

1.5 Στόχοι και αξιολόγηση πολιτικών υγείας

Οι στόχοι που έθεσε ο ΠΟΥ για την Ευρώπη του 21<sup>ου</sup> αιώνα φαίνονται στον Πίνακα 1.2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2 Στόχοι του ΠΟΥ για την Ευρώπη του 21<sup>ου</sup> αιώνα

Τομέας Δράσης	Στόχοι	Περιεχόμενο
<b>Ισότητα</b> στην υγεία, <b>Αλληλεγγύη</b> στη δράση	1-2	-Ισότητα υγείας (εσωτερικά), -Αλληλεγγύη υγείας στην Ευρώπη
<b>Βελτίωση υγείας</b> του πληθυσμού	3-5	-Προστασία υγείας μητέρας/παιδιού, -Διασφάλιση ποιότητας ζωής στους +65
<b>Πρόληψη</b> νοσημάτων- κακώσεων	6-9	-Μείωση μεταδοτικών νοσημάτων, -Μείωση κακώσεων βίας-ατυχημάτων, -Βελτίωση ψυχικής υγείας
<b>Πολυτομεακή στρατηγική</b> για διατήρηση της υγείας	10-14	-Υγιεινό, ασφαλές φυσικό περιβάλλον, -Υγιεινός τρόπος ζωής (όχι αλκοόλ, καπνός, ναρκωτικά κ.λπ.), -Υγιεινοί χώροι διαβίωσης, εργασίας
<b>Σύστημα υγείας</b> (προσανατολισμένο στο αποτέλεσμα)	15-18	-Εξασφάλιση πρόσβασης, -Εξασφάλιση ποιότητας, -Εξασφάλιση χρηματοδότησης-πόρων, -Ανάπτυξη ανθρώπινων πόρων
<b>Πολιτική</b> διαχείρισης <b>αλλαγών</b> (μεταρρυθμίσεων)	19-21	-Διασφάλιση έρευνας-πληροφόρησης, -Κινητοποίηση εταιρων, -Ανάπτυξη εθνικών πολιτικών

Πηγή: Ζηλίδης 2005.

Βασικό στοιχείο σύνδεσης μεταξύ στόχων και αποτελεσμάτων αποτελεί η **αξιολόγηση** και η **έρευνα** διαπίστωσης αν οι ακολουθούμενες πολιτικές πέτυχαν ή χρειάζονται διορθωτικές κινήσεις. Βασικό στοιχείο αυτής της διαδικασίας αποτελεί η συστηματική συλλογή και επεξεργασία της πληροφόρησης και της κάθε είδους έρευνας προς την κατεύθυνση αυτή. Η αξιολόγηση και η έρευνα μπορεί να γίνεται από **α.** συλλογή δεικτών από τους θεσμικά νομιμοποιημένους προς τούτο οργανισμούς, **β.** επιστημονική έρευνα από εξειδικευμένους επιστήμονες ή κέντρα αναφοράς, **γ.** έκφραση γνώμων - προτάσεων από τα ενδιαφερόμενα κατά περίπτωση μέρη.

Σύμφωνα με τον Weiss (1991), οι συνθήκες με τις οποίες αναδεικνύονται η έρευνα και η αξιολόγηση φαίνονται στον Πίνακα 1.3.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.3** Συνθήκες με τις οποίες αναδεικνύονται η έρευνα και η αξιολόγηση

Χαρακτηριστικά έρευνας - αξιολόγησης	Τρόποι - είδη	Συνθήκες που συμβάλλουν
Στοιχεία (δείκτες)	Τεχνοκρατικοί, ακαδημαϊκοί κ.ά.	Διασαφήνιση προβλήματος, εναλλακτικές λύσεις, συμφωνία (consensus panels)
Ιδέες (διάχυση)	Δίκτυα πολιτικής, μακράς πνοής	Αβεβαιότητα, πλουραλισμός, πολλές λύσεις
Επιχειρήματα (κοινωνικός αντίκτυπος)	Πολιτική συμφωνία με ομάδες συμφερόντων	Συγκρούσεις, περαιτέρω έρευνα

Πηγή: Ν. Πολύζος, Σημειώσεις & παρουσιάσεις, 2016 ΤΚΔΠΕ-ΔΠΘ.

