περιβάλλον, ώστε να
- ε) συντηρεί την κατάσταση αλληλεξάρτησης των μερών.

7. ο.π.

8. Ζευγαρίδης, Σ. και Σταματιάδης, Γ., «Διοίκηση και Εποπτεία Προσωπικού», Organopublica, Αθήνα 1992, σελ. 21-22.

9. ο.π

Μια τέτοια αλληλεξάρτηση των «μερών» των οργανώσεων, δηλώνει το βαθμό εξάρτησης των ατόμων, που εργάζονται στις οργανώσεις, αφού τα άτομα αυτά αποτελούν την πραγματικότητα «μέρος» των οργανώσεων.¹⁰

Οι παράγοντες αυτοί που υπάρχουν σε κάθε οργάνωση είναι ο κοινωνικός ρόλος, η κοινωνική θέση και η κοινωνική συμπεριφορά.

Η έννοια του ρόλου είναι ουσιαστική για όλους εκείνους τους κοινωνιολόγους που θέλουν να συνδέουν τη λειτουργία της κοινωνίας με τους διάφορους τρόπους συμπεριφοράς των ατόμων. Για τον Τζώρτζ Μηντ, που υπήρξε ο πρώτος ο οποίος παρουσίασε μια σαφή και ικανοποιητική συστηματοποίηση της έννοιας του ρόλου, «η ανάληψη του ρόλου του ετέρου» υποδηλώνει τον μηχανισμό δια μέσου του οποίου το άτομο (υποκείμενο) αποδέχεται νοερά τη στάση του άλλου.¹¹

Αναμφισβήτητα, ύστερα από τον Μηντ, είναι ο Ράλφ Λίντον εκείνος που πρόσφερε τα περισσότερα για τη διάδοση της έννοιας του ρόλου. Παρ' όλα αυτά, οι εργασίες του συνέτειναν αισθητά να αλλαχθεί η σημασία της έννοιας αυτής. Είναι κάτω από την επίδραση του που βασικά η εκδοχή για τη σημασία της λέξεως «ρόλος», εκδοχή που σήμερα όλο και πιο ευρύτερα διαδίδεται, είναι εκείνη που όλο και περισσότερο ταυτίζεται με τον όρο της κοινωνικής θέσεως («status»)¹².

Όσο δε πιο πολλούς ρόλους κατέχει ένα άτομο ή μια οργάνωση τόσο πιο εξελιγμένη είναι. Πολλές φορές οι ρόλοι ενός ατόμου έρχονται σε σύγκρουση οπότε επικρατεί αυτός που με ωφελιμιστικά κριτήρια μας δίνει μεγαλύτερη χρησιμότητα.¹³

10. ο.π.

11. Δες, Μπιτσάνη, ..., σελ. 17

12. Linton, R., *Le Fondement Culturel de la Personnalite*, Dunod, Paris 1959

13. Δες, Μπιτσάνη, ..., σελ. 19.

Κοινωνικός ρόλος στον επιχειρησιακό χώρο, δεν είναι τίποτε άλλο από τις απαιτήσεις της θέσεως εργασίας. Με άλλα λόγια είναι η αναμενόμενη συμπεριφορά του κατά τη δραστηριότητά του στην συγκεκριμένη θέση εργασίας και όσο αφορά την παραγωγή του έργου από τη μια και την αλληλεπίδραση σε σχέση με άλλα πρόσωπα από την άλλη. Αυτός ο ρόλος έχει τόσο περισσότερες απαιτήσεις όσο υψηλότερη είναι και η θέση εργασίας που κατέχει ένα συγκεκριμένο άτομο.¹⁴

Για την κοινωνική θέση μπορούμε να αποδεχθούμε τους ορισμούς που πρότεινε ο Ραλφ Λίντον (Linton), ο οποίος και ασχολήθηκε με την Κοινωνιολογία των κοινωνικών θέσεων (στάτους).¹⁵

«Την θέση που κατέχει ένα δοσμένο άτομο μέσα σε ένα δοσμένο σύστημα σε μια δοσμένη στιγμή την αποκαλούμε κοινωνική θέση του, σε σχέση με το σύστημα αυτό». «Αφηρημένα, μια κοινωνική θέση είναι μια ειδική θέση μέσα στα πλαίσια ενός ειδικού πρότυπου (μοντέλου)». Είναι λοιπόν από κάθε άποψη σωστό να πούμε πως το κάθε άτομο έχει πολλές κοινωνικές θέσεις, μια και κάθε άτομο εξαρτιέται από πολλά πρότυπα. Παρ' όλα αυτά όταν δεν δίνεται κανένα συγκεκριμένο προσδιοριστικό στοιχείο, τότε η θέση ενός ατόμου υποδηλώνει την ολότητα των κοινωνικών θέσεων που κατέχει αυτό.¹⁶

Η κοινωνική θέση το κοινωνικό στάτους, μπορεί να χαρακτηριστεί σαν ένα σύνολο από δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με αυτήν την έννοια, η κοινωνική θέση, σύμφωνα με τον Ζαν Στετζέλ, είναι το σύνολο των τρόπων που φέρεστε που μπορεί να αναμένει από τους άλλους, προς το πρόσωπό του, το άτομο που κατέχει τη θέση αυτή. Μερικές φορές η λέξη κοινωνική θέση χρησιμοποιείται για να υποδηλωθεί η θέση που κατέχει κανείς στην ιεραρχία του κύρους. Σε τελευταία ανάλυση, η

14. ο.π.

15. Δες, Linton,...

16. Linton, R., *The Study of Man*, New York 1936, γαλλική μετάφραση, έκδ. Minuit, Paris 1968

κοινωνική θέση κατά την Ρουθ Μπήρσεντ, η θέση που κατέχει ένα άτομο μέσα σε μια κοινωνία ή ομάδα και ο ρόλος που διαδραματίζει στη θέση του αυτή.¹⁷

Έχει καθιερωθεί και μια άλλη διάκριση ανάμεσα στις κοινωνικές θέσεις που κληρονομούνται και σ' αυτές που αποκτούνται. Οι πρώτες είναι αυτές εκείνες που κατέχει ένα άτομο από τα ίδια τα πράγματα, άθελά του, όπως λέμε. Οι επίκτητες κοινωνικές θέσεις είναι εκείνες που το άτομο αποκτά χάρη σε κάποια δική του πρωτοβουλία. Η μετατόπιση ανάμεσα στις κληρονομικές και στις επίκτητες κοινωνικές θέσεις βοηθά στη μέτρηση της κοινωνικής κινητικότητας.¹⁸

Ο Χέρμπερτ Χύμαν απόδειξε ότι το κοινωνικό στάτους καθορίζεται έως ένα βαθμό και από την ιδέα που έχουν τα άτομα για την κατάστασή τους σε σχέση με τους άλλους. Έτσι, η κοινωνική θέση εξαρτάται επίσης από την εκλογή των ατόμων προς μια «ομάδα αναφοράς».¹⁹

Στον επιχειρησιακό χώρο είναι γεγονός ότι η θέση που κατέχει ένα άτομο στην οργάνωση τον διαφοροποιεί από τα υπόλοιπα μέλη της, αλλά και ως προς την σημασία που έχει ο ίδιος για την επιχείρηση. Θέση είναι μια συνθήκη από καθήκοντα, δραστηριότητες και αρμοδιότητες που η υλοποίησή τους την προσφορά συγκεκριμένης εργασίας- υπηρεσίας από ένα άτομο.²⁰

Η θέση προσδιορίζεται με δύο τρόπους.²¹

α) τον τυπικό, όπως συμβαίνει π.χ. στην τυπική οργάνωση όπου η βαθμίδα της θέσεως που κατέχει κάθε άτομο είναι προσδιορισμένη με σαφήνεια, με βάση κάποιους κανονισμούς, και

β) τον άτυπο που προέρχεται από την αναγνώριση των μελών της ομάδας για το συγκεκριμένο άτομο που κατέχει τη θέση.

17. Stoetzel, J., *La Psychologie Sociale*, Flammarion, Paris 1963, p. 69.

18. Δες, Μπιτσάνη, ..., σελ. 21.

19. Hyman, H., *The Psychology of Status*, μελέτη στο *Archives of Psychology*, 1942.

20. Δες, Μπιτσάνη, ..., σελ. 24-27.

21. ο.π.

Η αναγνώριση αυτή στηρίζεται στην γνώμη της ομάδας έχει ιδιαίτερη αξία για την επιχειρηματική δραστηριότητα. Η επίδραση της κοινωνικής θέσεως στην ανθρώπινη συμπεριφορά είναι πολύ σημαντική. Η κοινωνική θέση είναι μια από τις ισχυρότερες υποκινήσεις του ανθρώπου για εργασία. Κατάκτηση ή απώλεια θέσεως, συνδυάζεται με απόκτηση ή απώλεια γοήτρου και έχει σαν αποτέλεσμα τον επηρεασμό ολόκληρης της ανθρώπινης συμπεριφοράς.²²

Ενδεικτικά οι παράγοντες που επηρεάζουν την κοινωνική θέση του ατόμου στην εργασία είναι:²³

A) Εσωπιχειρησιακοί παράγοντες, όπως:

- ❖ Ο τύπος της εργασίας και τα προσόντα που απαιτούνται για αυτήν ανάλογα με το παραγωγικό κύκλωμα.
- ❖ Οι συνθήκες της εργασίας.
- ❖ Ο μισθός που αναλογεί στη δεδομένη θέση εργασίας.
- ❖ Η αρχαιότητα του ατόμου στην ομάδα.

B) Εξωεπιχειρησιακοί παράγοντες:

- ❖ Το επίπεδο εκπαίδευσης των ατόμων.
- ❖ Το γόητρο που αντλείται από την εργασία λόγω της προσφοράς της στο κοινωνικό σύνολο.
- ❖ Το γόητρο της επιχείρησης.

22. ο.π.

23. ο.π.



ΜΕΡΟΣ Β': Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ. ΤΙ
ΕΙΝΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.**



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

3.1 Η ιατρική φροντίδα στην αρχαία Ελλάδα.

Η αρχαία ελληνική ιατρική μπορεί να διαιρεθεί αδρά στις εξής περιόδους: α) Προϊπποκρατική ιατρική, που αρχίζει από τη μυθολογική και προϊστορική περίοδο (χαλκοκρατία) και φτάνει στην ιατρική (1.100 π.Χ.), καλύπτοντας την Κρητομηνναϊκή Ιατρική, την Ομηρική, την Ασκληπιακή, τους προσωκρατικούς φιλόσοφους και τις προϊπποκρατικές σχολές, β) Ιπποκρατική, που έρχεται από την 5^η εκατονταετηρίδα π.Χ. και τελειώνει με την ανάρρηση του Μ. Αλεξάνδρου στο θρόνο της Μακεδονίας, γ) Αλεξανδρινή ή Ελληνιστική, η οποία τελειώνει με την κατάληψη της Αλεξάνδρειας από τους Ρωμαίους (30 π.Χ.), δ) Ελληνορωμαϊκή, η οποία φτάνει μέχρι την άνοδο του Μ. Κωνσταντίνου στο θρόνο της Ρώμης. Έκτοτε αρχίζει η Βυζαντινή ιατρική που καλύπτει την περίοδο μέχρι της αλώσεως της Κωνσταντινουπόλεως από τους Τούρκους (1.453 μ.Χ.) και ανήκει στην μεσαιωνική περίοδο. Πρέπει ακόμα να σημειωθεί ότι πολλοί ερευνητές θεωρούν την Αλεξανδρινή ή Ελληνιστική περίοδο χιλιετούς διάρκειας, δηλαδή μέχρι της καταλήψεως της Αλεξάνδρειας από τους Άραβες (650 μ.Χ.).¹

1. Βασιλείου, Α., «Μια Ιστορική Προσέγγιση», Πτυχιακή Εργασία, Καλαμάτα 2005

Ο Ασκληπιός ήταν, κατά την ελληνική μυθολογία, γιος του Απόλλωνα και της Κορωνίδας και κύριος Θεός της ιατρικής. Λένε ότι ο Ασκληπιός διδασκίε τις θεραπευτικές δυνάμεις των φυτών από τον Χείρωνα, άλλοι υποστηρίζουν ότι ήταν κοινός θνητός που ασκούσε την ιατρική στην πατρίδα του όπου και άρχισε η λατρεία του, όταν θεοποιήθηκε.²

Ο Ασκληπιός ασκούσε με επιτυχία την ιατρική και όχι μόνο θεράπευε τους ασθενείς του με φάρμακα, εγχειρήσεις ή επωδούς. Λένε ότι ο Ασκληπιός μπορούσε να αναστήσει και νεκρούς και αυτό, κατά την μυθολογία, εξόργισε τον Πλούτωνα (θεός του Άδη) και παραπονέθηκε στον Δία, ο οποίος κατακεραύνωσε τον Ασκληπιό. Σαν αποτέλεσμα έχουμε ότι ο Ασκληπιός πέθανε από οξύ νόσημα και πολλοί ισχυρίζονται ότι ήταν πνευμονικό οίδημα.³

Ο Απόλλων, πατέρας του Ασκληπιού, εργαζόταν και εξασκούσε την ιατρική με αμοιβή. Σε αντίθεση η Ιπποκρατική ιατρική είναι αφιλοχρήματη και αλτρομιστική. Γι' αυτόν τον λόγο η ιατρική διαχωρίστηκε στην Ασκληπιακή ιατρική και στην Ιπποκρατική ιατρική ως προς την αμοιβή των ιατρών.⁴

Κατά τον Πλάτωνα ο Ασκληπιός «συνέστησεν επιστημόνως την ιατρικήν» και προσέλαβε πολλές επωνυμίες ως σωτήρας και παντοδύναμος θεός όπως σωτήρ, παιάν, αλεξίπυγος φιλόανθρωπος κ.ο.κ..⁵

2. www.mythologia.8m.com/asklipios.html

3. ο.π.

4. Αραβαντινός, Α., «Ασκληπιός και Ασκληπεία», Μαραθιά, Αθήνα 1997, σελ. 73-78

5. ο.π.

Υπάρχουν πολλές εκδοχές για την προέλευση του ονόματος Ασκληπιός που φαίνεται να μοιάζει με την ιωνική μορφή του αρχαιότερου τύπου Ασχλαβιός ή Ασκαλοπιός. Ορισμένοι ισχυρίζονται ότι ετυμολογικά παράγεται από τις λέξεις ασκελές και ήπιος ότι δηλαδή τα ασκελή (= βαριά) νοσήματα μπορεί και τα μετατρέπει σε ήπια.⁶

Τα ιερά του Ασκληπιού, τα καλούμενα Ασκληπιεία, είναι διασπαρμένα σε όλο τον ελληνικό χώρο. Έχουν εντοπιστεί περίπου 300. τα πιο γνωστά είναι της Επιδαύρου, Κω, Πειραιά, Αθηνών, Ελευσίνας, Αίγινας, Κρήτης, Κνίδου, Ρόδου, Άργους, Καλύμνου, Σάμου, κ.α..⁷

Πρόκειται για ναούς και νοσηλευτικά κέντρα μαζί, στα οποία συνέρεαν ασθενείς από κάθε γωνιά της Ελλάδας για να επικαλεσθούν την αρωγή του θεού στη θεραπεία διαφόρων παθήσεων. Στα Ασκληπιεία κατέφευγαν και μορφωμένοι και επιφανείς άνδρες της εποχής.⁸

Τα Ασκληπιεία αποτελούσαν τεράστια συγκροτήματα σε άριστες τοποθεσίες. Άριστες τοποθεσίες ήταν αυτές που βρισκόντουσαν κοντά σε καθαρό μέρος. Σε μέρος που είχαν πράσινο, για να έχουν καθαρό αέρα οι άρρωστοι και κοντά σε νερό (ποτάμι ή θάλασσα), γιατί το νερό σημαίνει ζωή. Τα Ασκληπιεία ήταν μεγαλοπρεπή κτήρια που παρείχαν νοσηλεία αλλά και στέγαση, φιλοξενία και ψυχαγωγία όπως γυμναστήρια, θέατρα στάδια, ιππόδρομους, ωδεία, βιβλιοθήκες, κ.α. Είχαν και ένα ιερό ναό στον οποίο πήγαιναν και προσκυνούσαν ή κάνανε τάματα οι συνοδοί των ασθενών. Αυτοί οι χώροι ήταν ένα ευρύ τετράγωνο κτίριο που περιλάμβανε 20 δωμάτια και αποτελούσε τον ξενώνα και τον τόπο εστίασεως στον οποίο όμως γίνονταν και μυσταγωγίες, που ίσως προέβλεπαν στην προεισαγωγή των ασθενών

6. Τσουκανέλης Α., «Ο Ασκληπιός», Λειψία, Αθήνα 1991, σελ. 175-182.

7. Μελέτη του τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Οι Μονάδες Υγείας Στην Αρχαιότητα», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

8. ο.π.

με θυσίες πριν κατακριθούν στο άβατο. Το άβατο το λέγανε και εγκοιμητήριο. Το εγκοιμητήριο ήταν ένας χώρος κοντά στο ναό και εκεί εγκοίμιζαν τους ασθενείς τους οποίους ο θεός επισκεπτόταν την νύχτα και κατά την διάρκεια του ύπνου και εφάρμοζε διάφορες θεραπείες. Πριν πάνω όμως στο άβατο οι ασθενείς πήγαιναν σε προκαταρκτική αποκαθαριστική αγωγή που συνήσαντο στην αποχή ορισμένων ειδών φαγητού, οίνου και λουτροθεραπεία και στην συνέχεια περνούσαν μια ή δύο νύχτες στο άβατο.⁹

Το προσωπικό του Ασκληπιού αποτελείτο από το μεγάλο ιερέα ή πρωθιερέα, που ήταν ο διευθυντής του ναού, τον πορφόρο, βοηθό του, τους ιερομνήμονες, νοσοκόμους, υδροθεραπευτές, μαλακτές και τους θεράποντες. Την θεραπεία των ασθενών γνώριζαν και οι πρεσβύτεροι ασκληπιάδες, οι οποίοι είχαν μνηθεί και είχαν ήδη δώσει το φρικτό όρκο του μύστου. Η μετάδοση των ιατρικών γνώσεων απαγορεύονταν στους άλλους.¹⁰

Τα Ασκληπιεία αποτελούσαν νοσηλευτικά ιδρύματα που αποβλέπανε στην θεραπεία των νοσημάτων με την εφαρμογή φαρμακευτικών θεραπειών, υγιεινοδιαιτητικής αγωγής και χειρουργικών επεμβάσεων από το ιατρικό τους προσωπικό, αλλά και με την υποβολή και ψυχική ανάταση αφού αποτελούσαν παράλληλα σημαντικά θρησκευτικά και ψυχαγωγικά κέντρα.¹¹

Συμπερασματικά λοιπόν ενώ η ομηρική ιατρική ασκείται από εμπειρικούς ιατρούς, ήρωες ή λαϊκούς η ιατρική των ασκληπιείων είναι ιερατική, έργο αποκλειστικά της κλειστής κάστας των ιερών και οι θεραπείες επενδύονται θαυματουργικά.¹²

9. Σικελιανός, Α., «Ασκληπιός», Θυμέλη, τ. Γ', Αθήνα 1985, σελ. 57-60

10. Δες, Μελέτη του τμήματος,...

11. Δες, Σικελιανός, ...

12. Δες, Μελέτη,...

Αυτήν την περίοδο έχουμε και την Ιπποκρατική ιατρική. Η Ιπποκρατική ιατρική συγκεντρώνει το σύνολο των γνώσεων του παρελθόντος και διαμορφώνεται σε υψηλότερα επίπεδα από την σύγχρονη της ιερατικής και εμπειρικής ιατρικής. Ο Ιπποκράτης συγκέντρωσε τους πιο αξιόλογους μαθητές του και τους δίδαξε μαθαίνοντας σε όλο τον Ελληνικό χώρο τις αρχές του. Γι' αυτό εξάλλου είναι και η πιο φημισμένη σχολή για εκείνη την εποχή.¹³

Αποκαθαίροντας λοιπόν την ιατρική από τα μαγικά και μεταφυσικά στοιχεία, προκαταλήψεις και δεισιδαιμονίες, με την εμπειρία, τον ορθολογισμό και την οξυδερκή παρατήρησή του έγινε ο ιδρυτής της επιστημονικής ιατρικής. Η νόσος δεν οφείλεται σε θεϊκή παρέμβαση αλλά αποτελεί μια εξελικτική φυσική διεργασία με συμπτώματα που προκαλούν αντιδράσεις στον οργανισμό.¹⁴

Η Ιπποκρατική Συλλογή καλύπτει ευρύτατο φάσμα των ιατρικών κλάδων. Ο καλούμενος ιατρικός «Όρκος» αποτελείται από μια μόνο σελίδα (βλ. [Πηγή: Πηγή: Πηγή](#)). Αποτελεί την κορωνίδα, το ορόσημο της ιατρικής ηθικής και παριστά το θεμελιώδες ηθικό υπόβαθρο του «μεημμένου» ιατρού.¹⁵

13. Παπαζαχαρίου, «Ιπποκράτης και Ψυχοσωματική Ιατρική», Πασχαλίδης, Αθήνα 1994, σελ. 15-17.

