

# **Fitness for Implementation of the Balanced ScoreCard Model as a Management Strategy in a NHS Organization**

**Dr. Dimitris M. Mylonas**

Professor Accounting and Finance,  
Economist, Legal, Accountant A' class  
Thessaloniki, Greece,  
dimmylonas@gmail.com

**Ioannidou Panagiota**

Economist MBA  
Financial officer at Papageorgiou General Hospital of  
Thessaloniki, Greece  
ioannidouyota@hotmail.com

**Dr. Dimitris Folinas**

Associated Professor, Technological Educational Institute of Central  
Macedonia,  
Thessaloniki - Greece  
dfolinas@gmail.com

## **Abstract**

*The increasing pressure on the health sector to demonstrate improvements in effective performance measurement and the crucial issue of implementing a successful strategy has accelerated the adoption of more sophisticated performance management and control systems such as the implementation of the Stathm Model Balanced Score Card.*

*The purpose of this paper is twofold: first to design the Balanced Scorecard (BSC) tool for a public agency, following all the necessary steps required for it, and second, after planning, to explore, analyze and to evaluate all the factors that contribute and should be taken into account in the successful implementation of its implementation. The main objective is the design of a BSC model and the selection of appropriate individual indicators specifically formulated for a public health service organization as well as the widening of the suitability of the model, as a system of financial management and management.*

*Specifically, the data collection was carried out through the collection and analysis of secondary data (Financial Statements of the three years 2014-2016) of the Papageorgiou Hospital. In the context of primary research, the 136 questionnaire responses were collected and analyzed by the staff of the Papageorgiou hospital. From the processing of these, information was extracted to extract the final conclusions and results of the survey.*

*The adoption of the method at Papageorgiou Hospital was examined and that the application of the BSC method would help to realize the hospital's strategic and financial goals. The elements that differentiate the Hospital from the competition are both its facilities and its good reputation, as well as the continuous effort of the Administration to modernize and improve its medical equipment. The hospital participates in European funding programs that significantly enhance its medical equipment, thus assisting existing medical methods and improving the provided health services through revolutionary and innovative methods. In*

the Hospital, continuous measurements of the percentage of customer-patient satisfaction are recorded and analyzed by the Quality Control Department of the Papageorgiou Hospital.

Keywords: model weighing parameters, financial management, efficiency, public health organisation

JEL: M21, L25, I11

## **Διερεύνηση της Καταλληλότητας εφαρμογής του υποδείγματος Σταθμικών Παραμέτρων Αξιολόγησης (BALANCE SCORE CARD) στη Στρατηγική ενός Οργανισμού του ΕΣΥ**

**Δρ. Δημήτρης Μ. Μυλωνάς**

Καθηγητής Λογιστικής και Χρηματοοικονομικών  
Οικονομολόγος, Νομικός, Λογιστής Α' Τάξης, Σύμβουλος Εκπαίδευσης  
Θεσσαλονίκη, Ελλάδα  
dimmylonas@gmail.com

**Ιωαννίδου Παναγιώτα**

Οικονομολόγος Μ.Β.Α.  
Στέλεχος Οικονομικής Υπηρεσίας στο Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου  
Θεσσαλονίκη, Ελλάδα  
ioannidouyota@hotmail.com

**Δρ. Φωλίνας Δημήτριος**

Αναπληρωτής Καθηγητής, ΤΕΙ Κεντρικής Μακεδονίας  
Θεσσαλονίκη, Ελλάδα  
dfolinas@gmail.com

### **Περίληψη**

Η αυξανόμενη πίεση προς τον κλάδο της Υγείας, για να επιδείξει βελτιώσεις στην αποτελεσματική μέτρηση της απόδοσής του, αλλά και στο κρίσιμο ζήτημα της υλοποίησης μιας επιτυχημένης στρατηγικής, επιτάχυνε την υιοθέτηση των πιο εξελιγμένων συστημάτων διαχείρισης και ελέγχου της απόδοσης, όπως η εφαρμογή του Μοντέλου Σταθμικών Παραμέτρων (Balanced Score Card).

Ο σκοπός του παρόντος άρθρου είναι διττός: από τη μία να σχεδιαστεί το εργαλείο Balanced Scorecard (BSC) για έναν δημόσιο Οργανισμό, ακολουθώντας όλα τα αναγκαία βήματα που απαιτούνται γι' αυτό, και από την άλλη μετά το σχεδιασμό, να διερευνηθούν, να αναλυθούν και να αξιολογηθούν, όλοι οι παράγοντες που συμβάλλουν και θα πρέπει να ληφθούν υπόψη στην επιτυχή υλοποίηση της εφαρμογής του. Ο παραπάνω σκοπός, σχετίζεται στενά με την επίτευξη των στόχων της παρούσας μελέτης, οι οποίοι άπτονται του σχεδιασμού ενός μοντέλου BSC και της επιλογής των κατάλληλα επιμέρους δεικτών, ειδικά διαμορφωμένων για έναν δημόσιο οργανισμό παροχής υπηρεσιών Υγείας, καθώς και της διεύρυνσης της καταλληλότητας εφαρμογής του μοντέλου, ως συστήματος στρατηγικής χρηματοοικονομικής διοίκησης και διαχείρισης.

Συγκεκριμένα, η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω Συλλογής και ανάλυσης δευτερογενών στοιχείων (Οικονομικές Καταστάσεις της τριετίας 2014-2016) του νοσοκομείου Παπαγεωργίου. Στο πλαίσιο της πρωτογενούς έρευνας έγινε συλλογή και ανάλυση των 136 απαντημένων ερωτηματολογίων από

τα στελέχη του νοσοκομείου Παπαγεωργίου. Από την επεξεργασία αυτών αντλήθηκαν και οι πληροφορίες για τη εξαγωγή των τελικών συμπερασμάτων και αποτελεσμάτων της έρευνας.

Διαπιστώθηκε η ευκολία υιοθέτησης της μεθόδου στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, και ότι η εφαρμογή της μεθόδου BSC θα βοηθήσει στην υλοποίηση των στρατηγικών και χρηματοοικονομικών στόχων του Νοσοκομείου. Τα στοιχεία που διαφοροποιούν το Νοσοκομείο από τον ανταγωνισμό είναι τόσο οι κτιριακές του εγκαταστάσεις, όσο και η καλή του φήμη, αλλά και η διαρκής προσπάθεια της Διοίκησης για εκσυγχρονισμό και βελτίωση του ιατροτεχνολογικού του εξοπλισμού. Το Νοσοκομείο συμμετέχει σε ευρωπαϊκά προγράμματα χρηματοδότησης που ενισχύουν σημαντικά τον ιατροτεχνολογικό του εξοπλισμό, υποβοηθώντας έτσι τις υφιστάμενες ιατρικές μεθόδους και βελτιώνει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας με επαναστατικές και πρωτοποριακές μεθόδους. Στο Νοσοκομείο διενεργούνται συνεχείς μετρήσεις του ποσοστού της ικανοποίησης των πελατών - ασθενών του, τις οποίες τις καταγράφει και τις αναλύει το τμήμα Ποιοτικού ελέγχου που λειτουργεί στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου.

**Λέξεις-κλειδιά:** μοντέλο σταθμικών παραμέτρων αξιολόγησης, χρηματοοικονομική διαχείριση, αποτελεσματικότητα, δημόσια μονάδα υγείας

JEL: M21, L25, I11

## Εισαγωγή

Στο σύγχρονο δυσμενές οικονομικό περιβάλλον των ραγδαίων κοινωνικοπολιτικών εξελίξεων έχει γίνει ευρέως αποδεκτό, αλλά και κοινή απαίτηση ανά τον κόσμο, η ανάγκη μεταρρυθμίσεων στον ευρύτερο δημόσιο τομέα και ειδικότερα στον κλάδο της Υγείας.