Με βάση τα ανωτέρω και την ελληνική πραγματικότητα–αναγκαιότητα, προτείνεται η **στοχοθεσία** μιας νέας πολιτικής υγείας στην Ελλάδα, η οποία να περιέχει:

1. Διανεμητική **αποδοτικότητα** στη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας με συναφή στόχο την **ισότητα**-ισοτιμία στην πρόσβαση και στην κατανομή πόρων.
2. Τεχνική **αποδοτικότητα** των μονάδων υγείας με απολύτως συναφείς στόχους την **αποτελεσματικότητα** και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, καθώς και την ικανοποίηση ασθενών και **ανθρώπινου** δυναμικού (ανάπτυξή του).
3. Ανάπτυξη εθνικών (και περιφερειακών) ολοκληρωμένων (πολυτομεακών) **πολιτικών δημόσιας υγείας** και ΠΦΥ (συνεχής πρόσβαση στον πολίτη) με σκοπό την πρόληψη-προαγωγή-προστασία της υγείας του πληθυσμού (με έμφαση σε μητέρα/παιδί/τρίτη ηλικία, σε πρόληψη χρόνιων νοσημάτων, όπως καρκίνος πνεύμονα και μαστού, ψυχικές ασθένειες, αυτοκινητικά ατυχήματα κ.λπ.),
4. Ενδυνάμωση του ρόλου (δικαιώματα-υποχρεώσεις) και **συμμετοχή** του **πολίτη** (έρευνες-αξιολόγηση-αποτελέσματα), μέσω της επαρκούς ενημέρωσης-πληροφόρησης του ασθενή-πολίτη και της απλοποίησης των (οικονομικών) διαδικασιών.
5. Πολιτικές **διαχείρισης** αλλαγών **χρηματοδότησης** με συνέχιση (και ενδυνάμωση ή ανασχεδιασμό) της **αποκέντρωσης**-περιφερειακής οργάνωσης, με ολοκληρωμένη περίθαλψη όλων των βαθμίδων προς τον πολίτη-ασθενή (ιδιαίτερα των λεγόμενων χρονίως πασχόντων).
6. Εθνική στρατηγική διασφάλισης **ποιότητας** (Εθνικός Οργανισμός) με διασφάλιση της τεκμηριωμένης λήψης αποφάσεων, με ασφάλεια και διαφάνεια, και σαφή επίπτωση στη χρηματοδότηση των μονάδων και υπηρεσιών υγείας.

Τα ανωτέρω, ιδιαίτερα η στοχοθεσία και η οργάνωσή τους, συνδέονται με τη διοίκηση και των υπηρεσιών υγείας.

## 1.6 Έννοια και περιεχόμενο της διοίκησης

Το μάνατζμεντ μπορεί να θεωρηθεί μια από τις αρχαιότερες δραστηριότητες του ανθρώπου, αν και πολλοί πιστεύουν ότι είναι δημιουργία των νεότερων χρόνων και ιδιαίτερα των χρόνων μετά την (πρώτη) βιομηχανική επανάσταση του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Αρκετοί, όμως, θεωρούν ότι οι ρίζες του μπορούν να ανιχνευτούν στους αρχαίους Αιγύπτιους, Έλληνες και Ρωμαίους που ασχοληθήκαν πρακτικά με το μάνατζμεντ, όπως φαίνεται από τα μεγάλα έργα-μνημεία, που κατασκευάστηκαν χιλιάδες χρόνια πριν, και τα οποία δεν θα μπορούσαν να γίνουν, αν δεν υπήρχε κατανόηση της **συλλογικής δραστηριότητας του ατόμου** και της έννοιας του μάνατζμεντ. Αξίζει να αναφερθεί ότι για την κατασκευή των πυραμίδων στην αρχαία Αίγυπτο έχει εκτιμηθεί ότι πρέπει να εργάζονταν περί τα 100.000 άτομα για 20 χρόνια, που ισοδυναμεί σήμερα με τη διοίκηση οργανισμού μεγαλύτερου από την General Electric (GE).