14. Ανδριωτάκης, Χ., «Ο Ιπποκράτης και η Γενέτειρα του Κως», Ζήτα, Αθήνα 1999, σελ. 40-45.

15. ο.π.

3.2 ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗ ΡΩΜΑΪΚΗ ΕΠΟΧΗ

Πλήθος Ελλήνων ιατρών ήδη άρχισαν να καταφάνουν στην Ρώμη, όπου ασκούσαν την ιατρική. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι οι Ρωμαίοι δανείστηκαν πολλά στοιχεία από την Ελληνική ιατρική και γι' αυτό ονόμασαν την ιατρική τους ως Ελληνορωμαϊκή. Οι ιατροί που πήγαν στην Ρώμη στην αρχή δεν ήταν υψηλόβαθμοι. Καθώς οι Ρωμαίοι πολίτες δεν ακολουθούσαν την ιατρική αλλά προόριζαν τους νέους βλαστούς των οικογενειών τους για τα ανώτερα πολιτικά και στρατιωτικά αξιώματα, η νοσηλεία των εύπορων ρωμαϊκών οικογενειών ανατέθηκε στους δούλους Έλληνες γιατρούς.¹⁶

Μετά από αυτήν την εισβολή έπαψε να ασκείται η θεουργική και μαγική ιατρική, και άρχισε η εμπειρική, μέχρι ότου ήρθαν στην πόλη οι μορφωμένοι επιστημονικά ιατροί που ήταν σπουδαγμένοι από τα ιατρικά κέντρα της Αλεξάνδρειας και των πόλεων της Μικράς Ασίας.¹⁷

Οι Ρωμαίοι πρωτοπόρησαν στην ιατρική περισσότερο στην υγιεινή από ότι οι Έλληνες. Η δημόσια υγιεινή άρχισε να ρυθμίζεται από νόμους και στην συνέχεια άρχισε και η ιατρική και έτσι δόθηκε σε όλους τους ιατρούς η υπηκοότητα. Τότε άρχισε η σημαντική οργάνωση των ιατρικών σπουδών, ιδρύθηκε μεγάλος αριθμός ιατρικών σχολών και οι ιατροί ανήλθαν στα υψηλότερα κρατικά και πολιτικά αξιώματα.¹⁸

Το δικαίωμα της ασκήσεως της ιατρικής παρέχόταν υπό ορισμένες προϋποθέσεις. Η αποδοχή ενός νέου γιατρού αποφασιζόταν από την πλειοψηφία του συμβουλίου των αρχιγιατρών. Η ρωμαϊκή ιατρική προσέφερε στην δημόσια αντίληψη της υγιεινής και στην κωδικοποίηση των κανόνων της, στην ίδρυση υγειονομικών υπηρεσιών

16. Πουρναρόπουλος, Κ., «Ιστορία της Ιατρικής Δια Μέσου Των Αιώνων», εκδ. Β', Αθήνα 1952, σελ. 78-81.

17. Ackerknecht, H., «Ιστορία της Ιατρικής», Μαραθιά, Αθήνα 1998, σελ. 96-99.

18. ο.π. σελ. 112-114.

που επέβλεπαν τη δημόσια υγεία, στην θέσπιση ιατρικής νομοθεσίας, στην συστηματοποίηση της ιατρικής διδασκαλίας και στην ανάπτυξη της στρατιωτικής ιατρικής και νοσηλευτικής.

3.3 ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΠΕΡΙΟΔΟ

Στη δύση, μετά τη διαίρεση του Ρωμαϊκού κράτους, η ιατρική τέχνη, που βρέθηκε σε βαρβαρικό περιβάλλον περιορίστηκε αναγκαστικά και βρήκε άσυλο στα μοναστήρια. Η βυζαντινή επομένως εποχή έχει μεγάλη σπουδαιότητα για την ιατρική, γιατί, πίστη και παράδοση, διαφύλαξε τα επιτεύγματα της ελληνικής αρχαιότητας και τα βελτίωσε μέχρις ότου μεταλαμπαδεύτηκαν στη Δύση, όταν το έδαφος έγινε ξανά γόνιμο.¹⁹

Στην Βυζαντινή περίοδο (312- 1453 μ.Χ.) οι μονάδες υγείας ακολουθούσαν μια εξαιρετική πορεία που σχετίζεται τόσο με την ονομασία των μονάδων όσο και με τις παρεχόμενες υπηρεσίες.²⁰

Η Βυζαντινή ιατρική αρχίζει το 323 μ.Χ., με την μεταφορά της πρωτεύουσας της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας από το Μ. Κωνσταντίνο στο Βυζάντιο. Οι Βυζαντινοί γιατροί σπουδάζουν στην Αλεξάνδρεια. Η βυζαντινή ιατρική στα αρχικά στάδια γαλουχήθηκε με το αληθές πνεύμα της αρχαιότητας, γιατί αναπτύχθηκε σε περιοχές μακράν της Κωνσταντινουπόλεως και κυρίως της Αλεξάνδρειας. Η επιρροή αυτή έχει ως αποτέλεσμα την διάκριση της βυζαντινής ιατρικής σε δύο περιόδους, την πρώιμη και την όψιμη. Η πρώιμη φθάνει μέχρι την κατάληψη της Αλεξάνδρειας, οπότε ο ελληνικός κόσμος έχασε την σπουδαιότερη ιατρική σχολή του. Η δεύτερη κύρια περίοδος της βυζαντινής ιατρικής, δηλαδή μετά την παρακμή της Αλεξανδρινής χαρακτηρίζεται από στασιμότητα.²¹

19. Πουρναρόπουλος, Κ., «Η Ιατρική Εν Ελλάδι», εκδ. Β', Αθήνα 1950, σελ. 102-104

20. Fauvet, J., «Ιστορία της Ιατρικής», Κλειώ, Αθήνα 1964, σελ. 77-79

21. ο.π., σελ. 88-92.

Η Βυζαντινή ιατρική έρχεται σε ένα λαμπρό μέλλον τέλος με τις εργασίες του Ιωάννου Ζαχαρία Ακτουαρίου στην διαφορική διάγνωση και θεραπευτική, ουροσκοπία, ψυχολογία και ψυχοπαθολογία.²²

3.3.1 ΙΔΡΥΣΗ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Στην πρώιμη Βυζαντινή περίοδο (μέχρι και τον 7^ο αιώνα) εμφανίζονται τα ξενοδοχεία και τα πτωχοκομεία. Η βαθιά χριστιανική πίστη, είχε επίδραση και στην ιατρική. Δέχτηκαν τον Χριστό ως σωτήρα της ψυχής και του σώματος, έτσι οι πατέρες της εκκλησίας ασχολούνται οι ίδιοι με την περιποίηση των ασθενών με ευσπλαχνία και τα έργα τους διαποτίζονται από ιατρικές ιδέες.²³

Έτσι λοιπόν η επίδραση της εκκλησίας ήταν καταλυτική και στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στην Βυζαντινή αυτοκρατορία. Έτσι η νοσοκομειακή περίθαλψη αναπτύσσεται κυρίως υπό την εποπτεία της εκκλησίας. Δίπλα σε αυτήν οι ιδιώτες και το κράτος παίζουν κατά καιρούς το δικό τους σημαντικό ρόλο.²⁴

Η εκκλησία έχει σχεδόν όλη την αποκλειστική ευθύνη και την πρωτοβουλία σε ότι συμβαίνει σε ολόκληρη την Βυζαντινή αυτοκρατορία σε θέματα υγειονομικής φροντίδας και περίθαλψης. Όταν το ανθρώπινο σώμα και η φροντίδα του καταξιώνονται μέσα από τις ερμηνείες μεγάλων εκκλησιαστικών ανδρών, που αναζητούν να ερμηνεύσουν τις αιτίες που υποφέρει ο κόσμος, τότε αρχίζει να αναπτύσσεται κίνημα οργάνωσης νοσοκομείων, πτωχοκομείων και άλλων φιλανθρωπικών μονάδων.

22. Μελέτη του Τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Μονάδες Υγείας στο Βυζάντιο», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη Καλαμάτας.

23. ο.π.

24. ο.π.

Οι χριστιανικές κοινότητες, οι επίσκοποι, απλοί χριστιανοί στα πλαίσια της διδασκαλίας της εκκλησίας οργανώνουν, αναπτύσσουν, χρηματοδοτούν, διοικούν και εργάζονται γι' αυτές τις μονάδες που τελικά ονομάστηκαν ξενώνες ή νοσοκομεία.²⁵

Το κράτος στην Βυζαντινή αυτοκρατορία ήταν στενά δεμένο με την εκκλησία. Από τους πρώτους αιώνες με ιδιαίτερα νομοθετήματα όπως οι νεαρές, οι επαναγωγές κ.α. αναθέτουν την αποκλειστική διαχείριση των θεμάτων κοινωνικής φροντίδας και προστασίας στους οικείους επισκόπους.²⁶

Πολλοί αργότερα φαίνεται ότι ανέλαβε το κράτος ενεργότερο ρόλο στην νοσοκομειακή περίθαλψη, ιδρύοντας νοσοκομεία τουλάχιστον στην Κωνσταντινούπολη. Πολλά νοσοκομεία είχαν ιδρυθεί κατά καιρούς και στις περισσότερες πόλεις της αυτοκρατορίας χωρίς όμως να είναι διευκρινισμένοι από τις πηγές η κρατική συμμετοχή. Έχουν καταγραφεί νόμοι που δίνουν παροχές και οικονομικές ενισχύσεις. Αναφέρονται μισθοί και λογαριασμοί για αγορά τροφίμων, φαρμάκων αλλά και καύσιμης ύλης για την θέρμανση των νοσοκομείων.²⁷

Οι ιδιώτες έπαιξαν από εκείνη την εποχή σημαντικό ρόλο στην ίδρυση των νοσοκομείων. Η ατελής οργάνωση του κράτους αλλά και της εκκλησίας κατά τους πρώτους αιώνες της Βυζαντινής αυτοκρατορίας οδήγησαν πολλούς εύπορους χριστιανούς στον να ιδρύσουν ξενώνες ή νοσοκομεία για την περίθαλψη των ασθενών. Πολλοί ήταν εξάλλου αυτοί που χρηματοδότησαν την λειτουργία των νοσοκομείων, μια συνήθεια που παρέμεινε ως τις μέρες μας, όχι μόνο στην χώρα μας αλλά και σε πολλές δυτικές χριστιανικές κοινωνίες.²⁸

25. Δες, Fauvet, J., ..., σελ. 88-92

26. ο.π.

27. Δες, Μελέτη..., «Μονάδες Υγείας στο Βυζάντιο»,...

28. ο.π.

Η πρώτη αναφορά για την νομοθεσία που κάλυπτε την οργάνωση των πρώτων νοσοκομείων βρίσκεται στις αποφάσεις της 4^{ης} οικουμενικής συνόδου της Χαλκηδόνας που έθετε όλα τα πτωχά και νοσοκομεία κάτω από την επίβλεψη των επισκόπων οι οποίοι άλλωστε ήταν και αυτοί που τα δημιούργησαν. Ένα αιώνα αργότερα ο αυτοκράτορας Ιουστινιανός μέσα από το νομοθετικό του έργο όπως οι «νεαρές» επικύρωσε αυτές τις συνοδικές αποφάσεις.²⁹

Ήταν φυσικό η οργάνωση και η διοίκηση των νοσοκομείων πριν τον 12^ο αιώνα να περάσει από πολλές φάσεις. Η πλέον ώριμη περίοδος του Βυζαντινού νοσοκομείου ήταν αυτή του 12^{ου} μ.Χ. αιώνα από την οποία έχουμε και το πρότυπο οργανωτικό σχήμα του νοσοκομείου του Παντοκράτορας. το προσωπικό του νοσοκομείου περιλάμβανε το ιατρικό προσωπικό, το νοσηλευτικό προσωπικό, το προσωπικό διαχείρισης και το παραϊατρικό προσωπικό. Επιπλέον το νοσοκομείο διέθετε τέσσερις γιατρούς για τα εξωτερικά ιατρεία. Η αναλογία των ιατρών σε σχέση με τους νοσηλευόμενους ασθενής ήταν εντυπωσιακή.³⁰

Οι ιατροί εργάζονταν στους ξενώνες (νοσοκομεία) στην βάση συγκεκριμένου προγράμματος. Η καθημερινή τους παρουσία στο νοσοκομείο ήταν απαραίτητη. Παρακολουθούσαν την πορεία των ασθενών τους, τους υπέβαλαν σε θεραπείες και κατέγραφαν την πορεία της νόσου.³¹

Τους πρώτους αιώνες του Βυζαντίου το νοσηλευτικό προσωπικό των ξενώνων και των νοσοκομείων το αποτελούσαν ευσεβείς χριστιανοί που προσέφεραν την προσωπική τους εργασία ανιδιοτελώς με βάση την χριστιανική τους πίστη. Αργότερα όμως τα νοσηλευτικά ιδρύματα απέκτησαν νομική μορφή και πολύπλοκη οργάνωση. Άρχισαν να

29. ο.π.

30. ο.π.

31. ο.π.

προσλαμβάνουν άτομα με νοσηλευτικά καθήκοντα. Οι εργαζόμενοι αυτοί δεν είχαν κάποια ιδιαίτερη μόρφωση ή εκπαίδευση. Χρησιμοποιούνταν ως βοηθητικό προσωπικό και σταδιακά αποκτούσαν κάποια εμπειρία. Η ύπαρξη εμπειρικών μελών του νοσηλευτικού προσωπικού παρέμεινε μέχρι τα τέλη του 19^{ου} αιώνα στις νοσοκομειακές μονάδες του Δυτικού κόσμου. Οι αμοιβές των μελών του νοσηλευτικού προσωπικού δεν μας είναι γνωστές. Πρέπει όμως να ήταν μικρές αφού μικρές ήταν και οι αμοιβές των ιατρών που εργάζονταν στα νοσοκομεία. Στα νοσοκομεία της Βυζαντινής αυτοκρατορίας εργάζονταν και άλλα άτομα που είχαν τις αρμοδιότητες για την προμήθεια των τροφίμων και των άλλων αγαθών που ήταν απαραίτητα.³²

Στην Βυζαντινή περίοδο παρατηρείται ιδιαίτερη ανάπτυξη στο τομέα του εξοπλισμού των νοσοκομείων καθώς και στον τομέα της αρχιτεκτονικής δόμησης και στον σχεδιασμό των μονάδων. Καμία σχεδόν περιγραφή ούτε αρχαιολογικές ανακαλύψεις μπόρεσαν να δώσουν ως τώρα κάποια σαφή γνώση για το πως ήταν τα κτίρια των βυζαντινών νοσοκομείων.³³

Η νέα κυρίαρχη αντίληψη της παροχής βοήθειας προς τους ασθενείς και τους αδύνατους οδήγησαν στην ίδρυση των πρώτων νοσοκομείων με την σημερινή έννοια του όρου. Τα μέχρι τότε νοσοκομεία τα οποία καλούνται ξενώνες (=ξενοδοχεία), ήταν μεικτά ιδρύματα. Ήταν ιδρύματα που παρείχαν την ιατρική φροντίδα και την φιλοξενία τους σε όποιον την είχε ανάγκη.³⁴

Δεν μπορούμε να δώσουμε ένα ολοκληρωμένο και με ακρίβεια ορισμό. Είναι θέμα ορολογίας κάθε εποχής η χρησιμοποίηση του όρου νοσοκομείου ή ξενώνας για τον χαρακτηρισμό της μονάδας εκείνης που περιέθαλπε τους ασθενείς.³⁵

32. ο.π.

33. ο.π.

34. ο.π.

35. ο.π.

Τώρα έχουμε την ίδρυση των φιλανθρωπικών ιδρυμάτων (γηροκομεία και ορφανοτροφεία), την ίδρυση των πρώτων λοχοκομείων για την περίθαλψη των λεχιδών και ιδρύθηκαν και λωβοκομεία για την περίθαλψη των πασχόντων από την ιερά νόσο όπως ήταν η λέπρα.³⁶

Τα Βυζαντινά νοσοκομεία, στα πρώτα χρόνια προορίζονταν μόνο για τους πτωχούς. Όταν αργότερα τα νοσηλευτικά ιδρύματα επεκτάθηκαν σε όλη την Βυζαντινή αυτοκρατορία προσέρχονταν σε αυτά ασθενείς από όλες τις κοινωνικές τάξεις. Σταδιακά τα νοσοκομεία έγιναν σημαντικά εργαλεία για την περίθαλψη όλου του πληθυσμού της Βυζαντινής κοινωνίας.³⁷

Οι προσφερόμενες υπηρεσίες στα πρώιμα ξενοδοχεία περιορίζονταν στην παροχή φαγητού και στέγης. Η προσφορά υποστηρικτικών υπηρεσιών, θεωρούντο αυτονόητες από τον χαρακτήρα των ιδρυμάτων. Στις υπάρχουσες πηγές δεν γίνεται αναφορά για την παρουσία ιατρών στα ξενοδοχεία.³⁸

Οι διαδικασίες θεραπείας και νοσηλείας στα Βυζαντινά νοσοκομεία βασίστηκαν ουσιαστικά στην παράδοση, τις γνώσεις και τις εμπειρίες των αρχαίων ελληνικών και ρωμαϊκών νοσοκομείων. Παράλληλα προστέθηκαν επιπλέον αυστηρότερες οργανωτικές και διαχειριστικές προδιαγραφές λειτουργίας.³⁹

Ο ιατρός του Βυζαντίου εξέταζε τον ασθενή του είτε στα εξωτερικά (φαρμακευτικά) ιατρεία των νοσοκομείων είτε με την καθημερινή επίσκεψη στα δωμάτια των ασθενών. Είναι μάλλον πιθανόν ότι οι ιατροί των νοσοκομείων κρατούσαν σημειώσεις για την πορεία των ασθενών τους.⁴⁰

36. ο.π.

37. ο.π.

38. ο.π.

39. ο.π.

40. ο.π.

Τις σημειώσεις αυτές τους ονόμαζαν καταλόγους. Οι κατάλογοι αυτοί είναι ένα ιδιαίτερο πρωτότυπο στοιχείο από την θεραπευτική στα βυζαντινά χρόνια, κυρίως τον 10^ο αιώνα. Οι επιτυχείς θεραπείες καταγράφονταν για να αξιοποιηθούν και από τους νεότερους σε καταλόγους.⁴¹

Οι κατάλογοι αναφέρουν:⁴²

- αφαιμάξεις.
- λουτρά,
- αλοιφές,
- καυτηριασμούς και
- πολλές χειρουργικές πράξεις, που είχαν να κάνουν με τραύματα, κήλες και λίθων του ουροποιητικού συστήματος.

Νοσοκομεία υπήρχαν σχεδόν σε όλες τις πόλεις του Βυζαντίου. Υπήρχε πυκνό δίκτυο ξενώνων- νοσοκομείων στα οποία εργάζονταν αυτοί που παλαιότερα ονομάζονταν δημόσιοι ιατροί ή ευσεβείς χριστιανοί που μέσα από την προσφορά τους στα νοσοκομεία έπρατταν το θρησκευτικό τους καθήκον.⁴³

Η δομή και η οργάνωση των βυζαντινών νοσοκομείων ήταν πολύ καλύτερη από την αρχαιότητα. Το αποτέλεσμα ήταν η διαμόρφωση κανονισμών λειτουργίας στη βάση των οποίων θα έπρεπε να λειτουργούν οι μονάδες.⁴⁴

41. ο.π.

42. ο.π.

43. ο.π.

44. ο.π.

3.4 ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΝΕΟΤΕΡΗ ΕΛΛΑΔΑ.

