
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ**

Μαρκάκη Μαρία

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2022

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ**

Μαρκάκη Μαρία, Α.Μ.: ΟΔΥ/1929

Επιβλέπουσα: Χατζηδήμα Σταματίνα / Καθηγήτρια / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιώς, 2022

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Economics and Management

**COMPARISON OF PUBLIC AND PRIVATE HOSPITAL
MANAGEMENT IN THE FIELD OF INVENTORY
MANAGEMENT**

Markaki Maria

Master Thesis submitted to the Department of Economics
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management
Piraeus, Greece, 2022

Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία με τίτλο «Σύγκριση διοίκησης δημόσιου και ιδιωτικού νοσοκομείου στον τομέα διαχείρισης αποθεμάτων» εκπονήθηκε υπό την επίβλεψη της Καθηγ. Σταματίνας Χατζηδήμα. Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την Κα Χατζηδήμα για την εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπό μου κατά την εκπόνηση της μελέτης, την καθοδήγηση και επίβλεψη για την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου και όσους με στήριξαν το διάστημα που πραγματοποιούσα τη μελέτη.

Σύγκριση Διοίκησης Δημόσιου και Ιδιωτικού Νοσοκομείου στον Τομέα Διαχείρισης Αποθεμάτων

Σημαντικοί Όροι: Διαχείριση αποθεμάτων, Ιδιωτικά νοσοκομεία, Δημόσια Νοσοκομεία, Ελλάδα

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας διατριβής ήταν να συγκρίνει τον τρόπο λειτουργίας ανάμεσα στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στον τομέα της διαχείρισης αποθεμάτων στην Ελλάδα. Ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε εργαζόμενους των τμημάτων προμηθειών 8 νοσοκομείων της επικράτειας. Τα αποτελέσματα της έρευνας πρώτον έδειξαν ότι η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων έχει πολλαπλά οφέλη για τα νοσοκομεία, με τα πιο σημαντικά από αυτά να αφορούν τη συνολική βελτίωση της οικονομικής απόδοσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τη βελτίωση της εσωτερικής τους λειτουργίας και την καλύτερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών. Δεύτερον, σημαντικές διαφορές αναδείχθηκαν ανάμεσα στον τρόπο λειτουργίας των ιδιωτικών και των δημόσιων νοσοκομείων στον τομέα της διαχείρισης αποθεμάτων. Οι διαφορές αυτές αντικατοπτρίζουν ως ένα βαθμό τη διαφορετική φιλοσοφία μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων που καθορίζει και τον τρόπο λειτουργίας τους. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε θέματα μάνατζμεντ, εφαρμόζοντας πιο τεχνοκρατικές πρακτικές και εστιάζουν περισσότερο στην ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, δείχνοντας έτσι το πεδίο εφαρμογής του ιατρικού μάρκετινγκ. Λαμβάνοντας όμως υπόψη τη σημασία και τον χαρακτήρα της δημόσιας υγείας, πολλές από αυτές τις πρακτικές μπορούν να εφαρμοστούν και από τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα με στόχο τη συνολική αναβάθμιση του εγχώριου συστήματος υγείας

Comparison of Public and Private Hospital Management in the Field of Inventory Management

Keywords: Inventory Management, Private Hospitals, Public Hospitals, Greece

Abstract

The purpose of this dissertation was to compare the mode of operation between public and private hospitals in the field of inventory management in Greece. Questionnaires were distributed to employees of the procurement departments of 8 hospitals in the territory. The results indicated that the effective inventory management has multiple benefits for hospitals. The most important concern the overall improvement of the financial performance of hospitals, the improvement of their internal operation and efficient satisfaction of the needs of patients. In addition, significant differences were identified among the way private and public hospitals operate in the field of inventory management. These differences reflect to some extent the different philosophy between private and public hospitals in Greece. Private hospitals give more emphasis on modern management, focusing more on meeting the needs of patients. However, given the importance of public health, many of these practices can also be applied by public hospitals contributing to the overall improvement of the domestic health system.

Περιεχόμενα

Περίληψη	ix
Abstract	xi
Κατάλογος Πινάκων	xv
Κατάλογος Διαγραμμάτων	xvii
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
1.1 Παρουσίαση του ερευνητικού προβλήματος, σκοπός και στόχοι της εργασίας	1
1.2 Συμβολή της διατριβής.....	1
1.3 Δομή της εργασίας	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	5
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ	5
2.1 Εισαγωγή	5
2.2 Η λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας	5
2.3 Διαχείριση αποθεμάτων – θεωρητική ανάλυση του όρου (σκοπός, τύποι αποθεμάτων, συστήματα, κτλ.).....	8
2.3.1 Τύποι αποθεμάτων	9
2.3.2 Βασικοί λόγοι για τη διαχείριση αποθεμάτων.....	10
2.4 Σημαντικότητα και βέλτιστες πρακτικές διαχείρισης αποθεμάτων	10
2.5 Σύστημα υγείας, δαπάνες υγείας και νοσοκομειακός κλάδος στην Ελλάδα (δεδομένα από ΟΟΣΑ, κτλ.).....	12
2.6 Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	25
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	25
3.1 Εισαγωγή	25
3.2 Ερευνητική προσέγγιση.....	25
3.3 Ερευνητική μέθοδος και στρατηγική δειγματοληψίας	27
3.4 Το ερωτηματολόγιο.....	27
3.5 Μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων	29
3.6 Ερευνητικοί περιορισμοί	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	31

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	31
4.1 Εισαγωγή	31
4.2 Δημογραφικά δεδομένα συμμετεχόντων	31
4.3 Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία	32
4.4 Κυριότερα εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία	33
4.5 Διαχείριση αποθεμάτων (πρακτικές και πλεονεκτήματα)	34
4.6 Σύγκριση μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων	37
4.7 Συσχετίσεις & Παλινδρόμηση	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	51
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	51
5.1 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία στην Ελλάδα	51
5.2 Εμπόδια που συναντούν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων τους	52
5.3 Πρακτικές και τα πλεονεκτήματα της διαχείρισης αποθεμάτων για τα νοσοκομεία στην Ελλάδα	52
5.4 Σύγκριση στον τρόπο λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στον χώρο της διαχείρισης αποθεμάτων	53
5.5 Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες	55
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	57
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	77

Κατάλογος Πινάκων

2.1 Ορισμοί της εφοδιαστικής αλυσίδας	5
2.2 Εξέλιξη δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$	12
2.3 Εξέλιξη κρατικών δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$	14
2.4 Εξέλιξη φαρμακευτικής δαπάνης (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$	15
2.5 Δυναμική των Νοσοκομείων, διαθέσιμες κλίνες προς περίθαλψη (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, ανά 1000 κατοίκους	16
2.6 Παράγοντες μοντέλου διαχείρισης αποθεμάτων για νοσοκομεία	20
3.1 Διαφορές ανάμεσα στην ποσοτική και ποιοτική έρευνα	25
3.2 Ερωτήσεις τρίτης ενότητας ερωτηματολογίου	28
4.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων	31-32
4.2 Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία	33
4.3 Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία	34
4.4 Διαχείριση αποθεμάτων	35-37
4.5 Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	37-38
4.6 Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	39-40
4.7 Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	41-42

4.8 Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων	44-46
4.9 Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων	46-47
4.10 Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων	47-48
4.11 Μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης	49-50

Κατάλογος Διαγραμμάτων

2.1 Θεωρητικό μοντέλο της εφοδιαστικής αλυσίδας	7
2.2 Διαδικασίες ενός συστήματος Digital Supply chain	9
2.3 Η σημαντικότητα της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων	11
2.4 Εξέλιξη δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$	13
2.5 Εξέλιξη κρατικών δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$	15
2.6 Δυναμική των Νοσοκομείων, διαθέσιμες κλίνες προς περίθαλψη (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, ανά 1000 κατοίκους	18
2.7 Μοντέλο εφοδιαστικής αλυσίδας στα νοσοκομεία	19
2.8 Διαστάσεις που καθορίζουν τις πολιτικές διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία	21
2.9 Η εφοδιαστική αλυσίδα στα νοσοκομεία	22
4.1 Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	39
4.2 Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	40
4.3 Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Παρουσίαση του ερευνητικού προβλήματος, σκοπός και στόχοι της εργασίας

Μια από τις πιο κρίσιμες διαδικασίες στο πλαίσιο λειτουργίας των επιχειρήσεων, των οικονομικών οργανισμών αλλά και των νοσοκομείων είναι η διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων. Πιο συγκεκριμένα, στη βιβλιογραφία αναφέρεται η συμβολή της αποτελεσματικής διαχείρισης των αποθεμάτων στη βελτίωση της οικονομικής απόδοσης τόσο των εταιρειών όσο και των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Ειδικώς για τα νοσοκομεία, οι Kumar & Kumar (2015), Volland et al. (2017) και Oballah et al. (2015) τονίζουν ότι οι πρακτικές διαχείρισης των αποθεμάτων είναι άμεσα συνδεδεμένες με τη βελτίωση της συνολικής αποδοτικότητας και παραγωγικότητας τους. Από την άλλη πλευρά, τα νοσοκομεία στη σύγχρονη οικονομία διακρίνονται σε ιδιωτικά και δημόσια. Ο κάθε τύπος από αυτά τα νοσοκομεία έχει διακριτά χαρακτηριστικά που αφορούν τον τρόπο λειτουργίας τους. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, σκοπός της παρούσας διατριβής είναι να συγκρίνει τον τρόπο λειτουργίας ανάμεσα στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στον τομέα της διαχείρισης αποθεμάτων. Σε σχέση με αυτό τον σκοπό, η εργασία έχει τους εξής στόχους:

- Να εξετάσει ποιοι είναι οι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία στην Ελλάδα.
- Να διερευνήσει ποια είναι τα κυριότερα εμπόδια που συναντούν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων τους.
- Να εξετάσει τις βέλτιστες πρακτικές και τα πλεονεκτήματα της διαχείρισης αποθεμάτων για τα νοσοκομεία στην Ελλάδα.
- Με βάση όλα τα παραπάνω, να συγκρίνει τον τρόπο λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στον χώρο της διαχείρισης αποθεμάτων.

1.2 Συμβολή της διατριβής

Τα αποτελέσματα της διατριβής αναμένεται να φανούν χρήσιμα για όλους τους επαγγελματίες που εργάζονται στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα, δεδομένου ότι θα τους βοηθήσουν να αποκτήσουν μία βαθύτερη κατανόηση των πλεονεκτημάτων και

της σημασίας της διαχείρισης των αποθεμάτων για τα νοσοκομεία. Παράλληλα, η εργασία, δίνοντας έμφαση στη σύγκριση ανάμεσα στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία θα συμβάλει στη διαμόρφωση προτάσεων που αφορούν και τις δύο αυτές κατηγορίες οργανισμών με αποτέλεσμα τη βελτίωση συνολικά του τρόπου λειτουργίας του εγχώριου συστήματος υγείας. Λαμβάνοντας υπόψη τις πιέσεις που έχει δεχθεί ο νοσοκομειακός κλάδος στην Ελλάδα, τόσο λόγω της οικονομικής όσο και της υγειονομικής κρίσης, τα ευρήματα της παρούσας εργασίας αποκτούν αυξανόμενο ενδιαφέρον.

1.3 Δομή της εργασίας

Η εργασία περιέχει πέντε κεφάλαια με το εξής περιεχόμενο:

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η *βιβλιογραφική επισκόπηση* της μελέτης και ειδικότερα αναλύεται θεωρητικά η έννοια και η λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας, η σημασία της διαχείρισης αποθεμάτων και η εφαρμογή της διαχείρισης αποθεμάτων στον χώρο της υγείας. Για την ανάλυση της βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν κατά κύριο λόγο ακαδημαϊκά άρθρα δημοσιευμένα σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η *ερευνητική μεθοδολογία* της διατριβής και πιο συγκεκριμένα η διαδικασία που ακολουθήθηκε για τη συλλογή των πρωτογενών δεδομένων. Το κεφάλαιο δίνει έμφαση τόσο στην παρουσίαση της ερευνητικής προσέγγισης όσο και στο σχεδιασμό του ερωτηματολογίου και στον τρόπο ανάλυσης των δεδομένων, μην παραβλέποντας αναφορές στους ερευνητικούς περιορισμούς της μελέτης.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρατίθεται η *στατιστική επεξεργασία και ανάλυση* των συγκεντρωθέντων πρωτογενών δεδομένων. Η ανάλυση στηρίχτηκε στη χρήση τεχνικών όπως μέτρα περιγραφικής στατιστικής, ανάλυση συσχετίσεων και ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης.

Τέλος, στο πέμπτο κεφάλαιο σκιαγραφούνται τα *συμπεράσματα* της εργασίας και παρουσιάζονται προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η βιβλιογραφική επισκόπηση της διατριβής. Το κεφάλαιο περιέχει επτά παραγράφους στις οποίες αναλύονται θεωρητικά η έννοια και η λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας, η διαχείριση των αποθεμάτων, η σημαντικότητα και οι βέλτιστες πρακτικές διαχείρισης αποθεμάτων, η διαχείριση αποθεμάτων στον χώρο της υγείας, στατιστικά δεδομένα σχετικά με τις δαπάνες υγείας και του νοσοκομειακού κλάδου στην Ελλάδα και η διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία μέσω από την ανάλυση προηγούμενων εμπειρικών ερευνών.

2.2 Η λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας

Η εφοδιαστική αλυσίδα ως όρος σχετίζεται με όλες τις διαδικασίες που αναλαμβάνουν οι επιχειρήσεις και οι οικονομικοί οργανισμοί σχετικά με τη διανομή των προϊόντων/υπηρεσιών τους. Αυτό αποτυπώνεται στους ορισμούς που παρατίθενται στην ακαδημαϊκή βιβλιογραφία (βλέπε πίνακα 2.1).

Πίνακας 2.1: Ορισμοί της εφοδιαστικής αλυσίδας

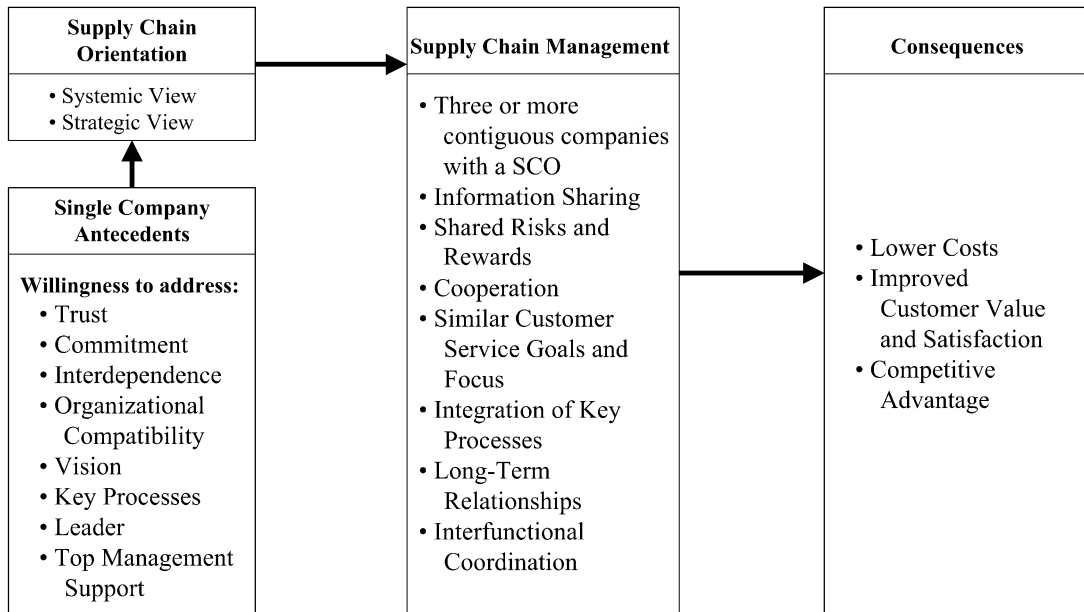
Πηγή	Ορισμός
Hugos (2017)	<i>Η εφοδιαστική αλυσίδα είναι ο συντονισμός της παραγωγής, της απογραφής, της τοποθεσίας και της μεταφοράς μεταξύ των συμμετεχόντων σε μια αλυσίδα εφοδιασμού για την επίτευξη του καλύτερου συνδυασμού απόκρισης και αποτελεσματικότητας για την αγορά που εξυπηρετείται</i>
Fawcett et al. (2007)	<i>Η εφοδιαστική αλυσίδα είναι ο σχεδιασμός και η διαχείριση διαδικασιών προστιθέμενης αξίας με στόχο την κάλυψη των πραγματικών αναγκών του τελικού πελάτη.</i>
Heins (2004)	<i>Οι στρατηγικές εφοδιαστικής αλυσίδας απαιτούν μια συνολική εικόνα των συστημάτων διασύνδεσης στην αλυσίδα, τα οποία</i>

συνεργάζονται αποτελεσματικά για να δημιουργήσουν ικανοποίηση στον πελάτη κατά το τελικό στάδιο παράδοσης (των προϊόντων) σ' αυτόν.

Kamble et al. (2020) *Η εφοδιαστική αλυσίδα είναι μια ολοκληρωμένη φιλοσοφία για τη διαχείριση της συνολικής ροής ενός καναλιού διανομής από τον προμηθευτή στον τελικό χρήστη*

Όπως φαίνεται λοιπόν παραπάνω, τα σημεία κλειδιά ενός συστήματος εφοδιαστικής αλυσίδας είναι τόσο η επιτυχής μεταφορά των προϊόντων/υπηρεσιών όσο και η ικανοποίηση του τελικού χρήστη από αυτά.