Οι επιστήμες της διοίκησης και της οργάνωσης αναπτύχθηκαν αρχικά στις ΗΠΑ και αργότερα επεκτάθηκαν στις υπόλοιπες αναπτυγμένες χώρες (Wren 2005). Η αγγλοσαξονική προέλευση των επιστημών αυτών προκαλεί σε εμάς κάποια προβλήματα ορολογίας, επειδή, εκτός των άλλων, από καταβολής του ελληνικού κράτους οι επιρροές από τον γαλλικό και γερμανικό τρόπο σκέψης και διοίκησης ήταν σημαντικές. Έχουμε, τουλάχιστον μέχρι πριν λίγες δεκαετίες, ταυτίσει τον όρο διοίκηση με την έννοια που στη Γαλλία έχει ο όρος *administration*, που συνδέει τη διοικητική επιστήμη με το διοικητικό δίκαιο και την πολιτειακή οργάνωση. Αντίθετα, ο όρος *management*, που χρησιμοποιείται στις ΗΠΑ, τη Μ. Βρετανία και άλλες χώρες της Κοινοπολιτείας, περιέχει περισσότερο την έννοια της *οργάνωσης* και λιγότερο της διοίκησης. Άλλωστε και ο όρος «scientific management» του Taylor (1911) στα γαλλικά μεταφράστηκε ως «*organization scientifique du travail*» (επιστημονική οργάνωση της εργασίας).

Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις ξεκινούν από την έννοια του οργανισμού, στον βαθμό που αυτή ταυτίζεται με την **οργάνωση** ως οργανωσιακή οντότητα (πανεπιστήμιο, νοσοκομείο κ.λ.π). Οργάνωση σημαίνει τη σειρά ορισμένων ενεργειών και δραστηριοτήτων ή το σύνολο καθιερωμένων σχέσεων που διέπουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των στοιχείων ενός συστήματος (Κανελλόπουλος 1994). Απαιτεί, λοιπόν, συγκεκριμένη δομή και επίσημους κανόνες, σε αντιδιαστολή με τις διαπροσωπικές σχέσεις που χαρακτηρίζουν κυρίως τις άτυπες ομάδες ή τις ανεπίσημες οργανώσεις. Ως **οργανισμός** καθορίζεται η ομάδα ανθρώπων που εργάζονται για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού, αφού καθοριστούν οι στόχοι, τα μέσα, οι σχέσεις και, τέλος, μετρηθούν τα αποτελέσματα. Συνεπώς, οι άνθρωποι, οι λοιποί πόροι, ο κοινός σκοπός και οι αντίστοιχοι στόχοι καθώς και η ύπαρξη οργανωτικής δομής – συστήματος εξουσίας – τρόπου επικοινωνίας είναι τα βασικά χαρακτηριστικά του οργανισμού (Pride, Hughes, Kapoor 2011, Certo 1980).

Ως συνέχεια των ανωτέρω, **διοίκηση** είναι:

- α. η διαδικασία συντονισμού ανθρώπων και άλλων παραγωγικών συντελεστών με σκοπό την επίτευξη των στόχων ενός οργανισμού,

- β. η διαδικασία επίτευξης των στόχων ενός οργανισμού με τη χρήση και αξιοποίηση των ανθρώπινων και άλλων πόρων του οργανισμού,
- γ. η διαδικασία ενσυνείδητης καθοδήγησης οργανωμένων δραστηριοτήτων,
- δ. η τέχνη της επίτευξης στόχων μέσω του ανθρώπινου παράγοντα.