Η άλωση της Κωνσταντινούπολης σήμανε το τέλος της χιλιόχρονης ιστορίας της βυζαντινής αυτοκρατορίας που στον τομέα της περίθαλψης προσέφερε για πρώτη φορά παγκοσμίως την εμπειρία της ίδρυσης και της λειτουργίας των νοσοκομείων με την μορφή που παρουσιάστηκε πολύ αργότερα στην Δυτική Ευρώπη. Η περίοδος από την άλωση της Κωνσταντινούπολης το 1453 μ.Χ. μέχρι την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους το 1827 αποκαλείται μεταβυζαντινή περίοδος και διακρίνεται σε δύο ιστορικές υποπεριόδους.⁴⁵

1^η περίοδος: 1453- 1821. η κατάλυση της Βυζαντινής αυτοκρατορίας είχε σαν αποτέλεσμα την διάλυση των νοσοκομείων αλλά και την γενικότερη απεξάρθρωση των κοινωνικών δομών των κατοίκων της Κωνσταντινούπολης αλλά και των άλλων πόλεων του Βυζαντίου. Η παρουσία άλλωστε των νοσοκομείων βασιζόταν στην ύπαρξη μοναστηριών που και αυτά διαλύθηκαν με την πτώση της Κωνσταντινούπολης στους Οθωμανούς Τούρκους.

Η νοσηλευτική δραστηριότητα των Τούρκων λειτούργησε στην βάση των Βυζαντινών προτύπων. Η ιδιαιτερότητα των Τουρκικών νοσοκομείων έγκειτο στο ότι ήταν περισσότερο προσανατολισμένα στην φροντίδα των ψυχικά ασθενών. Τον 16^ο αιώνα πολλά Ελληνικά νοσοκομεία χτίστηκαν στην Κωνσταντινούπολη, στην Ανδρειανούπολη, στις Σέρρες και στην Χίο όπου το νησί αυτό ήκμαζε οικονομικά.⁴⁶

45. Μελέτη του Τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Οι Μονάδες Υγείας στην Νεότερη Ελλάδα», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.

46. ο.π.

2^η περίοδος: 1821- 1827. οι νοσοκομειακές αυτές μονάδες ήταν στην διάρκεια της επανάστασης από το 1821- 1827. η επανάσταση βρήκε το μεγαλύτερο μέρος του Ελληνικού πληθυσμού χωρίς σχεδόν καμία υγειονομική κάλυψη. Υπήρχαν δύο νοσοκομεία. Το νοσοκομείο Σύρρου και το νοσοκομείου Ναυπλίου, που έπαιξαν σημαντικό ρόλο στα χρόνια της επανάστασης και προσέφεραν τις υπηρεσίες τους στους τραυματίες επαναστάτες. Στην περίοδο αυτή τα μοναστήρια έπαιξαν πολλές φορές το ρόλο του αναρρωτηρίου δεν μπορούμε όμως να ισχυριστούμε ότι υπήρξε οργανωμένο σύστημα νοσοκομειακής περίθαλψης.⁴⁷

Η περίοδος του νεοελληνικού κράτους διακρίνεται σε τέσσερις περιόδους που ουσιαστικά στηρίζονται στις ριζικές αλλαγές σε θέματα υγειονομικών πολιτικών και νομοθετικών ρυθμίσεων.⁴⁸

1. *περίοδος της φιλανθρωπίας (1827- 1922)*
2. *Περίοδος της κρατικής παρέμβασης ή περίοδο του μεσοπολέμου (1922- 1941)*
3. *Περίοδος της αποκέντρωσης (1946- 1983)*
4. *Περίοδος του Ε.Σ.Υ. (1983 μέχρι σήμερα)*

3.4.1 ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΗΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΑΣ

Το κύριο χαρακτηριστικό της περιόδου της φιλανθρωπίας είναι η ελάχιστη συμμετοχή του Ελληνικού κράτους σε θέματα υγειονομικής φροντίδας, νοσοκομειακής περίθαλψης, και έλλειψη υγειονομικής πολιτικής. Επικρατούσε η αντίληψη ότι οποιαδήποτε μορφή υγειονομικής περίθαλψης αναπτυσσόταν, ήταν κυρίως προϊόν της φιλανθρωπικής διάθεσης των πολιτών, δωρεές πλουσίων, βασιλέων,

47. ο.π.

48. ο.π.

κ.λ.π. Στο Νεοελληνικό κράτος μέχρι το 1922 (Μικρασιατική καταστροφή) ο πρώτος ιστορικός κύκλος υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα είναι δομημένος επάνω στο θεωρητικό υπόβαθρο του Ευρωπαϊκού φιλελευθερισμού ενός νεόδμητου Ελληνικού κράτους με σαφής δομικές αδυναμίες όπως σε οικονομικό επίπεδο, σε πολιτικό επίπεδο, σε κοινωνικό επίπεδο, σε πολιτισμικό επίπεδο, και κυρίως ένα κράτος με ανύπαρκτο κρατικό μηχανισμό και ανίκανο να σχεδιάσει και να εφαρμόσει πολιτικές. Έτσι με αυτά τα κοινωνικά χαρακτηριστικά στην Ελλάδα αναπτύσσονται τρεις τύποι νοσοκομειακών μονάδων:⁴⁹

1. Κρατικά νοσοκομεία. Τα κρατικά νοσοκομεία της εποχής αναλαμβάνουν κυρίως τον εγκλεισμό των ασθενών και στην συνέχεια την θεραπεία κάποιων επικίνδυνων για την εποχή ασθενειών. Τα κρατικά νοσοκομεία της εποχής ήταν α) το δημόσιο μαιευτήριο, το άσυλο ανιάτων, το θεραπευτήριο κολλητικών νοσημάτων, το φρενοκομείο στην Κέρκυρα, κ.α.
2. Φιλανθρωπικά νοσοκομεία. Τα φιλανθρωπικά νοσοκομεία ήταν σχεδόν σε όλες τις μεγάλες Ελληνικές πόλεις και απευθύνονταν αποκλειστικά σε άπορους ασθενείς. Χρηματοδοτούνταν από τους οικείους δήμους και της κοινότητες. Αυτά ήταν ο Ευαγγελισμός και το οφθαλμιατρείο.
3. Δημοτικά νοσοκομεία. Ήταν τα νοσοκομεία που ίδρυσαν οι δήμοι και οι κοινότητες του Νεοελληνικού κράτους. Ο βασιλέας Όθωνας ανάθεσε την νοσοκομειακή περίθαλψη του λαού στην τοπική αυτοδιοίκηση. Τα δημοτικά νοσοκομεία υπήρχαν σε όλες της περιοχές του τότε Ελληνικού κράτους και ήταν α) Δημοτικό Νοσοκομείο Αθηνών η «Ελπίς», β) Δημοτικό Νοσοκομείο Πατρών, γ) Δημοτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και δ) Δημοτικό Νοσοκομείο Χίου.

49. ο.π.

Η όλη οργάνωση του συστήματος της υγειονομικής περίθαλψης ασκείτω από το ιατροσυνέδριο συμβούλιο που ανήκε στο υπουργείο εσωτερικών. Η προβλεπόμενες δαπάνες για την δημόσια υγεία αποτελούσαν μόλις το 0,22% του συνολικού προϋπολογισμού του Ελληνικού κράτους το 1905. τα νοσοκομεία της εποχής είτε δημοτικά είτε κρατικά, είτε φιλανθρωπικά υποχρεούνται να ακολουθούν της οδηγίες του πρώτου διατάγματος του βασιλέα Όθωνα «περί διοικήσεως των αγαθοεργών καταστημάτων», που σύμφωνα με αυτό τα συμβούλια που διοικούσαν τα νοσοκομεία έπρεπε να συντάσσουν προϋπολογισμό που θα εντάσσεται στο δημοτικό τους προϋπολογισμό. Το επίπεδο στελέχωσης των μονάδων ήταν ιδιαίτερα ανεπαρκές και χαμηλής ποιοτικής σύνθεσης. Οι αμοιβές του προσωπικού κυμαίνονταν σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα, έτσι η έλλειψη σε ιατρικό προσωπικό, νοσηλευτικό προσωπικό, διοικητικό προσωπικό ήταν ολιγομελές σε όλα τα νοσοκομεία του 19^{ου} αιώνα στην ελληνική επικράτεια.⁵⁰

3.4.2 ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΤΗΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Την περίοδο του Μεσοπολέμου ή κρατικής παρέμβασης (1922-1941) στην Ελλάδα έχουμε την ανάδειξη των προβλημάτων της υγειονομικής φροντίδας και περίθαλψης των προσφύγων, αλλά και των οικογενειών τους. Ήδη από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα η ασφάλιση κατά τις ασθένειας, η ιατρική περίθαλψη μαζί με την παιδική προστασία συνδέθηκαν άμεσα με την οικονομική και κοινωνική πρόοδο. Παρατηρείται μια διάδοχη κίνηση όπου το προσωπικό, όπως η υγεία του εργάτη, καθίσταται κοινωνικό, εκφραζόμενο πολιτικά με την υγειονομική πολιτική.

50. ο.π.

Σε αυτή την περίοδο η υγεία αρχίζει να θεωρείται κοινωνικό αγαθό και υπόθεση των επιμέρους κοινωνικών εταιριών και κυρίως του κράτους. Τα κύρια γεγονότα που χαρακτηρίζουν την εποχή του Μεσοπολέμου ήταν:⁵¹

- Η έλευση του Ελευθερίου Βενιζέλου, οι Βαλκανικοί πόλεμοι και ο Α' Παγκόσμιος πόλεμος.
- Η Μικρασιατική Καταστροφή που είχε σαν αποτέλεσμα τον ερχομό τουλάχιστον 1.500.000 προσφύγων στον Ελλαδικό χώρο.
- Ο Εθνικός Διχασμός
- Η εμφάνιση σοσιαλιστικών κομμάτων και εργατικών κινημάτων.
- Η Οικονομική κρίση του 1929.
- Η εμφάνιση μεταδοτικών ασθενειών και τα υψηλά ποσοστά των προσβεβλημένων από τις μεταδοτικές ασθένειες.

Όλα αυτά διαμόρφωσαν έναν κοινωνικό περίγυρο που ευνοούσε την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.⁵²

Η παρεμβατική πολιτική του κράτους στον τομέα της υγειονομικής φροντίδας εκδηλώθηκε με την ανάπτυξη.⁵³

- Κοινωνικών πολιτικών
- Νομοθεσίας
- Υποδομών υγειονομικής περίθαλψης.

Η επιλεκτικότητα των υγειονομικών πολιτικών του κράτους σχετίζεται άμεσα με την σκοπιμότητα της κρατικής παρέμβασης, που μάλλον λειτουργούσε περισσότερο ως εργαλείο κοινωνικής καταστολής και λιγότερο ως εργαλείο κοινωνικής μεταρρύθμισης. Οι παρεμβάσεις παγκόσμιων οργανισμών για καλύτερη υγειονομική περίθαλψη απέτυχαν.⁵⁴

51. ο.π.

52. ο.π.

53. ο.π.

54. ο.π.

Την ίδια περίοδο εμφανίζεται η διάθεση του κράτους να ασκείται μικροπολιτική μέσα από την διαχείριση των μονάδων υγείας. Η διάθεση αυτή μέσα από το υπάρχον υγειονομικό πολιτικό σύστημα ενθάρρυνε την πολιτική και θεσμική αστάθεια της περιόδου. Στο μεσοδιάστημα 1922- 1927 αναδομήθηκαν δέκα υπουργοί Υγιεινής, ενώ χαρακτηριστικές ήταν και οι νομοθετικές παλινωδίες μέχρι τη σύσταση του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης (Ι.Κ.Α.).⁵⁵

Η νομοθεσία με την οποία έγινε η σταδιακή ενσωμάτωση του υγειονομικού συστήματος στην κρατική εξουσία ήταν με το Ν.Δ. 18-10-1925 «Περί Ιδρυμάτων Υγιεινής και Ιατρικής εν γένει», Ν.Δ. 4737/ 7-5-1939 «Περί Οικονομικής Ενισχύσεως Δημοτικών Νοσοκομείων» και Ν.Δ. 965/ 24-11-1937 «Περί Οργανώσεως των Δημοσίων Νοσηλευτικών και Υγειονομικών Ιδρυμάτων». Αυτά τα νομικά διατάγματα στην συνέχεια άλλαξαν.⁵⁶

Χαρακτηριστικό της αποσπασματικότητας των υγειονομικών πολιτικών που αναπτύχθηκαν την περίοδο του Μεσοπολέμου ήταν η σκοπιμότητα, η επιλεκτικότητα δράσεων και η ικανοποίηση συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων. Βασικά η σημαντική αύξηση του αριθμού των προσφερόμενων κλινών, κυρίως από μέρος του κράτους, ήταν ένα μέσο αντιμετώπισης έντονων υγειονομικών αναγκών της περιόδου. Η πολιτική της επιλεκτικής παρέμβασης του κράτους είχε σαν αποτέλεσμα να αναπτυχθούν κυρίως μονάδες ειδικών παθήσεων, που ικανοποιούσαν τις ανάγκες συγκεκριμένων ομάδων πληθυσμού όπως οι άποροι, οι πρόσφυγες και οι τραυματίες πολέμου.⁵⁷

Σχεδιαστικά οι κατασκευαζόμενες νέες νοσοκομειακές μονάδες ακολουθούσαν τον αρχιτεκτονικό τύπο των περιπτέρων. Το επίπεδο συντήρησης των νοσοκομειακών μονάδων ήταν ιδιαίτερα χαμηλό.⁵⁸

55. ο.π.

56. ο.π.

57. ο.π.

58. ο.π.

Οι περισσότερες μονάδες εγκαθίσταντο σε ακατάλληλα κτίρια που δεν κάλυπταν τις ανάγκες της εποχής. Ακόμα και τα νοσοκομεία που φτιάχτηκαν όπως η Ελπίς και ο Ευαγγελισμός των Αθηνών, μέσα σε λίγα χρόνια έπαψαν να ικανοποιούν τις ανάγκες τόσο των ασθενών, όσο και του προσωπικού του, λόγω ελλιπούς συντήρησης.⁵⁹

Η κρατική παρέμβαση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στα πλαίσια της πολιτικής των επιλεκτικών παρεμβάσεων στόχευε κυρίως στην ανάπτυξη μονάδων ειδικών παθήσεων σε βάρος της ανάπτυξης γενικών νοσοκομείων ή πρωτοβάθμιων μονάδων.⁶⁰

Μετά το 1899 και μέσα σε 38 χρόνια φτάνουμε στον πλήρη οικονομικό και διοικητικό έλεγχο από την πλευρά του κράτους, το οποίο διορίζει ολιγομελή διοικητικά συμβούλια, στα οποία μπορούσαν να συμμετέχουν οι Νομάρχες, οι γενικοί διοικητές, ακόμα και ο Υπουργός Υγιεινής και μάλιστα με το δικαίωμα ψήφου. Έτσι η αναβαθμισμένη στη συνείδηση του κόσμου νοσοκομειακή περίθαλψη πέρασε στον πλήρη έλεγχο της κρατικής εξουσίας.⁶¹

Χαρακτηριστικό της εξεταζόμενης περιόδου ήταν η έλλειψη προσωπικού, ιδιαίτερα στις επαρχιακές νοσοκομειακές μονάδες. Η γεωγραφική κατανομή του ιατρικού προσωπικού ήταν ιδιαίτερα αρνητική μεταξύ αστικών και ημιαστικών- αγροτικών περιοχών. Παράλληλα η αναλογία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ανά κλίνη ήταν ιδιαίτερα χαμηλή. Συνήθως ένας παθολόγος και ένας χειρουργός κάλυπταν τις βασικές ανάγκες του νοσοκομείου. Διοικητικό προσωπικό δεν υπήρχε, αφού τα διοικητικά καθήκοντα ήταν μοιρασμένα μεταξύ του διοικητικού συμβουλίου και των διευθυντών των κλινικών.

59. ο.π.

60. ο.π.

61. ο.π.

Η διαδικασία πρόσληψης του προσωπικού ήταν ανύπαρκτη. Συνήθως αρκούσε η αυθαίρετη απόφαση του νομάρχη, του υπουργού, ή του προέδρου του νοσοκομείου για τις προσλήψεις.⁶²

103. ο.π.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ MANAGEMENT ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

4.1 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Οι μονάδες Υγείας είναι κατά κύριο λόγο ο τελικός εκφραστής κάθε συστήματος υγείας.¹

Καταλυτικός βέβαια είναι ο ρόλος της ιατρικής επιστήμης στην τελική διαμόρφωση των μονάδων Υγείας. Το προϊόν που κυρίως «πωλεί» μια μονάδα υγείας είναι οι πρακτικές εφαρμογές της ιατρικής επιστήμης. Προληπτικός ιατρικός έλεγχος, θεραπευτικές αγωγές, χειρουργικές επεμβάσεις είναι οι τομείς δράσης των μονάδων Υγείας. Η ραγδαία εξέλιξη της Ιατρικής επιστήμης σίγουρα συμπαρασύρει σε ανάλογη εξέλιξη και τις μονάδες Υγείας.²

Η ιατρική επιστήμη, όπως και κάθε άλλη επιστήμη είναι ένα «ανοιχτό σύστημα» που επηρεάζει και επηρεάζεται από την εξέλιξη άλλων επιστημών. Πλήθος όσων στοιχείων και ανακαλύψεων έχει δανειστεί η Ιατρική επιστήμη από τον χώρο των «πρακτικών επιστημών», λέγεται τεχνολογία. Στον όρο τεχνολογία περιλαμβάνεται ακόμα και την αρχιτεκτονική, την μηχανική, την φυσική, την χημική, και άλλες επιστήμες. Οι σύγχρονες τεχνολογικές εφαρμογές σίγουρα βρίσκουν την τελική τους έκφραση και στις διάφορες μονάδες Υγείας.³

1. Δρούμπαλης, Φ., «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας», Τ.Ε.Ι., Καλαμάτα, σελ. 1-2

2. ο.π.

3. ο.π.

Οι νέες ιατρικές πρακτικές εφαρμογές, σε συνδυασμό με την νέα τεχνολογία επηρεάζουν ουσιαστικά την απόδοση, την αποτελεσματικότητα αλλά και τους στόχους μιας μονάδας Υγείας. Όροι όπως, αποτελεσματικότητα, στόχοι ευρέως χρησιμοποιούνται από την Διοικητική Επιστήμη. Ο κατάλληλος συνδυασμός αλλά και η λειτουργική συστηματοποίηση όλων των δυνατοτήτων που προαναφέραμε, προϋποθέτουν σωστή διοίκηση, εφαρμογή όλων των σύγχρονων πορισμάτων της διοικητικής επιστήμης.⁴

Έτσι οι Μονάδες Υγείας είναι χώροι όπου γίνεται η κατάλληλη λειτουργική μίξη της Ιατρικής, Τεχνολογικής και Διοικητικής επιστήμης, με στόχο την υγεία του πολίτη.⁵

4. ο.π.

5. ο.π.

4.2 ΤΟ MANAGEMENT ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Είναι γεγονός ότι κατά την δεκαετία που διανύουμε έχει μπει επί τάπητος το θέμα της Διοίκησης και των οικονομικών των νοσοκομείων. Το διοικητικό μοντέλο των νοσοκομείων είναι το πρώτο που πρέπει να αποσαφηνισθεί και να μην αποτελεί τροχοπέδη σε μια σειρά από ζητήματα εκσυγχρονισμού στο χώρο της Δημόσιας Υγείας.⁶

Σήμερα στην Ελλάδα υπάρχει η αντίληψη ότι το νοσοκομείο είναι απόλυτα συνυφασμένο με την ίδια την υγεία του λαού και όταν ο Έλληνας πολίτης νοσεί το πρώτο που σκέπτεται να είναι το νοσοκομείο. Το νοσοκομείο αποτελεί το πλαίσιο αναφοράς αυτό θεωρεί ως χώρο μέσα στο οποίο θα είναι δυνατόν να αναζητήσει λύσεις για να βρει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες του, όσον αφορά την υγεία. Το νοσοκομείο είναι και θα πρέπει να είναι μια προέκταση της κοινωνίας μας. Θα πρέπει να προγραμματίζεται ανάλογα με την κοινωνία και αυτό που κάνει να επιστρέφει στην κοινωνία. Να υπάρχει, δηλαδή μια αναδραστική λειτουργία ανάμεσα σε νοσοκομείο και στην κοινωνία.⁷

Γνωρίζουμε ότι τα νοσοκομεία δεν ιδρύθηκαν ως νοσοκομεία από την αρχή αλλά ήταν χώροι προστασίας των φτωχών, των αδικημένων, των αστέγων, των νοητικά καθυστερημένων και δεν είχε καμία άλλη δυνατότητα παρά μόνο να προσφέρει την στέγη και ενδεχομένως τροφή και κάποια είδους θαλπωρή, στο πλαίσιο του κράτους πρόνοιας του 19^{ου} αιώνα και ως αποτέλεσμα της εκβιομηχάνισης της παραγωγής και της ανάπτυξης του καπιταλισμού. Νοσοκομεία με την σημερινή τους έννοια άρχισαν να γίνονται και να αποκτούν δυνατότητες θεραπευτικής παρέμβασης, και έτσι έχουμε το σημερινό φαινόμενο, δηλαδή να έχουμε τεχνολογικά εξοπλισμένα συγκροτήματα με πανάκριβη τεχνολογία, με βαριά μηχανήματα, με δυνατότητες χειρουργικής παρέμβασης σε όργανα στα οποία πριν δεν μπορούσε κανένας να θίξει όπως η καρδιά, το νεφρό, ή ο εγκέφαλος.⁸

6. Στάθης, Γ., «Νοσοκομειακό Management», Εκδοτική σειρά, Β', Αθήνα 2002, σελ. 48-53

7. ο.π.