Ο θεωρητικός όρος της εφοδιαστικής αλυσίδας γίνεται καλύτερα αντιληπτός από τα μοντέλα που παρατίθενται στη βιβλιογραφία και συνοψίζουν τη λειτουργία ενός συστήματος Supply Chain. Ένα από τα πιο ολοκληρωμένα έχει αναπτυχθεί από τους Mentzer et al. (2001), σύμφωνα με τους οποίους, οι βασικές λειτουργίες της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι οι εξής: α) ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των εταιρειών και των μελών που εμπλέκονται σε ένα κανάλι διανομής, β) διαμοιρασμός του ρίσκου και των ανταμοιβών μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών στο κανάλι διανομής, γ) συνεργασία μεταξύ των μελών του καναλιού, δ) κοινοί στοίχοι και αντίληψη για την εξυπηρέτηση των αναγκών των τελικών χρηστών από τις εταιρείες που εμπλέκονται στη διαδικασία διανομής, ε) ανάπτυξη μακροχρόνιων σχέσεων μεταξύ των μελών του καναλιού διανομής. Απαραίτητες προϋποθέσεις για να εκτελεστούν οι προαναφερθείσες λειτουργίες είναι η εστίαση σε αξίες όπως: η εμπιστοσύνη, η δέσμευση, το κοινό όραμα και η υποστήριξη από την ανώτερη διοίκηση. Τέλος, κλείνουν οι Mentzer et al. (2001), συνέπεια της αποτελεσματικής λειτουργίας της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι η μείωση του κόστους διανομής, τα αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης των καταναλωτών και η απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.



Διάγραμμα 2.1: Θεωρητικό μοντέλο της εφοδιαστικής αλυσίδας, *Πηγή: Mentzer et al. (2001)*

Σε κλίμα συμφωνίας οι Kotler και Keller (2006, σελ. 538) αναφέρουν ότι οι βασικές λειτουργίες της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι οι εξής:

- Συγκέντρωση πληροφοριών για τους δυνητικούς και τους υφιστάμενους πελάτες, τους ανταγωνιστές, και άλλους παράγοντες που συνθέτουν το επιχειρηματικό περιβάλλον.
- Δημιουργία και μετάδοση πειστικών μηνυμάτων με στόχο την παρακίνηση αγορών.
- Κλείσιμο συμφωνιών για να είναι δυνατή η μετάβαση της κυριότητας των προϊόντων/υπηρεσιών.
- Παραγγελίες προς τους παραγωγούς και κατασκευαστές.
- Ανάλυση κινδύνων σχετικά με την εκτέλεση των εργασιών του καναλιού διανομής.
- Μέριμνα για τη διαδοχική αποθήκευση και τη διακίνηση των φυσικών προϊόντων.
- Μέριμνα για την πληρωμή των λογαριασμών των αγοραστών

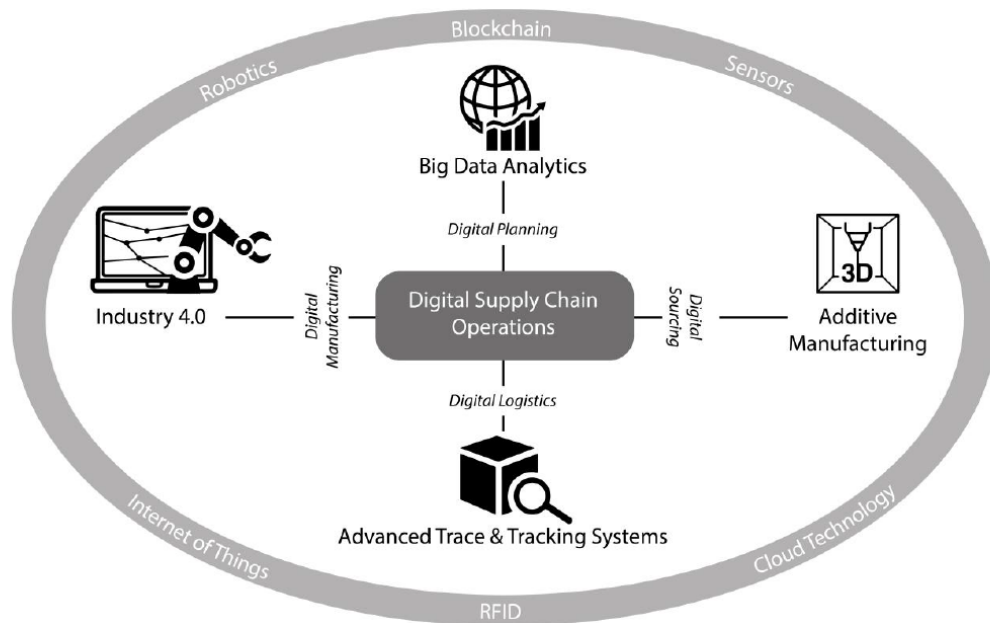
Συμπερασματικά, τόσο τα μοντέλα των Mentzer et al. (2001) όσο και οι Kotler και Keller (2006) αναδεικνύουν ότι η εφοδιαστική αλυσίδα έχει έναν ιδιαίτερα δυναμικό ρόλο στο πλαίσιο λειτουργίας των συγχρόνων επιχειρήσεων που αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της συνολικής στρατηγικής τους. Ο ρόλος αυτός δεν περιορίζεται στην απλή μεταφορά των προϊόντων/υπηρεσιών από τους παραγωγούς

προς τους χρήστες, αλλά αντίθετα επικεντρώνεται σε μια σειρά λειτουργιών που επιφέρει πολλαπλά οφέλη για τις εταιρείες.

Η εξέλιξη της τεχνολογίας επηρέασε σημαντικά τη λειτουργία ενός συστήματος εφοδιαστικής αλυσίδας, δημιουργώντας τον όρο Digital Supply chain (βλέπε διάγραμμα 2.2). Οι ψηφιακές λοιπόν εφαρμογές επιτρέπουν την αναβάθμιση των διαδικασιών της εφοδιαστικής αλυσίδας ειδικώς όσον αφορά την ανάλυση και επεξεργασία των πληροφοριών που διαχειρίζεται ένα κανάλι διανομής. Τα βασικά πλεονεκτήματα από τη χρήση της τεχνολογίας είναι τα εξής: α) υψηλότερος βαθμός ευελιξίας της αλυσίδας διανομής, β) συνδεσιμότητα σε διεθνή βάση, γ) απογραφή σε πραγματικό χρόνο, δ) ενισχυμένη διαφάνεια στο δίκτυο της εφοδιαστικής αλυσίδας, ε) βελτιωμένη διαδικασία λήψης αποφάσεων και στ) καλύτερη χρήση των υπαρχόντων πόρων της εταιρείας με αποτέλεσμα την υιοθέτηση βιώσιμων στρατηγικών εταιρικής ανάπτυξης (sustainable practices) (Büyükoçkan & Göçer, 2018).

2.3 Διαχείριση αποθεμάτων – θεωρητική ανάλυση του όρου (σκοπός, τύποι αποθεμάτων, συστήματα, κτλ.)

Μια από τις βασικές διαδικασίες και λειτουργίες της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι η διαχείριση αποθεμάτων. Όπως αναφέρει ο Βλάχος (2015), με τον όρο απόθεμα εννοείται οποιοδήποτε ημι-κατεργασμένο ή τελικό προϊόν που φυλάσσεται για κάποιο χρονικό διάστημα με στόχο να εξισορροπηθεί η διαφορά χρονισμού μεταξύ προσφοράς και ζήτησης.



Διάγραμμα 2.2: Διαδικασίες ενός συστήματος Digital Supply chain, *Πηγή: Ivanov et al. (2019)*

2.3.1 Τύποι αποθεμάτων

Σύμφωνα με τους Βλάχο (2015) και Muller (2019) τα αποθέματα μπορούν να διακριθούν στις εξής κατηγορίες:

Κυκλικά Αποθέματα: αναφέρονται στα προϊόντα που είναι διαθέσιμα ανάμεσα σε δυο διαδοχικές παραγγελίες. Σε πολλές περιπτώσεις, οι εταιρείες βάζουν μεγαλύτερες παραγγελίες για να μειώσουν τα κόστη τους ή/και για να πετύχουν οικονομίες κλίμακας.

Αποθέματα ασφαλείας: είναι τα αποθέματα που οι επιχειρήσεις θέλουν να κρατούν για να καλύπτουν καθυστερήσεις στους χρόνους παραδόσεων ή μη προβλέψιμες μεταβολές στη ζήτηση. Βασικοί παράγοντες που καθορίζουν τα αποθέματα ασφαλείας είναι το κόστος έλλειψης και το κόστος πλεονάσματος.

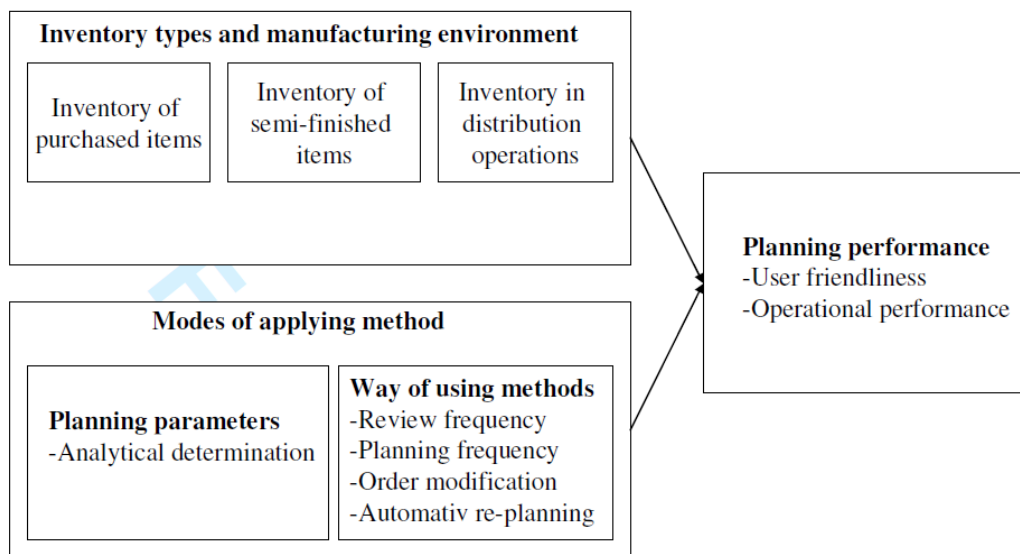
Εποχιακά αποθέματα: αναφέρονται στα αποθέματα που χρησιμοποιούνται για την κάλυψη της εποχιακής ζήτησης.

2.3.2 Βασικοί λόγοι για τη διαχείριση αποθεμάτων

Οι οικονομικοί οργανισμοί διατηρούν αποθέματα για τους εξής λόγους: πρώτον, για να μπορούν να καλύψουν τις διακυμάνσεις που παρατηρούνται στη ζήτηση. Η δημιουργία αποθέματος σε αυτή την περίπτωση μειώνει τις οικονομικές απώλειες. Δεύτερον, για την αντιμετώπιση του προβλήματος της αξιοπιστίας των παραγωγών και των προμηθευτών. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι τελευταίοι χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να εκτελέσουν μια παραγγελία με αποτέλεσμα η έλλειψη αποθέματος να δημιουργεί προβλήματα στην προσπάθεια εξυπηρέτησης των αναγκών του τελικού χρήστη. Τρίτον, οι μεγάλες παραγγελίες που δημιουργούν αποθέματα είναι συμφέρουσες από άποψη κόστους, δεδομένου ότι οι αγοραστές πετυχαίνουν καλύτερες τιμές όταν παραγγέλνουν μεγάλες ποσότητες (οικονομίες κλίμακας). Τέταρτον, τα μεγαλύτερα αποθέματα μειώνουν το κόστος εκτέλεσης της παραγγελίας (Βλάχος, 2015; Muller, 2019).

2.4 Σημαντικότητα και βέλτιστες πρακτικές διαχείρισης αποθεμάτων

Στην ακαδημαϊκή βιβλιογραφία έχει εξεταστεί εκτενώς η σημαντικότητα και οι πρακτικές της διαχείρισης αποθεμάτων. Όσον αφορά τη σημαντικότητα, οι περισσότερες αναφορές σχετίζονται με τη βελτίωση της συνολικής απόδοσης της εταιρείας. Σε αυτό το πλαίσιο κινείται και το αναλυτικό μοντέλο που παραθέτουν οι Jonsson & Mattsson (2008) σύμφωνα με το οποίο οι πρακτικές του inventory management σχετίζονται με την ενίσχυση συνολικά της ικανότητας και της απόδοσης μιας επιχείρησης στην εφαρμογή σχεδίων (διάγραμμα 3.3). Για τους Jonsson & Mattsson (2008), η διαχείριση αποθεμάτων πρέπει να αφορά αποθέματα από υλικά που έχουν ήδη αγοραστεί, αποθέματα από πρώτες ύλες και αποθέματα που διευκολύνουν τη συνολική λειτουργία ενός συστήματος διανομής. Τέλος, ο θετικός αντίκτυπος της διαχείρισης αποθεμάτων αντανακλάται στη φιλικότητα για τους χρήστες συνολικά του συστήματος διανομής καθώς και στη βελτιωμένη λειτουργικότητά του.



Διάγραμμα 2.3: Η σημαντικότητα της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων, *Πηγή: Jonsson & Mattsson (2008)*

Οι Gallmann & Belvedere (2011) παραθέτουν μια σειρά από προτάσεις που μπορούν να αναβαθμίσουν τη λειτουργία ενός συστήματος διαχείρισης αποθεμάτων. Πρώτον, όσο πιο σύνθετο είναι το χαρτοφυλάκιο των προϊόντων τόσο μεγαλύτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων. Δεύτερον, αγορές που παρουσιάζουν έντονες μεταπτώσεις στη ζήτηση καλούν τις εταιρείες επίσης να εστιάσουν περισσότερο στο inventory management. Τέλος, τρίτον, σε εταιρείες που διαχειρίζονται σύνθετα χαρτοφυλάκια προϊόντων αλλά απλά συστήματα διανομής πρέπει να δοθεί έμφαση στις διαδικασίες αποθήκευσης των αποθεμάτων.

Εν κατακλείδι, οι τρεις προτάσεις των Gallmann & Belvedere (2011) αναδεικνύουν εκτός από τη σημαντικότητα και την ανάγκη προσαρμοστικότητας των διαδικασιών διαχείρισης αποθεμάτων στα χαρακτηριστικά και τις ιδιαιτερότητες του εκάστοτε οργανισμού. Για αυτό τον λόγο, οι Conley et al. (2019) προσθέτουν ότι δεν υπάρχει μια ενιαία πρακτική διαχείρισης αποθεμάτων για όλες τις εταιρείες. Αντίθετα, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ειδικές συνθήκες της κάθε αγοράς και περίπτωσης και να προσαρμόζονται ανάλογα οι εκάστοτε στρατηγικές.

2.5 Σύστημα υγείας, δαπάνες υγείας και νοσοκομειακός κλάδος στην Ελλάδα (δεδομένα από ΟΟΣΑ, κτλ.)

Οι δαπάνες υγείας, δημόσιες και ιδιωτικές, στις ανεπτυγμένες οικονομίες μετριοούνται σε συστηματική βάση και σε συνδυασμό με άλλους δείκτες αποτυπώνουν εν μέρει την αποτελεσματικότητα και τις πιθανές ελλείψεις των εθνικών συστημάτων υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο, οργανισμοί όπως ο ΟΟΣΑ παραθέτουν αναλυτικά δεδομένα και εκθέσεις σχετικά με τη λειτουργία του ιατροφαρμακευτικού και νοσοκομειακού κλάδου. Για παράδειγμα, και όσον αφορά τις συνολικές κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία, στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία σημείωσαν σημαντική μείωση και από 2.740 € έπεσαν στα 2.319 € (πίνακας 2.2). Πιθανώς η κύρια αιτία για αυτή τη μεταβολή είναι η οικονομική κρίση που πέρασε η χώρα και τα μέτρα δημοσιονομικής πολιτικής που εφάρμοσε. Χαρακτηριστικό είναι ότι σε χώρες όπως η Γερμανία και η Γαλλία οι δαπάνες υγείας αυξήθηκαν σημαντικά, τάση που ακολουθήθηκε από όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ. Με άλλα λόγια, μόνο στην Ελλάδα παρατηρήθηκε μείωση των δαπανών υγείας στην υπό εξέταση δεκαετία, στοιχείο που υπογραμμίζει περαιτέρω τις πιέσεις που δέχθηκε, και συνεχίζει να δέχεται, το εθνικό σύστημα υγείας (διάγραμμα 2.4).