Μέσα από την πολυμορφία αλλά και τις κοινές συνισταμένες των εννοιών-ορισμών αυτών, το σημαντικό είναι να αναφερθούν οι βασικές **αρχές** ή/και **λειτουργίες** της διοίκησης (administration) – διαχείρισης (management):

- α. Σχεδιασμός-προγραμματισμός: θέτει σκοπό, στόχους και κατευθύνσεις και διαμορφώνει το σχέδιο πραγμάτωσής τους.
- β. Οργάνωση: καθορίζει τις απαραίτητες δραστηριότητες-διαδικασίες με συγκεκριμένη δομή-ιεράρχηση και κατανέμει ευθύνες-αρμοδιότητες σε συγκεκριμένες ομάδες-τμήματα με διαμορφωμένη βαθμίδα εξουσίας.
- γ. Διεύθυνση/καθοδήγηση: εποπτεία για την επίτευξη των στόχων.
- δ. Έλεγχος: αξιολόγηση και διόρθωση δραστηριοτήτων.
- ε. Ανασκόπηση (feedback): αναθεώρηση – τροποποίηση διαδικασιών-δραστηριοτήτων με στόχο τη βελτίωση των αποτελεσμάτων και με αυτήν την έννοια δεν αποτελεί βασική αρχή, αλλά επανεξέταση των υπολοίπων.

Ανάλογα με τα διάφορα επίπεδα διοίκησης καθορίζεται και το εύρος των ανωτέρω δραστηριοτήτων. Έτσι, στο «ανώτερο» επίπεδο οι «διοικητικές» δραστηριότητες (π.χ. σχεδιασμός, διεύθυνση, μέρος της οργάνωσης κ.ο.κ.) είναι περισσότερες, ενώ στο «κατώτερο» επίπεδο οι «εκτελεστικές» δραστηριότητες (π.χ. μέρος της οργάνωσης, έλεγχος, ανασκόπηση κ.λπ.) είναι μεγαλύτερες.

Αντίστοιχα, επεκτείνοντας περαιτέρω την έννοια της οργάνωσης και τα βήματά της πρέπει να πούμε ότι, αν ο σχεδιασμός-προγραμματισμός ορίζει τι πρέπει να γίνει, η οργάνωση καθορίζει το πώς θα γίνει. Αναλυτικά, «**οργάνωση** είναι η δραστηριότητα που καθορίζει τον (επίσημο) ρόλο που κάθε εργαζόμενος έχει στον οργανισμό καθώς και τους κανόνες με τους οποίους κινείται η κάθε δραστηριότητα» (Daft 1991). Τα συγκεκριμένα αρχικά βήματά της είναι:

1. Ομαδοποίηση τομέων, τμημάτων και γενικών δραστηριοτήτων-αρμοδιοτήτων (τμηματοποίηση οργανισμού).
2. Καθορισμός συγκεκριμένων εργασιών και θέσεων εργασίας (division of labor).
3. Στελέχωση των ανωτέρω με το κατάλληλο προσωπικό και άλλους πόρους.
4. Οργανωτική δομή και σχέσεις εξουσίας (ιεράρχηση), δηλαδή οργανωτικό πλαίσιο.
5. Αποτελέσματα – αξιολόγηση – ανατροφοδότηση.

Σημαντική θέση σε όλα τα ανωτέρω λαμβάνει η έννοια «ηγέτης» και «**ηγεσία**», στο πνεύμα της καθοδήγησης και του ελέγχου. Είναι, λοιπόν, ταυτόσημη με τη διαδικασία με την οποία ο ένας (π.χ. μάνατζερ) επηρεάζει τη συμπεριφορά και τις πράξεις άλλων ανθρώπων με σκοπό την επίτευξη των στόχων που τέθηκαν (Δικαίος κ.ά. 1999). Οι δε-