8. ο.π.

Η ζήτηση των νοσοκομειακών υπηρεσιών διογκώνεται συνεχώς τόσο από της δυνατότητες της ιατρικής διερεύνησης και των προσδοκιών των πολιτών, όσο και από την ζήτηση των υπηρεσιών αυτών, έτσι ώστε η ανάγκη για άμεσες οργανωτικές και επικοινωνιακές ρυθμίσεις τόσο στον τομέα της ζήτησης των νοσοκομειακών υπηρεσιών όσο και στον τομέα της προσφοράς τους είναι προφανές.⁹

Από παράδοση τα νοσοκομεία δεν έχουν καθορίσει ακριβώς ούτε το προϊόν τους ούτε τον τρόπο διοίκησης προς την κατεύθυνση του επιθυμητού αποτελέσματος. Από την εμπειρική διάσταση το προϊόν καθορίζεται σε σχέση με τις ανάγκες των καταναλωτών. Τα προϊόντα του νοσοκομείου είναι βελτιωμένη υγεία, βελτίωση ποιότητας ζωής, αγωγή υγείας, διατήρηση και παραγωγή υγείας. Αυτά τα παράγωγα δεν είναι εύκολο να προσδιοριστούν και να μετρηθούν και αυτό είναι το δίλημμα της φροντίδας υγείας. Όμως το επιθυμητό προϊόν, η παραγωγή, μπορεί να προσδιοριστεί και να διευθετηθεί με τις εισροές, τη διαδικασία και το παράγωγο.¹⁰

Ο βασικός σκοπός της ποιοτικής νοσοκομειακής φροντίδας του αρρώστου αποτελούν προκλήσεις για το νοσοκομειακό management. Οι δυναμικοί παράγοντες που επιβάλουν την επέκταση των υπηρεσιών του νοσοκομείου στην κοινότητα και η απαίτηση βελτιωμένων υπηρεσιών ανοίγουν νέους ορίζοντες και απεριόριστες δυνατότητες για τον κλάδο του management. Οι σκοποί του νοσοκομείου περιληπτικά συνοψίζονται στη φροντίδα του αρρώστου, τη διδασκαλία, έρευνα και δημόσια υγεία. Αν και τα νοσοκομεία φαίνεται ότι αποτελούν το συνηθισμένο χώρο εργασίας για τους περισσότερους που ασχολούνται με την παροχή υπηρεσιών υγείας.¹¹

9. ο.π.

10. ο.π.

11. ο.π.

Οι κυριότεροι λόγοι είναι οι ακόλουθοι:¹²

- ❖ Ο μεγαλύτερος χρόνος της επαγγελματικής ζωής του λειτουργού υγείας καταναλίσκεται στο νοσοκομείο ή σε οργανισμό.
- ❖ Η απόλυτη ανάγκη της τεχνολογίας στο χώρο της υγείας και το υψηλό κόστος της αναγκάζει τη χρησιμοποίηση του νοσοκομείου για αποθήκευση, συσσώρευση και τελειοποίηση της.
- ❖ Τα νοσοκομεία αποτελούν τις βάσεις για την ανάπτυξη πρωτοβουλίας και επίτευξης επιθυμητών αλλαγών με τη δημιουργική χρησιμοποίηση του ανθρωπίνου δυναμικού και την κατάλληλη διαχείριση των οικονομικών τους, επειδή διαθέτουν τους περισσότερους πόρους και πηγές (ανθρώπινους και υλικούς) της βασικής φροντίδας υγείας.
- ❖ Ο συντονισμός του καταρτισμένου ανθρώπινου προσωπικού με υποδειγματικές διευθετήσεις, που επιτρέπουν να εφαρμόζεται προηγμένες θεραπευτικές μέθοδοι, ειδικά σε κάθε άρρωστο και να επιτυγχάνονται υψηλοί θεραπευτικοί στόχοι και βελτίωση της φροντίδας.
- ❖ Η εκπαίδευση του προσωπικού υγείας, εφ' όσον μεγάλο μέρος της εκπαίδευσης ιατρών, νοσηλευτών και άλλων λειτουργών γίνεται στα νοσοκομεία.
- ❖ Ακόμα τα νοσοκομεία αποτελούν κύριους φορείς πληροφόρησης και μετάδοσης νέων γνώσεων για την υγεία.

Ανεξάρτητα από τον τρόπο εφαρμογής του δυναμικού management είναι ο μόνος τρόπος διοικητικής προς την κατεύθυνση παραγωγικότητας που θα επικρατήσει, γιατί δίνει νόημα στους δύσκολους οικονομικά χρόνους που βαδίζουμε.¹³

12. ο.π.

13. ο.π.

Στο συνέδριο του Πανεπιστημίου του Ιλλινόις, ακούστηκε για πρώτη φορά να μιλάνε για κοινωνιολόγο της υγείας και ότι αυτός θα έπρεπε να είναι μέλος της ομάδας του manager ενός νοσοκομείου.¹⁴

Μιλούσανε επίσης και για ένα Κοινωνικό Ανθρωπολόγο, στην Αμερική αυτό ήταν απαραίτητο γιατί βέβαια και το προσωπικό του νοσοκομείου διοικητικό ή ιατρικό, αλλά και οι ασθενείς προέρχονται από πολλές φυλές και πολλές κουλτούρες και χρειάζεται μια ειδικότερη γνώση για να μπορέσει κανένας να διευθύνει ένα τέτοιο ίδρυμα.¹⁵

Στην Ελλάδα σιγά-σιγά λόγω της μεγάλης εισροής μεταναστών εμφανίζεται αυτό το φαινόμενο με αποτέλεσμα η Ελληνική κοινωνία να παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά μιας πολυπολιτισμικής κοινωνίας, ιδιαίτερα στα μεγάλα αστικά κέντρα, και ίσως αυτό να είναι κάτι που θα πρέπει να προσέξουμε στο μέλλον.¹⁶

Εκείνο που είχε σημασία είναι ότι για πρώτη φορά υπήρχε Τμήμα Συμβουλευτικής, ψυχολογίας, οι οποίοι ασχολούνταν με την συμβουλευτική του νοσοκομείου και την ψυχολογική στήριξη των αρρώστων, των συγγενών και των διοικητικών. Τα συμπτώματα του Bernaud της κόπωσης του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πολύ γνωστά και διδάσκονται τρόποι για να αντιμετωπιστούν, αλλά και το ιατρικό προσωπικό έχει τέτοια προβλήματα.¹⁷

Μιλάμε για το Management στα νοσοκομεία που τα τελευταία χρόνια έχει ξεκινήσει μια μεγάλη συζήτηση και την εισαγωγή του στο χώρο των νοσοκομείων. Τα τελευταία χρόνια και ειδικά από το 1997 μέχρι και σήμερα υπάρχουν και κάποιες χειροπιαστές παρεμβάσεις από το Υπουργείο σε σχέση με το θεσμό του manager στα νοσοκομεία με τις όποιες παλινωδίες μέχρι τώρα.¹⁸

14. ο.π., σελ. 54-63

15. ο.π.

16. ο.π.

17. ο.π.

18. ο.π.

Από τα πολλά εργαλεία που θα βοηθήσουν να επιτελέσει την εργασία του σωστά ένας manager, και ιδιαίτερα σε ένα κρατικό νοσοκομείο θα είναι ότι πρέπει να έχει μια άμεση πληροφόρηση για την κατάσταση του νοσοκομείου. Κατά συνέπεια προκειμένου να αντλήσει αξιόπιστες πληροφορίες και στοιχεία χρήσιμο εργαλείο είναι η λογιστική. Έτσι μιλάμε για την εισαγωγή της λογιστικής επιστήμης στα κρατικά νοσοκομεία.¹⁹

Η λογιστική σαν επιστημονικός κλάδος της εφαρμοσμένης οικονομικής επιστήμης θα μας επιτρέψει να ασχοληθούμε με την ανάλυση, κατάταξη, καταγραφή, συσχέτιση και παρουσίαση των οικονομικών γεγονότων που πραγματοποιούνται μέσα στις οικονομικές μονάδες είτε είναι νοσοκομεία του ιδιωτικού τομέα είτε είναι νοσοκομεία του δημόσιου τομέα.²⁰

Το προϊόν της λογιστικής μέσα στα νοσοκομεία θα δώσει ισολογισμούς, αποτελέσματα χρήσεως, αποτελέσματα εκμεταλλεύσεων και τον πίνακα διαθέσεως των αποτελεσμάτων. Αυτό είναι το προϊόν της λογιστικής που θα εξυπηρετήσει και άλλες υπηρεσίες όπως η κοστολόγηση, η στατιστική κ.λ.π.²¹

Άλλη σκοποί της λογιστικής στα νοσοκομεία της λογιστικής είναι ότι παρακολουθούμε τις μεταβολές των περιουσιακών στοιχείων, ελέγχων στην διαχείριση και τέλος την δημοσίευση των οικονομικών καταστάσεων.²²

Τώρα θα αναφέρουμε πως μπορεί να γίνει η ολοκληρωμένη διαχείριση της ποιότητας σε σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα.

19. ο.π., σελ. 70-76

20. ο.π.

21. ο.π.

22. ο.π.

Τον τελευταίο καιρό οι ασθενείς δείχνουν προτίμηση σε νοσοκομεία που παρέχουν έγκυρη και τεκμηριωμένη πληροφόρηση όσον αφορά την ποιότητα της θεραπείας που τους παρέχεται. Αντιθέτως οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό ενδιαφέρονται κυρίως για το αποτέλεσμα της θεραπείας, της κλινικές μεθοδολογίες και τις ιατρικές τεχνικές.²³

Όταν μιλάμε όμως για περίθαλψη, η περίθαλψη του ασθενούς απαιτεί ένα σύστημα για την ποιότητα, της οποίας η διασφάλισή της έχει συνεχή βελτίωση και όπως λέει ο κανόνας «οι σωστές αρχές με τον σωστό τρόπο».²⁴

Η συνεχής βελτίωση της ποιότητας είναι να γίνονται τα σωστά πράγματα με τον σωστό τρόπο. Οι προσπάθειες για βελτίωση επικεντρώνονται στον προσδιορισμό της αιτίας του προβλήματος στην παρέμβαση για την ελαχιστοποίηση ή την εξάλειψη αυτών των αιτιών και στην λήψη των κατάλληλων μέτρων για την διόρθωση της διαδικασίας. Η σωστή διαχείριση των ανωτέρων διεργασιών έχει απώτερο σκοπό την ικανοποίηση των ασθενών, των ιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού, και θα πρέπει να αποτελεί την βασική αρχή λειτουργίας ενός νοσοκομείου.²⁵

Η διοίκηση του νοσοκομείου θα πρέπει να αντιπαρέλθει την αυστηρή γλώσσα των διαφόρων προτύπων και να εφαρμόσει ένα ρεαλιστικό και αποτελεσματικό σύστημα για την ποιότητα. Θα πρέπει αν έχει μια πολιτική για την ποιότητα και να διαμορφώσει μια νέα κουλτούρα λειτουργίας.²⁶

23. ο.π., σελ. 160-168

24. ο.π.

25. ο.π.

26. ο.π.

Οι ιατροί και το λοιπό προσωπικό θέλουν να σχετίζονται με ένα νοσοκομείο που θα επιδιώκει την επίτευξη του άριστου αποτελέσματος σε κάθε δραστηριότητα και δεν θα εκλαμβάνει τα θέματα της ποιότητας σαν περιττή πολυτέλεια, τηρώντας την στάση « εμείς έτσι λειτουργούμε εδώ». Άρα στην περίπτωση ενός νοσοκομείου μιλάμε για ένα σύστημα συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας αναφερόμεθα πάντα στην βελτίωση σε απαιτήσεις υποδομής, διαδικασίας και αποτελέσματος. Ως κινητήρια δύναμη του σχεδιασμού της ποιότητας θα πρέπει να είναι αυτό που ονομάζουμε «φωνή του πελάτη», ώστε να δοθεί έμφαση στις προσπάθειες βελτίωσης, στην σημαντική ικανοποίηση, στην αποτελεσματικότητα και στην ικανοποίηση των απαιτήσεων του ασθενούς.²⁷

Η ποιότητα σε ένα νοσοκομείο είναι τόσο ηθική όσο και πρακτική απαίτηση. Ένα νοσοκομείο έχει σαν στόχο την φροντίδα, το υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών από το υγειονομικό προσωπικό και τους υπολοίπους φορείς του, και να λειτουργεί σε δύο παράλληλα συστήματα. Το μεν ένα να αναφέρεται στο αποτέλεσμα, το δε άλλο σε διαδικασίες λειτουργίας.²⁸

Όταν αναφέρουμε για υπηρεσίες είναι όλες οι δραστηριότητες μέσα σε ένα νοσοκομείο. Οι δείκτες των συνθηκών περίθαλψης είναι συγκεκριμένη διάγνωση ή διαδικασίες υψηλού κινδύνου, διαδικασίες που σχετίζονται με προβλήματα, κινδύνους μόλυνσης, εκπαίδευση-ενημέρωση των ασθενών και των οικογενειών τους αναφορικά με συγκεκριμένες κλινικές συνθήκες.²⁹

27. ο.π., σελ. 169-180

28. ο.π.

29. ο.π.

Τελειώνοντας μπορούμε να αναφέρουμε οποιαδήποτε προσπάθεια για βελτίωση της ποιότητας θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει δύο λέξεις: **Διεργασία και Αποτέλεσμα**. Οι δύο αυτές λέξεις αποτελούν τον αντικειμενικό στόχο του προσωπικού και της διοίκησης.³⁰

Το πρόβλημα λοιπόν είναι πως μπορούμε να κάνουμε τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. αποτελεσματικά και παρέχοντα ικανοποίηση στον πελάτη- ασθενή. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το σημερινό λειτουργικό επίπεδο των νοσοκομείων μας είναι απαράδεκτο. Δεν λέμε την αποτελεσματικότητα της ιατρικής πράξης αναφερόμαστε στην ικανοποίηση του ασθενή από αυτό που βιώνει μέσα στο νοσοκομείο και την κριτική που ασκεί ο ασθενής. Είναι προβληματισμοί που μπορεί να αντιμετωπιστούν με μια ριζική μεταρρύθμιση των νοσοκομείων. Όμως η μεταρρύθμιση αυτή προϋποθέτει την ύπαρξη και μιας πολιτικής τόλμης που δειλά- δειλά αρχίζει να φαίνεται. Είναι γνωστό ότι τα νοσοκομεία πρέπει σιγά- σιγά να αποκτήσουν μηχανογραφήσεις, σύστημα προμηθειών με διαφάνεια και να διασφαλίζει την οικονομικότητα τους, και διοίκηση η οποία να κάνει πολιτική ανθρώπινου δυναμικού επιδιώκοντας πάντοτε την ποιότητα.³¹

Αργά αλλά σταθερά θα λέγαμε ότι πρέπει να αρχίσει να εγκαθίσταται στα νοσοκομεία μας το επαγγελματικό management, για να αντιμετωπίσει το σύγχρονο νοσοκομείο σε μια προσπάθεια να βρει την αυτοδυναμία του την αυτοτέλειά του και πραγματικά να μπορέσουν να εφαρμοστούν οι αρχές και οι κανόνες του σύγχρονου management.³²

30. ο.π., σελ. 347-389

31. ο.π.

32. ο.π.

Το νοσοκομειακό management δεν είναι δυνατόν να είναι διαφορετικό από το management των Ευρωπαϊκών νοσοκομείων. Ο διευθυντής του νοσοκομείου δεν μπορεί να έχει διαφορετικές αρμοδιότητες από τον Ευρωπαίο συνάδελφό του μέσα σε μια συναίνεση αρχών και συναίνεση πλαισίου.³³

Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών είναι μια συνεχής αγωνία των manager σε διεθνές επίπεδο έτσι ώστε η μεταφορά των ιδεών και πρακτικών είναι χρήσιμες και από άλλα συστήματα υγείας.³⁴

Οι manager όλων των νοσοκομείων έχουν εμπλακεί σε νέες ανάγκες που χρειάζονται μεγάλη ικανότητα για να τις αξιολογήσουν. Τα διάφορα ερευνητικά κέντρα ασχολούνται με μελέτες που αφορούν την οικονομία της πρόσληψης των οικονομικών της υγείας (υπηρεσιών και εξοπλισμού). Η ανάλυση της νοσοκομειακής παραγωγής και νοσοκομειακής περίθαλψης μεταφοράς γνώσεων και τεχνογνωσίας. Αυτή η καταγραφή μπορεί να ενδιαφέρει όχι μόνο τους επαγγελματίες της ανάπτυξης της διαχείρισης της υγείας αλλά και τους νοσοκομειακούς manager σε όλο τον κόσμο που προβληματίζονται για το διεθνές εργασιακό περιβάλλον και πως μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτό.³⁵

Έτσι σαν αποτέλεσμα μπορούμε να πούμε ένα σύγχρονο νοσοκομείο είναι αυτό που έχει ένα σύστημα διασφάλισης ποιότητας με βελτίωση στην υποδομή του που παρέχει περίθαλψη από το έμφυχο υλικό του και αξιοποιεί την περίθαλψη όπως την παράταση της ζωής, την απόληψη του πόνου και την ικανοποίηση των απαιτήσεων του ασθενούς.³⁶

33. ο.π.

34. ο.π.

35. ο.π.

36. ο.π.

4.3 ΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ένα σύστημα υγείας σε μεγάλο βαθμό βασίζεται στους ανθρώπινους πόρους, οι οποίοι ορίζουν τον βαθμό της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας της χρήσης των υλικών πόρων αλλά και την ποιότητα του παραγόμενου έργου.³⁷

Συνέχεια γίνονται ενδιαφέρουσες αναλύσεις για την ποιότητα για τα φάρμακα, τα κτίρια και τα οικονομικά. Παρ' όλα αυτά η συνολική ποιότητα και η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (σύγχρονο μοντέλο διοίκησης) είναι κάτι διαφορετικό. Η ποιότητα δεν αναφέρεται αποκλειστικά στην ιατρική, νοσηλευτική, οικονομική, διοικητική και τεχνική εργασία στο νοσοκομείο, αλλά αφορά τη διασύνδεση όλων αυτών των δραστηριοτήτων και για τούτο είναι μια υπόθεση management και αφορά τους managers της υγείας.³⁸

Όλοι οι εργαζόμενοι ενός νοσοκομείου επιδιώκουν να πετύχουν κάτι όχι μόνοι τους αλλά συνεργαζόμενοι με άλλα πρόσωπα που συμπλέκονται στην παραγωγική διαδικασία οποιασδήποτε υπηρεσίας ή οποιοσδήποτε αγαθού. Γι' αυτό είναι πολύ δύσκολο να συντονιστούν άνθρωποι που έχουν τελείως διαφορετικές σκοπιές, με τελείως διαφορετικό υπόβαθρο, διαφορετικές αρμοδιότητες, άρα και διαφορετικά ενδιαφέροντα. Αυτό είναι το λεπτό σημείο της υπόθεσης και αυτό ακριβώς είναι η δουλειά του manager στην περίπτωση μας.³⁹

Κάθε νοσοκομείο λειτουργεί και οργανώνεται σύμφωνα με τον οργανισμό του. Το νοσοκομείο διοικείται από το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.), το οποίο απαρτίζεται από επτά (7) μέλη το οποίο χαράσσει την γενική πολιτική και για το λόγο αυτό οι αποφάσεις του Δ.Σ. και των Διοικητικών προϊσταμένων των υπηρεσιών πρέπει να εναρμονίζονται

37. Δες, Μπιτσάνη,..., σελ. 171-174

38. ο.π.

