

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς:

- Τον κ. Λάμπρο Λάιο, Καθηγητή και Πρόεδρο του Τμήματος Βιομηχανικής Διοίκησης και Τεχνολογίας του Πανεπιστημίου Πειραιώς καθώς και τον κ. Σωκράτη Μοσχούρη, Λέκτορα του Τμήματος Βιομηχανικής Διοίκησης και Τεχνολογίας του Πανεπιστημίου Πειραιώς, για την εμπιστοσύνη, την ουσιαστική βοήθεια και την συμπαράσταση που μου έδειξαν καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης αυτής της εργασίας.
- Τους Διοικητές και Γενικούς Διευθυντές των Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών, καθώς και όλους όσους συνεργάστηκαν για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.
- Την Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού (Δ.Ε.Η. Α.Ε.) και ιδιαίτερος τον κ. Διονύσιο Σιδέρη, για την αμέριστη ηθική αλλά και υλική υποστήριξη που μου έδειξαν καθ' όλη την διάρκεια της φοίτησής μου.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Μια από τις πιο ισχυρές και επικρατούσες τάσεις στα τελευταία δέκα χρόνια είναι η κίνηση των επιχειρήσεων προς το outsourcing. Με αυτόν τον τρόπο οι επιχειρήσεις επιδιώκουν την αναδιοργάνωσή τους, ώστε να αυξήσουν την ευελιξία τους και να μειώσουν τα κόστη, με την ανάθεση υπηρεσιών και λειτουργιών που παραδοσιακά εκτελούσαν οι ίδιοι εσωτερικά σε εξωτερικούς εξειδικευμένους φορείς.

Η λογική αυτής της κίνησης είναι απλή και πολλές φορές επιβεβλημένη. Αν η ανάθεση δραστηριοτήτων της επιχείρησης σε εξωτερικούς φορείς είναι φθηνότερη από το να γίνεται εσωτερικά, τότε είναι μια περίπτωση outsourcing.

Αυτό προσδίδει στους οργανισμούς όχι μόνο οφέλη, αλλά τους επιτρέπει να επικεντρωθούν σε εκείνες τις δραστηριότητες που μπορούν να εκτελέσουν εσωτερικά πιο αποτελεσματικά.

Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια στο εξωτερικό έχει διεξαχθεί αρκετή έρευνα σχετικά με την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς στο χώρο της υγείας. Αντίθετα, στην Ελλάδα δεν έχουν διεξαχθεί ανάλογες μελέτες, γεγονός που περιορίζει την γνώση σχετικά με το θέμα αυτό.

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια προσπάθεια συμπλήρωσης αυτού του κενού και έχει ως στόχο τη βελτιστοποίηση του τρόπου λήψεως των αποφάσεων ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς στον χώρο των μονάδων υγείας. Η εργασία περιλαμβάνει τρία μέρη:

Στο πρώτο μέρος επιχειρείται μια εκτεταμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση όσον αφορά το outsourcing των υπηρεσιών στο χώρο των μονάδων υγείας. Συγκεκριμένα, η ανασκόπηση εστιάζεται στην περιγραφή της χρήσης του outsourcing στο χώρο της υγείας, στα οφέλη που αποκομίζονται, αλλά και στους κινδύνους που πιθανώς θα παρουσιαστούν, καθώς και στην περιγραφή και αξιολόγηση της στρατηγικής λήψης της απόφασης για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς εξειδικευμένους φορείς.

Το δεύτερο μέρος αναφέρεται στην έρευνα που έγινε στις ελληνικές μονάδες υγείας (νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές) σχετικά με το outsourcing των υπηρεσιών. Συγκεκριμένα, περιγράφεται η μεθοδολογία διεξαγωγής της έρευνας και στην συνέχεια καταγράφονται και αναλύονται τα σημαντικότερα αποτελέσματα που προέκυψαν από την στατιστική επεξεργασία των συλλεχθέντων στοιχείων.

Στο τρίτο μέρος της εργασίας παρατίθενται τα κυριότερα συμπεράσματα που προέκυψαν από την ανωτέρω έρευνα.

Στο τέλος της εργασίας επισυνάπτεται παράρτημα με την βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της εργασίας, το ερωτηματολόγιο και την συνοδευτική επιστολή τα οποία απεστάλησαν ταχυδρομικά στις μονάδες υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Εισαγωγή

Ορισμός του outsourcing

Λόγοι που οδηγούν τις μονάδες υγείας στην ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Οφέλη από την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Κίνδυνοι από την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς ως στρατηγικό εργαλείο

Περιγραφή και αξιολόγηση της στρατηγικής του outsourcing

Καθορισμός στόχων και προσδοκιών της απόφασης για την ανάθεση των υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Εκτίμηση και αξιολόγηση πληροφοριών

Επιλογή εξωτερικού φορέα

Σχεδιασμός - κατάρτιση συμβολαίου

Σχέδια μετάβασης της υπηρεσίας από και προς τον εξωτερικό συνεργάτη

Διαχείριση σύμβασης

Διοίκηση στρατηγικού outsourcing

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Μεθοδολογία έρευνας

Χαρακτηριστικά των μονάδων υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα

Αποτελέσματα της έρευνας

Έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς

Κλίμακα χρήσης υπηρεσιών

Προϋπολογισμός χρήσης εξωτερικών φορέων

Χρονική διάρκεια συμβολαίων

Διαδικασία λήψης απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Εμπλοκή τμημάτων στη λήψη της απόφασης

Εμπλοκή επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης

Τρόποι επαφής

Παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης

Κριτήρια επιλογής των εταιριών

Επίδραση της χρήσης των υπηρεσιών από εξειδικευμένες εταιρείες στην αποδοτικότητα των μονάδων υγείας

Επίδραση της χρήσης των εταιριών παροχής υπηρεσιών στην επίτευξη των στόχων των μονάδων υγείας

Δυσκολίες κατά την ανάθεση υπηρεσιών σε τρίτους

Οφέλη από την ανάθεση υπηρεσιών σε τρίτους

Βαθμός ικανοποίησης των μονάδων υγείας από την συνεργασία με εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών

Εξέλιξη της χρήσης της παροχής υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς στις μονάδες υγείας

Εξέλιξη θέσεων εργασίας από τη χρήση υπηρεσιών εξωτερικών φορέων στις μονάδες υγείας

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Συμπεράσματα

Έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς

Διαδικασία λήψης απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Επίδραση της χρήσης των υπηρεσιών από εξειδικευμένες εταιρείες στην αποδοτικότητα των μονάδων υγείας

ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Βιβλιογραφία

Συνοδευτική επιστολή

Ερωτηματολόγιο

ΠΙΝΑΚΕΣ

- Πίνακας 1: Τα έξι βήματα αξιολόγησης της στρατηγικής ανάθεσης παροχής υπηρεσιών σε τρίτους
- Πίνακας 2: Ποσοστό ανταπόκρισης μονάδων υγείας στην έρευνα
- Πίνακας 3: Ομαδοποίηση των συμμετεχόντων μονάδων υγείας στην έρευνα βάσει των ανεπτυγμένων κλινών
- Πίνακας 4: Χρήστες outsourcing υπηρεσιών
- Πίνακας 5: Υπηρεσίες μονάδων υγείας που γίνονται outsourcing
- Πίνακας 6: Ποσοστό προϋπολογισμού χρήσης εξωτερικών φορέων
- Πίνακας 7: Χρονική διάρκεια συμβολαίων
- Πίνακας 8: Εμπλοκή τμημάτων στη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 9: Σπουδαιότητα τμημάτων στη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 10: Εμπλοκή επιπέδων ιεραρχίας στην διαδικασία λήψης της απόφασης
- Πίνακας 11: Σπουδαιότητα επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 12: Τρόποι επαφής μονάδων με εξωτερικούς φορείς
- Πίνακας 13: Επίδραση παραγόντων που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 14: Σπουδαιότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 15: Επίδραση κριτηρίων στη λήψη της απόφασης
- Πίνακας 16: Σπουδαιότητα κριτηρίων επιλογής εξωτερικών φορέων
- Πίνακας 17: Επίδραση της χρήσης outsourcing στους στόχους των μονάδων υγείας
- Πίνακας 18: Επίδραση της χρήσης outsourcing στους στόχους των μονάδων υγείας
- Πίνακας 19: Προβλήματα κατά την υλοποίηση της απόφασης outsourcing

- Πίνακας 20: Οφέλη από τη χρήση του outsourcing*
- Πίνακας 21: Βαθμός ικανοποίησης μονάδων υγείας*
- Πίνακας 22: Εξέλιξη της χρήσης outsourcing από τις μονάδες υγείας*
- Πίνακας 23: Εξέλιξη θέσεων εργασίας με τη χρήση του outsourcing*

ΣΧΕΔΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

- Σχήμα 1: Κατανομή συμμετεχόντων στην έρευνα
- Διάγραμμα 1: Υπηρεσίες μονάδων υγείας που γίνονται *outsourcing*
- Διάγραμμα 2: Ποσοστό προϋπολογισμού μονάδων υγείας που κατευθύνεται προς εταιρείες παροχής υπηρεσιών
- Διάγραμμα 3: Χρονική διάρκεια των συμβολαίων των μονάδων υγείας που υπογράφονται με εταιρείες παροχής υπηρεσιών
- Διάγραμμα 4: Σπουδαιότητα τμημάτων στη λήψη της απόφασης
- Διάγραμμα 5: Σπουδαιότητα επιπέδων ιεραρχίας στην λήψη της απόφασης
- Διάγραμμα 6: Τρόποι επαφής μονάδων υγείας με εταιρείες
- Διάγραμμα 7: Σπουδαιότητα παραγόντων που επηρεάζουν την απόφαση
- Διάγραμμα 8: Σπουδαιότητα κριτηρίων στη λήψη της απόφασης
- Διάγραμμα 9: Επίδραση του *outsourcing* στους στόχους των μονάδων υγείας
- Διάγραμμα 10: Προβλήματα κατά την διάρκεια μιας συνεργασίας *outsourcing*
- Διάγραμμα 11: Οφέλη των μονάδων υγείας από τη χρήση του *outsourcing*
- Διάγραμμα 12: Βαθμός ικανοποίησης μονάδων υγείας
- Διάγραμμα 13: Εξέλιξη της χρήσης του *outsourcing*
- Διάγραμμα 14: Μείωση θέσεων εργασίας από την αύξηση της χρήσης *outsourcing*

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Εισαγωγή

Σε ένα συνεχές και διαρκώς μεταβαλλόμενο και εξελισσόμενο περιβάλλον τα στελέχη του χώρου της υγείας βρίσκονται αντιμέτωπα με την πρόκληση της μείωσης του κόστους, ενώ παράλληλα καλούνται να διατηρήσουν το επίπεδο της παρεχόμενης ποιότητας υγείας προς τους ασθενείς.

Πρόσφατα, το outsourcing έγινε ένα από τα στρατηγικά εργαλεία των managers του χώρου της υγείας, στην προσπάθειά τους να ελέγξουν τα κόστη χωρίς να επιφέρουν αλλαγές στην ποιότητα του παρεχόμενου επιπέδου υπηρεσιών προς τους ασθενείς.

Το outsourcing είναι η μεταφορά υπηρεσιών ή επιχειρησιακών λειτουργιών, οι οποίες παραδοσιακά εκτελούνταν από τις ίδιες τις μονάδες υγείας (εσωτερικά), προς ένα ή περισσότερους εξωτερικούς συνεργάτες (εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών) και ο έλεγχος της "προμήθειας" αυτής μέσω δημιουργίας και διαχείρισης συμβολαίων και συνεργασιών.

Είναι μια στρατηγική που χρησιμοποιούν οι μονάδες υγείας για να επικεντρωθούν στις κρίσιμες δραστηριότητές και να δημιουργήσουν ένα δίκτυο εξωτερικών εξειδικευμένων συνεργατών με κρίσιμες υποστηρικτικές ικανότητες (Stacey, 1998)¹.

Οι οργανισμοί υγείας καλούνται να αποφασίσουν αν θα παρέχουν μια σειρά από υπηρεσίες αυτοτελώς, όπως για παράδειγμα υπηρεσίες σίτισης, ασφάλειας, καθαριότητας, ή θα στραφούν προς εξωτερικούς φορείς για την παροχή των υπηρεσιών αυτών. Η στρατηγική αυτή, βέβαια, δεν είναι καινούργια για τον ιδιωτικό τομέα, αλλά τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια διαρκώς αυξανόμενη πίεση προς τον δημόσιο τομέα, τα νοσοκομεία να στραφούν προς τα "έξω" για την προμήθεια τέτοιων υπηρεσιών (Collins και Green, 1999)².

¹ M. S t a c e y. "Outsourcing: How organizations need to prepare to realize the full benefits." *Management Accounting*, 1998, Vol. 76, No. 6, pp. 24-37.

² Ch. C o l l i n s and A. G r e e n. "Public sector hospitals organizational change: An agenda for policy analysis." *Int. J. Health Plann. Mgmt.*, April-June 1999, Vol. 14, No. 2, pp. 115-128.

Βέβαια, συχνά πολλές μονάδες υγείας στρέφονται προς το outsourcing είτε λόγω της γρήγορης ανάπτυξής τους ή της αλλαγής ηγεσίας, είτε λόγω του αυξανόμενου ανταγωνισμού. Έτσι, είναι πολύ συχνό το φαινόμενο να ακούγονται παράπονα για το χαμηλό επίπεδο ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών ή την έλλειψη συντονισμού μεταξύ των μονάδων υγείας και των εξωτερικών φορέων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλοί οργανισμοί υγείας να έχουν προβεί σε αναδιάρθρωση, τερματισμό ή επαναδιαπραγμάτευση των συμβολαίων μέσα στα τελευταία δύο χρόνια (Scheier, 1997)³.

Παρόλα όμως τα προβλήματα που παρουσιάζονται, όταν συγκρίνεται με άλλους χώρους, ο τομέας της υγείας, προς το παρόν, κάνει outsourcing υπηρεσιών σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες με μεγαλύτερη συχνότητα, καθώς τα νοσοκομεία και το σύστημα υγείας αντιμετωπίζουν προβλήματα μειωμένης χρηματοδότησης.

Σύμφωνα με έρευνα του Hensley (1997)⁴, ο ρυθμός αύξησης των συμβολαίων που υπογράφονται από τους οργανισμούς υγείας για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής την πενταετία 1995-1999 έφθανε σε διψήφια τιμή ετησίως. Οι εταιρείες παροχής υπηρεσιών ανέφεραν ότι ο συνολικός αριθμός συμβολαίων που υπέγραψαν αυξήθηκε κατά 45% το 1996 σε σχέση με το 1995

Στα επόμενα χρόνια τα στελέχη του χώρου της υγείας αναμένουν μια μετατόπιση του προϋπολογισμού τους για την ανάθεση υπηρεσιών προς εξωτερικούς εξειδικευμένους συνεργάτες, συγκρινόμενο με το χώρο της βιομηχανίας. Σύμφωνα με τον Shinkman (2000)⁵, τα επόμενα δύο χρόνια το outsourcing θα αυξηθεί κατά 30% στο χώρο της υγείας, συγκρινόμενο με το 11% της βιομηχανίας.

³ R. L. S c h e i e r. "Businesses outsourcing more but less thrilled with results." *Computer World*, July 1997, p. 14.

⁴ S. H e n s l e y. "Outsourcing boom: Survey shows more hospitals turning to outside firms for a Broad range of services.", *Modern Healthcare*, Sep. 1, 1997, Vol. 51, No. 35, pp. 51-64.

⁵ R. S h i n k m a n. "Outsourcing on the upswing. Health providers are farming out more services to spend money." *Modern Healthcare*, September 4, 2000, Vol. 30, No. 37, pp. 46-54.

Δεδομένης, λοιπόν, της συνεχιζόμενης αύξησης της ροής ανάθεσης υπηρεσιών προς εξωτερικούς φορείς στο χώρο της υγείας, τα στελέχη του συστήματος υγείας καλούνται να αποφύγουν τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν σε άλλους χώρους κατά την εφαρμογή του στρατηγικού outsourcing.

Η βιβλιογραφία συνιστά ότι ενώ το outsourcing δείχνει να είναι μια βιώσιμη στρατηγική για τον έλεγχο του κόστους και την επίτευξη ανταγωνιστικών πλεονεκτημάτων για τη βιομηχανία, μπορεί να μην συμβαίνει το ίδιο για το χώρο της παροχής υπηρεσιών υγείας.

Για το λόγο αυτό, οι managers του χώρου της υγείας πρέπει να εξετάσουν προσεκτικά αν η ανάθεση υπηρεσιών σε τρίτους είναι μια βιώσιμη στρατηγική για τις μονάδες υγείας. Πρέπει να εξετάσουν θεμελιώδη ζητήματα ώστε να καθορίσουν αυτή τη βιωσιμότητα. Τέτοια ζητήματα είναι:

- τι είναι το outsourcing και πως μπορεί να βοηθήσει τις μονάδες υγείας στην επίτευξη των στρατηγικών τους στόχων.
- ποια είναι τα οφέλη και ποιοι οι κίνδυνοι
- τι πρέπει να κάνουν οι managers ώστε να εξασφαλίσουν την επιτυχία.

