ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ

Διπλωματική Εργασία

ΟΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

του

ΠΑΣΧΑΛΗ ΒΕΝΕΤΙΔΗ

Επιβλέπων Καθηγητής: Οδυσσέας Παυλάτος

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος στην Εφαρμοσμένη Λογιστική και Ελεγκτική

Οκτώβριος 2021

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου Οδυσσέα Παυλάτο, για την βοήθεια και την στήριξη του κατά την εκπόνηση της εν λόγω εργασίας. Θα ήθελα, επίσης να ευχαριστήσω τους συνεντευξιαζόμενους για τον χρόνο που διέθεσαν συμβάλλοντας στην ολοκλήρωση της έρευνας. Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω τους δικούς μου ανθρώπους που ήταν δίπλα καθ' όλη την διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επικαιρότητα της παρούσας εργασίας έγκειται στο παγκόσμιο φαινόμενο που «ξέσπασε» τον τελευταίο χρόνο, αυτό του Covid-19 και κατά πόσο η διαδικασία των προϋπολογισμών για τις εταιρείες του κλάδου της υγείας έχει αλλάξει λόγω του φαινομένου. Η μελέτη απαρτίζεται από την ανάλυση των εννοιών τόσο των προϋπολογισμών, όσο και του κλάδου της υγείας σε συνδυασμό με την έννοια της κρίσης, την οποία αποτελεί και η πανδημία.

Για την μελέτη του παραπάνω φαινομένου, διεξήχθη μια ποιοτική έρευνα με συνεντεύξεις σε 6 εταιρείες υγείας τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Σκοπός της έρευνας είναι να συμβάλει στην περιορισμένη βιβλιογραφία που υπάρχει λόγω και της επικαιρότητας του γεγονότος. Το αποτέλεσμα της έρευνας δείχνει πως οι εταιρείες υγείας χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς, χωρίς όμως οι χρήσεις τους και η διαδικασία κατάρτισης να επηρεάζονται από την πανδημία. Τα ευρήματα έδειξαν πως η πανδημία αποτελεί μια υγειονομική κρίση, και όχι οικονομική επηρεάζοντας τις εταιρείες υγείας στο λειτουργικό τους κομμάτι(καραντίνα, μέτρα ατομικής προστασίας, τηλεργασία, ακύρωση χειρουργείων και αύξηση μονάδων εντατικής θεραπείας) και όχι στο οικονομικό.

Λέξεις - κλειδιά : Προϋπολογισμοί, Υγειονομική Κρίση, Πανδημία, Covid-19, Εταιρείες Υγείας, Νοσοκομεία

ABSTRACT

The timeliness of this work lies in the global phenomenon that has escalated in the last year, that of Covid-19, and whether the budget process for healthcare companies has changed due to the phenomenon. The study consists of the analysis of the concepts of both budgets and the healthcare sector in conjunction with the concept of crisis, which is the pandemic.

To study the above phenomenon, a qualitative research was conducted with interviews in 6 healthcare companies of both the public and the private sector. The purpose of the research is to contribute to the limited literature that exists due to the topicality of the event. The results of the research show that health care companies use budgets, but without their uses and process being affected by the pandemic. The findings demostrated that the pandemic is a health crisis, not an economic one, affecting health care companies in their operational part (quarantine, personal protection measures, telework, cancellation of surgeries and increase of intensive care units) and not financially.

Keywords: Budgeting, sanitaire crisis, Pandemic, Covid-19, Health Care Enterprises, Hospitals

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ii

ΠΕΡΙΛΗΨΗ iii

ABSTRACT iv

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ 1

1.1 Εισαγωγή 1

1.2 Κίνητρα της Εργασίας 3

1.3 Ερευνητικά Ερωτήματα 4

1.4 Διάρθρωση εργασίας 4

1.5 Σύνοψη 5

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ 6

2.1 Εισαγωγή 6

2.2 Έννοια του προϋπολογισμού 6

2.3. Τα Χαρακτηριστικά και τα βασικά στοιχεία των Προϋπολογισμών 11

2.4. Τα είδη των προϋπολογισμών 12

2.4.1. Συνολικός Προϋπολογισμός (Master Budget) 13

2.4.2. Προϋπολογισμός Πωλήσεων (Sales Budget) 13

2.4.3. Προϋπολογισμός Παραγωγής (Production Budget) 14

2.4.4. Προϋπολογισμός Χρήσης και Αγοράς Πρώτων Υλών (Direct Materials Usage & Purchase Budget) 15

2.4.5. Προϋπολογισμός Άμεσης Εργασίας (Direct Labor Budget) 15

2.4.6. Προϋπολογισμός Βιομηχανικών Εξόδων - Γ.Β.Ε. (Factory – Manufacturing Overhead Budget) 16

2.4.7. Προϋπολογισμός Αξίας Τελικών Αποθεμάτων (Ending Finished Goods Inventory Budget) 17

2.4.8. Προϋπολογισμός Κόστους Πωληθέντων Προϊόντων (Cost of Goods Manufactured/Sold Budget) 17

2.4.9. Προϋπολογισμός Εξόδων Διοίκησης και Πωλήσεων (Selling and Administrative Expenses Budget) 18

2.4.10. Προϋπολογισμός Κεφαλαιακών Εξόδων ή Προϋπολογισμός Επενδύσεων (Capital Expenditure Budget) 19

2.4.11. Προϋπολογιστική Κατάσταση Αποτελεσμάτων (Budget Income Statement) 19

2.4.12. Ταμειακός Προϋπολογισμός (Cash Budget) 20

2.4.13. Προϋπολογιστικός Ισολογισμός (Budgeted Balance Sheet) 20

2.5 Χρήσεις των Προϋπολογισμών 21
2.6 Προϋπολογισμοί και Κρίση 22
2.7 Σύνοψη 23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Ο ΤΟΜΕΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 24
3.1 Εισαγωγή 24
3.2 Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα 24
3.3 Θεσμικό πλαίσιο Ελληνικού συστήματος υγείας 26
3.4 Σύνοψη 28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ 29
4.1 Εισαγωγή 29
4.2 Σχεδιασμός Έρευνας 29
4.3 Μεθοδολογία της Έρευνας 31
4.4 Σύνοψη 33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ 34
5.1 Εισαγωγή 34
5.2 Ανάλυση Συνεντεύξεων 34
5.2.1 Συνοπτική Παρουσίαση των Συμμετεχουσών Επιχειρήσεων 34
5.2.2 Σύνταξη ή μη Προϋπολογισμών και Είδος Καταρτιζόμενων Προϋπολογισμών 36
5.2.3 Χρήσεις των Προϋπολογισμών Συμμετεχουσών Προϋπολογισμών 38
5.2.4 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στις Συμμετέχουσες Εταιρείες. 38
5.2.5 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Σημαντικότητα των Προϋπολογισμών. 40
5.2.6 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Χρήση των Προϋπολογισμών 41
5.2.7 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Διαδικασία Κατάρτισης των Προϋπολογισμών 43
5.2.8 Επιρροή της Πανδημίας σε Σχέση με την Προσήλωση κατά την Υλοποίηση των Προϋπολογισμών 44
5.2.9 Οι Προϋπολογισμοί σαν Διοικητικό Εργαλεία για την Αντιμετώπιση μιας Κρίσης.. 46
5.2.10 Σύγκριση Επιρροής τω Συμμετεχουσών Εταιρειών Ανάμεσα στην Χρηματοπιστωτική και Υγειονομική Κρίση 47
5.3 Σύνοψη 48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ 49
6.1 Εισαγωγή 49

6.2 Συμπεράσματα 49
6.3 Περιορισμοί της Εργασίας 51
6.4 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα 52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 54
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 58

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ & ΣΧΗΜΑΤΩΝ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 4.1 Συνοπτική παρουσίαση των Επιχειρήσεων που Συμμετείχαν στο Δείγμα 2 32
Πίνακας 5.1 Συνοπτική Παρουσίαση Συμμετεχουσών Εταιρειών 3 36
Πίνακας 5.2 Κατάρτιση ή μη Προϋπολογισμών 4 37
Πίνακας 5.3 Είδη Προϋπολογισμών που Συντάσσουν 37
Πίνακας 5.4 Χρήσεις των Προϋπολογισμών Συμμετεχουσών Εταιρειών 6 38
Πίνακας 5.5 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στις Συμμετέχουσες Εταιρείες 7 40
Πίνακας 5.6 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Σημαντικότητα των Προϋπολογισμών 8 41
Πίνακας 5.7 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην χρήση των Προϋπολογισμών 9 43
Πίνακας 5.8 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Διαδικασία Κατάρτισης των Προϋπολογισμών 10 44
Πίνακας 5.9 Επιρροή της Πανδημίας σε Σχέση με την Προσήλωση κατά την Υλοποίηση των Προϋπολογισμών 11 46

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 2. 1 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Βιομηχανία 8
Σχήμα 2.2 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Εταιρεία Παροχής Υπηρεσιών 9
Σχήμα 2. 3 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Εμπορική Εταιρεία 10

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Εισαγωγή

Ως κρίση ορίζεται ως μια ουσιαστική απειλή για έναν οργανισμό (Ury et al., 1991), που χαρακτηρίζεται από ανεπαρκείς πόρους για την αντιμετώπιση της (Starbuck et al., 1977), από ελάχιστο χρόνο για αντίδραση (Hermann, 1963) ή από υψηλού βαθμού αβεβαιότητα (Rosenthal et al., 1989).

Σύμφωνα με τα παραπάνω, μπορούμε να συμπεράνουμε πως η πανδημία του Covid-19 αποτελεί μια μορφή κρίσης και πιο συγκεκριμένα μια υγειονομική κρίση. Ξεκίνησε ως μια επείγουσα κατάσταση υγείας που δημιουργήθηκε από μια νέα ασθένεια, άγνωστη στους ειδικούς στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης προκαλώντας μεγάλο αριθμό θανάτων και σχεδόν αμέσως προκάλεσε κοινωνική, οικονομική και χρηματοπιστωτική κρίση σε πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο. Οι κυβερνήσεις έχουν υποχρεωθεί να παρέχουν γρήγορες απαντήσεις σε αυξανόμενα και ποικίλα ζητήματα, ενισχύοντας τη δημόσια παρέμβαση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και παρέχοντας υποστήριξη σε οικογένειες, εργαζόμενους και επιχειρήσεις.

Η Georgieva (Παγκόσμιο Οικονομικό Forum, 2020) χαρακτήρισε την πανδημία του Covid-19 ως μια κρίση σαν καμία άλλη, η οποία έχει καταστροφικό αντίκτυπο στην παγκόσμια αλλά και στην τοπική οικονομία. Οι Ayittey et al. (2020), Luo et al. (2020), Estrada et al. (2020) προσπάθησαν να ερμηνεύσουν τον αντίκτυπο που είχε η πανδημία στην οικονομία, ξεκινώντας αρχικά από την Wuhan την περιοχή από που ξεκίνησε η πανδημία. Και οι τρεις έρευνες έδειξαν πως η πανδημία επηρέασε αρνητικά την οικονομία με τους τομείς του τουρισμού, του διεθνούς εμπορίου και των μεταφορών να επηρεάζονται περισσότερο.

Είναι βέβαιο πως οι προϋπολογισμοί των οργανισμών παίζουν σημαντικό ρόλο κατά την διάρκεια μια κρίσης, όπως άλλωστε δείχνει και η βιβλιογραφία. Πιο συγκεκριμένα, οι Becker et al. (2016), μελέτησαν τις χρήσεις των προϋπολογισμών και κατά πόσο αυτές αλλάξαν ως αντίκτυπο της οικονομικής κρίσης του 2008. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης οι εταιρείες χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς

περισσότερο για σχεδιασμό δραστηριότητας και κατανομής πόρων, παρά για έλεγχο επίτευξης στόχων. Οι Bedford et al. (2020), μελέτησαν κατά πόσο η ψυχολογία των εργαζομένων επηρεάζεται από τους πιο «αυστηρούς» ελέγχους των προϋπολογισμών σε περίοδο κρίσης. Πράγματι, διαπίστωσαν πως μια κρίση προκαλεί συναισθηματική εξάντληση στους εργαζομένους. Επιπλέον, σε περίοδο κρίσης, οι εταιρείες διαφοροποιούν τις χρήσεις των προϋπολογισμών, σε συνέχεια των ευρημάτων των Becker et al. (2016).

Ο κλάδος της υγείας δεν θα μπορούσε να μείνει ανεπηρέαστος ούτε από την χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 αλλά ούτε και από την πανδημία. Λόγω της δυσμενής κατάστασης της χώρας υπογράφηκαν τα Προγράμματα Δημοσιονομικής Προσαρμογής (Μνημόνια) το 2010 και 2012, τα οποία έθεταν υπό επιτήρηση την Ελλάδα από το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο και της επιβλήθη η τήρηση Μέτρων Δημοσιονομικής Εξυγίανσης που στόχευαν στην μείωση των συνολικών δαπανών Υγείας.

Η δημιουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ήταν ένα από τα μέτρα που πήρε η Ελλάδα για την αντιμετώπιση της κρίσης. Με την ίδρυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συνενώθηκαν τα ασφαλιστικά ταμεία παρέχοντας την δυνατότητα σύναψης συμφωνιών των Ιδιωτικών Υγειονομικών Μονάδων με έναν Δημόσιο Ασφαλιστικό Φορέα.

Επιπλέον, η υιοθέτηση του συστήματος αποζημιώσεων των κλειστών ενοποιημένων νοσηλειών – DRGs ήταν ακόμα ένα «γέννημα» της οικονομικής κρίσης. Το σύστημα αυτό τέθηκε σε εφαρμογή από 01/01/2012 και αποσκοπούσε στην κατηγοριοποίηση διαφόρων περιστατικών σε κλινικά καθορισμένες ομάδες, οι οποίες φέρουν παραπλήσιο κόστος νοσηλείας . Ως αποτέλεσμα αυτού ήταν να γίνει το κόστος νοσηλείας προκαθορισμένο τόσο στα Δημόσιο, όσο και στα Ιδιωτικά Νοσοκομεία. Πιο συγκεκριμένα, υπήρξε απαγόρευση για τυχόν πρόσθετες επιβαρύνσεις πέραν των προβλεπόμενων από τον Ενιαίο Κανονισμό Υπηρεσιών Υγείας, στα νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομές. Γίνεται, λοιπόν, σαφές ότι η εφαρμογή τους ενίσχυσε τον έλεγχο τιμολόγησης, θέτοντας ένα «πλαφόν» στις χρώσεις των Ιδιωτικών Νοσοκομείων.

Αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης, υπήρξε επίσης, και η υιοθέτηση του μηχανισμού Rebate-Clawback. Σύμφωνα με τον Λειβαδά (2018), ο μηχανισμός αυτός στηρίχθηκε στην ψήφιση του νόμου Ν. 4172/2013 και στις υπουργικές αποφάσεις Υ9/οικ.918813 (Φ.Ε.Κ. 2511/Β/07.10.2013) και Υ9/οικ.77307 (Φ.Ε.Κ. 2045/Β/22.08.2013). Το Clawback είναι γνωστό και ως Υπέρβαση της Κλειστής Προϋπολογισθείσας Δαπάνης και λειτουργεί ως ποινική ρήτρα επιστροφής χρημάτων από τις φαρμακευτικές εταιρείες στο Δημόσιο. Το Rebate είναι γνωστό ως η ακούσια έκπτωση που επέβαλε ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στους παρόχους υγείας αναλογικά με τον τζίρο τους.

Σύμφωνα με τις Simou et al. (2014), το ελληνικό σύστημα υγείας βρισκόταν συνεχώς σε κρίση, με προβλήματα αποτελεσματικότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας, στην οργάνωση, καθώς και με ανεπαρκές προσωπικό. Όπως αναφέρουν οι αρθρογράφοι, η διαχείριση της κρίσης περιλάμβανε, κυρίως, περικοπές στο σύστημα υγείας, τονίζοντας πως το πρόβλημα δεν ήταν το σύνολο των χρημάτων που δαπανώνται αλλά το που και πως δαπανώνται. Οι κρατικές δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν 5% την διετία 2009-2010 και 30% στο πρώτο τρίμηνο του 2011. Συνολικά την τριετία 2009-2011 οι δαπάνες μειώθηκαν κατά 19,5%. Οι Kaitellidou et al. (2016), έδειξαν πως οι κρατικές δαπάνες για την υγεία μειώθηκαν περισσότερο από 11%. Παρόλη την μείωση, η αποδοτικότητα των νοσοκομείων αυξήθηκε λίγο, τονίζοντας όμως την ανάγκη για επιτακτικά διοικητικά μέτρα με στόχο την καλύτερη κατανομή των πόρων.

Κατά το ξέσπασμα της πανδημίας του Covid-19, ο τομέας της υγείας ήταν στο προσκήνιο. Δεκατρία (13) νοσοκομεία χαρακτηρίστηκαν ως νοσοκομεία αναφοράς Covid-19, τα χειρουργεία σταματήσανε και σταμάτησε η προσέλευση των ασθενών σε αυτά. Το βάρος της κυβέρνησης έπεσε στην δημιουργία μονάδων εντατικής θεραπείας για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Παράλληλα, μεγάλη ήταν και η επιρροή στις ιδιωτικές οικονομικές οντότητες υγείας, οι οποίες συνέβαλαν και αυτές για την αντιμετώπιση της πανδημίας, απορροφώντας, όσο μπορούσαν, τα αναβληθέν χειρουργεία του δημοσίου τομέα, συμβάλλοντας επίσης, με δωρεά κλινών μονάδων εντατικής θεραπείας (Giannopoulou et al., 2020).

1.2 Κίνητρα της Εργασίας

Η επικαιρότητα της εργασίας δεν θα μπορούσε να είναι άλλη από την πανδημία του Covid-19 η οποία επηρέασε οικονομικά και λειτουργικά όλους τους κλάδους της οικονομίας δημιουργώντας μία κρίση σε παγκόσμιο επίπεδο. Λόγω του ότι η πανδημία αποτελεί μια υγειονομική κρίση κρίθηκε ενδιαφέρον να μελετηθεί ο κλάδος της υγείας και πως η πανδημία έχει επηρεάσει τις χρήσεις, τις λειτουργίες και την διαδικασία των προϋπολογισμών στις εταιρείες υγείας.

1.3 Ερευνητικά Ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει ένα από τα σημαντικότερα πεδία της διοικητικής λογιστικής, αυτό του προϋπολογισμού και πιο συγκεκριμένα να μελετήσει το πως χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς οι εταιρείες υγείας, δηλαδή τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και οι όμιλοι εταιρειών περίθαλψης και κατά πόσο η διαδικασία κατάρτισης και οι χρήσεις των προϋπολογισμών, επηρεάζονται σε περιόδους κρίσεων. Επιπλέον, σκοπός της εργασίας είναι να μελετήσει, αν και κατά πόσο αυξήθηκε η σημαντικότητα τους λόγω της πανδημίας και κατά ποσό θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως ένα εργαλείο για την αντιμετώπιση κρίσεων. Τέλος, σκοπός της έρευνας είναι να προσθέσει, περεταίρω στοιχεία λόγω της περιορισμένης βιβλιογραφίας.

Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας είναι τα παρακάτω:

1ο ερευνητικό ερώτημα:

Πως χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς οι εταιρείες υγείας;

2ο ερευνητικό ερώτημα:

Πως η ξαφνική εμφάνιση μιας κρίσης επηρεάζει την διαδικασία κατάρτισης και τις χρήσεις των προϋπολογισμών των οικονομικών οντοτήτων του τομέα της υγείας;

3ο ερευνητικό ερώτημα:

Μια κρίση, όπως η πανδημία, αύξησε την σημαντικότητα των προϋπολογισμών των εταιρειών υγείας;

4ο ερευνητικό ερώτημα:

Μπορούν οι προϋπολογισμοί να αποτελέσουν ένα διοικητικό εργαλείο για την αντιμετώπιση μιας κρίσης, όπως η πανδημία;

1.4 Διάρθρωση εργασίας

Όσον αφορά την διάρθρωση της εργασίας, αυτή αποτελείται από περίληψη, έξι κεφάλαια και το παράρτημα.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνεται η εισαγωγή της εργασίας, δηλαδή μια πρώτη αναφορά στην βιβλιογραφία για την έννοια της κρίσης, των εταιρειών υγείας και των προϋπολογισμών. Επιπλέον, περιλαμβάνονται, ο σκοπός της εργασίας, τα ερευνητικά ερωτήματα και η δομή της.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο των προϋπολογισμών. Γίνεται αναφορά στην βιβλιογραφία, για την έννοια των προϋπολογισμών, τα βασικά χαρακτηριστικά τους και τις διακρίσεις τους.

Στην συνέχεια, στο τρίτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο του κλάδου της υγείας στην χώρα μας. Ειδικότερα, αναλύεται ο κλάδος, το σύστημα υγείας και γίνεται μια μικρή αναδρομή, όσον αφορά το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τον κλάδο.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στην μεθοδολογία της έρευνας, ο σχεδιασμός της καθώς και με ποια μέσα πραγματοποιήθηκε.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, γίνεται η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας και παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων.

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της έρευνας, μετά την ανάλυση των ευρημάτων, διατυπώνονται οι περιορισμοί της έρευνας και κάποιες προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Στο τελευταίο τμήμα της εργασίας, παρουσιάζεται η βιβλιογραφία και το παράρτημα, στο οποίο παρατίθενται το πλαίσιο ερωτήσεων της έρευνας και οι ολοκληρωμένες απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων.

1.5 Σύνοψη

Το παρόν κεφάλαιο αποτελεί μια εισαγωγή για την παρούσα εργασία. Έγινε μια πρώτη αναφορά στην βιβλιογραφία για την έννοια της κρίσης και μια σύνδεση των εταιρειών υγείας και των προϋπολογισμών που χρησιμοποιούνται σε περιόδους κρίσεων. Επιπλέον, παρατέθηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας, και παρουσιάστηκε η δομή και η διάρθρωση της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

2.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει μια θεωρητική προσέγγιση της έννοιας των προϋπολογισμών και των διάφορων χαρακτηριστικών τους.

2.2 Έννοια του προϋπολογισμού

Ο προϋπολογισμός είναι η διαδικασία αναγνώρισης, συγκέντρωσης, περιγραφικής παρουσίασης και επικοινωνίας χρηματοοικονομικών και μη-χρηματοοικονομικών πληροφοριών σχετικά με τις μελλοντικές δραστηριότητες ενός οργανισμού. Η διαδικασία του προϋπολογισμού παρέχει στα στελέχη κάθε είδους οργανισμών, να σχετίσουν τους στόχους του οργανισμού με τους πόρους που χρειάζονται για την επίτευξη των στόχων αυτών (Needles et al., 2017).

Πιο συγκεκριμένα, ο προϋπολογισμός ορίζεται η ποσοτική έκφραση ενός προγράμματος δράσης, το οποίο έχει καταρτιστεί από την διοίκηση ενός οργανισμού με σκοπό την αποτελεσματική κατανομή των χρηματοοικονομικών πόρων σε μια δεδομένη χρονική περίοδο. Ο προϋπολογισμός αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο τόσο κατά την διαδικασία λήψης αποφάσεων, όσο και κατά την διαδικασία επίτευξης των στόχων που τέθηκαν με βάση τον χρονικό προγραμματισμό (Νεγκάκης και Κουσενίδης, 2015).

Σύμφωνα με τους Νεγκάκη και Κουσενίδη (2015), ο προϋπολογισμός παρέχει ένα σχέδιο για το μέλλον σύμφωνα με το οποίο γίνεται η απόκτηση και η χρησιμοποίηση οικονομικών κυρίως πόρων. Ο προϋπολογισμός καταρτίζεται για μικρές κυρίως περιόδους και αποτελεί στην ουσία ένα βραχυχρόνιο μηχανισμό ελέγχου της εφαρμογής του μακροχρόνιου προγραμματισμού. Επιπλέον, η κατάρτιση προϋπολογισμών είναι σημαντική για μια

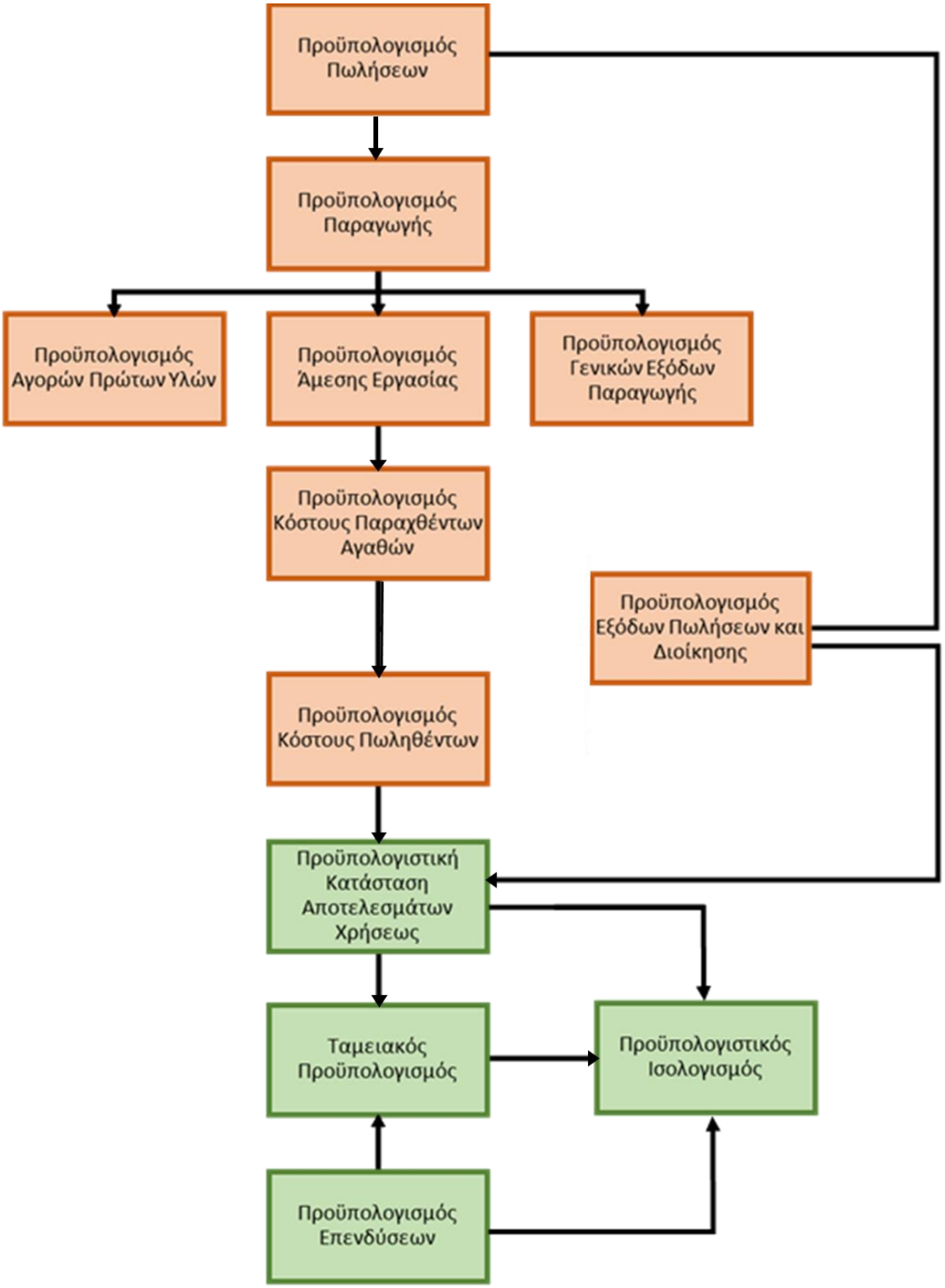
επιχείρηση μιας και προσφέρει την δυνατότητα ανάλυσης του μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος και της εύρεσης εκείνου του προγράμματος δράσης που ταιριάζει καλύτερα στην επιχείρηση.

Οι Needles et al. (2017), κάνουν ιδιαίτερη αναφορά σε δύο έννοιες που υποστηρίζουν την δύναμη του προϋπολογισμού, αυτές της αντιληπτικότητας και της συγκρισιμότητας. Η διαδικασία των προϋπολογισμών διευκολύνει την αντιληπτικότητα καθώς τα στελέχη και οι εργαζόμενοι θα κατανοήσουν το ρόλο και τις ευθύνες τους μέσα στον οργανισμό. Επιπλέον, η διαδικασία των προϋπολογισμών διευκολύνει την συγκρισιμότητα, καθώς οι συγκρίσεις του προϋπολογισμού με τα πραγματικά αποτελέσματα παρέχουν στα στελέχη και τους εργαζομένους ένα μέσο παρακολούθησης των αποτελεσμάτων των ενεργειών τους.