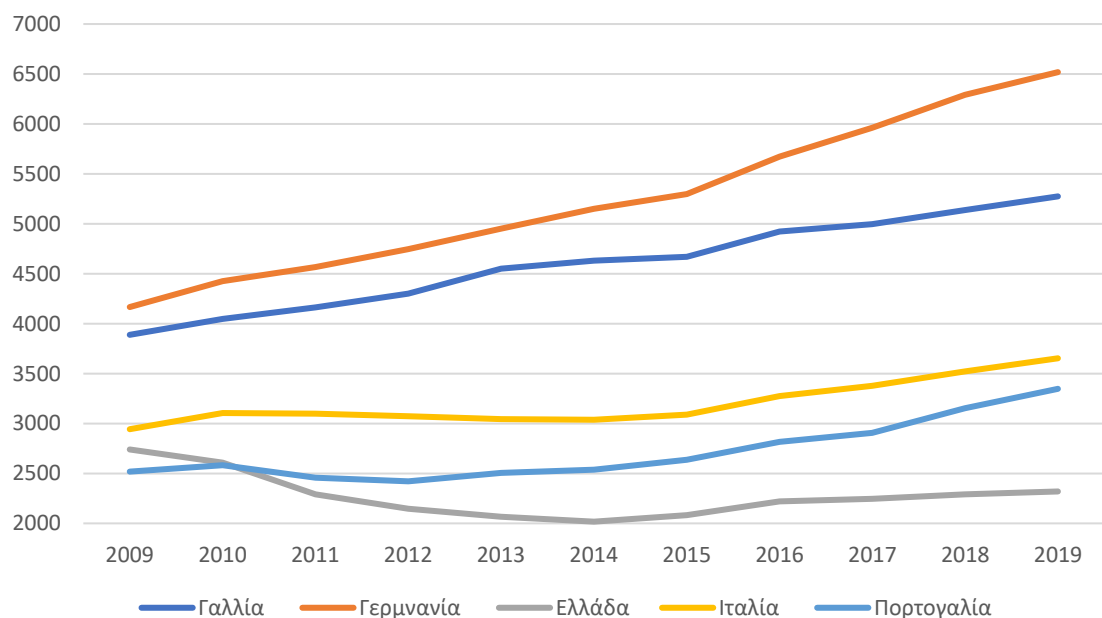
Η ίδια καθοδική πορεία, όπως ήταν και αναμενόμενο, ακολουθήθηκε στο διάστημα 2009-2019 και από τις κρατικές δαπάνες υγείας (πίνακας 2.3). Η Ελλάδα το 2019 βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις από τις χώρες του ΟΟΣΑ στις κρατικές δαπάνες υγείας ξεπερνώντας μόνο την Τουρκία, ενώ είναι η μόνη χώρα (με εξαίρεση το Λουξεμβούργο) που την τελευταία δεκαετία μείωσε τις κατά κεφαλήν κρατικές δαπάνες υγείας της (διάγραμμα 2.5). Όλα τα παραπάνω αναδεικνύουν τις εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες που αντιμετώπισε η χώρα μας στον χώρο της υγείας και τη ανάγκη αναδιαμόρφωσης του τρόπου λειτουργίας του ΕΣΥ.

Πίνακας 2.2: Εξέλιξη δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$

Χώρα/Έτος	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Αυστρία	4098	4261	4 345	4 588	4 767	4 858	4 944	5 196	5 315	5 545	5 705
Βέλγιο	3730	3922	4 065	4 244	4 436	4 588	4 654	5 004	5 136	5 359	5 458
Καναδάς	3 950	4 155	4 226	4 333	4 425	4 533	4 631	5 040	5 138	5 331	5 370
Δανία	4 023	4 164	4 170	4 315	4 456	4 536	4 673	4 850	5 083	5 317	5 478
Φινλανδία	3 287	3 429	3 598	3 786	3 933	3 956	3 992	4 104	4 215	4 380	4 561
Γαλλία	3 888	4 047	4 162	4 299	4 550	4 631	4 670	4 922	4 995	5 136	5 274

Γερμανία	4 166	4 425	4 567	4 745	4 951	5 151	5 296	5 671	5 960	6 291	6 518
Ελλάδα	2 740	2 608	2 290	2 146	2 067	2 017	2 081	2 221	2 245	2 291	2 319
Ουγγαρία	1 495	1 667	1 756	1 767	1 822	1 864	1 891	2 000	2 000	2 103	2 170
Ισλανδία	3 487	3 266	3 312	3 399	3 498	3 600	3 733	3 932	4 135	4 377	4 541
Ιρλανδία	3 862	4 053	4 198	4 359	4 300	4 197	4 295	4 537	4 683	4 898	5 083
Ισραήλ	1 914	1 975	2 082	2 223	2 238	2 238	2 310	2 524	2 626	2 836	2 903
Ιταλία	2 943	3 106	3 098	3 072	3 043	3 037	3 089	3 274	3 376	3 522	3 653
Ιαπωνία	2 974	3 170	3 741	3 971	4 308	4 328	4 516	4 296	4 413	4 559	4 691
Κορέα	1 686	1 879	1 967	2 072	2 129	2 233	2 492	2 665	2 802	3 092	3 406
Λουξεμβούργο	5 720	5 628	4 830	4 424	4 637	4 707	4 692	4 864	4 989	5 221	5 414
Ολλανδία	4 442	4 477	4 567	4 782	4 924	4 935	4 927	5 076	5 254	5 538	5 739
Νορβηγία	4 684	4 779	4 965	5 210	5 486	5 707	5 727	5 904	6 234	6 537	6 745
Πορτογαλία	2 518	2 581	2 457	2 421	2 504	2 538	2 636	2 815	2 906	3 153	3 347
Ισπανία	2 748	2 738	2 734	2 729	2 764	2 858	3 019	3 149	3 321	3 444	3 600
Σουηδία	3 457	3 433	4 460	4 680	4 732	4 866	5 004	5 128	5 219	5 457	5 552
Ελβετία	5 068	5 092	5 260	5 565	5 924	6 159	6 466	6 808	6 866	6 978	7 138
Τουρκία	817	844	888	895	948	1 007	1 040	1 129	1 176	1 214	1 267
Ηνωμένο Βασίλειο	3 271	3 390	3 452	3 587	3 691	3 780	3 832	3 989	4 096	4 289	4 500
Ηνωμένες Πολιτείες	7 646	7 880	8 081	8 348	8 533	8 950	9 399	9 777	10 106	10 528	10 948

Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

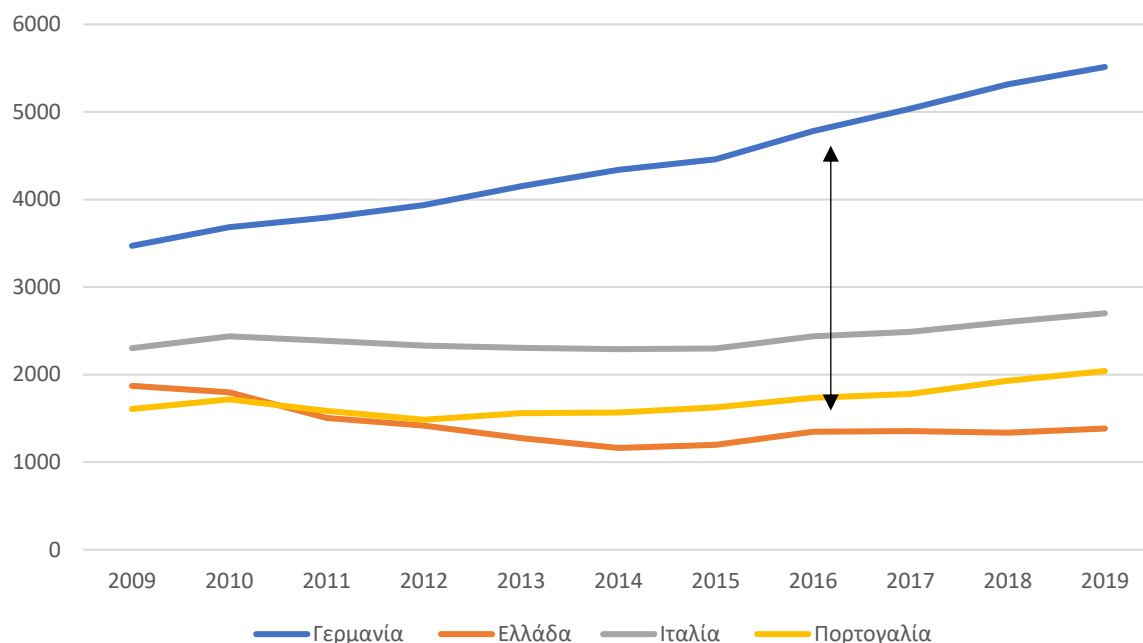


Διάγραμμα 2.4: Εξέλιξη δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$, Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

Πίνακας 2.3:Εξέλιξη κρατικών δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$

Χώρα/Ετος	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Αυστρία	3 077	3 181	3 242	3 427	3 528	3 596	3 661	3 843	3 934	4 150	4 292
Βέλγιο	2 838	2 983	3 095	3 250	3 378	3 503	3 534	3 866	3 973	4 119	4 192
Καναδάς	2 772	2 905	2 967	3 052	3 129	3 198	3 271	3 510	3 586	3 741	3 768
Δανία	3 398	3 493	3 487	3 624	3 754	3 819	3 934	4 080	4 271	4 460	4 562
Φινλανδία	2 548	2 643	2 793	2 960	3 066	3 086	3 072	3 128	3 221	3 369	3 550
Γαλλία	2 975	3 086	3 163	3 271	3 468	3 541	3 577	4 087	4 155	4 290	4 415
Γερμανία	3 471	3 684	3 795	3 938	4 151	4 338	4 458	4 781	5 037	5 314	5 514
Ελλάδα	1 872	1 797	1 504	1 418	1 275	1 163	1 198	1 349	1 357	1 338	1 386
Ουγγαρία	1 021	1 118	1 167	1 157	1 214	1 250	1 289	1 361	1 376	1 470	1 483
Ισλανδία	2 847	2 608	2 650	2 716	2 807	2 897	3 017	3 205	3 389	3 609	3 764
Ιρλανδία	2 977	3 087	3 018	3 127	3 035	2 980	3 093	3 299	3 418	3 630	3 791
Ισραήλ	1 172	1 240	1 303	1 392	1 420	1 413	1 465	1 598	1 678	1 831	1 881
Ιταλία	2 304	2 437	2 386	2 331	2 305	2 291	2 299	2 436	2 489	2 601	2 701
Ιαπωνία	2 418	2 597	3 133	3 333	3 630	3 641	3 797	3 610	3 716	3 819	3 937
Κορέα	1 027	1 145	1 181	1 225	1 259	1 313	1 466	1 572	1 670	1 857	2 077
Λουξεμβούργο	4 905	4 779	4 017	3 666	3 853	3 929	3 926	4 067	4 188	4 390	4 600
Ολλανδία	3 694	3 733	3 776	3 927	3 996	4 001	4 010	4 118	4 292	4 547	4 743
Νορβηγία	3 955	4 047	4 192	4 415	4 664	4 868	4 897	5 041	5 307	5 602	5 788
Πολωνία	942	1 021	1 061	1 106	1 181	1 192	1 269	1 358	1 429	1 518	1 643
Πορτογαλία	1 608	1 718	1 586	1 485	1 561	1 568	1 627	1 736	1 780	1 930	2 041
Σλοβενία	1 659	1 704	1 745	1 749	1 781	1 777	1 852	1 991	2 045	2 229	2 404
Ισπανία	2 063	2 039	2 009	1 968	1 963	2 008	2 153	2 253	2 342	2 420	2 542
Σουηδία	2 853	2 832	3 767	3 941	3 976	4 088	4 202	4 321	4 421	4 626	4 713
Ελβετία	3 248	3 273	3 409	3 683	3 967	4 070	4 282	4 457	4 523	4 585	4 766
Τουρκία	657	658	703	708	743	781	813	885	914	940	987
Ηνωμένο Βασίλειο	2 694	2 770	2 811	2 895	2 928	3 003	3 041	3 175	3 231	3 367	3 533
Ηνωμένες Πολιτείες	3 697	3 838	3 943	4 068	4 215	7 389	7 778	8 080	8 349	8 715	9 054

Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)



Διάγραμμα 2.5: Εξέλιξη κρατικών δαπανών υγείας (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$, Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

Η φαρμακευτική κατά κεφαλήν δαπάνη στην Ελλάδα από το 2009 και μετά επίσης μειώθηκε φτάνοντας από τα 749,5 € στα 606€. Αξίζει βέβαια να σημειωθεί ότι ήταν ιδιαίτερα υψηλή και γι' αυτό το λόγο παρόλο τις καθοδικές τάσεις που παρατηρήθηκαν παραμένει σε σχετικά ικανοποιητικά επίπεδα σε σχέση και με τις άλλες χώρες του ΟΟΣΑ και είναι μεγαλύτερη από ανεπτυγμένες οικονομίες όπως: η Ολλανδία, το Λουξεμβούργο, η Νορβηγία, η Σουηδία κτλ. (πίνακας 2.4).

Πίνακας 2.4: Εξέλιξη φαρμακευτικής δαπάνης (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, Κατά κεφαλήν σε \$

Χώρα/Ετος	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Αυστρία	506,8	520,7	534,1	553,5	566,6	590,0	607,6	621,7	642,4	661,3	676,2
Βέλγιο	527,2	541,3	551,7	541,6	556,8	561,6	591,2	603,8	591,8	607,3	608,3
Καναδάς	692,9	756,2	755,1	754,0	750,5	750,5	771,0	834,4	845,5	859,9	863,9
Δανία	306,3	337,1	327,4	320,0	308,6	310,7	316,4	320,4	321,7	340,4	373,1
Φινλανδία	445,8	447,0	448,5	460,3	472,6	467,2	484,5	516,0	516,0	542,8	563,7
Γαλλία	610,8	621,9	622,8	619,8	629,1	627,3	620,4	636,5	634,0	634,7	627,1
Γερμανία	633,0	662,6	651,3	669,3	692,0	738,0	759,1	816,7	846,9	891,6	935,1
Ελλάδα	749,5	750,2	709,3	622,3	574,6	542,5	559,1	593,0	619,6	598,9	606,6
Ουγγαρία	491,4	554,7	614,5	575,5	551,8	561,2	563,6	589,4	554,6	566,1	590,0

Ισλανδία	555,6	531,6	517,5	509,7	486,3	466,9	472,0	455,7	450,2	468,7	500,5
Ιρλανδία	584,5	600,4	599,6	627,9	582,3	555,2	560,5	591,3	602,4	609,1	604,7
Ισραήλ	268,2	269,0	279,7	294,6	290,0	287,7	309,6	329,7	333,7		
Ιταλία	558,1	582,4	574,6	510,9	519,2	516,5	551,7	577,8	594,5	631,7	658,9
Ιαπωνία	624,1	648,9	707,4	750,0	812,3	813,9	891,1	797,7	806,3	811,3	
Λιθουανία	353,4	366,6	386,6	453,8	468,4	495,9	515,1	570,4	535,5	532,6	612,5
Λουξεμβούργο	564,0	544,1	428,8	554,2	565,6	550,6	548,1	564,4	570,4	588,7	574,1
Ολλανδία	426,7	423,7	426,7	390,9	377,5	371,0	381,0	392,8	398,4	408,2	419,0
Νορβηγία	356,3	365,8	397,1	402,9	416,3	427,5	439,6	446,7	476,0	477,6	471,2
Πολωνία	323,1	346,5	361,4	351,3	362,6	362,2	385,8	411,1	419,4	441,4	451,0
Πορτογαλία	502,7	496,0	450,1	413,7	402,2	403,2	418,6	434,3	436,3	462,7	494,7
Ισπανία	473,4	467,0	446,4	431,3	450,0	446,1	461,9	499,9	510,5	524,2	532,1
Σουηδία	475,1	466,2	467,1	484,7	475,6	487,7	504,9	524,4	512,8	541,0	539,7
Ηνωμένο Βασίλειο					467,8	476,0	481,5	498,3	512,4	510,8	515,5
Ηνωμένες Πολιτείες	984,1	986,6	1 004,3	1 013,9	1 031,1	1 142,2	1 227,7	1 245,3	1 267,6	1 308,8	1 376,3

Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

Τέλος, ένας δείκτης που αποτυπώνει τη δυναμική των νοσοκομείων είναι αυτός των διαθέσιμων κλινών προς περίθαλψη ανά 1000 κατοίκους. Στην Ελλάδα, ο δείκτης από το 2009 μειώθηκε, αλλά παρέμεινε πάνω από το 4,1 (πίνακας 2.5). Η χώρα μας βρίσκεται σε καλύτερη θέση σε σχέση με την Ιταλία, την Ολλανδία, τη Νορβηγία, τη Σουηδία κτλ. Όμως, οι προαναφερθείσες χώρες έχουν καλύτερο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας και πιθανώς να χρειάζονται λιγότερο μεγάλα νοσοκομεία (διάγραμμα 2.6).