Ορισμός του *outsourcing*

Ως *outsourcing* ορίζεται ένα συμβόλαιο συνεργασίας μεταξύ ενός εξωτερικού προμηθευτή και μιας επιχείρησης στην οποία ο προμηθευτής αναλαμβάνει υπευθυνότητα για μια ή περισσότερες λειτουργίες ή υπηρεσίες της επιχείρησης (James και White, 1996)⁵.

Σύμφωνα με τους Surpin και Weiderman (1999)⁶, το *outsourcing* είναι μια διαδικασία ανάθεσης συμβολαίου από ένα οργανισμό σε μια εξωτερική επιχείρηση για την παροχή κάποιας υπηρεσίας που προηγουμένως εκτελούνταν εσωτερικά. Σε πολλές περιπτώσεις, το *outsourcing* περιλαμβάνει μεταφορά υπευθυνότητας της διοίκησης για την παροχή μιας υπηρεσίας, καθώς και διάρθρωσης ανθρώπινου δυναμικού σε ένα εξωτερικό φορέα.

Ο Johnson (1997)⁷, συνδέει το *outsourcing* με την ανάθεση σημαντικών αλλά όχι κρίσιμων δραστηριοτήτων σε εξωτερικούς φορείς. Με το να κάνουν *outsourcing* οι οργανισμοί στους "ειδικούς του χώρου", οι Gupta και Zhender (1994)⁸ πιστεύουν ότι οι οργανισμοί μπορούν να βελτιώσουν την παράδοση των αγαθών και υπηρεσιών στους πελάτες τους και έτσι να μεγαλώσουν το ανταγωνιστικό τους πλεονέκτημα.

Ο Savage (1996)⁹, υποστήριξε την έννοια της βελτίωσης του επιπέδου παροχής υπηρεσιών μέσω της ανάθεσής τους σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες. Η μελέτη για ένα νοσοκομείο που ενεπλάκη σε μια συνεργασία *outsourcing*, έδειξε ότι η συνεργασία αυτή έφερε βελτιώσεις σε λειτουργίες πάνω από το μέσο όρο του επιπέδου της ποιότητας των λειτουργιών που εκτελούνταν εσωτερικά του νοσοκομείου.

⁵ B. J a m e s and R. W h i t e. *The outsourcing manual*, Aldershot, Gower Publishing Ltd., 1996.

⁶ J o S u r p i n and G. W e i d e r m a n. *Outsourcing in Health Care The Administrator's Guide*, AHA Press, U.S.A., 1999.

⁷ M. J o h n s o n. *Outsourcing in brief*, Oxford, Butterworth-Heinemann, 1997.

⁸ M. G u p t a and D. Z h e n d e r. "Outsourcing and its impact on operations strategy" *Production and Inventory Management Journal*, 1994, Vol. 35, No 3, pp. 70-75.

⁹ T. S a v a g e. "Inside outsourcing." *Hospitals and Health Networks*, October 20, 1996, Vol. 70, No. 20, pp. 44-45.

Λόγοι που οδηγούν τις μονάδες υγείας στην ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Το κλειδί της απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς βρίσκεται σε εκείνα τα στοιχεία που προσφέρουν τη διαφοροποίηση σε μια επιχείρηση, ειδικά στους τομείς της αξίας και της ποιότητας. Ενώ η διοίκηση πρέπει να διατηρεί όλες εκείνες τις λειτουργίες που καθορίζουν τις κρίσιμες δραστηριότητες και διαδικασίες της επιχείρησης, οι άλλοι λειτουργικοί τομείς που δεν θεωρούνται κρίσιμοι είναι πιθανοί υποψήφιοι για outsourcing.

Με το να κάνει outsourcing σε μη κρίσιμες λειτουργίες, μια επιχείρηση απελευθερώνει τις οικονομικές της πηγές, μοιράζεται τον οικονομικό κίνδυνο και επιτρέπει στην διοίκηση να επικεντρωθεί ολοκληρωτικά στις κρίσιμες δραστηριότητες.

Οι Fill και Visser (2000)¹⁰, υποστηρίζουν πως οι κύριοι λόγοι που οδηγούν τις επιχειρήσεις σε outsourcing είναι οι παρακάτω:

- Ποιότητα. Η προσφορά υπηρεσιών υγείας μιας μονάδας μπορεί προσωρινά να μην ικανοποιεί τη ζήτηση. Το κίνητρο της ποιότητας χωρίζεται σε τρεις τομείς. Αυξημένη ζήτηση ποιότητας, έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, χρήση outsourcing ως μια μεταβατική περίοδος.
- Κόστος. Η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς αποτελεί μια πιθανή λύση για τον έλεγχο των αυξανόμενων στοιχείων κόστους. Με τον έλεγχο και την μείωση του κόστους, μια επιχείρηση μπορεί να αυξήσει την ανταγωνιστική της θέση.
- Οικονομική δυνατότητα. Μια επιχείρηση μπορεί να έχει περιορισμένο προϋπολογισμό επενδύσεων. Τα κεφάλαια που διαθέτει πρέπει να διατεθούν για επενδύσεις στις κρίσιμες δραστηριότητες, γεγονός που απαιτεί τη λήψη μακροχρόνιων αποφάσεων.

¹⁰ Cr. F I L L and E. V i s s e r. "The outsourcing dilemma: A composite approach to make or buy decision" *Management Decision*, 2000, Vol.38, No. 1, p. 44-45.

- Core business. Οι κρίσιμες δραστηριότητες αποτελούν την κύρια λειτουργία μιας επιχείρησης που δημιουργούν αποδόσεις και προσόδους. Η επικέντρωση στις κρίσιμες δραστηριότητες αποτελεί μια στρατηγική απόφαση. Όλες οι υπόλοιπες δραστηριότητες είναι κυρίως υποστηρικτικές και πιθανές προς outsourcing.

Εξάλλου, σύμφωνα με τον Friedman (2001)¹¹, το κίνητρο για να γίνει outsourcing σε οποιαδήποτε δραστηριότητα ή λειτουργία σε μια μονάδα υγείας προκύπτει συνήθως από το συμπέρασμα ότι η συγκεκριμένη δραστηριότητα ή λειτουργία μπορεί να εκτελεστεί καλύτερα και με μικρότερο κόστος από την εταιρεία που παρέχει τις υπηρεσίες αυτές.

Με άλλα λόγια, οι λόγοι που οδηγούν ένα οργανισμό υγείας στην ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες είναι οι εξής:

- το υψηλότερο επίπεδο εξειδίκευσης
- το υψηλότερο επίπεδο τεχνογνωσίας
- οι οικονομίες κλίμακας

που μπορούν να επιτύχουν ή κατέχουν οι εταιρείες αυτές.

Τέλος, ο Carpenter (2001)¹² προσθέτει ως λόγους που μπορούν να οδηγήσουν μια μονάδα υγείας στην ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς εκτός του κόστους και την έλλειψη του αναγκαίου προσωπικού, μόνιμη ή προσωρινή, για την κάλυψη αυτής της υπηρεσίας.

Οφέλη από την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Τα οφέλη όλων των σχέσεων outsourcing είναι ότι:

- 1) επιτρέπει σε ένα οργανισμό να επικεντρωθεί στις πιο κρίσιμες δραστηριότητες και στους πελάτες του
- 2) η συνεργασία των μονάδων υγείας με τους εξειδικευμένους στην παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών στην αγορά μπορεί να χαμηλώσει σημαντικά τα κόστη και τους κινδύνους

¹¹ Br. A. F r i e d m a n. "The total laboratory solution: A new laboratory e-business model based on a vertical laboratory meta-network." *Clinical Chemistry*, 2001, Vol. 47, No. 8, p. 1529.

¹² D. C a r p e n t e r. "Outsourcing. screening ED calls." *Hospitals and Health Networks*, July 2001, Vol. 75, No. 7, pp. 22-24.

3) μπορεί να επεκτείνει σημαντικά την ευελιξία των μονάδων και να βοηθήσει στην εκμετάλλευση των ικανοτήτων των μονάδων και των ευκαιριών που παρουσιάζονται στο χώρο για τη δημιουργία υπεραξιών για τους μετόχους.

Τα στελέχη του χώρου της υγείας κατανοούν όλο και περισσότερο ότι η χρήση του outsourcing βραχυχρόνια για τον έλεγχο του κόστους δεν παράγει το ίδιο αποτέλεσμα, όπως μεγαλύτερη γνώση και πρόσβαση σε καινοτόμες ιδέες, αυξημένη ποιότητα και δημιουργικές λύσεις, όπως συμβαίνει με την μακροχρόνια χρήση του.

Το αποτέλεσμα είναι ότι οι οργανισμοί υγείας μπορούν να επεκτείνουν τις γνώσεις τους και τις φυσικές τους ικανότητες σε επενδύσεις χρησιμοποιώντας τις δυνατότητες και τα προγράμματα των εξωτερικών φορέων. Επίσης, επωφελούνται από την διείσδυση στην πιο σύγχρονη τεχνολογία χωρίς τις σημαντικές και συχνά απαγορευτικές επενδύσεις που ειδιάλλως θα απαιτούνταν.

Για παράδειγμα, ο οργανισμός υγείας Tenet έκανε outsourcing τις 96 από τις 113 υπηρεσίες σίτισης των περιφερειακών μονάδων υγείας του προς την "Sedexho Marriot Services" και "Morrison's Management Specialists". Πρωτίτερα, τα δύο τρίτα των μονάδων υγείας του οργανισμού Tenet διαχειρίζονταν τις υπηρεσίες σίτισης, ενώ οι "Marriot" και "Morrison's" διαχειρίζονταν το ένα τρίτο των υπηρεσιών σίτισης του οργανισμού.

Σύμφωνα με τον επικεφαλής του οργανισμού, το πέντε ετών διάρκειας συμβόλαιο σχεδιάστηκε έτσι ώστε να εκμεταλλευτεί την εμπειρία των εξειδικευμένων εταιρειών παροχής υπηρεσιών και την δημιουργία οικονομιών κλίμακας (King, 2000)¹³.

Επιπλέον, η συγκέντρωση των υπηρεσιών σίτισης είναι ένας ιδανικός τρόπος να αυξήσει την αξία των υπηρεσιών προς τους πελάτες και επισκέπτες, ενώ παράλληλα μειώνονται τα κόστη σημαντικά. Τα συμβόλαια απεικονίζουν ανάλυση και σχεδιασμό αρκετών μηνών, ενώ εξετάστηκαν τα οφέλη, η βελτίωση του επιπέδου της ποιότητας και η αποτελεσματικότητα για διάφορες μη κλινικές υποστηρικτικές υπηρεσίες.

¹³ P. King. "Tenet healthcare signs deal with Morrison, Sodexho Marriott" *Nation's Restaurant News*, January 2000, pp. 1-2.

Οι εξωτερικοί προμηθευτές μπορούν, επίσης, να προσθέσουν τεράστια αξία με το να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες προς τους πελάτες τους για μονάδες στις οποίες υπάρχει σοβαρή έλλειψη τεχνογνωσίας.

Ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους να επιτευχθεί η επιθυμητή αποτελεσματικότητα είναι να γίνει outsource όλη η δραστηριότητα σε ένα προμηθευτή που έχει τους ειδικούς, αλλά μπορεί παράλληλα να προσαρμοστεί ευέλικτα, ώστε να ανταποκριθεί στις εσωτερικές απαιτήσεις της συνεργαζόμενης μονάδας υγείας. Αν διοικηθεί σωστά, το ολοκληρωμένο outsourcing μπορεί να μειώσει τα κόστη και να χαμηλώσει τους κινδύνους (Quinn, 1999)¹⁴. Τα οφέλη του outsourcing είναι ξεκάθαρα:

- αυξημένη παραγωγικότητα
- αυξημένη ποιότητα
- αυξημένη κερδοφορία.

Σύμφωνα με την Gardner (1991)¹⁵, η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς μπορεί να βοηθήσει τις μονάδες υγείας σε θέματα:

- αποτελεσματικής διαχείρισης περιορισμένων κεφαλαιακών πόρων
- έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού
- πρόβλεψης και ελέγχου στοιχείων κόστους
- διαρκώς μεταβαλλόμενης τεχνογνωσίας.

Στην άποψη αυτή φαίνεται ότι συμφωνεί η Mark (1994)¹⁶ και οι Dole και Pinkard (1993)¹⁷, υποστηρίζοντας ότι το outsourcing προσφέρει πλεονεκτήματα στις μονάδες υγείας, τα οποία μπορούν να συνοψιστούν στα παρακάτω:

¹⁴ J. B. Q u i n n. "Strategic outsourcing: Leveraging knowledge capabilities." *Sloan Management Review*, 1999, Vol. 40, No. 4, pp. 9-21.

¹⁵ E. G a r d n e r. "Going on line with outsiders" *Modern Healthcare*, July 1991, Vol. 15, No. 28, pp. 35-41.

¹⁶ A. M a r k. "Outsourcing therapy services: A strategy for professional autonomy." *Health Manpower Management*, 1994, Vol. 20, No. 2, pp. 37-40.

¹⁷ D. D o l e and L. P i n k a r d. "Productivity in the 90's. The outsourcing source book. The case for outsourcing." *Journal of Business Strategy*, May-June 1993, Vol. 14, No. 3, pp. 52-53.

- μειώσεις στα άμεσα κόστη
- ευελιξία σε περιόδους αλλαγών
- απελευθέρωση του management έτσι ώστε να επικεντρωθεί στις κρίσιμες δραστηριότητες της επιχείρησης
- πρόσβαση σε ένα πλήθος κρίσιμων επιδεξιότητων που δεν είναι διαθέσιμες εσωτερικά.

Τέλος, μια επιτυχημένη συνεργασία outsourcing μπορεί να αποτελέσει μια ελκυστική προοπτική, προσφέροντας οφέλη για τις μονάδες υγείας, όχι μόνο οικονομικής φύσεως αλλά και ποιοτικής και ιατρικής υποστήριξης (Triulzi, 1997)¹⁸.

Ωστόσο, τα στελέχη του χώρου της υγείας είναι σημαντικό να αναγνωρίσουν τους πιθανούς κινδύνους που συνδέονται με το outsourcing.

Κίνδυνοι από την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Ο κυριότερος φόβος των στελεχών του χώρου της υγείας που ασχολούνται με το outsourcing είναι η απώλεια του ελέγχου και της ευελιξίας. Οι οργανισμοί φοβούνται ότι θα έχουν μερική απώλεια του ελέγχου των παραδιδόμενων προς outsourcing υπηρεσιών και ότι θα βρεθούν σημαντικά εξαρτώμενοι από τον προμηθευτή ή υπόλογοι και ίσως υπεύθυνοι για τις πράξεις του εξωτερικού τους συνεργάτη.

Το outsourcing ευαίσθητων πληροφοριών και ιδιαίτερα εμπιστευτικών πληροφοριών κρύβει κινδύνους, ιδιαίτερα αν η ασφάλεια των πληροφοριών καταπατηθεί από τον προμηθευτή.

Άλλοι σημαντικοί κίνδυνοι περιλαμβάνουν την μη συμμόρφωση του προμηθευτή προς τα συμφωνηθέντα, παραβιάσεις προσυμφωνηθέντων όρων, χάσιμο εσωτερικών ικανοτήτων και επιδεξιότητων και απώλεια της θετικής φήμης του οργανισμού υγείας.

¹⁸ D. J. T r i u l z i. "Advantages of outsourcing the transfusion service" *Transfusion Science*, 1997, Vol. 18, No. 4, pp. 559-563.

Η φήμη του οργανισμού μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά εξαιτίας του ότι το outsourcing θεωρείται από ένα μεγάλο τμήμα της κοινής γνώμης ως ένα επίτευγμα απόκτησης χαμηλού κόστους εργατικού δυναμικού. Τυχόν αρνητική δημοσιότητα που αφορά σε αυτό το ζήτημα μπορεί να είναι πολύ βλαπτική στη φήμη ενός οργανισμού υγείας.

Στο επίπεδο παροχής υπηρεσιών επιδρά η κακή απόδοση του προμηθευτή εξαιτίας της υποχρηματοδοτούμενης τεχνολογίας ή της έλλειψης προσωπικού, όπως επίσης και η πολυπλοκότητα της τιμολόγησης. Έτσι, η υποχρηματοδότηση του εξωτερικού συνεργάτη, που μπορεί να συμβαίνει λόγω χαμηλού κόστους συμβολαίων, ή η κατακύρωση χαμηλών προσφορών μπορεί να μην επιφέρουν πρόσθετες εξοικονομήσεις για την μονάδα υγείας, επειδή πολλές φορές το φαινομενικό κόστος της παρεχόμενης υπηρεσίας μπορεί να μην αντικατοπτρίζει το πραγματικό κόστος (Williamson, 1981)¹⁹.

Για παράδειγμα, τυχόν εξοικονομήσεις από χαμηλούς μισθούς μπορεί να μην αντισταθμίζουν τα κόστη που προκύπτουν από προβλήματα εσόδων εξαιτίας της χαμηλής ποιότητας υπηρεσιών που παρέχονται από το ανειδίκευτο, ελλιπώς εκπαιδευμένο και προσωρινό εργατικό δυναμικό (Mobley, 2000)²⁰.