Με αφετηρία την καταλυτική κριτική που έχει δεχθεί το γραφειοκρατικό μοντέλο οργάνωσης που συνεχίζει επί δεκαετίες να «βαραίνει» το έργο των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, αλλά και οι παγιοποιημένες παθογένειες των υπηρεσιών του κλάδου, που σχετίζονται με φαινόμενα διαφθοράς, αναποτελεσματικότητας, κατασπατάλησης πόρων και κακοδιαχείρισης, η ανάγκη για μεταρρυθμίσεις προσανατολίζεται στην υιοθέτηση των αρχών του Νέου Δημόσιου Μάνατζμεντ (Τσεμπελής, 2003). Βασικές συνιστώσες των μεταρρυθμιστικών τάσεων είναι η υποχρέωση αυξημένης λογοδοσίας, η απαίτηση για αποτελεσματική λειτουργία που θα πρέπει να αποδεικνύεται από την οικονομική αποδοτικότητα των χρησιμοποιούμενων πόρων και τη μέτρηση της οργανωσιακής απόδοσης.

Παρά το γεγονός ότι το μοντέλο BSC, εισήχθη προς δεκαετίας ως αποτελεσματικό μέσο εφαρμογής της διαμόρφωσης της στρατηγικής των δημόσιων οργανισμών, ελάχιστες είναι οι εμπειρικές μελέτες που έχουν εξετάσει την εφαρμογή της μεθόδου στο πλαίσιο του κλάδου παροχής υπηρεσιών Υγείας. Η απουσία καταγραφής μιας ολοκληρωμένης εφαρμογής του μοντέλου BSC, από έναν δημόσιο οργανισμό του κλάδου, με πλήρη σύνθεση των επιμέρους στόχων και δεικτών, αποτελεί τον κυριότερο λόγο επιλογής του συγκριμένου ερευνώμενου θέματος.

Μέσω της παρούσας μελέτης, θα γίνει προσπάθεια να απαντηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Καθίσταται επιτακτική η ανάγκη εφαρμογής ενός ολοκληρωμένου Συστήματος μέτρησης απόδοσης από έναν δημόσιο οργανισμό;

- Μπορεί το μοντέλο των Σταθμικών Παραμέτρων Αξιολόγησης (BSC) να προσαρμοστεί στις ανάγκες ενός δημόσιου οργανισμού;
- Δύναται το μοντέλο BSC να αποτελέσει ουσιαστικό εργαλείο χάραξης στρατηγικής και διαμόρφωσης ορθής χρηματοοικονομικής διοίκησης;
- Πώς μπορούν οι πληροφορίες που προκύπτουν από την εφαρμογή του εργαλείου αυτού να χρησιμοποιηθούν με αποδοτικό τρόπο από τη Διοίκηση του Δημόσιου οργανισμού;
- Θα αποτελέσει το εργαλείο αυτό ένα μέσο για καλύτερη επικοινωνία και συνεργασία με στόχο την επίτευξη συνεργασιών μεταξύ των διαφόρων Διευθύνσεων και τμημάτων του Οργανισμού;
- Μπορεί η υφιστάμενη κουλτούρα και δομή μιας επιχείρησης του κλάδου παροχής υπηρεσιών υγείας να δεχτεί και να αφομοιώσει το συγκεκριμένο εργαλείο;

### **Θεωρητική προσέγγιση – Μεθοδολογία έρευνας**

#### **Το θεωρητικό μοντέλο των Σταθμικών Παραμέτρων Αξιολόγησης (Balance Scorecard) BSC**

Οι επιχειρήσεις, στην άενη προσπάθειά τους να παραμείνουν ανταγωνιστικές, υιοθετούν μεθόδους αποτίμησης των επιδόσεων τους τόσο σε εταιρικό, όσο και σε επίπεδο επιμέρους διαδικασιών. Μια επιχείρηση για να δράσει ανταγωνιστικά πρέπει να αναπτύσσει διαρκώς ικανότητες, ώστε να είναι σε θέση να καινοτομεί, να παράγει προϊόντα υψηλής ποιότητας με χαμηλό κόστος, να δημιουργεί ικανοποιημένους πελάτες και φυσικά να υποκινεί αποτελεσματικά το στελεχιακό της δυναμικό. Οι ικανότητες αυτές οδηγούν την επιχείρηση στο μέλλον, ενώ η ποσοτική αποτίμησή τους προδιαγράφει τις μελλοντικές της επιδόσεις.

Στις μεθόδους αποτίμησης που βασίζονται σε απολογιστικά συστήματα δεν λαμβάνονται υπόψη οι ικανότητες που διαρκώς αναπτύσσονται ή μετασχηματίζονται μέσα στο επιχειρησιακό περιβάλλον, ως εκ τούτου, δεν είναι ικανές να εκτιμήσουν ικανοποιητικά τα μελλοντικά αποτελέσματα. Σύμφωνα με τον Peter Drucker: «*Δε μπορείς να διοικήσεις αυτό που δε μπορείς να μετρήσεις*». Συμπληρώνοντας τον ισχυρισμό αυτό του Drucker, φανερό είναι ότι αν κάτι δεν δύναται να μετρηθεί, αντίστοιχα δεν μπορεί να αξιολογηθεί, συνεπώς ούτε και να «ζυμωθούν» οι διορθωτικές δράσεις. Είναι κοινά παραδεκτό, πως οι έννοιες της αξιολόγησης και της βελτίωσης της επιχειρησιακής απόδοσης, έχουν απασχολήσει επανειλημμένως τον επιστημονικό και επιχειρηματικό κόσμο, αφού ο ισχυρισμός του Drucker έχει αποδειχτεί πέρα για πέρα αληθινός.

Οι Kaplan και Norton στις αρχές του 1990 παρουσίασαν μια νέα προσέγγιση των συστημάτων αξιολόγησης της επίδοσης των επιχειρήσεων, ονομάζοντάς την Πίνακα Ισορροπημένης Στοχοθεσίας (Balanced Scorecard). Ουσιαστικά, πρόκειται για μία ομάδα βασικών δεικτών που έχουν σταθμιστεί και που αξιολογούν την επίδοση της επιχείρησης σε επιμέρους τομείς που θεωρούνται βασικοί για την ανάπτυξή της (Kaplan, and Norton, 1997).

Ο πίνακας ισορροπημένης στοχοθεσίας, Balanced Scorecard, αποτελεί ένα ισχυρό εργαλείο, που μπορεί να βοηθήσει τους οργανισμούς και τις επιχειρήσεις να υλοποιήσουν τη στρατηγική που έχουν υιοθετήσει σε

συνδυασμό με το μετασχηματισμό αυτής σε μετρήσιμους στόχους (Καρρά, Παπαδόπουλος, 2003).

Ο σκοπός της BSC, είναι να παρουσιάσει στη διοίκηση μια συνεκτική σύνοψη των βασικών παραγόντων επιτυχίας μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού και να διευκολύνει την ευθυγράμμιση των επιχειρησιακών δραστηριοτήτων με τη συνολική στρατηγική. Παρέχει ένα μέσο για τη μετουσίωση του οράματος σε ένα σαφές σύνολο σκοπών. Οι σκοποί αυτοί στη συνέχεια μετουσιώνονται σε ένα σύστημα μετρήσεων επίδοσης που διαχέουν μια δυναμική και διορατική στρατηγική σε ολόκληρη την επιχείρηση (Kaplan and Norton, 1997).

Η Balanced Scorecard είναι μια μεθοδολογία, που βοηθά μια επιχείρηση να μετατρέψει τη στρατηγική σε πράξη. Ξεκινά από το εταιρικό όραμα και τους στόχους και προσδιορίζει τους παράγοντες που θεωρούνται ως οι πιο κρίσιμοι για την επιτυχία. Στη συνέχεια, βοηθά τα στελέχη της επιχείρησης να αναπτύξουν τα συστήματα μέτρησης που θα βοηθήσουν στην αξιολόγηση της προόδου σε βασικά σημεία της στρατηγικής. Έτσι, η μεθοδολογία της Balanced Scorecard αποτελεί σύστημα διαχείρισης της απόδοσης μιας επιχείρησης, το οποίο:

- Βασίζεται στο εταιρικό όραμα και τη στρατηγική.
- Αντικατοπτρίζει τις πιο σημαντικές πλευρές της επιχείρησης.
- Υποστηρίζει το στρατηγικό σχέδιασμα και την υλοποίηση.
- Ευθυγραμμίζει τη δράση όλων των τμημάτων της επιχείρησης γύρω από κοινά αποδεκτούς εταιρικούς στόχους που πηγάζουν από την στρατηγική.
- Εκτείνεται πέρα από τη μέτρηση, διευκολύνοντας την αξιολόγηση και την αναβάθμιση της εταιρικής στρατηγικής.