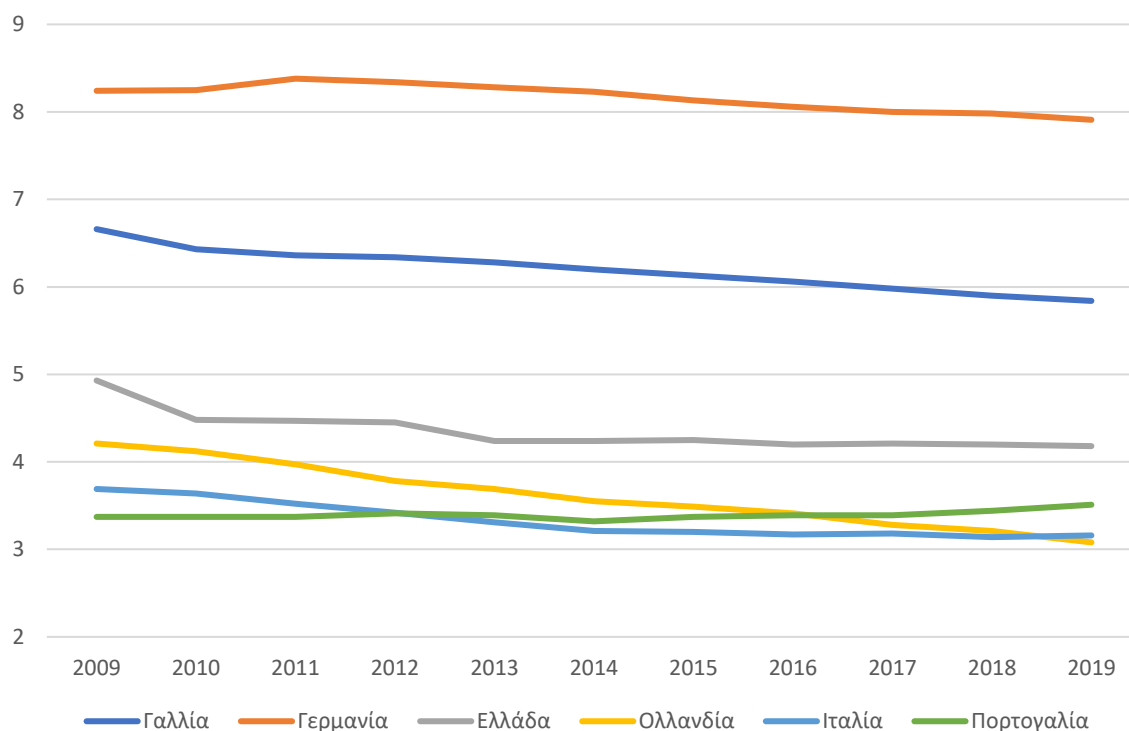
Πίνακας 2.5: Δυναμική των Νοσοκομείων, διαθέσιμες κλίνες προς περίθαλψη (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, ανά 1000 κατοίκους

Χώρα/Έτος	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Αυστρία	7,680	7,650	7,680	7,670	7,640	7,580	7,540	7,420	7,370	7,270	7,190
Βέλγιο	6,150	6,120	6,050	5,990	5,930	5,850	5,830	5,760	5,660	5,620	5,570
Καναδάς	2,800	2,780	2,800	2,790	2,720	2,670	2,620	2,600	2,530	2,550	2,520
Τσεχική Δημοκρατία	7,140	7,300	7,060	6,930	6,700	6,680	6,670	6,660	6,630	6,620	6,580
Δανία	3,490	3,500	3,130		3,070	2,690	2,530	2,600	2,610	2,610	2,590
Φινλανδία	6,250	5,850	5,520	5,300	4,870	4,530	4,350	3,970	3,280	3,610	3,350
Γαλλία	6,660	6,430	6,360	6,340	6,280	6,200	6,130	6,060	5,980	5,900	5,840
Γερμανία	8,240	8,250	8,380	8,340	8,280	8,230	8,130	8,060	8,000	7,980	7,910

Ελλάδα	4,930	4,480	4,470	4,450	4,240	4,240	4,250	4,200	4,210	4,200	4,180
Ουγγαρία	7,140	7,180	7,190	7,000	7,040	6,980	6,990	7,000	7,020	6,950	6,910
Ιρλανδία	2,830	2,730	2,620	2,540	2,560	2,570	2,920	2,960	2,970	2,970	2,880
Ισραήλ	3,160	3,130	3,110	3,070	3,070	3,050	3,000	2,970	3,000	2,960	2,960
Ιταλία	3,690	3,640	3,520	3,420	3,310	3,210	3,200	3,170	3,180	3,140	3,160
Ιαπωνία	13,620	13,510	13,400	13,350	13,300	13,210	13,170	13,110	13,050	12,980	12,840
Λιθουανία	7,180	7,160	7,430	7,450	7,310	7,260	6,970	6,690	6,560	6,430	6,350
Λουξεμβούργο	5,470	5,370	5,280	5,150	5,170	5,050	4,930	4,810	4,660	4,510	4,260
Ολλανδία	4,210	4,120	3,970	3,780	3,690	3,550	3,490	3,410	3,280	3,210	3,080
Νορβηγία	4,520	4,300	4,190	3,970	3,860	3,840	3,760	3,680	3,600	3,530	3,470
Πολωνία	6,650	6,610	6,630	6,630	6,610	6,630	6,630	6,640	6,620	6,540	6,170
Πορτογαλία	3,370	3,370	3,370	3,410	3,390	3,320	3,370	3,390	3,390	3,440	3,510
Ισπανία	3,160	3,110	3,050	2,990	2,960	2,970	2,980	2,970	2,970	2,970	2,950
Σουηδία	2,760	2,730	2,700	2,660	2,590	2,540	2,440	2,340	2,210	2,130	2,070
Ελβετία	5,100	5,190	5,050	4,970	4,850	4,730	4,730	4,690	4,650	4,630	4,590
Ηνωμένο Βασίλειο	3,270	2,930	2,880	2,810	2,760	2,730	2,610	2,570	2,540	2,500	2,450
Ηνωμένες Πολιτείες	3,080	3,050	2,970	2,930	2,890	2,830	2,800	2,770	2,870	2,830	

Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

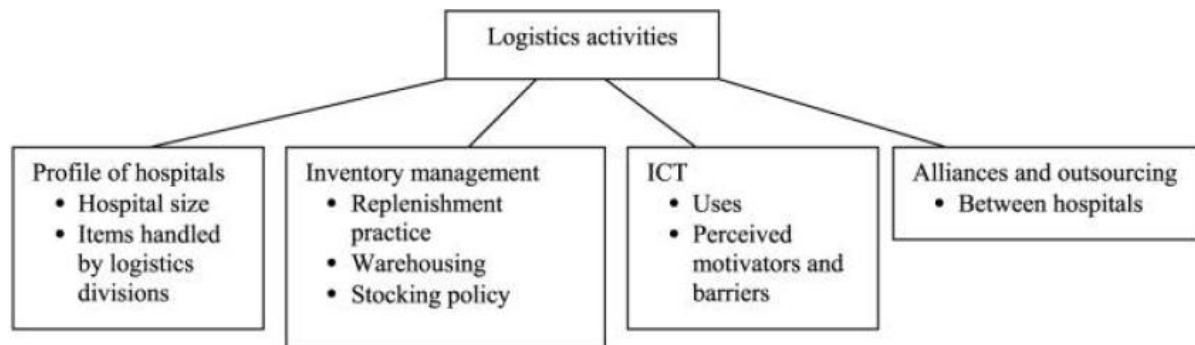
Συμπερασματικά, η μικρή ανάλυση που παρουσιάστηκε σε αυτή την ενότητα ανέδειξε τις έντονες πιέσεις που δέχθηκε το εθνικό σύστημα υγείας λόγω της οικονομικής κρίσης καθώς και τον κυρίαρχο ρόλο που παίζουν τα νοσοκομεία στην παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Σε αυτό το πλαίσιο, σύγχρονες στρατηγικές του μάνατζμεντ όπως η διαχείριση αποθεμάτων παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην προσπάθεια αξιοποίησης των περιορισμένων κρατικών και ιδιωτικών πόρων με στόχο την καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων και εν γένει του συστήματος υγείας.



Διάγραμμα 2.6: Δυναμική των Νοσοκομείων, διαθέσιμες κλίνες προς περίθαλψη (2009-2019) σε επιλεγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, ανά 1000 κατοίκους, Πηγή: ΟΟΣΑ (2021)

2.6 Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία

Η διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία είναι ένα θέμα που έχει συζητηθεί εκτενώς στην ακαδημαϊκή βιβλιογραφία. Για παράδειγμα, οι Pan και Pokharel (2007) διερευνήσαν την αποτελεσματικότητα και τον τρόπο λειτουργίας όλων των διαδικασιών της εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics) στα νοσοκομεία της Σιγκαπούρης. Για να προσεγγίσουν τα ερευνητικά τους ερωτήματα οι ερευνητές πραγματοποίησαν προσωπικές συνεντεύξεις και διένειμαν ερωτηματολόγια σε στελέχη νοσοκομείων. Οι ερευνητές βρήκαν ότι οι λειτουργίες της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι ιδιαίτερα κρίσιμες για τη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και επηρεάζονται από τέσσερις βασικούς παράγοντες: 1) το προφίλ και τα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου, 2) τις λειτουργίες διαχείρισης αποθεμάτων, 3) τη χρήση νέων τεχνολογιών και 4) τη δημιουργία συμμαχιών και συνεργασιών (διάγραμμα 2.7).



Διάγραμμα 2.7: Μοντέλο εφοδιαστικής αλυσίδας στα νοσοκομεία, *Πηγή: Pan και Pokharel (2007)*

Όπως φαίνεται παραπάνω, τα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου αφορούν το μέγεθος του, τον αριθμό των κλινών που έχει και τα υλικά τα οποία πρέπει να διαχειριστεί η ομάδα των logistics. Η διαδικασία της διαχείρισης αποθεμάτων αφορά την αποθήκευση υγειονομικού υλικού, τη δημιουργία στοκ και τη διαδικασία αναπλήρωσης του ιατροφαρμακευτικού εξοπλισμού. Η χρήση της τεχνολογίας περιλαμβάνει τόσο τα κίνητρα όσο και τα εμπόδια που παρουσιάζονται στη χρήση ψηφιακών συστημάτων. Τέλος, οι συνεργασίες τόσο με προμηθευτές όσο και με άλλα νοσοκομεία μπορεί να αναβαθμίσει σημαντικά τις διαδικασίες εφοδιαστικής αλυσίδας ενός νοσοκομείου, μειώνοντας τις ελλείψεις και δημιουργώντας ένα δίκτυ ασφαλείας για την εύρεση υγειονομικού υλικού.

Παράλληλα, οι Oballah, Waiganjo & Wachiuri (2015) εξέτασαν αν η εφαρμογή πρακτικών διαχείρισης αποθεμάτων έχει πλεονεκτήματα για τις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων στην Κένυα. Για τον σκοπό αυτό οι ερευνητές διένειμαν ερωτηματολόγια σε ένα δείγμα 74 εργαζομένων σε νοσοκομεία, προμηθευτές υγειονομικού υλικού, κτλ. Η ανάλυση των πρωτογενών δεδομένων έγινε με το SPSS και περιλάμβανε τεχνικές συσχέτισεων και παλινδρόμησης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η εφαρμογή των αρχών της διαχείρισης αποθεμάτων οδηγεί στη βελτίωση της συνολικής απόδοσης των δημόσιων νοσοκομείων. Τα κύρια οφέλη είναι η μείωση του κόστους και τα αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών. Σε αυτό το πλαίσιο, τα νοσοκομεία πρέπει να επενδύουν στη δημιουργία και την ψηφιοποίηση των συστημάτων inventory management για να βελτιώσουν την παραγωγικότητά τους

και να ενισχύσουν τη θετική του συμβολή στην παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στην κοινότητα.

Επίσης, οι Kumar & Kumar (2015) ανέπτυξαν ένα μοντέλο διαχείρισης αποθεμάτων για νοσοκομεία το οποίο στηρίζεται σε 7 παράγοντες (βλέπε πίνακα 2.6).

Πίνακας 2.6: Παράγοντες μοντέλου διαχείρισης αποθεμάτων για νοσοκομεία

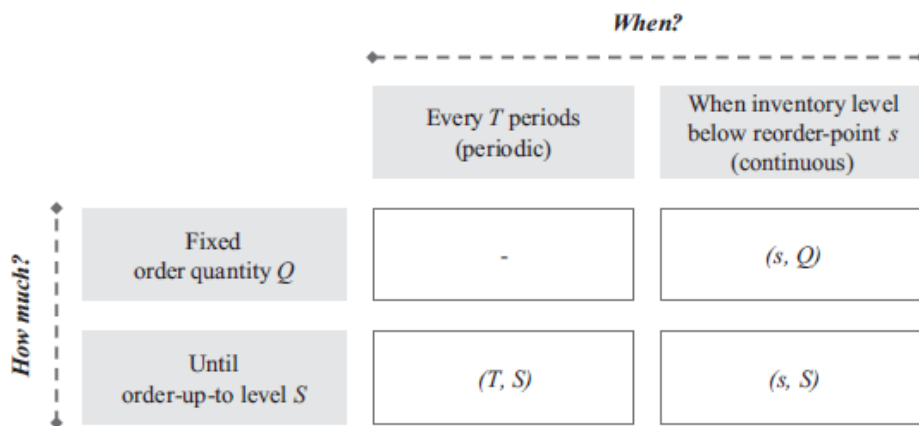
Παράγοντας	Περιγραφή
Μείωση σπατάλης	Η μείωση της σπατάλης στα νοσοκομεία μπορεί να επιτευχθεί με: α) την καλύτερη διατήρηση των φαρμάκων σε ιδανικές συνθήκες θερμοκρασίες, β) τήρηση των ημερομηνιών λήξης των φαρμάκων και έγκαιρη χρήση τους, γ) μείωση των ελαττωματικών προϊόντων λόγω της κακής μεταφοράς τους και δ) βελτίωση των συνθηκών ψύξης του ιατροφαρμακευτικού υλικού
Διαφάνεια	Διαφάνεια στις πληροφορίες σε όλη τη λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας
Συνεργασία	Συνεργασία ανάμεσα στα διαφορετικά τμήματα του νοσοκομείου μπορεί να οδηγήσει σε αποτελεσματική διαχείριση αποθεμάτων.
Επίπεδα αποθέματος	Ορισμός του ελάχιστου και του μέγιστου σημείου αποθεμάτων.
Κόστος μεταφοράς	Ανάπτυξη σταθερών συνεργασιών για τη μείωση του εν λόγω κόστους
Καθημερινή ζήτηση	Όγκος φαρμάκων και υλικού που χρειάζονται σε καθημερινή βάση
Φόρτος νοσοκομείου	Ο όγκος ασθενών που εξυπηρετεί ένα νοσοκομείο επηρεάζει τη ζήτηση φαρμάκων και άλλου υγειονομικού υλικού

Πηγή: Kumar & Kumar (2015)

Οι Kumar & Kumar (2015) κλείνουν γράφοντας ότι πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους προαναφερθέντες παράγοντες με στόχο να βελτιωθεί η διαδικασία διαχείρισης

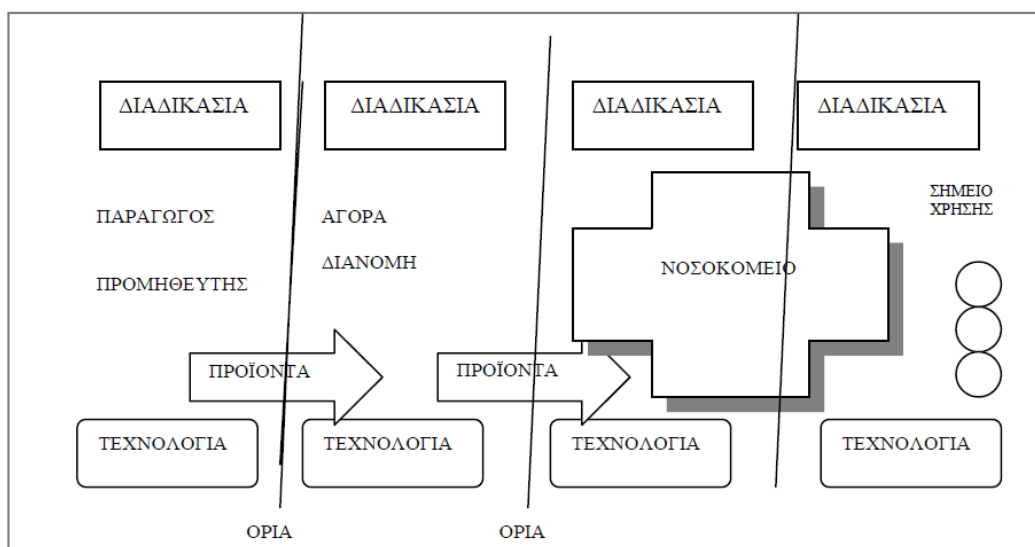
αποθεμάτων στα νοσοκομεία που οδηγεί στη συνολική βελτίωση της αποδοτικότητάς τους.

Για τους Volland et al. (2017) η διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία προσεγγίζει δυο βασικά ερωτήματα: 1) ποια ποσότητα ιατρικού και φαρμακευτικού υλικού πρέπει να βρίσκεται στις αποθήκες του νοσοκομείου και 2) πότε πρέπει να γίνονται οι παραγγελίες και να παραλαμβάνεται το υγειονομικό υλικό. Με βάση αυτές τις δύο παραμέτρους οι ερευνητές ανέπτυξαν μια μήτρα με τις πολιτικές διαχείρισης αποθεμάτων (βλέπε διάγραμμα 2.8). Πρέπει να σημειωθεί, ότι μεθοδολογικά το μοντέλο Volland et al. (2017) στηρίχτηκε στην συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.



Διάγραμμα 2.8: Διαστάσεις που καθορίζουν τις πολιτικές διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία, Πηγή: Volland et al. (2017)

Τέλος, οι Τσαγκάρης και συν. (2010) εξέτασαν την αποτελεσματικότητα της λειτουργίας της εφοδιαστικής αλυσίδας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Οι τελευταίοι χρησιμοποίησαν την ποσοτική προσέγγιση και ειδικότερα διένειμαν ερωτηματολόγια σε ένα δείγμα από εργαζόμενους σε 20 δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Πρώτον, οι Τσαγκάρης και συν. (2010) αναφέρουν ότι στον νοσοκομειακό κλάδο η εφοδιαστική αλυσίδα περιλαμβάνει τέσσερα βασικά στάδια όπως την παραγωγή των υλικών, την αγορά, τη διανομή και τη χρήση τους μέσα στο νοσοκομείο (διάγραμμα 2.9).