Τέλος, αν δεν πραγματοποιηθεί μια λεπτομερής εκτίμηση της στρατηγικής του outsourcing πριν την εκτέλεσή του, ο οργανισμός διακινδυνεύει να κάνει outsourcing σε δεξιότητες που είναι κρίσιμες για την επιτυχία του, ασχέτως εάν αυτές δεν είναι πραγματική πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Αυτές οι δεξιότητες περιλαμβάνουν κρίσιμες αλλά και υποστηρικτικές δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται για να εξουδετερώσουν τους κινδύνους του επιχειρηματικού περιβάλλοντος ή να συμπληρώνουν τους εν εξελίξει στόχους των οργανισμών.

Η δυνατότητα ενός οργανισμού υγείας να αξιολογεί συνεχώς τις στρατηγικές του, να μαθαίνει και να δημιουργεί νέες επιδεξιότητες και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά μπορεί να

¹⁹ O. E. W i l l i a m s o n. "The economics of organizations: The transaction cost approach." *American Journal of Sociology*, November 1981, pp. 548-577.

²⁰ M. M o b l e y. "What you need to know about outsourcing HR functions." *HR Focus*, 2000, Vol. 10, pp. 7-12.

περιοριστεί με το να κάνει outsourcing σε πολλές από τις ειδικότητες που δίνουν στον οργανισμό την αξία του (Mullin, 1996)²¹.

Σύμφωνα με την Gardner (1991)²², αλλά και τις Renger και Palmer (1999)²³, η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς εμπεριέχει τους παρακάτω κινδύνους:

- απώλεια ελέγχου, λόγω αυξημένης εξάρτησης της μονάδας υγείας από τον εξωτερικό φορέα
- αμφιλεγόμενη ασφάλεια και εμπιστοσύνη, λόγω κακής διαχείρισης εμπιστευτικών πληροφοριών της μονάδας υγείας από τον εξωτερικό συνεργάτη
- έλλειψη ευελιξίας, που προκύπτει λόγω της απώλειας ελέγχου και μείωσης της ικανότητας της μονάδας υγείας να ανταποκριθεί σε μελλοντικές αλλαγές, ως αποτέλεσμα της εξάρτησής της από τον εξωτερικό φορέα.

Άλλα προβλήματα που παρουσιάζονται στις περιπτώσεις ανάθεσης υπηρεσιών από μονάδες υγείας σε εξειδικευμένες εταιρείες είναι τα εξής:

- έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των ενδιαφερομένων (Molloy, 1993)²⁴
- ανασφάλεια στο εργατικό δυναμικό από πιθανή απώλεια θέσεων εργασίας από την αλλαγή της ισχύουσας κατάστασης (Appleby, 1995)²⁵
- μη συμβατότητα των στόχων, των επιδιώξεων και των προτεραιοτήτων της μονάδας υγείας και του εξωτερικού συνεργάτη (Molloy, 1993)²⁴
- εμφάνιση "κρυφών" στοιχείων κόστους, τα οποία ο πελάτης δεν έχει διαπραγματευτεί όταν υπέγραφε το συμβόλαιο (Appleby, 1995)²⁵.

²¹ R. M u l l i n. "Managing the outsourced enterprise." *Journal of Business Strategy*, July-August, 1996, pp. 28-36.

²² E. G a r d n e r. "Going on line with outsiders" *Modern Healthcare*, July 1991, Vol. 15, No. 28, pp. 35-41.

²³ C. R e n g e r and E. P a l m e r. "Outsourcing to increase service capacity in a New Zealand hospital." *Journal of Management in Medicine*, 1999, Vol. 13, No. 5, pp. 325-338.

²⁴ J. M o l l o y. "Productivity in the 90's. The outsourcing source book. The case against outsourcing." *Journal of Business Strategy*, May-June 1993, Vol. 14, No. 3, pp. 53-54.

²⁵ Ch. A p p l e b y. "Outsourcing. Tenet' s computer impact." *Hospitals and Health Networks*, October 20, 1995, p. 52.

- μειωμένο επίπεδο απόδοσης του εξωτερικού φορέα (Dunn, 2001)²⁶
- μη αποτελεσματικός έλεγχος της απόδοσης του εξωτερικού φορέα (Molloy, 1993)²⁴.

Ευτυχώς, με τη λεπτομερή αξιολόγηση των δραστηριοτήτων πριν την υπογραφή των συμβολαίων πολλοί από αυτούς τους κινδύνους μπορούν να ελαχιστοποιηθούν.

Η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς ως στρατηγικό εργαλείο

Από στρατηγική άποψη, το outsourcing θεωρείται ως ένας τρόπος για τους οργανισμούς να γίνουν πιο ανταγωνιστικοί. Οι managers θεωρούν τις λειτουργίες της επιχείρησης ως μια αλυσίδα αξίας, που έχει σχεδιαστεί ώστε να προσφέρει προϊόντα αξίας στους πελάτες. Αποτελεί μια ολοένα και περισσότερο δημοφιλή πολιτική που αναπτύσσουν και οι οργανισμοί υγείας για να ελέγξουν τα αυξανόμενα κόστη παροχής υπηρεσιών.

Ο οργανισμός καθορίζει ποια υπηρεσία ή λειτουργία στην αλυσίδα της αξίας πρέπει να εξαλειφθεί ή να δοθεί σε εξωτερικούς φορείς, έτσι ώστε να γίνει ο καλύτερος στο χώρο του. Οι δραστηριότητες που παραμένουν στον οργανισμό είναι οι "κρίσιμες αρμοδιότητες-δραστηριότητες", που είναι απαραίτητες για την παροχή των υπηρεσιών προς τους πελάτες. Αυτές οι κρίσιμες δραστηριότητες γίνονται το κέντρο του στρατηγικού ενδιαφέροντος και δεν θεωρούνται διαθέσιμες προς outsourcing (Jennings, 1997)²⁷.

Βάσει στρατηγικής, η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες είναι ο κύριος τρόπος έτσι ώστε ένας οργανισμός να εστιάσει στις κρίσιμες δραστηριότητές του. Σύμφωνα με τον Quinn (2000)²⁸, "η στρατηγική διοίκηση του outsourcing είναι το πιο αποτελεσματικό εργαλείο management του 21^{ου} αιώνα".

²⁶ P. D u n n. "ASPs: The lure of task outsourcing" *Hospitals and Health Networks*, August 2001, Vol. 75, No. 8, pp. 38,40.

²⁷ D. J e n n i n g s. "Guidelines for strategic outsourcing decisions." *Strategic Change*, 1997, Vol. 6, pp. 85-96.

²⁸ J. B. Q u i n n. "Outsourcing innovation: The new engine of growth." *Sloan Management Review*, 2000, Vol. 41, No. 4, pp. 13-29.

Η βασική πρόταση του outsourcing είναι ότι μια εξειδικευμένη εταιρεία μπορεί να παράσχει μια συγκεκριμένη υπηρεσία πιο αποτελεσματικά από ότι οι εσωτερικές λειτουργίες μιας επιχείρησης, επειδή ο εξειδικευμένος φορέας έχει ένα φυσικό πλεονέκτημα στην παραγωγή και παροχή των υπηρεσιών αυτών. Η ανώτερη τεχνολογία και τεχνογνωσία που διαθέτουν οι εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών, η ικανότητα διαχείρισης και οι οικονομίες κλίμακας μπορεί να συνεισφέρουν σε αυτή την αντίληψη.

Η εξειδίκευση του εξωτερικού φορέα στην παροχή κάποιας συγκεκριμένης υπηρεσίας προσφέρει οικονομίες κλίμακας και έτσι μπορεί να παράσχει την υπηρεσία πιο αποτελεσματικά και με λιγότερο κόστος από ότι η μονάδα υγείας. Η ανάθεση περιφερειακών υπηρεσιών από τις μονάδες υγείας σε εξωτερικούς φορείς βοηθά επίσης τις μονάδες αυτές να επικεντρωθούν στις κρίσιμες δραστηριότητές τους. Οι υπηρεσίες που συνήθως γίνονται outsourcing, σύμφωνα με τους Kee και Matherly (1996)²⁹, είναι η σίτιση, τα πλυντήρια και η καθαριότητα

Ο τύπος της συνεργασίας σε μια συμφωνία outsourcing στηρίζεται στο αν υπάρχει μακροχρόνια ή βραχυχρόνια ανάγκη. Για να εξοικονομηθούν κεφάλαια που χρησιμοποιούνται πχ. για επιδόματα μονίμου προσωπικού, προσλαμβάνονται προσωρινοί υπάλληλοι. Σε αυτή την περίπτωση, ο οργανισμός που προβαίνει στην ανάθεση των υπηρεσιών, προμηθεύει όλους τους αναγκαίους πόρους εκτός από το εργατικό δυναμικό, που παρέχεται από την εταιρεία παροχής υπηρεσιών.

Στην περίπτωση της μακροχρόνιας ανάγκης, ο εξωτερικός φορέας έχει πλήρη ευθύνη για την παροχή των υπηρεσιών. Σε μερικές περιπτώσεις, ο προμηθευτής και ο εντολέας παρέχουν από κοινού πολλαπλά συστατικά της υπηρεσίας. Για παράδειγμα, αν γίνει outsourcing υπηρεσιών IT, η μονάδα υγείας μπορεί να παράσχει τα κτήρια, τον εξοπλισμό, και τις προμήθειες. Ο προμηθευτής, από την άλλη πλευρά, προμηθεύει το εργατικό δυναμικό, το management και την τεχνολογία (Morrissey, 1999)³⁰.

²⁹ R. K e e, and C. M. M a t h e r l y. "Assessing the financial feasibility of outsourcing" *Healthcare Financial Management*, 1996, Vol.50, No.4, p. 25.

³⁰ J. M o r r i s s e y. "Outsourcing as partnership. Detroit Medical Center forges long-term alliance with information systems contractor." *Modern Healthcare*, October 25, 1999, Vol. 29, No. 43, pp. 32-33.

Η βιβλιογραφία, αλλά και οι επιχειρήσεις στο χώρο της υγείας, θεωρούν το outsourcing ως τον τρόπο μείωσης ή ελέγχου του κόστους και βελτίωσης της απόδοσης, αλλά αυτός είναι μόνο ένας από τους πολλούς λόγους για ανάθεση υπηρεσιών σε τρίτους.

Άλλοι λόγοι για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς είναι να καταστούν οι επιχειρήσεις ικανές να προσαρμοστούν γρήγορα σε ένα συνεχές και γρήγορα μεταβαλλόμενο περιβάλλον χωρίς να δεσμεύουν εσωτερικούς πόρους και την αναδιοργάνωση ολόκληρων διαδικασιών, ώστε να δημιουργήσουν αξία για τους οργανισμούς (Useem, 2000)³¹.

Οι οργανισμοί υγείας κάνουν outsourcing για μερικούς από τους ίδιους λόγους που κάνουν οι επιχειρήσεις στη βιομηχανία, όπως:

- να διατηρήσουν τους πόρους των οργανισμών για χρήση εκεί όπου είναι πιο αποτελεσματικοί
- να μειώσουν τις δραστηριότητες που είναι λιγότερο αποτελεσματικές.

Μέσω της συνεργασίας με εξωτερικές εταιρίες, οι μονάδες υγείας παίρνουν την εμπειρία από τους εξωτερικούς συνεργάτες τους, οι οποίοι είναι πιο αποδοτικοί σε αυτούς τους τομείς. Η γρήγορη ανάπτυξη του outsourcing καταδεικνύει μια αυξημένη αντίληψη των στελεχών της υγείας για την αξία των εξειδικευμένων φορέων παροχής υπηρεσιών.

Ωστόσο, σε μια “βιομηχανία” παροχής υπηρεσιών, όπως ο χώρος της υγείας, το outsourcing μπορεί να υποβαθμίσει τις ιδιαίτερες εκείνες ικανότητες των μονάδων υγείας που είναι απαραίτητες για την μελλοντική τους ανάπτυξη. Το outsourcing προσφέρει πολλά οφέλη αλλά ενέχει και μεγάλους κινδύνους.

³¹ M. U s e e m. "Leading Laterally in Company Outsourcing." *Sloan Management Review*, 2000, Vol. 41, No. 2, pp. 25-37.

Περιγραφή και αξιολόγηση της στρατηγικής του outsourcing

Καθώς τα στελέχη του χώρου της υγείας θεωρούν το outsourcing σαν ένα στρατηγικό εργαλείο για να επιτύχουν μεγαλύτερη απόδοση για τον οργανισμό τους, η βασική πρόκληση είναι πως να επιτύχουν τη βέλτιστη εναρμόνιση μεταξύ των στρατηγικών στόχων των μονάδων υγείας και της σχέσης με τους εξωτερικούς συνεργάτες.

Για να επιτευχθούν οι στρατηγικοί στόχοι, οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας, όπως είναι τα νοσοκομεία, πρέπει να προσδιορίσουν και να αξιολογήσουν την διαδικασία με την οποία θα αναθέσουν υπηρεσίες σε εξωτερικούς φορείς, έτσι ώστε να καθορίσουν αν η παραπάνω στρατηγική είναι βιώσιμη και κερδοφόρα.

Οι οργανισμοί υγείας χρειάζεται, επίσης, να καθορίσουν αν χρησιμοποιώντας το outsourcing θα κατορθώσουν να μετατρέψουν μη οικονομικές λειτουργίες ή υπηρεσίες σε οικονομικές. Με λίγα λόγια, το outsourcing βραχυπρόθεσμα μπορεί να φαίνεται δαπανηρό αλλά μακροπρόθεσμα, δεδομένης της υπάρξεως σταθερών στοιχείων κόστους, μπορεί να είναι πιο αποδοτικό.

Για να επιτύχουν τους στρατηγικούς τους στόχους, οι οργανισμοί πρέπει να αξιολογήσουν λεπτομερώς την στρατηγική τους στο outsourcing. Η αξιολόγηση είναι μια διαδικασία έξι σημείων-βημάτων, η οποία μπορεί να εφαρμοσθεί σε κάθε οργανισμό (Πίνακας 1).

Πίνακας 1: Τα έξι βήματα αξιολόγησης της στρατηγικής ανάθεσης παροχής υπηρεσιών σε τρίτους

Βήματα	Δράσεις
<p>Αξιολόγησε αν το outsourcing είναι μια βιώσιμη στρατηγική για τον οργανισμό, δεδομένων των τωρινών στρατηγικών στόχων και σκοπών.</p>	<p>Ανέπτυξε ένα ξεκάθαρο σκεπτικό για την υπηρεσία που πρόκειται να ανατεθεί σε εξωτερικό φορέα. Αναλογίσου τις επιπτώσεις του εγχειρήματος, της αποστολής και της στρατηγικής του οργανισμού, συμπεριλαμβανομένου του κόστους, της ποιότητας, της ευελιξίας και της εξέλιξης στον χρόνο. Λάβε υπόψιν σου τις αλλαγές στο επιχειρηματικό περιβάλλον που απαιτούν αλλαγή στην στρατηγική.</p>
<p>Ανάλυσε και αξιολόγησε πληροφορίες για τις υπηρεσίες που είναι υποψήφιες να δοθούν σε εξωτερικούς φορείς.</p>	<p>Προσδιόρισε τις υπηρεσίες που πρόκειται να γίνουν outsourcing και το προσδοκώμενο επίπεδο απόδοσης. Εξασφάλισε ένα καθαρό προσδιορισμό των υπηρεσιών που θα ανατεθούν σε εξωτερικούς φορείς καθώς και της αξίας τους.</p> <p>Προστάτευσε και διατήρησε τις κρίσιμες υπηρεσίες και δεξιότητες του οργανισμού. Γίνε ξεκάθαρος σχετικά με την κλίμακα του κόστους και των πιθανών εξοικονομήσεων.</p>

<p>Διάλεξε την κατάλληλη εταιρεία παροχής υπηρεσιών.</p>	<p>Καθόρισε τον αριθμό των ικανών και πιθανών προμηθευτών και τεκμηρίωσε τις τεχνικές και διοικητικές ικανότητες, την κουλτούρα και το επίπεδό τους. Δήλωσε ξεκάθαρα και συμφώνησε στο προσδοκώμενο επίπεδο υπηρεσιών.</p>
<p>Εξασφάλισε ένα συμβόλαιο που να προστατεύει τον οργανισμό αλλά παράλληλα να είναι αρκετά ευέλικτο ώστε να ρυθμίζει γεγονότα που δεν έχουν προβλεφθεί.</p>	<p>Διαπραγματεύσου μια συμφωνία που είναι δίκαιη και συμφέρουσα και για τις δύο πλευρές. Καθόρισε την προσδοκώμενη απόδοση από κάθε εταίρο και τον τρόπο που θα μετρηθεί και συμφώνησε πως θα επιλύονται οι διαφωνίες. Καθόρισε όρους στην σύμβαση για τυχαία (απρόβλεπτα) γεγονότα αλλά και πως θα διοικούνται οι τυχόν υπάρχοντες υπερβολάβοι.</p>
<p>Ανέπτυξε ένα σχέδιο μεταβίβασης για την μεταφορά των υπηρεσιών από και προς τους επιλεγμένους εξωτερικούς φορείς.</p>	<p>Εγκατέστησε μια προσωρινή ομάδα για να οργανώσει και να εποπτεύσει την μεταβίβαση της υπηρεσίας. Ενέπλεξε στη διαδικασία εργαζομένους που μπορεί να επηρεάζονται και κάνε σίγουρο ότι εμπλέκονται στελέχη-κλειδιά και διευθυντές από την outsourced υπηρεσία ή τμήμα.</p>
<p>Ανέπτυξε οδηγίες για επαναδιαπραγμάτευση με τον προμηθευτή.</p>	<p>Επιθεώρησε την διαδικασία υλοποίησης του συμβολαίου και μέτρησε τα πραγματικά αποτελέσματα σε σχέση με τα προσδοκώμενα για να αποφασίσεις αν η απόδοση του προμηθευτή εγγυάται την συνέχιση της συνεργασίας.</p>
<p>Πηγή: D. J e n n i n g s. "Strategic Guidelines for Outsourcing Decisions." <i>Strategic Change</i>, 1997, Vol. 6, pp. 85-96.</p>	

Καθορισμός στόχων και προσδοκιών της απόφασης για την ανάθεση των υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Τα αντικείμενα της στρατηγικής του outsourcing πρέπει να προσδιοριστούν καθαρά και να γίνει καθορισμός του τι αναμένει ο οργανισμός να επιτύχει από τις υπηρεσίες που θα αναθέσει σε εξωτερικούς φορείς και πως θα μετρηθεί η επίτευξη αυτών των προσδοκιών.