39. ο.π.

απόλυτα και να συμφωνούν με τον οργανισμό. Συνήθως τα Δημόσια νοσοκομεία αποτελούνται από τρεις (3) υπηρεσίες:⁴⁰

- ✓ Ιατρική
- ✓ Νοσηλευτική
- ✓ Διοικητική

Κάθε υπηρεσία έχει την δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά στον πρόεδρο του Δ.Σ. του Νοσοκομείου.⁴¹

Η διάρθρωση των παρακάτω υπηρεσιών συνήθως έχει ως εξής:⁴²

1. Η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται:

A) στους τομείς

- ✓ Παθολογικό
- ✓ Χειρουργικό
- ✓ Εργαστηριακό

B) στα διατομεακά τμήματα

- ✓ Επειγόντων περιστατικών
- ✓ Ημερήσιας νοσηλείας

Τα διατομεακά τμήματα της ιατρικής υπηρεσίας δεν λειτουργούν. Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες. Στους τομείς λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν στο νοσοκομείο.⁴³

2. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία:

Η νοσηλευτική υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς και ο καθένας από αυτούς σε νοσηλευτικά τμήματα ως ακολούθως:

A) Ο 1^{ος} και 2^{ος} τομέας αποτελούνται από έξι (6) τμήματα που καλύπτουν τον παθολογικό τομέα της ιατρικής υπηρεσίας.

B) Ο 3^{ος} και 4^{ος} σε επτά (7) και τέσσερα (4) τμήματα ο καθένας, που καλύπτουν στο χειρουργικό τομέα της ιατρικής υπηρεσίας.

40. ο.π.

41. ο.π.

42. ο.π.

43. ο.π.

Γ) Ο 5^{ος} σε επτά (7) τμήματα που καλύπτουν τον εργαστηριακό τομέα και τα εξωτερικά ιατρεία της ιατρικής υπηρεσίας.

3. Η Διοικητική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τρεις (3) υποδιευθύνσεις:

- A) Υποδιεύθυνση Διοικητικού
- B) Υποδιεύθυνση Οικονομικού
- Γ) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Κάθε υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία.

Όμως και η διοικητική δομή των δημόσιων οργανισμών Υγείας-Πρόνοιας εκφράζεται με πυραμοειδή οργανογράμματα στα οποία φαίνεται καθαρά το ιεραρχικό σύστημα διοίκησης των οργανισμών αυτών.⁴⁴

Όσον αφορά το σύστημα εσωτερικής διοίκησης, την επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων επιπέδων διοίκησης, τις σχέσεις μεταξύ τυπικής και άτυπης οργάνωσης, παρουσιάζουν τα εξής κοινά χαρακτηριστικά:⁴⁵

1. Οι σχέσεις μεταξύ διευθυντή, προϊσταμένων και υφισταμένων είναι ιεραρχικές, τυπικές και καθορισμένες.
2. Κάθε υπάλληλος αναφέρεται σ' έναν προϊστάμενο.
3. Ο βαθμός εξουσίας είναι ανάλογος του βαθμού ευθυνών.
4. Πλήρης περιγραφή καθηκόντων για κάθε θέση εργασίας και ιδιαίτερα για εργασίες ρουτίνας.

Την τελευταία δεκαετία σημειώθηκε σημαντική αύξηση του ιατρικού προσωπικού των Ελληνικών Νοσοκομείων. Ο συνολικός αριθμός των νοσοκομειακών γιατρών αυξήθηκε περίπου κατά 50%. Αυτή η αύξηση μπορεί να θεωρηθεί μεγάλη εάν υπολογιστεί ότι ο αριθμός των διαθέσιμων κλινών μειώθηκε. Ο αριθμός των νοσηλευτών/τριών στα νοσοκομεία σχεδόν διπλασιάστηκε, ενώ η συνολική απασχόληση στα Νοσοκομεία αυξήθηκε περίπου κατά 60%.⁴⁶

44. ο.π.

45. ο.π.

46. ο.π., σελ. 192-195.

Ο Παρακάτω πίνακας δείχνει κατά περιφέρεια την κατανομή του ανθρώπινου δυναμικού στα ψυχιατρικά και μη ψυχιατρικά Νοσοκομεία. Σημαντική διαφορά φαίνεται να υπάρχει στον αριθμό του προσωπικού του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Στο δημόσιο τομέα η αναλογία είναι ένας γιατρός ανά δύο κλίνες, μια νοσηλεύτρια και ένας από το «υπόλοιπο» προσωπικό για κάθε μια κλίνη. Στον ιδιωτικό τομέα η αναλογία είναι ένας γιατρός ανά πέντε κλίνες, μία νοσηλεύτρια ανά τρεις και περίπου ένας από το υπόλοιπο προσωπικό για κάθε τέσσερις κλίνες. Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι τα Ιδιωτικά Νοσοκομεία χρησιμοποιούν και γιατρούς που δεν καταγράφονται στο μόνιμο προσωπικό τους, αλλά είναι εξωτερικοί συνεργάτες για συγκεκριμένες επεμβάσεις ή ασθενείς. Παρόλα αυτά, η μεγάλη διαφοροποίηση, σε συνδυασμό με το μικρό μέγεθος των ιδιωτικών κλινών, επαναφέρει το πρόβλημα της ποιότητας που υπάρχει σε μερικές από τις κλίνες αυτές. Με βάση τους διεθνείς δείκτες η Ελλάδα βρίσκεται στο 50% του μέσου όρου της αναλογίας γιατρών και νοσηλευτών στις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Με βάση τις κενές οργανωτικές θέσεις, οι ελλείψεις ανέρχονται πάνω από 20.000 άτομα.⁴⁷

Εξαιρετικό ενδιαφέρον παρουσιάζει η κατανομή των νοσοκομειακών γιατρών και του άλλου προσωπικού μεταξύ των περιφερειών. Η Αττική, η Κεντρική Μακεδονία, η Ήπειρος, η Δυτική Ελλάδα και η Κρήτη είναι σε πλεονεκτικότερη θέση, σε σχέση με τα Νησιά, τη Δυτική Μακεδονία, τη Θράκη, τη Στερεά Ελλάδα και την υπόλοιπη Πελοπόννησο εκτός από την Αχαΐα. Η άνιση κατανομή και η έλλειψη κυρίως του νοσηλευτικού προσωπικού είναι προφανής, αν και υπάρχει σημαντική βελτίωση σε σχέση με τους γιατρούς από την καθιέρωση του Ε.Σ.Υ. (1983).⁴⁸

47. ο.π.

48. ο.π.

ΠΙΝΑΚΑΣ: ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

A. ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ (1992)

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	ΕΣΥ - 1992							ΙΔΙΩΤΙΚΑ - 1990						
	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ
1. Αν. Μακεδονία-Θράκη	1.418	540	0,38	1.501	1,06	1.217	0,86	256	29	0,11	57	0,22	38	0,15
2. Κεντρική Μακεδονία	5.290	3.103	0,59	5.192	0,98	4.136	0,78	2.066	283	0,14	527	0,26	408	0,20
3. Δυτική Μακεδονία	600	144	0,24	531	0,89	443	0,74	311	39	0,13	46	0,15	32	0,10
4. Ήπειρος	1.003	519	0,52	1.411	1,41	1.105	1,10	154	17	0,11	36	0,23	17	0,11
5. Θεσσαλία	1.037	511	0,49	1.201	1,16	926	0,89	771	90	0,12	174	0,23	130	0,17
6. Ιόνια Νησιά	542	141	0,26	420	0,77	399	0,74	80	26	0,33	30	0,38	33	0,41
7. Δυτική Ελλάδα	1.508	786	0,52	1.856	1,23	1.615	1,07	449	66	0,15	96	0,21	57	0,13
8. Στερεά Ελλάδα	803	257	0,32	656	0,82	692	0,86	318	20	0,06	41	0,13	29	0,09
9. Αττική	11.683	7.472	0,64	11.981	1,03	12.890	1,10	5.763	1.540	0,27	2.374	0,41	2.111	0,37
10. Πελοπόννησος	1.179	341	0,29	1.038	0,88	897	0,76	209	29	0,14	37	0,18	23	0,11
11. Βόρειο Αιγαίο	491	144	0,29	379	0,77	411	0,84	90	19	0,21	26	0,29	17	0,19
12. Νότιο Αιγαίο	519	143	0,28	364	0,70	226	0,44	40	8	0,20	5	0,13	13	0,33
13. Κρήτη	1.775	819	0,46	1.679	0,95	1.692	0,95	553	57	0,10	108	0,20	77	0,14
ΣΥΝΟΛΟ	27.848	14.350	0,52	28.209	1,01	26.649	0,96	11.060	2.223	0,20	3.557	0,32	2.985	0,27

Β. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	ΕΣΥ - 1992							ΙΔΙΩΤΙΚΑ - 1990						
	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ
1. Αν. Μακεδονία-Θράκη								160	9	0,06	31	0,19	26	0,16
2. Κεντρική Μακεδονία	1.153	146	0,13	528	0,4	362	0,31	751	50	0,07	161	0,21	252	0,34
3. Δυτική Μακεδονία								294	23	0,08	36	0,42	42	0,14
4. Ήπειρος														
5. Θεσσαλία								634	35	0,06	99	0,16	93	0,15
6. Ιόνια Νησιά	360	6	0,02	119	0,33	72	0,20							
7. Δυτική Ελλάδα														
8. Στερεά Ελλάδα														
9. Αττική	2.716	235	0,09	958	0,35	1.080	0,40	2.350	158	0,07	539	0,23	371	0,16
10. Πελοπόννησος	360	11	0,03	156	0,43	195	0,54							
11. Βόρειο Αιγαίο														
12. Νότιο Αιγαίο	892	38	0,04	294	0,33	136	0,15							
13. Κρήτη	470	25	0,05	211	0,45	222	0,47	30	2	0,07	5	0,17	3	0,10
ΣΥΝΟΛΟ	5.951	461	0,08	2.266	0,38	2.067	0,35	4.219	277	0,07	871	0,21	787	0,19

Γ. ΑΛΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΚΤΟΣ ΕΣΥ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ	ΕΣΥ - 1992							ΙΔΙΩΤΙΚΑ - 1990						
	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ	ΚΑΙΝΕΣ	ΓΙΑΤΡΟΙ	Γ/Κ	ΝΟΣΟΚ.	Ν/Κ	ΛΟΙΠΟΙ	Λ/Κ
14. Αν. Μακεδονία-Θράκη	253	135	0,53	164	0,65	79	0,31		0,31					
15. Κεντρική Μακεδονία	628	406	0,65	434	0,69	347	0,55	1.100	0,55	525	0,48	741	1.040	0,95

Πηγές: Υπουργείο Υγείας, ΕΣΥΕ, ΙΚΑ, Ίδιοι Υπολογισμοί

Η επιτυχία της διαρκούς βελτίωσης της ποιότητας στη φροντίδα υγείας, απαιτεί ουσιαστικό ρόλο, κατά την εφαρμογή της, από την πλευρά του γιατρού. Η επίτευξη του αναγκαίου μετασχηματισμού, προϋποθέτει την απόκτηση ειδικών γνώσεων και δεξιοτήτων. Οι δεξιότητες αυτές, που δεν διδάσκονται στις ιατρικές σχολές, αλλά είναι αναγκαίες για εργασία σ' ένα αλληλεξαρτώμενο σύστημα φροντίδας, έχουν αναλυθεί, ως ακολούθως:⁴⁹

1. Η ικανότητα της αποδοτικής εργασίας σε αλληλεξάρτηση.

Οι γιατροί πρέπει να φέρουν την τελική ευθύνη για την περίθαλψη του ασθενή, αλλά δεν θεωρείται πλέον αληθές, ότι οι σημαντικότερες διεργασίες στη φροντίδα του ανευρίσκονται στη σχέση του με το γιατρό, αφού σχεδόν όλα τα στάδια της φροντίδας του απαιτούν την συνεργασία των επαγγελματιών υγείας. Έτσι η κατανόηση της αλληλεξάρτησης πρέπει να καλλιεργηθεί προσεκτικά, αλλά και συστηματικά. Στο περιβάλλον αυτό πρέπει να οι γιατροί να ανταλλάσσουν ιδέες και να αποκτήσουν νέες δεξιότητες, που σχετίζονται με την προθυμία να ακούσουν άλλες επαγγελματικές κατηγορίες και να συνειδητοποιήσουν ότι οι βαθμοί και η ιεραρχία διαδραματίζουν μικρό ρόλο στη βελτίωση των διεργασιών. Εκείνο που έχει σημασία είναι η προσήλωση, η γνώση, το ανοιχτό μυαλό και ίσως λίγη ταπεινοφροσύνη.

2. Η ικανότητα της συλλογής εργασίας.

Η διαρκής βελτίωση της ποιότητας απαιτεί την οργάνωση και λειτουργία αρκετών ειδικά σχεδιασμένων ομάδων ανθρώπων, που κατανοούν και πειραματίζονται με τις διεργασίες. Οι ομάδες αυτές απαιτούν συνειδητοποίηση της αλληλεξάρτησης, συντελούν στην προθυμία της αποτελεσματικής εργασίας σε ομάδες, στον καταμερισμό

49. Μουμζτόγλου, Α., Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, «Οι δεξιότητες του γιατρού στη διαρκή βελτίωση της ποιότητας», ECO-Q, Αθήνα, σελ. 20-22

των ευθυνών και στην απεμπόληση της επαγγελματικής αυτονομίας για την εξυπηρέτηση του κοινού σκοπού.

Οι αποτελεσματικές ομάδες στη φροντίδα υγείας, σε όλες τις περιπτώσεις, χρειάζονται την ενεργό συμμετοχή των γιατρών. Σε περιπτώσεις, όμως, εφαρμογής της διαρκούς βελτίωσης της ποιότητας έχει αποδειχθεί ότι οι γιατροί δεν είναι αποτελεσματικοί. Γιατί εφαρμόζουν στις διεργασίες ότι εφαρμόζουν σπάνια στους ασθενείς.

3. Η ικανότητα της αντίληψης της εργασίας, ως διεργασία.

Στην διαρκή βελτίωση της ποιότητας, η εργασία πρέπει να εκτελείται, ως διεργασία, που υπόκειται σε συνεχή αναθεώρηση και βελτίωση, αφού η αποτελεσματική διαχείριση της κινείται από την βαθιά κατανόηση του τρόπου επιτέλεσης της εργασίας.

4. Η ικανότητα συλλογής, άθροισης, ανάλυσης και παρουσίασης των δεδομένων σχετικά με τα αποτελέσματα της φροντίδας.

Η βελτίωση της ποιότητας απαιτεί δεδομένα σχετικά άγνωστα στους γιατρούς, αφού σχετίζονται με τη συλλογή και ανάλυση δεδομένων για τις ανάγκες, την ικανοποίηση, τις αξίες και προτιμήσεις του ασθενή και δεδομένα για τα αποτελέσματα. Έτσι, οι γιατροί πρέπει να αποδεχθούν τη μέτρηση των αποτελεσμάτων της φροντίδας υγείας και αφού η εμπειρία ενός γιατρού δεν είναι επαρκής, πρέπει να εκπαιδευθούν στη συλλογή, άθροιση, ανάλυση και παρουσίαση των δεδομένων δεν είναι η αξιολόγηση και πειθαρχία των ατόμων αλλά η εκπαίδευση και βελτίωση όλων.

5. Ικανότητες σχεδιασμού της φροντίδας υγείας.

Οι παράμετροι πρακτικής είναι στρατηγικές, που ακολουθούν οι γιατροί κατά την άσκηση του επαγγέλματος τους και αποτελούν επιστημονική περιγραφή του επιθυμητού επιπέδου περίθαλψης.

6. Ικανότητα συλλογής, άθροισης, ανάλυσης και παρουσίασης δεδομένων για τις διεργασίες.

Η διαρκή βελτίωση της ποιότητας ενσωματώνει πλήθος εργαλείων σε σχέση με τη διαχείριση (management), την ανάλυση, τη γένεση ιδεών και τη συλλογή και παρουσίαση δεδομένων. Στο πλαίσιο αυτό η «βιομηχανία της υγείας» δανείζεται εργαλεία μέτρησης και παρουσίασης των χαρακτηριστικών των διεργασιών, που πρόκειται να βελτιωθούν, από άλλες βιομηχανίες. Τα βασικά εργαλεία περιλαμβάνουν απλές γραφικές μεθόδους, όπως διαγράμματα ροής, ιστογράμματα, κ.α.

7. Ικανότητα στην επικοινωνία με τους ασθενείς.

Η ιστορική προσέγγιση της σχέσης γιατρού- ασθενή υπέθετε ότι ο γιατρός έπρεπε να ενεργεί προς όφελος του ασθενή. Ο μηχανισμός αυτός είναι δυνατόν να αναπτυχθεί εάν υποθέσουμε ότι ο ασθενής αποτελεί το μοναδικό διαμορφωτή της απόφασης, να χρησιμοποιήσουμε το υπόδειγμα του συνεργάτη, που αναγνωρίζει την ανισορροπία γνώσεων και θεωρεί ασθενείς και προμηθευτές υπηρεσιών υγείας ισότιμους συνεργάτες.

8. Ικανότητα στη συλλογική εργασία με διοικητές (managers).

Μία από τις δαπανηρότερες παράπλευρες επιπτώσεις της απογοήτευσης στη φροντίδα υγείας αποτελεί η αποξένωση των γιατρών από τους διοικητές. Οι γιατροί δαπανούν σημαντικό χρόνο κριτικάροντας και αμφιβάλλοντας για τα κίνητρα των διοικητών, ενώ οι διοικητές υποστηρίζουν ότι οι γιατροί είναι ανεξέλεγκτοι. Όμως η διαρκής βελτίωση της ποιότητας απαιτεί συνεργασία για την βελτίωση των διεργασιών και σημαντική γνώση από κάθε πλευρά.



**ΜΕΡΟΣ Γ΄:
ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ
ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ.**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΥΡΕΥΝΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

5.1 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

5.1.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της έρευνας είναι η αξιολόγηση της ικανοποίησης των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας και κατά ποσό αυτό είναι παραγωγικό. Με τον όρο παραγωγικότητα εννοούμε την ποσότητα του κύριου προϊόντος ή των υπηρεσιών που η επιχείρηση παρέχει. Μπορεί να μετρηθεί για τα άτομα, τις ομάδες και για όλη την επιχείρηση.¹ Με τον όρο ικανοποίηση εννοούμε τον βαθμό ικανοποίησης που αισθάνεται ένα άτομο για το έργο που πραγματοποιεί.²

5.1.2 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Συντάχτηκε ένα ερωτηματολόγιο (δες παράρτημα), το οποίο ήταν ανώνυμο και μετά από την έγκριση του Διοικητή του νοσοκομείου κ. Τομάρα, μοιράστηκε στους εργαζόμενους. Μοιράστηκαν συνολικά 250 ερωτηματολόγια και επεστράφησαν συμπληρωμένα τα 155 ερωτηματολόγια από τυχαίο δείγμα των εργαζομένων του νοσοκομείου και από όλα τα τμήματα του νοσοκομείου. Συνολικά οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου Καλαμάτας είναι 685 και το τυχαίο δείγμα που επιλέξαμε είναι το 37% των εργαζομένων, από αυτό το δείγμα μας απάντησε το 22%. Το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε την χρονική περίοδο 25/11/2003 έως 30/11/2003. Τα τμήματα αυτά ήταν:

1. Δες, Ζαβλανός, Μ.,..., σελ. 438

2. ο.π., σελ. 439

1. Μικροβιολογικό εργαστήριο
2. Ιατρικό εργαστήριο
3. Παθολογικό εργαστήριο
4. Μονάδα τεχνητού νεφρού
5. Β' παθολογική κλινική
6. Γραμματεία τακτικών εξωτερικών ιατρείων
7. Εξωτερικά ιατρεία
8. Επείγοντα
9. Ιατρικό
10. Τηλεφωνικό κέντρο
11. Καρδιολογικό
12. Τμήμα προσωπικού
13. Διοικητικό
14. Τμήμα διατροφής
15. Μονάδα πρόληψης μεσογειακής αναιμίας
16. Τμήμα αιμοδοσίας
17. Μηχανογράφηση
18. Φαρμακείο
19. Γραμματεία Διοίκησης
20. οικονομικό
21. Γραφείο μισθοδοσίας
22. Βιοχημικό
23. Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Κ.Α.Β.)
24. Εργαστήρια
25. Γραφείο υλικού
26. Πληροφορικής
27. Γραφείο κίνησης
28. Μαγειρεία
29. Α' χειρουργική κλινική
30. Β' χειρουργική κλινική

31. Οτορυνολαριγγολογική κλινική
32. Ακτινολογικό Εργαστήριο
33. Ορθοπαιδική κλινική
34. Αιματολογικό εργαστήριο
35. Κυτταρολογικό
36. Τμήμα οικογενειακού προγραμματισμού
37. Τραυματιοφορέων
38. Νοσηλευτική υπηρεσία
39. Τμήμα λοιμώξεων
40. Τεχνικό
41. Σιδερωτήριο

Με τα παρακάτω αποτελέσματα θα προσπαθήσουμε μια ολοκληρωμένη και πλήρη εικόνα για το πόσο παραγωγικό είναι το νοσοκομείο και πόσο ικανοποιημένο είναι το προσωπικό του νοσοκομείου.