#### **Τα στάδια ανάπτυξης της μεθόδου Balanced Scorecard**

Η εισαγωγή της μεθόδου BSC ξεκινάει με τον καθορισμό των Στρατηγικών κατευθύνσεων, όπου αναπτύσσεται ο σχεδιασμός της μεθόδου με τον ορισμό ενός συντονιστή. Στην αρχική αυτή φάση, έχει προσδιοριστεί η Αποστολή και το Όραμα του Οργανισμού. Εν συνεχεία, αναγνωρίζονται και αποτυπώνονται οι τομείς που οδηγούν στην υλοποίηση της στρατηγικής της επιχείρησης. Καθώς η στρατηγική υπαγορεύεται ουσιαστικά από τα επιθυμητά αποτελέσματα, στο τρίτο στάδιο γίνεται η δόμηση των στρατηγικών διασυνδέσεων και ακολουθεί η αναγνώριση των μετρήσιμων μεγεθών καθώς και των κεντρικών δράσεων που είναι δυνατό να επιτύχουν τους δηλωμένους, προσδιορισμένους στόχους. Κρίσιμο βήμα για την επιτυχημένη υλοποίηση της μεθόδου είναι η αναγνώριση και προτεραιοποίηση των ενεργειών που αποτελούν και τα μέτρα τα οποία θα αποτυπωθούν στη συνέχεια, επάνω στην τελική Κάρτα Επιδόσεων. Τελευταίο βήμα και ίσως το πιο «νευραλγικό» για την επιτυχία της εφαρμογής της μεθόδου είναι ο αυστηρός προγραμματισμός υλοποίησης όλων των ενεργειών με την τήρηση ενός χρονοδιαγράμματος το οποίο απαρέγκλιτα θα τηρηθεί.

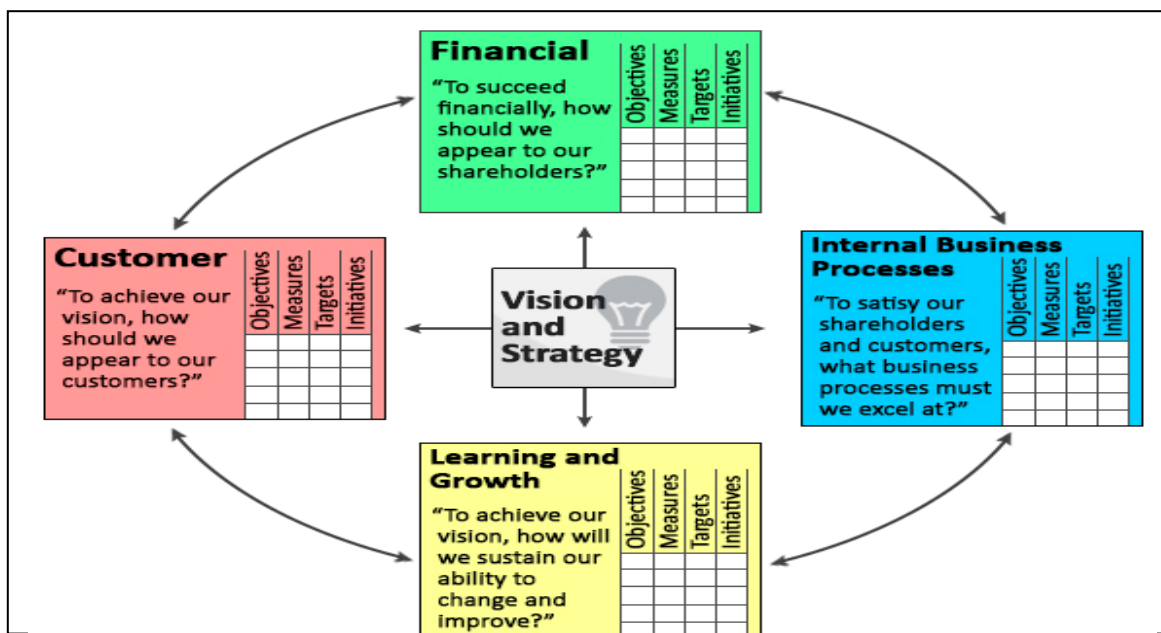
Η εισαγωγή και αξιοποίηση ενός συστήματος μέτρησης και αξιολόγησης της απόδοσης βασισμένο στη μεθοδολογία BSC είναι μια διαδικασία που εξελίσσεται δυναμικά, προσαρμόζεται συνεχώς στις απαιτήσεις τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού περιβάλλοντος και μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου. Η δυναμικότητα του μεθοδολογικού εργαλείου εμπεριέχεται στην ανάγκη για συνεχή υποστήριξη της υλοποίησης του

συστήματος μέσα από τη συνεχή επικαιροποίηση των τεχνικών χαρακτηριστικών της.

Η διαδικασία ανάπτυξης της BSC ολοκληρώνεται με το προσδιορισμό του τρόπου επικοινωνίας του συστήματος με το περιβάλλον της επιχείρησης. Η BSC ενσωματώνεται στον πυρήνα - διοίκηση - της οικονομικής μονάδας, υλοποιεί τις δράσεις βελτίωσης της απόδοσης στο περιβάλλον της επιχείρησης και στη συνέχεια συλλέγει πληροφορίες από τα πληροφοριακά συστήματά της για να αξιολογήσει τα αποτελέσματα των υλοποιημένων δράσεων (Kaplan and Norton, 1997).

Η BSC, αποτελεί το συνδετικό κρίκο της αποστολής και της στρατηγικής μιας οικονομικής μονάδας ή ενός οργανισμού, χρησιμοποιώντας μετρήσεις ώστε να πληροφορήσει όλους τους άμεσα και έμμεσα εμπλεκόμενους, ως οδηγός διατήρησης της τρέχουσας επιτυχίας και επίτευξης της δυναμικής επιτυχίας (Kaplan, 1996). Γνωστοποιώντας με αυτόν τον τρόπο τις επιθυμίες του οργανισμού, τα στελέχη ευελπιστούν να εντάξουν σε κανάλια όλη την διαχέουσα ενέργεια, τις ικανότητες όλων και την εξειδικευμένη γνώση των ατόμων, έτσι ώστε όλα να οδηγήσουν στην επίτευξη των μακροπρόθεσμων στόχων στην αξιολόγηση παλαιότερης απόδοσης. Κάτι τέτοιο φυσικά δεν ισχύει (Kaplan 1999).

Οι τέσσερις διαστάσεις της κάρτας δύνανται να διατηρούν μία ισορροπία μεταξύ βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων στόχων, μεταξύ επιθυμητών αποτελεσμάτων και των οδηγιών απόδοσης.



Σχήμα 1: Το μοντέλο BSC Πηγή: Μονάδα καινοτομίας και επιχειρηματικότητας, διαθέσιμο στο [www.unisept.gr](http://www.unisept.gr)

Τα βασικά στάδια της μεθοδολογίας της Balanced Scorecard είναι τα εξής (Kaplan and Norton, 2004):

- Καθορισμός της Αποστολής.

- Προσδιορισμός του Οράματος.
- Καθορισμός και καταγραφή της Στρατηγικής.
- Περιγραφική απεικόνιση της Στρατηγικής
- Δημιουργία του Στρατηγικού Χάρτη
- Δημιουργία της Κάρτας Επιδόσεων (Balanced Scorecard)
- Καθορισμός των επιθυμητών αποτελεσμάτων και δράσεων που απαιτούνται για την επίτευξή τους
- Θέσπιση ατομικών και συλλογικών στόχων
- Έρευνα των στρατηγικών αποτελεσμάτων

### **Λόγοι υιοθέτησης της BCS από έναν Δημόσιο οργανισμό**

Κατά τους Zelman et al, η μέθοδος του Balanced Scorecard, χρησιμοποιείται ευρέως από τη βιομηχανία και τα κέντρα παροχής υπηρεσιών (Zelman et al, 2003). Ως κέντρα παροχής υπηρεσιών, νοούνται και οι επιμέρους υπηρεσίες και τμήματα των δημοσίων οργανισμών. Το σύστημα μέτρησης της απόδοσης ενός οργανισμού σαφώς και επηρεάζει την συμπεριφορά των ατόμων τόσο εντός όσο και εκτός του οργανισμού. Αν μία εταιρία επιθυμεί να επιβιώσει και να ευημερεί, πρέπει να χρησιμοποιήσει μεθοδολογίες μέτρησης και συστήματα διοίκησης προερχόμενα από τη στρατηγική και τις ικανότητές της.