Η στρατηγική πρέπει να καθορίζει:

- τι ζητά η επιχείρηση από την συνεργασία
- την διαδικασία που θα ακολουθηθεί σε αυτήν την συνεργασία
- το προσωπικό που θα εμπλακεί στον σχηματισμό αυτής της συνεργασίας.

Αν θα είναι μια βραχυχρόνια συνεργασία, στην οποία ο αναθέτων χρησιμοποιεί ένα προμηθευτή ως τον κύριο παροχέα υπηρεσιών και ο προμηθευτής δεν εμπλέκεται στον στρατηγικό σχεδιασμό του εντολέα, ή θα είναι μια στρατηγική συνεργασία, στην οποία ο εντολέας έχει μια πιο μακροπρόθεσμη συνεργασία με έναν προσεκτικά επιλεγμένο προμηθευτή.

Σε μια μακροχρόνια συνεργασία, ο εργολάβος αναλαμβάνει τον ρόλο του στρατηγικού εταίρου και είναι δυνατή μια καλύτερη κατανόηση της στρατηγικής του εντολέα. Πρέπει να ξεκαθαριστεί στον υποψήφιο συνεργάτη ότι:

- η στρατηγική συνεργασία έχει σχηματιστεί λόγω της εξαιρετικής απόδοσής του στην παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών
- η συνέχιση της συνεργασίας θα εξαρτηθεί από την συνέχιση της παροχής του επιθυμητού επιπέδου της απόδοσης.

Ο εντολέας πρέπει να είναι ξεκάθαρος σχετικά με το πως η σχέση εμπιστοσύνης θα διατηρηθεί και κατόπιν πως θα ελέγχει τον εξωτερικό φορέα, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η συμμόρφωσή του στους κανονισμούς και τους όρους του συμβολαίου. Βασικά στοιχεία του επιτυχημένου outsourcing είναι οι αυστηρά καθορισμένες και ευκρινώς διατυπωμένες προσδοκίες που ταιριάζουν στην αποστολή και στους στρατηγικούς στόχους του εντολέα.

Εκτίμηση και αξιολόγηση πληροφοριών

Αφού προσδιοριστεί ο ρόλος που θα παίξει το outsourcing στην ανταγωνιστική θέση του οργανισμού παροχής υπηρεσιών στην αγορά, είναι αναγκαίο να συλλεχθούν και να αξιολογηθούν πληροφορίες σχετικά με τις λειτουργίες ή υπηρεσίες που είναι πιθανές προς outsourcing.

Οι λειτουργίες ή υπηρεσίες που πρόκειται να ανατεθούν σε εξωτερικούς φορείς, τα αναμενόμενα (προσδοκώμενα) επίπεδα βελτίωσης στην ποιότητα και η πραγματική απόδοση πρέπει να εκτιμηθούν. Αυτή η κίνηση θα βοηθήσει ώστε να καθορισθούν οι απαιτήσεις με τις οποίες πρέπει να αναζητηθούν οι υποψήφιας εταιρείες παροχής υπηρεσιών, έτσι ώστε οι υπηρεσίες που θα προσφέρουν να ικανοποιούν τα επίπεδα και να ταιριάζουν με τις τρέχουσες τάσεις της αγοράς και τις ανάγκες του εντολέα.

Οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν και θα εκτιμηθούν θα βοηθήσουν, επίσης, στην απόφαση για το αν συγκεκριμένη υπηρεσία ή λειτουργία της μονάδας υγείας μπορεί να επανασχεδιαστεί, έτσι ώστε γίνει λειτουργική και να μην δοθεί προς outsourcing. Αυτή η κίνηση περιλαμβάνει την προσπάθεια μέτρησης όλων των πραγματικών και πιθανών πηγών δημιουργίας κόστους της δραστηριότητας αν αυτή πραγματοποιηθεί εσωτερικά ή εξωτερικά της μονάδας υγείας. Περιλαμβάνει όλα εκείνα τα κόστη που συνδέονται με την παροχή της υπηρεσίας κατά μήκος της αλυσίδας εφοδιασμού και όχι μόνο την τιμή προμήθειάς της (McInor, 2000)³².

Επίσης, πρέπει να πραγματοποιηθεί μια ανάλυση benchmarking. Αυτή η ανάλυση επιτρέπει σε ένα οργανισμό να εκτιμήσει την εσωτερική του απόδοση σε σχέση με εξωτερικά επίπεδα άριστης απόδοσης. Όταν εκτελεστεί σωστά αυτή η διαδικασία δίνει την δυνατότητα σε ένα οργανισμό να προσδιορίσει τις εσωτερικές του αδυναμίες και να προβεί στις κατάλληλες λύσεις.

³² R. M c I v o r. "A practical framework for understanding the outsourcing process" *Supply Chain Management*, 2000, Vol. 5, No. 1, pp. 22-36.

Η συλλογή πληροφοριών και η αξιολόγησή τους θα καθορίσει τελικά ποιες υπηρεσίες ή λειτουργίες του οργανισμού θα ανατεθούν σε εξωτερικούς φορείς. Με αυτό τον τρόπο θα καταστεί δυνατό να προσδιορισθούν εκείνοι οι δείκτες απόδοσης που θα χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση και την μέτρηση της απόδοσης των υποψήφιων προμηθευτών.

Η απόδοση του εξωτερικού συνεργάτη θα πρέπει να μετρηθεί σύμφωνα με την ικανότητά του να ανταποκριθεί με επιτυχία στους προκαθορισμένους στόχους του εγχειρήματος, την συμμόρφωσή του στον προϋπολογισμό και την ανταπόκρισή του στο χρονοδιάγραμμα του έργου. Οι δείκτες απόδοσης μπορεί να περιέχουν ποσοτικές και ποιοτικές διαβαθμίσεις με κλίμακα που εκτείνεται από απόδοση φτωχή μέχρι και εξαιρετική. Τα αποτελέσματα πρέπει να αξιολογούνται μαζί με τον προμηθευτή, ειδικά αν υπάρχει μια μακροχρόνια συνεργασία (Stacey, 1998)³³.

Από την στιγμή που θα αποκτηθεί μια ξεκάθαρη εικόνα των υπηρεσιών και δημιουργηθεί μια λίστα από πιθανούς υποψήφιους προμηθευτές, ο οργανισμός μπορεί να ολοκληρώσει την ανάλυση προχωρώντας στο επόμενο βήμα. Πιο συγκεκριμένα, πρέπει να προβεί σε πρόβλεψη των μελλοντικών εσόδων και εξόδων όλων των λειτουργιών και υπηρεσιών του οργανισμού. Αυτό είναι αναγκαίο έτσι ώστε το συμβόλαιο που θα δημιουργηθεί με τους εξωτερικούς φορείς να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες της μονάδας καθ όλη την διάρκειά του.

Επιλογή εξωτερικού φορέα

Έχοντας αναγνωρίσει τις υποψήφιες προς outsourcing υπηρεσίες ή λειτουργίες της μονάδας υγείας, τις μελλοντικές ανάγκες και έχοντας προσδιορίσει το συνολικό κόστος που συνδέεται με αυτές τις υπηρεσίες ή λειτουργίες που πρόκειται να δοθούν σε εξωτερικούς φορείς παροχής υπηρεσιών, η διοίκηση θα πρέπει να επιλέξει τον προμηθευτή που θα έχει τις γνώσεις και την ικανότητα να προσφέρει το υψηλότερο επίπεδο υπηρεσιών με τον οικονομικότερο τρόπο.

³³ M. S t a c e y. "Outsourcing: How organizations need to prepare to realize the full benefits." *Management Accounting*, 1998, Vol. 76, No. 6, pp. 24-37.

Για να επιλεγθούν οι κατάλληλοι προμηθευτές, ο οργανισμός παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να σχεδιάσει μια μεθοδολογική προσέγγιση που θα προσφέρει την πιο ολοκληρωμένη αξιολόγηση για τα δυνατά σημεία και τις αδυναμίες του κάθε προμηθευτή. Μόλις ο προμηθευτής επιλεγεί, όλα τα εμπλεκόμενα μέρη πρέπει να είναι σε θέση να κατανοήσουν τον λόγο που ο συγκεκριμένος προμηθευτής επελέγη ως ο καταλληλότερος να αναλάβει το συγκεκριμένο έργο.

Ο κατάλληλος προμηθευτής πρέπει να επιλεγεί με βάση τις τεχνικές και διοικητικές ικανότητες να προσφέρει το απαιτούμενο επίπεδο ποιότητας της υπηρεσίας και βάσει της κατανόησης και δέσμευσης του προμηθευτή να ανταποκριθεί στις προσδοκώμενες καθορισμένες απαιτήσεις.

Η προηγούμενη εμπειρία του προμηθευτή και η αποδεδειγμένη απόδειξη ικανοτήτων από αναφορές μπορεί να προσφέρει αυτή την πληροφορία. Η επιλογή του σωστού προμηθευτή μπορεί να **μετριάσει** τους κινδύνους του outsourcing (Woodard, 2000)³⁴.

Σχεδιασμός - κατάρτιση συμβολαίου

Ένα συμβόλαιο ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς "δένει" νομικά τον προμηθευτή να παράσχει τις υπηρεσίες που απαιτούνται από την λειτουργία που έγινε outsourcing. Έτσι λοιπόν ένα συμβόλαιο πρέπει να :

- ελαχιστοποιεί την πιθανότητα εμφάνισης απρόβλεπτων γεγονότων κατά την διάρκεια της συνεργασίας
- ενσωματώνει πλήρως όλες τις απαιτήσεις και προσδοκίες της μονάδας υγείας σχετικά με το επίπεδο εξυπηρέτησης από την εταιρεία που θα αναλάβει την παροχή κάποιας υπηρεσίας
- παρέχει τη βάση για τον έλεγχο της απόδοσης του εξωτερικού συνεργάτη και την επίλυση των διαφορών που πιθανώς να παρουσιαστούν.

³⁴ R. S. W o o d a r d. "Keys to developing an effective outsourcing strategy." *Pharmaceutical Technology*, March 2000, pp. 1-6.

Επειδή το να προβλέψεις τα μελλοντικά γεγονότα είναι αδύνατο, το συμβόλαιο πρέπει να είναι γραμμένο κατά τέτοιο τρόπο ώστε να προστατεύει τον οργανισμό αλλά παράλληλα να είναι αρκετά ευέλικτο ώστε να διευθετήσει καταστάσεις και γεγονότα που δεν έχουν προβλεφθεί.

Επιπλέον, πέραν της περιγραφής των προσδοκιών, καθορισμού του κόστους και των παρεχομένων υπηρεσιών και εξήγησης των κριτηρίων αξιολόγησης του εξωτερικού φορέα, τα συμβόλαια πρέπει να περιέχουν ένα όρο για έκτακτες περιπτώσεις που θα επιτρέψει σε κάθε πλευρά να προσαρμόζεται σε αναπάντεχα γεγονότα.

Επειδή μερικοί προμηθευτές είναι δυνατόν να δίνουν υπεργολαβίες χωρίς ο εντολέας να είναι ενήμερος, οι όροι του συμβολαίου πρέπει επίσης να “δένουν” και τυχόν υπεργολάβους. Επιπλέον, από την στιγμή που το συμβόλαιο του outsourcing υπόκεινται σε διαφωνίες σε κάποιο σημείο, χρειάζεται να υπάρχει μια μέθοδος επίλυσης διαφορών, όπως η διαιτησία.

Σύμφωνα με τους Surpin και Weiderman (1999)³⁵, κάθε συμβόλαιο πρέπει να περιέχει κάποια βασικά συστατικά στοιχεία. Αυτά περιλαμβάνουν :

- βασική δομή
- αμοιβές
- αυξήσεις ή προσαρμογές τιμών
- κριτήρια απόδοσης
- κίνητρα και ρήτρες
- σχέδια μεταβίβασης των υπηρεσιών από και προς τους εξωτερικούς φορείς
- σχέδια αντιμετώπισης εκτάκτων γεγονότων
- αποζημιώσεις ή άλλες επανορθώσεις
- κατοχύρωση πνευματικών δικαιωμάτων
- καθορισμό της μορφής της συνεργασίας
- διοίκηση των ανθρώπινων πόρων.

³⁵ Jo S u r p i n and G. W e i d e r m a n. Outsourcing in health care The administrator's guide, AHA Press, U.S.A., 1999.

Τα αποτελέσματα-κλειδιά από την ανάλυση πρέπει να ενσωματωθούν σε ένα τυπικό, λεπτομερές συμβόλαιο-συμφωνία παροχής υπηρεσιών μαζί με τις κατάλληλες εγγυήσεις απόδοσης. Ένα λεπτομερές συμβόλαιο πρέπει να είναι ο οδηγός-χάρτης για την συνεργασία μεταξύ της μονάδας υγείας και του εξωτερικού φορέα.

Μερικοί οργανισμοί έχουν βρεθεί σε δύσκολη θέση επειδή σημαντικά στοιχεία δεν περιλαμβάνονταν στο συμβόλαιο. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο προμηθευτής μπορεί είτε να φανεί απρόθυμος να αποδεχτεί επιπλέον ευθύνες είτε να τις αποδεχτεί μόνον εάν έχει επιπλέον αμοιβή. Για το λόγο αυτό, το συμβόλαιο πρέπει να είναι δομημένο έτσι ώστε να καθορίζει επακριβώς όλα τα θέματα των υπηρεσιών που γίνονται outsourcing.

Σχέδια μετάβασης της υπηρεσίας από και προς τον εξωτερικό συνεργάτη

Ένα σημαντικό στοιχείο της συμφωνίας ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς είναι η ύπαρξη ενός σχεδίου μεταφοράς της λειτουργίας ή της υπηρεσίας προς τους επιλεγμένους εξωτερικούς συνεργάτες. Η ολοκλήρωση της μεταβίβασης της υπηρεσίας μπορεί διαρκέσει από μερικές εβδομάδες έως μερικούς μήνες.

Αυτό το διάστημα επιτρέπει στον εξωτερικό συνεργάτη να αναθεωρήσει τις λειτουργίες για μια τελευταία φορά, να προσλάβει το προσωπικό που απαιτείται από το συμβόλαιο, να αποκτήσει τον απαιτούμενο εξοπλισμό και να προσανατολίσει το προσωπικό των δύο πλευρών στο νέο σύστημα. Σε πιο πολύπλοκες συμφωνίες outsourcing υπηρεσιών, η μεταβατική περίοδος επιτρέπει την προοδευτική μεταβίβαση της υπευθυνότητας, ειδικά στις περιπτώσεις που ο εξωτερικός φορέας αναλαμβάνει τον έλεγχο σε πολλές υπηρεσίες ή λειτουργίες.

Μια προσωρινή ομάδα εργασίας μπορεί να οργανώσει και να εποπτεύει την μεταβίβαση, αλλά στην διαδικασία πρέπει να συμμετέχουν εργαζόμενοι που μπορεί να επηρεαστούν από την απόφαση, έτσι ώστε να μειωθούν οι αντιδράσεις και να επιτευχθεί όσο το δυνατό μεγαλύτερη η επιτυχία.

Βέβαια, θα υπάρξουν φορές που η συνεργασία μπορεί να διαλυθεί, λόγω μειωμένης απόδοσης ή αλλαγής της στρατηγικής του οργανισμού παροχών υπηρεσιών υγείας. Σε αυτές τις περιπτώσεις, πρέπει να υπάρχει ένα επίσημο σχέδιο που θα περιγράφει πως θα διαχειριστεί η κατάσταση. Η μεταβίβαση της υπηρεσίας μπορεί να είναι πίσω στην υπευθυνότητα της μονάδας υγείας ή σε κάποιο άλλο εξωτερικό φορέα.

Το σχέδιο τερματισμού της σύμβασης πρέπει να περιλαμβάνει συμφωνίες σχετικά με την πνευματική ιδιοκτησία των μεθοδολογιών που μπορεί να έχουν αναπτυχθεί κατά την διάρκεια της σύμβασης, την ιδιοκτησία εξοπλισμού και άλλων κεφαλαιακών πόρων καθώς και τα βήματα που πρέπει να γίνουν προκειμένου να ολοκληρωθεί ομαλά η μεταβίβαση.

Διαχείριση σύμβασης

Η παροχή υπηρεσιών του προμηθευτή πρέπει να ελέγχεται και τα πραγματικά αποτελέσματα πρέπει να μετρούνται σε σχέση με τα προσδοκώμενα για να αποφασισθεί αν ο προμηθευτής πρέπει να συνεχίσει ως το τέλος της περιόδου του συμβολαίου.