Οι ενότητες σε αυτό το κεφάλαιο χωρίζονται σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος είναι τα δημογραφικά στοιχεία του προσωπικού και στο δεύτερο θα μιλήσουμε κατά πόσο είναι παραγωγικό το νοσοκομείο και πόσο ικανοποιημένο είναι το προσωπικό του.

5.1.3 ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η συλλογή των πληροφοριών έγινε με την μορφή συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο γιατί τα βασικά πλεονεκτήματα της είναι:

- ❖ Το βάθος και η λεπτομέρεια των πληροφοριών.
- ❖ Το υψηλό ποσοστό συμμετοχής.
- ❖ Ο έλεγχος της εγκυρότητας μέσω της παρατήρησης του ερωτώμενου και της συλλογής των διαφόρων σχολίων.

Την κλίμακα μέτρησης αποτελούσαν είκοσι (20) ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις ήταν διαμορφωμένες με ουδέτερο ύφος και κάλυπταν τις εξής περιοχές: το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, την θέση τους στον οργανισμό και τον τρόπο επιλογής του επαγγέλματος, την εξυπηρέτηση και την ικανοποίηση του προσωπικού του νοσοκομείου.

5.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

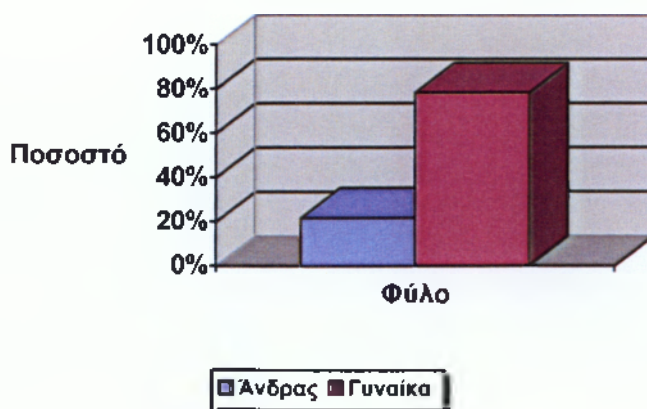
Αυτή η ενότητα περιλαμβάνει την κατανομή των εργαζομένων του δείγματος κατά ειδικότητες. Τα ατομικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων του δείγματος αποτελούνται από δημογραφικά στοιχεία που αφορούν το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, την θέση τους στον οργανισμό και τον τρόπο επιλογής του επαγγέλματος κ.α..

Στην ερώτηση «σημειώστε το φύλο σας», τα αποτελέσματα ήταν, το 21,9% των εργαζομένων ήταν άνδρες και το 78,1% ήταν γυναίκες.

Πίνακας 1

Φύλο	Ποσοστό
Άνδρας	21,9 %
Γυναίκα	78,1 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

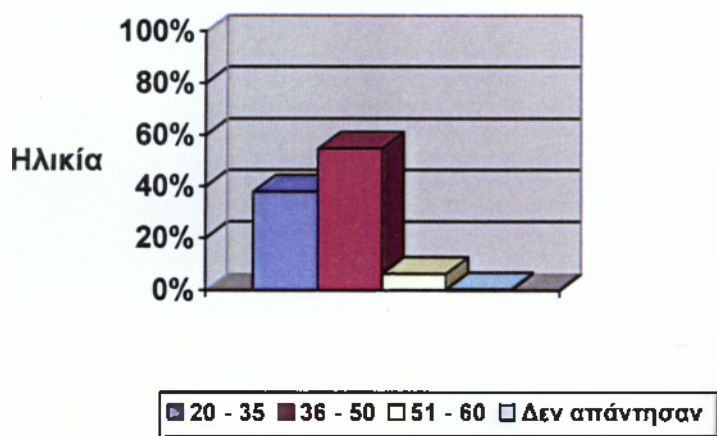


Στην ερώτηση «σημειώστε την ηλικία σας», οι ηλικίες των 155 ερωτηθέντων, χωρίστηκαν σε κλάσεις. Η μικρότερη ηλικία ήταν 20 και η μεγαλύτερη 60. μια μέση τιμή των ηλικιών των εργαζομένων ήταν μεταξύ 36-50 με ποσοστό 54,8%.

Πίνακας 2

Ηλικία	Ποσοστό
20 - 35	38,1 %
36 - 50	54,8 %
51 - 60	6,5 %
Δεν απάντησαν	0,6 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα

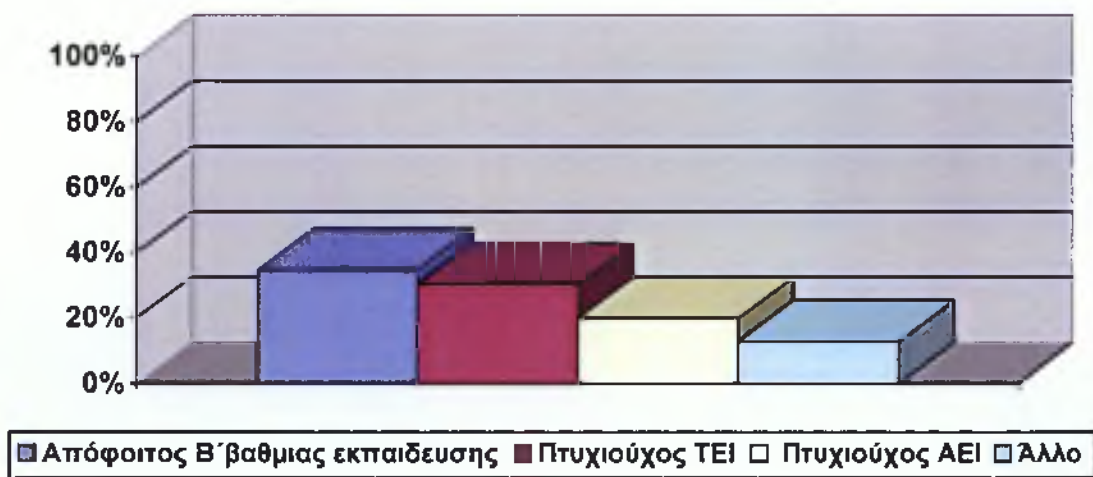


Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο οι περισσότεροι ασθενείς ήταν Β'βάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 34,8%.

Πίνακας 3

Μορφωτικό επίπεδο	Ποσοστό
Απόφοιτος Β'βαθμιας εκπαίδευσης	34,8 %
Πτυχιούχος ΤΕΙ	30,3 %
Πτυχιούχος ΑΕΙ	20,0%
Άλλο	12,9 %
Δεν απάντησαν	1,9 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα

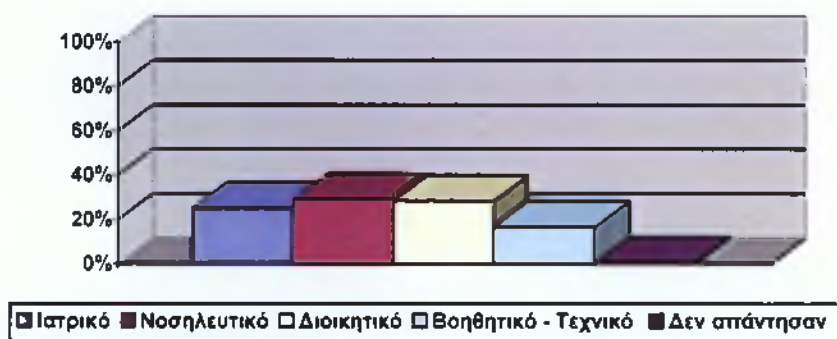


Στην ερώτηση «σε ποιες από τις τέσσερις κατηγορίες προσωπικού ανήκετε», το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκε στην Νοσηλευτική υπηρεσία με 29,0%.

Πίνακας 4

Κατηγορίες Προσωπικού	Ποσοστό
Ιατρικό	25,2 %
Νοσηλευτικό	29,0 %
Διοικητικό	28,4%
Βοηθητικό - Τεχνικό	16,8 %
Δεν απάντησαν	0,6 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

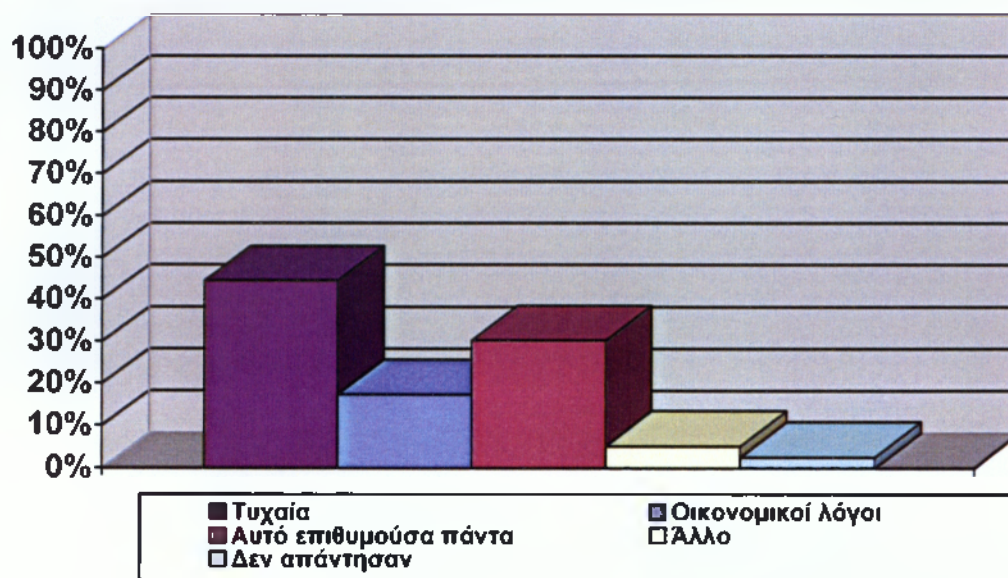


Στην ερώτηση «για ποιους λόγους επιλέξατε το επάγγελμά σας», οι περισσότεροι ανήκαν στην πρώτη επιλογή «τυχαία» με ποσοστό 44,5%.

Πίνακας 5

Τρόπος επιλογής επαγγέλματος	Ποσοστό
Τυχαία	44,5 %
Οικονομικοί λόγοι	17,4 %
Αυτό επιθυμούσα πάντα	30,3%
Άλλο	5,2 %
Δεν απάντησαν	2,6 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

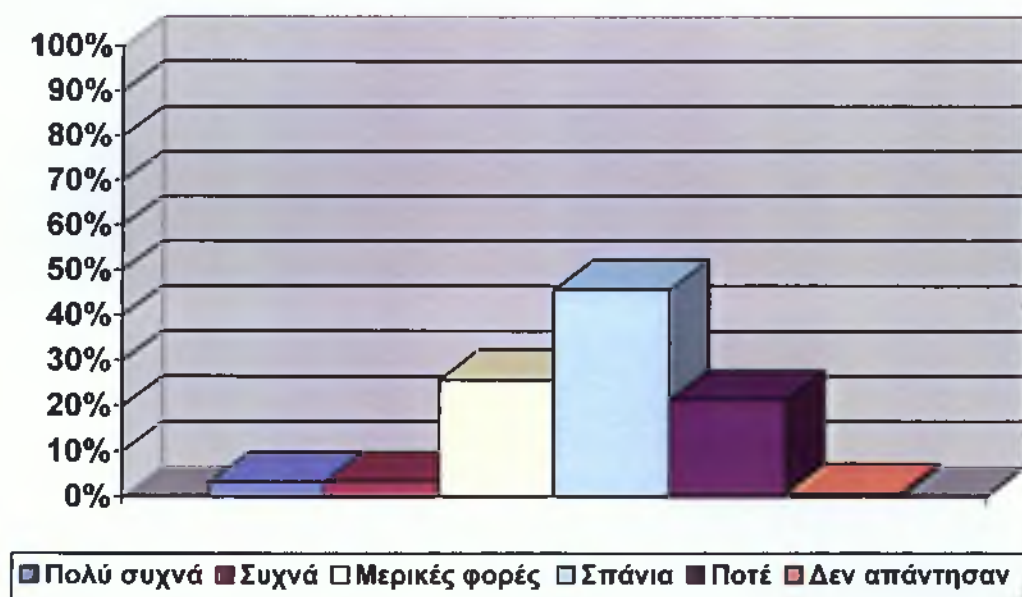


Στης ερώτηση «σας συμβαίνει να μην είστε συνεπείς στο ωράριο σας», οι περισσότεροι απάντησαν σπάνια με 45,8%.

Πίνακας 6

Τήρηση ωραρίου	Ποσοστό
Πολύ συχνά	3,2 %
Συχνά	3,2 %
Μερικές φορές	25,8 %
Σπάνια	45,8 %
Ποτέ	21,3 %
Δεν απάντησαν	0,6 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

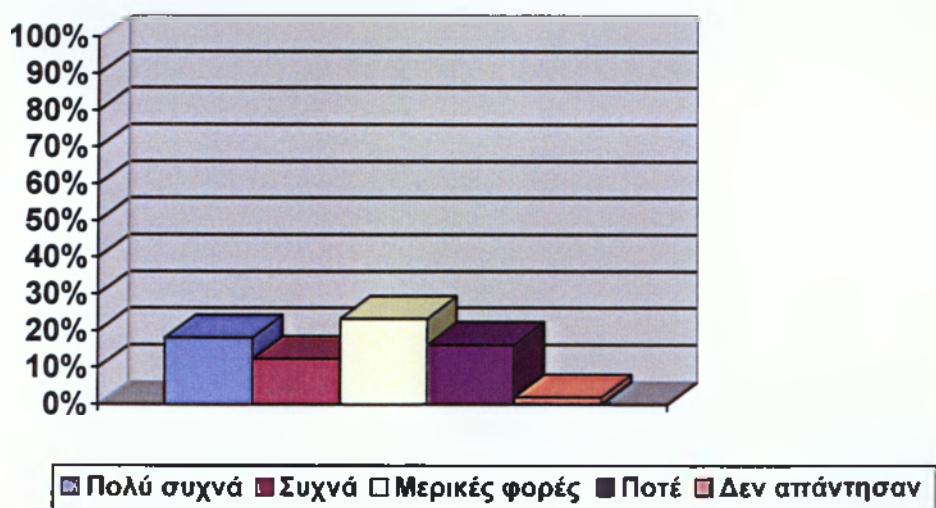


Στην ερώτηση «πόσο συχνά σας συμβαίνει να εργάζεστε υπερωριακά» το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν το 28,4% στην επιλογή σπάνια. Τέλος αυτοί που εργαζόντουσαν υπερωριακά απάντησαν και στην επόμενη ερώτηση η οποία έλεγε «εάν κάνετε υπερωρίες αυτές είναι...», οι περισσότερες απαντήσεις ήταν με αμοιβή με ποσοστό 40,6%.

Πίνακας 7

Συχνότητα υπερωριών	Ποσοστό
Πολύ συχνά	18,1 %
Συχνά	12,3 %
Μερικές φορές	23,2 %
Σπάνια	28,4 %
Ποτέ	16,1 %
Δεν απάντησαν	1,9 %
Σύνολο	100,0 %

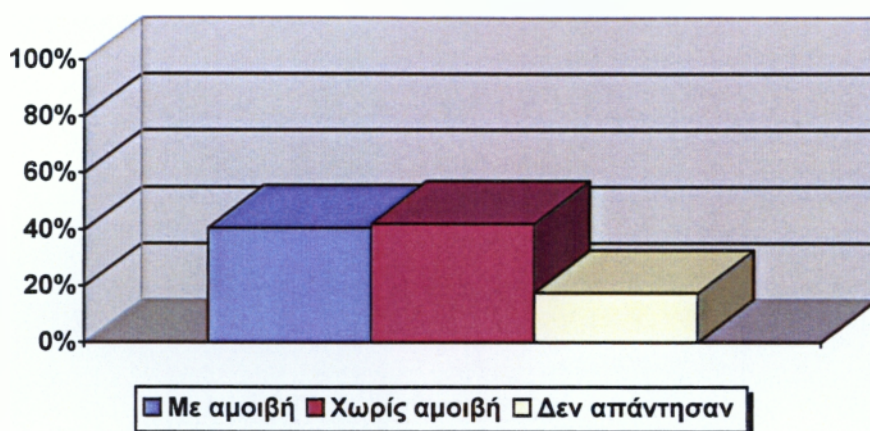
Πηγή: Ίδια Έρευνα



Πίνακας 8

Τρόπος υπερωριών	Ποσοστό
Με αμοιβή	40,6 %
Χωρίς αμοιβή	41,9 %
Δεν απάντησαν	17,4 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

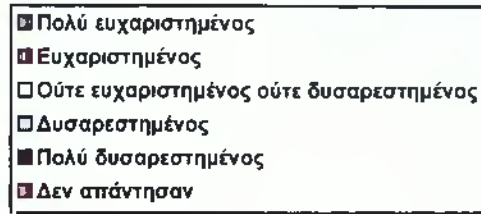
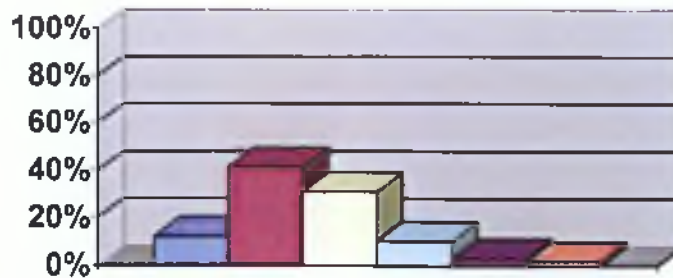


Στην ερώτηση «από το εργασιακό σας περιβάλλον είστε...», οι περισσότεροι απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι με ποσοστό 41,3%.

Πίνακας 9

Ικανοποίηση εργασιακού περιβάλλοντος	Ποσοστό
Πολύ ευχαριστημένος	12,3 %
Ευχαριστημένος	41,3 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	31,0 %
Δυσαρεστημένος	10,3 %
Πολύ δυσαρεστημένος	3,2 %
Δεν απάντησαν	1,9 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

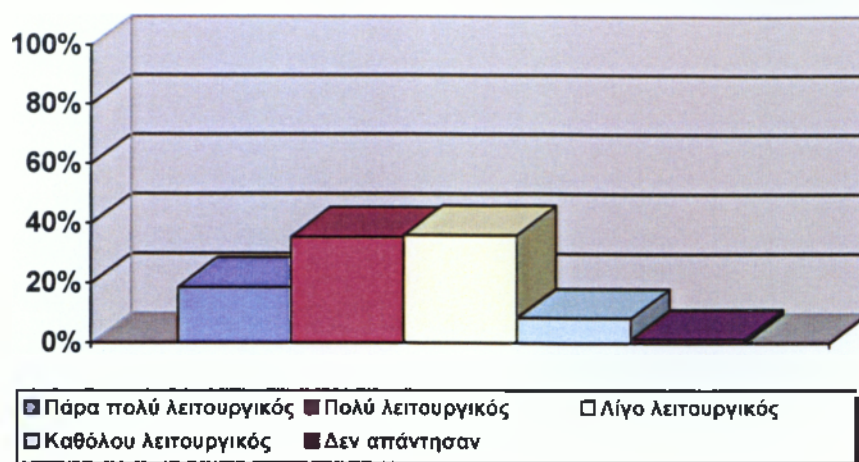


Στην ερώτηση «πως θα χαρακτηρίζατε το χώρο εργασίας σας ως προς την λειτουργικότητά του», οι περισσότεροι απάντησαν ότι είναι λίγο λειτουργικός με ποσοστό 36,1%.