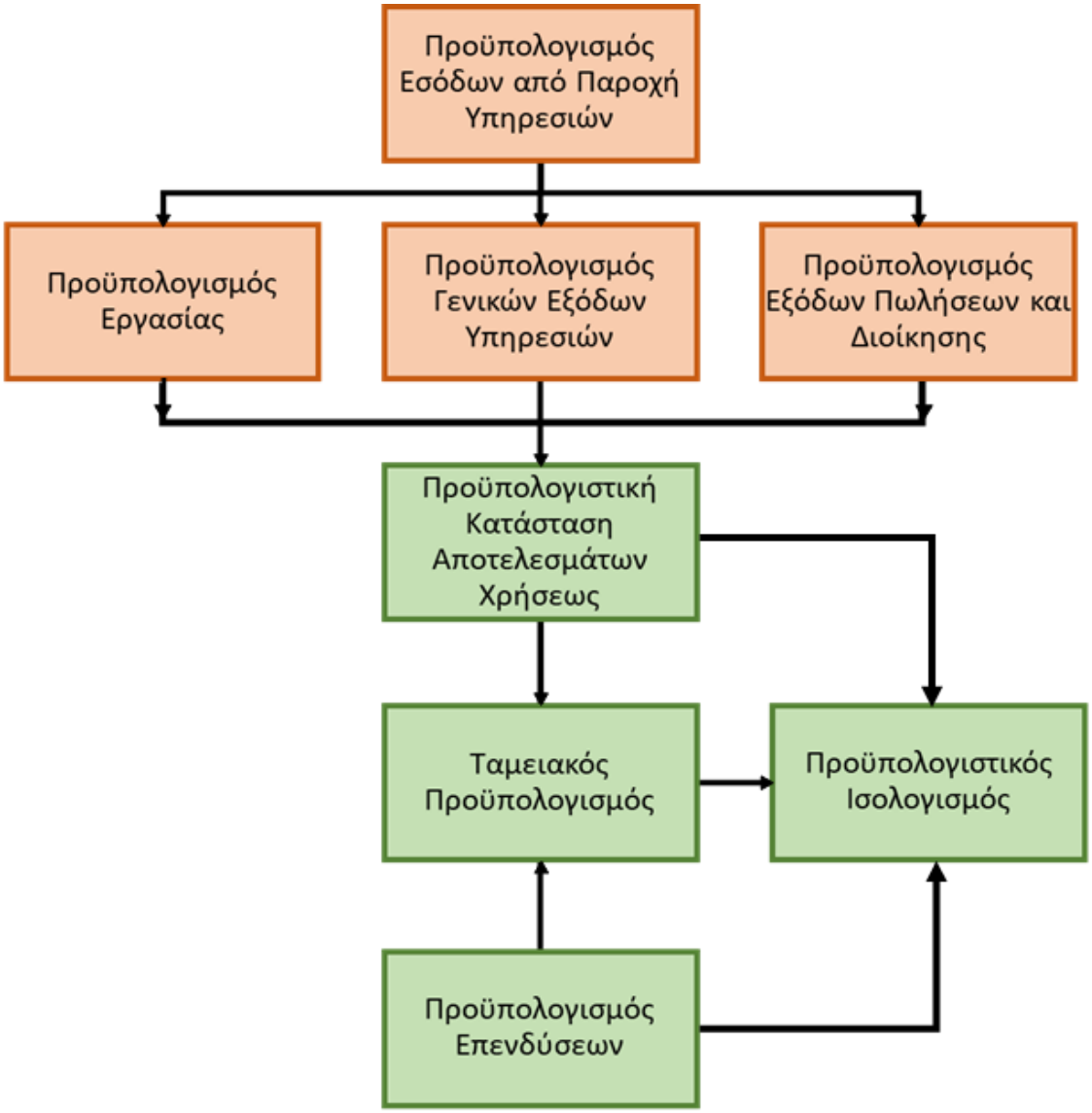
Σύμφωνα με τους Hansen και Mowen (2000), ο προϋπολογισμός είναι μια ανθρώπινη δραστηριότητα, η επιτυχία ή αποτυχία του οποίου, κατά συνέπεια, είναι άμεσα συνυφασμένη με το πώς οι διάφοροι managers λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους τις ανθρώπινες εφαρμογές του. Αντίστοιχα οι Kaplan και Atkinson (1998), θεωρούν τον προϋπολογισμό ως μια διαδικασία εξακρίβωσης, συγκέντρωσης, σύνοψης και επικοινωνίας, οικονομικών και μη πληροφοριών που συνδέονται με τη δραστηριότητα της επιχείρησης στο μέλλον. Μάλιστα, οι προαναφερθέντες συγγραφείς δίνουν ιδιαίτερη σημασία στον όρο «επιχείρηση», περιλαμβάνοντας τόσο τις κερδοσκοπικές επιχειρήσεις, όσο και τους κυβερνητικούς και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, μιας και όλοι οι οργανισμοί βασίζονται σε σχέδια προκειμένου να υλοποιήσουν τους στόχους τους.

Έναν άλλο ορισμό δίνουν οι Blocher et al. (2002), οι οποίοι ορίζουν τον προϋπολογισμό ως ένα λειτουργικό σχέδιο, το οποίο αναγνωρίζει τις πηγές και τις απαραίτητες υποχρεώσεις για να πραγματοποιηθούν οι στόχοι της επιχείρησης σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Αυτό που είναι αξιόλογο στο σημείο αυτό να σημειωθεί είναι ότι οι συγγραφείς αυτοί κάνουν ιδιαίτερη αναφορά τόσο στις οικονομικές όσο και στις μη οικονομικές πλευρές ενός επιχειρησιακού πλάνου, εστιάζοντας στο γεγονός ότι ο προϋπολογισμός μπορεί να αποτελέσει έναν βοηθό για το σχεδιασμό του λειτουργικού αποτελέσματος μιας επιχείρησης.

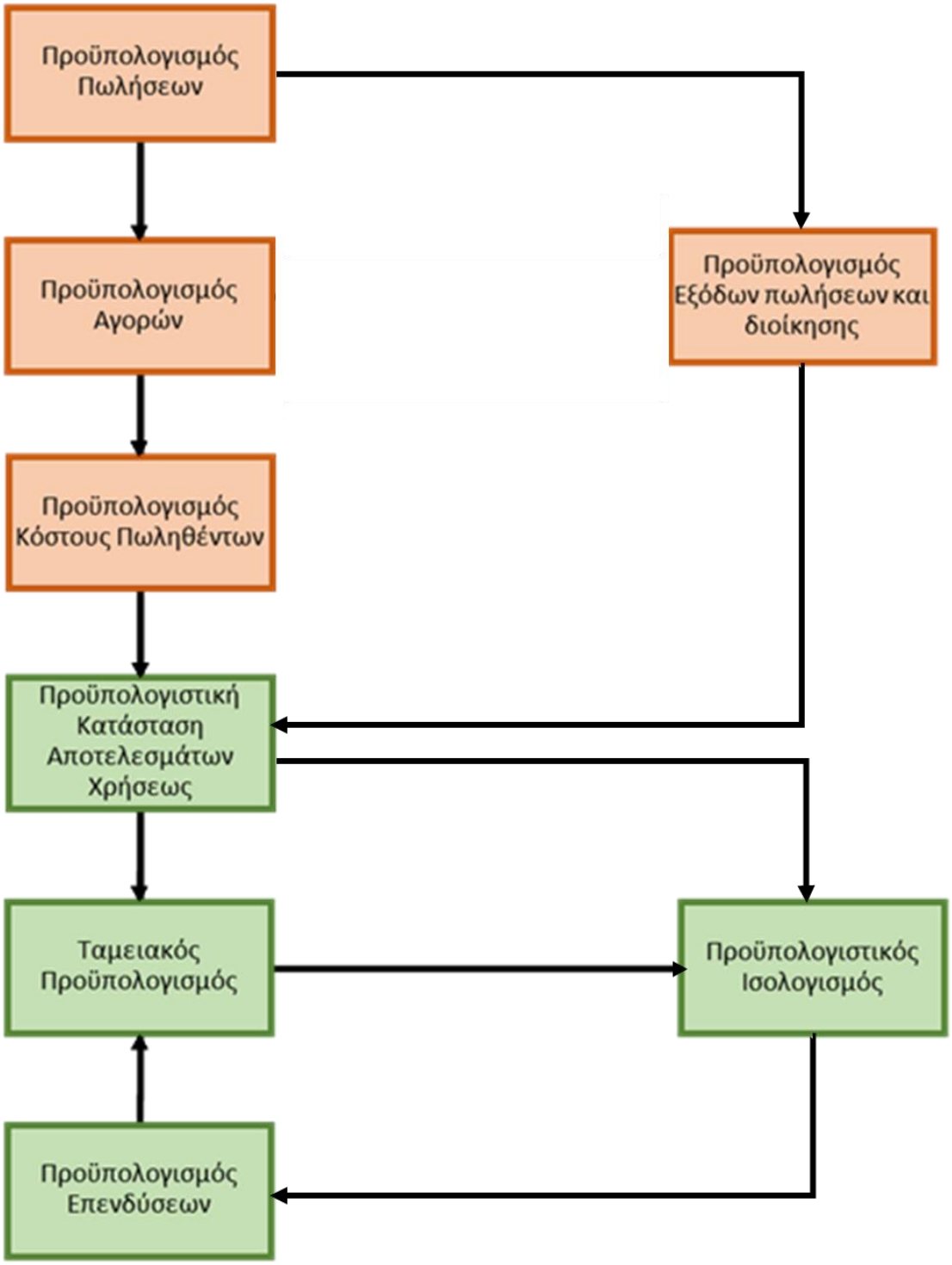
Σύμφωνα με τους Needles et al. (2017) η κατάρτιση συνολικού προϋπολογισμού εξαρτάται από την δραστηριότητα και το είδος της εταιρείας που τους καταρτίζει, διαχωρίζοντας την κατάρτιση του προϋπολογισμού σε τριών ειδών εταιρειών: τις βιομηχανίες ή παραγωγικές εταιρείες, τις εμπορικές εταιρείες και τις εταιρείες παροχής υπηρεσιών. Κρίνεται σκόπιμο εδώ να αναφερθεί πως στην συγκεκριμένη εργασία μελετήθηκαν οι εταιρείες υγείας οι οποίες αποτελούν εταιρείες παροχής υπηρεσιών. Τα παρακάτω σχήματα δίνουν μια συνολική εικόνα για την κατάρτιση του συνολικού προϋπολογισμού για τις παραπάνω εταιρείες.



Σχήμα 2. 1 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Βιομηχανία



Σχήμα 2.2 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Εταιρεία Παροχής Υπηρεσιών



Σχήμα 2. 3 Κατάρτιση Συνολικού Προϋπολογισμού για Εμπορική Εταιρεία

2.3. Τα Χαρακτηριστικά και τα βασικά στοιχεία των Προϋπολογισμών

Σύμφωνα με τους Hilton et al. (2000), τα βασικά χαρακτηριστικά του συνολικού προϋπολογισμού είναι τα παρακάτω:

- Αναγκάζει τα στελέχη των επιχειρήσεων να προγραμματίζουν.
- Αποκαλύπτει νέα στοιχεία, όσον αφορά το μέλλον της επιχείρησης, μειώνοντας τον κίνδυνο από τις δραστηριότητες που αναλαμβάνει.
- Ενισχύει την επικοινωνία και την συνεργασία μεταξύ των τμημάτων.
- Βοηθάει στον συγκερασμό και την ταύτιση των στόχων
- Παρέχει ένα σχέδιο δράσης

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, ένα από τα βασικότερα στοιχεία των προϋπολογισμών είναι ο προγραμματισμός των στόχων. Η διαδικασία των προϋπολογισμών βοηθάει τα στελέχη να επιτύχουν τόσο τους μακροπρόθεσμους στόχους όσο και τους βραχυπρόθεσμους. Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι ορίζουν την κατεύθυνση που θα πάρει ένας οργανισμός και αποτελούν την βάση για την κατάρτιση των ετήσιων λειτουργικών σχεδίων και των προϋπολογισμών. Συνεπώς, ένας οργανισμός πρέπει να επαναδιατυπώνει τους μακροπρόθεσμους στόχους του σε όρους του τι θέλει να επιτύχει στην διάρκεια της επόμενης χρήσης. Η διαδικασία περιέχει την λήξη αποφάσεων σχετικά με τις πωλήσεις και τους στόχους του κέρδους, τις ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό, και την εισαγωγή νέων προϊόντων ή υπηρεσιών. Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι που αναγνωρίζονται σε ένα ετήσιο λειτουργικό σχέδιο αποτελούν την βάση των λειτουργικών προϋπολογισμών ενός οργανισμού για το έτος (Needles et al., 2017).

Σύμφωνα με τους Needles et al. (2017), μόλις αποφασιστούν οι μακροπρόθεσμοι στόχοι και οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι η Διοίκηση του οργανισμού παίζει κεντρικό ρόλο στον συντονισμό της διαδικασίας του προϋπολογισμού. Τα στελέχη θέτουν κάποια βασικά στοιχεία της διαδικασίας, όπως η ανάθεση αρμοδιοτήτων, το κάλεσμα των εργαζομένων σε συμμετοχή, η επιλογή της περιόδου του προϋπολογισμού και η υλοποίηση του προϋπολογισμού.

2.4. Τα είδη των προϋπολογισμών

Οι κατηγορίες των προϋπολογισμών

Οι διάφορες κατηγοριοποιήσεις των προϋπολογισμών ποικίλουν, ανάλογα κάθε φορά με το κριτήριο που εξετάζονται. Έτσι σύμφωνα με τον Upchurch (1998) οι προϋπολογισμοί διακρίνονται ανάλογα με:

- *Το χρονικό διάστημα που καλύπτουν*, αναφέροντας ότι υπάρχουν οι ετήσιοι ή αλλιώς βραχυχρόνιοι-λειτουργικοί , οι οποίοι καλύπτουν ένα έτος για την επιχείρηση, και οι μακροχρόνιοι οι οποίοι καλύπτουν διαστήματα μεγαλύτερα του έτους.
- *Την διαδικασία που ακολουθείται κατά την κατάρτιση τους*, αν δηλαδή συντάσσονται από τα στελέχη και εγκρίνονται από την διοίκηση (bottom up) ή αν επιβάλλονται από τη διοίκηση στα στελέχη(top down), ή υπάρχει συνεργασία μεταξύ των στελεχών όλων των βαθμίδων (Συνεργατική).
- *Την φιλοσοφία προσδιορισμού των προϋπολογιστικών ποσών*, εάν δηλαδή, ο προϋπολογισμός γίνεται από μηδενική βάση(zero based budgeting) ή αν γίνεται λαμβάνοντας υπόψη ένα ποσοστό μεταβολής επί των πραγματοποιθέντων προϋπολογιστικών ποσών – απολογιστικών ποσών.
- *Το είδος τους*, εάν δηλαδή, είναι στατικοί, οπότε και αφορούν συγκεκριμένο επίπεδο δραστηριότητας, ή αν αναφέρονται σε εναλλακτικά επίπεδα δραστηριότητας (ελαστικοί προϋπολογισμοί).

Οι Hilton et al., (2003), προσεγγίζουν το θέμα από μια διαφορετική πλευρά κατηγοριοποίησης. Πιο συγκεκριμένα διαχωρίζουν τους προϋπολογισμούς σε:

- Συνολικό προϋπολογισμό (master budget)
- Προϋπολογισμό επενδύσεων (capital budget)
- Οικονομικό προϋπολογισμό (financial budget)
- Κυλιόμενους προϋπολογισμούς (rolling budgets)

Μια άλλη προσέγγιση, σχετικά με την κατηγοριοποίηση των προϋπολογισμών δίνουν οι Needles et al. (2017), οι οποίοι διαχωρίζουν τους προϋπολογισμούς ως εξής:

- Συνολικός προϋπολογισμός (master budget)
- Λειτουργικοί προϋπολογισμοί (operational budgets)

- Χρηματοοικονομικοί προϋπολογισμοί (financial budgets)

Τα είδη των προϋπολογισμών

Στην συνέχεια παρουσιάζονται οι διάφοροι επιμέρους προϋπολογισμοί που συμπεριλαμβάνονται και απαρτίζουν τον συνολικό προϋπολογισμό

2.4.1. Συνολικός Προϋπολογισμός (Master Budget)

Σύμφωνα με τον Βενιέρη (2007) ο συνολικός προϋπολογισμός αποτελεί την περίληψη των χρηματοοικονομικών προβλέψεων όλων των επιχειρηματικών μονάδων μια επιχείρησης αναφορικά με τα μελλοντικά κέρδη, τις ταμειακές ροές και τη χρηματοοικονομική της θέση. Θα έλεγε κανείς ότι αποτελεί την οργανική σύνθεση των επιμέρους προϋπολογισμών των επιμέρους τμημάτων και των λειτουργιών της επιχείρησης.

Ο συνολικός προϋπολογισμός είναι ένα «πακέτο» λειτουργικών προϋπολογισμών, το οποίο ενοποιεί και παρουσιάζει τις οικονομικές πληροφορίες μιας επιχείρησης, σε προϋπολογισμένες οικονομικές απόψεις σχετικά με την μελλοντική περίοδο (Kaplan και Atkinson, 1998).

2.4.2. Προϋπολογισμός Πωλήσεων (Sales Budget)

Ο προϋπολογισμός πωλήσεων αποτελεί την βάση του συνολικού προϋπολογισμού. Ένας προϋπολογισμός πωλήσεων εμφανίζει αναμενόμενες πωλήσεις στην διάρκεια μιας περιόδου εκφρασμένες σε μονάδες και αξία. Τα στελέχη των πωλήσεων χρησιμοποιούν την πληροφόρηση αυτή για να σχεδιάσουν τις δραστηριότητες που σχετίζονται με τις πωλήσεις και το μάρκετινγκ και να προσδιορίσουν τις ανάγκες τους σε ανθρώπινους, υλικούς και τεχνικούς πόρους. Οι λογιστές χρησιμοποιούν την πληροφόρηση αυτή για να προσδιορίσουν τις εκτιμώμενες ταμειακές εισπράξεις για τον ταμειακό προϋπολογισμό (Needles et al., 2017).

Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Προϋπολογισμός Πωλήσεων (σε €)	=	Προϋπολογισμός Πωλήσεων (σε μονάδες)	*	Τιμή Πώλησης Ανά Μονάδα

2.4.3. Προϋπολογισμός Παραγωγής (Production Budget)

Ο προϋπολογισμός παραγωγής εμφανίζει τον αριθμό των μονάδων που πρέπει να παράγει μια εταιρεία για να πετύχει τις προϋπολογιστικές πωλήσεις και τις ανάγκες σε αποθέματα. Τα στελέχη παραγωγής χρησιμοποιούν την πληροφόρηση αυτή για τον σχεδιασμό των υλικών και ανθρωπίνων πόρων που θα χρειαστούν οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την παραγωγή. Για την κατάρτιση ενός προϋπολογισμού παραγωγής τα στελέχη πρέπει να γνωρίζουν τον προϋπολογισμένο αριθμό μονάδων πωλήσεων και το επιθυμητό επίπεδο στο τελικό απόθεμα ετοίμων προϊόντων για κάθε περίοδο του έτους. Το επίπεδο αυτό αναφέρεται συνήθως ως ποσοστό των προϋπολογισμένων μονάδων πωλήσεων της επόμενης περιόδου (Needles et al., 2017). Την εν λόγω άποψη ενστερνίζεται και η Κοέν (2005) η οποία προσθέτει επίσης, ως καθοριστικούς παράγοντες για την κατάρτιση του προϋπολογισμού παραγωγής, την δυναμικότητα της παραγωγής και το αρχικό απόθεμα έτοιμων προϊόντων.

Πρόκειται για έναν προϋπολογισμό, ο οποίος εκφράζεται σε μονάδες και στοχεύει στο να εναρμονίσει τις απαιτήσεις των πωλήσεων με την παραγωγή, διατηρώντας ταυτόχρονα τα οικονομικά επίπεδα των αποθεμάτων (Drury, 2000).

Σύμφωνα με τους Hansen και Mowen (2000), ο προϋπολογισμός παραγωγής είναι ένα σχέδιο, το οποίο αποσκοπεί στην απόκτηση και τον συνδυασμό των πόρων που είναι απαιτούμενα, έτσι ώστε να διεκπεραιωθούν οι δραστηριότητες που θα επιτρέψουν στην επιχείρηση να επιτύχει τους στόχους της αναφορικά με τις πωλήσεις της και το επίπεδο των αποθεμάτων της κατά την προϋπολογιστική περίοδο. Επιπλέον, οι Kaplan και Atkinson (1998), υποστηρίζουν ότι οι διευθυντές παραγωγής χρησιμοποιούν τις πληροφορίες που έχουν στην διάθεση τους, ως σχέδιο για τα υλικά και τους απαιτούμενους ανθρώπινους πόρους.

Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Προϋπολογισμός Παραγωγής (σε μονάδες)	=	Προϋπολογισμός Πωλήσεων (σε μονάδες)	+	Επιθυμητό Απόθεμα (σε μονάδες)	-	Αρχικό Απόθεμα (σε μονάδες)

2.4.4. Προϋπολογισμός Χρήσης και Αγοράς Πρώτων Υλών (Direct Materials Usage & Purchase Budget)

Ο προϋπολογισμός αγορών πρώτων υλών προσδιορίζει την ποσότητα των αγορών που απαιτείται ώστε να επιτευχθούν οι προϋπολογισμένες ανάγκες παραγωγής και αποθεμάτων, και το κόστος που σχετίζεται με τις αγορές αυτές. Ένα τμήμα αγορών χρησιμοποιεί την πληροφορία αυτή για να σχεδιάσει τις αγορές πρώτων υλών. Οι λογιστές χρησιμοποιούν την ίδια πληροφόρηση για να εκτιμήσουν τις ταμειακές πληρωμές σε προμηθευτές. Για την κατάρτιση του προϋπολογισμού αγορών πρώτων υλών, τα στελέχη πρέπει να γνωρίζουν τις ανάγκες παραγωγή, το επιθυμητό επίπεδο των αποθεμάτων πρώτων υλών και το κόστος ανά μονάδα πρώτων υλών. Το επιθυμητό επίπεδο τελικού αποθέματος πρώτων υλών αναφέρεται ως ποσοστό των αναγκών παραγωγής της επόμενης περιόδου (Needles et al., 2017).

Παρόμοιες απόψεις με τους Needles et al. (2017) έχουν και οι Hansen και Mowen (2000) και οι Βενιέρης και Κοέν (2005). Ο τύπος, λοιπόν, μέσα από τον οποίο υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός είναι ο παρακάτω:

Αγορά Απαιτούμενων Υλικών	=	Υλικά που χρησιμοποιούνται στην παραγωγή	+	Εκτιμώμενο Τελικό Απόθεμα	-	Εκτιμώμενο Αρχικό Απόθεμα

Οι Blocher et al. (2002), Horngreen et al. (2002), Upchurch (1998) διαχωρίζουν τον προϋπολογισμό της χρήσης των πρώτων υλών, από τον προϋπολογισμό της αγοράς τους, υποστηρίζοντας ότι ο προϋπολογισμός χρήσης αφορά την ποσότητα και το κόστος των πρώτων υλών για την παραγωγή των απαιτούμενων μονάδων, όπως αυτές είχαν οριστεί στον προϋπολογισμό της παραγωγής.

2.4.5. Προϋπολογισμός Άμεσης Εργασίας (Direct Labor Budget)

Ο προϋπολογισμός άμεσης εργασίας εμφανίζει τις ώρες άμεσης εργασίας που χρειάζονται σε μια περίοδο και το σχετικό κόστος. Τα στελέχη της παραγωγής χρησιμοποιούν εκτιμώμενες ώρες άμεσης εργασίας για να προγραμματίσουν πόσοι εργαζόμενοι θα χρειαστούν στην

διάρκεια της περιόδου και τις ώρες που θα εργαστεί ο καθένας. Οι λογιστές χρησιμοποιούν το εκτιμώμενο κόστος άμεσης εργασίας για να προγραμματίσουν τις ταμειακές πληρωμές των εργαζομένων. Τα στελέχη του τμήματος Ανθρώπινου Δυναμικού, χρησιμοποιούν τον προϋπολογισμό άμεσης εργασίας για να αποφασίσουν αν θα πρέπει να προσλάβουν νέο προσωπικό ή να μειώσουν το υπάρχον εργατικό δυναμικό. Ο προϋπολογισμός της άμεσης εργασίας λειτουργεί επίσης, ως οδηγός στην αξιολόγηση των αναγκών εκπαίδευσης και στην κατάρτιση των προγραμμάτων παροχών σε εργαζομένους (Needles et al., 2017).

Παρόμοια είναι και η άποψη του Dury (2000), ο οποίος υπογραμμίζει πως οι υπεύθυνοι των τμημάτων θα πρέπει να καταρτίζουν προϋπολογισμό των αναγκών τους σε ώρες άμεσης εργασίας, οποίος μάλιστα θα πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο ρεαλιστικός, έτσι ώστε να είναι δυνατή η ικανοποίηση των ποσοτικών στόχων της παραγωγής. Επιπλέον οι Horngreen et al., (2002), υποστήριξαν ότι το κόστος άμεσης εργασίας επηρεάζεται από μια σειρά παραγόντων, όπως είναι τα ποσοστά των μισθών, οι μέθοδοι παραγωγής, αλλά και τα μελλοντικά σχέδια για προσλήψεις στην επιχείρηση.

2.4.6. Προϋπολογισμός Βιομηχανικών Εξόδων - Γ.Β.Ε. (Factory – Manufacturing Overhead Budget)

Ένας προϋπολογισμός γενικών βιομηχανικών εξόδων δείχνει το αναμενόμενο κόστος παραγωγής, πέρα από το κόστος πρώτων υλών και τις άμεσης εργασίας που πρέπει να πραγματοποιηθεί για να επιτευχθούν οι προϋπολογισμένες ανάγκες παραγωγής. Εξυπηρετεί δύο σκοπούς:

- Να ενοποιήσει τους προϋπολογισμούς γενικών βιομηχανικών εξόδων παραγωγής που αναπτύσσονται από τα στελέχη της παραγωγής και των τμημάτων που σχετίζονται με την παραγωγή.
- Να ομαδοποιήσει πληροφορίες για να τον υπολογισμό των συντελεστών καταλογισμού γενικών βιομηχανικών εξόδων παραγωγής για την επόμενη λογιστική περίοδο.

Σύμφωνα με τον Dury (2000) για τον προϋπολογισμό γενικών βιομηχανικών εξόδων είναι υπεύθυνοι οι διευθυντές παραγωγής. Οι Blocher et al. (2002), δίνουν τον ορισμό των γενικών βιομηχανικών εξόδων, τα οποία είναι όλα τα έξοδα παραγωγής, πέρα των άμεσων υλικών και της άμεσης εργασίας που αναφέρθηκαν παραπάνω. Αυτό που είναι αξιόλογο να σημειωθεί είναι

ότι τα Γ.Β.Ε. περιλαμβάνουν κόστη τα οποία δε διαφοροποιούνται σε άμεση αναλογία με τις μονάδες παραγωγής, αλλά με τις διευκολύνσεις της επιχείρησης και τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνει μέρος η παραγωγή.

Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Προϋπολογισμός Γενικών Βιομηχανικών Εξόδων	=	Συνολικά Σταθερά Γ.Β.Ε.	+	Συνολικές Προϋπολογισθέντες Ώρες Άμεσης Εργασίας	*	Μεταβλητά Έξοδα Ανά Ώρα Άμεσης Εργασίας

2.4.7. Προϋπολογισμός Αξίας Τελικών Αποθεμάτων (Ending Finished Goods Inventory Budget)

Με τον παραπάνω προϋπολογισμό δεν έχουν ασχοληθεί πολλοί συγγραφείς. Ειδικότερα οι Hansen και Mowen (2000) αναφέρουν πως στον προϋπολογισμό αυτό, καταγράφεται το κόστος των απούλητων μονάδων ενός προϊόντος και θα μπορούσε να απαραίτητος, προκειμένου να χαρακτηριστεί απαραίτητος, προκειμένου να καταρτιστεί ο προϋπολογισμός του κόστους των πωλούμενων προϊόντων και η αξία των τελικών αποθεμάτων.