Αυτή η λειτουργία αποτελεί ίσως το κλειδί για ένα επιτυχημένο συμβόλαιο, διότι εάν κανείς δεν είναι υπεύθυνος ώστε να εξασφαλίσει ότι τα προσυμφωνημένα επίπεδα απόδοσης και στάνταρτ θα ικανοποιηθούν, τότε είναι πολύ πιθανόν να υπάρξει παρέκκλιση σχετικά με τα αρχικά σχεδιασθέντα και το όλο εγχείρημα να αποτύχει.

Το συμβόλαιο πρέπει να καθορίζει λεπτομερώς την απόδοση του προμηθευτή. Το τμήμα ή το άτομο που θα αναλάβει τον έλεγχο και την διαχείριση της σύμβασης πρέπει να έχει ως στόχο την εξασφάλιση των επιπέδων απόδοσης που έχει συμφωνηθεί. Αν υπάρξει πρόβλημα, τότε ο διαχειριστής πρέπει να ασχοληθεί μαζί τους ώστε να επιτευχθεί το συντομότερο δυνατόν μια ικανοποιητική λύση.

Μόλις ολοκληρωθεί η διαδικασία, τα αποτελέσματα πρέπει να δίνονται στους εμπλεκόμενους, έτσι ώστε όλοι να μπορούν να κατανοήσουν τους λόγους που οδήγησαν στην ανάθεση των υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς (Allen, 2000)³⁶.

³⁶ S. Allen. "Outsourcing Services: The Contract Is Just the Beginning." *Business Horizons*, 2000, Vol.43, No.2, pp.25-39.

Διοίκηση στρατηγικού outsourcing

Η ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς είναι θέμα τόσο ανώτερου επιπέδου όσο και μεσαίου επιπέδου διοίκησης. Καθώς το outsourcing ασχολείται με την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς συνεργάτες, από απλές περιπτώσεις, όπως την υπηρεσία της καφετέριας, μέχρι ιδιαίτερα πολύπλοκες, όπως την υπηρεσία IT, η ευθύνη για την ανάθεση πρέπει να αναλαμβάνεται από υψηλόβαθμα στελέχη .

Για να επιτευχθούν αυτού του είδους τα οφέλη και οι προσδοκώμενες επιτυχίες, τα στελέχη που ασχολούνται ή πρόκειται να αναλάβουν τέτοιες ευθύνες πρέπει να γίνουν οι καλύτεροι στον τομέα τους.

Η ύπαρξη ενός συστήματος επικοινωνίας είναι απαραίτητη για την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ του ανωτάτου επιπέδου διοικητικών στελεχών που μπορούν να σιγουρέψουν την ανταπόκριση από στελέχη χαμηλότερων επιπέδων και όλων εκείνων που εμπλέκονται στο όλο εγχείρημα. Με αυτό τον τρόπο υπάρχει μια αμφίδρομη συνεχή ροή πληροφοριών από τα ανώτερα επίπεδα διοίκησης προς τα κατώτερα και το αντίθετο. Το αποτέλεσμα της ύπαρξης αυτού του είδους του συστήματος της επικοινωνίας είναι να γίνεται έγκαιρη αναγνώριση τυχόν προβλημάτων και διαφορών που παρουσιάζονται και γρήγορη επίλυσή τους (Mullin, 1996)³⁷.

Η ροή της πληροφορίας μεταξύ των μονάδων υγείας και των εξωτερικών φορέων είναι ζωτικής σημασίας για την επιτυχία μιας συνεργασίας outsourcing. Εσωτερικές και εξωτερικές αλλαγές ίσως απαιτούν διορθωτικές κινήσεις. Η έλλειψη ενός τέτοιου μηχανισμού μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία κενών στην επικοινωνία και παρεξηγήσεων μεταξύ των συνεργατών.

Σύστημα επικοινωνίας χρειάζεται, επίσης, για την ανταλλαγή της γνώσης μεταξύ των δύο πλευρών της συνεργασίας. Μια από τις μεγαλύτερες αρετές του outsourcing είναι οι καινοτόμες ιδέες που δημιουργούνται και οι ικανότητες που αναπτύσσονται από την συνεργασία στο επίπεδο του εντολέα (μονάδα υγείας) – αναδόχου (εξωτερικού φορέα).

³⁷ R. M u l l i n. "Managing the outsourced enterprise." *Journal of Business Strategy*, July-August, 1996, pp. 28-36.

Η δημιουργία και ανάπτυξη ικανοτήτων σε επίπεδο προμηθευτή και πελάτη μπορεί να απελευθερώσει τις πηγές γνώσης ενός οργανισμού υγείας

Πολύ σημαντικό, επίσης, για τα στελέχη του χώρου της υγείας που ασχολούνται με το outsourcing είναι η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Για να γίνει ξεκάθαρος απολογισμός και καταμέτρηση των ωφελειών, είναι αναγκαίο να ελέγχονται λεπτομερώς τα πρότυπα μέτρησης της απόδοσης του εξωτερικού φορέα και να αναθεωρούνται, εφόσον χρειάζεται, από καιρό σε καιρό, ώστε να ανταποκρίνονται στις συνθήκες που διαμορφώνονται διαχρονικά.

Σύμφωνα με τον Mullin (1996)³⁸, το επιτυχημένο outsourcing απαιτεί τέσσερις πρακτικές management:

- 1) δημιουργία γεφυρών των διαφορών κουλτούρας μεταξύ του εντολέα και του παροχέα των υπηρεσιών
- 2) εκπαίδευση μελών των οργανισμών που είναι υπεύθυνοι για την συνεργασία ώστε να ανταποκριθούν σωστά στα καθήκοντα τους
- 3) αμοιβαία ανταλλαγή της πληροφορίας μεταξύ των εταιρών σε θέματα που αφορούν την συνεργασία τους
- 4) τιμολόγηση βάση της απόδοσης και των κινήτρων χρησιμοποιώντας αντικειμενικά κριτήρια.

Σύμφωνα με τον Useem (2000)³⁹, οι αρχηγικές ικανότητες που είναι απαραίτητες για ένα επιτυχημένο outsourcing είναι οι εξής:

- στρατηγική σκέψη
- συνεργασία
- στρατηγική διοίκηση
- διοίκηση – διαχείριση της αλλαγής.

Αυτές οι τέσσερις ικανότητες αναδεικνύονται ως απαραίτητα προσόντα για αυτούς που είναι υπεύθυνοι για αποφάσεις ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς.

³⁸ R. M u l l i n. "Managing the outsourced enterprise." *Journal of Business Strategy*, July-August, 1996, pp. 28-36.

³⁹ M. U s e e m. "Leading laterally in company outsourcing." *Sloan Management Review*, 2000, Vol. 41, No. 2, pp. 25-37.

Στρατηγική σκέψη υπάρχει όταν οι managers αποφασίζουν ποιες λειτουργίες να διατηρήσουν εσωτερικά και ποιες να αναθέσουν σε εξωτερικούς φορείς. Η ικανότητα να καθορίζεις πως το outsourcing θα εξυπηρετήσει την στρατηγική του οργανισμού και θα δημιουργήσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα αποδεικνύεται χρησιμοποιώντας στρατηγική σκέψη. Αυτό το προσόν είναι απαραίτητο για τα ανώτατα στελέχη που είναι υπεύθυνα για να αποφασίσουν ποιες λειτουργίες πρέπει να δοθούν εξωτερικά.

Η διοίκηση συνεργάτη περιλαμβάνει την ενθάρρυνση της δημιουργίας συνεργασίας έτσι ώστε και οι δύο πλευρές να αποκομίσουν οφέλη. Το στοιχείο-κλειδί αυτής της διαδικασίας είναι η ύπαρξη της ικανότητας διάκρισης για το ποιες υπηρεσίες θα παραμείνουν στις αρμοδιότητες της μονάδας και ποιες θα ανατεθούν σε εξωτερικούς συνεργάτες και ύστερα πως θα διοικηθούν και θα διαχειριστούν αυτές οι συμφωνίες.

Το κύριο κομμάτι του συνεργατικής διοίκησης είναι το να εκτελέσει αποτελεσματικά την μεταφορά από μέσα προς τα έξω. Αν το όλο σχέδιο διοικηθεί όπως πρέπει, τότε τα διάφορα προβλήματα θα ξεπεραστούν. Οι επιτυχημένες συνεργασίες outsourcing περιλαμβάνουν αρκετούς παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, όπως την ανάπτυξη μιας νοοτροπίας συνεργασίας. Επειδή τέτοιου είδους συνεργασίες είναι συνήθως μακροχρόνιες και περιλαμβάνουν μεταφορά και ανταλλαγή γνώσεων, τεχνογνωσίας ή άλλων εμπιστευτικών πληροφοριών μεταξύ των δυο πλευρών, αποτελεί προαπαιτούμενο η ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης και δεσμεύσεων μεταξύ των συνεργατών.

Η διαπραγμάτευση συμβολαίων απαιτεί την ικανότητα της δημιουργίας κοινού εδάφους μεταξύ των υποψήφιων συνεταιίρων. Οι managers πρέπει να διασφαλίσουν τις κατάλληλες υπηρεσίες από τους εξωτερικούς προμηθευτές και να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική χρήση τους από τους εσωτερικούς υπεύθυνους των μονάδων υγείας. Αυτό απαιτεί την ύπαρξη ικανότητας αναγνώρισης των μελλοντικών αναγκών των μονάδων και αλλαγών του χώρου της υγείας, έτσι ώστε να προστατεύουν τον οργανισμό και να ξεπερνούν εμπόδια καθώς συμβαίνουν οι αλλαγές. Οι εξαρτώμενες από το outsourcing διαπραγματεύσεις μπορεί να είναι τόσο πολύπλοκες όσο μια συγχώνευση.

Στο σχέδιο ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς πρέπει να εμπλέκεται και κάποιο ανώτατο στέλεχος. Άλλα στελέχη-κλειδιά που πρέπει να μετέχουν είναι οι διευθυντές ή οι επικεφαλείς τμημάτων-υπηρεσιών που πρόκειται να ανατεθούν σε εξωτερικούς φορείς, καθώς και ο διευθυντής του ανθρώπινου δυναμικού, επειδή περιλαμβάνονται θέματα ανθρώπινου δυναμικού. Αν το outsourcing αναφέρεται σε μη σημαντικές λειτουργίες, όπως η λειτουργία της καφετέριας, τότε μπορεί να ανατεθεί σε μεσαίου επιπέδου στελέχη.

Η διοίκηση-διαχείριση της αλλαγής ελαχιστοποιεί την αντίσταση στην αλλαγή. Πολλοί υπεύθυνοι τμημάτων και εργαζόμενοι αντιτίθενται συνήθως έντονα στο outsourcing επειδή αυτό περιλαμβάνει ανασφάλεια και πιθανή απώλεια θέσεων εργασίας. Η υλοποίηση του outsourcing απαιτεί την αναγνώριση των αλλαγών που είναι απαραίτητες ασχέτως της αντίστασης που αναμένεται να υπάρξει. Είναι αναγκαίο να υπάρξει διαβεβαίωση στους εργαζόμενους που επηρεάζονται από το outsourcing ότι η αλλαγή δεν αποτελεί μια αντανάκλαση της δικής τους απόδοσης (Allen, 2000)⁴⁰.

Ενώ αυτά τα σημεία-κλειδιά για το επιτυχημένο outsourcing μπορεί να είναι προφανή για μερικούς διοικητές οργανισμών, αυτό δεν σημαίνει ότι όλα τα στελέχη τα κατανοούν. Σε πολλές περιπτώσεις το outsourcing αποτυγχάνει να πραγματοποιήσει τους επιδιωκόμενους σκοπούς του επειδή δεν γίνεται σωστή παρακολούθηση.

Επειδή οι μονάδες υγείας είναι οι τελικά υπεύθυνες για τα αποτελέσματα μιας συνεργασίας outsourcing, η διοίκηση πρέπει να παρακολουθεί και να ελέγχει στρατηγικά όλους τους προμηθευτές. Ο έλεγχος της απόδοσης των προμηθευτών σημαίνει την εξασφάλιση των στρατηγικών στόχων και των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων.

Αυτό σημαίνει ότι οι managers πρέπει να εξασφαλίσουν ότι οι στρατηγικοί στόχοι και το σύστημα αξιών των μονάδων συμβαδίζουν με τα κίνητρα, τις επιδιώξεις και το σύστημα αξιών των συνεργατών τους. Για τους λόγους αυτούς, είναι απαραίτητο να υπάρχουν γραπτές δηλώσεις συνεργασίας για το τι περιμένει η κάθε πλευρά, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η εναρμόνιση του κάθε εταίρου με τους στόχους που έχουν καθοριστεί και να εκπληρωθούν οι απαιτήσεις αυτής της συνεργασίας.

⁴⁰ S. A l l e n. "Outsourcing services: The contract is just the beginning." *Business Horizons*, 2000, Vol. 43, No. 2, pp.25-39.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΕ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Μεθοδολογία έρευνας

Ο κύριος σκοπός της έρευνας είναι η μελέτη της ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς από τις μονάδες υγείας στην Ελλάδα. Προκειμένου να προσδιοριστεί η έκταση χρησιμοποίησης εξωτερικών εξειδικευμένων εταιρειών παροχής υπηρεσιών, ζητήθηκε από τις μονάδες υγείας του δείγματος να συμπληρώσουν και να επιστρέψουν ταχυδρομικώς σχετικό ερωτηματολόγιο. Συγκεκριμένα, το πλαίσιο έρευνας εστιάστηκε στις παρακάτω περιοχές:

Έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς

- συχνότερα χρησιμοποιούμενες υπηρεσίες
- ποσοστό του συνολικού προϋπολογισμού της μονάδας υγείας που κατευθύνεται σε εταιρείες παροχής υπηρεσιών
- χρονική διάρκεια των συμβολαίων που υπογράφονται.

Διαδικασία λήψης απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

- εμπλοκή τμημάτων στη λήψη της σχετικής απόφασης
- εμπλοκή επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της σχετικής απόφασης
- τρόποι πληροφόρησης της μονάδας για την ύπαρξη εξωτερικών εξειδικευμένων εταιριών παροχής υπηρεσιών
- παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες
- κριτήρια που επηρεάζουν την επιλογή μιας εταιρείας παροχής υπηρεσιών.

Επίδραση της χρήσης των υπηρεσιών από εξειδικευμένες εταιρείες στην αποδοτικότητα των μονάδων υγείας

- συμβολή στην επίτευξη των στόχων των μονάδων υγείας
- δυσκολίες κατά την συνεργασία με τις εταιρείες παροχής υπηρεσιών
- οφέλη για τις μονάδες υγείας από την ανάθεση της παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρείες
- ικανοποίηση από την συνεργασία με εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών
- ◆ εξέλιξη της χρήσης της παροχής υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς
- ◆ μείωση θέσεων εργασίας από την χρήση της παροχής υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς στις μονάδες υγείας.

Το σχετικό ερωτηματολόγιο απεστάλη ταχυδρομικώς σε ένα δείγμα 172 μονάδων υγείας (νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές). Συγκεκριμένα, η συνοδευτική επιστολή απευθυνόταν στο Γενικό Διευθυντή/Διοικητή του νοσοκομείου ή της ιδιωτική κλινικής με την παράκληση να προωθηθεί το ερωτηματολόγιο στο καταλληλότερο για να το συμπληρώσει στέλεχος.

Τελικά, επεστράφησαν συμπληρωμένα 60 ερωτηματολόγια (ποσοστό 34,3%). Από το σύνολο των μονάδων υγείας που ανταποκρίθηκαν στην έρευνα, τα νοσοκομεία αντιπροσώπευαν το 72% των συνολικών απαντήσεων, ενώ οι ιδιωτικές κλινικές το 28%.

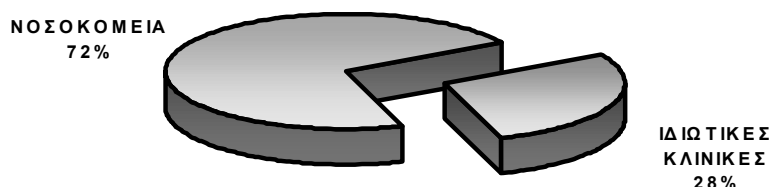
Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται τα ποσοστά ανταπόκρισης στην έρευνα των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών.

Πίνακας 2: Ποσοστό ανταπόκρισης μονάδων υγείας στην έρευνα

Μονάδες	Αριθμός Ερωτηθέντων	Αριθμός Απαντήσεων	Ποσοστό Ανταπόκρισης (%)
Ιδιωτικές Κλινικές	65	17	26,1
Νοσοκομεία	107	43	40,2
Σύνολο	172	60	34,3

Στο σχήμα 1 φαίνεται το ποσοστό συμμετοχής των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών στην έρευνα.

Σχήμα 1: Κατανομή συμμετεχόντων στην έρευνα



Χαρακτηριστικά των μονάδων υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα

Ο πίνακας 3 ομαδοποιεί τους συμμετέχοντες στην έρευνα βάσει του αριθμού των ανεπτυγμένων κλινών που διαθέτουν.