Πίνακας 10

Λειτουργικότητα του χώρου εργασίας	Ποσοστό
Πάρα πολύ λειτουργικός	18,7 %
Πολύ λειτουργικός	35,5 %
Λίγο λειτουργικός	36,1 %
Καθόλου λειτουργικός	8,4 %
Δεν απάντησαν	1,3 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Στην ερώτηση «από τον εξοπλισμό που έχετε στην διάθεσή σας είστε...», οι περισσότεροι απάντησαν ότι είναι ούτε ευχαριστημένοι ούτε δυσαρεστημένοι με ποσοστό 31,0%.

Πίνακας 11

Λειτουργικότητα του χώρου εργασίας	Ποσοστό
Πολύ ευχαριστημένος	10,3 %
Ευχαριστημένος	40,0 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	31,0 %
Δυσανεστημένος	15,5 %
Πολύ δυσαρεστημένος	1,9 %
Δεν απάντησαν	1,3 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα

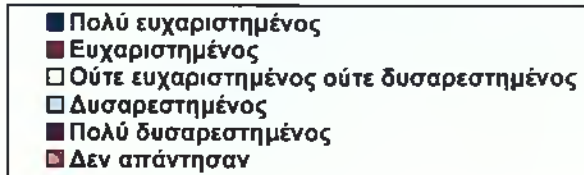


Στην ερώτηση από την επικοινωνία με τον προϊστάμενο σας είστε....», οι περισσότεροι εργαζόμενοι απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι με ποσοστό 38,7%.

Πίνακας 12

Επικοινωνία με τον Προϊστάμενο	Ποσοστό
Πολύ ευχαριστημένος	31,0 %
Ευχαριστημένος	38,7 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	21,9 %
Δυσανεστημένος	5,8 %
Πολύ δυσαρεστημένος	1,3 %
Δεν απάντησαν	1,3 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα



Στην ερώτηση «με την συνεργασία σας με τους συναδέλφους σας είστε...», οι περισσότεροι απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι με ποσοστό 45,8%.

Πίνακας 13

Συνεργασία με τους Συναδέλφους	Ποσοστό
Πολύ ευχαριστημένος	32,3 %
Ευχαριστημένος	45,8 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	13,5 %
Δυσανεστημένος	4,5 %
Πολύ δυσαρεστημένος	1,9 %
Δεν απάντησαν	1,9 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα



Στην ερώτηση «από την επικοινωνία σας με το κοινό που εξυπηρετείτε είστε...», οι περισσότεροι απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι με ποσοστό 46,5%.

Πίνακας 14

Επικοινωνία με το κοινό	Ποσοστό
Πολύ ευχαριστημένος	8,4 %
Ευχαριστημένος	46,5 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	28,4 %
Δυσανεστημένος	3,9 %
Πολύ δυσαρεστημένος	3,2 %
Δεν απάντησαν	9,7 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

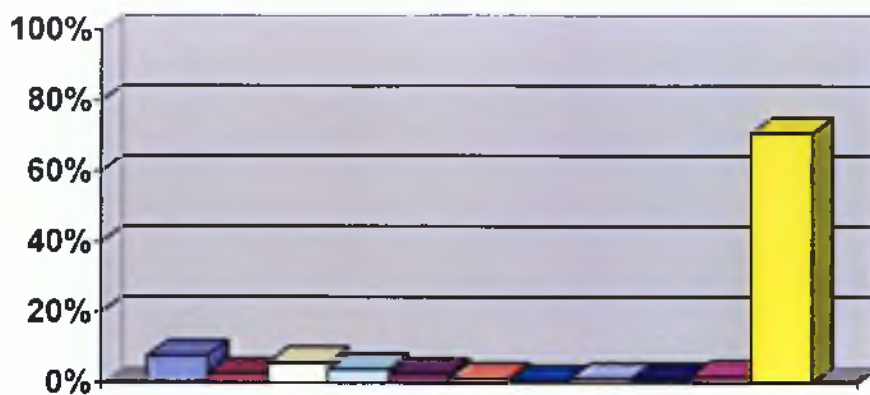


Στην ερώτηση «σημειώστε τα σημαντικότερα προβλήματα που τυχόν αντιμετωπίζεται με την Διοίκηση, τους Συναδέλφους και το Κοινό που εξυπηρετείται», οι περισσότεροι δεν απάντησαν, με ποσοστό 71,0%. Μόλις το 7,7% έκανε παράπονα για όλους.

Πίνακας 15

Προβλήματα με Διοίκηση, συναδέλφους, κοινό	Ποσοστό
Παράπονα για τη διοίκηση, τους συναδέλφους και το κοινό	7,7 %
Παράπονα για τη διοίκηση και το κοινό	2,6 %
Καλά λόγια για όλους	5,8 %
Παράπονα για τη διοίκηση	3,9 %
Παράπονα για το κοινό	2,6 %
Παράπονα για τους συναδέλφους	1,3 %
Κανένα παράπονο	0,6 %
Παράπονα για τη διοίκηση και τους συναδέλφους	1,3 %
Παράπονα για τη διοίκηση καλά λόγια για τους συναδέλφους	1,3 %
Αδιαφορία	1,9 %
Δεν απάντησαν	71,0 %
Σύνολο	100,0 %

Πηγή: Ίδια Έρευνα



- Παράπονα για τη διοίκηση, τους συναδέλφους και το κοινό
- Παράπονα για τη διοίκηση και το κοινό
- Καλά λόγια για όλους
- Παράπονα για τη διοίκηση
- Παράπονα για το κοινό
- Παράπονα για τους συναδέλφους
- Κανένα παράπονο
- Παράπονα για τη διοίκηση και τους συναδέλφους
- Παράπονα για τη διοίκηση καλά λόγια για τους συναδέλφους
- Αδιαφορία
- Δεν απάντησαν

5.3 ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αυτή η ενότητα περιλαμβάνει σύγκριση της πρώτης ερώτησης και των υπόλοιπων ερωτήσεων από το ερωτηματολόγιο. Για τα αποτελέσματα της μέτρησης της παραγωγικότητας, λαμβάνοντας υπ' όψη της ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, έγινε ανάλυση της παραγωγικότητας του νοσοκομείου. Με βάση την πρώτη ερώτηση του ερωτηματολογίου, που αναφερόταν στα τμήματα που ανήκαν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, δηλαδή το ιατρικό, το νοσηλευτικό, το διοικητικό και το τεχνικό- βοηθητικό, συγκρίναμε τις ερωτήσεις που αφορούσαν την μέτρηση της παραγωγικότητας του νοσοκομείου. Οι ερωτήσεις αυτές ήταν:

1. «Πόσους ασθενείς εξυπηρετείτε ημερησίως»
2. «Πόσα έγγραφα διεκπεραιώνετε ημερησίως»

Για τα αποτελέσματα της μέτρησης του βαθμού που ικανοποίησης των εργαζομένων, λάβαμε υπ' όψη τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Με βάση την πρώτη ερώτηση του ερωτηματολογίου, που αναφερόταν στα τμήματα που ανήκαν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, συγκρίναμε τις ερωτήσεις που αφορούσαν την μέτρηση της ικανοποίησης του νοσοκομείου. Οι ερωτήσεις αυτές ήταν:

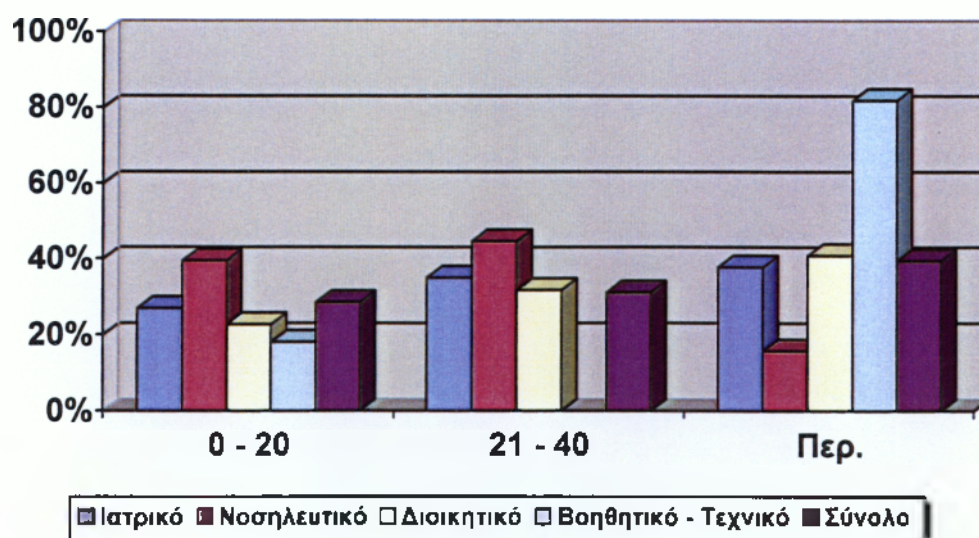
1. «Από την επικοινωνία με τον προϊστάμενο σας είστε...»
2. «Από την επικοινωνία με τους συναδέλφους σας είστε...»
3. «Από την επικοινωνία σας με το κοινό είστε...»

Από την σύγκριση της πρώτης ερώτησης και της ερώτησης «πόσους ασθενείς εξυπηρετείται ημερησίως» έχουμε τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα. Τα αποτελέσματα αυτά έδειξαν ότι το ιατρικό προσωπικό εξυπηρετεί περισσότερους από 41 ασθενείς ανά ημέρα με ποσοστό 37,8%. Το νοσηλευτικό προσωπικό εξυπηρετεί 21-40 ασθενείας ημερησίως με ποσοστό 44,7%. Το διοικητικό προσωπικό με ποσοστό 40,9% εξυπηρετεί και αυτό περισσότερους από 41 ασθενείς, όπως και το βοηθητικό- τεχνικό με ποσοστό 81,8%

Πίνακας 1

Εξυπηρέτηση ασθενών \ Κατηγορίες Προσωπικού	0 - 20	21 - 40	Περισσότερους
Ιατρικό	27 %	35,1 %	37,8 %
Νοσηλευτικό	39,5 %	44,7 %	15,8 %
Διοικητικό	22,7 %	31,8 %	40,9 %
Βοηθητικό - Τεχνικό	18,2 %	-	81,8 %
Σύνολο	28,6 %	31,1 %	39,5 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

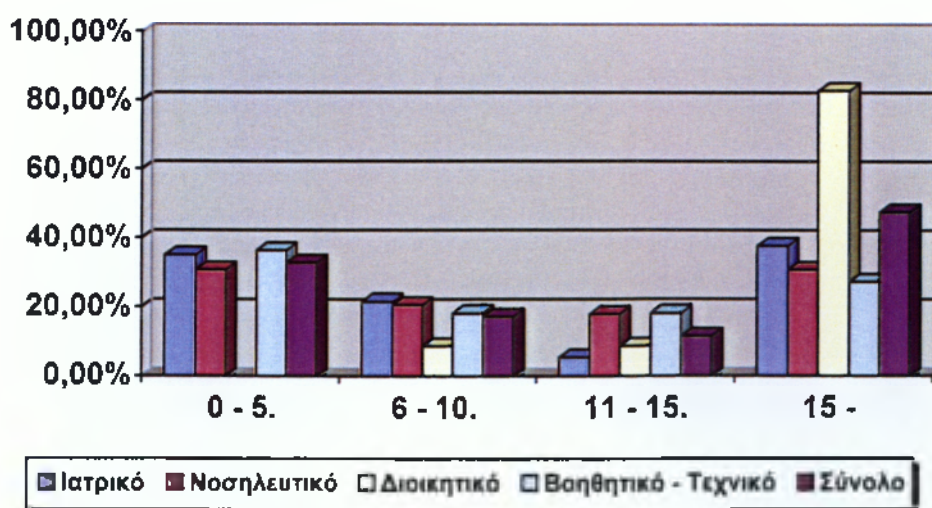


Από την σύγκριση της πρώτης ερώτησης και της ερώτησης «πόσα έγγραφα διεκπεραιώνετε ημερησίως» έχουμε τα αποτελέσματα του πίνακα. Τα αποτελέσματα αυτά έδειξαν ότι το ιατρικό προσωπικό διεκπεραιώνει περισσότερα από 15 έγγραφα ανά ημέρα με ποσοστό 37,8%. Το νοσηλευτικό προσωπικό διεκπεραιώνει περισσότερα από 15 έγγραφα, και αυτό, ημερησίως με ποσοστό 30,8%. Το διοικητικό προσωπικό με ποσοστό 82,9% διεκπεραιώνει περισσότερα έγγραφα και αυτό περισσότερα από 15 έγγραφα, όπως και το βοηθητικό- τεχνικό με ποσοστό 27,3%

Πίνακας 2

Διεκπεραίωση εγγράφων \ Κατηγορίες Προσωπικού	0 - 5	6 - 10	11 - 15	15 -
Ιατρικό	35,1 %	21,6 %	5,4 %	37,8 %
Νοσηλευτικό	30,8 %	20,5 %	17,9 %	30,8 %
Διοικητικό	-	8,6 %	8,6 %	82,9 %
Βοηθητικό - Τεχνικό	36,4 %	18,2 %	18,2 %	27,3 %
Σύνολο	32,8 %	17,2 %	11,5 %	47,5 %

Πηγή: Ιδία Έρευνα

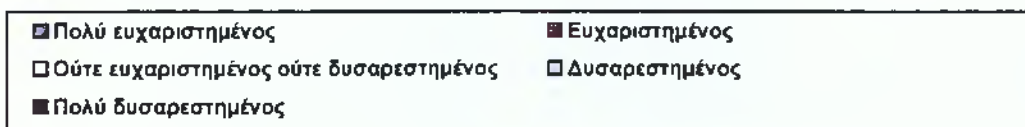
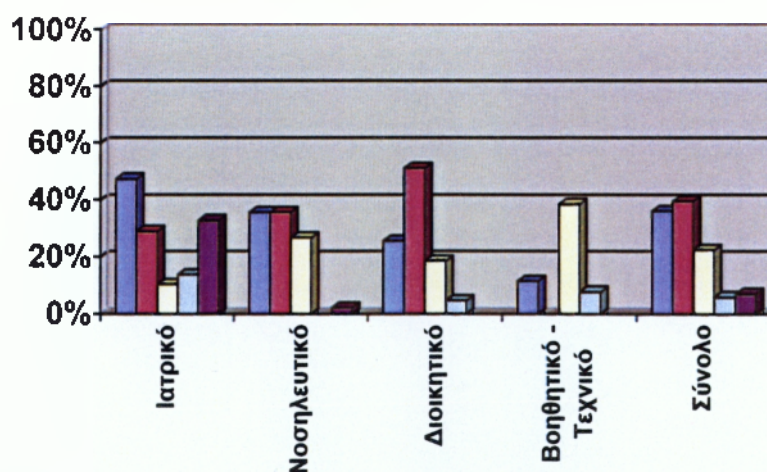


Από την σύγκριση της πρώτης ερώτησης και της ερώτησης «από την επικοινωνία με τον προϊστάμενο σας είστε...», τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το ιατρικό προσωπικό ήταν πολύ ευχαριστημένο με ποσοστό 47,7%, το νοσηλευτικό προσωπικό ήταν και ευχαριστημένο και πολύ ευχαριστημένο με ποσοστό 35,6% και στις δύο απαντήσεις, το διοικητικό προσωπικό ήταν ευχαριστημένο με ποσοστό 51,2% και τέλος το βοηθητικό- τεχνικό προσωπικό ήταν και αυτό ευχαριστημένο με ποσοστό 42,3%.

Πίνακας 3

Κατηγορίες Προσωπικού	Ιατρικό	Νοσηλευτικό	Διοικητικό	Βοηθητικό - Τεχνικό	Σύνολο
Επικοινωνία με τον προϊστάμενο					
Πολύ ευχαριστημένος	47,4 %	35,6 %	25,6 %	11,5%	36,1%
Ευχαριστημένος	28,9 %	35,6 %	51,2 %	42,3 %	39,5 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	10,4 %	26,7 %	18,6%	38,5 %	22,4 %
Δυσαρεστημένος	13,8%	-	4,7 %	7,7 %	5,9 %
Πολύ δυσαρεστημένος	32,8 %	2,2 %	-	-	7,0 %
Σύνολο	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Έρευνα

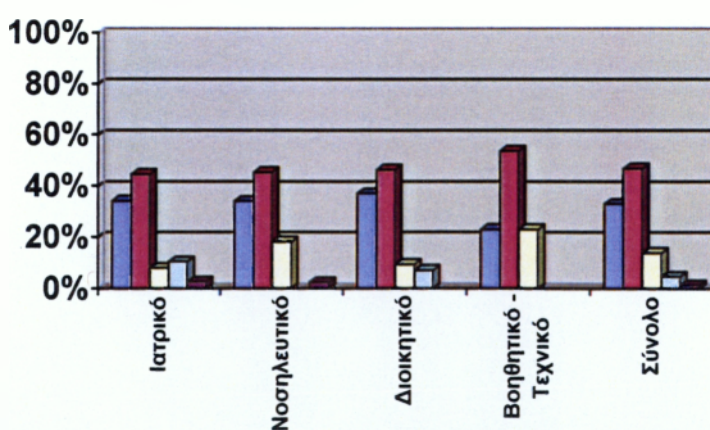


Στην σύγκριση της πρώτης ερώτησης και της ερώτησης «από την συνεργασία με τους συναδέλφους σας είστε...» τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα. Τα αποτελέσματα για την ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική και βοηθητική- τεχνική υπηρεσία είναι 44,7%, 45,5%, 46,5% και 53,8% αντίστοιχα.

Πίνακας 4

Κατηγορίες Προσωπικού	Ιατρικό	Νοσηλευτικό	Διοικητικό	Βοηθητικό - Τεχνικό	Σύνολο
Συνεργασία με συναδέλφους					
Πολύ ευχαριστημένος	34,2 %	34,1 %	37,2 %	23,1%	33,1%
Ευχαριστημένος	44,7 %	45,5 %	46,5 %	53,8 %	47,0 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	7,9 %	18,2 %	9,3%	23,1 %	13,9 %
Δυσαρεστημένος	10,5%	-	7,0 %	-	4,6 %
Πολύ δυσαρεστημένος	2,6 %	2,3 %	-	-	1,3 %
Σύνολο	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ίδια Έρευνα



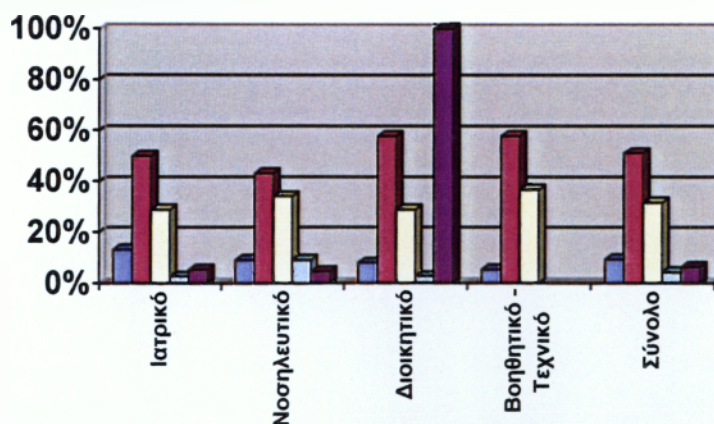
■ Πολύ ευχαριστημένος ■ Ευχαριστημένος
■ Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος ■ Δυσαρεστημένος
■ Πολύ δυσαρεστημένος

Από την σύγκριση της πρώτης ερώτησης και της ερώτησης «από την επικοινωνία σας με το κοινό που εξυπηρετείτε είστε...» τα αποτελέσματα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα. Τα αποτελέσματα για το ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και τεχνικό-βοηθητικό προσωπικό είναι ευχαριστημένοι με ποσοστά 50,0%, 43,2%, 57,9% και 57,9 αντίστοιχα.