Όσον αφορά την αποτίμηση των αποθεμάτων, σημειώνεται ότι αυτή γίνεται με βάση τη μέθοδο που χρησιμοποιεί η εκάστοτε επιχείρηση, μεταξύ των οποίων είναι:

- F.I.F.O. (First – In – First - Out)
- Ο Σταθμικός Μέσος Όρος (weighted average method)

Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός :

Προϋπολογισθέν Κόστος Τελικού Αποθέματος	=	Τελικό Απόθεμα (σε μονάδες)	*	Προϋπολογισμένο Κόστος Ανά Μονάδα

2.4.8. Προϋπολογισμός Κόστους Πωληθέντων Προϊόντων (Cost of Goods Manufactured/Sold Budget)

Πρόκειται για ένα είδος προϋπολογισμού, το οποίο περιλαμβάνει ένα αναλυτικό και λεπτομερές πλάνο με τα κόστη παραγωγής για μια μελλοντική περίοδο , σύμφωνα με μια πλειάδα συγγραφέων που ασχολήθηκαν με το θέμα (Hansen και Mowen, (2000); Garrison και Noreen, (2000); Κοέν, (2004); Blocher et al., (2002); Horngreen et.al., (2002)). Το αξιοσημείωτο με τον συγκεκριμένο προϋπολογισμό είναι ότι είναι στενά συνδεδεμένος και με μια σειρά άλλων προϋπολογισμών, όπως είναι ο προϋπολογισμός άμεσων υλικών, άμεσης εργασίας, Γ.Β.Ε., αλλά και τις μεταβολές μεταξύ των αρχικών και τελικών αποθεμάτων ετοίμων προϊόντων, μιας και τις απαραίτητες πληροφορίες για την σύνταξη του, οι υπεύθυνοι τους αντλούν από τους εν λόγων προϋπολογισμούς. Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Προϋπολογισμός Κόστους Πωληθέντων Προϊόντων	=	Προϋπολογισμός Ανάλωσης Πρώτων Υλών	+	Προϋπολογισμός Άμεσης Εργασίας	+	Αρχικό Απόθεμα Ετοίμων Προϊόντων	-	Τελικό Απόθεμα Ετοίμων Προϊόντων

2.4.9. Προϋπολογισμός Εξόδων Διοίκησης και Πωλήσεων (Selling and Administrative Expenses Budget)

Ένας προϋπολογισμός εξόδων διοίκησης και πωλήσεων δείχνει τα λειτουργικά έξοδα, πέρα από εκείνα που σχετίζονται με την παραγωγή, που χρειάζονται για την υποστήριξη των πωλήσεων και των γενικών λειτουργιών στην διάρκεια μιας περιόδου. Οι λογιστές χρησιμοποιούν τον προϋπολογισμό αυτό για να εκτιμήσουν τις ταμειακές πληρωμές για προϊόντα ή υπηρεσίες που δεν χρησιμοποιούνται σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την παραγωγή (Needles et al., 2017).

Μια άλλη ερμηνεία για τον προϋπολογισμό εξόδων διοίκησης και πωλήσεων δίνουν οι Kaplan και Atkinson (1998), οι οποίοι επισημαίνουν πως ο εν λόγων προϋπολογισμός είναι ένα αναλυτικό σχέδιο των λειτουργικών εξόδων, η σημασία του οποίου είναι πολύ σημαντική, μιας και είναι απαραίτητος για να προβλεφθούν τα έξοδα ,οι πωλήσεις και οι λειτουργίες της επιχείρησης. Μάλιστα, τη σπουδαιότητα του εν λόγω προϋπολογισμού τονίζει και ο Upchurch (1998), υποστηρίζοντας ότι τα έξοδα των πωλήσεων δεν αντανακλούν μόνο τον αναμενόμενο όγκο πωλήσεων για την προϋπολογιστική περίοδο, αλλά και τις διάφορες προσπάθειες που κάνει το τμήμα μάρκετινγκ, διαφήμισης και προώθησης της επιχείρησης. Στη συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Προϋπολογισμός Εξόδων Πωλήσεων	=	Συνολικά Σταθερά Έσοδα Ανά Είδος Δαπάνης	+	Πωλήσεις (€)	*	Ποσοστό Μεταβλητών Εξόδων Ανά Είδος Δαπάνης

2.4.10. Προϋπολογισμός Κεφαλαιακών Εξόδων ή Προϋπολογισμός Επενδύσεων (Capital Expenditure Budget)

Ένας προϋπολογισμός επενδύσεων παρουσιάζει το αναμενόμενο ποσό και τον χρονισμό των επενδύσεων σε μακροπρόθεσμα περιουσιακά στοιχεία στην διάρκεια μιας περιόδου. Τα στελέχη βασίζονται στην πληροφόρηση του προϋπολογισμού επενδύσεων όταν λαμβάνουν αποφάσεις για ζητήματα, όπως η αγορά εξοπλισμού, το κτίσιμο νέου εργοστασίου, η αγορά και εγκατάσταση συστήματος διαχείρισης υλικών ή ακόμα και την εξαγορά άλλης επιχείρησης (Needles et al., 2017).

2.4.11. Προϋπολογιστική Κατάσταση Αποτελεσμάτων (Budget Income Statement)

Μια προϋπολογιστική κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσεως προβάλει τα καθαρά κέρδη ενός οργανισμού για μια περίοδο με βάση τα εκτιμώμενα έσοδα και έξοδα της περιόδου (Needles et al., 2017).

Σύμφωνα με τον Upchurch (1998) η εν λόγω κατάσταση αποτελεί το τελικό μέρος του συνολικού προϋπολογισμού και προκύπτει έπειτα από προετοιμασία των λειτουργικών προϋπολογισμών, αλλά και του ταμειακού και του κέρδους και της ζημίας. Οι Blocker et al. (2002), αναφέρουν ότι ο εν λόγω προϋπολογισμός αντανακλά το κέρδος που μπορεί να έχει μια επιχείρηση σύμφωνα με τις προϋπολογιστικές λειτουργίες. Συνεπώς, η προϋπολογιστικοί κατάσταση αποτελεσμάτων είναι το τελικό καθαρό αποτέλεσμα όλων των λειτουργιών της επιχείρησης, οι οποίες προέρχονται από τον προϋπολογισμό των πωλήσεων, του κόστους πωληθέντων, των εξόδων πώλησης και των διοικητικών εξόδων.

2.4.12. Ταμειακός Προϋπολογισμός (Cash Budget)

Ο ταμειακός προϋπολογισμός είναι μια προβολή των χρημάτων που θα εισπράξει και θα πληρώσει ένας οργανισμός στην διάρκεια μιας περιόδου. Συνοψίζει όλες τις ταμειακές ροές όλων των συναλλαγών που λαμβάνονται υπόψη στον συνολικό προϋπολογισμό. Ένας ταμειακός προϋπολογισμός δεν περιέχει σχεδιαζόμενες μη-ταμειακές συναλλαγές, όπως τα έξοδα απόσβεσης, η έκδοση και είσπραξη μερισμάτων, τις προβλέψεις για επισφαλείς απαιτήσεις, και τα κέρδη και ζημίες από την πώληση περιουσιακών στοιχείων. Ορισμένοι οργανισμοί εξαιρούν επίσης από τον ταμειακό προϋπολογισμό τους αναβαλλόμενους φόρους και τους δεδουλευμένους τόκους (Needles et al., 2017).

Σύμφωνα με τους Hansen και Mowen (2000), πρόκειται για έναν προϋπολογισμό ο οποίος παίζει καθοριστικό ρόλο στο μάνατζμεντ της επιχείρησης, μιας και η επιτυχία ή μη, είναι άμεσα συνυφασμένη, πέρα από την παραγωγή και τις πωλήσεις των προϊόντων της, και στον συγχρονισμό και έλεγχο των ταμειακών της εσόδων κι εξόδων, ελλειμάτων και πλεονασμάτων. Με άλλα λόγια, σύμφωνα με τον Drury (2000), ο εν λόγω προϋπολογισμός βοηθάει τους υπεύθυνους να εκτιμήσουν αν υπάρχουν τα απαιτούμενα ρευστά διαθέσιμα, ώστε να καλυφθούν όλες οι λειτουργίες της επιχείρησης, οι οποίες έχουν προγραμματιστεί και σχεδιαστεί. Αυτό που είναι αξιόλογο να σημειωθεί στο σημείο αυτό είναι ότι αφού ο ταμειακός προϋπολογισμός εμπεριέχει μεγάλη αβεβαιότητα, κρίνεται απαραίτητο να παρέχει περισσότερο από το ελάχιστο ποσό που απαιτείται, έτσι ώστε να είναι δυνατό να καλυφθούν τα διάφορα περιθώρια λάθους στο σχεδιασμό του. Στην συνέχεια ακολουθεί η σχέση μέσα από την οποία υπολογίζεται ο εν λόγω προϋπολογισμός:

Τελικό Υπόλοιπο Διαθεσίμων	=	Αρχικό Υπόλοιπο Διαθεσίμων	+	Αναμενόμενες Ταμειακές Εισροές Περιόδου	-	Αναμενόμενες Ταμειακές Εκροές Περιόδου

2.4.13. Προϋπολογιστικός Ισολογισμός (Budgeted Balance Sheet)

Ο προϋπολογιστικός ισολογισμός προβάλει την χρηματοοικονομική θέση ενός οργανισμού στο τέλος της περιόδου. Χρησιμοποιεί όλα τα εκτιμώμενα δεδομένα που συλλέγονται κατά την

κατάρτιση του συνολικού προϋπολογισμού, και είναι το τελικό βήμα της διαδικασίας του προϋπολογισμού (Needles, et al., 2017).

Οι Hansen και Mowen (2000) υποστηρίζουν ότι ο εν λόγω προϋπολογισμός εξαρτάται από τις πληροφορίες του τρέχοντος προϋπολογισμένου ισοζυγίου και από το συνολικό προϋπολογισμό, ενώ ο Maher (1998), υποστηρίζει ότι τα προϋπολογισμένα ισοζύγια συνδυάζουν μια υπολογισμένη οικονομική θέση στην αρχή της περιόδου, με τα αποτελέσματα που αναμένονται από τις οικονομικές καταστάσεις και τις υπολογισμένες αλλαγές σε περιουσιακά στοιχεία και υποχρεώσεις.

2.5 Χρήσεις των Προϋπολογισμών

Οι χρήσεις των προϋπολογισμών, θα έλεγε κανείς, πως αποτελούν ένα ανεξερεύνητο κομμάτι της διοικητικής λογιστικής, καθώς η βιβλιογραφία είναι περιορισμένη. Πολλοί ακαδημαϊκοί και λογιστές αναφέρουν ότι η χρήση των προϋπολογισμών για διάφορους σκοπούς και θέσεις (π.χ. σχεδιασμός, έλεγχος επιχειρηματικών δραστηριοτήτων) αυξάνει την κερδοφορία και την οικονομική απόδοση μιας επιχείρησης. Ωστόσο, δεν έχουν πραγματοποιηθεί πολλές μελέτες για να υποστηρίξουν την προαναφερθείσα σχέση (McMahon, 2001). Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα ευρήματα ήταν ασαφή ή εξαρτώνται από το περιεχόμενο (το οποίο σημαίνει ότι εξαρτάται από τη χώρα ή τον κλάδο της βιομηχανίας που πραγματοποιήθηκε η έρευνα (Cadez και Guliding, 2008; Otley, 2016). Σύμφωνα με τους Chenhall και Moers (2007), οι προϋπολογισμοί χρησιμοποιούνται από τις επιχειρήσεις για σχεδιασμό, έλεγχο κόστους και μέτρηση της απόδοσης.

Οι Uyar και Bilgin (2011), υποστηρίζουν ότι η επίδραση της χρήσης προϋπολογισμών στην κερδοφορία μιας επιχείρησης μπορεί να εξηγηθεί ως εξής: πρώτα από όλα, οι προϋπολογισμοί ενθαρρύνουν τους διευθυντές (μέσω συστημάτων μπόνους) να επιτύχουν τους στόχους μιας επιχείρησης. Επιπλέον, η ανάλυση των αποκλίσεων παρέχει στους διαχειριστές αρκετές πληροφορίες για να «διορθώσουν» προβληματικές περιοχές, προκειμένου να προετοιμαστούν καλύτερα για την επόμενη οικονομική περίοδο (Winata και Mia, 2005). Οι προϋπολογισμοί χρησιμοποιούνται επίσης για τον έλεγχο του κόστους και των εξόδων. Όλοι οι παραπάνω παράγοντες έχουν θετική επίδραση στην οικονομική απόδοση μιας επιχείρησης (Uyar και Bilgin, 2011).

Οι Becker et al. (2016), σε ερεύνα τους θεωρούν πως οι προϋπολογισμοί χρησιμοποιούνται κυρίως για σχεδιασμό δραστηριότητας, κατανομή πόρων και έλεγχο

επίτευξης στόχων. Την ίδια άποψη ενστερνίζονται και οι Bedford et al. (2020), ο οποίοι μάλιστα παραθέτουν ακόμα μια χρήση αυτή της αξιολόγησης της επίδοσης των στελεχών. Κρίνεται σκόπιμο να αναφέρουμε πως στην έρευνα μας θα χρησιμοποιήσουμε αυτές τις τέσσερις χρήσεις των προσυλλογισμών για να μελετήσουμε κατά πόσο αυτές άλλαξαν κατά την υγειονομική κρίση του Covid-19 στις εταιρείες υγείας.

2.6 Προϋπολογισμοί και Κρίση

Ορισμένες μελέτες αναφέρουν πως όσο μεγαλύτερη είναι η αβεβαιότητα σε μια κρίση, τόσο πιο «ευάλωτοι» είναι οι προϋπολογισμοί (Plaschke et al., 2011). Οι Collins et al. (1997), στην έρευνά τους για τη σχέση μεταξύ στρατηγικής και δημοσιονομικής χρήσης σε καταστάσεις πολιτικής και οικονομικής κρίσης στην Λατινική Αμερική, βρήκαν πως η σημασία της χρήσης των προϋπολογισμών, σημειώνοντας ότι μια «σοβαρή» κρίση μειώνει την σημαντικότητα του συστήματος των προϋπολογισμών. Κάποιες έρευνες φτάνοντας σε μια υπερβολή υποστηρίζουν πως σε τέτοιες κρίσεις οι προϋπολογισμού θα πρέπει να αγνοηθούν (Hopewood, 2009; Van der Stede, 2011), ενώ άλλες έρευνες, όπως αυτές των υποστηρικτών του Beyond Budgeting(Hope και Fraser, 2003), υποστηρίζουν την εγκατάλειψη του προϋπολογιστικού συστήματος.

Από την άλλη πλευρά υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν πως οι προϋπολογισμοί παίζουν σημαντικό ρόλο κατά το «ξέσπασμα» μιας κρίσης. Πιο συγκεκριμένα, ο Samuelson (1986) μελετώντας την Σουηδική κρίση, έδειξε πως οι προϋπολογισμοί παίζουν πρωταρχικό ρόλο για την αντιμετώπιση της. Μια διαχρονική μελέτη των Colignon και Covaleski (1988), παρουσίασε τα ευρήματα σχετικά με μια κατασκευαστική εταιρεία στις Ηνωμένες Πολιτείες την δεκαετία του 1980, όταν και ξέσπασε η κρίση. Σε εκείνη την έρευνα ο οικονομικός διευθυντής, χρησιμοποιεί τους προϋπολογισμούς περισσότερο για σχεδιασμό και κατανομή πόρων. Η εταιρεία εισήγαγε επίσης δημοσιονομικούς στόχους για να χρησιμεύσει ως οικονομικά πρότυπα απόδοσης και βασισμένη αποζημίωση για την τριμηνιαία επίτευξή τους. Αυτή η άποψη έρχεται σε πλήρη εναρμόνιση με την δήλωση του Churchill (1984), ο οποίος αναφέρει «οι διευθυντές επιχειρησιακών μονάδων πρέπει να δίνουν σαφείς στόχους απόδοσης λόγω οικονομικών κρίσεων. Σε αυτές τις καταστάσεις, οι απαραίτητες γνώσεις για την καλή προετοιμασία του προϋπολογισμού βρίσκονται συνήθως σε ένα διευθυντικό στελεχιακό επίπεδο ένα ή δύο βήματα πάνω από αυτό των διαχειριστών μονάδων.» Οι Janke et al. (2014), σε μια ποσοτική τους έρευνα έδειξαν πως τα διοικητικά συστήματα ελέγχου χρησιμοποιούνται πιο δια δραστικά σε περίοδο οικονομικής κρίσης, ενώ παρέχουν και ποιοτικά στοιχεία

δείχνοντας πως οι προϋπολογισμοί σε περίοδο κρίσης χρησιμοποιούνται για καθορισμό των στόχων καθώς και ότι η ανάλυση των στόχων εντατικοποιήθηκε. Οι Becker et al. (2016), μελέτησαν τις χρήσεις των προϋπολογισμών και κατά πόσο αυτές αλλάξαν ως αντίκτυπο της οικονομικής κρίσης του 2008. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης οι εταιρείες χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς περισσότερο για σχεδιασμό δραστηριότητας και κατανομής πόρων, παρά για έλεγχο επίτευξης στόχων. Επίσης έδειξαν πως η σημαντικότητά των συστημάτων των προϋπολογισμών αυξάνεται όταν προκύπτει μια κρίση. Οι Bedford et al. (2020), μελέτησαν κατά πόσο η ψυχολογία των εργαζομένων επηρεάζεται από τους πιο «αυστηρούς» ελέγχους των προϋπολογισμών σε περίοδο κρίσης. Πράγματι, διαπίστωσαν πως μια κρίση προκαλεί συναισθηματική εξάντληση στους εργαζομένους. Επιπλέον, σε περίοδο κρίσης, οι εταιρείες διαφοροποιούν τις χρήσεις των προϋπολογισμών, σε συνέχεια των ευρημάτων των Becker et al. (2016).

2.7 Σύνοψη

Στο κεφάλαιο αυτό, αναλύθηκε η έννοια των προϋπολογισμών, τόσο με βάση την ξένη βιβλιογραφία όσο και την ελληνική. Στην συνέχεια παρουσιάστηκαν, οι διακρίσεις τους, και τα είδη τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό ακολουθεί η βιβλιογραφική ανασκόπηση αναφορικά με τον τομέα της υγείας στην χώρα μας. Ειδικότερα αναλύονται τα χαρακτηριστικά του συστήματος υγείας στην χώρα μας και το θεσμικό πλαίσιο στο οποίο δραστηριοποιούνται. Τέλος γίνεται μια αναφορά στην έννοια της κρίσης σε σχέση με τον υγειονομικό τομέα.

3.2 Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) το ελληνικό σύστημα υγείας αποτελείται από στοιχεία των ολοκληρωμένων εθνικών συστημάτων υγείας, των συμβολαιακών ασφαλιστικών συστημάτων και των ασφαλιστικών συστημάτων αποζημίωσης, ενσωματώνοντας αρχές διαφορετικών οργανωτικών προτύπων (Οικονόμου, 2012).

Σύμφωνα με τον Κυριόπουλο (1995), η Πρωτοβάθμια παροχή υπηρεσιών υγείας ορίζεται ως το σύνολο των υπηρεσιών υγείας προληπτικού, διαγνωστικού, και θεραπευτικού χαρακτήρα, για τις οποίες δεν απαιτείται διανυκτέρευση του ασθενούς εντός της νοσηλευτικής μονάδας. Η Δευτεροβάθμια παροχή υπηρεσιών υγείας ορίζεται ως το σύνολο των διαγνωστικών και θεραπευτικών ιατρικών τεχνικών, για την εφαρμογή των οποίων είναι αναγκαία η νοσηλεία των ασθενών εντός του νοσοκομείου, χωρίς να είναι υποχρεωτική η διανυκτέρευση σε αυτό. Η Τριτοβάθμια παροχή υπηρεσιών υγείας ορίζεται ως το σύνολο των εξειδικευμένων υπηρεσιών διαγνωστικού, θεραπευτικού, ερευνητικού και εκπαιδευτικού χαρακτήρα που αποσκοπούν:

- Στην μελέτη και αντιμετώπιση σπάνιων, σύνθετων ιατρικών περιστατικών,
- Στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας,
- Στην μόνιμη δια βίου εκπαίδευση των γιατρών και των επαγγελματιών υγείας

- Τον ποιητικό έλεγχο των παρεχόμενων σε Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμιο επίπεδο υπηρεσιών Υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει την εθνική στρατηγική για την υγεία θέτοντας προτεραιότητες σε εθνικό επίπεδο και εισηγείται τις θεσμικές αλλαγές μέσω των νόμων και των μεταρρυθμίσεων. Το 2001 με την ίδρυση των υγειονομικών περιφερειών (Υ.ΠΕ.) ορισμένες αρμοδιότητες μεταβιβάστηκαν από το υπουργείο σε αυτές. Παρόλο αυτά παραμένουν στην αρμοδιότητα του υπουργείου κύριες λειτουργίες που αφορούν στη ρύθμιση, τον σχεδιασμό και τη διαχείριση του ΕΣΥ (Πολύζος, 2013).

Πηγή έμπνευσης για τις υγειονομικές περιφέρειες αποτέλεσε η αποκέντρωση των συστημάτων υγείας που ήδη εφαρμόζονται στην υπόλοιπη Ευρώπη (π.χ. οι Agences Regionales d' Hospitalisation στη Γαλλία). Στην χώρα μας η σχετική θεσμική διάρθρωση δεν περιλαμβάνει την συγκεκριμένη αρμοδιότητα που θα έδινε το στίγμα των περιφερειακών διοικήσεων της υγείας ως οντότητες ορθολογικά οργανωμένες, δηλαδή να καθορίζουν τους στόχους για τις πολιτικές υγείας που πρέπει να επιτυγχάνονται από τις περιφέρειες, να αποτιμούν τα αποτελέσματα μέσω των οποίων θα διαπιστώνεται το τυχόν μέγεθος της απόκλισης από τους επιδιωκόμενους στόχους και να προσδιορίζουν τα αναγκαία διορθωτικά μέτρα (Αντωνοπούλου, 2008).

Όλα τα παραπάνω συντελούν με λίγα λόγια τον δημόσιο τομέα της υγείας στην χώρας μας. Ο ιδιωτικός τομέας αποτελείται από νοσοκομεία, διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια και ιδιώτες ιατρούς και η χρηματοδότηση του στηρίζεται κυρίως στις άμεσες πληρωμές από τους ασθενείς και σε μικρότερο ποσοστό από την ιδιωτική ασφάλιση υγείας. Επίσης είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σημαντικό τμήμα του ιδιωτικού τομέα συνάπτει συμβάσεις με τα ασφαλιστικά ταμεία για την παροχή υπηρεσιών υγείας και χρηματοδοτείται σε προσυμφωνημένες τιμές (Οικονόμου, 2012).

Σύμφωνα με τους Καλογεροπούλου και Μουρδουκούτας (2007), σε γενικές γραμμές τα βασικά χαρακτηριστικά του Ελληνικού συστήματος υγείας είναι:

1. Μεικτό σύστημα
2. Η χρηματοδότηση του συστήματος γίνεται από την γενική φορολογία και την κοινωνική ασφάλιση.
3. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ανάπτυξη των πολιτικών υγείας σε όλη την Ελλάδα

4. Οι υπηρεσίες Υγείας του ΕΣΥ υπάγονται διοικητικά σε περιφέρειες (ΔΥΠΕ)
5. Η πρωτοβάθμια φροντίδα παρέχεται από τους ασφαλιστικούς φορείς, από τα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων, από ιδιώτες ιατρούς και από κέντρα Υγείας
6. Η δευτεροβάθμια φροντίδα παρέχεται από τα νοσοκομεία
7. Οι αμοιβές νοσοκομειακών ιατρών είναι με μισθό, των ιδιωτών ιατρών κατά υπηρεσία
8. Η αποζημίωση των νοσοκομείων γίνεται από τη φορολογία και από πληρωμές της κοινωνικής ασφάλισης και ιδιωτών

3.3 Θεσμικό πλαίσιο Ελληνικού συστήματος υγείας

Το Ελληνικό σύστημα υγείας, όπως είπαμε και παραπάνω, χαρακτηρίζεται ως μικτό. Βασίζεται στην υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση. Χαρακτηρίζεται ως μικτό γιατί ένα μέρος της χρηματοδότησης του προέρχεται από τις ασφαλιστικές εισφορές και ένα άλλο μέρος προέρχεται από την φορολογία. Επίσης υπάρχει αυξημένη η συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα τόσο στην παροχή όσο και στη χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας.

Το 1983 ψηφίζεται ο Ν. 1397/1983, με τον οποίο ιδρύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) που στόχευε στη γενικότερη μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας. Οι βασικοί στόχοι ήταν η ισότιμη παροχή και χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας με πλήρη κάλυψη του πληθυσμού, η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ,η αποκέντρωση του σχεδιασμού και η βελτίωση της οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας (Χλέτσος, 2011).

Το υπουργείο υγείας είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ανάπτυξη των πολιτικών υγείας στην Ελλάδα. Η χρηματοδότηση προέρχεται από τη γενική φορολογία, κοινωνική ασφάλιση και τις ιδιωτικές δαπάνες. Η πρωτοβάθμια φροντίδα προέρχεται από τα νοσοκομεία ,τα κέντρα υγείας και από ασφαλιστικούς φορείς (Χλέτσος, 2011).

Από την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) μέχρι σήμερα έχουν γίνει πολλές νομοθετικές πρωτοβουλίες για την εφαρμογή ενός αποκεντρωτικού συστήματος οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών υγείας, που θα οδηγούσε στην ορθότερη και αποτελεσματικότερη διαχείριση και αντιμετώπιση των διαφόρων τοπικών αναγκών και προβλημάτων του συστήματος, ιδίως με το Χάρτη Υγείας, το ανθρώπινο δυναμικό και τη χρηματοδότηση.

Από τον ιδρυτικό νόμο 1937/1983 προβλεπόταν η ίδρυση των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας (ΠΕΣΥ), τα οποία δεν εφαρμόστηκαν τελικά. Με διαδοχικούς νόμους ιδρύθηκαν, αρχικά, τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας (ΠεΣΥ, Ν. 2889/2001), τα οποία στη συνέχεια μετονομάστηκαν σε Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (ΠεΣΥΠ, Ν. 3106/2003) και, τελικά, σε Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ, Ν. 3329/2005). Το 2007, ο αριθμός τους μειώθηκε από 17 σε 7 Υγειονομικές Περιφέρειες (Ν. 3527/2007) και τελευταία επιχειρείται η μετάθεση των αρμοδιοτήτων τους στην τοπική αυτοδιοίκηση (Ν. 3852/2010), αφού προηγουμένως είχαν αποψιλωθεί αυτές προς όφελος αφ' ενός του κέντρου και αφ' ετέρου των εποπτευόμενων φορέων υγείας. Όπως γίνεται φανερό από την ιστορική αναδρομή της εξέλιξης της περιφερειακής οργάνωσης του ΕΣΥ, παρόλο που ο αρχικός σχεδιασμός ήταν η αποκέντρωση, η απόλυτη εξάρτηση από την κεντρική εξουσία και η αδυναμία αυτοτελούς χρηματοδότησης κατέστησαν τελικά τις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών υπηρεσίες με διεκπεραιωτικό, συμβουλευτικό και ατελή εποπτικό ρόλο χωρίς αποφασιστικές αρμοδιότητες, με αποτέλεσμα υπό τις σημερινές συνθήκες οικονομικής δυσπραγίας να είναι αμφίβολο εάν ωφελεί και η διατήρησή τους ως ανεξάρτητων από τις Διοικητικές Περιφέρειες Οργανισμών (Σουλιώτης, 2018).

Με τις μεταρρυθμίσεις όμως της περιόδου 2011-2012, η αρμοδιότητα των ταμείων ασφάλισης πέρασε στο Υπουργείο Υγείας, ενώ συγχωνεύτηκαν τα τέσσερα μεγαλύτερα ταμεία (ΙΚΑ,ΟΑΕΕ,ΟΓΑ,ΟΠΑΔ) σε έναν ενιαίο φορέα, τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας(ΕΟΠΥΥ) με την προοπτική να ενταχθούν σε αυτόν και άλλα ταμεία (Πολύζος, 2013). Με τον νόμο θέσπισης του ΕΟΠΥΥ, όλοι απέκτησαν το δικαίωμα να προσφύγουν όπου έκριναν οι ίδιοι: οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) σε όλους τους ιατρούς που ήταν συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, οι ασφαλισμένοι του ΟΠΑΔ στα πολυϊατρεία του ΙΚΑ κ.λπ. Με μια κίνηση καταργήθηκαν οι διαχωριστικές γραμμές μεταξύ των ταμείων υγείας και το ΙΚΑ απώλεσε το ιδιότυπο μονοπώλιο που είχε επί των ασφαλισμένων του. Το σύστημα έγινε ενιαίο, αλλά δεν έγινε απλό, μάλλον περισσότερο περίπλοκο: το μοντέλο του «ελληνικού λαβύρινθου». Ο ίδιος νόμος έδωσε τέλος στη δεύτερη μεγάλη εκκρεμότητα της μεταρρύθμισης του 1983, την ενοποίηση των ταμείων υγείας, καθ' ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι –με άλλη ονομασία– ο Ενιαίος Φορέας Υγείας του νόμου του ΕΣΥ (Φιλαλήθης, 2021).