Πίνακας 3: Ομαδοποίηση των συμμετεχόντων μονάδων υγείας στην έρευνα βάσει των ανεπτυγμένων κλινών

Αριθμός Κλινών	Ιδιωτικές Κλινικές	%	Νοσοκομεία	%	Σύνολο	%
< 100	2	11,8	6	14,0	8	13,3
100 – 199	12	70,5	14	32,6	26	43,3
200 –299	1	5,9	8	18,6	9	15,0
300 – 399	2	11,8	5	11,6	7	11,7
400 – 499	0	0,0	5	11,6	5	8,3
500 – 599	0	0,0	1	2,3	1	1,7
> 600	0	0,0	4	9,3	4	6,7
ΣΥΝΟΛΟ	17	100,0	43	100,0	60	100,0

Από τον πίνακα 3 παρατηρούμε ότι στο σύνολο του δείγματος το 56,6% αποτελείται από μονάδες που η δυναμικότητά τους είναι μικρότερη των 200 κλινών, ενώ το 43,4% έχει δυναμικότητα μεγαλύτερη των 200 κλινών.

Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ιδιωτικών κλινικών που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας είναι δυναμικότητας μικρότερης των 200 κλινών (ποσοστό έρευνας 82,3%). Το αντίστοιχο ποσοστό στις ιδιωτικές κλινικές στο σύνολο της χώρας φθάνει το 95% (Πηγή: Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας).

Το πρώτο ζήτημα που εξετάστηκε είναι εάν οι μονάδες υγείας συνεργάζονται με εξωτερικούς φορείς παροχής υπηρεσιών. Από την ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηματολογίων προέκυψε ότι 57 μονάδες υγείας (ποσοστό 95,0%) συνεργάζονται ήδη με εταιρείες παροχής υπηρεσιών. Ο πίνακας 4 ομαδοποιεί τις μονάδες σε παλιούς, τωρινούς και μελλοντικούς χρήστες.

Πίνακας 4: Χρήστες outsourcing υπηρεσιών

Μονάδες	Παλαιοί Χρήστες	Τωρινοί Χρήστες	Μελλοντικοί Χρήστες
Ιδιωτικές Κλινικές	0	16	0
Νοσοκομεία	6	41	4
Σύνολο	6	57	4

Αποτελέσματα της έρευνας

Έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς

Στο πρώτο τμήμα της έρευνας έγινε προσπάθεια να εκτιμηθεί η έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς. Για το λόγο αυτό, ζητήθηκε από τις μονάδες υγείας να προσδιορίσουν τις υπηρεσίες που αναθέτουν σε εξωτερικούς φορείς, τη χρονική διάρκεια των συμβολαίων που συνάπτουν με εταιρείες παροχής υπηρεσιών καθώς και το ποσοστό του συνολικού προϋπολογισμού των μονάδων που κατανέμεται στις εταιρείες παροχής υπηρεσιών.

Κλίμακα χρήσης υπηρεσιών

Η πρώτη παράμετρος που αφορά την έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς αναφέρεται στην κλίμακα των υπηρεσιών που γίνονται outsourcing. Στον πίνακα 5 καταγράφονται οι υπηρεσίες που ανατίθενται από τις μονάδες υγείας σε εξωτερικούς φορείς.

Πίνακας 5: Υπηρεσίες μονάδων υγείας που γίνονται outsourcing

Υπηρεσίες	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Καθαριότητα	47,1	97,7	83,3
Ασφάλεια	23,5	51,2	43,3
Πλυντήρια	11,8	18,6	16,7
Σίτιση	17,6	11,6	13,3
Καφετέρια	58,8	32,6	40,0
Εργαστήρια	47,1	16,3	25,0
Ιατρικές	23,5	4,7	10,0
Νομικές	29,4	25,6	26,7
Πληροφορικής	23,5	23,3	23,3
Συντήρηση Εξοπλισμού	5,9	25,6	20,0
Συμβουλευτικές	0,0	2,3	1,7
Απολύμανση	5,9	4,7	5,0
Αδρανοποίηση Λυμάτων	0,0	4,7	3,3

Από την ανάλυση των στοιχείων φαίνεται ότι οι υπηρεσίες οι οποίες ανατίθενται από μεγάλο αριθμό μονάδων υγείας σε εξωτερικούς φορείς είναι η καθαριότητα (ποσοστό 83.3%), η ασφάλεια (ποσοστό 43.3%), η διατήρηση καφετέριας (ποσοστό 40,0%), οι νομικές υπηρεσίες (ποσοστό 26,7%), οι εργαστηριακές εξετάσεις (ποσοστό 25,0%) και η συντήρηση του πληροφοριακού συστήματος (ποσοστό 23,3%). Σε μικρότερο βαθμό γίνονται outsourcing οι υπηρεσίες συντήρησης εξοπλισμού (ποσοστό 20,0%), τα πλυντήρια (ποσοστό 16,7%) και η υπηρεσία σίτισης (ποσοστό 13,3%).

Ενδιαφέρον είναι, επίσης, ότι από την ανάλυση των αποτελεσμάτων φαίνεται, σε ένα μεγάλο ποσοστό, ότι οι ιατρικές υπηρεσίες (με ποσοστό 23,5%) και οι εργαστηριακές εξετάσεις (με ποσοστό 47,1%) των ιδιωτικών κλινικών δίνονται σε εξωτερικούς φορείς.

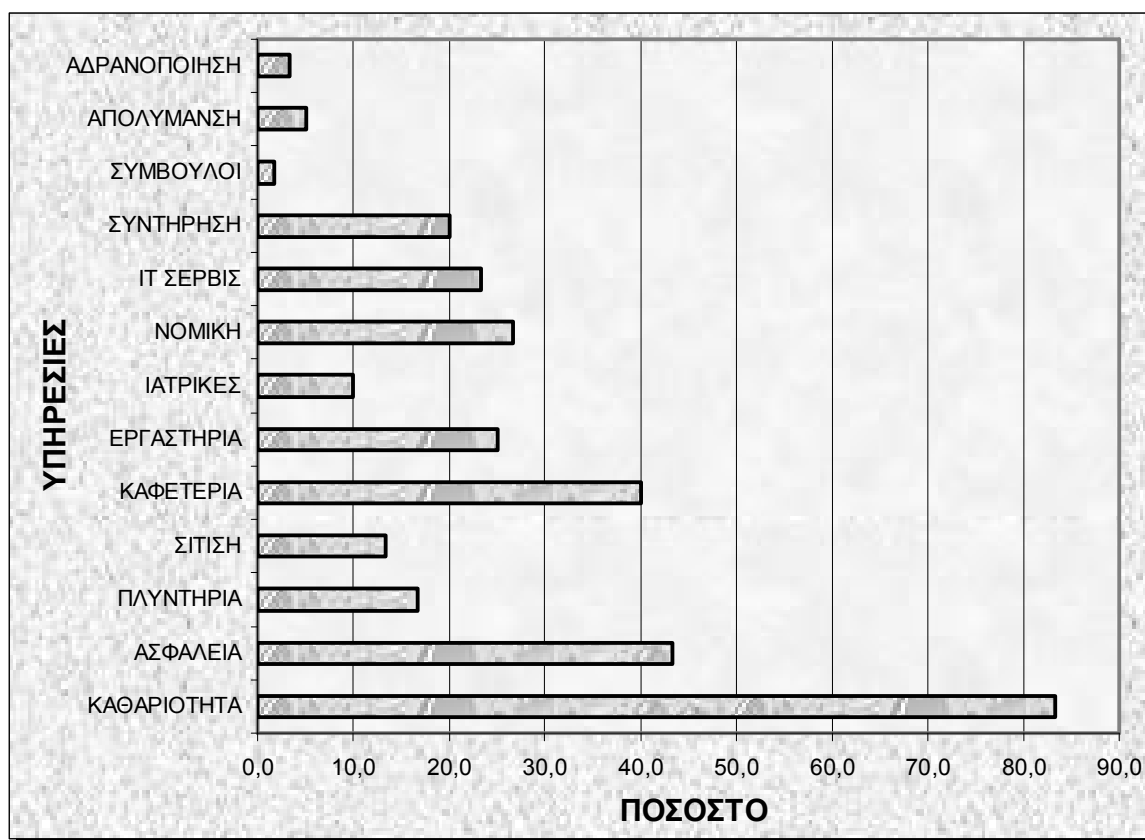
Τα αντίστοιχα ποσοστά των νοσοκομείων για τις ιατρικές υπηρεσίες (ποσοστό 4,7%) και τις εργαστηριακές εξετάσεις (ποσοστό 16,3%) είναι πολύ μικρότερα.

Επίσης, μεγάλη διαφορά μεταξύ ιδιωτικών κλινικών και νοσοκομείων παρατηρείται στα ποσοστά των υπηρεσιών της καθαριότητας και ασφάλειας που γίνονται outsourcing.

Έτσι, ενώ στα νοσοκομεία η καθαριότητα σε ποσοστό 97,7% και η ασφάλεια σε ποσοστό 51,2% ανατίθενται σε εξωτερικούς φορείς, τα αντίστοιχα ποσοστά στις ιδιωτικές κλινικές για την καθαριότητα (ποσοστό 47,1%) και την ασφάλεια (ποσοστό 23,5%) είναι πολύ μικρότερα.

Στο διάγραμμα 1 φαίνονται οι υπηρεσίες που ανατίθενται από τις μονάδες υγείας σε εξωτερικούς φορείς.

Διάγραμμα 1: Υπηρεσίες μονάδων υγείας που γίνονται outsourcing



Τα αποτελέσματα ερευνών των Solovy (1996)⁴¹, Sunseri (1998)⁴² και Sunseri (1999)⁴³ δείχνουν ότι η υπηρεσία καθαριότητας, η απολύμανση, η συντήρηση του ιατρικού εξοπλισμού και τα πλυντήρια είναι οι πιο συχνές υπηρεσίες που δίνονται σε εξωτερικούς φορείς.

Προϋπολογισμός χρήσης εξωτερικών φορέων

Η δεύτερη παράμετρος που αφορά την έκταση της χρήσης υπηρεσιών εξωτερικών φορέων αναφέρεται στο ποσοστό του συνολικού προϋπολογισμού των μονάδων υγείας που κατευθύνεται σε third party providers. Τα αποτελέσματα της έρευνας καταγράφονται στον πίνακα 6.

Πίνακας 6: Ποσοστό προϋπολογισμού χρήσης εξωτερικών φορέων

Ποσοστό Προϋπολογισμού %	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
0 - 5	70,6	76,7	75,0
6 – 10	17,6	14,0	15,0
11 – 15	5,9	7,0	6,7
> 15	5,9	2,3	3,3
ΣΥΝΟΛΟ	100,0	100,0	100,0

Από την παραπάνω ανάλυση προκύπτει ότι το 75% περίπου των μονάδων δαπανούν μέχρι το 5% του συνολικού τους προϋπολογισμού σε εξωτερικούς φορείς. Το αποτέλεσμα φαίνεται να συμφωνεί με την έρευνα της Horpzallen (2001)⁴⁴, σύμφωνα με την οποία οι μονάδες υγείας δαπανούν περίπου το 5% του συνολικού προϋπολογισμού τους σε εταιρείες παροχής υπηρεσιών.

⁴¹ A. S o l o v y. "No, you do it." *Hospitals & Health Networks*, October 20, 1996, p. 40–46.

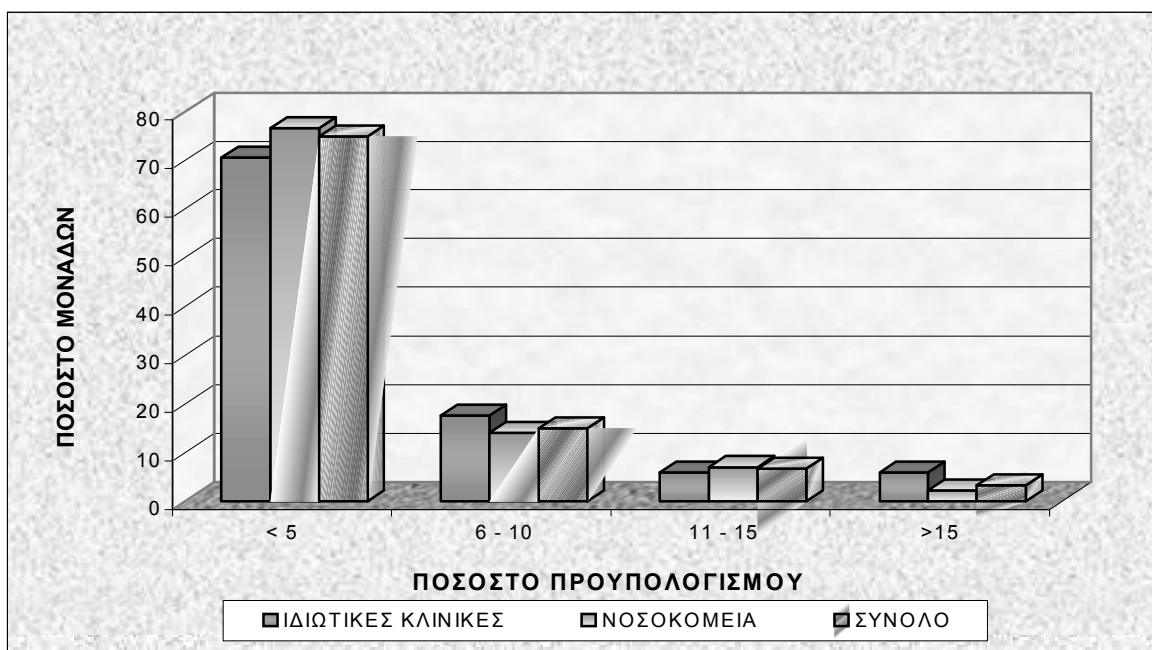
⁴² R. S u n s e r i. "Outsourcing loses its 'MO'. Our annual survey points to a plateau for most contract services." *Hospitals & Health Networks*, November 20, 1998, Vol. 72, No. 22, pp. 36–40.

⁴³ R. S u n s e r i. "Outsourcing on the outs." *Hospitals & Health Networks*, October 1999, Vol. 73, No. 10, pp. 46-52.

⁴⁴ S. H o p p z a l l e n. "Contract management survey." *Hospitals & Health Networks*, October 20, 2001, p. 40–46.

Στο διάγραμμα 2 φαίνεται το ποσοστό του προϋπολογισμού των μονάδων υγείας που κατευθύνεται σε εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών.

Διάγραμμα 2: Ποσοστό προϋπολογισμού μονάδων υγείας που κατευθύνεται προς εταιρείες παροχής υπηρεσιών



Χρονική διάρκεια συμβολαίων

Η τρίτη παράμετρος που αναφέρεται στην έκταση της χρήσης των υπηρεσιών από εξωτερικούς φορείς αφορά την χρονική διάρκεια των συμβολαίων που υπογράφονται με εταιρείες παροχής υπηρεσιών. Η ανάλυση των στοιχείων έδειξε ότι το 91% των μονάδων που κάνουν outsourcing υπηρεσιών έχουν υπογράψει συμβόλαια μέγιστης διάρκειας δύο ετών, ενώ μόνο το 8,3% των μονάδων υπογράφει συμβόλαια διάρκειας άνω των τριών ετών. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 7: Χρονική διάρκεια συμβολαίων

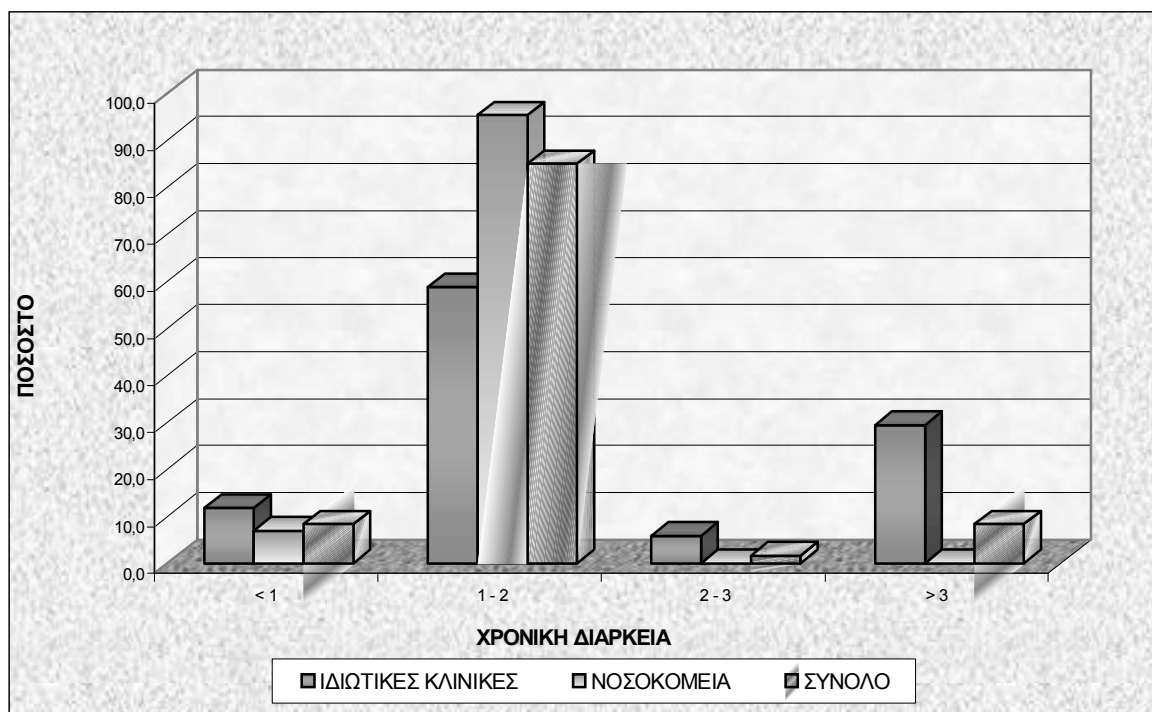
Χρονική Διάρκεια (Έτη)	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
< 1	11,8	5,0	6,0
1 – 2	58,8	95,0	85,0
2 – 3	1,1	0,0	0,7
> 3	28,3	0,0	8,3

Από την στατιστική ανάλυση των στοιχείων φαίνεται ότι τα νοσοκομεία σε ποσοστό 95% υπογράφουν συμβόλαια διάρκειας 1-2 ετών. Επίσης, ένα σημαντικό μέρος των συμβολαίων που υπογράφονται από τις ιδιωτικές κλινικές έχουν διάρκεια μεγαλύτερη των τριών ετών (ποσοστό 28,3%). Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με τα αποτελέσματα έρευνας του Sunseri (1999)⁴⁵, στην οποία καταγράφεται η προτίμηση μακροχρόνιας διάρκειας συμβολαίων σε εξωτερικούς φορείς (ποσοστό 25%).