Πίνακας 5

Κατηγορίες Προσωπικού	Ιατρικό	Νοσηλευτικό	Διοικητικό	Βοηθητικό - Τεχνικό	Σύνολο
Επικοινωνία με το κοινό					
Πολύ ευχαριστημένος	13,2 %	9,1 %	7,9 %	5,3%	9,4%
Ευχαριστημένος	50,0 %	43,2 %	57,9 %	57,9 %	51,1 %
Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος	28,9 %	34,1 %	28,9%	36,8 %	31,7 %
Δυσαρεστημένος	2,6%	9,1 %	2,6 %	-	4,3 %
Πολύ δυσαρεστημένος	5,3 %	4,5%	2,6	-	6,3 %
Σύνολο	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Έρευνα



■ Πολύ ευχαριστημένος ■ Ευχαριστημένος
■ Ούτε ευχαριστημένος ούτε δυσαρεστημένος ■ Δυσαρεστημένος
■ Πολύ δυσαρεστημένος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την μελέτη της έρευνας για την μέτρηση της παραγωγικότητας και της ικανοποίησης όλων των εργαζομένων, εκτός από την μαιευτική κλινική που δεν δέχτηκε να πάρει μέρος στην έρευνά μας, του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας καταλήξαμε στο συμπέρασμα, ότι στο νοσοκομείο τα πιο πολλά τμήματα είναι παραγωγικά.

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι από το εργασιακό τους περιβάλλον, από την συνεργασία τους με τον προϊστάμενο τους, από την συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους και από την συνεργασία τους με το κοινό που εξυπηρετούν.

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι απάντησαν ότι ο εργασιακός τους χώρος δεν είναι πολύ λειτουργικός και αυτό δεν τους βοηθάει στην διεκπεραίωση της εργασίας τους και κατ' επέκταση στην εξυπηρέτηση των πολιτών. Αυτό είπαν ότι οφείλεται στον εξοπλισμό που έχουν στην διάθεσή τους και αυτός ούτε τους ευχαριστεί ούτε τους δυσαρεστεί.

Στην ερώτηση που τους ζητήθηκε να περιγράψουν τα καθημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν με τον προϊστάμενο, τους συναδέλφους και το κοινό οι περισσότεροι δεν απάντησαν, ενώ οι περισσότεροι από αυτούς που απάντησαν εξέφρασαν παράπονα για όλους.

Εδώ πρέπει να τονίσουμε τα κυριότερα προβλήματα που επισήμαναν σχεδόν όλοι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, αφορούσαν τη διοίκηση, τους συναδέλφους και το κοινό.

Για την διοίκηση, εξέφρασαν το παράπονο, ότι αδιαφορεί για τις ανάγκες των εργαζομένων και για τις ελλείψεις του νοσοκομείου, ενώ αντίθετα δίνει μεγαλύτερη έμφαση στην εξωτερική εικόνα.

Για τους συναδέλφους, εξέφρασαν την άποψη ότι μερικοί είναι «κλασικοί δημόσιοι υπάλληλοι», και ότι επίσης κοιτάζουν το ατομικό τους συμφέρον και όχι το κοινό όλων.

Τέλος οι απόψεις τους για το κοινό που εξυπηρετούν εξαρτάται από το μορφωτικό επίπεδο, από την συναισθηματική του φόρτιση και από την νοοτροπία του «εγώ ρε σε πληρώνω», που επικρατεί.

Από τα συγκριτικά αποτελέσματα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το όλες οι κατηγορίες του προσωπικού του νοσοκομείου, δηλαδή το ιατρικό, το νοσηλευτικό, το διοικητικό και το βοηθητικό- τεχνικό προσωπικό εξυπηρετεί περισσότερους από σαράντα (40) ασθενείς ημερησίως και διεκπεραιώνει περισσότερα από δεκαέξι (16) έγγραφα ημερησίως.

Παρατηρούμε επίσης, ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι με ποσοστό 39,5% είναι ευχαριστημένοι από την επικοινωνία τους με τον προϊστάμενό τους, με 47,0% από την επικοινωνία με τους συναδέλφους τους και με 51,0% με την επικοινωνία με το κοινό.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έτσι συμπερασματικά μπορούμε να αναφερθούμε στην αναφορά της προσέγγισης που έκαναν οι άνθρωποι στην εξέλιξη της διοικητικής επιστήμης, στην πορεία του management και την εξέλιξη της διοικητικής σκέψης στις χώρες της Ευρώπης και των Η.Π.Α., προσεγγίσεις όπως οι φιλανθρωπικές, οι διαδικαστικές και οι προληπτικές.

Από μια γενική σκοπιά δείξαμε το ρόλο του ανθρώπινου παράγοντα στην διοίκηση των νοσοκομείων. Προσεγγίσαμε τις λειτουργίες και τις ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιεί, το ανθρώπινο δυναμικό, καθώς και το νοσοκομειακό management. Επίσης μετρήσαμε την ικανοποίηση των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας και είδαμε κατά πόσο αυτό είναι παραγωγικό.

Βασική προϋπόθεση για να έχουμε επιτυχία στο management είναι ο αποτελεσματικός προγραμματισμός και η ικανότητα του manager να διατυπώνει με σαφήνεια τους αντικειμενικούς σκοπούς και να προσδιορίζει τους τρόπους με τους οποίους θα εκπληρωθούν αυτοί οι σκοποί.

Σε αυτά που προαναφερθήκαμε σκιαγραφούν το κοινωνικό πλαίσιο και τις συνθήκες μέσα στις οποίες αναπτύσσεται η διοικητική επιστήμη και εξηγούν την αλματώδη πρόοδό της.

Στις μονάδες υγείας και η διοίκηση με την λειτουργία της ιατρικής τεχνολογίας αποτελεί το βασικό στοιχείο για την επιβίωσή τους όπου οι αποφάσεις και η ιεράρχηση των εξουσιών θα φέρει την αποτελεσματικότητα σε μέσα και μεθόδους που θα εξασφαλίσουν την αποδοτικότητα τους στις αρχές που επιθυμούμε. Αυτό που επιθυμούμε ως κοινωνία είναι να στηρίζεται η προστασία του κοινωνικού αγαθού της υγείας καθώς επίσης οι στόχοι, τα μέσα, οι περιορισμοί και οι εναλλακτικές λύσεις σε σχέση με την παροχή και χρηματοδότηση των Υπηρεσιών Υγείας.

Η σπουδαιότητα του ανθρώπινου παράγοντα είναι μεγάλη όπως σε όλες τις επιχειρήσεις έτσι και στα νοσοκομεία. Δώσαμε ιδιαίτερη βαρύτητα στις ανθρώπινες σχέσεις δηλαδή στον «ανθρώπινο παράγοντα», και ορίσαμε τι είναι ανθρώπινες σχέσεις. Επίσης είδαμε πως λειτουργούν, μέσα σε μια επιχείρηση ο κοινωνικός ρόλος, η κοινωνική θέση και η κοινωνική συμπεριφορά και ποιοι είναι οι παράγοντες που τα επηρεάζουν αντίστοιχα.

Το ανθρώπινο δυναμικό στα νοσοκομεία συγκεκριμένα είδαμε ότι είναι επιστήμονες από πολλές ειδικότητες όπως είναι η Διοικητική, Ιατρική, και Τεχνολογική και πρέπει να συνεργάζονται κατά την παραγωγική διαδικασία με σκοπό να πετύχουν το καλύτερο αποτέλεσμα. Αυτό είναι και το πιο δύσκολο κομμάτι. Επίσης είδαμε πως οργανώνεται και λειτουργεί ένα νοσοκομείο. Είδαμε ποιοι απαρτίζουν το Διοικητικό Συμβούλιο και πως διαρθρώνεται η Ιατρική, Νοσηλευτική και Διοικητική Υπηρεσία.

Προσπαθήσαμε να δείξουμε και την κατανομή του ανθρώπινου δυναμικού στα ψυχιατρικά και μη νοσοκομεία, στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Τέλος προσπαθήσαμε να πούμε τις ικανότητες που πρέπει να έχει ένας γιατρός έτσι ώστε να βελτιώνεται η ποιότητα φροντίδας υγείας.

Κατά το πέρας της εμπειρικής έρευνας καταλήξαμε ότι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου Καλαμάτας είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας καθώς και από το εργασιακό περιβάλλον τους στα ποιο πολλά τμήματα του νοσοκομείου εκτός από κάποιες περιπτώσεις που αναφέραμε πιο πάνω και έτσι το νοσοκομείο είναι παραγωγικό σε σχέση με τις υπηρεσίες που παρέχει.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Ανδριωτάκης, Χ., «Ο Ιπποκράτης και η Γενέτειρά του Κως», Ζήτα, Αθήνα 1999.
- Αραβαντινός, Α., «Ασκληπιός και Ασκληπιεία», Μαραθιά, Αθήνα 1997
- Βασιλείου, Α., «Μια Ιστορική Προσέγγιση», Πτυχιακή Εργασία, Καλαμάτα 2005.
- Δρούμπαλης, Φ., Μελέτη- Έρευνα του τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Οι Μονάδες Υγείας Στην Αρχαιότητα», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.
- Δρούμπαλης, Φ., Μελέτη- Έρευνα του τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Οι Μονάδες Υγείας Στο Βυζάντιο», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.
- Δρούμπαλης, Φ., Μελέτη- Έρευνα του τμήματος Υγείας και Πρόνοιας, «Οι Μονάδες Υγείας Στην Νεότερη Ελλάδα», Ηλεκτρονική Μορφή, Βιβλιοθήκη του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας.
- Δρούμπαλης, Φ., «Σύγχρονες Μονάδες Υγείας», Τ.Ε.Ι., Καλαμάτα.
- Στάθης, Γ., «Νοσοκομειακό Management», Εκδοτική σειρά Β', Αθήνα 2002.
- Ζαβλανός, Μ., «Μάνατζμεντ», Έλλην, Αθήνα χ.χ.
- Ζαβλανός, Μ., «Οργάνωση και Διοίκηση», τ. Α, 2^η εκδ., Ιων, Αθήνα χ.χ.
- Ζευγαρίδης, Σ. Και Σταματιάδης, Γ., «Διοίκηση και Εποπτεία Προσωπικού», Organopublica, Αθήνα 1992.
- Κόντη, Θ. και Μαντά, Ν., «Εφαρμοσμένη Οργανωτική & Διοικητική», Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα 1993.
- Κυριαζόπουλος, Π. και Κιουφαλάς, Κ., «Management 1^{ης} Γραμμής», Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα 1994.
- Μπιτσάνη, Ε., «Διοίκηση Ανθρωπινών Πόρων», Σημειώσεις Καλαμάτας 2002.
- Παπαζαχαρίου, «Ιπποκράτης και Ψυχοσωματική Ιατρική», Πασχαλίδης, Αθήνα 1994.

Πουρναρόπουλος, Κ., «Ιστορία της Ιατρικής Δια Μέσου των Αιώνων», εκδ. Β', Αθήνα 1952.

Σικελιανός, Α., «Ασκληπιός», Θυμέλη, τ. Γ', Αθήνα 1985.

Τσουνελάκης, Α., «Ο Ασκληπιός», Λειψία, Αθήνα 1991.

Τυπάς, Γ. και Κατσαρός, Γ., «Εισαγωγή στη Διοικητική Επιστήμη», Gutenberg, Αθήνα 2003 .

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Ackerknecht, H., «Ιστορία της Ιατρικής», Μαραθιά, Αθήνα 1998

Allen, L., "Business Administration", Mc Graw Hill 1961

Allen, L., "Management and Organization"

Falk, R., "The Business of Management", Penguin Books, 1971

Fauvet, J., «Ιστορία της Ιατρικής», Κλειώ, Αθήνα 1964

Hiner, O., "Business Administration"

Hyman, H., The Psychology of Status, Μελέτη στο Archives of Psychology, 1942

Kroegel, A., «Διοίκηση Επιχειρήσεων», ΕΛΚΕΠΑ, 1958

Linton, R., Le Fondement Culturel de la Personnalite, Dunod, Paris 1959

Linton, R., The Study of Man, New York 1936, Γαλλική Μετάφραση, έκδ.

Miniuit, Paris 1968

Pfiffner/ Sherwood, "Administrative Organization"

Stoetzel J., La Psychologie Sociale, Frammarion, Paris 1963

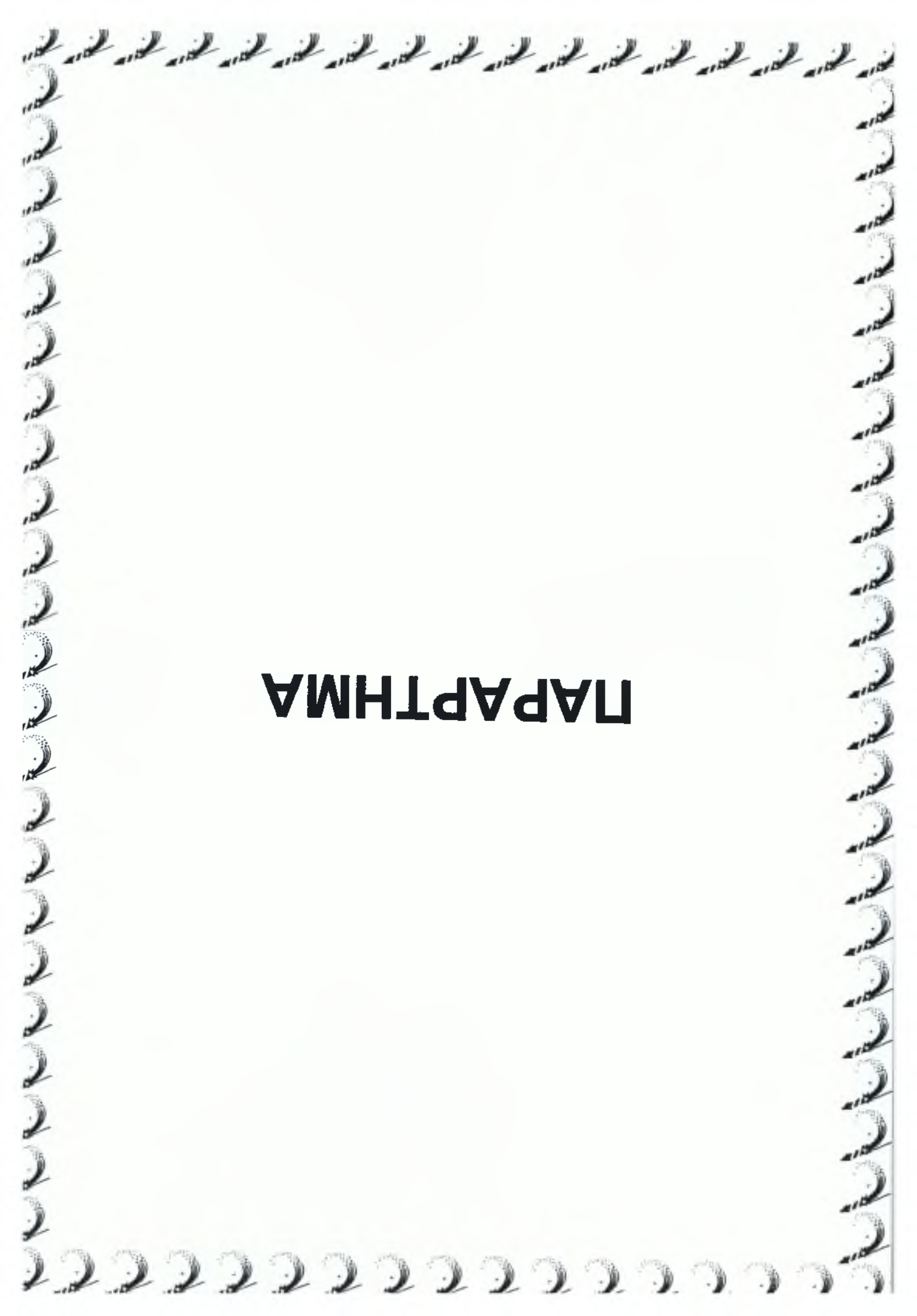
Terry, G., "Office Management and Control", Irwing inc, U.S.A. 1970

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

www.management.gr (12/11/2004)

www.mythologia.8m.com/asklipios.html (15/1/2005)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο αυτό συντάχθηκε από δύο σπουδάστριες του ΤΕΙ Καλαμάτας στο πλαίσιο του μαθήματος «Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων». Σκοπός του είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των εργαζομένων στο Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καλαμάτας. Παρακαλούμε σημειώστε με (X) την απάντησή σας.

1. Σε ποια από τις τέσσερις κατηγορίες προσωπικού ανήκετε :

- α) Ιατρικό
- β) Νοσηλευτικό
- γ) Διοικητικό
- δ) Βοηθητικό –Τεχνικό

2. Σημειώστε το φύλο σας :

- α) Άνδρας
- β) Γυναίκα

3. Σημειώστε την ηλικία σας :

- α) 20 –35 ετών
- β) 36 – 50 ετών
- γ) 51 – 60 ετών

4. Είστε :

- α) Απόφοιτος Β' βάθμιας Εκπαίδευσης
 - β) Πτυχιούχος ΤΕΙ
 - γ) Πτυχιούχος ΑΕΙ
 - δ) Άλλο
- Διευκρινίστε

5. Σε ποιο τμήμα του οργανισμού απασχολείστε :

.....
.....
.....

6. Για ποιο λόγο επιλέξατε το επάγγελμά σας :

- α) Τυχαία
- β) Οικονομικοί λόγοι
- γ) Αυτό το επάγγελμα επιθυμούσα πάντα
- δ) Άλλο
- Ποιος

7. Σας συμβαίνει να μην είστε συνεπής στο ωράριό σας :

- α) Πολύ συχνά
- β) Συχνά
- γ) Μερικές φορές
- δ) Σπάνια
- ε) Ποτέ

8. Θεωρείτε ότι το προσωπικό που απασχολείται στο τμήμα σας είναι αρκετό για να διεκπεραιώσει τις εργασίες του τμήματος :

- α) Ναι
- β) Όχι

9. Πόσο συχνά σας συμβαίνει να εργάζεστε υπερωριακά :

- α) Πολύ συχνά
- β) Συχνά
- γ) Μερικές φορές
- δ) Σπάνια
- ε) Ποτέ

10. Εάν κάνετε υπερωρίες αυτές είναι :

- α) Με αμοιβή
- β) Χωρίς αμοιβή

11. Πόσα διαλείμματα κάνετε ημερησίως :

- α) Ένα
- β) Δύο
- γ) Περισσότερα

12. Πόσους ασθενείς εξυπηρετείτε ημερησίως :

- α) 0 – 20
- β) 21 –40
- γ) Περισσότερους
- Πόσους

13. Πόσα έγγραφα διεκπεραιώνετε ημερησίως :

- α) 0-5
- β) 6-10
- γ) 11-15
- δ) Περισσότερα από 15

14. Από το περιβάλλον εργασίας σας είστε :

- α) Πολύ ευχαριστημένος
- β) Ευχαριστημένος
- γ) Ούτε ευχαριστημένος, ούτε δυσαρεστημένος
- δ) Δυσαρεστημένος
- ε) Πολύ δυσαρεστημένος

15. Πως θα χαρακτηρίζατε το χώρο εργασίας σας ως προς την λειτουργικότητά του :

- α) Πάρα πολύ λειτουργικός
- β) Πολύ λειτουργικός
- γ) Λίγο λειτουργικός
- δ) Καθόλου λειτουργικός

16. Από τον εξοπλισμό που έχετε στην διάθεσή σας είστε :

- α) Πολύ ευχαριστημένος
- β) Ευχαριστημένος
- γ) Ούτε ευχαριστημένος, ούτε δυσαρεστημένος
- δ) Δυσαρεστημένος
- ε) Πολύ δυσαρεστημένος

17. Από την επικοινωνία με τον προϊστάμενό σας είστε :

- α) Πολύ ευχαριστημένος
- β) Ευχαριστημένος
- γ) Ούτε ευχαριστημένος, ούτε δυσαρεστημένος
- δ) Δυσαρεστημένος
- ε) Πολύ δυσαρεστημένος

18. Από την συνεργασία με τους συναδέλφους σας είστε :

- α) Πολύ ευχαριστημένος
- β) Ευχαριστημένος
- γ) Ούτε ευχαριστημένος, ούτε δυσαρεστημένος
- δ) Δυσαρεστημένος
- ε) Πολύ δυσαρεστημένος

19. Από την επικοινωνία σας με το κοινό που εξυπηρετείτε είστε :

- α) Πολύ ευχαριστημένος
- β) Ευχαριστημένος
- γ) Ούτε ευχαριστημένος, ούτε δυσαρεστημένος
- δ) Δυσαρεστημένος
- ε) Πολύ δυσαρεστημένος

20. Σημειώστε τα σημαντικότερα προβλήματα που τυχόν αντιμετωπίζετε με την Διοίκηση, τους Συναδέλφους και το Κοινό που εξυπηρετείτε :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ
ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