Δύο έτη μετά την λειτουργία του ΕΟΠΥΥ το ελληνικό κράτος παρουσίασε μια νέα μεταρρύθμιση. Με την συνδρομή ειδικών από το εξωτερικό αποφάσισε να διαχωρίσει την ζήτηση-χρηματοδότηση από την προσφορά-παροχή μετατρέποντας τον ΕΟΠΥΥ σε αποκλειστικό χρηματοδότη χωρίς προσφορά υπηρεσιών υγείας. Μετέφερε τις υπηρεσίες

πρωτοβάθμιας φροντίδας που είχε ιστορικά αναπτύξει το ΙΚΑ (πολυιατρεία και εργαστήρια), στο δημόσιο και στο Υπουργείο Υγείας με την δημιουργία του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ). Η κυβέρνηση μεταφέρει τις δομές του ΕΟΠΥΥ στην ευθύνη του ΕΣΥ και τις εντάσσει στην ευθύνη της αντίστοιχης υγειονομικής περιφέρειας (ΥΠΕ) (Πολύζος, 2013).

Το 2017 δημιουργήθηκαν οι ΤΟΜΥ, ως αποκεντρωμένες μονάδες των κέντρων υγείας, στελεχωμένες με ιατρούς Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής, που αναλάμβαναν τον ρόλο του οικογενειακού ιατρού, καθώς και με τα άλλα επαγγέλματα υγείας και με διοικητικό προσωπικό. Η χρηματοδότηση των ΤΟΜΥ καλύφθηκε από το κοινοτικό πλαίσιο στήριξης (Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς, ΕΣΠΑ), με το τέλος του οποίου η χώρα υποχρεούται να τις χρηματοδοτήσει από εθνικούς πόρους (Φιλαλήθης, 2021).

3.4 Σύνοψη

Το κεφάλαιο αυτό είχε ως στόχο να αναλύσει τον κλάδο της υγείας στην χώρα μας, τα βασικά χαρακτηριστικά. Πιο συγκεκριμένα, αναλύθηκε το σύστημα υγείας, το θεσμικό πλαίσιο που το διέπει με μια σύντομη ιστορική αναδρομή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η μεθοδολογία έρευνας που έλαβε μέρος. Όπως θα αναλυθεί κι ακριβώς παρακάτω, η εργασία στηρίζεται στην ποιοτική έρευνα για την εξέταση του θέματος. Πιο συγκεκριμένα, η μέθοδος έρευνας που επιλέχθηκε είναι αυτή των συνεντεύξεων. Έτσι λοιπόν, στο κεφάλαιο αυτό αναλύεται ο σχεδιασμός της έρευνας και ο λόγος για τον οποίο επιλέχθηκε η συγκεκριμένη προσέγγιση του θέματος.

4.2 Σχεδιασμός Έρευνας

Όσον αφορά την μεθοδολογία της εν λόγω εργασίας, αρχικά όπως διαπιστώθηκε, έλαβε μέρος μια βιβλιογραφική ανασκόπηση των όρων, παρουσιάζοντας το θεωρητικό πλαίσιο της σημασίας των προϋπολογισμών και μια γενική παρουσίαση του τομέα της υγείας στην χώρα μας. Στην συνέχεια ακολουθεί η ανάλυση της ποιοτικής έρευνας της εργασίας μέσα από την αποτύπωση και απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων που έλαβαν μέρος με τα αρμόδια στελέχη, υπεύθυνα για την κατάρτιση των προϋπολογισμών στις εταιρείες υγείας , με σκοπό την αποτύπωση και τον συγκερασμό του θεωρητικού πλαισίου με την πρακτική εφαρμογή του.

Ειδικότερα, το θεωρητικό πλαίσιο πάνω στο οποίο στηρίχθηκε ο σχεδιασμός της μεθοδολογίας έρευνας της εργασίας, βασίστηκε στην περιγραφή των κύριων εννοιολογικών κατηγοριών. Άλλωστε, η θεωρητική ανασκόπηση, που έλαβε μέρος, επιβεβαιώνει «τα κενά» που υπάρχουν στο συγκεκριμένο πεδίο μελέτης, καθώς και την αναγκαιότητα για συμπληρωματικές έρευνες που θα συμβάλλουν σε μια πληρέστερη παρουσίαση του θέματος.

Αναφορικά με την συλλογή των δευτερευόντων δεδομένων, αυτή έγινε μέσα από βιβλία, επιστημονικά άρθρα, επιστημονικά περιοδικά, μελέτες, και βάσεις δεδομένων μεγάλων πανεπιστημίων ανά τον κόσμο. Ειδικότερα, χρησιμοποιήθηκαν λέξεις – κλειδιά, κυρίως μέσω ηλεκτρονικών αναζητήσεων, όπως οι έννοιες: προϋπολογισμός, προϋπολογιστικός έλεγχος,

επιχειρήσεις και εταιρείες υγείας, νοσοκομεία, κρίση. Μάλιστα οι παραπάνω έννοιες κατηγοριοποιήθηκαν με τέτοιο τρόπο ώστε να συνθέσουν όλες τις υπάρχουσες γνώσεις σχετικά με το θέμα, να εξεταστεί το θεωρητικό υπόβαθρο και να συνδυάσει το πρακτικό μέρος για τη διεξαγωγή περαιτέρω συμπερασμάτων και απόψεων.

Είναι αξιόλογο να τονιστεί ότι ο τομέας της έρευνας σε αυτό το πεδίο είναι σε μεγάλο βαθμό ανεξερεύνητος, λόγω και της επικαιρότητας του θέματος, γεγονός που συνέβαλλε σημαντικά και στην επιλογή της ποιοτικής έρευνας στην εν λόγω εργασία, μέσα από την πραγματοποίηση συνεντεύξεων. Στο σημείο αυτό λοιπόν, αξίζει να σημειωθεί ότι η μέθοδος της συνέντευξης παρουσιάζει ορισμένες δυσκολίες, μιας και έχει αυξημένες απαιτήσεις σε χρόνο, προσπάθεια, σχεδιασμό και δεξιότητες, αλλά και στην ανάλυση των δεδομένων. Σύμφωνα με τους Eisenhardt και Graebner (2007), οι συνεντεύξεις είναι ένας πολύ αποτελεσματικός τρόπος, έτσι ώστε να συγκεντρωθούν πλούσια και εμπειρικά δεδομένα, ειδικότερα σε περιπτώσεις που το πεδίο έρευνας είναι εξαιρετικά περιορισμένο και σπάνιο. Άλλωστε, μέσω αυτής της μεθόδου, δίνεται η δυνατότητα να διερευνηθούν σε βάθος αντιλήψεις, απόψεις κ.ά. και να υπάρχει διαδραστική επικοινωνία με τους συμμετέχοντες, ακόμα και να αναλυθούν τομείς που δεν είχαν προκαθοριστεί νωρίτερα κατά το σχεδιασμό των ερωτήσεων (Ισάρη και Πούρκος, 2015).

Πιο αναλυτικά λοιπόν, ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που ο συγγραφέας πρέπει να λάβει υπόψη του στη διεξαγωγή της έρευνας είναι το ερευνητικό πλαίσιο στο οποίο θα «κινηθεί». Σημειώνεται λοιπόν ότι ως εργαλείο έρευνας επιλέχθηκε η ανάλυση και μελέτη των συνεντεύξεων, επιχειρήσεων του τομέα της υγείας, μιας και αυτός ο τύπος μελέτης ενδείκνυται στις περιπτώσεις που απαιτείται η σύγκριση μεταξύ μη ποσοτικών παραμέτρων ή παρόμοιων αποτελεσμάτων, αλλά και στην διευκρίνιση αν τα ευρήματα είναι πολύτιμα ή όχι (Eisenhardt, 1991).

Έτσι, σύμφωνα με τα παραπάνω, οι επιχειρήσεις που επιλέχθηκαν διακρίνονταν από συγκεκριμένα κριτήρια, τα οποία είναι ο κλάδος δραστηριότητας και το εάν καταρτίζουν προϋπολογισμούς. Συνεπώς, επιλέχθηκαν επιχειρήσεις υγείας μεγάλες, δηλαδή νοσοκομεία δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, με οργανωμένα οικονομικά τμήματα για την κατάρτιση των προϋπολογισμών.

Προκειμένου λοιπόν, να εντοπιστεί κατά πόσο οι χρήσεις των προϋπολογισμών επηρεάζονται σε περίοδο κρίσης στις επιχειρήσεις υγείας πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με 6 νοσοκομεία. Άλλωστε, σύμφωνα με τους Hiller και Diluzio (2004), οι προσωπικές συνεντεύξεις επιτρέπουν την παρατήρηση, όχι μόνο των λεκτικών δεδομένων, αλλά και των μη λεκτικών, μιας και ο ερευνητής έχει πρόσβαση σε εκφράσεις του προσώπου, καθώς και

χειρονομίες, αλλά και σε άλλες επικοινωνίες paraverbal, οι οποίες μπορούν να συμβάλλουν και να συμπληρώσουν τα προφορικά δεδομένα (Carr και Worth, 2001). Παράλληλα, το γεγονός ότι οι συνεντεύξεις ήταν ημι – δομημένες και με ανοιχτές ερωτήσεις, έδινε τη δυνατότητα στους ερωτηθέντες να εκφράσουν την άποψη τους και να δώσουν μεγαλύτερες απαντήσεις. Στο σημείο αυτό, σημειώνεται ότι ο οδηγός συνέντευξης με τις ερωτήσεις που έλαβαν μέρος, παρατίθενται στο Παράρτημα της εργασίας.

Σκοπός των συνεντεύξεων ήταν να διασαφηνισθεί τι είδους προϋπολογισμούς χρησιμοποιούν οι επιχειρήσεις υγείας, να καταμετρηθεί κατά πόσο οι χρήσεις των προϋπολογισμών επηρεάζονται από μία κρίση που προκύπτει στις επιχειρήσεις υγείας και κατά πόσο η υγειονομική κρίση του COVID-19 επηρέασε τις υπό εξέταση επιχειρήσεις. Τέλος, γίνεται προσπάθεια για να εξεταστεί ποια κρίση, μεταξύ της χρηματοπιστωτικής και της υγειονομικής, επηρέασε περισσότερο τις επιχειρήσεις υγείας.

4.3 Μεθοδολογία της Έρευνας

Αναφορικά με την μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, αρχικά έγινε μια έρευνα μέσω, διαδικτύου, από σελίδες όπως του Υπουργείου Υγείας προκειμένου να εντοπιστούν τα νοσοκομεία και οι κλινικές που δραστηριοποιούνται στην ελληνική οικονομία.

Η αρχική επικοινωνία έγινε είτε μέσω e-mail είτε τηλεφωνικά απευθείας στον προϊστάμενο της εκάστοτε οικονομικής διεύθυνσης των νοσοκομείων, προκειμένου να υπάρξει η πρώτη επαφή και να διερευνηθεί αν υπάρχει ενδιαφέρον συνεργασίας και θετική απάντηση για την συμμετοχή τους στην έρευνα. Ειδικότερα η πρώτη επαφή συμπεριλάμβανε 20 οικονομικές οντότητες του κλάδου της υγείας από τις οποίες οι 7 δεν απάντησαν καθόλου, οι 7 δήλωσαν ότι δεν μπορούν να συμμετέχουν λόγω έλλειψης χρόνου, καθώς οι ημερομηνίες των συνεντεύξεων συνέπεσαν με τις ημερομηνίες ελέγχου οικονομικών καταστάσεων από ορκωτούς ελεγκτές, και οι υπόλοιπες 6 ήταν αυτές που αποτέλεσαν και το δείγμα της παρούσας έρευνας. Σημειώνεται ότι σε κάθε οικονομική οντότητα, η συνέντευξη έλαβε μέρος με έναν από τους υπεύθυνους κατάρτισης προϋπολογισμού.

Αναφορικά με το πλάνο της συνέντευξης, αυτό αποτελούταν από 9 ημι-δομημένες ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Οι συνεντεύξεις έλαβαν μέρος μεταξύ του διαστήματος 20-05-2021 και 30-6-2021. Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί πως τόσο λόγω των συνθηκών του COVID-19 όσο και του πανελλήνιου στοιχείου που χαρακτηρίζει αυτή την έρευνα, η διεξαγωγή των συνεντεύξεων έγιναν μέσω διαδικτύου. Ειδικότερα χρησιμοποιήθηκαν το

Skype, το Messenger, το Viber, το Zoom και το Microsoft Teams, ως μέσα διεξαγωγής βιντεοκλήσεων, προκειμένου να είναι εφικτή η παρατήρηση μη λεκτικών συμβόλων, αλλά και να εξασφαλισθεί ένα κλίμα οικειότητας με τους συνεντευξιαζόμενους.

Ο μέσος χρόνος διάρκειας των συνεντεύξεων ήταν 20-30 λεπτά, ενώ χρησιμοποιήθηκε και εφαρμογή μαγνητοφώνησης, έτσι ώστε να γίνει ακριβής καταγραφή όλων των πληροφοριών για την μετέπειτα ακριβή επεξεργασία τους. Μάλιστα, το γεγονός ότι η συνέντευξη επρόκειτο να καταγραφεί, γινόταν γνωστό τόσο στο email της πρώτης επαφής, όσο και πριν την έναρξη της συνέντευξης, προκειμένου να εξασφαλιστεί η σχετική άδεια. Σημειώνεται ότι όλες οι επιχειρήσεις που συμμετείχαν τελικά στην έρευνα συμφώνησαν και έδωσαν την άδεια τους, γεγονός που επέτρεψε την ευκολότερη επεξεργασία των δεδομένων καθώς επίσης και την χρήση αυτούσιων προτάσεων των συνεντευξιαζόμενων. Στον πίνακα που ακολουθεί γίνεται μια συνοπτική παρουσίαση των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα.

Πίνακας 4.1 Συνοπτική παρουσίαση των Επιχειρήσεων που Συμμετείχαν στο Δείγμα

Εταιρείες	**Τομέας**	**Θέση Υπευθύνου**	**Ημερομηνίας Συνέντευξης**	**Διάρκεια Συνέντευξης**	**Τρόπος Διεξαγωγής**
HE1	Δημόσιος	Διευθυντής Οικονομικών	20-05-2021	20 min	Messenger
HE2	Δημόσιος	Διευθυντής Οικονομικών	22-05-2021	20 min	Viber
HE3	Δημόσιος	Διευθύντρια Οικονομικών	01-05-2021	35 min	Skype
HE4	Ιδιωτικός	Διευθυντής Οικονομικών	07-06-2021	30 min	Skype
HE5	Ιδιωτικός	Γενικός Διευθυντής	11-06-2021	20 min	Skype
HE6	Ιδιωτικός	Διευθυντής Χρηματοοικονομικών και Προγραμματισμού	20-06-2021	20 min	Microsoft Teams

4.4 Σύνοψη

Στο κεφάλαιο αυτό λοιπόν διατυπώθηκε η μεθοδολογία έρευνας της εργασίας, μέσα από την παρουσίαση και επεξήγηση του λόγου για τον οποίο επιλέχθηκε τελικά η προσέγγιση των συνεντεύξεων ως εργαλείο έρευνας. Ειδικότερα, ιδιαίτερη ανάλυση ακολουθήθηκε στο σχεδιασμό της έρευνας, ενώ παρουσιάστηκαν και οι λόγοι που κάνουν τη συνέντευξη ως μορφή έρευνας να είναι η καταλληλότερη για την εξέταση του εν λόγω θέματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

5.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό εξετάζει μέσα από την διεξαγωγή συνεντεύξεων κατά πόσο οι χρήσεις των προϋπολογισμών στις επιχειρήσεις υγείας επηρεάζονται από περιόδους κρίσεων, όπως είναι αυτή του covid-19. Ειδικότερα στις συνεντεύξεις που έλαβαν μέρος έγινε μια προσπάθεια αποκρυστάλλωσης των βασικών ερωτημάτων της εργασίας αναφορικά με το πως οι χρήσεις των προϋπολογισμών των οργανισμών υγείας επηρεάζονται από μια κρίση. Στην συνέχεια γίνεται η παρουσίαση των εν λόγω αποτελεσμάτων, μέσα από τα στοιχεία που προέκυψαν από την απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων. Αξίζει να σημειωθεί ότι η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας υποστηρίζεται και από την χρήση πινάκων, όπου παρουσιάζονται αναλυτικά τα στοιχεία της έρευνας.

5.2 Ανάλυση Συνεντεύξεων

5.2.1 Συνοπτική Παρουσίαση των Συμμετεχουσών Επιχειρήσεων

Το πρώτο ερώτημα της συνέντευξης αφορούσε κάποια ποιοτικά χαρακτηριστικά των υπό εξέταση εταιρειών. Όπως για παράδειγμα τον κλάδο τον οποίο ανήκουν, την διάρθρωση ομίλου και τον τομέα(δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα). Κάποιες εταιρείες γνωστοποίησαν τον αριθμό εργαζομένων που απασχολούν. Είναι σημαντικό να τονιστεί πως η επωνυμία των επιχειρήσεων δεν αναφέρεται στην εργασία για λόγους προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

Ειδικότερα, η ΗΕ1 αποτελεί νοσοκομείο του δημοσίου τομέα, το οποίο δεν ήταν νοσοκομείο αναφοράς covid-19 κατά την διάρκεια της πανδημίας, λόγω του ότι δεν ήταν το μοναδικό νοσοκομείο του νομού όπου δραστηριοποιείται. Το αρμόδιο στέλεχος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι ο οικονομικός διευθυντής, με το οποίο διενεργήθηκε και

η εν λόγω συνέντευξη. Αναφορικά με την ΗΕ2 αποτελεί και αυτό νοσοκομείο δημοσίου τομέα, το οποίο όμως είναι αναφοράς covid-19 και δραστηριοποιείται στον ίδιο νομό με την ΗΕ1. Το αρμόδιο στέλεχος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι και εδώ ο οικονομικός διευθυντής και είναι και εδώ το άτομο με το οποίο διενεργήθηκε η συνέντευξη. Όσον αφορά την ΗΕ3 τα πράγματα είναι λίγο ιδιαίτερα. Αποτελεί νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου αλλά λειτουργεί ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, ως διασυνδεόμενο με την 3η ΔΥΠΕ. Ο τρόπος λειτουργίας του, γενικότερα, έχει τα χαρακτηριστικά ενός δημοσίου νοσοκομείου γι'αυτό και εμείς θα το συμπεριλάβομε στην κατηγορία των δημοσίων νοσοκομείων. Αποτελεί νοσοκομείο αναφοράς covid-19 από τον Νοέμβριο του 2020 και το αρμόδιο στέλεχος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι ο οικονομικός διευθυντής, με τον οποίο πραγματοποιήθηκε και η συνέντευξη. Όσον αφορά την ΗΕ4, αποτελεί όμιλο υγείας πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, περιλαμβάνοντας όλες τις γκάμες υπηρεσιών υγείας. Η εταιρεία απασχολεί 580 άτομα, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό και υπεύθυνος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι ο οικονομικός διευθυντής , με τον οποίο έγινε και η εν λόγω συνέντευξη. Όσον αφορά την ΗΕ5 αποτελεί όμιλο υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας, περιλαμβάνοντας και αυτή όλες τις υπηρεσίες υγείας. Για την εταιρεία αυτή υπάρχει μια διαβαλβιδοειδής διοίκηση, με κεντρικές διευθύνσεις και επιμέρους τομείς στα κατά τόπους καταστήματα. Υπεύθυνος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι ο οικονομικός διευθυντής με στενή συνεργασία του γενικού διευθυντή, με τον οποίο έγινε και η εν λόγω συνέντευξη. Τέλος, η ΗΕ6, αποτελεί και αυτή όμιλο υπηρεσιών υγείας, ιδιωτικού τομέα. Αποτελεί τον τρίτο μεγαλύτερο πάροχο υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Δέχεται όλων των ειδών τα περιστατικά με έμφαση όμως, τα γυναικολογικά, μαιευτικά και ογκολογικά. Το αρμόδιο στέλεχος για την κατάρτιση των προϋπολογισμών είναι ο διευθυντής χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού του ομίλου, με τον οποίο έγινε και η εν λόγω συνέντευξη.

Πίνακας 5.1 Συνοπτική Παρουσίαση Συμμετεχουσών Εταιρειών

Εταιρείες	Τομέας	Θέση Υπευθύνου
ΗΕ1	Δημόσιος	Οικονομικός Διευθυντής
ΗΕ2	Δημόσιος	Οικονομικός Διευθυντής
ΗΕ3	Δημόσιος	Οικονομικός Διευθυντής
ΗΕ4	Ιδιωτικός	Οικονομικός Διευθυντής
ΗΕ5	Ιδιωτικός	Γενικός Διευθυντής
ΗΕ6	Ιδιωτικός	Διευθυντής Χρηματοοικονομικών και Προγραμματισμού

5.2.2 Σύνταξη ή μη Προϋπολογισμών και Είδος Καταρτιζόμενων Προϋπολογισμών

Η επόμενη ερώτηση της συνέντευξης είχε διττό ρόλο. Αφενός είχε σκοπό να αποσαφηνίσει αν η εκάστοτε εταιρεία καταρτίζει προϋπολογισμούς. Αφετέρου, σε περίπτωση που καταρτίζει προϋπολογισμούς, ερωτήθηκε τι είδους προϋπολογισμού καταρτίζει (μακροχρόνιους-βραχύχρονους, πωλήσεων, λειτουργικών εξόδων, ταμειακό προϋπολογισμό, προϋπολογισμό επενδύσεων, προϋπολογιστικές λογιστικές καταστάσεις).

Σημειώνεται, πως όλες οι εταιρείες απάντησαν θετικά στο πρώτο σκέλος της ερώτησης. Οι διαφορές εντοπίζονται στο δεύτερο σκέλος. Πιο αναλυτικά η ΗΕ1 και η ΗΕ2 καταρτίζουν αποκλειστικά και μόνο προϋπολογισμό εσόδων-εξόδων ο οποίος είναι σε ταμειακή βάση. Θα μπορούσαμε να πούμε πως συντάσσουν ταμειακό προϋπολογισμό στον οποίο απεικονίζουν τις ταμειακές εισροές και εκροές και θα το εντάξουμε και εμείς σε αυτή την κατηγορία, παρόλο που τον αναφέρουν ως εσόδων-εξόδων. Η διάρκεια του προϋπολογισμού είναι ετήσια και συντάσσεται κάθε τέλος του χρόνου με ημερομηνία ισχύος την 1/1 του επόμενου έτους έως και την 31/12. Η ΗΕ3 κινείται σε παρόμοια κλίμακα με τις ΗΕ1 και ΗΕ2 με την μόνη διαφορά ότι ο προϋπολογισμός που συντάσσει είναι ναι μεν εσόδων-εξόδων, αλλά δεν γίνεται σε ταμειακή βάση, καταρτίζοντας παράλληλα και προϋπολογισμούς για πάγιο εξοπλισμό. Σύμφωνα με την ΗΕ3 ο προϋπολογισμός που καταρτίζουν γίνεται σύμφωνα με την αρχή του δεδουλευμένου. Η ΗΕ4 συντάσσει δύο κατηγορίες προϋπολογισμών. Η μια κατηγορία αφορά τους βραχυπρόθεσμους προϋπολογισμούς οι οποίοι γίνονται σε ετήσια βάση και η άλλη αφορά τους μακροχρόνιους προϋπολογισμούς οι οποίοι καταρτίζονται σε πενταετή βάση και

αναθεωρούνται τακτικά. Ο σχεδιασμός ξεκινά γύρω στον 10^{ο} μήνα κάθε έτους και η χρονική διάρκεια αφορά τα επόμενα έτη. Τα είδη των προϋπολογισμών που καταρτίζουν τόσο σε ετήσια όσο και σε πενταετή βάση είναι τα ίδια. Πιο συγκεκριμένα, καταρτίζουν αρχικά έναν προϋπολογισμό πωλήσεων(εσόδων) αντλώντας στοιχεία από το τελευταίο ενιάμηνο, έναν προϋπολογισμό εξόδων και έναν προϋπολογισμό παγίων επενδύσεων στον οποίο δίνουν ιδιαίτερη προσοχή. Τέλος συντάσσουν και έναν προϋπολογιστικό ισολογισμό. Η ΗΕ5 καταρτίζει όλων των ειδών προϋπολογισμών, όπως ακριβώς και η ΗΕ4 με την διαφορά, ότι δεν συντάσσει προϋπολογισμό πενταετής διάρκειας αλλά μόνο βραχυχρόνιους, δηλαδή σε ετήσια βάση. Τέλος, για την ΗΕ6, η διαδικασία είναι ακριβώς ίδια με την ΗΕ4. Καταρτίζουν προϋπολογισμούς όλων των ειδών τόσο ετήσιους όσο και μακροχρόνιους σε πενταετή βάση.

Πίνακας 5.2 Κατάρτιση ή μη Προϋπολογισμών

Κατάρτιση ή μη Προϋπολογισμών	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Κατάρτιση	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Μη Κατάρτιση						

Πίνακας 5.3 Είδη Προϋπολογισμών που Συντάσσουν

Είδη Προϋπολογισμών	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Προϋπολογιστικές Λογιστικές Καταστάσεις				✓	✓	✓
Προϋπολογισμός Εσόδων-εξόδων			✓	✓	✓	✓
Ταμειακός Προϋπολογισμός	✓	✓		✓	✓	✓
Προϋπολογισμός Παγίων Επενδύσεων			✓	✓	✓	✓

5.2.3 Χρήσεις των Προϋπολογισμών Συμμετεχουσών Προϋπολογισμών

Στην επόμενη ερώτηση, οι συνεντευξιαζόμενοι, ρωτήθηκαν για τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς στις συμμετέχουσες εταιρείες. Η ερώτηση ήταν λίγο πιο συγκεκριμένη καθώς το ενδιαφέρον κινήθηκε στο να αναζητήσουμε εάν οι εταιρείες χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς τους για σχεδιασμό δραστηριότητας - στοχοθέτηση, κατανομή πόρων, αξιολόγηση επίδοσης στελεχών ή έλεγχο επίτευξης στόχων.

Αναλυτικά οι εταιρείες ΗΕ1 και ΗΕ2 χρησιμοποιούν αποκλειστικά τους προϋπολογισμούς τους για κατανομή πόρων και μόνο. Αντίθετα, οι ΗΕ3, ΗΕ4, ΗΕ5 και ΗΕ6 χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς για σχεδιασμό δραστηριότητας, κατανομή πόρων, αξιολόγηση επίδοσης στελεχών και έλεγχο επίτευξης στόχων.

Πίνακας 5.4 Χρήσεις των Προϋπολογισμών Συμμετεχουσών Εταιρειών

Χρήσεις των Προϋπολογισμών	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Σχεδιασμός Δραστηριότητας - Στοχοθέτηση			✓	✓	✓	✓
Κατανομή Πόρων	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Αξιολόγηση Επίδοσης Στελεχών			✓	✓	✓	✓
Έλεγχος Επίτευξης Στόχων			✓	✓	✓	✓

5.2.4 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στις Συμμετέχουσες Εταιρείες.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε την επιρροή που είχε η κρίση της πανδημίας του covid-19 πάνω στις εξεταζόμενες εταιρείες. Μάλιστα, ζητήθηκε από τους συνεντευξιαζόμενους, να ποσοτικοποιήσουν όσο μπορούν την επιρροή της πανδημίας πάνω στην εταιρεία τους.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με την ΗΕ1, η πανδημία δεν επηρέασε σε μεγάλο βαθμό το νοσοκομείο. Σύμφωνα με τον οικονομικό διευθυντή «*Εμείς δεν αποτελούμε το νοσοκομείο αναφοράς. Ο επηρεασμός ο δικός μας ήταν περισσότερο φόβου και προετοιμασίας παρά νοσηλείας είμαστε περισσότερο διαγνωστικό κέντρο. Πέρυσι μόνο Σεπτέμβριο, Οκτώβριο αναγκαστήκαμε να κρατήσουμε κάποια περιστατικά ήπιας μορφής εμείς επειδή στο άλλο νοσοκομείο του νομού ήταν γεμάτοι*».