Στο διάγραμμα 3 φαίνεται η χρονική διάρκεια των συμβολαίων των μονάδων υγείας που υπογράφονται με εταιρείες παροχής υπηρεσιών.

⁴⁵ R. S u n s e r i. "Outsourcing on the outs." *Hospitals & Health Networks*, October 1999, Vol.73, No.10, pp.46-52.

Διάγραμμα 3: Χρονική διάρκεια των συμβολαίων των μονάδων υγείας που υπογράφονται με εταιρείες παροχής υπηρεσιών



Διαδικασία λήψης απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς

Στο δεύτερο τμήμα της έρευνας έγινε προσπάθεια να περιγραφεί σε βάθος η διαδικασία λήψης της απόφασης για την επιλογή ενός εξωτερικού φορέα παροχής υπηρεσιών.

Πιο συγκεκριμένα, εξετάστηκε η εμπλοκή τμημάτων και επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της σχετικής απόφασης, καταγράφηκαν οι κυριότεροι τρόποι επαφής των μονάδων υγείας με αυτές τις εταιρείες και αξιολογήθηκε η επίδραση αφενός μεν διαφόρων παραγόντων στην απόφαση για outsourcing και αφετέρου διαφόρων κριτηρίων επιλογής της συγκεκριμένης εταιρείας παροχής υπηρεσιών.

Εμπλοκή τμημάτων στη λήψη της απόφασης

Η πρώτη παράμετρος που περιγράφει την διαδικασία λήψης απόφασης για την επιλογή ενός εξωτερικού φορέα είναι η εμπλοκή των διαφόρων τμημάτων των μονάδων υγείας στη λήψη της. Τα αποτελέσματα της έρευνας καταγράφονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 8: Εμπλοκή τμημάτων στη λήψη της απόφασης

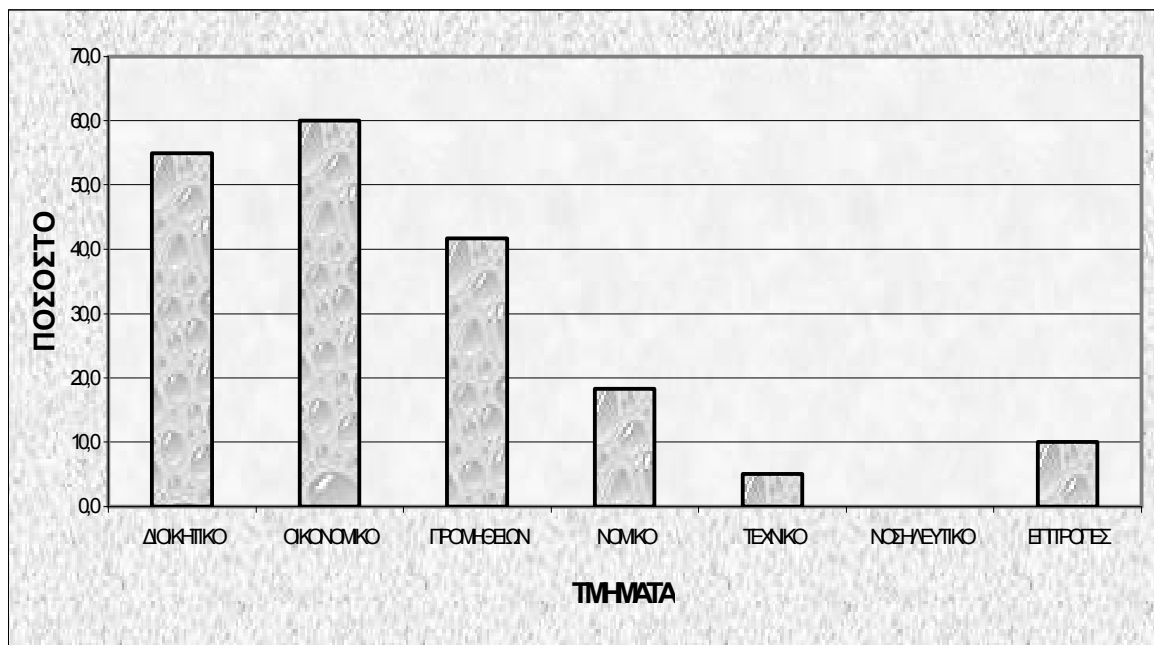
Τμήματα	Πολύ Μικρή %	Μικρή %	Μέτρια %	Μεγάλη %	Πολύ Μεγάλη %
Διοικητικό	28,3	3,3	13,3	36,7	18,3
Οικονομικό	20,0	1,7	18,3	31,7	28,3
Προμηθειών	36,7	6,7	15,0	20,0	21,7
Νομικό	56,7	15,0	10,0	15,0	3,3
Τεχνικό	95,0	0,0	0,0	3,3	1,7
Νοσηλευτικό	96,7	0,0	3,3	0,0	0,0
Επιτροπές	90,0	0,0	0,0	5,0	5,0

Το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων στις οποίες η εμπλοκή κάθε τμήματος στην διαδικασία λήψης της απόφασης χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη παρουσιάζεται στον πίνακα 9.

Πίνακας 9: Σπουδαιότητα τμημάτων στη λήψη της απόφασης

Τμήματα	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Διοικητικό	76,4	46,5	55,0
Οικονομικό	47,0	65,1	60,0
Προμηθειών	17,7	50,9	41,7
Νομικό	17,7	18,6	18,3
Τεχνικό	0,0	7,0	5,0
Νοσηλευτικό	0,0	0,0	0,0
Επιτροπές	0,0	14,0	10,0

Στο διάγραμμα 4 φαίνεται το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων στις οποίες η εμπλοκή κάθε τμήματος στην διαδικασία λήψης της απόφασης χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη.



Διάγραμμα 4: Σπουδαιότητα τμημάτων στη λήψη της απόφασης

Από την ανάλυση των στοιχείων συμπεραίνουμε ότι στις περισσότερες μονάδες υγείας μεγάλη εμπλοκή στην διαδικασία λήψης της απόφασης για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς εμφανίζουν το διοικητικό τμήμα (ποσοστό 55%), το οικονομικό τμήμα (ποσοστό 60%) και το τμήμα προμηθειών (ποσοστό 41,7%). Μικρότερο βαθμό εμπλοκής εμφανίζει η νομική υπηρεσία (ποσοστό 18,3%). Τέλος, πολύ μικρή εμπλοκή έχουν οι διάφορες επιτροπές (ποσοστό 10%) και η τεχνική υπηρεσία (ποσοστό 5%). Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι ορισμένες μονάδες υγείας ανέφεραν εμπλοκή και άλλων τμημάτων, όπως τη νοσηλευτική υπηρεσία, στην διαδικασία λήψης της σχετικής απόφασης.

Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά που εμφανίζεται μεταξύ των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών όσον αφορά την εμπλοκή των διαφόρων τμημάτων στη λήψη της απόφασης για outsourcing.

Στον ιδιωτικό τομέα παρατηρούμε μεγαλύτερη την εμπλοκή του διοικητικού τμήματος (ποσοστό 76,4%) και μικρότερη του οικονομικού τμήματος (ποσοστό 47%), του τμήματος προμηθειών (ποσοστό 17,7%) και της νομικής υπηρεσίας (ποσοστό 17,7%).

Στο δημόσιο τομέα (νοσοκομεία) παρατηρείται σημαντική εμπλοκή στην διαδικασία λήψης της απόφασης για outsourcing του οικονομικού τμήματος (ποσοστό 65,1%), ενώ αξιοσημείωτη είναι η εμπλοκή του διοικητικού τμήματος (ποσοστό 46,5%) και του τμήματος προμηθειών (ποσοστό 50,9%). Σε μικρότερο ποσοστό (18,6%) εμπλέκεται το νομικό τμήμα, ποσοστό που συμφωνεί με αυτό του ιδιωτικού τομέα.

Εμπλοκή επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης

Η δεύτερη παράμετρος της διαδικασίας λήψης της απόφασης για την επιλογή εξωτερικών φορέων εξετάζει την εμπλοκή των διαφόρων επιπέδων ιεραρχίας των μονάδων υγείας.

Στον πίνακα 10 καταγράφεται η εμπλοκή διαφόρων επιπέδων ιεραρχίας στην διαδικασία λήψης της σχετικής απόφασης.

Πίνακας 10: Εμπλοκή επιπέδων ιεραρχίας στην διαδικασία λήψης της απόφασης

Επίπεδα Ιεραρχίας	Πολύ Μικρή %	Μικρή %	Μέτρια %	Μεγάλη %	Πολύ Μεγάλη %
Διοικητικό Συμβούλιο	20,0	1,7	8,3	15,0	55,0
Πρόεδρος/ Διευθύνων Σύμβουλος	60,0	5,0	1,7	21,7	11,7
Γενικός Διευθυντής/ Διοικητής	28,3	1,7	1,7	33,3	35,0
Υπεύθυνοι Τμημάτων	36,7	6,7	31,7	18,3	6,7
Υπάλληλοι	73,3	11,7	11,7	3,3	0,0

Το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων στις οποίες η εμπλοκή κάθε επιπέδου ιεραρχίας στην διαδικασία λήψης της απόφασης χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη παρουσιάζεται στον πίνακα 11.

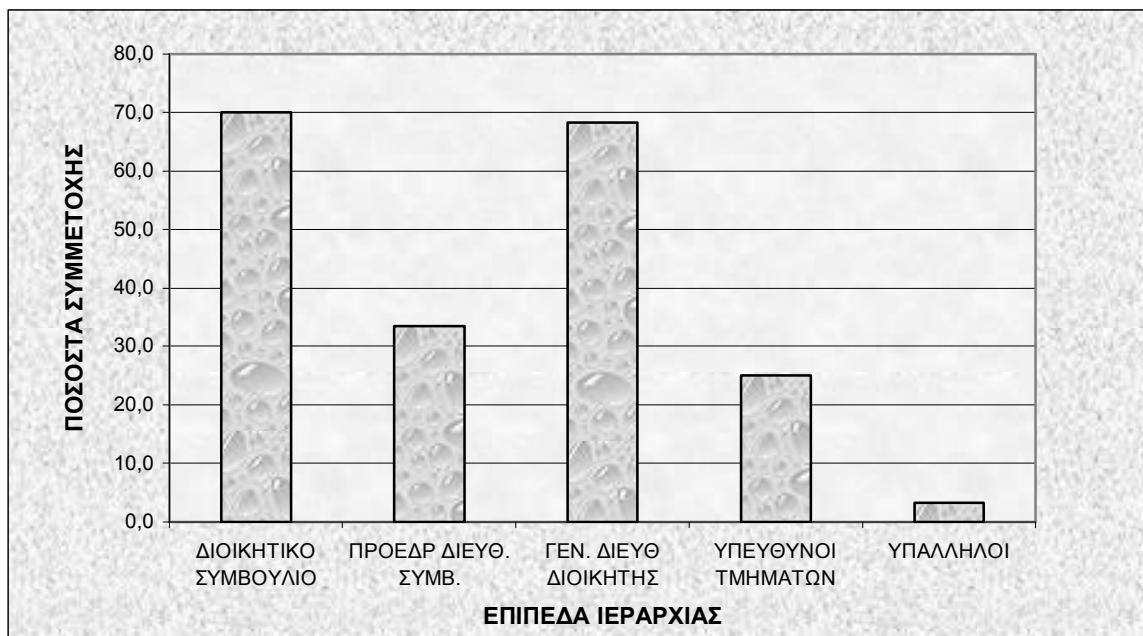
Πίνακας 11: Σπουδαιότητα επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης

Επίπεδα Ιεραρχίας	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Διοικητικό Συμβούλιο	41,1	81,4	70,0
Πρόεδρος/ Διευθύνων Σύμβουλος	47,1	27,9	33,4
Γενικός Διευθυντής/ Διοικητής	70,6	67,5	68,3
Υπεύθυνοι Τμημάτων	11,8	30,3	25,0
Υπάλληλοι	0,0	4,7	3,3

Από την ανάλυση των στοιχείων φαίνεται ότι στις περισσότερες μονάδες υγείας πολύ μεγάλη εμπλοκή στην διαδικασία λήψης της απόφασης για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς εμφανίζουν το διοικητικό συμβούλιο (ποσοστό 70%) και ο διευθύνων σύμβουλος/διοικητής των μονάδων υγείας (ποσοστό 68,3%). Μικρότερο βαθμό εμπλοκής εμφανίζει ο πρόεδρος/διευθύνων σύμβουλος (ποσοστό 33,4%) και οι υπεύθυνοι των τμημάτων (ποσοστό 25,0%). Τέλος, πολύ μικρή εμπλοκή έχουν οι διάφοροι υπάλληλοι (ποσοστό 3,3%).

Στο διάγραμμα 5 παρουσιάζεται το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων υγείας στις οποίες η εμπλοκή κάθε επιπέδου ιεραρχίας στην διαδικασία λήψης της απόφασης χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη.

Διάγραμμα 5: Σπουδαιότητα επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης



Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά που εμφανίζεται μεταξύ των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών όσον αφορά την εμπλοκή των διαφόρων επιπέδων ιεραρχίας στη λήψη της απόφασης για outsourcing. Στον ιδιωτικό τομέα παρατηρούμε μεγαλύτερη την εμπλοκή του γενικού διευθυντή (ποσοστό 70,6%) και μικρότερη την εμπλοκή του προέδρου/διευθύνοντος συμβούλου (ποσοστό 47,1%) και του διοικητικού συμβουλίου (ποσοστό 41,1%), ενώ η εμπλοκή των υπευθύνων των διαφόρων τμημάτων εμφανίζεται πολύ μικρή (ποσοστό 11,8%).

Στο δημόσιο τομέα – νοσοκομεία- παρατηρείται μια πολύ μεγάλη εμπλοκή του διοικητικού συμβουλίου (ποσοστό 81,4%). Σημαντική είναι και η εμπλοκή των διοικητών (ποσοστό 67,5%), ενώ μικρότερη είναι η εμπλοκή των υπευθύνων διαφόρων τμημάτων (ποσοστό 30,3%) και του προέδρου/διευθύνοντος συμβούλου (ποσοστό 27,9%). Τέλος, πολύ μικρό βαθμό εμπλοκής έχουν οι διάφοροι υπάλληλοι (ποσοστό 4,7%).

Οι διαπιστώσεις αυτές φαίνεται ότι συμπίπτουν με τα αποτελέσματα των ερευνών⁴⁶ που δείχνουν ότι την μεγαλύτερη εμπλοκή στη λήψη των αποφάσεων για outsourcing υπηρεσιών στο χώρο των μονάδων υγείας έχουν οι CEO/Administrators, ενώ επικουρικά και σε μικρότερο ποσοστό συμμετέχουν και οι Chief Financial Officer, Director/Manager, και Director of Nursing.

Τρόποι επαφής

Μια άλλη παράμετρος της διαδικασίας λήψης απόφασης για ανάθεση υπηρεσιών σε εξειδικευμένες εταιρείες είναι ο τρόπος επαφής των μονάδων υγείας με τις εταιρείες.

Στον πίνακα 12 καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με τους τρόπους πληροφόρησης των μονάδων υγείας για τις εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών.