ξιότητες του κάθε ηγέτη (μάνατζερ), αν και ποικίλλουν ανάλογα με το επίπεδο διοίκησης που ασκεί, βασικά πρέπει να είναι:

- α. Τεχνικές (technical skills): εξειδικευμένη γνώση και εργασία.
- β. Διαπροσωπικές (interpersonal skills): ικανότητες κατανόησης, οργάνωσης, καθοδήγησης, παρακίνησης, συνεργασίας, συντονισμού, επικοινωνίας κ.λπ.
- γ. Σκέψης – θεώρησης (conceptual skills): συνολική αντίληψη της ολότητας (οργανισμού) αλλά και των τμημάτων αυτής.

## 1.7 Διοίκηση στο παρελθόν και το μέλλον της δημόσιας διοίκησης

Μέσα από ανασκόπηση των προσεγγίσεων διοικητικής **σκέψης** που αναπτύχθηκαν τον προηγούμενο αιώνα (Πολύζος 2014), γίνεται κατανοητό ότι αναζητήθηκαν τρόποι κατανόησης και βελτίωσης της οργάνωσης. Έχει γίνει κατανοητή η ουσία της κλασικής προσέγγισης, όπως διαμορφώθηκε με τις αρχές του επιστημονικού μάνατζμεντ του Taylor και τις αρχές της διοικητικής λειτουργίας του Fayol, καθώς και τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της γραφειοκρατικής θεώρησης του Weber. Το βασικό χαρακτηριστικό της κλασικής σχολής είναι η επικέντρωση στα τυπικά γνωρίσματα της οργάνωσης, θεωρώντας ως αποκλειστικό κίνητρο για τη βελτίωση της παραγωγικότητας των εργαζομένων την αμοιβή, χωρίς να λαμβάνει υπόψη της ιδιαιτερότητες της πολύπλευρης φύσης του ανθρώπου αλλά και των σχέσεων που αναπτύσσονται στον εργασιακό χώρο. Ξεχωριστή ήταν η συμβολή του Max Weber, που ανέπτυξε το γραφειοκρατικό μοντέλο διοίκησης, το οποίο παρά την κριτική που έχει υποστεί για την ακαμψία και την έλλειψη προσαρμογής σε μεταβαλλόμενες συνθήκες, παραμένει το κυρίαρχο μοντέλο οργάνωσης των δημόσιων υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων και των φορέων υγείας (π.χ. νοσοκομεία) στη χώρα μας.

Βασικό χαρακτηριστικό των μετέπειτα **θεωριών** της συμπεριφοράς αποτελεί η επικέντρωσή τους στον άνθρωπο και στην υπόθεση ότι τα άτομα στον χώρο εργασίας επιζητούν ικανοποίηση στις κοινωνικές τους σχέσεις και αποζητούν την προσωπική ολοκλήρωση. Με την προσέγγιση αυτή φωτίστηκε μια άλλη πτυχή της οργανωτικής δομής που είχε αγνοηθεί από τους εκπροσώπους της κλασικής σχολής. Συνεπώς, μέσα από την αναδίφηση της βιβλιογραφίας, μπορεί να εξηγηθεί η έννοια των οργανισμών ως κοινοτήτων της Follett, το φαινόμενο Hawthorne και η πυραμίδα του Maslow.

Η είσοδος των μαθηματικών, της στατιστικής, της επιχειρησιακής έρευνας και της πληροφορικής τις τελευταίες δεκαετίες φανέρωσαν την ποσοτική διάσταση της διοίκησης που έχει σχέση κυρίως με τον έλεγχο και την αξιολόγηση, καθώς και τη συνεπαγόμενη ανασκόπηση, που οδηγεί πάλι στον σχεδιασμό-προγραμματισμό και στις υπόλοιπες αρχές της (οργάνωση, συντονισμός κ.ά.). Επιπλέον, εισήλθε και η ποιοτική διάσταση με τη διόγκωση της επιστημονικής γνώσης στην ποιότητα, από την εμπειρική της εφαρμογή και εξέλιξη στις ιδιωτικές επιχειρήσεις και τους δημόσιους οργανισμούς, ιδιαίτερα στην υγεία και τις τελευταίες δεκαετίες (στη χώρα μας πιο πρόσφατα).