Ο πίνακας Ισορροπημένης Στοχοθεσίας, υποστηρίζει ένα ολοκληρωμένο σύνολο μετρήσεων που συνδέουν τον πελάτη, ή τον πολίτη, στην περίπτωση ενός δημόσιου οργανισμού, τις εσωτερικές διαδικασίες του οργανισμού, τον υπάλληλο και την απόδοση του συστήματος με την μακροπρόθεσμη οικονομική επιτυχία.

Με την εισαγωγή και αξιοποίηση ενός σύγχρονου εργαλείου διοίκησης και βελτίωσης της απόδοσης ενός δημόσιου οργανισμού, επιτυγχάνονται τα εξής καινοτομικά γνωρίσματα:

1. Το σύστημα Balanced Scorecard, είναι βασικός αρωγός στην προσπάθεια να ληφθούν στρατηγικές αποφάσεις που να ερμηνεύουν άριστα την εκάστοτε στρατηγική του οργανισμού και οι οποίες να οδηγούν στην επιτυχία (Kaplan and Norton, 1997).
2. Η BSC παρέχει στα στελέχη ένα κατανοητό πλαίσιο που μεταφράζει το όραμα και τη στρατηγική σε ένα συναφές σύνολο από μέτρα απόδοσης.
3. Με την εφαρμογή του μοντέλου του BSC, επιτυγχάνεται ένας ενοποιημένος διοικητικός έλεγχος διάσπαρτων στοιχείων όπως: ο προσανατολισμός προς τους πολίτες, η απόδοση και η συλλογικότητα, ο έλεγχος ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, ο έλεγχος της υλοποίησης των μακροπρόθεσμων διοικητικών στόχων και η επίτευξη της υλοποίησης.
4. Μέσω της διαδικασίας ανάπτυξης του Balanced Scorecard, παρέχεται η δυνατότητα της συνεργασίας πολλών ξεχωριστών τμημάτων, μονάδων και υπαλλήλων, διαφορετικών ειδικοτήτων ενός οργανισμού, ως προς την επίτευξη κοινών στόχων (Kaplan, 1999).
5. Συνδυάζεται άριστα ο στρατηγικός προγραμματισμός και η διαδικασία σύνταξης του προϋπολογισμού του εκάστοτε δημόσιου οργανισμού.
6. Αποτελεί επικοινωνιακό εργαλείο, καθώς η πληροφορία, αλλά και η στρατηγική που αναπτύσσεται, διαχέεται μέσω της ρητής και άρρητης γνώσης, σε όλα τα τμήματα του οργανισμού. Κατανοώντας τη στρατηγική του οργανισμού οι υπάλληλοι, είναι πιθανόν να ξεδιπλώσουν πολλές κρυμμένες οργανωτικές ικανότητές τους γνωρίζοντας την πορεία του και τον τρόπο με

τον οποίο μπορούν να βοηθήσουν στην επίτευξη του οράματος (Malina et Seito, 2000).

Αν και έχουν υπάρξει πολύ λιγότερες μελέτες εφαρμογών της BSC στο δημόσιο τομέα σε σχέση με τον ιδιωτικό, πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι η χρήση της μεθόδου στο δημόσιο τομέα συνοδεύτηκε από διαφορετικό βαθμό επιτυχίας (Yeung and Connell, 2006). Πολλοί ερευνητές έχουν εκφράσει επιφυλάξεις για την αποτελεσματικότητα μεταφοράς εργαλείων διοίκησης, όπως η BSC, στο σύνθετο περιβάλλον του δημόσιου τομέα (Pidd, 2005). Από τη βιβλιογραφία συνάγεται ότι υπάρχει ευρεία συμφωνία των ερευνητών ως προς τη διαπίστωση ότι η εφαρμογή της BSC σε δημόσιους και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς δεν είναι εύκολα μεταβιβάσιμη από την εμπειρία του ιδιωτικού τομέα και ότι απαιτείται τροποποίηση, τόσο της διαδικασίας εφαρμογής, όσο και της ίδιας της αρχιτεκτονικής του μοντέλου. Η εφαρμογή της BSC σε δημόσιους και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς είναι γενικά αποδεκτή ως πιο περίπλοκη και, ως εκ τούτου, πιο δύσκολη από ότι στον ιδιωτικό τομέα (Andersen and Lawrie, 2002).

Οι κυριότεροι παράγοντες αποτυχίας της εφαρμογής της BSC από έναν Δημόσιο οργανισμό, είναι: Λήψη λίγων μέτρων σε κάθε διάσταση, με αποτέλεσμα την έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα σε όλους τους δείκτες, οικονομικούς ή μη (Greatbanks and Tapp, 2007), Καθορισμός υπερβολικά μεγάλου αριθμού Δεικτών Μέτρησης (Sharma and Gadenne, 2011), Άκριτη και χωρίς προσαρμογή εφαρμογή του μοντέλου των τεσσάρων διαστάσεων, μη λαμβάνοντας υπόψη τις εκάστοτε ιδιαιτερότητες των οργανισμών (Wisniewski and Olafsson, 2004), Παράβλεψη των αλληλεπιδράσεων που αναπτύσσονται μεταξύ των τεσσάρων διαστάσεων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία Δεικτών Μέτρησης ξεχωριστά για κάθε μία εξ' αυτών (McAdam and Walker, 2003), Υποτίμηση της δυσκολίας και πολυπλοκότητας που παρουσιάζει η επιτυχής ανάπτυξη και εφαρμογή της BSC, με αποτέλεσμα ανεπαρκείς πόρους ή έλλειψη ανταπόκρισης των ανώτερων διοικητικών επιπέδων (Wisniewski and Olafsson, 2004), Δυσκολία αντίληψης των συνεπειών από την απροσδόκητη διαφοροποίηση κάποιας από τις πολλαπλά αλληλεπιδρούσες μεταβλητές που σχετίζονται με τη λήψη αποφάσεων, λόγω ανεπαρκούς καθορισμού Δεικτών Μέτρησης (Northcott and Taularapa, 2012), Αποτυχία των μέτρων να απεικονίσουν τη στρατηγική του οργανισμού, Ανάμειξη λίγων ατόμων, Διατήρηση των μετρήσεων σε ανώτερο επίπεδο, Θεώρηση της BSC ως ένα σύστημα μέτρησης για μία φορά και ως ένα αυτόνομο γενικό σύστημα (Greatbanks and Tapp, 2007), Μη σύνδεση με την κουλτούρα του οργανισμού.

Οι ανωτέρω παράγοντες αποτυχίας πηγάζουν, κατά βάση, από την αναποτελεσματική επικοινωνιακή διαδικασία μέσα σε έναν δημόσιο οργανισμό, με αποτέλεσμα αυτοί που δεν κατανοούν την έννοια και το σκοπό της μεθόδου ακόμη και να αντιτίθενται στην εφαρμογή της. Η μεθοδολογία BSC είναι μία συνεχής διαδικασία που πρέπει να αποτελεί τμήμα της καθημερινής εργασίας, υπό την πλήρη υποστήριξη της ανώτερης διοίκησης και της εκτελεστικής ηγεσίας.