Όσον αφορά την ΗΕ2, ο οικονομικός διευθυντής αναφέρει: «*Επηρεαστήκαμε αλλά είναι διπλή η ερμηνεία από την μία χρειάστηκαν να γίνουν κάποιες αναπροσαρμογές για να καλυφθούν οι νέες ανάγκες που προέκυψαν. Κυρίως δόθηκαν πολύ περισσότεροι πόροι ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες. Δόθηκαν πόροι στην προμήθεια αναλώσιμου υγειονομικού υλικού γιατί το νοσοκομείο είναι αναφοράς για όλη την περιφέρεια. Καλύπτει όλα τα περιστατικά από την άλλη επειδή περιορίστηκαν και τα χειρουργεία με απόφαση του υπουργείου αλλά περιοριστικέ και η προσέλευση ασθενών στο νοσοκομείο. Είχαμε μία εξοικονόμηση πόρων. Ουσιαστικά δεν επιβαρύνθηκε ο προϋπολογισμός υπήρξε μία αλλαγή αυτού ως προς την κατεύθυνση στην οποία πήγαινε*».

Σύμφωνα με την ΗΕ3, η πανδημία επηρέασε την λειτουργεία του νοσοκομείου. Πιο συγκεκριμένα, «*Να σου πω για τον COVID αρχικά είχαμε μόνο τις ΜΕΘ μετά κάποιες κλινικές μεταφέρθηκαν σε άλλες κλινικές και γίναν κλινικές αποκλειστικά COVID φτάσαμε να έχουμε 6 κλινικές COVID ενώ υπό κανονικές συνθήκες ήταν άλλη μια χειρουργική να γίνει COVID. Σταματήσανε τα χειρουργεία, μόνο τα τελείως απαραίτητα, τα επείγοντα ζωής και θανάτου, που ήτανε εξωτερικά ιατρεία γινότανε, διακόπηκε η απογευματινή λειτουργία που έρχεται ο ασθενής σαν να πηγαίνει σε ιδιωτικό ιατρείο αλλά με πληρωμή, τώρα τον Ιούνιο θα ξεκινήσει πάλι η λειτουργία των ιατρείων υπό κανονικές συνθήκες*».

Αναφορικά με την ΗΕ4, η πανδημία επηρέασε μόνο ως προς τον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομείου, την εταιρεία, μη δίνοντας κάποια οικονομική επίπτωση. Πιο συγκεκριμένα, «*Η αλήθεια είναι ότι εμείς σαν κλάδος κρατήσαμε αν εξαιρέσουμε το πρώτο δίμηνο του 2020, τέλη Μαρτίου με το δεκαήμερο του Μαΐου, που ήτανε το αρχικό* lockdown *πιο ισχυρό όπου έκοψε και σε μας τα τακτικά χειρουργεία εκεί πραγματικά ήταν μια δύσκολη περίοδος αλλά επειδή εμείς σαν κλάδος υγείας έπρεπε να παρέχουμε τις υπηρεσίες και ήταν κάτι το οποίο υποχρεωτικά λειτούργησε και σαν βραχίονας του δημοσίου απορροφώντας κομμάτια των υπηρεσιών που δεν θα μπορούσε να παράσχει λόγω της πανδημίας, στο δημόσιο που έπρεπε να επικεντρωθεί στην αντιμετώπιση των θυμάτων του COVID, οπότε για μας το κλείσιμο 2020 ήταν περίπου στα ίδια περίπου με λίγο χειρότερη την κερδοφορία, και θα εξηγήσω γιατί, με το 2019*».

Όσον αφορά την ΗΕ5, η απάντηση του γενικού διευθυντή ήταν λίγο πολύ ίδια με αυτή της εταιρείας ΗΕ4. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει: «*Επηρεάστηκε σημαντικά όχι τόσο σε επίπεδο εσόδων όσο σε επίπεδο λειτουργίας άλλαξε πολύ ο τρόπος λειτουργίας της μονάδας μπήκανε πάρα πολλοί περιορισμοί υπήρξαν περίοδοι που όταν είχε μεγάλη έξαρση αναγκαστικά βάση νόμου μειώσαμε την δυναμικότητα του χειρουργείου μας αυτό δημιούργησε και μια συσσώρευση όγκου εκείνο το διάστημα αλλά υπερκαλύφθηκε από την ζήτηση που μεταφέρθηκε στα επόμενα τρίμηνα*».

Τέλος, ίδια απάντηση έδωσε και ο διευθυντής χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού της ΗΕ6 αναφέροντας: «*Ναι επηρεάστηκε σημαντικά, ειδικότερα στην αρχή της πανδημίας πέρυσι και εμείς είχαμε λόγω νομοθεσίας, αρκετά περιοριστικά μέτρα για την διαχείριση των ασθενών, που θα δεχθούμε, αλλά αυτό επηρέασε, κυρίως το lockdown την δραστηριότητα. Το θετικό είναι ότι δεν μας επηρέασε τόσο οικονομικά, όσο λειτουργικά*».

Πίνακας 5.5 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στις Συμμετέχουσες Εταιρείες

Επιρροή ή μη Επιρροή	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Επιρροή		✓	✓	✓	✓	✓
Μη Επιρροή	✓					

5.2.5 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Σημαντικότητα των Προϋπολογισμών.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε, την επιρροή της πανδημίας του Covid-19, στην σημαντικότητα των προϋπολογισμών των συμμετεχουσών εταιρειών.

Το ενδιαφέρον σε αυτή την ερώτηση είναι πως όλες οι συμμετέχουσες εταιρείες απάντησαν πως, οι προϋπολογισμοί ήταν ήδη σημαντικοί για αυτούς, ως αποτέλεσμα του δύσκολου και αβέβαιου οικονομικού περιβάλλοντος που διακατέχει την χώρα μας. Συνεπώς η πανδημία δεν επηρέασε την σημαντικότητα των προϋπολογισμών τους.

Πίνακας 5.6 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Σημαντικότητα των Προϋπολογισμών

Επιρροή ή μη Επιρροή	ΗΕ1	ΗΕ2	ΗΕ3	ΗΕ4	ΗΕ5	ΗΕ6
Επιρροή						
Μη Επιρροή	✓	✓	✓	✓	✓	✓

5.2.6 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Χρήση των Προϋπολογισμών

Όσον αφορά την επόμενη ερώτηση, οι συνεντευξιαζόμενοι ερωτήθηκαν για το εάν η πανδημία επηρέασε την χρήση των προϋπολογισμών και σε περίπτωση θετικής απάντησης, ρωτήθηκαν τι είδους αλλαγές πραγματοποίησαν, όσον αφορά τις χρήσεις των προϋπολογισμών. Σημειώνεται, ότι διευκρινίστηκε στους συνεντευξιαζόμενους ότι η αλλαγή στις χρήσεις των προϋπολογισμών αφορά την περίοδο πριν και μετά το ξέσπασμα της πανδημίας.

Σύμφωνα με την ΗΕ1, οποία χρησιμοποιεί τους προϋπολογισμούς καθαρά για κατανομή των πόρων, δεν άλλαξε τον τρόπο χρησιμοποίησης τους λόγω της πανδημίας. Πιο συγκεκριμένα ο οικονομικός διευθυντής αναφέρει: «*Όσο αφορά την χρήση εγώ παράγω έργο με 8.000.000. Βγάζω χρονιά με 5.000.000 έξοδα δηλαδή αυτή τη στιγμή είμαι πλεονασματικός αλλά εις βάρος όμως ποιότητας και υπηρεσίας. Π.Χ η σκωληκοειδίτιδα μου κοστίζει 150 ευρώ και πληρώνουν από τα ταμεία 1.800. Αυτό δεν το κανονίζω εγώ το έχει κανονίσει το κράτος επειδή είπαμε. Αυτές είναι οι διαφορές μας. Αυτό δεν έχει αλλάξει και αυτό οφείλεται ότι δεν είμαστε νοσοκομείο αναφοράς Covid-19. Πάντως σε γενικές γραμμές, δεν έχουμε αλλάξει κάτι στις χρήσεις μας λόγω πανδημίας, μόνο μια μικρή αναθεώρηση κάναμε για να δούμε που μπορούμε να κατανείμουμε καλύτερα τους πόρους*».

Όσον αφορά την ΗΕ2, η οποία ήταν και νοσοκομείο αναφοράς Covid-19, η πανδημία δεν επέφερε κάποια αλλαγή στις χρήσεις των προϋπολογισμών. Πιο συγκεκριμένα, ο οικονομικός διευθυντής αναφέρει: «*Όχι πέρα από αυτόν που είπα πριν για την τροποποίηση των αναγκών του νοσοκομείου χρησιμοποιείται όπως πριν. Δεν έχει αλλάξει τίποτα υπάρχει έλεγχος, αυστηρός έλεγχος από το ίδιο το νοσοκομείο, ακολουθούνται οι ίδιες διαδικασίες. Ίσως υπάρχει κάποια αλλαγή, όχι ως προς τον προϋπολογισμό, αλλά στους τρόπους προμήθειας και*

στο που θα κατανείμουμε τους πόρους. Αναφέρομαι στο άλλο κομμάτι που μπορεί να γίνει με κάποιες διαδικασίες που προβλέπει ο νόμος πολύ πιο σύντομα για τυγχάνονται ζωές. Λόγω Covid για παράδειγμα αποφασίσαμε να μειώσουμε την ροή χρημάτων προς τα χειρουργεία, εφόσον αυτά ελαττώθηκαν, και να αυξήσουμε τις ροές για εξοπλισμό ΜΕΘ. Αλλά από κει και πέρα στη χρήση του προϋπολογισμού δεν υπάρχει κάποια αλλαγή».

Αναφορικά με την ΗΕ3, η απάντηση ήτα λίγο πολύ, ίδια με τις παραπάνω εταιρείες. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον οικονομικό διευθυντή: «*Όχι, δώσαμε προτεραιότητα σε κλινικές φέτος που είχε να κάνει με τον COVID. Τα προηγούμενα χρόνια ο σχεδιασμός ήταν για άλλο λόγο το να γίνουν νέες επεμβάσεις. Τώρα μέσα στο 20 επεμβάσεις δεν υπήρχε περίπτωση να γίνουν. Για να γίνει κάποια καινούργια μέθοδος γιατί δεν γινόταν οπότε ναι μεν σχεδιάστηκε κάτι μέσα στο 20 αλλά για την αντιμετώπιση της πανδημίας αλλά έτσι λειτουργούσε το νοσοκομείο. Δεν μπορώ να πω πως επηρέασε ο COVID τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούμε τους προϋπολογισμούς απλά δόθηκε αλλού η βαρύτητα*».

Όσον αφορά την ΗΕ4, η πανδημία δεν επηρέασε την χρήση των προϋπολογισμών. Σύμφωνα και με τον οικονομικό διευθυντή: *«Όχι απλά προσαρμόστηκαν κάποια δεδομένα δηλ. Το κόστος η διαφορά στις διαδικασίες λειτουργίας δηλ. προσαρμοστήκαμε όσο αφορά της αλλαγές που μας έφερε αυτή η διαδικασία και όπως είπα και πριν μπήκαμε στη διαδικασία να κάνουμε περισσότερα εναλλακτικά σενάρια εξαιτίας των συνθηκών η μεγαλύτερη διαφοροποίηση ήταν πως υποχρεωθήκαμε να έχουμε αυτά τα ενναλακτικά σενάρια σε περίπτωση που δούμε κάτι να μπορούμε να αντιδράσουμε»*.

Όσον αφορά την ΗΕ5, η απάντηση του γενικού διευθυντή δεν διαφέρει με τις παραπάνω απαντήσεις. Με άλλα λόγια ούτε αυτή τη εταιρεία άλλαξε κάτι ως προς τις χρήσεις των προϋπολογισμών. Μάλιστα, ο συνεντευξιαζόμενος σημείωνε ιδιαίτερα καθ΄όλη την διάρκεια της συνέντευξης πως αυτό που άλλαξε ήταν η τακτικότητα όσο αφορά τον έλεγχο του προϋπολογισμού. Υπήρχε εισήγηση από την διεύθυνση του ομίλου για μηνιαίο έλεγχο επίτευξης στόχων. Πιο συγκεκριμένα αναφέρει: «*Όχι ιδιαίτερα είναι πλέον πιο σύντομη η επισκόπηση του προϋπολογισμού δεν έχει αλλάξει κάτι σε άλλο επίπεδο απλά το κοιτάμε σε πολύ μικρά χρονικά διαστήματα πιο σύντομα. Στόχος είναι να υπάρχει καθημερινή παρακολούθηση από την οικονομική διεύθυνση και σε πλευράς διοίκησης να βλέπουμε τουλάχιστον μια φορά τον μήνα*».

Τέλος και για την ΗΕ6, η απάντηση ήταν η ίδια. Η πανδημία δεν επηρέασε την χρήση των προϋπολογισμών, σύμφωνα και με όσα δηλώνει ο διευθυντής χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού: «*Όχι. Η φιλοσοφία μας δεν έχει αλλάξει. Εμείς κάνουμε και τα δύο. Κάνουμε και κατανομή πόρων και σχεδιασμό. Βασικά πρώτα κάνουμε την κατανομή πόρων και μετά τον*

σχεδιασμό. Όταν ήρθε η πανδημία, αναθεωρήσαμε κάποια από τα πλάνα μας. Αναβάλαμε κάποιες δραστηριότητες, φέραμε πιο μπροστά κάποιες άλλες, ανακατανείμαμε κάποιους πόρους γιατί χρειάστηκε να εξυπηρετήσουμε και κάποια περιστατικά ασθενών από το Δημόσιο, γενικά κάναμε μια ανακατανομή πόρων, Δεν άλλαξε όμως η διαδικασία του προϋπολογισμού, η διαδικασία έμεινε η ίδια. Το μόνο που άλλαξε είναι ότι έγινε μια αναθεώρηση του προϋπολογισμού».

Πίνακας 5.7 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην χρήση των Προϋπολογισμών

Επιρροή ή μη Επιρροή	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Επιρροή						
Μη Επιρροή	✓	✓	✓	✓	✓	✓

5.2.7 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Διαδικασία Κατάρτισης των Προϋπολογισμών

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε κατά πόσο η πανδημία του Covid-19 άλλαξε την διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών. Με άλλα λόγια αν η κρίση της πανδημίας έφερε αλλαγές και στο λειτουργικό κομμάτι των εταιρειών σχετικά με την κατάρτιση των προϋπολογισμών.

Αρχικά όσο αφορά τις ΗΕ1, ΗΕ2 και ΗΕ3, λόγω του ότι αποτελούν νοσοκομεία δημοσίου τομέα, σημαντικό ρόλο παίζει το ελληνικό κράτος για τις αλλαγές στον τρόπο διοίκησης, σύμφωνα και με τους συνεντευξιαζόμενους. Συνεπώς για τις τρεις εταιρίες η πανδημία δεν επέφερε καμία αλλαγή ως προς τον τρόπο κατάρτισης των προϋπολογισμών.

Αναφορικά με την ΗΕ4, η πανδημία δεν έφερε κάποια αλλαγή στην ρουτίνα διαδικασίας κατάρτισης προϋπολογισμών. Ο οικονομικός διευθυντής κάνει αναφορά και στην τηλεργασία, η οποία έπαιξε και αυτή τον ρόλο της στην λειτουργία του νοσοκομείου. Πιο συγκεκριμένα αναφέρει: «*Στην διαδικασία χρονικά όσο αφορά την ρουτίνα μας όχι, εμείς σαν χώρος δεν είχαμε ιδιαίτερα τηλεργασία. Η πλειοψηφία του προσωπικού μας ήταν στους χώρους μας δεν μπορείς να φύγεις υποχρεωτικά σε διοικητικά κομμάτια που μπορούσαμε να*

λειτουργήσουμε εξ αποστάσεως το κάναμε μειώσεις μετακινήσεων για την προστασία του πληθυσμού η λειτουργία μας βασίζεται στην παρουσία στον χώρο όταν το διοικητικό προσωπικό είναι υποστηρικτικό προς το νοσηλευτικό προσωπικό. Καταλαβαίνετε πως η παρουσία ήταν απαραίτητη και δεν έφερε αλλαγές ως προς αυτό το πλαίσιο στους κανόνες που στήνουμε τον προϋπολογισμό παρά μόνο τις όποιες παραμέτρους που έπρεπε να αλλάξουμε που είπαμε νωρίτερα».

Όσον αφορά τις ΗΕ5 και ΗΕ6, δεν παρατηρήθηκε κάποια αλλαγή στην διαδικασία κατάρτισης του προϋπολογισμού, ως αποτέλεσμα της κρίσης της πανδημίας. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με τον γενικό διευθυντή της ΗΕ5: «*Διοικητικά όμως δεν αλλάξαμε κάτι. Όπως είπα και προηγουμένως, η εντολή έρχεται από την ανώτατη διοίκηση του ομίλου και ως προς την διαδικασία κατάρτισης δεν αλλάξαμε τίποτα*». Ο διευθυντής χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού της ΗΕ6 αναφέρει: «*Στην διαδικασία και στον τρόπο καμία. Δεν χρειάστηκε. Γιατί η δική μας διαδικασία είναι πολύ αναλυτική. Το μοναδικό που χρειάζεται να αλλάξει κάποιος είναι οι παραδοχές. Να πάρει κάποιος την μια περίπτωση ή την άλλη. Η διαδικασία είναι σταθερή, γιατί είναι αρκετά ενισχυμένη. Από την άλλη σε παραδοχές και ενέργειες κάναμε πολλά διαφορετικά πράγματα, από ότι στον καιρό πριν από την πανδημία. Και φυσικά τώρα που τελειώνει η πανδημία θα ξαναγυρίσουμε σε πολλά πράγματα, στον φυσιολογικό ρυθμό*».

Πίνακας 5.8 Επιρροή της Πανδημίας του Covid-19 στην Διαδικασία Κατάρτισης των Προϋπολογισμών

Επιρροή ή μη Επιρροή	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Επιρροή						
Μη Επιρροή	✓	✓	✓	✓	✓	✓

5.2.8 Επιρροή της Πανδημίας σε Σχέση με την Προσήλωση κατά την Υλοποίηση των Προϋπολογισμών

Η επόμενη αφορούσε αν η κρίση που επέφερε η πανδημία του Covid-19, έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση και στην κατάρτιση των προϋπολογισμών.

Σύμφωνα με τον οικονομικό διευθυντή της ΗΕ1, η πανδημία δεν έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών. Η προσοχή δινόταν ούτως η άλλως σε συγκεκριμένα κονδύλια και αυτό δεν άλλαξε κατά την διάρκεια της πανδημίας. Όπως αναφέρει και ο ίδιος: «*Το ότι υπάρχει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση αυτό δεν θα το έλεγα. Επειδή τα πράγματα είναι τόσο στάνταρ τόσο δουλεμένα και βαλμένα σε μια σειρά η οποία ακολουθείται θέλουμε δεν θέλουμε είναι δεμένος ο προϋπολογισμός από χίλιες δυο μεριές δεν μπορεί κανείς να παρεκκλίνει να κάνει κάποιος του κεφαλιού του χωρίς να έχει την έγκριση ή να υποστηρίζεται από μια νομική πράξη γιατί εμείς έχουμε και το ελεγκτικό συνέδριο έχουμε τους ορκωτούς έχουμε εσωτερικούς ελεγκτές δύο δεν μπορούμε να κινηθούμε όπως ένας ιδιώτης οπότε η προσήλωση είναι δεδομένη. Ούτως ή άλλως, τώρα το να υπάρξει λίγο μεγαλύτερη προσοχή σε αυτή την περίπτωση ναι όχι όμως πράγματα τα οποία θα επιφέρουν τεράστιες αλλαγές ούτως ώστε να λες άμα βρε παιδί μου τί θα κάνω τώρα*».

Αναφορικά με την ΗΕ2, και συμφώνα με τον οικονομικό διευθυντή η πανδημία δεν έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών. Σύμφωνα με τον ίδιο: «*Και εδώ η απάντηση είναι όχι. Ο προϋπολογισμός στο οικονομικό κομμάτι είναι το Α και το Ω στο νοσοκομείο. Ήμασταν ιδιαίτερα προσεκτικοί τόσο στην κατάρτιση όσο κυρίως και στον έλεγχο. Ίσως ο COVID έκανε πιο απαιτητικές τις ανάγκες οπότε χειριστήκαμε τον προϋπολογισμό πιο πιεστικά από άποψη χρόνου όχι όμως προσοχής. Χρειάστηκε να γίνουν κάποιες τροποποιήσεις του προϋπολογισμού πιο σύντομα από άλλες χρονιές αλλά μέχρι εκεί*».

Όσον αφορά την ΗΕ3, η απάντηση του οικονομικού διευθυντή διαφέρει από τις παραπάνω απαντήσεις. Πιο συγκεκριμένα ο οικονομικός διευθυντής δήλωσε πως η πανδημία, έφερε μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών, ειδικά στο κομμάτι των δαπανών που αφορούν τον Covid-19. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει ότι «*Γενικότερα όταν τον παρακολουθούμε κάθε μήνα κάθε τρίμηνο, νομίζω κάθε μέρα είναι δύσκολο να τον παρακολουθείς, την στιγμή που γίνονται οι συναντήσεις και χτυπάς το καμπανάκι στο τρίμηνο, εξάμηνο, ενιάμηνο να είμαστε μόνο πιο προσεκτικοί σε ότι αφορά τις δαπάνες ,ότι αφορά του COVID γιατί είναι πιο ανεξέλεγκτα ναι να πω γινόμαστε πιο προσεκτικοί*».

Αναφορικά με την ΗΕ4, ο οικονομικός διευθυντής τόνιζε, σε όλη την διάρκεια της συνέντευξης, πως λόγω της πανδημίας ξεκίνησαν να χρησιμοποιούν πολλά διαφορετικά σενάρια, στην κατάρτιση των προϋπολογισμών, δίνοντας περισσότερη προσοχή σε αυτούς, σε σχέση με την περίοδο πριν από την πανδημία. Αναλυτικά αναφέρει πως: «*Ναι αυτό μας υποχρέωσε να έχουμε εναλλακτικά σενάρια στο μυαλό μας να μπορούμε να αντιδράσουμε σε περίπτωση που έχουμε κάποια δυσάρεστη εξέλιξη και να χρειαστεί να έχουμε εναλλακτικά όπλα και σενάρια*».

Παρόμοια ήταν και η απάντηση του γενικού διευθυντή της ΗΕ5. Σύμφωνα με τον ίδιο έκαναν μια πιο τακτική επισκόπηση των προϋπολογισμών, λόγω της πανδημίας, προσπαθώντας να τους παρακολουθούν πιο τακτικά. Όπως αναφέρει και ο ίδιο: «*Πλέον, γίνεται πιο σύντομη η επισκόπηση του προϋπολογισμού δεν έχει αλλάξει κάτι σε άλλο επίπεδο απλά το κοιτάμε σε πολύ μικρά χρονικά διαστήματα πιο σύντομα. Στόχος είναι να υπάρχει καθημερινή παρακολούθηση από την οικονομική διεύθυνση και σε πλευράς διοίκησης να βλέπουμε τουλάχιστον μια φορά τον μήνα*».

Τέλος, αναφορικά με την ΗΕ6, η πανδημία δεν έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών. Σύμφωνα και με τον διευθυντή χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού: «*Για εμάς δεν έχει αλλάξει κάτι. Την ίδια δουλειά που κάναμε πριν, όσον αφορά το άγχος για τα νούμερα ή δίναμε σημασία στα νούμερα , την κάνουμε και τώρα. Δεν έχει αλλάξει κάτι. Σίγουρα έχει αλλάξει το που εστιάζεις*».

Πίνακας 5.9 Επιρροή της Πανδημίας σε Σχέση με την Προσήλωση κατά την Υλοποίηση των Προϋπολογισμών

Επιρροή ή μη Επιρροή	**ΗΕ1**	**ΗΕ2**	**ΗΕ3**	**ΗΕ4**	**ΗΕ5**	**ΗΕ6**
Επιρροή			✓	✓	✓	
Μη Επιρροή	✓	✓				✓

5.2.9 Οι Προϋπολογισμοί σαν Διοικητικό Εργαλεία για την Αντιμετώπιση μιας Κρίσης

Η επόμενη ερώτηση ήταν πιο γενική και ζητούσε την προσωπική άποψη των συνεντευξιαζόμενων, σύμφωνα πάντα και με την πολυετή εμπειρία τους στον χώρο των επιχειρήσεων και πιο συγκεκριμένα στην κατάρτιση των προϋπολογισμών. Η ερώτηση που τους έγινε είναι κατά πόσο πιστεύουν οι ίδιοι πως οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο.

Αξίζει να σημειωθεί πως η απάντηση όλων των συνεντευξιαζόμενων ήταν στην ίδια κατεύθυνση. Όπως αναφέρει ο οικονομικός διευθυντής της ΗΕ1 «*Δεν μπορείς να διαχειριστείς μια κρίση ,αν ορισμένα πράγματα δεν είναι τοποθετημένα στη σειρά και ιδιαίτερα σε μια τέτοια*

υγειονομική κρίση.» Σύμφωνα με τον οικονομικό διευθυντή της ΗΕ2: «*Ναι βέβαια είναι πολύ χρήσιμο εργαλείο όπως για κάθε επιχείρηση όπως και το νοσοκομείο δεν παύει για μένα είναι μία επιχείρηση είτε αναφερόμαστε στο δημόσιο τομέα αλλά θεωρώ πλέον τα κριτήρια μπορεί να είναι το ίδιο αυστηρά όπως σε μία ιδιωτική επιχείρηση είναι εργαλείο και για την αντιμετώπιση κρίσεων αλλά και κρίσεων της καθημερινότητας*». Πολύ ενδιαφέρον παρουσιάζει η απάντηση του οικονομικού διευθυντή της ΗΕ4, ο οποίος αναφέρει: «*Μια τέλεια καταιγίδα που συμπαρέσυρε τα πάντα οπότε εκεί σου έδειξε πόσο έτοιμος είσαι εσύ, πως στήνεις τον προϋπολογισμό σου να μπορέσεις να αντιδράσεις, να δεις τί επιδράσεις έχει και που να στοχεύσεις, τί είναι αυτό που χτυπιέται πιο έντονα και πως εσύ μπορείς να το χτυπήσεις*». Όσον αφορά την ΗΕ5 όπως αναφέρει και ο οικονομικός διευθυντής «*Σαφώς είναι σημαντικότατο εργαλείο. Η διοίκηση ειδικά σαν χώρο υγείας έχει πολύ λίγα εργαλεία με τα οποία μπορεί να δει πραγματικά τί συμβαίνει στο χώρο ειδικά του χειρουργείου και των εντατικών που είναι εξ ορισμού τα πιο κοστοβόρα τμήματα ενός νοσοκομείου και αν δεν παρακολουθείς τον προϋπολογισμό μπορείς να τον χάσεις σε πολύ μικρό διάστημα από τα έσοδα και έξοδα τα οποία πιστεύω είναι πιο εύκολα οπότε ναι είναι μεγάλο διοικητικό εργαλείο*».

Τέλος, ο διευθυντής χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού της ΗΕ6 συμφωνεί με την άποψη ότι ο προϋπολογισμός αποτελεί ένα πολύ καλό διοικητικό εργαλείο για την αντιμετώπιση μιας κρίσης, αρκεί τα αρμόδια στελέχη να είναι άρτια καταρτισμένα. Πιο συγκεκριμένα αναφέρει: *«Βέβαια, καταρχάς, το σημαντικότερο είναι να υπάρχει μία δομημένη διαδικασία προϋπολογισμού, η οποία να είναι αρκετά ευέλικτη για να καλύψει πιθανά τέτοια προβλήματα και κατά δεύτερον τα στελέχη του να μπορούν να την υποστηρίξουν».*

5.2.10 Σύγκριση Επιρροής των Συμμετεχουσών Εταιρειών Ανάμεσα στην Χρηματοπιστωτική και Υγειονομική Κρίση

Η τελευταία ερώτηση της έρευνας, αφορούσε την σύγκριση μεταξύ της χρηματοπιστωτικής και υγειονομικής κρίσης. Πιο συγκεκριμένα, ρωτήθηκε από τους συνεντευξιαζόμενους ποια από τις δύο κρίσεις επηρέασε περισσότερο την εταιρεία στην οποία εργάζονται.