Εμπνευσμένη πια από τα νέα αναπτυξιακά πρότυπα, στα οποία επικρατούν κυρίως νεοφιλελεύθερες ιδέες, η (**Νέα**) Δημόσια Διοίκηση –(**New**) Public Management– αμφισβητεί τη γραφειοκρατία και γεφυρώνει τον τεύλορισμό, μεταφέροντας εργαλεία-κές προσεγγίσεις και από τον ιδιωτικό τομέα (Κτιστάκη 2009). Αυτό, ως ένα σημείο, χρειαζόταν στην ελληνική δημόσια διοίκηση, για να επιτευχθούν χρονίζοντες στόχοι αποτελεσματικότητας, χωρίς όμως υπερβολές στη συνεχή επιδίωξη της αποδοτικότητας. Οι **δράσεις** που συνδέουν τη λεγόμενη Νέα Δημόσια Διοίκηση ταξινομούνται παρακάτω:

1. στρατηγικός σχεδιασμός (strategic planning) των πολιτικών (policies),
2. διοίκηση αποτελεσμάτων (output/outcome management) σε προγράμματα ή υπηρεσίες,
3. διοίκηση ολικής ποιότητας (total quality management) παρεχόμενων υπηρεσιών,
4. ηλεκτρονική διακυβέρνηση (e-governance) με απλούστευση διαδικασιών μέσω και διαδικτύου,
5. μέτρηση συγκριτικής απόδοσης μονάδων (benchmarking) και ο έλεγχος αυτών (audit),
6. η κατάρτιση και παρακολούθηση προϋπολογισμών (budgeting) και η-προμηθειών (e-procurement),
7. η σύνδεση αμοιβών προσωπικού με την απόδοσή του (HR performance).

Τον τελευταίο μισό αιώνα έγιναν σημαντικές αλλαγές στη τεχνολογία, τον τρόπο ζωής, τις γεωπολιτικές ανακατατάξεις κ.λπ. που επηρέασαν εν μέρει και τη διοίκηση. Ένας διοικητής (CEO) σήμερα δεν μπορεί να δρα όπως 50 χρόνια πριν. Η ευελιξία που αποκτάται με τη γνώση και την εμπειρία είναι απαραίτητη σήμερα για την επιβίωση σε αυτόν τον δύσκολο, θεωρητικά και πρακτικά, χώρο. Ο Gary Hamel (2007) αναρωτιέται αν έχει έλθει το τέλος της διοίκησης μαζί με το τέλος της ιστορίας του Fukuyama. Πάντως, συνεχίζει, οι ιεραρχίες εξακολουθούν να υπάρχουν, αν και πιο ευέλικτες, τα στελέχη είναι πιο εκπαιδευμένα και συνεπώς πιο έξυπνα, η στρατηγική είναι «top down», και οι μάνατζερ συνεχίζουν να κάνουν παραπλήσια πράγματα (προϋπολογισμούς, οργάνωση έργου, αξιολόγηση απόδοσης κ.λπ.). Το σύγχρονο μάνατζμεντ εξακολουθεί να απαιτεί την αποτελεσματικότητα της ανθρώπινης προσπάθειας, απλώς, θα προσθέταμε, χρειάζεται πιο ανθρώπινο πρόσωπο και αίσθημα δημοκρατίας (με την έννοια της δικαιοσύνης στην επιστροφή του οφέλους για την προσπάθεια αυτή). Στις μονάδες υγείας, και ιδιαίτερα στη χώρα μας, είναι πιο έντονο πια.