#### **Κλάδος παροχής υπηρεσιών υγείας**



Ο τομέας της Υγείας είναι ευρύς και πολυδιάστατος, ενώ κατά καιρούς του έχουν αποδοθεί ποικίλοι ορισμοί. Ως σύστημα υγείας ορίζεται το σύνολο των ανθρώπινων, υλικών και χρηματικών πόρων, καθώς επίσης των οργανισμών, ιδρυμάτων και φορέων, οι οποίοι συνδέονται με τη χρηματοδότηση, τη ρύθμιση και την επιτέλεση «δράσεων υγείας». Στο σύστημα υγείας συμπεριλαμβάνονται όχι μόνο το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), αλλά και όλα τα κοινωφελή και ιδιωτικά ιδρύματα και φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Το Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, είναι ένα, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Είναι ενταγμένο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ) και εξυπηρετεί ασθενείς από όλη την Βόρεια Ελλάδα και τα Βαλκάνια, προσφέροντας υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης. Αποτελεί μία νοσοκομειακή μονάδα με λειτουργικότητα και υψηλές προδιαγραφές σχεδιασμού και τεχνολογίας. Σήμερα στο Νοσοκομείο, λειτουργούν κλινικές και τμήματα που καλύπτουν όλο το φάσμα της Τριτοβάθμιας Νοσοκομειακής περίθαλψης και επιπλέον επιτελεί σημαντικό εκπαιδευτικό έργο παρέχοντας ειδικευση, συνεχή εκπαίδευση, έρευνα και επιμόρφωση ιατρών και νοσηλευτών και εκπονώντας ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα. Τα τελευταία χρόνια, λόγω της οικονομικής ύφεσης, δημιουργήθηκαν ανυπερέβλητα προβλήματα, ιδιαίτερα στον χώρο της Υγείας. Τα υποχρηματοδοτούμενα και υποστελεχωμένα Νοσοκομειακά Ιδρύματα, δημιούργησαν μη ικανοποιημένους πολίτες σε σχέση με τις υπηρεσίες που τους παρέχονται στον τομέα της Υγείας, μέσω των δομών τους.

Η διοίκηση του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, κατά την έναρξη ακόμα της λειτουργίας του, «αφουγκράστηκε» επιπλέον, τρεις βασικές τάσεις που καθοδηγούν ακόμα και σήμερα την ανάγκη για συνεχή βελτίωση και επαναπροσδιορισμό της λειτουργίας των επιχειρήσεων. Η πρώτη είναι η παγκοσμιοποίηση, η δεύτερη είναι το διαδίκτυο και η τρίτη τάση είναι η μείωση του κόστους λειτουργίας τους. Η εφαρμογή της μεθοδολογίας της BSC έχει επιλεγεί για το νοσοκομείο Παπαγεωργίου, βάσει των κατωτέρω κριτηρίων:

- ✓ Η νομική του οντότητα ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, επιδέχεται ευελιξία και προσαρμοστικότητα σε νέους μεθόδους Διοίκησης.
- ✓ Είναι ένα από τα κορυφαία νοσοκομεία της χώρας.
- ✓ Το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό του προσωπικό διαθέτει υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης.
- ✓ Αέναη φιλοσοφία της Διοίκησης του Νοσοκομείου είναι η ικανοποίηση των ασθενών και η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

### **Μεθοδολογία έρευνας**

Η ερευνητική στρατηγική που χρησιμοποιήθηκε για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας είναι η συλλογή δευτερογενών και πρωτογενών δεδομένων. Η εν λόγω μεθοδολογική προσέγγιση κρίθηκε ότι υπερτερεί έναντι των άλλων στρατηγικών, με βάση το σκοπό, τους στόχους και τις υποθέσεις της έρευνας (Yin, 2003). Το υπό διερεύνηση ζήτημα προσεγγίστηκε συνδυαστικά, μέσω βιβλιογραφικής και εμπειρικής έρευνας καθώς επιχειρείται να απαντηθεί αφενός βάσει συστηματοποίησης και ερμηνευτικής αξιολόγησης ήδη καταγεγραμμένων στη βιβλιογραφία στοιχείων, αφετέρου βάσει πρωτογενών και δευτερογενών δεδομένων που συλλέχθηκαν (Δημητριάδης, 2000).

Οι δευτερογενείς πηγές χρησιμοποιήθηκαν για το τελικό τμήμα της παρούσας εργασίας στο οποίο και παρατίθενται τα συμπεράσματα από την ανάλυση των ευρημάτων. Για το λόγο αυτό ερευνήθηκαν χρηματοοικονομικοί δείκτες του

νοσοκομείου Παπαγεωργίου για την τριετία 2014 -2016. Ακολούθησε λεπτομερής ανάλυση αυτών και σχολιασμός των ευρημάτων.

Σε πρώτη φάση, διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια στο σύνολο των συντονιστών Διευθυντών των κλινικών του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, στα στελέχη της Διοίκησης, στους προϊσταμένους τόσο της νοσηλευτικής, όσο και της οικονομικής και διοικητικής υπηρεσίας, καθώς και στα μέλη της ομάδας εργασίας για την υλοποίηση της BSC στο Νοσοκομείο, με σκοπό τη συλλογή ποσοτικών και κυρίως ποιοτικών δεδομένων αναφορικά με το υπό διερεύνηση θέμα. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν αυτοπροσώπως, ώστε να δοθούν οι απαραίτητες διευκρινήσεις. Συνολικά συγκεντρώθηκαν από τα στελέχη του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου, που συμμετείχαν στην έρευνα 136 απαντημένα ερωτηματολόγια.

### **Βασικά ευρήματα της έρευνας**

Από την ανάλυση των δευτερογενών στοιχείων της έρευνας προκύπτουν τα κάτωθι:

Το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου για όλα τα έτη 2014,2015,2016 μπορεί να καλύψει όλες τις βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του με το σύνολο του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού του, καθώς σε όλη την τριετία οι δείκτες είναι άνω της μονάδας, που θεωρείται και το πρότυπο. Το 2016 ο δείκτης Γενικής ρευστότητας ξεπερνάει κατά πολύ την μονάδα, λόγω της έκτακτης επιχορήγησης από το υπουργείο Υγείας, γεγονός που σημαίνει ότι τα κεφάλαια του Νοσοκομείου παραμένουν αδρανή, αντί να χρησιμοποιούνται αποδοτικά. Το ίδιο ισχύει και για τους δείκτες της Ειδικής και της Ταμειακής ρευστότητας. Ο δείκτης Αμυντικής ρευστότητας από το 2014 έως το 2016 αυξήθηκε κατά 55%, στοιχείο που συντελεί στη βελτίωση της ρευστότητας αλλά και της αποδοτικότητας του Νοσοκομείου. Το 2016, το νοσοκομείο Παπαγεωργίου μπορούσε να λειτουργεί για 1.033 ημέρες, δηλαδή για περίπου 3 χρόνια χρησιμοποιώντας μόνο τα περιουσιακά του στοιχεία.

Επίσης το νοσοκομείο Παπαγεωργίου πληρώνει πολύ γρήγορα τις υποχρεώσεις του και εισπράττει τις απαιτήσεις σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Η μικρή ταχύτητα στην είσπραξη των απαιτήσεων του αυξάνει τον κίνδυνο ζημιών από επισφαλείς πελάτες. Η διαχρονική μείωση στην διάρκεια της τριετίας της ταχύτητας πληρωμής των υποχρεώσεών του, όπου από το έτος 2015 στο έτος 2016 μειώθηκε κατά 169%, προέκυψε λόγω της μαζικής αποπληρωμής των προμηθευτών του, που πραγματοποιήθηκε το αντίστοιχο έτος. Βάσει των αποτελεσμάτων του δείκτη της ταχύτητας ανανέωσης των αποθεμάτων, προκύπτει ότι το Νοσοκομείο διατηρεί σταθερό ρυθμό στην ανανέωσή τους. Το Νοσοκομείο κάθε 10 ημέρες ανανεώνει τα αποθέματά του, επιτυγχάνοντας έτσι μικρό κόστος αποθήκευσης και διατήρησής τους.

Το διαχρονικό, σε όλη την τριετία 2014-2016, αρνητικό πρόσημο του Μικτού Περιθωρίου Κέρδους, οφείλεται στην διαχρονική αύξηση του κόστους των πωλήσεων. Το Νοσοκομείο πραγματοποιεί ακριβές αγορές, καθώς δεν έχουν πραγματοποιηθεί μειοδοτικοί διαγωνισμοί σε ακριβά υλικά όπως τα ορθοπεδικά και τα νευροχειρουργικά. Αντίστοιχα τιμολογεί φθηνά, με τιμές που ορίζονται σε ΦΕΚ. Παρά ταύτα οι δείκτες των Κερδών προ Φόρων, Τόκων, των Κερδών προ Φόρων και το Καθαρό Κέρδος απεικονίζουν θετικό πρόσημο καθ όλη την τριετία 2014-2016, που σημαίνει ότι το Νοσοκομείο έχει κέρδος από τις συνολικές του δραστηριότητές. Εν κατακλείδι το νοσοκομείο Παπαγεωργίου, βάσει της αποδοτικότητας του Ενεργητικού του (ROI) και των

Ιδίων Κεφαλαίων του (EQUITY), για όλα τα υπό οικονομική ανάλυση έτη, απεικονίζει μια κερδοφόρα δυναμικότητα.