Διάγραμμα 2.9: Η εφοδιαστική αλυσίδα στα νοσοκομεία, *Πηγή: Τσαγκάρης και συν. (2010)*

Δεύτερον, και με βάση τα στάδια που αναφερθήκαν παραπάνω, στα ελληνικά νοσοκομεία παρατηρούνται σοβαρές αδυναμίες στη λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας που έχουν να κάνουν με την κακή συνεργασία μεταξύ προμηθευτών και νοσοκομείων και με την έλλειψη του απαραίτητο τεχνολογικού εξοπλισμού. Η κακή συνεργασία δεν επιτρέπει την ανάπτυξη δικτύων ανάμεσα σε νοσοκομεία και προμηθευτήριες εταιρείες με συνέπεια το μοίρασμα του ρίσκου αλλά και του κέρδους που θα προκύπτει σε μια πραγματική λειτουργία αλυσίδας εφοδιασμού. Αυτή η συνεργασία δεν είναι ορατή ούτε και στο μέλλον λόγω αντιλήψεων, πεποιθήσεων, έλλειψης εμπιστοσύνης κλπ. που επικρατούν στον χώρο (Τσαγκάρης και συν. , 2010). Η προσπάθεια για την οικονομική αποδοτικότητα των νοσοκομείων θα πρέπει επομένως να επικεντρωθεί στις επιμέρους διαδικασίες-λειτουργίας της εφοδιαστικής λειτουργίας των νοσοκομείων. Από την άλλη πλευρά, απαιτείται η εγκατάσταση και λειτουργία ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων που θα επιτρέπουν την καλύτερη διαχείριση των αποθεμάτων σε χαμηλότερο κόστος και σε πιο γρήγορες ταχύτητες.

Συμπερασματικά, η ανάλυση της βιβλιογραφίας ανέδειξε τη σημαντικότητα της εφαρμογής των πρακτικών διαχείρισης των αποθεμάτων στα νοσοκομεία, όπου είναι

άμεσα συνδεδεμένες με τη βελτίωση της συνολικής αποδοτικότητας και παραγωγικότητας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Σε αυτό το πλαίσιο, στα επόμενα κεφάλαια εξετάζεται και συγκρίνεται η διαχείριση των αποθεμάτων ανάμεσα σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό περιέχει την ερευνητική μεθοδολογία της εργασίας. Ειδικότερα, το κεφάλαιο έχει έξι ενότητες στις οποίες περιγράφεται: η ερευνητική προσέγγιση, η ερευνητική μέθοδος και η στρατηγική δειγματοληψίας, το ερωτηματολόγιο και ο σχεδιασμός του, η μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων και οι ερευνητικοί περιορισμοί της μελέτης.

3.2 Ερευνητική προσέγγιση

Στο πλαίσιο των διοικητικών και οικονομικών επιστημών, δύο είναι οι βασικές ερευνητικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται για τη συλλογή πρωτογενών δεδομένων: η ποσοτική και ποιοτική (Malhotra & Bricks, 2006; Wilson, 2003). Όπως αναφέρεται από τους Saunders et al. (2014; 2016), η διαφορά ανάμεσα σε αυτές τις δύο προσεγγίσεις δεν αφορά μόνο τον τύπο και τον χαρακτήρα των δεδομένων που θα χρησιμοποιηθούν αλλά τη συνολική προσέγγιση των επιστημονικών προβλημάτων. Για αυτό το λόγο μιλάμε για δύο διαφορετικές ερευνητικές φιλοσοφίες, όπου η ποσοτική έρευνα προέρχεται από το θεωρητικό πλαίσιο του θετικισμού, ενώ η ποιοτική από το διερμηνευτικό πλαίσιο (Robson, 2007; Cohen et al. 2007). Οι διαφορές ανάμεσα σε αυτές τις δύο προσεγγίσεις παρουσιάζονται στον πίνακα 3.1:

Πίνακας 3.1: Διαφορές ανάμεσα στην ποσοτική και ποιοτική έρευνα

	Θετικισμός	Διερμηνευτικό πλαίσιο
Η αντίληψη της πραγματικότητας	Υπάρχει μια, μοναδική και αντικειμενική πραγματικότητα για τον ερευνητή.	Η πραγματικότητα διατυπώνεται από πολλές πτυχές
Στόχοι της έρευνας	Ο στόχος της έρευνας επικεντρώνεται στη	Ο στόχος της έρευνας είναι να κατανοήσει τα εξεταζόμενα προβλήματα

	μέτρηση και στην πρόβλεψη	
Ερευνητικοί μέθοδοι	Ποσοτική έρευνα Έρευνες που χρησιμοποιούν ερωτηματολόγια Ποσοτικές παρατηρήσεις Οικονομική ανάλυση	Ποιοτική έρευνα Προσωπικές συνεντεύξεις Ομάδες εστίασης
Τρόπος ανάλυσης των δεδομένων	Τα πρωτογενή δεδομένα αναλύονται μέσω της χρήσης στατιστικών τεχνικών Περιγραφικά στατιστικά, παραμετρικά τεστ, ανάλυση συσχέτισης και παλινδρόμησης κ.λπ.	Ανάλυση περιεχομένου Τα δεδομένα έχουν τη μορφή λέξεων και φράσεων
Διαμόρφωση ερευνητικών ερωτημάτων	Ποια είναι η σημαντικότητα των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων	Τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων αντιμετωπίζουν εμπόδια;

Πηγές: Malhotra & Bricks, (2006; 2003); Saunders et al, (2016)

Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τα παραπάνω, για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική προσέγγιση. Οι λόγοι που οδήγησαν σε αυτή την απόφαση ήταν δύο: πρώτον, η ερευνήτρια ήθελε να «ποσοτικοποιήσει» το εξεταζόμενο επιστημονικό πρόβλημα και να μετρήσει τη σημαντικότητα των πρακτικών που χρησιμοποιούνται από τα ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία στις διαδικασίες διαχείρισης αποθεμάτων. Δεύτερον, η ποσοτική έρευνα επιτρέπει τη διεξαγωγή συγκρίσεων που ήταν ένας από τους βασικούς στόχους της παρούσας διατριβής (Cohen et al., 2007).

3.3 Ερευνητική μέθοδος και στρατηγική δειγματοληψίας

Ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε στελέχη ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων που απασχολούνται σε τμήματα προμηθειών. Η συγκεκριμένη ομάδα πληθυσμού θεωρήθηκε ως η κατάλληλη για να προσφέρει πληροφορίες σχετικά με ένα τόσο εξειδικευμένο θέμα. Συνεπώς χρησιμοποιήθηκε η στρατηγική της δειγματοληψίας κρίσεως, όπου οι ερωτηθέντες επιλέγονται με βάση την κρίση του ερευνητή (Wrenn et al., 2007). Συνολικά στην έρευνα συμμετείχαν οκτώ νοσηλευτικά ιδρύματα, επτά από τα οποία ήταν ιδιωτικά και ένα δημόσιο. Πιο συγκεκριμένα τα ιδιωτικά νοσοκομεία που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν: 1) το Μητέρα Κρήτης, 2) ο Κυανός Σταυρός, 3) το νοσοκομείο Ζωοδόχος Πηγή στην Κοζάνη, 4) η Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης, 5) η Γενική κλινική Δωδεκανήσων, 6) η Αρωγή Θεσσαλονίκης και 7) το Αθήναιον. Από την πλευρά των δημόσιων νοσοκομείων συμμετείχε αποκλειστικά το νοσοκομείο Σωτηρία. Στόχος της στρατηγικής δειγματοληψίας ήταν να συγκεντρωθούν απαντήσεις από νοσηλευτικά ιδρύματα σε ολόκληρη την επικράτεια. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν μέσω διαδικτύου.

3.4 Το ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε με βάση την ανάλυση της βιβλιογραφίας. Βασικές πηγές ήταν οι έρευνες των: Pan & Pokharel (2007), Τσαγκάρης και συν. (2010) και Δεληγιάννη (2009). Το ερωτηματολόγιο περιείχε τρεις βασικές ενότητες. Στην πρώτη ενότητα εξετάστηκε η σημαντικότητα μιας σειράς παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία. Για την αξιολόγηση των παραγόντων αυτών οι ερωτώμενοι χρησιμοποίησαν μια σκάλα 5 διαβαθμίσεων όπου το 1 αντιστοιχούσε στο «καθόλου σημαντικό» και το 5 αντιστοιχούσε στο «πολύ σημαντικό». Οι παράγοντες που αξιολογήθηκαν ήταν οι εξής: 1) Προηγούμενα ιστορικά στοιχεία χρήσης υγειονομικού υλικού, 2) Τρέχοντα αιτήματα των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου, 3) Κόστος των υπό προμήθεια υλικών, 4) Ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών, 5) Σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών, 6) Ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών, 7) Χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών, 8) Όγκος πωλήσεων και 9) Ομαδοποίηση αγορών.

Στη δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου αξιολογήθηκαν με τον ίδιο τρόπο τα κυριότερα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων. Ειδικότερα, τα εμπόδια που συμπεριλήφθηκαν σε αυτή την ενότητα του ερωτηματολογίου ήταν: 1) η έλλειψη διαφάνειας, 2) η υπέρβαση προϋπολογισμών, 3) η ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών, 4) οι ενστάσεις – προσφυγές προμηθευτών, 5) ο χρόνος ολοκλήρωσης του διαγωνισμού, 6) η έλλειψη τεχνολογικών πόρων, 7) το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο, 8) η ασυμβατότητα με πελάτες ή προμηθευτές και 9) τα πολύπλοκα πρότυπα που πρέπει να ακολουθηθούν από τα νοσοκομεία.

Τέλος, η τρίτη ενότητα του ερωτηματολογίου περιείχε 15 ερωτήσεις/δηλώσεις σχετικά με τις πρακτικές και τα πλεονεκτήματα της διαχείρισης αποθεμάτων στις οποίες οι ερωτώμενοι δηλώσαν τον βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας τους χρησιμοποιώντας μια κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων (1= διαφωνώ απόλυτα, 5= συμφωνώ απόλυτα). Οι δηλώσεις αυτής της ενότητας φαίνονται στον πίνακα 3.2:

Πίνακας 3.2: Ερωτήσεις τρίτης ενότητας ερωτηματολογίου

-
1. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.
 2. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.
 3. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.
 4. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.
 5. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών όπως: ημέρες νοσηλείας, αριθμός νοσηλευμένων, κτλ.
 6. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.
 7. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα υπάρχοντα αποθέματα.

8. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.
 9. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.
 10. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)
 11. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.
 12. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για το νοσοκομείο.
 13. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε βελτίωση της εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.
 14. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί στην αρτιότερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.
 15. Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.
-

3.5 Μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Πρώτον, χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικά μέτρα και ειδικότερα μέσοι και τυπικές αποκλίσεις. Τα περιγραφικά μέτρα επίσης επέτρεψαν τη διεξαγωγή συγκρίσεων στις απαντήσεις ανάμεσα στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία. Το μικρό δείγμα όμως δεν επέτρεψε τη χρήση πιο σύνθετων συγκριτικών στατιστικών τεχνικών όπως τα ανεξάρτητα T-τεστ (Independent T-tests) ή η ανάλυση διακύμανσης (one-way ANOVA). Δεύτερον, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων Pearson καθώς και ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης για να εξεταστούν οι σχέσεις ανάμεσα στις χρησιμοποιούμενες μεταβλητές.

3.6 Ερευνητικοί περιορισμοί

Όπως κάθε έρευνα έτσι και η παρούσα είναι αντιμέτωπη με κάποιους ερευνητικούς περιορισμούς. Πιο συγκεκριμένα:

- Το δείγμα ήταν ιδιαίτερα μικρό επηρεάζοντας σημαντικά την αξιοπιστία της ανάλυσης και των αποτελεσμάτων. Ενδεικτικό είναι ότι στην έρευνα συμμετείχε μόνο ένα δημόσιο νοσοκομείο.
- Η διαχείριση των αποθεμάτων από τα νοσηλευτικά ιδρύματα πιθανώς να επηρεάζεται από παράγοντες που δεν συμπεριλήφθηκαν ή αξιολογήθηκαν στην παρούσα εργασία.
- Η ποσοτική έρευνα εστιάζει στη μέτρηση αλλά δεν επιτρέπει την εμβάθυνση στα εξεταζόμενα ερευνητικά προβλήματα (Wilson, 2003; Bryman, 2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

4.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των πρωτογενών δεδομένων που έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS. Το κεφάλαιο είναι χωρισμένο σε τρία βασικά μέρη όπου στο πρώτο μέρος αναλύονται συνολικά οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ενώ στο δεύτερο εξετάζονται οι διαφορές ανάμεσα στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία. Τέλος, το τρίτο μέρος του κεφαλαίου περιλαμβάνει τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχετίσεων και γραμμικής παλινδρόμησης.

4.2 Δημογραφικά δεδομένα συμμετεχόντων

Ξεκινώντας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, και όπως φαίνεται στον πίνακα 4.1, το 75% των συμμετεχόντων ήταν άνδρες και το 25% ήταν γυναίκες. Όσον αφορά την ηλικία, οι συμμετέχοντες προερχόντουσαν από όλες τις ηλικιακές κατηγορίες με τους περισσότερους να ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 51-60 ετών. Παράλληλα, η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και είχε προϋπηρεσία μεγαλύτερη από τα 16 χρόνια. Τέλος, όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο της ερευνητικής μεθοδολογίας, 7 απαντήσεις ήρθαν από τον ιδιωτικό νοσοκομειακό τομέα και μία από το δημόσιο.

Πίνακας 4.1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

	Φύλο		Ισχύον %	Αθροιστικό %
	N	%		
Άντρας	6	75,0	75,0	75,0
Γυναίκα	2	25,0	25,0	100,0
Σύνολο	8	100,0	100,0	

	Ηλικία		Ισχύον %	Αθροιστικό %
	N	%		

18-30	1	12,5	12,5	12,5
31-40	2	25,0	25,0	37,5
41-50	2	25,0	25,0	62,5
51-60	3	37,5	37,5	100,0
Σύνολο	8	100,0	100,0	

Μορφωτικό επίπεδο

	N	%	Ισχύον %	Αθροιστικό %
Απόφοιτος Γυμνασίου/Λυκείου	7	87,5	87,5	87,5
Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	1	12,5	12,5	100,0
Σύνολο	8	100,0	100,0	

Έτη προϋπηρεσίας

	N	%	Ισχύον %	Αθροιστικό %
4-9	1	12,5	12,5	12,5
10-15	3	37,5	37,5	50,0
16+	4	50,0	50,0	100,0
Σύνολο	8	100,0	100,0	

Τύπος νοσοκομείου

	N	%	Ισχύον %	Αθροιστικό %
Δημόσιο	1	12,5	12,5	12,5
Ιδιωτικό	7	87,5	87,5	100,0
Σύνολο	8	100,0	100,0	

4.3 Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία

Πρώτον, η έρευνα έδειξε ότι οι πιο σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων τόσο στα ιδιωτικά όσο και στα δημόσια νοσοκομεία είναι: ο χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών και η διαχείριση των τρεχόντων αιτημάτων των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου και ακολουθούν με σειρά σημαντικότητας: η ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών, το ιστορικό χρήσης του υγειονομικού υλικού, η σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών και η ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών (βλέπε πίνακα 4.2).

Πίνακας 4.2: Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία

	N	Μικρότερη τιμή	Μεγαλύτερη τιμή	Μέσος	ΤΑ
Χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών.	8	4,00	5,00	4,7500	,46291
Τρέχοντα αιτήματα των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου.	8	3,00	5,00	4,7500	,70711
Ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών.	8	3,00	5,00	4,6250	,74402
Προηγούμενα ιστορικά στοιχεία χρήσης υγειονομικού υλικού.	8	3,00	5,00	4,2500	,70711
Σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών.	8	3,00	5,00	4,2500	,70711
Ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών.	8	3,00	5,00	4,1250	,64087
Κόστος των υπό προμήθεια υλικών.	8	3,00	5,00	4,0000	,53452
Ομαδοποίηση αγορών.	8	3,00	5,00	3,8750	,83452
Όγκος πωλήσεων	8	1,00	5,00	3,6250	1,40789

(1=Καθόλου σημαντικό, 5= Πολύ σημαντικό)

4.4 Κυριότερα εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία

Παράλληλα, τα κυριότερα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων είναι (με σειρά σημαντικότητας): η έλλειψη τεχνολογικών πόρων και η ασυμβατότητα με πελάτες ή/και προμηθευτές. Αντίθετα, φαινόμενα όπως η έλλειψη διαφάνειας, η πολυπλοκότητα των προτύπων, η διαδικασία των ενστάσεων και των προσφυγών και η ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών φαίνεται ότι εμφανίζονται σπάνια και δεν αποτελούν εμπόδιο στη προσπάθεια διαχείρισης των νοσοκομειακών αποθεμάτων (βλέπε πίνακα 4.3).