## 1.8 Διοίκηση στην υγεία

Η σύγχρονη προσέγγιση της οργανωτικής θεωρίας προσπαθεί έναν συγκερασμό των πορισμάτων της κλασικής προσέγγισης, που επικεντρώθηκε στην «ανατομία» της οργάνωσης και τη σχολή των ανθρώπινων σχέσεων, με επίκεντρο τον εργαζόμενο, στη

μελέτη του τρόπου που η οργάνωση επηρεάζει την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η σύγχρονη προσέγγιση, ιδιαίτερα στο δημόσιο και στις υπηρεσίες υγείας, πρέπει να λάβει υπόψη της τις σχετικές **ιδιαιτερότητες**, που συνοψίζονται σε:

1. ανάθεση ευθύνης σε δημόσιους λειτουργούς και όχι μετόχους,
2. συναίνεση στους στόχους και τις προτεραιότητες της υπηρεσίας,
3. πολυπλοκότητα δημόσιων οργανισμών και αβεβαιότητα στην υγεία,
4. δυσκολία διαμόρφωσης ανταγωνιστικού κλίματος όπως στον ιδιωτικό τομέα,
5. ισοσκελισμός εσόδων-εξόδων, αντί επιδίωξης κέρδους,
6. νομικό πλαίσιο με αυξημένο αίσθημα δημόσιου συμφέροντος και νομιμότητας,
7. εξυπηρέτηση του πολίτη που επιζητά δωρεάν υπηρεσίες με εύκολη πρόσβαση.

Σε όλα τα ανωτέρω, βάση αποτελεί το ανθρώπινο δυναμικό, ιδιαίτερα στις **υπηρεσίες υγείας** που είναι εντάσεως εργασίας, και κυρίως η υποκίνησή του και η συνεπακόλουθη ικανοποίησή του· όλα αυτά αποτελούν πρόκληση για τα σύγχρονα διοικητικά στελέχη, αφού συνιστά τον πιο αστάθμητο και σύνθετο παράγοντα στην παραγωγική διαδικασία. Επίσης, δεδομένων των πολλαπλών αλλαγών και οικονομικών περιορισμών που αντιμετωπίζει ο υγειονομικός τομέας, τα διοικητικά στελέχη απαιτείται να διαθέτουν γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να μπορούν να διοικήσουν αποτελεσματικά τους πόρους που έχουν στη διάθεσή τους, αλλά και να κατανοήσουν το σύστημα υγείας που εργάζονται. Θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τις ευκαιρίες και απειλές του εξωτερικού περιβάλλοντος αλλά και τα δυνατά και αδύνατα σημεία του οργανισμού όπου εργάζονται, αλλά και να συνεργάζονται δημιουργώντας ένα ελκυστικό περιβάλλον, όπου η πλειοψηφία θα είναι ικανοποιημένη. Σε επόμενα κεφάλαια θα γίνει επιπλέον αναφορά με βάση τις αρχές-λειτουργίες της διοίκησης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

(Ελληνική)

- Δικαίος Κ., Κουτούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., 1999, *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ).
- Ζηλίδης Χ., 2005, *Αρχές και Εφαρμογές Πολιτικής Υγείας*. Εκδόσεις Mediforce.
- Θεοδώρου Μ. κ.ά., 1995, *Συστήματα Υγείας*. Εκδόσεις Παπαζήση.
- Κανελλόπουλος Χ., 1994, *Εισαγωγή στην Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων*. Κέντρο Ευρωπαϊκών Σπουδών.
- Καστανιώτη Α., 2018, *Πολιτική Υγείας, από τη διεθνή εμπειρία και την ελληνική πραγματικότητα*. Εκδόσεις Δίσιγμα.
- Πολύζος Ν., 2014, *Διοίκηση και οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας*. Εκδόσεις Κριτική.
- Πολύζος Ν., 2016, *Σημειώσεις και παρουσιάσεις «Πολιτική Υγείας»*. ΤΚΔΠΕ-ΔΠΘ.

(Ξενόγλωσση)

- Certo S., 1980, *Principles of Modern Management*. WC Brown Co. Publication.