Παρατηρείται ότι κατά την διάρκεια της τριετίας, οι δείκτες βιωσιμότητας αυξάνονται συνεχώς. Ο λόγος ίδια προς ξένα κεφάλαια, είναι όλα τα έτη άνω του προτύπου (>1), παρέχοντας έτσι ασφάλεια τόσο στους εργαζόμενους του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, όσο και στο σύνολο των ενδιαφερομένων μερών του. Όπως καταγράφεται και στην ανάλυση των οικονομικών στοιχείων, το Νοσοκομείο με τα δικά του κεφάλαια, ικανοποιεί κατά μέσο όρο το 73% των παγίων του.

Από την ανάλυση και επεξεργασία των ερωτηματολογίων της πρωτογενούς έρευνας προκύπτουν τα κάτωθι:

Από την επεξεργασία των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα το 26% των ερωτηθέντων είναι Συντονιστές Διευθυντές κλινικών και αυτοτελών τμημάτων. Το 10% προϊστάμενοι της Οικονομικής Υπηρεσίας, το 25% προϊστάμενοι της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, το 20% Διοικητικά στελέχη και το 20% κατέχει άλλη ιδιότητα (ιατροί όλων των βαθμίδων – Πανεπιστημιακοί και ιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας, νοσηλευτές, μηχανικοί, αρχιτέκτονες, οικονομολόγοι και εργαζόμενοι στο τμήμα ποιοτικού ελέγχου του Νοσοκομείου). Εξαιρετικά σημαντικό γεγονός κρίνεται ότι στο δείγμα της έρευνας συμμετείχαν εργαζόμενοι από όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου, καλύπτοντας σχεδόν όλες τις ειδικότητες. Επιπλέον κρίνεται σημαντικό ότι οι Συντονιστές Διευθυντές διέθεσαν τον πολύτιμο χρόνο τους και συμμετείχαν στην έρευνα καλύπτοντας μάλιστα και το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος.

Βάσει των αποτελεσμάτων της έρευνας το 3% των ερωτηθέντων απασχολείται στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου από 3 έως 6 έτη, το 18% από 9 έως 12 έτη και η συντριπτική πλειοψηφία (80%) περισσότερα από 12 χρόνια. Το γεγονός αυτό κρίνεται θετικό καθώς αφορά εργαζόμενους οι οποίοι με την μακρόχρονη προϋπηρεσία τους στο Νοσοκομείο, έχουν αφομοιώσει την κουλτούρα του Οργανισμού, γνωρίζουν τις εσωτερικές διαδικασίες του Νοσοκομείου και μπορούν να μεταλαμπαδεύσουν την εμπειρία τους στους εργασιακά νεότερους. Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος, δηλαδή το 70% των ερωτηθέντων στελεχών του νοσοκομείου Παπαγεωργίου πιστεύει ότι η Διοίκησή του Νοσοκομείου διαθέτει σε αρκετά μεγάλο βαθμό όραμα, αποστολή, επιχειρησιακά σχέδια και στόχους. Το 15% των ερωτηθέντων απάντησαν πολύ και το 13% μέτρια. Το αποτέλεσμα της έρευνας, φανερώνει ότι ενώ η πλειοψηφία του δείγματος (70%) απάντησε ότι η Διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου σε αρκετά μεγάλο βαθμό διαθέτει όραμα, στρατηγική και στόχους, ως εκ τούτου στην ερώτηση του αν τα επιχειρησιακά αυτά σχέδια είναι κατανοητά από το σύνολο των εργαζομένων το 3% απάντησε καθόλου, το 25% λίγο, το 45% μέτρια, το 23% αρκετά και μόλις το 5% πολύ.

Το 38% του δείγματος θεωρεί ότι η υποστήριξη του οράματος, της αποστολής και των στόχων της Διοίκησης του Νοσοκομείου υπάρχει σε μέτριο βαθμό σε όλα τα επίπεδα του Οργανισμού, δηλαδή στο προσωπικό, τους εξωτερικούς συνεργάτες, τους πολίτες και την Πολιτεία. Το 30% θεωρεί ότι η υποστήριξη υπάρχει σε αρκετά μεγάλο βαθμό και αντίστοιχα το 30% των ερωτηθέντων απάντησε σε λίγο βαθμό. Στην ερώτηση αν δεν υπάρχει καθόλου υποστήριξη δεν ελήφθη καμία απάντηση.

Όσον αφορά το βαθμό στον οποίο υπάρχει σύστημα επικοινωνίας που χρησιμοποιείται για την ενημέρωση και ανατροφοδότηση στρατηγικών στόχων προς όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου το 5% του δείγματος απάντησε καθόλου, το 47% λίγο, το 25% μέτρια, το 18% αρκετά και το 5% πολύ. Από το αποτέλεσμα των καταγεγραμμένων απαντήσεων διαφαίνεται ότι η Διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου θα πρέπει να προβεί σε αλλαγές στο υπάρχον σύστημα επικοινωνίας και ανατροφοδότησης των στρατηγικών στόχων που διαθέτει.

Στην ερώτηση εάν στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου υπάρχει σήμερα ένα σύστημα μέτρησης αποτελεσματικότητας της στρατηγικής που ακολουθεί, το 35% απάντησε θετικά, το 15% αρνητικά και το 50% απάντησε ότι δε γνωρίζει. Από τα αποτελέσματα της έρευνας διαφαίνεται ότι μόνο το 15% των ερωτηθέντων γνώριζε ότι πράγματι στο Νοσοκομείο δεν υφίσταται ακόμη ένα σύστημα μέτρησης της αποτελεσματικότητας της στρατηγικής του.

Στην ερώτηση για το ποια πιστεύετε ότι είναι τα στοιχεία που διαφοροποιούν το νοσοκομείο Παπαγεωργίου από τα άλλα ιδιωτικά ή δημόσια νοσοκομεία, το 20% απάντησε οι κτιριακές του εγκαταστάσεις, το 16% η καλή του φήμη, το 19% ο ιατροτεχνολογικός του εξοπλισμός, το 15% τα προηγμένα πληροφοριακά του συστήματα και το 9% οι ποιοτικές υπηρεσίες υγείας που παρέχει. Το 2%, απάντησε κάποιο άλλο στοιχείο, όπου από την αλίευση των απαντήσεων αποτυπώθηκε η άποψη ότι η καθαριότητα του χώρου, η ποσοτική του απόδοση, καθώς και η καθολική απαγόρευση από τη Διοίκηση συνοδών και αποκλειστικών νοσοκόμων είναι στοιχεία που κάνουν το νοσοκομείο να διαφοροποιείται από τα άλλα δημόσια ή ιδιωτικά ιδρύματα παροχής υπηρεσιών υγείας.

Το 90% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός συστήματος μέτρησης της αποτελεσματικότητας ενός δημόσιου οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας, το 3% ότι δεν είναι απαραίτητη και το 7% δεν απάντησε ή δε γνώριζε. Το εξαιρετικά υψηλό ποσοστό των καταφατικών απαντήσεων «φανερώνει» την αναγκαιότητα ύπαρξης ενός συστήματος μέτρησης της αποτελεσματικότητας από έναν δημόσιο οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας

Το 68% των ερωτηθέντων γνωρίζει την μεθοδολογία της Balanced Scorecard, το 28% δεν τη γνωρίζει και το 5% δεν απάντησε στην ανωτέρω ερώτηση. Το αρκετά μεγάλο ποσοστό των καταφατικών απαντήσεων προκύπτει τόσο από την συμμετοχή στην έρευνα των μελών της ομάδας εργασίας για την εφαρμογή της BSC στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου, όσο και από το υψηλό ποσοστό των ερωτηθέντων που είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου.