Για άλλη μια φορά οι απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων συμπίπτουν, καθώς όλοι υποστήριξαν πως η χρηματοπιστωτική κρίση ήταν αυτή που επηρέασε περισσότερο τις επιχειρήσεις υγείας. Όπως υπογραμμίζει ο οικονομικός διευθυντής της ΗΕ1: «*Αδιαμφησβήτητα, η χρηματοπιστωτική κρίση. Το σοκ που δεχτήκαμε τότε ήταν πολύ μεγάλο. Άλλαξαν πολλά. Δημιουργήθηκε ο ΕΟΠΥ, έγιναν πολλές περικοπές, όπως ανέφερα και*

προηγουμένως και σίγουρα ήταν κρίση που επηρέασε περισσότερο τον προϋπολογισμό μας. Εκεί βγήκαμε τελείως εκτός. Η υγειονομική κρίση, είναι κρίση ψυχολογίας πιο πολύ και φόβου. Δεν μας επηρέασε τόσο οικονομικά». Παρόμοια απάντηση έδωσαν όλοι οι εκπρόσωποι των εταιρειών, με την πιο ενδιαφέρουσα να είναι αυτή του οικονομικού διευθυντή της ΗΕ4. Παρόλο που η χρηματοπιστωτική είχε σοβαρές οικονομικές επιπτώσεις, λειτούργησε και ως ένα βαθμό θετικά λόγω του ότι η ΗΕ4 εντάσσεται στον ιδιωτικό τομέα. Συγκριμένα ο εκπρόσωπος της ΗΕ4 αναφέρει ότι: «*Η αλήθεια είναι ότι στον συγκεκριμένο κλάδο και οι δύο αυτές κρίσεις λειτούργησαν «θετικά» αλλά και αρνητικά σε σχέση με τους άλλους και αυτό για ποιο λόγο. Γιατί στην χρηματοοικονομική κρίση του 2008-10 επειδή δέχτηκε μεγάλη πίεση το δημόσιο λόγω περικοπών επειδή έπρεπε να ρυθμιστεί το δημόσιο χρέος και έπρεπε να παρθούν μια σειρά μέτρων αυτό μείωσε την δυναμική και την δυνατότητα των δημόσιων νοσοκομείων και έστρεψε πελατεία στα ιδιωτικά νοσοκομεία , με την δημιουργία του ΕΟΠΥ που ήταν ο διάδοχος των προηγούμενων ταμείων αλλά στην ουσία άλλαξε τον σχεδιασμό από κει που πήγαινε το ΙΚΑ και λειτουργούσε με συγκεκριμένες συμβάσεις υπηρεσιών*». Δεν παύει όμως να είναι μια κρίση η οποία επηρέασε σε οικονομικό επίπεδο την εταιρεία. Άλλωστε όπως αναφέρει και παρακάτω: «*Η πανδημία μας δοκίμασε ως προς το πως λειτουργούμε τί κάνουμε ενώ το αναδρομικό του ΕΟΠΥ ήταν πολύ δύσκολο να το διαχειριστείς μιλάμε για δεδουλευμένες υποχρεώσεις και μπήκαμε σε πολλά σενάρια σεναρίων να καλύψουμε εκείνη την χρονιά. Βέβαια στην πορεία στον χρόνο προσαρμοστήκαμε και το αφήσαμε πίσω μας ,όντως εκείνη ήταν πιο απότομη διαδικασία .Στην πανδημία COVID ήταν το άγνωστο, αυτό που δεν ξέραμε , μας είπαν ξαφνικά λειτουργείται με το 10% των χειρουργείων σας. Υπολειτουργούσαμε δεν ξέραμε και πόσο διάρκεια θα είχε για μας. Άνοιξε σε σύντομο διάστημα η αγορά γιατί ακριβώς ο τομέας υγείας δεν μπορεί να μένουν πίσω υγειονομικά περιστατικά φοβούμενος την πανδημία, χημειοθεραπεία λόγου χάρη*».

5.3 Σύνοψη

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάστηκε η ανάλυση των δεδομένων από τις συνεντεύξεις που έλαβαν μέρος στις 6 επιχειρήσεις υγείας της ελληνικής οικονομίας. Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν ανά ερώτηση ή ανά ομάδα ερωτήσεων βάσει των απαντήσεων των συνεντευξιαζόμενων, έτσι ώστε να είναι πιο εύκολη αφενός η κατηγοριοποίηση τους κι αφετέρου η μεταξύ τους σύγκριση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

6.1 Εισαγωγή

Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της έρευνας, εστιάζοντας στα βασικότερα σημεία της, όπως αυτά προκύπτουν από την θεωρητική ανασκόπηση και από το ερευνητικό κομμάτι. Παράλληλα, παρουσιάζονται και καταγράφονται οι περιορισμοί της έρευνας και προτείνονται κάποια πιθανά ερευνητικά ερωτήματα.

6.2 Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να μελετήσει κατά πόσο η υγειονομική κρίση της πανδημίας του Covid-19 έχει επηρεάσει τις χρήσεις των προϋπολογισμών των εταιρειών υγείας. Από τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν προέκυψαν κάποια συμπεράσματα τα οποία, παρουσιάζονται παρακάτω.

Αρχικά, αξίζει να σημειωθεί πως, όπως επηρεάστηκαν όλοι οι κλάδοι της οικονομίας από την πανδημία του Covid-19, έτσι και ο κλάδο της υγείας επηρεάστηκε εξίσου. Είναι σημαντικό να τονισθεί, πως πρόκειται για έναν από τους κλάδους, από αυτούς που δεν σταμάτησαν καθόλου την λειτουργία τους, με ότι αυτό συνεπάγεται, λόγω των συνεχών lockdown της οικονομίας, τα τελευταία έτη.

Το πρωταρχικό ερώτημα σχετικά με το εάν οι εταιρείες υγείας καταρτίζουν προϋπολογισμούς και τι είδους προϋπολογισμούς καταρτίζουν απαντήθηκε ομόφωνα, ως προς το πρώτο σκέλος της ερώτησης και από τις 6 εταιρείες. Πιο συγκεκριμένα, οι δύο εταιρείες χρησιμοποιούν μόνο ταμειακό προϋπολογισμό, μια εταιρεία χρησιμοποιεί προϋπολογισμούς εσόδων-εξόδων και προϋπολογισμούς παγίων επενδύσεων, και οι υπόλοιπες τρεις, χρησιμοποιούν όλα τα είδη των προϋπολογισμών, ήτοι προϋπολογισμούς εσόδων-εξόδων, ταμειακούς προϋπολογισμούς, προϋπολογισμούς παγίων επενδύσεων και προϋπολογιστικές οικονομικές καταστάσεις. Αναφορικά με την ερώτηση για το πως χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς οι εταιρείες υγείας οι απαντήσεις ποικίλουν. Πιο συγκεκριμένα, δύο

εταιρείες τους χρησιμοποιούν αποκλειστικά και μόνο για κατανομή πόρων, ενώ οι υπόλοιπές τέσσερις συμμετέχουσες εταιρείες τις χρησιμοποιούν για σχεδιασμό δραστηριότητας, κατανομή πόρων, αξιολόγηση επίδοσης στελεχών και έλεγχο επίτευξης στόχων.

Πολύ μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις της επόμενης ερώτησης, αναφορικά με το εάν και πως επηρεάστηκαν οι συμμετέχουσες εταιρείες από την πανδημία του Covid-19. Μια εταιρεία, αναφέρει πως δεν επηρεάστηκε καθόλου, λόγω του ότι δεν πρόκειται για νοσοκομείο αναφοράς. Οι υπόλοιπες 5 εταιρείες δήλωσαν ότι επηρεάστηκαν σε μεγάλο βαθμό. Στο σημείο που εστίασαν οι συνεντευξιαζόμενοι ήταν η επιρροή της πανδημίας όχι τόσο σε οικονομικό επίπεδο αλλά σε λειτουργικό, λόγω των μέτρων που αναγκάστηκαν να πάρουν, όπως για παράδειγμα η τηλεργασία, η απουσία στελεχών λόγω καραντίνας και η χρήση μάσκας κατά τις ώρες εργασίας.

Στην επόμενη ερώτηση οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν κατά πόσο η πανδημία επηρέασε την σημαντικότητα των προϋπολογισμών. Οι απαντήσεις που έδωσαν οι συνεντευξιαζόμενοι ήταν ομόφωνες, τονίζοντας πως οι προϋπολογισμοί ήταν ήδη σημαντικοί για αυτούς, δίνοντας πολύ μεγάλη προσοχή τόσο στην κατάρτιση τους όσο και στις χρήσεις και στον έλεγχο τους. Το αβέβαιο οικονομικό περιβάλλον της χώρας μας καθιστά τις λειτουργίες των προϋπολογισμών πολύ σημαντικές. Μάλιστα αυτό έρχεται σε αντιδιαστολή με τα ευρήματα της έρευνας των Becker, et al., (2016), τα οποία έδειξαν πως η σημαντικότητα των χρήσεων των προϋπολογισμών επηρεάστηκαν από την οικονομική κρίση του 2008. Αξίζει να τονισθεί εδώ, ότι η έρευνα τους χρησιμοποίησε ως μεταβλητή την οικονομική κρίση, ενώ στην παρούσα έρευνα μελετήθηκε η υγειονομική κρίση του Covid-19. Επιπλέον στην έρευνας του χρησιμοποιήσαν ως δείγμα εταιρειών όλων των κλάδων και όχι ενός συγκεκριμένου, όπως έγινε σε αυτή εδώ την μελέτη.

Στο ερώτημα σχετικά με το εάν η πανδημία επηρέασε τις χρήσεις των προϋπολογισμών σε σχέση με την περίοδο πριν την πανδημία, οι απαντήσεις ήταν και εδώ ομόφωνες. Η πανδημία δεν επέφερε καμία αλλαγή στο πως χρησιμοποιούν οι εταιρείες υγείας τους προϋπολογισμούς τους. Οι απαντήσεις και εδώ έρχονται σε αντιδιαστολή με τα ευρήματα των Becker et al. (2016), οι οποίοι έδειξαν πως οι χρήσεις των προϋπολογισμών αλλάξαν κατά την οικονομική κρίση και οι εταιρείες χρησιμοποιούν τους προϋπολογισμούς περισσότερο για σχεδιασμό και κατανομή πόρων. Επιπλέον, η πανδημία δεν επέφερε καμία αλλαγή όσο αφορά τον τρόπο κατάρτισης των προϋπολογισμών. Οι απαντήσεις ήταν και εδώ ομόφωνες, τονίζοντας ότι παρόλη την αλλαγή στο λειτουργικό κομμάτι των εταιρειών, όπως ειπώθηκε και παραπάνω, δεν έκαναν κάποια τροποποίηση στην διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών. Αναφορικά με το εάν η πανδημία έφερε μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των

προϋπολογισμών οι απαντήσεις ήταν διφορούμενες. Πιο συγκεκριμένα τρείς εταιρείες δήλωσαν πως η πανδημία δεν επέφερε κάποια αλλαγή όσον αφορά την προσήλωση που δίνουν στους προϋπολογισμούς, καθώς ήδη ήταν ιδιαίτερα προσεκτικοί μετά και από την οικονομική κρίση του 2008. Οι υπόλοιπες τρείς εταιρείες, υποστηρίξαν πως η πανδημία έφερε μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών. Πιο συγκεκριμένα, μία εταιρεία ξεκίνησε να χρησιμοποιεί πολλά εναλλακτικά σενάρια τόσο για την πορεία της πανδημίας όσο και στον αντίκτυπο που θα έχει αυτή στους προϋπολογισμούς της. Οι δύο εταιρείας άλλαξαν τον χρονικό διάστημα ελέγχου του προϋπολογισμού τους, μειώνοντας την περίοδο ελέγχου(πχ από έλεγχο σε τριμηνιαία βάση, σε μηνιαία). Τα ευρήματα αυτά έρχονται σε πλήρη εναρμόνιση με τα ευρήματα των Janke et al. (2014), οι οποίοι έδειξαν πως σε περίοδο κρίσης οι έλεγχοι των προϋπολογισμών εντατικοποιούνται.

Η επόμενη ερώτηση απαιτούσε την κρίση και την εμπειρία των συνεντευξιαζόμενων και αφορούσε το κατά πόσο πιστεύουν ότι οι προϋπολογισμοί αποτελεί ένα διοικητικό εργαλεία για την αντιμετώπιση μιας κρίσης, όπως η πανδημία του Covid-19. Σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους, η απάντηση είναι πως οι μέσα από τους προϋπολογισμούς , μπορούν οι εταιρείες να δουν πως θα αντιδράσουν, τι επιδράσεις θα έχει πάνω τους η κρίση και τι νέοι στόχοι προκύπτουν.

Τέλος, είναι αξιόλογο να σημειωθεί πως, ανάμεσα στην οικονομική κρίση του 2008 και την υγειονομική κρίση του Covid-19, μεγαλύτερη επιρροή στις υπό εξέταση εταιρείες είχε η οικονομική κρίση και ήταν αυτή που επηρέασε περισσότερο το κομμάτι των προϋπολογισμών τους. Όπως δήλωναν κατά την διάρκεια της συνέντευξης όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι, η πανδημία αποτελεί μια υγειονομική κρίση, προκάλεσε τα αισθήματα του φόβου, και λειτούργησε περισσότερο επιφυλακτικά όσον αφορά τον κλάδο της υγείας. Οι επιπτώσεις της ήταν όχι τόσο οικονομικές αλλά λειτουργικές για τις εταιρείες, και αναζωπύρωσε ένα αίσθημα φόβου και άγχους στα στελέχη των επιχειρήσεων. Τα παραπάνω έρχονται σε πλήρη εναρμόνιση με τα όσα υποστηρίζει ο Schelenz (2020) σύμφωνα με τον οποίο μια παγκόσμια κρίση, όπως η υγειονομική του Covid-19, επηρεάζει σημαντικά την ψυχική υγεία των στελεχών των επιχειρήσεων.

6.3 Περιορισμοί της Εργασίας

Στην παρούσα εμπειρική ερεύνα παρουσιάζονται κάποιοι περιορισμοί. Ένας από τους σημαντικότερους περιορισμούς είναι ο αριθμός προσέγγισης των εταιρειών. Πιο

συγκεκριμένα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η αρχική προσέγγιση έφτασε τις 20 εταιρείες υγείας, αλλά η ανταπόκριση των συμμετεχόντων ήταν μικρή αναλογικά με τον αριθμό που σε προσεγγίστηκε. Παρόλα αυτά ο αριθμός των εταιρειών ήταν ικανοποιητικός και εξυπηρετούσε τον σκοπό της έρευνας.

Επιπλέον, σημαντικό εμπόδιο για την διεξαγωγή της έρευνας ήταν η χρονική περίοδος κατά την οποία έγιναν οι συνεντεύξεις, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν κατά τους καλοκαιρινούς μήνες και υπήρχε δυσκολία εύρεσης των στελεχών. Πολλές εταιρείες, μάλιστα βρισκόντουσαν σε περίοδο ελέγχου από ορκωτό ελεγκτή και λόγω φόρτου εργασίας δεν μπόρεσαν να ανταποκριθούν στην έρευνα. Ακόμη σημειώνεται πως η πανδημία του Covid-19 έπαιξε κατασταλτικό ρόλο για την δημιουργία δια ζώσης συνεντεύξεων, αλλά και για την ανταπόκριση των εταιρειών στην παρούσα έρευνα, λόγω του ότι οι εταιρείας, όντας εταιρείες του κλάδου της υγείας, έχουν άμεση συμμετοχή στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Ίσως μια τέτοια έρευνα να παρουσίαζε περισσότερο την πραγματικότητα, έχοντας πραγματοποιηθεί μετά την λήξη της πανδημίας, εξετάζοντας έτσι, καλύτερα τις επιπτώσεις της.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί, πως η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε με συνεντεύξεις, συνεπώς βασίστηκε σε ποιοτικά δεδομένα. Ως αποτέλεσμα πολλές απαντήσεις περιείχαν και το υποκειμενικό κριτήριο των συνεντευξιαζόμενων, με μεγάλη πιθανότητα να μην αντικατοπτρίζουν την πραγματικότητα. Επιπλέον πραγματοποιήθηκε κάποιου είδους προσαρμοστικότητα στις απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων, ώστε να μην υπάρχουν ασάφειες.

6.4 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Η παρούσα έρευνα θα συμβάλει στην ενίσχυση της βιβλιογραφίας καθώς ο τομέας που εξετάζεται είναι σε μεγάλο βαθμό ανεξερεύνητος. Συνεπώς κρίνεται απαραίτητη η διενέργεια έρευνας σε θέματα που αφορούν τόσο τους προϋπολογισμός όσο και την εξέταση που έχουν στις χρήσεις τους, τα διάφορα είδη κρίσεων.

Επιπλέον θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί η παρούσα έρευνα σε ένα μεγαλύτερο εύρος εταιρειών διαφορετικών κλάδων, είτε με την μορφή ποιοτικής έρευνας, είτε με την μορφή ποσοτικής έρευνας. Μια τέτοια έρευνα θα μπορούσε να δείξει την σημαντικότητα και τις χρήσεις των προϋπολογισμών κατά την περίοδο της πανδημίας για διαφορετικούς κλάδους και να γίνει μια σύγκριση ανά κλάδο ή ανά δραστηριότητα.

Τέλος, θα μπορούσε η συγκεκριμένη έρευνα να επεκταθεί σε εταιρείες υγείας του εξωτερικού και να μελετήσει τους προϋπολογισμούς στην περίοδο της πανδημίας. Με αυτό τον τρόπο θα μπορούσε να μελετηθούν οι χρήσεις και η σημαντικότητα των προϋπολογισμών γενικότερα για τις εταιρίες υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Needles, B. Powers, M. and Crosson, S. (2017). *Τεχνικές και Διαχείρισης Κόστους*. Επιστημονική επιμέλεια: Σώρρος, Ι. Ζήσης, Β. Λόης, Π. και Γαρεφαλάκης, Α. 12η έκδοση. Λευκωσία: Broken Hill Publishers Ltd.

Αντωνοπούλου Λ. (2008) "Ρύθμιση και μεταρρυθμίσεις του εθνικού συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Συγκρίσεις με την ευρωπαϊκή εμπειρία*", Κοινωνική Συνοχή και Ανάπτυξη,* Vol. 3, pp. 109-120.

Βενιέρης, Γ. και Κοέν, Σ. (2005) *Λογιστική Κόστους.* Pelaioannidou Publishing.

Καλογεροπούλου, Μ. και Μουρδουκούτας, Π. (2013). *Υπηρεσίες Υγείας,* Α' τόμος, εκδόσεις Κλειδάριθμος.

Λειβαδάς, Γ., (2018) "Το περίφημο και επίκαιρο Clawback του ΕΟΠΠΥΥ", Διαθέσιμο στο: https://m.naftemporiki.gr/story/1374065

Νεγκάκης, Χ. και Κουσενίδης, Δ. (2015). *Διοικητική Λογιστική*, Αειφόρος Λογιστική.

Οικονόμου Χ. (2012). *Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθενείας στην Ελλάδα, ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας*, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ. Διαθέσιμο στο: https://ineobservatory.gr/wp-content/uploads/2014/08/report7.pdf

Παπαθεοδώρου, Χ. και Μωυσίδου, Α., (2011). *Υγειονομική περίθαλψη και ανισότητα στην Ελλάδα,* Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ, Διαθέσιμο στο: https://ineobservatory.gr/wp-content/uploads/2014/08/study-16.pdf

Πολύζος Ν. (2013). *Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας,* Εκδόσεις Κριτική.

Σουλιώτης Κ., Παπαδονικολάκη Τζ., Παπαγεωργίου Μ. και Οικονόμου Μ. (2018). "Οι επιπτώσεις της κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας: Σκέψεις και δεδομένα για την ελληνική περίπτωση", *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, pp. 9-16.

Φιλαλήθης, Α., (2021), "Η Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα", *Αρχεία Ελληνικής Ιατρική*, Vol. 38, pp. 548-556.

Χατζηπουλίδης, Γ., (2004). "Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας: ο ρόλος της στην βελτίωση της αποδοτικότητας". *Το βήμα του Ασκληπιού*, pp. 1-12.

Χλέτσος, Μ., (2011) *Οικονομικά της υγείας*. Εκδόσεις Πατάκη ΦΕΚ 1465/2014 και 1753/2014.

Ξενόγλωσση

Ayittey, F. K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B. Kamasah, J. S. and Dzuvor, C. (2020). "Economic Impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the World," *Journal of Medical Wirology*, pp. 473-475.

Blocher, E., Chen, K. and Lin, T. (2002)**.** *Cost management, a strategic emphasis,* Mc – Graw Hill Irwin.

Becker, S. D., Mahlendorf, M. D., Schäffer, U., and Thaten, M. (2016,). "Budgeting in time of economic crisis", *Contemporary Accounting Research*, Vol. 33, pp. 1489–1517.

Bedford, D. S., Speklé, R. F., and Widener, S. K. (2020). "Budgeting and employee stress in times of crisis", *Social Science Research Network*, pp. 32.

Cadez, S., and Guilding, C. (2008). "An exploratory investigation of an integrated contingency model of strategic management accounting", *Accounting Organization and Society*, Vol. 33, pp. 836–863.

Carr, E.C. and Worth, A. (2001). "The use of the telephone interview for research", *NT Research*, Vol. 6, pp. 511–524.

Chenhall, R. H., and Moers, F. (2007). "The issue of endogeneity within theory-based, quantitative management accounting research", *European Accounting Review*, Vol. 16, pp.173–195.

Churchill, N. C. (1984). "Budget choice: Planning vs. control", *Harvard Business Review*, Vol.62 pp. 150–164.

Colignon, R., and M. A. Covaleski. (1988). "An examination of managerial accounting practices as a process of mutual adjustment", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 13, pp. 559-579.

Collins, F., O. Holzmann, and R. Mendoza. (1997). "Strategy, budgeting, and crisis in Latin America", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 22, pp. 669-689.

Drury, C. (2000). *Management and Cost Accounting*. Business Press.

Eisenhardt, K.M. (1991). "Better Stories and Better Constructs: The Case for Rigor and Comparative Logic", *The Academy of Management Review*, Vol. 16, pp. 620 – 627.

Eisenhardt, K.M. and Graebner, M.E. (2007). **"**Theory Building from Cases: Opportunities and Challenges", *Academy of Management Journal,* Vol. 50, pp. 25–32.

Estrada, M. A. R., Park, D., Koutronas, E., Khan, A. and Tahir, M. (2020). "The Impact of Massive Infectious and Contagious Diseases and Its Impact on the Economic Performance: The Case of Wuhan, China", *Social Science Research Network Report*.

Garrison, R.H. and Noreen, E.W. (2000). *Managerial Accounting*. Irwin / Mc Graw-Hill.

Giannopoulou, I., and Tsobanoglou, G., (2020). "COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system", *Irish Journal of Psychological Medicine,* Vol.3, pp. 226-230

Hansen, D.R. and Mowen, M.M. (2000). *Management Accounting*. South – Western College Publishing.

Hermann, C. F. (1963). "Some consequences of crisis which limit the viability of organizations", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 8, pp. 61–82.

Hiller, H. H. and DiLuzio, L. (2004). "The Interviewee and the Research Interview: Analyzing a Neglected Dimension in Research". *Canadian Review of Sociology and Anthropology,* Vol. 41, pp. 1–26.

Hilton R., Maher M. and Selto F. (2000). *Cost Management***,** *strategies for business decisions***.** New York: Mc Graw-Hill Irwin.

Hope, J., and R. Fraser., (2003). "Beyond Budgeting: How managers can break free from the annual performance trap", Boston, MA: Harvard Business School Press.

Hopwood, A. G. (2009). "The economic crisis and accounting: Implications for the research community", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 34, pp. 797–802.

Horngren, C., Bhimani, D. S. and Foster, G. (2002). *Management and Cost Accounting*. Prentice Hall.

Janke, R., M. D. Mahlendorf, and J. Weber. (2014). "An exploratory study of the reciprocal relationship between interactive use of management control systems and perception of negative external crisis effects", *Management Accounting Research,* Vol. 25, pp. 251–70.

Kaitellidou, D., Kalogeropoulou, M., Siskou, O., Tsavalias K., Katharaki, M., Economou, Ch., Souliotis, K., and Liaropoulos, L., (2016). "*The impact of economic crisis to hospital sector and the efficiency of Greek public hospitals*", European Journal of Business and Social Sciences, Vol. 4, pp. 111-125

Kaplan, R. and Atkinson, A. (1998). *Advanced management accounting*. Prentice-Hal.

Liaropoulos, L. and Tragakes E., (1998). "Public/private financing in the Greek health care system: implications for equity", *Health Policy*, Vol. 43, pp. 153-169.

Luo, S. and Tsang, K. P. (2020). "How Much of China and World GDP Has the Coronavirus Reduced?", *Social Science Research Network Report.*

Maher, M. (1998). *Cost accounting: creating value for management*. Mc- Graw Hill Irwin.

McMahon, R. (2001). "Business growth and performance and the financial reporting practices of Australian manufacturing SME's", *Journal of Small Business Management*, Vol. 30, pp152–165.

Miles, M. B., and Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.

Otley, D.T. (2014). "Management control under uncertainty: Thinking about uncertainty", In D. T. Otley and K. Soin (Eds), Management control and uncertainty pp. 83–96. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Plaschke, F., F. Roghe, and F. Gunther (2011). "The art of planning", *Boston Consulting Group (BCG).*

Rosenthal, U., M. T. Charles, and P. 't Hart. (1989). "Coping with crises: The management of disaster, riots and terrorism", *Springfield, IL: Charles C. Thomas*

Samuelson, L. A. (1986). "Discrepancies between the roles of budgeting", *Accounting, Organizations and Society*, Vol. 11, pp. 35–45.

Schelenz, R. (2020). "Job burnout is a billion-dollar problem. Can we fix it, despite Covid-19?" mailto:https://finance.yahoo.com/news/according-mental-health-index-employees-130800424.html?guccounter=1

Simou, E., and Koutsogeorgou, E., (2014). **"**Effects of the economic crisis on health and healthcare in Greece in the literature from 2009 to 2013: A systematic review", *Health policy,* Vol. 135, pp. 111-119.

Starbuck, W. H., and B. L. T. Hedberg. (1977). "Saving an organization from a stagnating environment. In Strategy + structure = performance", ed. H. Thorelli, pp. 249-258. *Bloomington: Indiana University Press.*

Ury, W. L., and Richard S. (1991). "Anatomy of a crisis. In Negotiation theory and practice," ed. J. William Breslin and J. Z. Rubin, pp. 47–54. Cambridge, MA: Program on Negotiation at Harvard Law School

Uyar, A., & Bilgin, N. (2011). "Budgeting practices in the Turkish Hospitality Industry: An exploratory survey in the Antalya Region", *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 30, pp. 398–408

Van der Stede, W. A. (2011). "Management accounting research in the wake of the crisis: Some reflections", *European Accounting Review,* Vol. 20, pp. 605–23.

Winata, L., & Mia, L. (2005). “Information technology and the performance effect of managers’ participation in budgeting: Evidence from the Hotel Industry”, *International Journal of Hospitality Management*, Vol. 24, pp. 21–3

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αποτελούν μέρος της έρευνας που διεξάγεται στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα "Εφαρμοσμένη Λογιστική και Ελεγκτική" του Πανεπιστημίου Μακεδονίας με Τίτλο: «Οι Προϋπολογισμοί στον Κλάδο της Υγείας σε Περιόδους Κρίσεων».

Όλες οι απαντήσεις θα παραμείνουν ανώνυμες και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά στα πλαίσια της εν λόγω έρευνας, ενώ οι απομαγνητοφωνήσεις βρίσκονται στο παράρτημα ΙΙ.