Πίνακας 4.3: Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία

	N	Μικρότερη τιμή	Μεγαλύτερη τιμή	Μέσος	ΤΑ
Έλλειψη τεχνολογικών πόρων	8	1,00	5,00	3,0000	1,69031
Ασυμβατότητα με πελάτες ή προμηθευτές	8	1,00	5,00	3,0000	1,19523
Χρόνος ολοκλήρωσης του διαγωνισμού	7	1,00	4,00	2,5714	1,27242
Υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο	8	1,00	4,00	2,5000	1,06904
Υπέρβαση προϋπολογισμών	8	1,00	4,00	2,5000	1,06904
Ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών	8	1,00	4,00	2,3750	1,18773
Ενστάσεις – Προσφυγές προμηθευτών	8	1,00	4,00	2,1250	1,35620
Πολύπλοκα πρότυπα που πρέπει να ακολουθηθούν.	8	1,00	5,00	2,0000	1,41421
Έλλειψη διαφάνειας	8	1,00	5,00	1,8750	1,64208

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 5= Συμφωνώ απόλυτα)

4.5 Διαχείριση αποθεμάτων (πρακτικές και πλεονεκτήματα)

Επιπρόσθετα, η έρευνα έδειξε ότι οι πρακτικές που ακολουθούνται περισσότερο από τα νοσοκομεία στο πλαίσιο της διαχείρισης αποθεμάτων είναι: η τήρηση συγκεκριμένων διαδικασιών παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού (μέσος: 4,87), η τήρηση μητρώου προμηθευτών (μέσος: 4,87), ο καθορισμός σημείου μέγιστου και ελάχιστου αποθέματος (μέσος: 4,50), η χρησιμοποίηση ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων που συνδέουν τη ζήτηση των νοσοκομειακών τμημάτων με τα αποθέματα (μέσος: 4,37) και η αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.). Από την άλλη πλευρά, η χρήση συστημάτων bar code και scanner (μέσος: 2,37) καθώς και η κατάρτιση ετήσιου

προγράμματος προμηθειών (μέσος: 3,00) ακολουθούνται πιο σπάνια από τα εγχώρια νοσοκομεία, υποδεικνύοντας πιθανές τους αδυναμίες (πίνακας 4.4).

Ακόμη, η έρευνα έδειξε ότι η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων έχει πολλαπλά οφέλη για τα νοσοκομεία, με τα πιο σημαντικά από αυτά να αφορούν τη συνολική βελτίωση της οικονομικής απόδοσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (μέσος: 4,75), τη βελτίωση της εσωτερικής τους λειτουργίας (μέσος: 4,75) και την καλύτερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών (μέσος: 4,50). Για αυτό τον λόγο οι διοικήσεις των νοσοκομείων δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων (μέσος: 4,62)

Πίνακας 4.4: Διαχείριση αποθεμάτων

	N	Μικρότερη τιμή	Μεγαλύτερη τιμή	Μέσος	ΤΑ
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.	8	4,00	5,00	4,8750	,35355
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.	8	4,00	5,00	4,8750	,35355
Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για το νοσοκομείο.	8	4,00	5,00	4,7500	,46291
Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε βελτίωση της εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.	8	4,00	5,00	4,7500	,46291
Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	8	4,00	5,00	4,6250	,51755

Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί στην αρτιότερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.	8	4,00	5,00	4,5000	,53452
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.	8	4,00	5,00	4,5000	,53452
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	8	3,00	5,00	4,5000	,75593
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα αποθέματα	8	4,00	5,00	4,3750	,51755
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)	8	3,00	5,00	4,2500	,88641
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.	8	1,00	5,00	3,8750	1,35620
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.	8	1,00	5,00	3,7500	1,28174
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών	8	2,00	5,00	3,7500	1,03510

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.	8	1,00	5,00	3,0000	1,30931
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.	8	1,00	5,00	2,3750	1,59799

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 5= Συμφωνώ απόλυτα)

4.6 Σύγκριση μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων

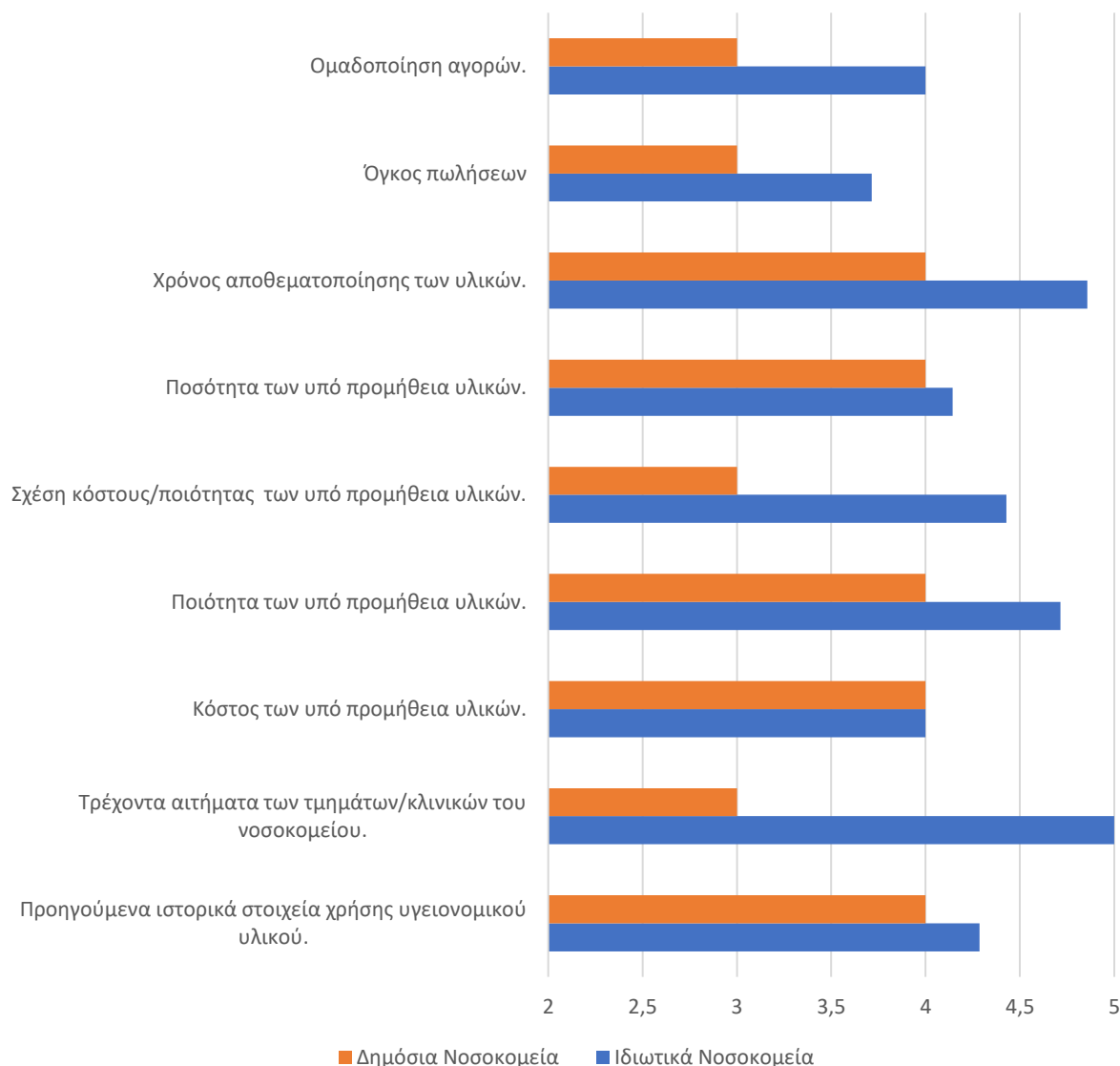
Σε γενικές γραμμές, παρατηρήθηκαν διαφορές ανάμεσα στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία σχετικά με τις διαδικασίες που ακολουθούνται αλλά και τη συνολική αντίληψη τους που καθορίζει τη διαχείριση των αποθεμάτων. Για παράδειγμα και όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία της διαχείρισης αποθεμάτων, στα ιδιωτικά νοσοκομεία, διαστάσεις όπως: τα τρέχοντα αιτήματα των κλινικών του νοσοκομείου, η ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών, η σχέση κόστους ποιότητας του υγειονομικού υλικού, ο χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών, ο όγκος πωλήσεων και η ομαδοποίηση των αγορών παίζουν πολύ πιο σημαντικό ρόλο σε σχέση με τα δημόσια νοσοκομεία (πίνακας 4.5 και διάγραμμα 4.1). Πιθανώς, τα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα να ακολουθούν πιο συστηματικές και τεχνοκρατικές διαδικασίες σε σχέση με τα δημόσια και για αυτό το λόγο να δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα στους προαναφερθέντες παράγοντες.

Πίνακας 4.5: Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

	Ιδιωτικά Νοσοκομεία	Δημόσια Νοσοκομεία
Προηγούμενα ιστορικά στοιχεία χρήσης υγειονομικού υλικού.	4,2857	4,0000

Τρέχοντα αιτήματα των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου.	5,0000	3,0000
Κόστος των υπό προμήθεια υλικών.	4,0000	4,0000
Ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών.	4,7143	4,0000
Σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών.	4,4286	3,0000
Ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών.	4,1429	4,0000
Χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών.	4,8571	4,0000
Όγκος πωλήσεων	3,7143	3,0000
Ομαδοποίηση αγορών.	4,0000	3,0000

Ακόμα, διαφορές παρατηρήθηκαν και στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων. Ειδικότερα, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό εμπόδια όπως: οι ενστάσεις και οι προσφυγές των προμηθευτών, ο χρόνος ολοκλήρωσης των διαγωνισμών προμηθειών και η έλλειψη τεχνολογικών πόρων. Και για τα τρία αυτά εμπόδια η κατάσταση στα ιδιωτικά νοσοκομεία φαίνεται να είναι καλύτερη. Από την άλλη πλευρά, μικρές διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν ως προς την έλλειψη διαφάνειας που φαίνεται να είναι μεγαλύτερη στα ιδιωτικά νοσοκομεία καθώς και ως προς την ελλιπή σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών των προμηθειών (βλέπε πίνακα 4.6 και διάγραμμα 4.2).

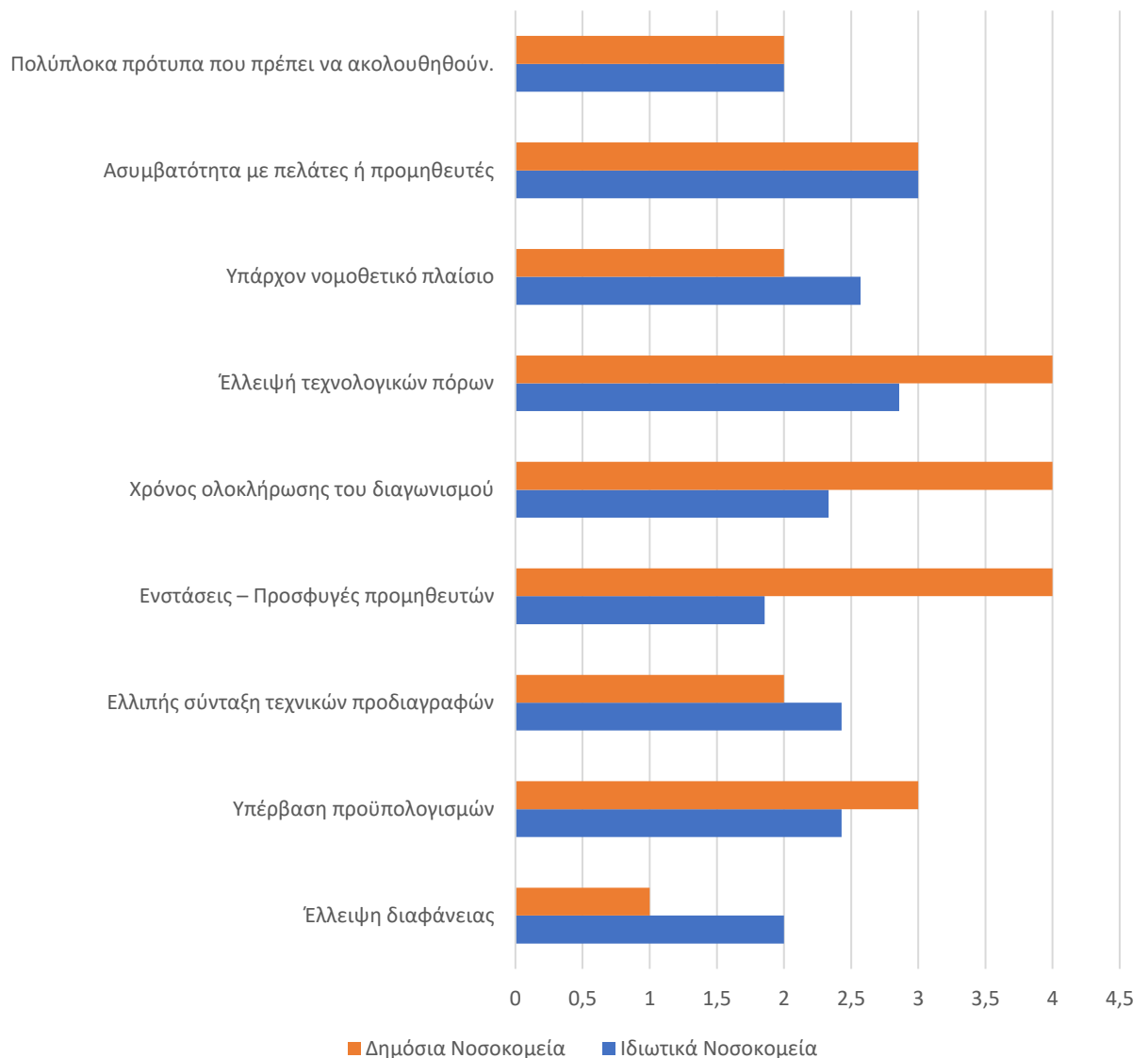


Διάγραμμα 4.1: Σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

Πίνακας 4.6: Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

	Ιδιωτικά Νοσοκομεία	Δημόσια Νοσοκομεία
Έλλειψη διαφάνειας	2,0000	1,0000
Υπέρβαση προϋπολογισμών	2,4286	3,0000
Ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών	2,4286	2,0000
Ενστάσεις – Προσφυγές προμηθευτών	1,8571	4,0000

Χρόνος ολοκλήρωσης του διαγωνισμού	2,3333	4,0000
Έλλειψη τεχνολογικών πόρων	2,8571	4,0000
Υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο	2,5714	2,0000
Ασυμβατότητα με πελάτες ή προμηθευτές	3,0000	3,0000
Πολύπλοκα πρότυπα που πρέπει να ακολουθηθούν.	2,0000	2,0000



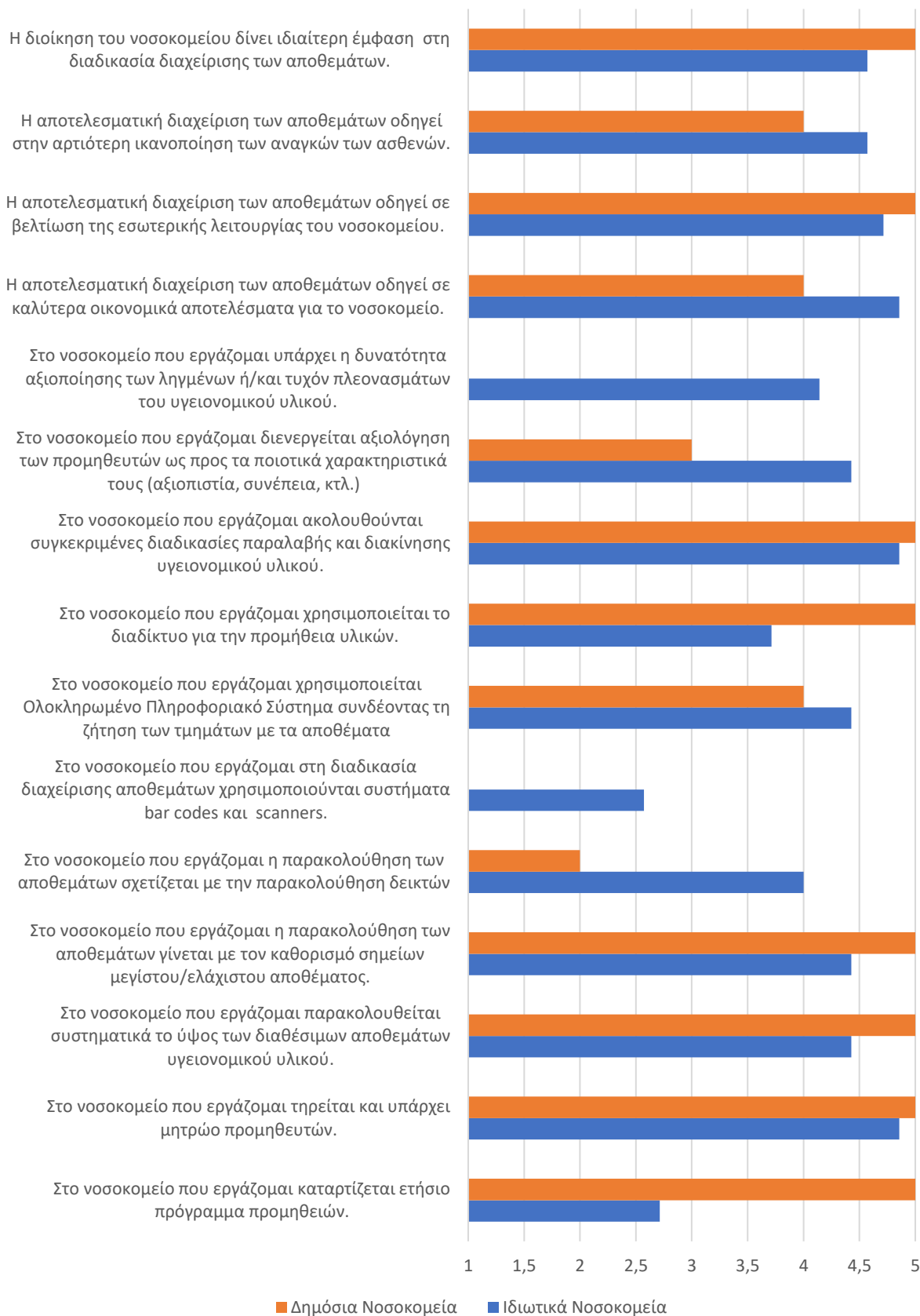
Διάγραμμα 4.2: Εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

Τέλος, διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν και σχετικά με τις πρακτικές που ακολουθούνται από τα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία στο πλαίσιο λειτουργίας της διαχείρισης των αποθεμάτων. Πιο συγκεκριμένα, και όπως φαίνεται στον πίνακα 4,7, στα δημόσια νοσοκομεία ακολουθούνται σε πιο συστηματικό και εντατικό βαθμό πρακτικές όπως: η κατάρτιση ετήσιου προγράμματος προμηθειών και η αναζήτηση πληροφοριών για τους προμηθευτές από το διαδίκτυο. Από την άλλη πλευρά, στα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι πιο εντατική: η παρακολούθηση των αποθεμάτων με τη χρήση δεικτών, η αξιολόγηση των προμηθευτών με βάση τα ποιοτικά τους χαρακτηριστικά και η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού. Πιθανώς, και για όλους τους παραπάνω λόγους, τα στελέχη των ιδιωτικών νοσοκομείων πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό από τους δημόσιους λειτουργούς ότι η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε συνολικά καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για τα νοσηλευτικά ιδρύματα (διάγραμμα 4.3).