Πίνακας 12: Τρόποι επαφής μονάδων με εξωτερικούς φορείς

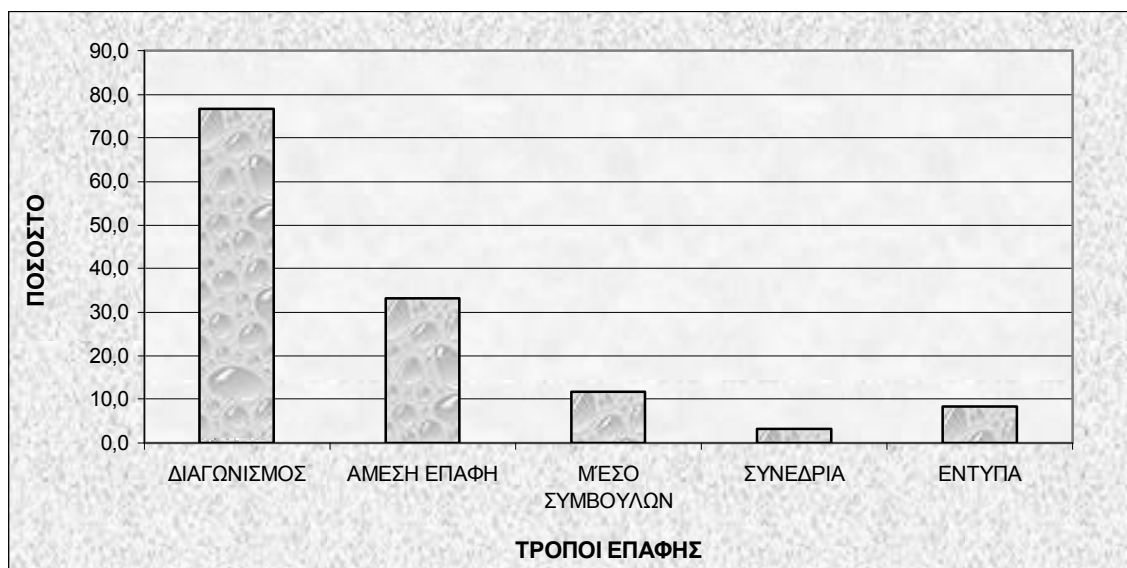
Τρόποι επαφής	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Διαγωνισμός	17,6	100,0	76,7
Άμεση Επαφή	76,5	16,3	33,3
Μέσω Συμβούλων	29,5	4,7	11,7
Συνέδρια	11,8	0,0	3,3
Έντυπα	17,6	4,7	8,3

Όπως διαπιστώνεται από την ανάλυση των στοιχείων, η συντριπτική πλειοψηφία των νοσοκομείων έρχεται σε επαφή με τις εταιρείες μέσω προκήρυξης διαγωνισμού (ποσοστό 100%) και σε πολύ μικρότερο ποσοστό (16,3%) μέσω άμεσης επαφής με αντιπρόσωπο της εταιρείας.

⁴⁶ S. H o p p z a l l e n. "Contract management survey." *Hospitals & Health Networks*, October 20, 2001, p. 40–46.

Στον αντίποδα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ιδιωτικών κλινικών προτιμά την άμεση επαφή με αντιπρόσωπο της εταιρείας (ποσοστό 76,5%) και σε μικρότερο ποσοστό άλλους τρόπους όπως διαγωνισμούς (ποσοστό 17,6%), επαφή με συμβούλους (ποσοστό 29,5%), συμμετοχή σε συνέδρια-εκθέσεις (ποσοστό 11,8%) και έντυπα ενημέρωσης (ποσοστό 17,6%).

Στο διάγραμμα 6 παρουσιάζονται οι τρόποι επαφής των μονάδων υγείας με τις εξειδικευμένες εταιρείες παροχής υπηρεσιών.



Διάγραμμα 6: Τρόποι επαφής μονάδων υγείας με εταιρείες

Παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης

Προκειμένου να αποφασιστεί η ανάθεση της παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς, θα πρέπει να εξεταστούν ορισμένοι παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης. Έτσι, ζητήθηκε από τις μονάδες να αξιολογήσουν την επίδραση ενός αριθμού παραγόντων στη λήψη της σχετικής απόφασης. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης των σχετικών στοιχείων παρουσιάζονται στον πίνακα 13.

Πίνακας 13: Επίδραση παραγόντων που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης

Παράγοντες	Πολύ Μικρή %	Μικρή %	Μέτρια %	Μεγάλη %	Πολύ Μεγάλη %
Εξοικονόμηση Κόστους	28,3	1,7	11,7	25,0	33,3
Ικανοποίηση Πελατών	33,3	3,3	6,7	33,3	23,3
Core Business	50,0	6,7	13,3	20,0	10,0
Εξειδικευμένες Υπηρεσίες	41,7	1,7	6,7	25,0	25,0
Έλλειψη Κεφαλαίων	66,7	8,3	3,3	21,7	0,0
Έλλειψη Προσωπικού	73,3	0,0	0,0	6,7	20,0
Έλλειψη Χώρων	98,3	0,0	0,0	1,7	0,0
Έλλειψη Εξοπλισμού	98,3	0,0	0,0	0,0	1,7

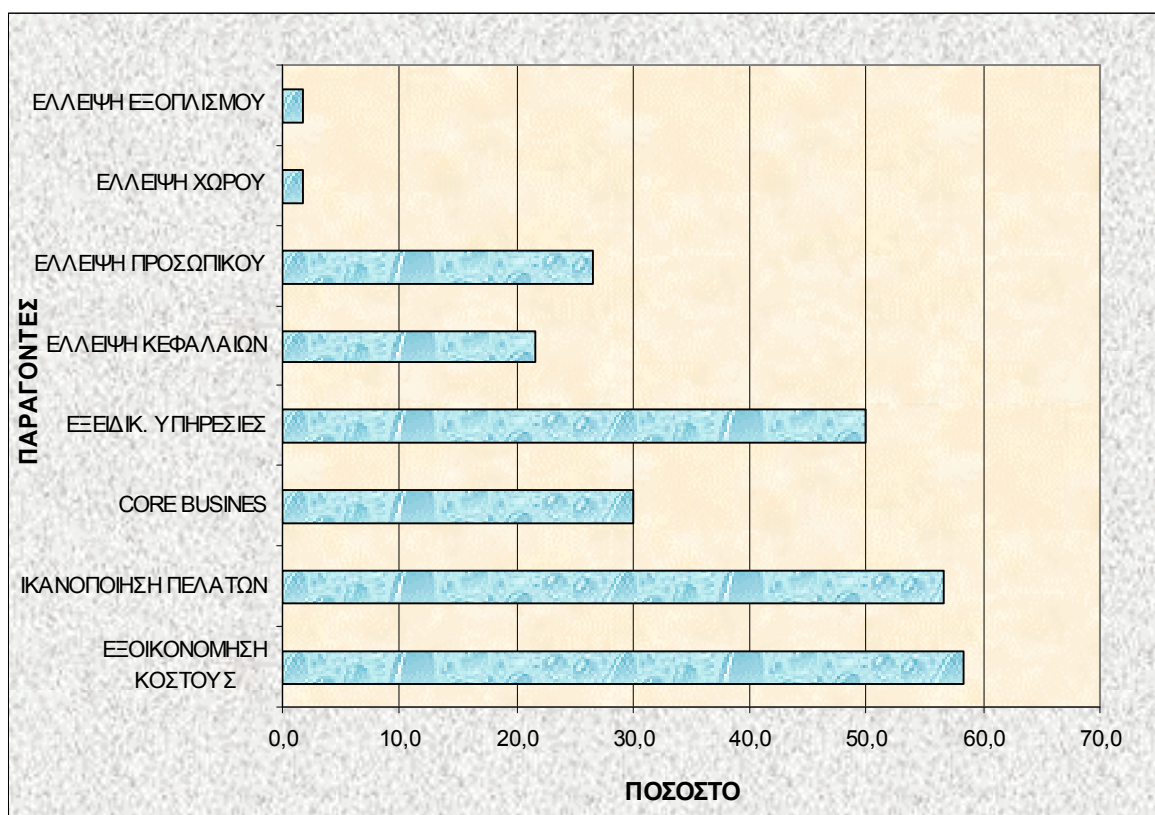
Τα αποτελέσματα της ανάλυσης που παρουσιάζονται στον πίνακα 14 δείχνουν το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων υγείας στις οποίες η σπουδαιότητα κάθε παράγοντα στην διαδικασία λήψης της απόφασης outsourcing χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη.

Πίνακας 14: Σπουδαιότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης

Παράγοντες	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Εξοικονόμηση Κόστους	70,6	53,5	58,3
Ικανοποίηση Πελατών	64,7	53,5	56,6
Core Business	47,1	23,3	30,0
Εξειδικευμένες Υπηρεσίες	70,6	41,9	50,0
Έλλειψη Κεφαλαίων	17,6	23,3	21,7
Έλλειψη Προσωπικού	0,0	37,2	26,7
Έλλειψη Χώρων	5,9	0,0	1,7
Έλλειψη Εξοπλισμού	0,0	2,3	1,7

Από την ανάλυση των στοιχείων συμπεραίνουμε ότι στις περισσότερες μονάδες υγείας οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης για την ανάθεση της παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς είναι η εξοικονόμηση κόστους (ποσοστό 58,3%), η βελτίωση της ικανοποίησης των πελατών (ποσοστό 56,6%) και η ζήτηση εξειδικευμένων υπηρεσιών (ποσοστό 50,0%). Μικρότερο βαθμό εμφανίζουν η επικέντρωση στο core business (ποσοστό 30,0%), η έλλειψη κεφαλαίων (ποσοστό 21,7%) και η έλλειψη προσωπικού (ποσοστό 26,7%). Τέλος, πολύ λίγο φαίνεται πως επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης παράγοντες όπως η έλλειψη χώρων και η έλλειψη εξοπλισμού (ποσοστό 1,7%).

Στο διάγραμμα 7 παρουσιάζεται η σπουδαιότητα που παίζουν διάφοροι παράγοντες στη λήψη της απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς.



Διάγραμμα 7: Σπουδαιότητα παραγόντων που επηρεάζουν την απόφαση

Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά που εμφανίζεται μεταξύ των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών όσον αφορά την σημαντικότητα των διαφόρων παραγόντων που επηρεάζουν την λήψη της απόφασης για outsourcing.

Στο δημόσιο τομέα, παρατηρείται μια ισομερής σημαντικότητα παραγόντων που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης, όπως η εξοικονόμηση κόστους και η βελτίωση της ικανοποίησης των πελατών (ποσοστό 53,5%). Σημαντικό βαθμό σπουδαιότητας παρουσιάζει η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών (ποσοστό 41,9%) και η έλλειψη προσωπικού (ποσοστό 37,2%). Μικρότερο βαθμό, τέλος, εμφανίζουν από κοινού η έλλειψη κεφαλαίων και η επικέντρωση στις "κρίσιμες δραστηριότητες" (ποσοστό 23,3%).

Στον ιδιωτικό τομέα, οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης είναι η εξοικονόμηση του κόστους (ποσοστό 70,6%), η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών (ποσοστό 70,6%) και η βελτίωση της ικανοποίησης των πελατών (ποσοστό 64,7%). Μικρότερο βαθμό, τέλος, εμφανίζουν η επικέντρωση στις "κρίσιμες δραστηριότητες" (ποσοστό 47,1%) και η έλλειψη κεφαλαίων (ποσοστό 17,6%).

Κριτήρια επιλογής των εταιριών

Αφού αποφασισθεί η ανάθεση των υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς, θα πρέπει οι μονάδες να αξιολογήσουν, βάσει ορισμένων κριτηρίων, τις εξωτερικές εξειδικευμένες εταιρίες και να επιλέξουν την καλύτερη. Η πέμπτη παράμετρος της διαδικασίας λήψης απόφασης ανάθεσης υπηρεσιών σε εξειδικευμένες εταιρίες είναι η αξιολόγηση των εξωτερικών φορέων βάσει ορισμένων κριτηρίων. Για το λόγο αυτό, ζητήθηκε από τις μονάδες να αξιολογήσουν την επίδραση διαφόρων κριτηρίων στη λήψη της σχετικής απόφασης. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 15: Επίδραση κριτηρίων στη λήψη της απόφασης

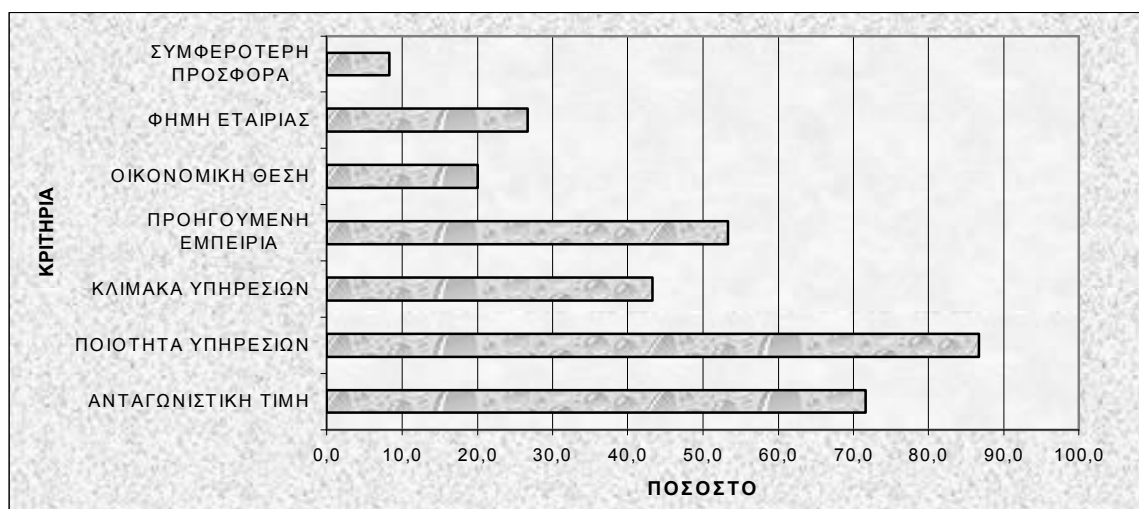
Κριτήρια	Πολύ Μικρή %	Μικρή %	Μέτρια %	Μεγάλη %	Πολύ Μεγάλη %
Ανταγωνιστική Τιμή	21,7	0,0	6,7	23,3	48,3
Ποιότητα Υπηρεσιών	13,3	0,0	0,0	50,0	36,7
Κλίμακα Υπηρεσιών	46,7	0,0	10,0	35,0	8,3
Προηγούμενη Εμπειρία	35,0	5,0	6,7	38,3	15,0
Οικονομική Θέση	56,7	6,7	16,7	13,3	6,7
Φήμη Εταιρείας	53,3	5,0	15,0	15,0	11,7
Συμπεριφέρεια Προσφορά	91,7	0,0	0,0	0,0	8,3

Στον πίνακα 16 παρουσιάζεται το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων στις οποίες η σπουδαιότητα κάθε κριτηρίου χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη για τη λήψη της απόφασης για ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς.

Πίνακας 16: Σπουδαιότητα κριτηρίων επιλογής εξωτερικών φορέων

Κριτήρια	Ιδιωτικές Κλινικές %	Νοσοκομεία %	Σύνολο %
Ανταγωνιστική Τιμή	58,8	76,7	71,6
Ποιότητα Υπηρεσιών	94,1	83,7	86,7
Κλίμακα Υπηρεσιών	64,7	34,9	43,3
Προηγούμενη Εμπειρία	35,3	60,5	53,3
Οικονομική Θέση	35,3	14,0	20,0
Φήμη Εταιρείας	41,2	21,0	26,7
Συμπερότερη Προσφορά	0,0	11,6	8,3

Στον διάγραμμα 8 παρουσιάζεται το αθροιστικό ποσοστό των μονάδων στις οποίες η σπουδαιότητα κάθε κριτηρίου χαρακτηρίστηκε μεγάλη ή πολύ μεγάλη στην διαδικασία λήψης της απόφασης για την ανάθεση υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς.



Διάγραμμα 8: Σπουδαιότητα κριτηρίων στη λήψη της απόφασης

Από την ανάλυση των στοιχείων συμπεραίνουμε ότι για τις περισσότερες μονάδες υγείας τα κριτήρια που επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης για ανάθεση παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικούς φορείς είναι η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών (ποσοστό 86,7%) και οι ανταγωνιστικές τιμές (ποσοστό 71,6%). Μικρότερη επιρροή εμφανίζουν η προηγούμενη εμπειρία της εταιρείας στην παροχή των συγκεκριμένων υπηρεσιών (ποσοστό 53,3%) και η κλίμακα των παρεχομένων υπηρεσιών (ποσοστό 43,3%). Τέλος, λιγότερο φαίνεται πως επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης κριτήρια όπως η φήμη της εταιρείας (ποσοστό 26,7%) και η οικονομική της δύναμη (ποσοστό 20,0%).

Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά που εμφανίζεται μεταξύ των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών όσον αφορά την σημαντικότητα των διαφόρων κριτηρίων που επηρεάζουν την λήψη της απόφασης για outsourcing.

Στον ιδιωτικό τομέα, μεγαλύτερη είναι η σημαντικότητα του κριτηρίου της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών (ποσοστό 94,1%). Σε σημαντικό βαθμό επηρεάζουν τη λήψη της απόφασης κριτήρια όπως η κλίμακα των παρεχομένων υπηρεσιών (ποσοστό 64,7%) και η ανταγωνιστική τιμή (ποσοστό 58,8%). Τέλος, μικρότερο βαθμό εμφανίζουν η φήμη της εταιρείας (ποσοστό 41,2%) και η οικονομική θέση της εταιρείας (ποσοστό 35,3%) .

Στο δημόσιο τομέα –νοσοκομεία- τα σημαντικότερα κριτήρια είναι η παρεχόμενη ποιότητα υπηρεσιών (ποσοστό 83,7%), η ανταγωνιστική τιμή (ποσοστό 76,7%) και η προηγούμενη εμπειρία (ποσοστό 60,5%), ενώ μικρότερο βαθμό σημαντικότητας εμφανίζει η κλίμακα των παρεχομένων υπηρεσιών (ποσοστό 34,9%).