Το 63% των ερωτηθέντων απάντησε ότι η εφαρμογή ενός συστήματος BSC θα βοηθήσει στην επίτευξη των στρατηγικών στόχων του Νοσοκομείου και το 37% απάντησε ότι δε γνωρίζει ή δεν απαντά. Το ποσοστό αυτό προέρχεται κυρίως από τους ερωτώμενους που δεν γνωρίζουν τη μεθοδολογία της Balanced Scorecard.

Στην ερώτηση με ποιους τρόπους πιστεύετε ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου στοχεύει στην ικανοποίηση των ασθενών, το 9% του δείγματος, απάντησε με την ενίσχυση της αφοσίωσης προς αυτούς, το 19% με την προσπάθεια της Διοίκησης να μειώσει την διάρκεια της νοσηλείας τους, το 21% με τη βελτίωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του Νοσοκομείου, το 21% με τη δημιουργία νέων υπηρεσιών και το 29% με τη μείωση των χρόνων αναμονής.

Στην ερώτηση με ποιους τρόπους πιστεύετε ότι θα υπάρξει αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, το 13% του δείγματος, απάντησε με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων με το εξιτήριο του κάθε ασθενούς, το 5% με τον εμπλουτισμό και την συνεχή επικαιροποίηση των υπαρχόντων ερωτηματολογίων, το 28% με την κάλυψη των κενών θέσεων εργασίας που υπάρχουν στο Νοσοκομείο, το 18% με την επιπλέον εκπαίδευση του προσωπικού, το 23% με τη μείωση της γραφειοκρατίας που διέπει κάθε δημόσιο οργανισμό και το 11% με την ανάπτυξη των υφιστάμενων πληροφοριακών συστημάτων.

Στην ερώτηση «με ποιο άλλο τρόπο πιστεύετε ότι θα υπάρξει αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών», στην καταγραφή των απαντήσεων αποτυπώθηκε η άποψη: με την εξασφάλιση της συνεχούς παρακολούθησης των ασθενών και μετά το εξιτηριό τους, με τη μείωση των χρόνων αναμονής στο τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών και τη δειγματοληπτική συμπλήρωση ερωτηματολογίων στους χώρους των Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου.

Στην ερώτηση με ποιους τρόπους πιστεύετε ότι η Διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου στοχεύει στη βελτίωση των εσωτερικών του διαδικασιών, το 46% του δείγματος, απάντησε με τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχει, το 35% με τη συνεχή βελτίωση αλλά και την τυποποίηση των υφιστάμενων διαδικασιών, το 19% με την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών του.

Στο ερώτημα σε ποιες ενέργειες έχει προβεί η Διοίκηση του Νοσοκομείου με σκοπό την εξειδίκευση και την αξιοποίηση του προσωπικού, το 36% του δείγματος απάντησε με την εναλλαγή των θέσεων εργασίας (job rotation), το 40% με εσωτερική εκπαίδευση, το 5% με προσπάθειες ανακούφισης της κόπωσης του προσωπικού, το 1% με ενέργειες για συγκράτηση της φυγής του προσωπικού, το 8% με αξιοκρατικές εξελίξεις των στελεχών του. Το 10% των ερωτηθέντων που απάντησε «άλλο», από την ανάγνωση των ερωτηματολογίων, πρόέκυψε ότι υφίσταται η άποψη ότι η Διοίκηση προβαίνει σε επιλεκτικές κινήσεις ανακούφισης του προσωπικού και σε αποσπασματικές ενέργειες.

Το 10% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου συμβάλει στην υποστήριξη του προσωπικού, μέσω των προσπαθειών της για βελτίωση του εργασιακού κλίματος, το 13% μέσω της βελτίωσης της ομαδικότητας, το 10% μέσω της ενίσχυσης της υποκίνησης των εργαζομένων, το 18% μέσω της ενίσχυσης των δεσμών των εργαζομένων με το Νοσοκομείο και το 32% μέσω της ετήσιας βράβευσης των υπαλλήλων ή τμημάτων που διακρίνονται για την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητά τους. Το 11% των ερωτηθέντων που απάντησε «άλλο», θεωρεί ότι η Διοίκηση δεν παρέχει καμία υποστήριξη ή ότι δεν συμβάλλει καθόλου στην υποστήριξη του προσωπικού.

Στο ερώτημα «ποιες ενέργειες πιστεύετε ότι θα μεγέθυναν τις δραστηριότητες του Νοσοκομείου και θα δημιουργούσαν αύξηση των εσόδων του», το 16% του δείγματος απάντησε με την επένδυση σε νέες τεχνολογίες, το 12% με την εφαρμογή κοστολόγησης όλων των ιατρικών πράξεων, το 10% με την ανάπτυξη ερευνητικών πρωτοκόλλων, το 18% με την ορθολογική χρήση εργαστηριακών εξετάσεων από το Ιατρικό προσωπικό. Επιπλέον, το 16% απάντησε ότι δύναται να δημιουργηθεί αύξηση των εσόδων του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, με τη συστηματική διαπραγμάτευση με τους προμηθευτές του

κόστους των υλικών, το 13% με τη συστηματική διαχείριση των αποθεμάτων, το 7%, με την τήρηση «κλειστών» διατμηματικών προϋπολογισμών και το 5% με πρόγραμμα ενίσχυσης της όχλησης των οφειλετών του. Το 3% των ερωτηθέντων που απάντησε «άλλο», από την ανάγνωση των ερωτηματολογίων, προέκυψε ότι υφίσταται η άποψη ότι οι επιπλέον δραστηριότητες που θα επέφεραν αύξηση των εσόδων του νοσοκομείου, ενδέχεται να είναι η δημιουργία πρωτοκόλλων διαγνωστικών διαδικασιών ανά κωδικό νόσου, ο συστηματικός έλεγχος της σωστής χρήσης των υλικών που χρησιμοποιούνται στα χειρουργεία και ηλεκτρονικής απογραφής αυτών, οι νέες ιατρικές υπηρεσίες, καθώς και η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, όπως στον τομέα της βοηθούμενης αναπαγωγής.

## **Συμπεράσματα**

Στην παρούσα μελέτη επιχειρήθηκε η κατάλληλη προσαρμογή του θεωρητικού μοντέλου της Ισορροπημένης Κάρτας Επιδόσεων (BSC), ως ένα εργαλείο μετασχηματισμού της στρατηγικής σε αποτελεσματικά επιχειρησιακά προγράμματα δράσης, στα δεδομένα και τις απαιτήσεις ενός δημόσιου οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας, του Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου.

Τα αναμενόμενα οφέλη της εφαρμογής της BSC από έναν δημόσιο οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας συνοψίζονται ως εξής:

- Η μεθοδολογία της BSC στοχεύει στο μέλλον, καθώς αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο η επιχείρηση θα επιτύχει στο παρόν και στο μέλλον, ενώ τα παραδοσιακά οικονομικά συστήματα παρουσιάζουν την απόδοση της επιχείρησης μόνο για το τελευταίο διάστημα μέτρησης.
- Η BSC αποτελεί ένα περιεκτικό και ταυτόχρονα ολοκληρωμένο σύστημα μέτρησης, ενημερώνοντας σφαιρικά αυτούς που λαμβάνουν τις αποφάσεις.
- Βοηθάει στην εστίαση σε κύριους στόχους, καθώς η BSC συμβάλλει με τέτοιο τρόπο, ώστε αυτοί που λαμβάνουν τις αποφάσεις να δημιουργούν ειδικά κατασκευασμένους ανά τμήμα δείκτες, οι οποίοι θεωρούνται κρίσιμοι και απαραίτητοι για την επιτυχημένη εφαρμογή της στρατηγικής.
- Αυξάνει την παρακίνηση και την συμμετοχή των εργαζομένων.
- Παρέχει στον οργανισμό τη δυνατότητα για άμεση αντίδραση σε ενδεχόμενα προβλήματα και αλλαγές.
- Αποφεύγεται η υπερπληροφόρηση, καθώς ο αριθμός των μετρήσεων που χρησιμοποιούνται είναι περιορισμένος.
- Συμβάλλει στην αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών και στην μείωση του χρόνου αναμονής.
- Με την χρήση της μεθοδολογίας της BSC επιτυγχάνεται από τη Διοίκηση εστίαση σε σημεία κλειδιά για την καλύτερη απόδοση του Οργανισμού.
- Επιτυγχάνεται πλήρης παραμετροποίηση και τυποποίηση πρακτικών και διαδικασιών που σε συνδυασμό με την δημιουργία και πιστή εφαρμογή πρωτοκόλλων θα οδηγήσει στην επίτευξη του μέγιστου δυνατού αποτελέσματος με τις ελάχιστες δαπάνες και την μικρότερη κατά το δυνατόν χρονική και διαγνωστική ταλαιπωρία του χρήστη υπηρεσιών υγείας.
- Συντελεί στη βελτίωση της επικοινωνίας και της διατμηματικής συνεργασίας.
- Βοηθάει στη μείωση της γραφειοκρατίας, καθώς και στην ενοποίηση κάποιων εσωτερικών διεργασιών.