1. Περιγράψτε μου με λίγα λόγια τον οργανισμό σας. (Με τι ασχολείται, δυναμική, πότε ιδρύθηκε, κτλ)
2. Καταρτίζετε προϋπολογισμούς; Αν ναι, τι προϋπολογισμούς καταρτίζετε (πχ μακρονονίους- βραχύχρονους, πωλήσεων, λειτουργικών εξόδων, ταμειακό προϋπολογισμό, προϋπολογισμό επενδύσεων, προϋπολογιστικές λογιστικές καταστάσεις);
3. Πως χρησιμοποιείται τους προϋπολογισμούς στην επιχείρηση σας; (πχ σχεδιασμός δραστηριότητας - στοχοθέτηση, κατανομή πόρων, αξιολόγηση επίδοσης στελεχών, έλεγχος επίτευξης στόχων);
4. Η εταιρεία σας επηρεάστηκε από την πανδημία του COVID-19; Σε τι βαθμό και πως;
5. Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει τη σημαντικότητα των προϋπολογισμών για σχεδιασμό, κατανομή πόρων, αξιολόγηση της επίδοσης στην επιχείρηση σας συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του του COVID-19;
6. Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει την χρήση των προϋπολογισμών για σχεδιασμό, κατανομή πόρων, αξιολόγηση της επίδοσης στην επιχείρηση σας συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του του COVID-19;
7. Η πανδημία του COVID-19 έχει επιφέρει αλλαγές τη διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών ή στον καθορισμό των προϋπολογιστικών ποσών στην επιχείρηση σας συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του του COVID-19;
8. Η πανδημία του COVID-19 έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του COVID-19 στην επιχείρηση σας;

9. Θεωρείτε πως οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για τη διαχείριση μίας κρίσης, όπως η υγειονομική κρίση;
10. Ποια από τις δύο κρίσεις, μεταξύ χρηματοπιστωτικής και υγειονομικής, θεωρείται, ότι επηρέασε περισσότερο τόσο τον οργανισμό σας όσο και τις χρήσεις των προϋπολογισμών;

ΑΠΟΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΣΕΙΣ

ΗΕ1

Περιγράψτε μου με λίγα λόγια τον οργανισμό σας.

Το νοσοκομείο ιδρύθηκε το 1941. Διοικείται από ένα 5μελές Διοικητικό συμβούλιο στο οποίο συμμετέχουν ο Διοικητής, 2 εκπρόσωποι του προσωπικού του νοσοκομείου και δύο διορισμένα από το Υπουργείο Υγείας μέλη. Κάτω από την Διοίκηση θα λέγαμε ότι βρίσκεται το Ειδικό Γραφείο Υποστήριξης του Πολίτη, το Αυτοτελές τμήμα Πληροφορικής και Οργάνωσης και οι Υπηρεσίες. Οι Υπηρεσίες χωρίζονται στην Ιατρική, στην Νοσηλευτική και στην Διοικητική-Οικονομική στην οποία εντάσσομαι και εγώ και πιο συγκεκριμένα στην Διεύθυνση Οικονομικού. Το νοσοκομείο διαθέτει 130 ανεπτυγμένες κλίνες (εκ των οποίων οι 10 αφορούν τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού) και κατά μέσο όρο νοσηλεύονται 9.000 ασθενείς τον χρόνο.

Καταρτίζετε προϋπολογισμούς; Αν ναι, τι προϋπολογισμούς καταρτίζετε (πχ μακροχρόνιους- βραχύχρονους, πωλήσεων, λειτουργικών εξόδων, ταμειακό προϋπολογισμό, προϋπολογισμό επενδύσεων, προϋπολογιστικές λογιστικές καταστάσεις);

Ο προϋπολογισμός που καταρτίζω εγώ είναι έσοδα έξοδα και εξαρτάται αν θα πάρω λεφτά για τα ταμεία μου, τί θα μου επιχορηγήσει το κράτος, τί δημόσιες επενδύσεις έχω μέσο προγραμμάτων ΕΣΠΑ αυτή τη στιγμή υπάρχουν τρία προγράμματα από την περιφέρεια τα οποία είμαι αναγκασμένος εγώ να τα εντάξω στον προϋπολογισμό μου ,δηλαδή από μόνος μου δεν μπορώ να καταρτίσω κάτι δηλαδή μου λέει το υπουργείο έχεις 5.000.000 τα 1,2κ θα τα δώσεις για φάρμακα τα 3,8εκ μοίρασέ τα εσύ κατά το δοκούν. Αυτός είναι ο προϋπολογισμός

ισοσκελίζουμε έσοδα και έξοδα και προχωράμε. Αυτό αφορά τον δημόσιο προϋπολογισμό όλα αυτά οι κινήσεις που γίνονται λογιστικά έχουν σχέση με το προεδρικό διάταγμα 142 του 2003. Το λογιστικό σχέδιο δηλαδή της γενικής υπολογιστικής αυτό δημόσια λογιστική με γενική υπολογιστική είναι αδερφάκια τα τελευταία χρόνια 2 χρόνια αρχίσαμε λίγο και αναλυτική εκεί πρέπει να υπάρξει μια πολύ μεγάλη συνεργασία και άνθρωποι που γνωρίζουν, δεν είμαστε πολλοί αυτοί ένα άτομο άντε δύο το πολύ γι΄αυτό το λόγο έχουμε και λογιστική εταιρεία να μας βοηθάει. Όσον αφορά τους προϋπολογισμούς αυτά.

Πως χρησιμοποιείται τους προϋπολογισμούς στην επιχείρηση σας; (πχ σχεδιασμός δραστηριότητας - στοχοθέτηση, κατανομή πόρων, αξιολόγηση επίδοσης στελεχών, έλεγχος επίτευξης στόχων);

Επιτελούμε ένα κοινωνικό έργο κύριο μέλημα μας είναι να προσφέρουμε υπηρεσίες υγείας άσχετα αν αυτός που τις δέχεται έχει χρήματα ή όχι. Με κάποιο τρόπο όποιος και να μπει στο νοσοκομείο ασφαλισμένος ή ανασφάλιστος όλα καταλήγουν κάπου να χρεωθούν είναι η **κατανομή των πόρων**, από εκεί και πέρα έχουμε να κάνουμε και με ένα κτήριο .Το κτήριο έχει ανάγκες ένα σπίτι έχει ανάγκες. Έχει υδραυλικά έχει θέρμανση έχει ψύξη έχει νερό ρεύμα αβαρείες κτιριακές εγκαταστάσεις όλα αυτά τα μικροπροβλήματα αντιμετωπίζονται μέσο του προϋπολογισμού. Έχουμε μόνιμες μηχανικές εγκαταστάσεις που θέλουν συντήρηση ανταλλακτικά όλα αυτά είναι μέσα στον προϋπολογισμό ,προϋπολογίζονται.

Όσον αφορά τον προϋπολογισμό αυτά είναι, το κύριο μέλημά μας είναι να εξυπηρετείται ο άρρωστος δεν είναι να κάνω 10 εγχειρήσεις να πάρω λεφτά θα κάνω 5 εγχειρήσεις να σώσω 5 ανθρώπους αυτό είναι το πνεύμα που επικρατεί.

Η εταιρεία σας επηρεάστηκε από την πανδημία του COVID-19; Σε τι βαθμό και πως;

Εμείς δεν αποτελούμε το νοσοκομείο αναφοράς ο επηρεασμός ο δικός μας ήταν περισσότερο φόβου και προετοιμασίας παρά νοσηλείας είμαστε περισσότερο διαγνωστικό κέντρο. Πέρυσι μόνο Σεπτέμβριο Οκτώβριο αναγκαστήκαμε να κρατήσουμε κάποια περιστατικά ήπιας μορφής εμείς επειδή στο άλλο νοσοκομείο του νομού ήταν γεμάτοι. Εκείνο που μας επηρέασε εμάς στον προϋπολογισμό μας ήταν ότι αφενός αντέδρασε η περιφέρεια, αντέδρασαν οι ιδιώτες δεχτήκαμε δωρεές, προϋπολογιστικά δεν αντιμετωπίσαμε μεγάλο πρόβλημα και επειδή δεν

αντιμετωπίζεις καθημερινά πανδημία κανένας δεν ήξερε τί να κάνει και επειδή ήρθαν λεφτά όχι πολλά, κάλυψαν τις ανάγκες μας αυτές που δημιουργηθήκανε περισσότερο σε μέτρα προστασίας μάσκες γάντια στολές μέτρα ασφαλείας φυλάξεις. Από κει μετά όμως οι πελάτες μας έτσι πέρυσι από Απρίλιο -Ιούνιο είχαμε 1200 επισκέψεις στα ΤΕΠ αυτό το νούμερο είναι 45-70χιλ επισκέψεις το χρόνο σε τρεις μήνες είχαμε μόνο 1000 επισκέψεις φοβήθηκε και ο κόσμος ούτε και ο κόσμος ερχόταν και το μικροβιολογικό περισσέψαν 100.000 γιατί δεν γινόταν εξετάσεις. Επηρεάστηκε δεν μπορώ να πω όμως ότι ήταν κάτι που δεν αντιμετωπίστηκε. . Το σημαντικό είναι ότι τα ποσοστά 2019 1.800 εγχειρήσεις, 2020 1.300 500 κάτω, 2019 578.000 εξετάσεις μικροβιολογικές, το 2020 385.000.Να σου πω πως ο καρκίνος είχε μείωση 90%. Δεν είχε πραγματική μείωση, απλώς ο κόσμος δεν έβγαινε από τα σπίτια. Δεν ξέρω αν θες πάνω σε αυτό αν θες να κάνεις κάποια ερώτηση.

Όχι νομίζω πως σε αυτή την ερώτηση με καλύψατε, μπορούμε να πάμε στην επόμενη ερώτηση που είναι η πανδημία του COVID έχει επηρεάσει την σημαντικότητα των προϋπολογισμών για την κατανομή των πόρων γιατί γι΄ αυτό
τον λόγο τον χρησιμοποιείται όπως μου είπατε.

Κοίταξε η κατανομή των πόρων στο νοσοκομείο μας δεν έχει επηρεάσει σε τέτοιο βαθμό όσο ακούγεται ότι ζούμε σε πανδημία, και αυτό οφείλεται στο ότι δεν είμαστε νοσοκομείο αναφοράς COVID.

Η επόμενο ερώτηση αφορά κατά πόσο η πανδημία επηρέασε τη χρήση των προϋπολογισμών αλλά εφόσον εσείς μου λέτε ότι τον χρησιμοποιείται αποκλειστικά μόνο για την κατανομή των πόρων πιστεύω ότι δεν έχει αλλάξει αυτό.

Όταν λέω τον χρησιμοποιούμε στην κατανομή των πόρων έχω 15 αναπνευστήρες και θέλουν συντήρηση έχω μια σύμβαση η οποία είναι 100.000 χιλιάρικα τον χρόνο αυτά τα 100.000 χιλιάρικα είναι για συντήρηση τελείωσε αυτό είναι δεν αλλάζει δεν φεύγει δεν μπορούμε να κάνουμε διαφορετικά. Έχω 1.200.000. Για να αγοράσω φάρμακα η κατανομή των πόρων είναι αυτή και οι πόροι είναι συγκεκριμένοι δεν μπορώ να πω θα ξεκινήσω με 1εκ και θα πάω 1,5 ή θα πέσω στα 800χιλ.είναι συγκεκριμένος εξαρχής τόσα είναι τα λεφτά πού θα εγχειριστείς δεν μιλάω για ταμειακά μιλάω για προϋπολογιστικά. Εγώ θεωρώ οξύμωρο αυτή τη στιγμή παράγω 8εκ έργο και βγάζω χρονιά με 5 δηλ. πληρώνω 5 και παράγω 8.Αυτά που στέλνω στο ταμείο για να εισπράξω είναι 8εκ.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει την χρήση των προϋπολογισμών για σχεδιασμό, κατανομή πόρων, αξιολόγηση της επίδοσης στην επιχείρηση σας συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του του COVID-19;

Όσο αφορά την χρήση εγώ παράγω έργο με 8.000.000. Βγάζω χρονιά με 5.000.000 έξοδα δηλαδή αυτή τη στιγμή είμαι πλεονασματικός αλλά εις βάρος όμως ποιότητας και υπηρεσίας. Π.Χ η σκωληκοειδίτιδα μου κοστίζει 150 ευρώ και πληρώνουν από τα ταμεία 1.800. Αυτό δεν το κανονίζω εγώ το έχει κανονίσει το κράτος επειδή είπαμε. Αυτές είναι οι διαφορές μας. Αυτό δεν έχει αλλάξει και αυτό οφείλεται ότι δεν είμαστε νοσοκομείο αναφοράς Covid-19. Πάντως σε γενικές γραμμές, δεν έχουμε αλλάξει κάτι στις χρήσεις μας λόγω πανδημίας, μόνο μια μικρή αναθεώρηση κάναμε για να δούμε που μπορούμε να κατανείμουμε καλύτερα τους πόρους.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επιφέρει αλλαγές τη διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών ή στον καθορισμό των προϋπολογιστικών ποσών στην επιχείρηση σας συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του του COVID-19;

Όχι γιατί σου είπα σε μας πέρυσι όταν ξεκίνησε είχε ήδη καταρτιστεί επέφερε αλλαγές η αλλαγή για μένα ήταν να κάνω μια τροποποίηση μου δώσανε 150.000 τα πρόσθεσα έκανα αναμόρφωση στον προϋπολογισμό αυτή ήταν η διαφορά μου φέτος ήταν με το ίδιο σκεπτικό έγινε η κατανομή έγινε το συμβούλιο των ΔΥΠΕ πήραν αποφάσεις μοιράζουν πόσα λεφτά θα πάρει κάθε ΔΥΠΕ. Η ΔΥΠΕ η δική μας έχει 7 νοσοκομεία έχω 100.000.000 τόσα αυτός τόσα αυτός μας τα μοιράζουν και από κει και μετά μας λένε που να βάλουμε τα κύρια και στη συνέχεια φτιάχνουμε εμείς τα υπόλοιπα βάζοντάς τα υπόλοιπα στους κωδικούς του δημοσίου λογιστικού στον προϋπολογισμό τον στέλνουμε μας τον εγκρίνει το υπουργείο και ξεκινάμε να δουλεύουμε μέσα στο πρώτο τρίμηνο του κάθε έτους. Ο επηρεασμός φέτος για τον COVID για μας τα κύρια έξοδα ήταν το προσωπικό για μας και για όλη την ΔΥΠΕ γενικά το ανέλαβε η περιφέρεια με το πρόγραμμα ΕΣΠΑ αυτό ήταν το κύριο βάρος μας το οποίο έφυγε από πάνω μας προϋπολογιστικά γιατί αυτά είναι λεφτά τα οποία έπρεπε να τα βάλουμε εμείς σαν νοσοκομείο παντού είναι αυτό δηλαδή τα έξοδα που γίνονται τώρα στα νοσοκομεία είναι με ειδική επιχορήγηση από τα προγράμματα ΕΣΠΑ ,αλλιώς έπρεπε να είναι με λεφτά του νοσοκομείου. Τους επικουρικούς γιατρούς που έχουμε εμείς σαν νοσοκομείο τους πληρώνουμε εμείς σαν νοσοκομείο από τα δικά μας τα λεφτά από τα λεφτά του προϋπολογισμού δεν τους πληρώνει το κράτος αλλά το νοσοκομείο.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία του COVID-19 στην επιχείρηση σας;

Το ότι υπάρχει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση αυτό δεν θα το έλεγα. Επειδή τα πράγματα είναι τόσο στάνταρ τόσο δουλεμένα και βαλμένα σε μια σειρά η οποία ακολουθείται θέλουμε δεν θέλουμε είναι δεμένος ο προϋπολογισμός από χίλιες δυο μεριές δεν μπορεί κανείς να παρεκκλίνει να κάνει κάποιος του κεφαλιού του χωρίς να έχει την έγκριση ή να υποστηρίζεται από μια νομική πράξη γιατί εμείς έχουμε και το ελεγκτικό συνέδριο έχουμε τους ορκωτούς έχουμε εσωτερικούς ελεγκτές δύο δεν μπορούμε να κινηθούμε όπως ένας ιδιώτης οπότε η προσήλωση είναι δεδομένη. Ούτως ή άλλως, τώρα το να υπάρξει λίγο μεγαλύτερη προσοχή σε αυτή την περίπτωση ναι όχι όμως πράγματα τα οποία θα επιφέρουν τεράστιες αλλαγές ούτως ώστε να λες άμα βρε παιδί μου τί θα κάνω τώρα.

Θεωρείτε πως οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για τη διαχείριση μίας κρίσης, όπως η υγειονομική κρίση;

Εννοείτε αγόρι μου αν δεν υπάρχει λογισμός δεν μπορείς να διαχειριστείς μια κρίση ,αν ορισμένα πράγματα δεν είναι τοποθετημένα στη σειρά και ιδιαίτερα σε μια τέτοια υγειονομική κρίση. Τώρα σου είπα όπως στην προηγούμενη ερώτηση με την προσήλωση έτσι κι εδώ δεν μπορούμε να κάνουμε διαφορετικά αναγκαστικά, εμείς τουλάχιστον ακολουθώντας την υγειονομική τακτική. Επειδή υπήρξαν πάρα πολλά παλιότερα να φανταστείς εγώ το 2010 είχα 4.000.000 για 100χιλιάδες φάρμακα, ξεφεύγω τώρα και σε γυρνάω πίσω το 2021 πρέπει να τη βγάλω με 970.00 αφενός γινόταν σπατάλη αλλά δεν γινόταν κατά 75% ας γινόταν ένα 30-40%. Όλα αυτά δείχνουν ότι πολλά πράγματα μπήκαν ...επειδή έζησα πολλές καταστάσεις εγώ το πολύ φθηνό μέχρι το σημερινό που είναι το σωστό έζησα πολλές καταστάσεις πολλούς προϋπολογισμούς από το 1993 ,δεν έχει καμιά σχέση η τότε εποχή με αυτή την εποχή και αυτό που κατάλαβα είναι πως ο προϋπολογισμός είναι ένα διοικητικό εργαλείο όπως το λες εδώ πέρα να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την διαχείριση της κρίσης είναι ακριβώς ο ορισμός αυτού του πράγματος, είναι διοικητικό εργαλείο το οποίο είναι απαραίτητο για μια τέτοια υγειονομική κρίση δεν γίνεται διαφορετικά και μάλιστα όταν έχουμε να κάνουμε με

πρωτόγνωρη κατάσταση δεν είναι επαναλαμβανόμενη είχαμε ένα μοντέλο που εφαρμόστηκε και το παίρνουμε το κάνουμε.

Ποια κρίση θεωρείται πως έχει επηρεάσει τον οργανισμό σας είναι η πανδημία είναι η χρηματοπιστωτική κρίση που είχαμε το 2008 που ήρθε αργότερα στην Ελλάδα 2010-11 μπορείτε να μου πείτε συγκριτικά?

Αδιαμφησβήτητα, η χρηματοπιστωτική κρίση. Το σοκ που δεχτήκαμε τότε ήταν πολύ μεγάλο. Άλλαξαν πολλά. Δημιουργήθηκε ο ΕΟΠΥ, έγιναν πολλές περικοπές, όπως ανέφερα και προηγουμένως και σίγουρα ήταν κρίση που επηρέασε περισσότερο τον προϋπολογισμό μας. Εκεί βγήκαμε τελείως εκτός. Η υγειονομική κρίση, είναι κρίση ψυχολογίας πιο πολύ και φόβου. Δεν μας επηρέασε τόσο οικονομικά.

ΗΕ2

Αρχικά πείτε μερικά πράγματα για τον οργανισμό τί προσωπικό διαθέτει τί θέση έχετε εσείς

Εγώ δουλεύω στο νοσοκομείο ως προϊστάμενος οικονομικής υποδιεύθυνσης, όλο το προσωπικό είναι πάνω από 1.200 άτομα γιατροί τεχνικοί διοικητικοί νοσηλευτές εγώ ήμουν για 14 χρόνια στο τμήμα προμηθειών τα 10 από αυτά προϊστάμενος και τώρα έχω αναλάβει την διεύθυνση οικονομικού.

Το θέμα μας γενικότερα είναι οι προϋπολογισμοί στον τομέα της υγείας οπότε εκεί θα εστιάσουμε και πως επηρεάζεται μέσω του COVID να ξεκινήσω με την πρώτη ερώτηση. Καταρτίζεται ο προϋπολογισμός και αν ναι τί προϋπολογισμούς καταρτίζεται για παράδειγμα εσόδων-εξόδων, ταμειακούς, πωλήσεων προϋπολογιστικές καταστάσεις;

Προϋπολογισμοί καταρτίζονται υπάρχουν και απολογιστικοί ουσιαστικά άρα το βασικό και προβληματικό πάντα είναι οι προϋπολογισμοί εξόδων που γίνονται προβληματικοί όταν λέω ως προς την κάλυψη των αναγκών από την κεντρική διοίκηση. Γενικά ο προϋπολογισμός μας είναι εσόδων-εξόδων. Βλέπουμε τι θα εισπράξουμε από το κράτος και τι έχουμε να πληρώσουμε.

Πώς χρησιμοποιείται τους προϋπολογισμούς για παράδειγμα για σχεδιασμό δραστηριότητας για κατανομή πόρων για αξιολόγηση της επίδοσης για έλεγχο επίτευξης στόχων?

Αξιολόγηση ακόμη στο δημόσιο δεν γίνεται αν και θα έπρεπε χρησιμοποιείται μόνο για να μπορέσουμε να καλύψουμε τις ανάγκες μας να υπάρξει ένας προγραμματισμός των αναγκών και φυσικά να υπάρχει και ένας έλεγχος της χρηματοδότησης που πηγαίνει έτσι

Άρα στην ουσία είναι για σχεδιασμό δραστηριότητας και κατανομή πόρων

Είναι καθαρά για κατανομή πόρων.

Ωραία, επηρεαστήκατε από την πανδημία του COVID σε τί βαθμό και πως;

Επηρεαστήκαμε αλλά είναι διπλή η ερμηνεία από την μία χρειάστηκαν να γίνουν κάποιες αναπροσαρμογές για να καλυφθούν οι νέες ανάγκες που προέκυψαν. Κυρίως δόθηκαν πολύ περισσότεροι πόροι ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες δόθηκαν πόροι στην προμήθεια αναλώσιμου υγειονομικού υλικού γιατί το νοσοκομείο είναι αναφοράς για όλη την περιφέρεια. Καλύπτει όλα τα περιστατικά από την άλλη επειδή περιορίστηκαν και τα χειρουργεία με απόφαση του υπουργείου αλλά περιοριστικέ και η προσέλευση ασθενών στο νοσοκομείο. Είχαμε μία εξοικονόμηση πόρων. Ουσιαστικά δεν επιβαρύνθηκε ο προϋπολογισμός υπήρξε μία αλλαγή αυτού ως προς την κατεύθυνση στην οποία πήγαινε.

Θεωρείτε πως η πανδημία COVID έχει επηρεάσει την σημαντικότητα προϋπολογισμών για κατανομή πόρων όπως είπατε ότι τον χρησιμοποιείται συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία;

Για μας που εργαζόμαστε στα νοσοκομεία όχι ,οι προϋπολογισμοί ήταν πολύ σημαντικοί και πριν όχι τόσο στη κατανομή όσο στα ποσά που δίνανε για να μπορέσουμε εμείς να κάνουμε τον προϋπολογισμό νομίζω πως επηρεάστηκε ως προς την αντίληψη που έχει η γραφειοκρατία της κεντρικής διοίκησης ως προς τις ανάγκες των νοσοκομείων δηλαδή αντελήφθησαν τον ρόλο που παίζει ένα νοσοκομείο σε μία κρίση και ευελπιστώ αντιλήφθηκαν τί ρόλο παίζει ένα

νοσοκομείο υπό κανονικές συνθήκες ουσιαστικά {στην αρχή κάθε έτους και όχι στο τέλος του προηγούμενου αρχές Μαρτίου μας είπαν ξέρετε για φέτος το 21 τα χρήματά σας θα είναι αυτά ,πήραμε τα χρήματα κάναμε την κατανομή στους προϋπολογισμούς και πορευόμαστε με αυτό και αυτή η διαδικασία έχει τρωτά σημεία και δεν προχώρησε όπως θα έπρεπε.

Η πανδημία έχει επηρεάσει την χρήση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία δηλαδή τους χρησιμοποιείται ακριβώς το ίδιο ή έχει αλλάξει κάτι;

Όχι πέρα από αυτόν που είπα πριν για την τροποποίηση των αναγκών του νοσοκομείου χρησιμοποιείται όπως πριν. Δεν έχει αλλάξει τίποτα υπάρχει έλεγχος, αυστηρός έλεγχος από το ίδιο το νοσοκομείο, ακολουθούνται οι ίδιες διαδικασίες. Ίσως υπάρχει κάποια αλλαγή, όχι ως προς τον προϋπολογισμό, αλλά στους τρόπους προμήθειας και στο που θα κατανείμουμε τους πόρους. Αναφέρομαι στο άλλο κομμάτι που μπορεί να γίνει με κάποιες διαδικασίες που προβλέπει ο νόμος πολύ πιο σύντομα για τυγχάνονται ζωές. Λόγω Covid για παράδειγμα αποφασίσαμε να μειώσουμε την ροή χρημάτων προς τα χειρουργεία, εφόσον αυτά ελαττώθηκαν, και να αυξήσουμε τις ροές για εξοπλισμό ΜΕΘ. Αλλά από κει και πέρα στη χρήση του προϋπολογισμού δεν υπάρχει κάποια αλλαγή.

Όταν λέτε έλεγχος εννοείται υπάρχει και εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος σωστά;

Ναι βέβαια υπάρχει εσωτερικός έλεγχος από μας από τους ίδιους τους υπαλλήλους ανάλογα με την θέση που έχει ο καθένας υπάρχει εσωτερικός ελεγκτής ο οποίος ελέγχει ανάμεσα στα άλλα και την πορεία του προϋπολογισμού και υπάρχει και λογιστική εταιρεία η οποία στηρίζει το νοσοκομείο και φυσικά οι ορκωτοί στο τέλος όπως προβλέπετε.

Με βάση αυτά που είπατε και πριν μπορώ να συμπεράνω πως η πανδημία COVID δεν έχει επιφέρει αλλαγές στη διαδικασία κατάρτισης του προϋπολογισμού συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία.

Όχι για το νοσοκομείο που αναφέρομαι όχι.

Θεωρείται ότι η πανδημία έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν COVID δηλαδή γίνεται κάτι πιο προσεκτικά που δεν γινόταν πριν?

Και εδώ η απάντηση είναι όχι. Ο προϋπολογισμός στο οικονομικό κομμάτι είναι το Α και το Ω στο νοσοκομείο. Ήμασταν ιδιαίτερα προσεκτικοί τόσο στην κατάρτιση όσο κυρίως και στον έλεγχο. Ίσως ο COVID έκανε πιο απαιτητικές τις ανάγκες οπότε χειριστήκαμε τον προϋπολογισμό πιο πιεστικά από άποψη χρόνου όχι όμως προσοχής. Χρειάστηκε να γίνουν κάποιες τροποποιήσεις του προϋπολογισμού πιο σύντομα από άλλες χρονιές αλλά μέχρι εκεί.

Θεωρείται πως οι προυπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο οι οποίοι μπορουν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά για τη διαχείριση μιας κρίσης όπως μια υγειονομική κρίση καλή ώρα?

Ναι βέβαια είναι πολύ χρήσιμο εργαλείο όπως για κάθε επιχείρηση όπως και το νοσοκομείο δεν παύει για μένα είναι μία επιχείρηση είτε αναφερόμαστε στο δημόσιο τομέα αλλά θεωρώ πλέον τα κριτήρια μπορεί να είναι το ίδιο αυστηρά όπως σε μία ιδιωτική επιχείρηση είναι εργαλείο και για την αντιμετώπιση κρίσεων αλλά και κρίσεων της καθημερινότητας

Ποια κρίση θεωρείται πως έχει επηρεάσει τον οργανισμό σας είναι η πανδημία είναι η χρηματοπιστωτική κρίση που είχαμε το 2008 που ήρθε αργότερα στην Ελλάδα 2010-11 μπορείτε να μου πείτε συγκριτικά?

Ναι σίγουρα η χρηματοπιστωτική κρίση επηρέασε όμως πάλι θετικά και αρνητικά θα σου μιλήσω με νούμερα όταν το νοσοκομείο προ κρίσης είχε έναν προϋπολογισμό 65.000.000 και τώρα έχει 27.000.000 για να καλύψει τις ίδιες και αυξημένες ανάγκες είναι μια τεράστια διαφορά όταν ακούγεται από κάποιον σου λέει εδώ υπάρχει θέμα, η διαφορά από το 2010-12 και πέρα έχει αυξηθεί η ανάγκη του κόσμου σε πιο εξιδεικευμένα χειρουργεία, καρδιά, στεφανιογραφίες, αγγειοχειρουργικά, εξετάσεις μαγνητικούς, αξονικούς, αντιμετώπιση του καρκίνου πιο αυξημένες ανάγκες σημαίνει και πιο αυξημένες χρηματικές ανάγκες είτε για αγορά μηχανήματος ή το αναλώσιμο άρα μειώθηκαν οι προϋπολογισμοί στο 50% και αυτό είναι αποτέλεσμα της κρίσης άρα θεωρώ η χρηματοπιστωτική κρίση επηρέασε πολύ περισσότερο το νοσοκομείο από την άλλη όμως λειτουργεί το νοσοκομείο και με τα 27εκ.