Πίνακας 4.7: Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

	Ιδιωτικά Νοσοκομεία	Δημόσια Νοσοκομεία
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.	2,7143	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.	4,8571	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	4,4286	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.	4,4286	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών	4,0000	2,0000

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.	2,5714	1,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα αποθέματα.	4,4286	4,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.	3,7143	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.	4,8571	5,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)	4,4286	3,0000
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.	4,1429	1,0000
Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για το νοσοκομείο.	4,8571	4,0000
Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε βελτίωση της εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.	4,7143	5,0000
Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί στην αρτιότερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.	4,5714	4,0000
Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	4,5714	5,0000



Διάγραμμα 4.3: Διαχείριση αποθεμάτων στα νοσοκομεία (σύγκριση ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων)

4.7 Συσχετίσεις & Παλινδρόμηση

Συσχετίσεις Pearson πραγματοποιήθηκαν ανάμεσα στη στάση της διοίκησης του νοσοκομείου απέναντι στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων και στις πρακτικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διαχείριση των αποθεμάτων υγειονομικού υλικού. Όπως φαίνεται στους πίνακες 4,8, 4,9 και 4,10 η θετική στάση της διοίκησης και η συνολική της υποστήριξη στη διαχείριση των αποθεμάτων σχετίζεται στατιστικώς σημαντικά με την εφαρμογή μόνο δύο πρακτικών, όπως: η συστηματική παρακολούθηση του ύψους των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού και η χρήση σημείων μέγιστου/ελάχιστου αποθέματος.

Πίνακας 4.8: Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων

		Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζονται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθειών.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μέγιστου/ελάχιστου αποθέματος.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών
Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	Pearson Correlation	1	,000	,488	,913**	,775*	,333
	Sig. (2-tailed)		1,000	,220	,002	,024	,420
	N	8	8	8	8	8	8

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.	Pearson Correlation	,000	1	,309	,000	,204	-,632
	Sig. (2-tailed)	1,000		,457	1,000	,628	,092
	N	8	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.	Pearson Correlation	,488	,309	1	,267	,378	,293
	Sig. (2-tailed)	,220	,457		,522	,356	,482
	N	8	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	Pearson Correlation	,913**	,000	,267	1	,707*	,183
	Sig. (2-tailed)	,002	1,000	,522		,050	,665
	N	8	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.	Pearson Correlation	,775*	,204	,378	,707*	1	,258
	Sig. (2-tailed)	,024	,628	,356	,050		,537
	N	8	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με	Pearson Correlation	,333	-,632	,293	,183	,258	1
	Sig. (2-tailed)	,420	,092	,482	,665	,537	
	N	8	8	8	8	8	8

την παρακολούθηση δεικτών							
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).							
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).							

Πίνακας 4.9: Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων

		Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών	Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.	Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε χρησιμοποιείται ολοκληρωμένο πληροφορικό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα αποθέματα	Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.
Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	Pearson Correlation	1	,333	-,151	,067	,534
	Sig. (2-tailed)		,420	,721	,875	,173
	N	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών	Pearson Correlation	,333	1	,238	-,067	-,025
	Sig. (2-tailed)	,420		,571	,875	,952
	N	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργαζόμαστε στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων	Pearson Correlation	-,151	,238	1	,324	,354
	Sig. (2-tailed)	,721	,571		,434	,389
	N	8	8	8	8	8

χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.						
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα αποθέματα	Pearson Correlation	,067	-,067	,324	1	,483
	Sig. (2-tailed)	,875	,875	,434		,225
	N	8	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.	Pearson Correlation	,534	-,025	,354	,483	1
	Sig. (2-tailed)	,173	,952	,389	,225	
	N	8	8	8	8	8

Πίνακας 4.10: Συσχετίσεις – Στάση διοίκησης του νοσοκομείου με στρατηγικές διαχείρισης αποθεμάτων

		Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.
Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία	Pearson Correlation	1	,488	,545	-,162
	Sig. (2-tailed)		,220	,162	,702
	N	8	8	8	8

διαχείρισης των αποθεμάτων.					
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.	Pearson Correlation	,488	1	,114	-,079
	Sig. (2-tailed)	,220		,788	,853
	N	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)	Pearson Correlation	,545	,114	1	,566
	Sig. (2-tailed)	,162	,788		,144
	N	8	8	8	8
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.	Pearson Correlation	-,162	-,079	,566	1
	Sig. (2-tailed)	,702	,853	,144	
	N	8	8	8	8

Τέλος, πραγματοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης όπου η εξαρτημένη μεταβλητή ήταν η θετική στάση της διοίκησης των νοσοκομείων στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων και ανεξάρτητες μεταβλητές πρακτικές όπως: η συστηματική παρακολούθηση του ύψους των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού, η χρήση σημείων μέγιστου/ελάχιστου αποθέματος και η παρακολούθηση αποθεμάτων με τη χρήση δεικτών. Όπως φαίνεται στον πίνακα 4.11, το μοντέλο ήταν συνολικά στατιστικό σημαντικό με συντελεστές συσχέτισης $R=0,941$ και $R\text{ square} = 0,886$ ($p=0,024 < 0,05$). Ο πιο σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας της θετικής στάσης της διοίκησης ήταν η συστηματική παρακολούθηση του ύψους των διαθέσιμων αποθεμάτων.

Πίνακας 4.11: Μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,941 ^a	,886	,800	,23146

a. Predictors: (Constant), Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών , Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού. , Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1,661	3	,554	10,333	,024 ^b
	Residual	,214	4	,054		
	Total	1,875	7			

a. Dependent Variable: Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.

b. Predictors: (Constant), Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών , Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού. , Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,143	,753		1,519	,203
	Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	,500	,164	,730	3,055	,038

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.	,214	,236	,221	,910	,414
Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών	,071	,087	,143	,816	,460

a. Dependent Variable: Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας διατριβής ήταν να συγκρίνει τον τρόπο λειτουργίας ανάμεσα στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στον τομέα της διαχείρισης αποθεμάτων. Σε σχέση με αυτό τον σκοπό, η εργασία είχε τους εξής στόχους:

- Να εξετάσει ποιοι είναι οι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία στην Ελλάδα.
- Να διερευνήσει ποια είναι τα κυριότερα εμπόδια που συναντούν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων τους.
- Να εξετάσει τις βέλτιστες πρακτικές και τα πλεονεκτήματα της διαχείρισης αποθεμάτων για τα νοσοκομεία στην Ελλάδα.
- Με βάση όλα τα παραπάνω, να συγκρίνει τον τρόπο λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στον χώρο της διαχείρισης αποθεμάτων.

5.1 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στα νοσοκομεία στην Ελλάδα

Πρώτον, η έρευνα έδειξε ότι η διαδικασία της διαχείρισης αποθεμάτων στα Ελληνικά νοσοκομεία επηρεάζεται από μια σειρά παραγόντων, όπως: 1) ο χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών, 2) η διαχείριση των τρεχόντων αιτημάτων των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου, 3) η ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών, 4) το ιστορικό χρήσης του υγειονομικού υλικού, 5) η σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών και 6) η ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών. Αξίζει να σημειωθεί ότι η σημαντικότητα των προαναφερθέντων παραγόντων αφορά τόσο τα δημόσια όσο και τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με τις αντίστοιχα ευρήματα των μελετών των Pan & Pokharel (2007), Τσαγκάρης και συν. (2010) και Δεληγιάννη (2009) που επίσης ανέδειξαν τη σημαντικότητα αυτών των παραγόντων, δείχνοντας έτσι τη σύνδεση της θεωρίας με την εμπειρική της εφαρμογή στην καθημερινή νοσοκομειακή πράξη.

5.2 Εμπόδια που συναντούν τα νοσοκομεία στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων τους.

Η εφαρμογή όμως της διαδικασίας διαχείρισης των αποθεμάτων στα Ελληνικά νοσοκομεία συναντά δύο βασικά εμπόδια που μειώνουν την αποτελεσματικότητά της, ήτοι: 1) η έλλειψη τεχνολογικών πόρων και 2) η ασυμβατότητα με πελάτες ή/και προμηθευτές. Αντίθετα, φαινόμενα όπως η έλλειψη διαφάνειας, η πολυπλοκότητα των προτύπων, η διαδικασία των ενστάσεων και των προσφυγών και η ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών φαίνεται ότι εμφανίζονται σπάνια και δεν αποτελούν τροχοπέδη στην προσπάθεια διαχείρισης των νοσοκομειακών αποθεμάτων. Συμπερασματικά, τα εμπόδια είναι σχετικά περιορισμένα και έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπιστούν, στοιχείο που δείχνει τη σημασία που δίνουν τα νοσοκομεία στη διαχείριση των αποθεμάτων τους. Όμως, η έλλειψη τεχνολογικών πόρων καλεί τους αρμόδιους φορείς υγείας της χώρας να δώσουν μεγαλύτερη έμφαση στη χρηματοδότηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με στόχο τον ψηφιακό εκσυγχρονισμό τους, δημιουργώντας έτσι ένα σύστημα υγείας που ομοιάζει με τα αντίστοιχα των αναπτυγμένων οικονομιών των χωρών του ΟΟΣΑ.

5.3 Πρακτικές και τα πλεονεκτήματα της διαχείρισης αποθεμάτων για τα νοσοκομεία στην Ελλάδα

Τα νοσοκομεία στην Ελλάδα ακολουθούν μια σειρά από πρακτικές για τη διαχείριση των αποθεμάτων τους, στοιχείο που δείχνει την έμφαση που δίνουν στη συγκεκριμένη διαδικασία και πως αυτή επηρεάζει το σύνολο της λειτουργίας τους. Πολλές από αυτές τις πρακτικές αναφέρονται και στη βιβλιογραφία (Pan & Pokharel, 2007; Τσαγκάρης και συν., 2010, Δεληγιάννη, 2009). Πιο αναλυτικά, οι πρακτικές που υιοθετούνται σε μεγαλύτερο βαθμό είναι: α) η τήρηση συγκεκριμένων διαδικασιών παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού β), η τήρηση μητρώου προμηθευτών γ), ο καθορισμός σημείου μέγιστου και ελάχιστου αποθέματος δ), η χρησιμοποίηση ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων που συνδέουν τη ζήτηση των νοσοκομειακών τμημάτων με τα αποθέματα και ε) η αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.). Από την άλλη πλευρά, η χρήση συστημάτων bar code και scanner καθώς και η κατάρτιση ετήσιου προγράμματος προμηθειών ακολουθούνται πιο σπάνια από τα εγχώρια νοσοκομεία, υποδεικνύοντας

αδυναμίες στον χώρο τόσο του τεχνολογικού εξοπλισμού όσο και σε θέματα συνολικού στρατηγικού σχεδιασμού. Η έλλειψη σε τεχνολογικό εξοπλισμό πιθανώς να οφείλεται στη σημαντική μείωση των δαπανών υγείας που σημειώθηκαν στη χώρα από το 2009 και μετά (βλέπε κεφάλαιο 2), δεδομένο όμως που κάνει ακόμα πιο επιτακτική ανάγκη την κατάρτιση στρατηγικών σχεδίων και πλάνων για την καλύτερη αξιοποίηση των υπαρχόντων πόρων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας ακόμα έδειξαν ότι, σε συμφωνία με όσα αναφέρονται στη βιβλιογραφία από τους Kumar & Kumar (2015), Volland et al. (2017) και Oballah et al. (2015), η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων έχει πολλαπλά οφέλη για τα νοσοκομεία, με τα πιο σημαντικά από αυτά να αφορούν τη συνολική βελτίωση της οικονομικής απόδοσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τη βελτίωση της εσωτερικής τους λειτουργίας και την καλύτερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών. Για αυτό τον λόγο, οι διοικήσεις των νοσοκομείων δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία αυτή. Τα αποτελέσματα αυτά υπογραμμίζουν για ακόμα μια φορά τη σημαντικότητα της διαχείρισης αποθεμάτων στον χώρο της υγείας με στόχο τη συνολική αναβάθμιση του νοσοκομειακού συστήματος.

5.4 Σύγκριση στον τρόπο λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στον χώρο της διαχείρισης αποθεμάτων.

Σημαντικές διαφορές αναδείχθηκαν ανάμεσα στον τρόπο λειτουργίας των ιδιωτικών και των δημόσιων νοσοκομείων στον τομέα της διαχείρισης αποθεμάτων, αναδεικνύοντας έτσι τη διαφορετική προσέγγιση που ακολουθούν οι δυο κατηγορίες νοσηλευτικών ιδρυμάτων στον συνολικό τρόπο λειτουργίας τους. Πρώτον, όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία της διαχείρισης αποθεμάτων, τα ιδιωτικά νοσοκομεία δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε σχέση με τα δημόσια στα εξής: τρέχοντα αιτήματα των κλινικών, ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών, σχέση κόστους/ποιότητας του Υγειονομικού υλικού, χρόνο αποθεματοποίησης των υλικών, όγκο πωλήσεων και ομαδοποίηση των αγορών. Φαίνεται λοιπόν ότι τα ιδιωτικά νοσοκομεία έχουν υιοθετήσει σε μεγαλύτερο βαθμό μια πελατο-κεντρική προσέγγιση, δίνοντας έμφαση στην ικανοποίησή των αναγκών των ασθενών και για αυτό τον λόγο ακολουθούν πιο συστηματικές και τεχνοκρατικές διαδικασίες σε σχέση με τα δημόσια.

Δεύτερον, και σχετικά με τα εμπόδια που αντιμετώπιζαν τα νοσηλευτικά ιδρύματα στη διαχείριση των αποθεμάτων τους, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίες όπως: ενστάσεις και προσφυγές των προμηθευτών, χρόνος ολοκλήρωσης των διαγωνισμών προμηθειών και έλλειψη τεχνολογικών πόρων. Και για τα τρία αυτά εμπόδια η κατάσταση στα ιδιωτικά νοσοκομεία φαίνεται να είναι καλύτερη. Συνεπώς, τα δημόσια νοσοκομεία φαίνεται ότι είναι αντιμετώπιζα με προβλήματα όπως μεγαλύτερη γραφειοκρατία και έλλειψη χρηματοδότησης που επηρεάζει την ποιότητα του τεχνολογικού τους εξοπλισμού. Αντίθετα, μικρές διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν ως προς την έλλειψη διαφάνειας που φαίνεται να είναι μεγαλύτερη στα ιδιωτικά νοσοκομεία καθώς και ως προς την ελλιπή σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών των προμηθειών.

Τέλος, η μεγαλύτερη έμφαση που δίνουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία σε θέματα μάνατζμεντ υπογραμμίστηκε και από τις διαφορές που παρατηρήθηκαν στις πρακτικές που ακολουθούνται στο πλαίσιο λειτουργίας της διαχείρισης των αποθεμάτων. Ειδικότερα, τα ιδιωτικά νοσοκομεία ακολουθούν σε σημαντικό μεγαλύτερο βαθμό σύγχρονες πρακτικές όπως: 1) παρακολούθηση των αποθεμάτων με τη χρήση δεικτών, 2) αξιολόγηση των προμηθευτών με βάση τα ποιοτικά τους χαρακτηριστικά και 3) αξιοποίηση των ληγμένων πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού. Από τη άλλη πλευρά, τα δημόσια νοσοκομεία δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην κατάρτιση ετήσιου προγράμματος προμηθειών και στην αναζήτηση πληροφοριών για τους προμηθευτές από το διαδίκτυο, πρακτικές που μπορούν να θεωρηθούν ως πιο «συμβατικές».

Συμπερασματικά, οι διαφορές που παρατηρήθηκαν ανάμεσα στα ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία αντικατοπτρίζουν ως ένα βαθμό τη διαφορετική φιλοσοφία τους που καθορίζει και τον τρόπο λειτουργίας τους. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε θέματα μάνατζμεντ, εφαρμόζοντας πιο τεχνοκρατικές πρακτικές και εστιάζουν περισσότερο στην ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών, δείχνοντας έτσι το πεδίο εφαρμογής του ιατρικού μάρκετινγκ. Λαμβάνοντας όμως υπόψη τη σημασία και τον χαρακτήρα της δημόσιας υγείας, πολλές από αυτές τις πρακτικές μπορούν να

εφαρμοστούν και από τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα με στόχο τη συνολική αναβάθμιση του εγχώριου συστήματος υγείας.