- Ενισχύει και αυξάνει τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των τομέων λειτουργίας του Νοσοκομείου.
- Τα μεγαλύτερα εμπόδια αναφορικά με την υλοποίηση και εφαρμογή της BalancedScorecard στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου είναι:
- Απαιτείται αλλαγή της υφιστάμενης κουλτούρας του Οργανισμού.
  - Υπάρχει έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού και οικονομικών πόρων.
  - Για την επιτυχή εφαρμογή της μεθόδου απαιτείται συστηματική επιμόρφωση όλων των εμπλεκόμενων και συνεχής εποπτεία αυτών, επιμονή στην προσπάθεια από όλα τα εμπλεκόμενα μέλη και συντονισμός της όλης προσπάθειας από ένα υψηλόβαθμο στέλεχος της επιχείρησης. Με λίγα λόγια εκλείπει από το νοσοκομείο το υψηλόβαθμο στέλεχος που γνωρίζει τα οφέλη της BSC, ώστε να μπορεί να τα διοχετεύσει στο υπόλοιπο προσωπικό, καθώς και οι διάφορες μετρήσεις για την πορεία της επιχείρησης είναι ελλιπείς.
  - Επιπλέον πολλοί εργαζόμενοι δε γνωρίζουν καν τους στρατηγικούς στόχους που έχουν τεθεί από τη Διοίκηση του νοσοκομείου, ώστε να επιτευχθεί η σύνδεση της πορείας του νοσοκομείου με αυτούς τους στρατηγικούς στόχους.
  - Τέλος, απαιτείται ισχυρή θέληση της Διοίκησης για την εφαρμογή και υλοποίηση της μεθόδου.

Είναι φανερό ότι, χωρίς την κατάλληλη εστίαση της συνολικής προσπάθειας στον ανθρώπινο παράγοντα και στις διαδικασίες υποστήριξής του, συντηρώντας ένα εργασιακό περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι ακολουθούν μηχανιστικά προαποφασισμένες διαδικασίες, είναι αδύνατο να επιτευχθούν μακροπρόθεσμα οφέλη. Όταν το εργασιακό περιβάλλον είναι αρνητικό και η ανάγκη για βελτιώσεις περιορίζεται στην ικανοποίηση βραχυπρόθεσμων και ευκαιριακών μόνο ωφελειών, κάθε προσπάθεια εισαγωγής μεταρρυθμιστικών εργαλείων διοίκησης, όπως η BSC, είναι καταδικασμένη να αποτύχει.

Συνοψίζοντας ενδείκνυται η υιοθέτηση εσωτερικών ανταμοιβών για την παρακίνηση των υπαλλήλων, όπως η αναγνώριση, η αντικειμενική αξιολόγηση και η δυνατότητα προσωπικής ανέλιξης. Προς την κατεύθυνση αυτή απαιτούνται παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν κυρίως: Ανίχνευση των εκπαιδευτικών αναγκών και εντοπισμός των κενών στις δεξιότητες και ικανότητες του προσωπικού, Σχεδιασμό εκπαιδευτικών προγραμμάτων που ανταποκρίνονται στους στόχους του οργανισμού, αλλά και στους ατομικούς στόχους προσωπικής ανάπτυξης των υπαλλήλων, Απόκτηση των απαιτούμενων γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων από το σύνολο του προσωπικού, μέσω εφαρμογής δράσεων εκπαίδευσης και επιμόρφωσής του σε θέματα νέων τεχνολογιών, διοίκησης, ποιότητας και απόδοσης, που θα το καταστήσει ικανό να ανταποκριθεί στο νέο του ρόλο και Εμπλουτισμό της εργασίας με ανάθεση ποικιλίας καθηκόντων, ανάλογα με τις ατομικές δεξιότητες και τα ενδιαφέροντα του προσωπικού

## Βιβλιογραφία

- Andersen, H. Lawrie, G. (2002), *Examining Opportunities For Improving Public Sector Governance Through Better Strategic Management*, draft submitted to PMA, 2002 conference.
- Δημητριάδης, Ζ., (2000), *Μεθοδολογία Επιχειρηματικής Έρευνας*, εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

- Greatbanks, R. & Tapp, D., (2007), *The impact of balanced scorecards in a public sector environment: empirical evidence from Dunedin City Council, New Zealand*, *International Journal of Operations & Production Management*, **27**(8), 846-873.
- Kaplan, S.R., (1996), *The Balanced Scorecard- Translating Strategy into Action*, Harvard Business School Press, Boston, MA.
- Kaplan, R.S., (1999), *Measuring Business Excellence*, *Harvard Business Review*, **3**(1), 63-69.
- Kaplan, R.S. & Norton, D.P., (1997), *Why does business need a Balanced Scorecard?*, *Journal of cost management*, May-June: 5-10.
- Kaplan, S.R. & Norton D.P., (2004), *Strategy Maps: Converting intangible assets into tangible outcomes*, Harvard Business School Press, Boston, MA.
- Καρρά Ε. & Παπαδόπουλος Λ., (2003), «Μέθοδοι Προσδιορισμού και Επιλογής των δεικτών-κλειδιών επίδοσης της επιχείρησης στον Πίνακα Ισορροπημένης Στοχοθεσίας», Πρακτικά 2ου ετήσιου Συνεδρίου Επιστημόνων Χρηματοοικονομικής και Λογιστικής, Αθήνα.
- Malina, M. & Selto F., (2001), "Communicating and Controlling Strategy: An empirical study of the effectiveness of the Balanced Scorecard," *Journal of Management Accounting*, **13**, 1-54.
- Mcadam, R. & Walker, T., (2003), "An Inquiry into Balanced Scorecards within Best Value Implementation in UK Local Government," *International Journal of Public Administration*, **81**(4), 873-892.
- Neely, A. & Bourne, M., (2000), "Why measurement initiatives fail," *Measuring Business Excellence*, **4**(4), 3-7.
- Nosrthcott, D. & Taulapapa, T., (2012), "Using the balanced scorecard to manage performance in public sector organizations: issues and challenges," *International Journal of Sector Management*, **25**(3), 166-191.
- Pidd, M., (2005), "Perversity in public service performance measurement," *International Journal of Public Sector Management*, **54**, 482-493.
- Sharma, B. & Gadenne, D., (2011), "Balanced Scorecard Implementation in a Local Government Authority," *Australian Journal of Public Administration*, **70**(2), 167-184.
- Τσεμπελής, Γ., (2003), *Λήψη αποφάσεων στα πολιτικά συστήματα, αρνησίκυροι παίκτες*, Επιθεώρηση κοινωνικών ερευνών, ειδική έκδοση, Τεύχος Δεκεμβρίου, 61-72.
- Wisniewski, M. & Ólafsson, S., (2004), "Developing balanced scorecards in local authorities: a comparison of experience," *International Journal of Productivity and Performance Management*, **53**(7), 602-610.
- Yeung, A. & Connell, J., (2006), "Using the Balanced Scorecard to Manage Performance in Public Sector Organizations," *International Journal of Public Sector Management*, **25**(3), 26-33.
- Yin, R.K., (2003), *Applications of Case Study Research*, Sage, 2<sup>nd</sup> edition, Thousand Oaks, CA.
- Zelman, W., Pink, G. & Mathias, C.B., (2003), "Use of the Balanced Scorecard in Health Care," *Journal of Health Care Finance*, **29**(4), 1-15.
- www.unisept.gr [πρόσβαση 02/10/2017]