5.5 Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Οι προτάσεις για μελλοντικές έρευνες περιλαμβάνουν τα εξής:

- Δεδομένου το δείγμα ήταν αρκετά μικρό, άλλες μελέτες μπορούν να κάνουν εντατικές προσπάθειες έτσι ώστε να χρησιμοποιήσουν μεγαλύτερα και πιο αντιπροσωπευτικά δείγματα, ενισχύοντας σημαντικά την αξιοπιστία της ανάλυσης.
- Μελλοντικές μελέτες μπορούν να χρησιμοποιήσουν και ποιοτικές ερευνητικές προσεγγίσεις, διεξάγοντας προσωπικές συνεντεύξεις με στελέχη τόσο των δημόσιων όσο και των ιδιωτικών νοσοκομείων.
- Τέλος, η χρήση μεγαλύτερων δειγμάτων θα επιτρέψει σε μελλοντικούς ερευνητές να χρησιμοποιήσουν και πιο σύνθετες τεχνικές στατιστικής ανάλυσης και επεξεργασίας των δεδομένων τους.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

A. Ερωτηματολόγιο

Ερωτηματολόγιο

Είμαι μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς και ειδικότερα στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας. Στο πλαίσιο εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας πραγματοποιώ μια έρευνα σχετικά με τη διαχείριση αποθεμάτων στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα. Γι' αυτό το λόγο, σας παρακαλώ να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο.

Σας διαβεβαιώνω ότι τα στοιχεία του ερωτηματολογίου θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για εκπαιδευτικούς σκοπούς και ότι τα προσωπικά σας στοιχεία θα παραμείνουν απολύτως εμπιστευτικά. Επίσης, σας ενημερώνω ότι το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου απαιτεί λίγα λεπτά από τον χρόνο σας.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη συμμετοχή σας και για τον χρόνο που μου διαθέσατε.

*Ερευνήτρια: Μαρία Μαρκάκη
Τηλέφωνο: 6984841429
e-mail : maria.markaki92@gmail.com*

Α. Δημογραφικά στοιχεία

ΦΥΛΟ:

Ανδρας Γυναίκα

ΗΛΙΚΙΑ

18-30 31-40 41-50 51-60 61+

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Απόφοιτος Γυμνασίου/Λυκείου Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ

Κάτοχος Μεταπτυχιακού Κάτοχος Διδακτορικού

Έτη προϋπηρεσίας:

1-3 4-9 10-15 Πάνω από 16

Κλίνες στο νοσοκομείο (κατά προσέγγιση):

.....

B. Αξιολογήστε την σημαντικότητα των παρακάτω παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία και τις αποφάσεις διαχείρισης αποθεμάτων στο νοσοκομείο σας. Παρακαλώ απαντήστε χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα: 1=Καθόλου σημαντικό, 2= Λίγο σημαντικό, 3= Ουδέτερο, 4= Σημαντικό, 5= Πολύ σημαντικό)

	Καθόλου σημαντικό				Πολύ σημαντικό
1. Προηγούμενα ιστορικά στοιχεία χρήσης υγειονομικού υλικού.	1	2	3	4	5
2. Τρέχοντα αιτήματα των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
3. Κόστος των υπό προμήθεια υλικών.	1	2	3	4	5
4. Ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών.	1	2	3	4	5
5. Σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών.	1	2	3	4	5
6. Ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών.	1	2	3	4	5
7. Χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών.	1	2	3	4	5
8. Όγκος πωλήσεων	1	2	3	4	5

9. Ομαδοποίηση αγορών.	1	2	3	4	5
10. Άλλο (ποιο; _____)	1	2	3	4	5

Γ. Ποια είναι τα κυριότερα εμπόδια της διαδικασίας διαχείρισης αποθεμάτων στο νοσοκομείο σας. Παρακαλώ συμπληρώστε το βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας σας χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα: (1= Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3= Ούτε συμφωνώ/ Ούτε διαφωνώ, 4= Συμφωνώ, 5= Συμφωνώ απόλυτα)

11. Έλλειψη διαφάνειας	1	2	3	4	5
12. Υπέρβαση προϋπολογισμών	1	2	3	4	5
13. Ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών	1	2	3	4	5
14. Ενστάσεις – Προσφυγές προμηθευτών	1	2	3	4	5
15. Χρόνος ολοκλήρωσης του διαγωνισμού	1	2	3	4	5
16. Έλλειψη τεχνολογικών πόρων	1	2	3	4	5
17. Υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο	1	2	3	4	5
18. Ασυμβατότητα με πελάτες ή προμηθευτές	1	2	3	4	5
19. Πολύπλοκα πρότυπα που πρέπει να ακολουθηθούν.	1	2	3	4	5
20. Άλλο (ποιο; _____)	1	2	3	4	5

Δ. Παρακαλώ συμπληρώστε το βαθμό συμφωνίας σας ή διαφωνίας σας για κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα: (1= Διαφωνώ απόλυτα, 2= Διαφωνώ, 3= Ούτε συμφωνώ/ Ούτε διαφωνώ, 4= Συμφωνώ, 5= Συμφωνώ απόλυτα)

	Διαφωνώ απόλυτα			Συμφωνώ απόλυτα	
21. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.	1	2	3	4	5

22. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.	1	2	3	4	5
23. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.	1	2	3	4	5
24. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μεγίστου/ελάχιστου αποθέματος.	1	2	3	4	5
25. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών όπως: ημέρες νοσηλείας, αριθμός νοσηλευμένων, κτλ.	1	2	3	4	5
26. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.	1	2	3	4	5
27. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα υπάρχοντα αποθέματα.	1	2	3	4	5
28. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.	1	2	3	4	5
29. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.	1	2	3	4	5
30. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)	1	2	3	4	5
31. Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.	1	2	3	4	5
32. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για το νοσοκομείο.	1	2	3	4	5
33. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε βελτίωση της εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
34. Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί στην αρτιότερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.	1	2	3	4	5
35. Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.	1	2	3	4	5

Ε. Παρακαλώ παραθέστε τις προτάσεις σας για τη βελτίωση της διαχείρισης αποθεμάτων στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

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

Σας ευχαριστώ θερμά για το χρόνο και την προσπάθεια σας !

B. Συχνότητες μεταβλητών

Προηγούμενα ιστορικά στοιχεία χρήσης υγειονομικού υλικού.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Σημαντικό	4	50,0	50,0	62,5
	Πολύ σημαντικό	3	37,5	37,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Τρέχοντα αιτήματα των τμημάτων/κλινικών του νοσοκομείου.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Πολύ σημαντικό	7	87,5	87,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Κόστος των υπό προμήθεια υλικών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Σημαντικό	6	75,0	75,0	87,5
	Πολύ σημαντικό	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Σημαντικό	1	12,5	12,5	25,0
	Πολύ σημαντικό	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Σχέση κόστους/ποιότητας των υπό προμήθεια υλικών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Σημαντικό	4	50,0	50,0	62,5
	Πολύ σημαντικό	3	37,5	37,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Ποσότητα των υπό προμήθεια υλικών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Σημαντικό	5	62,5	62,5	75,0
	Πολύ σημαντικό	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Χρόνος αποθεματοποίησης των υλικών.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Σημαντικό	2	25,0	25,0	25,0
	Πολύ σημαντικό	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Όγκος πωλήσεων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου σημαντικό	1	12,5	12,5	12,5
	Ουδέτερο	3	37,5	37,5	50,0
	Σημαντικό	1	12,5	12,5	62,5
	Πολύ σημαντικό	3	37,5	37,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Ομαδοποίηση αγορών.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	3	37,5	37,5	37,5
	Σημαντικό	3	37,5	37,5	75,0
	Πολύ σημαντικό	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Έλλειψη διαφάνειας

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	6	75,0	75,0	75,0
	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	87,5
	Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Υπέρβαση προϋπολογισμών

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	2	25,0	25,0	25,0
	Διαφωνώ	1	12,5	12,5	37,5
	Ουδέτερο	4	50,0	50,0	87,5
	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Ελλιπής σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	2	25,0	25,0	25,0
	Διαφωνώ	3	37,5	37,5	62,5
	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	75,0

Συμφωνώ	2	25,0	25,0	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Ενστάσεις – Προσφυγές προμηθευτών

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	50,0
Διαφωνώ	1	12,5	12,5	62,5
Ουδέτερο	1	12,5	12,5	75,0
Συμφωνώ	2	25,0	25,0	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Χρόνος ολοκλήρωσης του διαγωνισμού

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ απόλυτα	2	25,0	28,6	28,6
Διαφωνώ	1	12,5	14,3	42,9
Ουδέτερο	2	25,0	28,6	71,4
Συμφωνώ	2	25,0	28,6	100,0
Total	7	87,5	100,0	
Missing System	1	12,5		
Total	8	100,0		

Έλλειψη τεχνολογικών πόρων

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	3	37,5	37,5	37,5
	Συμφωνώ	4	50,0	50,0	87,5
	Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	2	25,0	25,0	25,0
	Διαφωνώ	1	12,5	12,5	37,5
	Ουδέτερο	4	50,0	50,0	87,5
	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Ασυμβατότητα με πελάτες ή προμηθευτές

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	12,5
	Διαφωνώ	1	12,5	12,5	25,0
	Ουδέτερο	4	50,0	50,0	75,0
	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	87,5

Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Πολύπλοκα πρότυπα που πρέπει να ακολουθηθούν.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	50,0
Διαφωνώ	2	25,0	25,0	75,0
Ουδέτερο	1	12,5	12,5	87,5
Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	12,5
Διαφωνώ	2	25,0	25,0	37,5
Ουδέτερο	2	25,0	25,0	62,5
Συμφωνώ	2	25,0	25,0	87,5
Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι τηρείται και υπάρχει μητρώο προμηθευτών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	12,5
	Συμφωνώ απόλυτα	7	87,5	87,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι παρακολουθείται συστηματικά το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων υγειονομικού υλικού.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	12,5
	Συμφωνώ	2	25,0	25,0	37,5
	Συμφωνώ απόλυτα	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων γίνεται με τον καθορισμό σημείων μέγιστου/ελάχιστου αποθέματος.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	4	50,0	50,0	50,0
	Συμφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι η παρακολούθηση των αποθεμάτων σχετίζεται με την παρακολούθηση δεικτών

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	1	12,5	12,5	12,5
	Ουδέτερο	2	25,0	25,0	37,5
	Συμφωνώ	3	37,5	37,5	75,0
	Συμφωνώ απόλυτα	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι στη διαδικασία διαχείρισης αποθεμάτων χρησιμοποιούνται συστήματα bar codes και scanners.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	50,0
	Ουδέτερο	2	25,0	25,0	75,0
	Συμφωνώ	1	12,5	12,5	87,5
	Συμφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα συνδέοντας τη ζήτηση των τμημάτων με τα αποθέματα

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	5	62,5	62,5	62,5

Συμφωνώ απόλυτα	3	37,5	37,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για την προμήθεια υλικών.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διαφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	12,5
Ουδέτερο	1	12,5	12,5	25,0
Συμφωνώ	3	37,5	37,5	62,5
Συμφωνώ απόλυτα	3	37,5	37,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι ακολουθούνται συγκεκριμένες διαδικασίες παραλαβής και διακίνησης υγειονομικού υλικού.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Συμφωνώ	1	12,5	12,5	12,5
Συμφωνώ απόλυτα	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι διενεργείται αξιολόγηση των προμηθευτών ως προς τα ποιοτικά χαρακτηριστικά τους (αξιοπιστία, συνέπεια, κτλ.)

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ουδέτερο	2	25,0	25,0	25,0
	Συμφωνώ	2	25,0	25,0	50,0
	Συμφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Στο νοσοκομείο που εργάζομαι υπάρχει η δυνατότητα αξιοποίησης των ληγμένων ή/και τυχόν πλεονασμάτων του υγειονομικού υλικού.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	1	12,5	12,5	12,5
	Ουδέτερο	1	12,5	12,5	25,0
	Συμφωνώ	4	50,0	50,0	75,0
	Συμφωνώ απόλυτα	2	25,0	25,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε καλύτερα οικονομικά αποτελέσματα για το νοσοκομείο.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	2	25,0	25,0	25,0
	Συμφωνώ απόλυτα	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί σε βελτίωση της εσωτερικής λειτουργίας του νοσοκομείου.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	2	25,0	25,0	25,0
	Συμφωνώ απόλυτα	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Η αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων οδηγεί στην αρτιότερη ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών.

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	4	50,0	50,0	50,0
	Συμφωνώ απόλυτα	4	50,0	50,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Η διοίκηση του νοσοκομείου δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαδικασία διαχείρισης των αποθεμάτων.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ	3	37,5	37,5	37,5
	Συμφωνώ απόλυτα	5	62,5	62,5	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Robson, C. (2007). *Η έρευνα του Πραγματικού Κόσμου, ένα μέσον για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Βλάχος, Δ. (2015). *Σημειώσεις στη Διαχείριση Αποθεμάτων*. Θεσσαλονίκη
- Δεληγιάννης Θ. (2009). Πολιτική Προμηθειών και Διαχείρισης Υλικών στο Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η σημασία της εφοδιαστικής αλυσίδας για την οικονομική αποδοτικότητα ενός σύγχρονου νοσοκομείου. Πρόταση για τη δημιουργία ενός σύγχρονου συστήματος.
- Τσαγκάρης, Α., Τζούρος, Θ., Πατέλης, Α., & Τόλης, Δ. (2010). Η Εφοδιαστική Λειτουργία στο Δημόσιο Ελληνικό Νοσοκομείο. Μύθος ή Πραγματικότητα. In *1st Olympus international conference on supply chains*, Κατερίνη.

Ξενόγλωσση

- Aaker, D. A., Kumar, V., Day, G. S. (2004). *Marketing Research* (8th ed.). USA: Wiley and Sons.
- Bryman, A. (2012). *Social research methods*. 4th ed. Oxford: Oxford University Press.
- Bryman, A., (2004) *Social Research Methods, Second edition*, New York: Oxford University Press
- Büyüközkan, G., & Göçer, F. (2018). An extension of ARAS methodology under interval valued intuitionistic fuzzy environment for digital supply chain. *Applied Soft Computing*, 69, 634-654.
- Conley, K., Natarajathinam, M., Lu, W., & Rangan, S. (2019). Effect of accounting policies on effectiveness of inventory management strategies. *Engineering Management Journal*, 31(4), 246-256.
- Fawcett, S. E., Ellram, L. M., & Ogden, J. A. (2007). *Supply chain management: From vision to implementation*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall
- Gallmann, F., & Belvedere, V. (2011). Linking service level, inventory management and warehousing practices: A case-based managerial analysis. *Operations management research*, 4(1), 28-38.

- Hines, T. (2004). *Supply chain strategies: Customer driven and customer focused*. Oxford: Elsevier.
- Hugos, M. H. (2018). *Essentials of supply chain management*. UK: John Wiley & Sons.
- Ivanov, D., Dolgui, A., Das, A., & Sokolov, B. (2019). Digital supply chain twins: Managing the ripple effect, resilience, and disruption risks by data-driven optimization, simulation, and visibility. In *Handbook of ripple effects in the supply chain* (pp. 309-332). Springer, Cham.
- Jonsson, P., & Mattsson, S. A. (2008). Inventory management practices and their implications on perceived planning performance. *International journal of production research*, 46(7), 1787-1812.
- Kamble, S. S., Gunasekaran, A., & Gawankar, S. A. (2020). Achieving sustainable performance in a data-driven agriculture supply chain: A review for research and applications. *International Journal of Production Economics*, 219, 179-194.
- Kotler P., Keller K., (2006) *Marketing management* (12th edition) USA Prentice-Hall.
- Kumar, D., & Kumar, D. (2015). Modelling hospital inventory management using interpretive structural modelling approach. *International Journal of Logistics Systems and Management*, 21(3), 319-334.
- Malhotra, N., Birks, D. (2003). *Marketing research: An applied Approach*, 2nd European edition. Harlow: Pearson Education.
- Malhotra, N., Birks, D. (2006). *Marketing research: An applied Approach* 3rd European edition. Harlow: Pearson Education
- Mentzer, J. T., DeWitt, W., Keebler, J. S., Min, S., Nix, N. W., Smith, C. D., & Zacharia, Z. G. (2001). Defining supply chain management. *Journal of Business logistics*, 22(2), 1-25.
- Muller, M. (2019). *Essentials of inventory management*. HarperCollins Leadership: USA
- Oballah, D., Waiganjo, E., & Wachiuri, W. E. (2015). Effect of inventory management practices on Organizational performance in Public health institutions in Kenya: A case study of Kenyatta national hospital. *International journal of education and research*, 3(3), 703-714.

- Pan, Z. X. T., & Pokharel, S. (2007). Logistics in hospitals: a case study of some Singapore hospitals. *Leadership in Health Services*. Vol. 20 Iss 3 pp. 195 – 207
- Robson, C. (2007). *The research of the real world, a tool for social scientists and professional researchers*, Athens: Gutenberg Publications.
- Saunders, M., Lewis, P. and Thornhill, A. (2014). *Research methods for business students*. Harlow, Essex, England: Pearson Education Limited.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2016). *Research methods for business students*. Harlow: Pearson.
- Volland, J., Fügener, A., Schoenfelder, J., & Brunner, J. O. (2017). Material logistics in hospitals: a literature review. *Omega*, 69, 82-101.
- Wilson. A. (2003). *Marketing Research, An integrated approach*. Essex Pearson Education Limited.
- Wrenn, B., Stevens, R., Loudon, D. (2007), *Marketing research: text and cases*, New York: Haworth publications.

Διαδίκτυακές Πηγές

OECD (2021), Health spending (indicator). doi: 10.1787/8643de7e-en (Accessed on 05 November 2021)