Άρα καταλαβαίνω από αυτά που μου λέτε πως ίσως δεν υπήρχε τόσο μεγάλος έλεγχος στα ποσά που κατένειμε το υπουργείο το νοσοκομείο...

Ναι υπήρχε μια περισσότερη ελευθερία δεν θα το πω ασυδοσία η κρίση μείωσε τα χρήματα και μας έκανε να μπορέσουμε να δουλέψουμε με τα ίδια ποσά δεν λέω πως δεν χρειαζόμαστε παραπάνω αλλά όχι τα 60-65 εκ. που είχαμε φτάσει αλλά η κρίση έφερε συστήματα ελέγχου συστήματα διαχείρισης στη δημόσια διοίκηση γενικά τα οποία έπρεπε να έρθουν και ίσως ήταν η ευκαιρία χρησιμοποιήθηκαν μάλλον από τις κυβερνήσεις γιατί το να ρθουν τέτοια συστήματα πάντα βέπαν και το πολιτικό κόστος εισήχθησαν αναγκαστικά και λειτουργουν ήταν η ευκαιρία για να μπουν στα νοσοκομεία και σε όλους τους δημόσιους φορείς.

ΗΕ3

Πριν ξεκινήσουμε πείτε μου λίγο για τον οργανισμό σας πόσα άτομα απασχολείτε.

Ξεκινήσαμε πριν από 20 χρόνια, το 1999 εγώ δουλεύω από το 2000 είμασταν 1600-1650 πανεπιστημιακοί γιατροί νοσοκομειακό προσωπικό διοικητικό έχουμε και πανεπιστημιακές κλινικές και κανονικές οι πανεπιστημιακές κλινικές υπάρχουν κυρίως άτομα του δημοσίου, υπάρχουν όμως και με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου, είμαστε αορίστου συνήθως έχουμε πληρότητα γύρω στο 75-80% απλά λόγο COVID φέτος η πληρότητα έφτασε στο 54%.

Καταλαβαίνω ότι δεν ήταν νοσοκομείο αναφοράς

Όχι δεν ήταν νοσοκομείο αναφοράς γίναμε αναφοράς γύρω στον Νοέμβριο του 2020 όπως και όλα τα νοσοκομεία. Να σου πω για τον COVID αρχικά είχαμε μόνο τις ΜΕΘ μετά κάποιες κλινικές μεταφέρθηκαν σε άλλες κλινικές και γίναν κλινικές αποκλειστικά COVID φτάσαμε να έχουμε 6 κλινικές COVID ενώ υπό κανονικές συνθήκες ήταν άλλη μια χειρουργική να γίνει COVID. Σταματήσανε τα χειρουργεία, μόνο τα τελείως απαραίτητα, τα επείγοντα ζωής και θανάτου, που ήτανε εξωτερικά ιατρεία γινότανε, διακόπηκε η απογευματινή λειτουργία που έρχεται ο ασθενής σαν να πηγαίνει σε ιδιωτικό ιατρείο αλλά με πληρωμή, τώρα τον Ιούνιο θα ξεκινήσει πάλι η λειτουργία των ιατρείων υπό κανονικές συνθήκες. Μέχρι τώρα λειτουργούσαν τα απολύτως απαραίτητα οι διαβητικοί αυτοί που κάνουν αιμοκάθαρση, οι ογκολογικοί ασθενείς σε αυτούς δεν είχαμε καμία περικοπή όλοι συνέχισαν το πρόγραμμα τους κανονικά και αυτό είναι το αυτονόητο.

Να προχωρήσουμε στην πρώτη ερώτηση καταρτίζεται προϋπολογισμούς; Και αν ναι τι είδους προϋπολογισμούς καταρτίζετε;

Καταρτίζουμε προϋπολογισμούς κάθε χρόνο εμείς είμαστε ιδιόμορφη περίπτωση σαν νοσοκομείο ιδιωτικού δικαίου αν κατάλαβα καλά έχεις πάρει συνεντεύξεις και από άλλα νοσοκομεία έτσι?

Ναι έχω πάρει.

Αυτοί καταρτίζουν προϋπολογισμούς ταμειακούς δηλαδή τί σκοπεύουν να πληρώσουν το χρόνο και τί θα εισπράξουν τον χρόνο πέρα από αυτό η μισθοδοσία δεν είναι στους προϋπολογισμούς τους γιατί πληρώνονται απευθείας από την ΕΑΠ την ενιαία αρχή πληρωμών, στην ουσία από το υπουργείο υγείας οπότε δεν ασχολούνται καθόλου με τις πληρωμές παρά μόνο με τις πρόσθετες εφημερίες που κάνουν. Σε αντίθεση με μας εμείς σχεδιάζουμε προϋπολογισμούς σε δεδουλευμένη βάση γενικής λογιστικής τί έσοδα προβλέπουμε να έχουμε και τί έξοδα προβλέπουμε να έχουμε άσχετα το πόσους προμηθευτές θα πληρώσουμε και το τί θα εισπράξουμε από τον πελάτη μας που κατά κύριο λόγο είναι ο ΕΟΠΥ. Για παράδειγμα πρόπερσι το 2019 ο τζίρος μας ο κύκλος εργασιών μας ήταν περίπου στα 92.000.000 εισπράξαμε μόνο 50.000.000 από τον ΕΟΠΥ δηλαδή τα έσοδα μας ήταν 92 και πήραμε 50 αυτό γίνεται κάθε χρόνο ωστόσο στους προϋπολογισμούς μας εμείς βάζουμε πάνω κάτω τα έσοδα μας που θα είναι όχι το τί θα εισπράξουμε σαν έσοδα ,δεν βάζουμε 50εκ βάζουμε το τί ακριβώς θα έχουμε στον κύκλο εργασιών από την άλλη το ίδιο γίνεται και με τα έξοδα δηλαδή το τί υπολογίζουμε θα έχουμε σαν δαπάνες είτε σε φαρμακευτικό υλικό είτε σε υγειονομικό είτε σε λειτουργικές δαπάνες σε πάγιο εξοπλισμό όχι το τί θα πληρώσουμε στους προμηθευτές αυτό για να πω την αλήθεια έχει και τα θετικά του και τα αρνητικά του .Τα αρνητικά του είναι μπορεί να μην έχουμε ρευστότητα γιατί αν μοναδικός πελάτης είναι το ΕΟΠΥ και προϋπολογίζει να πληρώσει εμάς, δεν θα μπορέσουμε να πληρώσουμε τους προμηθευτές, ο προμηθευτής με τη σειρά του μπορεί να μην φέρνει φάρμακα υλικά και τα σχετικά οπότε υπάρχει μία πίεση είχαμε βρεθεί για να πω την αλήθεια σε μια δύσκολη φάση το 2016 όπου χρωστούσαμε 2 χρόνια τους προμηθευτές μας τελικά πήραμε μία επιχορήγηση από το υπουργείο και μπορέσαμε να ορθοποδήσουμε σαν νοσοκομείο, επιχορηγούμαστε από το υπουργείο μόνο για την μισθοδοσία μας και αυτό όχι 100%, δεν καλύπτετε 100% της μισθοδοσίας και τα υπόλοιπα τα παίρνουμε από τον ΕΟΠΥ, κάθε μήνα θα ήταν το επιθυμητό κάθε δίμηνο μας δίνει κάποια λεφτά ο ΕΟΠΥ με αποτέλεσμα να πληρώνουμε τους προμηθευτές

μας. Οπότε η κατάρτιση του προϋπολογισμού είναι βάση των αναγκών των κάθε κλινικών, στέλνουμε να μας κάνουν έναν σχεδιασμό του προϋπολογισμού τους βάση και λογιστικών στοιχείων που τους δίνουμε και τις ανάγκες τους σε πάγιο εξοπλισμό να αναφέρουνε αν αγοράσουν κάποιον εξοπλισμό και στο που θα βοηθήσει για κάποια καινούργια επέμβαση κάποια νέα μέθοδο ιατρικής μεθόδου τί έσοδα μπορεί να επιφέρει στο νοσοκομείο το κόστος του ιατρικού εξοπλισμού και γενικότερα έναν σχεδιασμό τί εξοπλισμό θέλουν και τί μεθόδους να χρησιμοποιήσουνε ,και τί όφελος θα έχει και για τον ασθενή και το νοσοκομείο. Αυτά μετά συγκεντρώνονται εκτιμώνται ανάλογα και με την ρευστότητα που μπορεί να έχουμε ή τις ανάγκες, τα βάζουμε σε μια προτεραιότητα σε συνεργασία με την γενική διεύθυνση το πόσο <καλή> είναι η κλινική δηλ. αν κάνει πολλές δαπάνες το balance είναι θετικό ή αρνητικό τα συνυπολογίζουμε όλα αυτά και τους εγκρίνουμε κάποιο έξτρα εξοπλισμό. Και βάση αυτών των δαπανών γενικότερα κοιτάζουμε στις λειτουργικές δαπάνες όσο να ναι δεν μπορούν να γίνουν περικοπές φως, ΔΕΗ, αέριο, νερό αυτά τα υπολογίζουμε έχουμε κάνει μια συμπαραγωγή ρεύματος, οπότε μπορούμε να παράγουμε θέρμανση και μειώνουμε την κατανάλωση αερίου βέβαια λόγω του λειτουργικού μηχανήματος αυξάνεται λίγο η ΔΕΗ αλλά είναι θετικό κερδίζουμε από αυτό.

Στην πρώτη ερώτηση με έχετε καλύψει 100% μου έχετε δώσει και πληροφορίες για παρακάτω.

Να σου πω κατά πόσο επηρέασε ο COVID η αλήθεια είναι πως αιφνιδιαστήκαμε από την πανδημία όταν κάναμε τον προϋπολογισμό του 20 δεν είχε σχεδιαστεί κάτι γιατί δεν είχαμε καθόλου ιδέα σαν νοσοκομείο αναγκαστήκαμε από τον Μάρτιο κιόλας να κάνουμε κάποια δωμάτια αρνητικής πίεσης έτσι ώστε να μπαίνουν τα άτομα COVID αρνητικής πίεσης οπότε αυτό είχε ένα έξτρα κόστος ωστόσο από τότε που σταματήσαμε τα χειρουργεία και δεν ήμασταν νοσοκομείο αναφοράς υπήρχε κάποια μείωση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού σταματήσαν οι ορθοπεδικές κλινικές να κάνουν χειρουργεία οπότε υπήρχε μία εξοικονόμηση σε υγειονομικό υλικό από την άλλη πλευρά όμως αυξηθήκαν τα ΜΑΠ είναι τα μέσα ατομικής προστασίας γάντια μάσκες στολές μιας χρήσης. Το πρώτο διάστημα επειδή κανείς δεν ήταν έτοιμος ακόμη και οι εταιρείες που τα παρήγαγαν υπήρχε έλλειψη και ήταν πάρα πολύ ακριβά εκεί που ξεκινήσαμε για παράδειγμα από 0,06 λεπτά η μάσκα είχε φτάσει 10 ευρώ το κόστος ήταν μεγάλο και μετά το δεύτερο κύμα το καλοκαίρι τα πράγματα ομαλοποιηθήκανε ,γίναμε και νοσοκομείο αναφοράς οπότε αυξηθήκαν ακόμη περισσότερο γενικότερα μειώθηκαν κάποια υλικά αλλά αυξήθηκαν άλλα λόγω COVID . Αυξήθηκε πάρα πολύ το οξυγόνο που

καταναλώνει ο ασθενής με COVID εκεί που υπήρχε μια ροή για παράδειγμα 20.000 το μήνα σε κατανάλωση οξυγόνου υπό κανονικές συνθήκες σκέψου πως μέσα στον Νοέμβριο τριπλασιάστηκε το ποσό το μήνα φτάσαμε γύρω στις 70.000 το μήνα από 20.000, αυτό μπορώ να πω αυξήθηκαν τα μέσα ατομικής προστασίας και για το προσωπικό και τους ασθενείς και τους πάντες και εμείς ήμασταν υποχρεωμένοι να φοράμε μάσκα παντού αλλά και το οξυγόνο και φυσικά αναγκαστήκαμε να πάρουμε και πάγιο εξοπλισμό αναπνευστήρες μας έκαναν και δωρεά το υπουργείο υγείας αλλά και εμείς σαν νοσοκομείο κάναμε αγορές για να μπορέσουν να στελεχωθούν οι κλινικές με COVID.

Πως χρησιμοποιείτε τους προϋπολογισμούς για σχεδιασμό, για κατανομή πόρων για αξιολόγηση επίδοσης στελεχών, για επίτευξης στόχων;

Λίγο απ΄όλα από τη στιγμή που παίρνουμε τους προϋπολογισμούς της κάθε κλινικής κάνουμε αυτό που είμαστε υποχρεωμένοι να στείλουμε στο υπουργείο υγείας ένας συγκεντρωτικός προϋπολογισμός ωστόσο εμείς εσωτερικά σαν νοσοκομείο στέλνουμε στη κάθε κλινική να μας δώσει ένα προϋπολογισμό από έσοδα και έξοδα και τί αιτήματα έχει σε πάγιο εξοπλισμό από κει και πέρα αξιολογούνται κάποια εγκρίνονται .Κάθε τρίμηνο γίνονται συναντήσεις των διοικητικών συμβούλων με τις κλινικές και βλέπουμε την πορεία του προϋπολογισμού τους των εξόδων εσόδων σύμφωνα με τα στοιχεία που τους δίνει η οικονομική υπηρεσία και βλέπουμε κατά πόσο οι προϋπολογισμοί τους που έχουν εγκριθεί είναι εντός ορίων επίσης σε κάποιες κλινικές βάζουμε φρένο επειδή κάποια υλικά είναι πολύ ακριβά ορθοπεδικές, χειρουργικές κυρίως, σε αυτές τις κλινικές που κάνουν επεμβάσεις μπορούμε να δώσουμε ένα ανώτατο όριο δηλαδή δεν μπορείς να κάνεις 50 ή όσες θες αλλά μπορείς να κάνεις 30 τον χρόνο ,σε κάποιες τα μοσχεύματα είναι πανάκριβα αλλά και αυτό εξαρτάται κατά πόσο επείγον είναι το περιστατικό και ο λόγος είναι γιατί μπορεί να μην έχουμε χρήματα να πληρώσουμε τα συγκεκριμένα υλικά. Αν μας πλήρωνε ο ΕΟΠΥ ή τα ασφαλιστικά ταμεία καλύτερα αλλά το 95% είναι ο ΕΟΠΥ δεν θα είχαμε κανένα θέμα. Οπότε το υπουργείο βάζει φρένο σε μας και εμείς αναγκαστικά στις κλινικές ή μπορούμε να τους πούμε εναλλακτικές λύσεις μην βάζεις αυτό το μόσχευμα να βρεις κάτι άλλο φθηνότερο όπως και γίνονται διαγωνισμοί γι΄αυτό το λόγο με φθηνότερα υλικά ή να τους πληρώνουμε στους 4 αντί για 6 μήνες έτσι ώστε να μας δίνουν καλύτερη τιμή γίνονται διαπραγματεύσεις με το γραφείο προμηθειών έτσι ώστε να πετύχουμε οτιδήποτε είναι καλύτερο και ασφαλέστερο και για τον ασθενή και βλέπουμε την πορεία της κλινικής του λέμε εδώ ξέφυγες ή εκεί είσαι καλά και αναλόγως την πορεία τους αν ζητήσει την επόμενη χρονιά κάτι κάποιο μηχάνημα ή αν συντηρήσουμε κάποιο εξαρτάται από

την αναγκαιότητα πόσο επείγον είναι αν χαλάσει ένας δυναμικός επιταχυντής που έχει να κάνει με ακτινοθεραπεία δεν το συζητάμε θα το κάνουμε και τώρα μάλιστα στο 2021 θα πάρουμε έναν γραμμικό επιταχυντή ο οποίος κάνει 2,5εκ.,αν όμως ζητήσουν έναν υπέρηχο ενώ έχει τρείς ε δεν θα του τον πάρουμε . Εξαρτάται πάντα από την αναγκαιότητα της κλινικής κατά πόσο μπορεί να είναι λειτουργική η κλινική και να εξυπηρετεί καλύτερα τους ασθενείς ,βέβαια το κρίνει και η διοίκηση αυτό γιατί συνήθως οι γιατροί θέλουν να έχουν τα καλύτερα και τα περισσότερα . Ζητάνε, ζητάνε, κάποιος πρέπει να τους βάλει κάποιο φρένο. Ακόμη και σ΄ένα καλό μηχάνημα ναι μεν δίνουν κάποιες στάνταρ προδιαγραφές υπάρχουν μειοδοτικές εταιρείες που δίνουν την προσφερόμενη τιμή και αυτή επιλέγεται βέβαια, ο γιατρός μπορεί να ήθελε κάποια άλλη αλλά επιλέγεται η συμφέρουσα και από την ποιότητα και τις τεχνικές προδιαγραφές.

Άρα θα έλεγα πως περισσότερο για κατανομή πόρων ίσως λίγο περισσότερο από τα υπόλοιπα.

Ναι και κατανομή και σχεδιασμό δηλ. Λόγω της πανδημίας δημιουργήθηκε η ανάγκη μήπως παράγουμε το δικό μας οξυγόνο και θα το κάνουμε φέτος είναι στα πλαίσια σχεδιασμού. Σχεδιάζουμε να κάνουμε ένα μηχάνημα παραγωγής οξυγόνου στο 2021 θα ολοκληρωθεί δηλ.. Είναι ένας συνδυασμός των δύο εξαρτάται και από τις συνθήκες ,προέκυψε η πανδημία είχε συζητηθεί πριν 4 χρόνια αλλά το αφήσαμε στην άκρη γιατί ήταν δαπανηρό και όχι αναγκαίο μας έδινε η εταιρεία πάρα πολύ καλή τιμή με την κατανάλωση οξυγόνου που κάνουμε οπότε δεν ήταν τόσο ανάγκη ,βλέποντας όμως ότι τα πράγματα είναι έτσι και κακά τα ψέματα και σε όλο το 2021 θα γίνει κάτι τέτοιο τα βάλαμε κάτω είδαμε τι θα μας κοστίσει το οξυγόνο τί η παραγωγή του τί όφελος θα έχουμε σε πόσο καιρό θα αποσβέσουμε όλη αυτή την παραγωγή όλο αυτό το έργο τελικά είδαμε ότι μας συμφέρει το να το πράξουμε τώρα και έτσι σχεδιάστηκε να γίνει μέσα στο 21 η παραγωγή οξυγόνου. Αν λάβεις υπόψιν τα προηγούμενα χρόνια είναι για κατανομή και σχεδιασμό. Αν κάποια κλινική θέλει να κάνει κάποια καινούργια επέμβαση η οποία είναι πρωτοποριακή για την Ελλάδα και το νοσοκομείο και θέλει μια δαπάνη η οποία είναι πως κάνουμε το PETCT είναι στην πυρηνική ιατρική σκανάρει τον άνθρωπο για να δει αν έχει κάποιο όγκο κάποιο καρκίνο....υπάρχουν δύο στην Ελλάδα εμείς και νομίζω ένα στην Αθήνα οπότε αυτό είναι μία προστιθέμενη αξία για το νοσοκομείο.

Η πανδημία του COVID έχει επηρεάσει την σημαντικότητα των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία για τις λειτουργίες που το

χρησιμοποιείτε; Θεωρείται δηλαδή πιο σημαντική τώρα η κατάρτιση ενός προϋπολογισμού;

Σαν νοσοκομείο πάντα δίναμε ιδιαίτερη σημασία στον προϋπολογισμό οπότε για μας αυτό που έγινε ίσως διαφορετικό στην πανδημία είναι η κατανομή των πόρων σε κάποια μας ωφέλησε σε εισαγωγικά η πανδημία σε άλλα μας δυσχέραινε η πανδημία και από την μεριά των εσόδων είχαμε μείωση αναγκαστικά επειδή δεν γίνανε κάποιες επεμβάσεις αλλά μειωθήκανε και οι δαπάνες μας αυξηθήκανε κάποιες άλλες αλλά γενικότερα είχαμε μία μείωση εσόδων ο τζίρος μας έχει πέσει εκεί γύρω στο 15-20% συγκριτικά με το 2019 αλλά σαν νοσοκομείο εμείς δίναμε ιδιαίτερη σημασία στους προϋπολογισμούς και στα φορολογικά στοιχεία δηλ. Τους παρακολουθούσαμε και προσπαθούσαμε να τους τηρούμε να μην είμαστε εκτός . Μπορώ να πω πως επηρέασε η πανδημία στο να είμαστε πιο ευέλικτοι και πιο έτοιμοι σε τέτοιες συνθήκες αλλά όχι να πω πως είμασταν τελείως απροετοίμαστοι και δεν μπορέσαμε να το χειριστούμε.

Από αυτά που μου λέτε καταλαβαίνω πως ίσως δεν έχει επηρεαστεί και η χρήση του προϋπολογισμού με τον ίδιο τρόπο τον χρησιμοποιούσατε και πριν το χρησιμοποιείτε και τώρα κάνω λάθος?

Όταν λες η χρήση τί εννοείς?

Δηλαδή εσείς τώρα μου είπατε πως το χρησιμοποιείτε κυρίως για σχεδιασμό και κατανομή πόρων αυτό το χρησιμοποιούσατε διαφορετικά πριν την πανδημία?

Όχι, δώσαμε προτεραιότητα σε κλινικές φέτος που είχε να κάνει με τον COVID. Τα προηγούμενα χρόνια ο σχεδιασμός ήταν για άλλο λόγο το να γίνουν νέες επεμβάσεις. Τώρα μέσα στο 20 επεμβάσεις δεν υπήρχε περίπτωση να γίνουν. Για να γίνει κάποια καινούργια μέθοδος γιατί δεν γινόταν οπότε ναι μεν σχεδιάστηκε κάτι μέσα στο 20 αλλά για την αντιμετώπιση της πανδημίας αλλά έτσι λειτουργούσε το νοσοκομείο. Δεν μπορώ να πω πως επηρέασε ο COVID τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούμε τους προϋπολογισμούς απλά δόθηκε αλλού η βαρύτητα .

Η πανδημία έχει φέρει αλλαγές στον τρόπο κατάρτισης των προϋπολογισμών;

Μέσα στο 2020 που κάναμε τον προϋπολογισμό για το 21 σίγουρα συνυπολογίσαμε και την πανδημία οπότε πολλά πράγματα προβλέψαμε κάποια θα είναι μειωμένα κάποια αυξημένα υπολογίσαμε ότι για 6 μήνες τουλάχιστον θα λειτουργούμε σαν νοσοκομείο αναφοράς αν εξαιρέσεις τους καλοκαιρινούς μήνες οπότε σίγουρα επηρεάστηκε ο προϋπολογισμός του 21 αλλά και πάλι έχει να κάνει με την κατανομή και σχεδιασμό κάναμε τα ίδια βήματα που ακολουθούσαμε πριν απλά η πληροφορία ήταν πολύ περισσότερη και λάβαμε υπόψιν μας περισσότερα στοιχεία λόγω της πανδημίας. Αν αναφέρεσαι στο διοικητικό κομμάτι και στην λειτουργία του νοσοκομείου, όχι, δεν αλλάξαμε τίποτα σε σχέση με την περίοδο πριν από την πανδημία. Γιατί πολλές φορές τέτοιου είδους αλλαγές έρχονται σαν εντολή μέσω νομοθεσίας από το κράτος.

Η πανδημία έχει φέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία;

Γενικότερα όταν τον παρακολουθούμε κάθε μήνα κάθε τρίμηνο, νομίζω κάθε μέρα είναι δύσκολο να τον παρακολουθείς, την στιγμή που γίνονται οι συναντήσεις και χτυπάς το καμπανάκι στο τρίμηνο, εξάμηνο, ενιάμηνο να είμαστε μόνο πιο προσεκτικοί σε ότι αφορά τις δαπάνες ,ότι αφορά του COVID γιατί είναι πιο ανεξέλεγκτα ναι να πω γινόμαστε πιο προσεκτικοί. Για παράδειγμα για την κατανάλωση οξυγόνου ήταν κάτι που δεν το περιμέναμε ότι θα αυξηθεί τόσο πολύ όπως και τα μέτρα ατομικής προστασίας γάντια μάσκες και λοιπά ..αλλά αυτό δεν εξαρτώταν από μας, οταν οι εταιρείες δεν είχαν να μας δώσουν υλικά. Όλη η χώρα δεν ήταν προετοιμασμένη η ζήτηση στα γάντια ήταν μεγαλύτερη της προσφοράς η τιμή είχε πάει στο θεό δεν εξαρτωταν από μας, έγινε ένα ντου που όλοι ταυτόχρονα ζητούσαν το ίδιο πράγμα .Τα παρακολουθούμε πιο στενά και εμείς δεν τα δίνουμε ανεξέλεγκτα στους γιατρούς εμείς δεν δικαιούμαστε να καταναλώνουμε μάσκες μας τα δίνουν συγκεκριμένα .Οπότε γίνεται πιο στενή παρακολούθηση τα μέτρα κλινικής προστασίας καταγράφονται πόσα παίρνει η κλινική σε αυτό ναι για να μην ξεφύγουμε όπως και κάνουμε καλύτερες διαπραγματεύσεις με τους προμηθευτές για να έχουμε καλύτερη τιμή πληρώνονται πιο νωρίς .

Θεωρείτε πως οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την διαχείριση μιας κρίσης;

Σίγουρα, γενικότερα είναι ένα εργαλείο για την διοίκηση πόσο μάλλον σε περίοδο πανδημίας.

Και μια τελευταία ερώτηση ποια κρίση από τις δύο θεωρείται πως επηρέασε την διαδικασία του προϋπολογισμού η υγειονομική κρίση ή η χρηματοπιστωτική που ήρθε σε μας μετά το 2010-11-12;

Εμάς σαν νοσοκομείο μας επηρέασε η προηγούμενη κρίση γιατί δεν είχε λεφτά το κράτος οπότε δεν μας πλήρωνε παρακαλούσαμε να μας δώσουν από τις ογκολογικές εταιρείες τα φάρμακα για τους ασθενείς και μας ζητούσαν να προκαταβάλουμε λεφτά για να μας στείλουν τα φάρμακα αυτό είναι πολύ άσχημο είχαμε φτάσει να χρωστάμε τους προμηθευτές δύο χρόνια και πολλοί μας ζητούσαν να τους πληρώσουμε πρώτα το τιμολόγιο και έπειτα να μας στείλουν το υλικό για τους ογκολογικούς ασθενείς δεν το συζητάμε το κάναμε υπήρχαν όμως προμηθευτές που τους αφήσαμε απλήρωτους δύο χρόνια .Δεν μας δίναν πίστωση ούτε ένα μήνα για μας ήταν ότι χειρότερο αυτό. Υπήρχαν μήνες που οι εργαζόμενοι καθυστέρησαν να πληρωθούν στον ιδιωτικό τομέα είναι σύνηθες φαινόμενο αυτό αλλά σένα δημόσιο νοσοκομείο που οι περισσότεροι θεωρούν πως είμαστε δημόσιο ο γιατρός την επόμενη ημέρα σηκώνετε και φεύγει. Είμαστε μια ιδιωτική επιχείρηση και πες εσύ στον ασθενή πως δεν μπορώ να σου κάνω την εφημερία γιατί δεν έχω υλικά γιατί δεν μου τα φέρνει ο προμηθευτής που δεν τον πληρώνει το κράτος δεν μπορεί να το αντιληφθεί ο ασθενής θα καθίσει και θα πει εγώ πληρώνω τις εισφορές μου έχεις υποχρέωση να το κάνεις αυτό και έχει απόλυτο δίκαιο διαφορετικά θα σου πει γίνε διαβαλκανικό λύστε το .Από την στιγμή που είσαι ενταγμένος στο ΕΣΥ έχεις την υποχρέωση να μου κάνεις την επέμβαση. Αυτή η πανδημία μας έδωσε έξτρα χρήματα για δαπάνες.

ΗΕ4

Αρχικά πείτε δύο λόγια για τον οργανισμό σας από πόσο προσωπικό αποτελείται με τί ασχολείται.

Ο οργανισμός είναι παροχή υπηρεσιών υγείας πρωτοβάθμιά και δευτεροβάθμιά περίθαλψη τόσο σε επίπεδο διαγνωστικών εξετάσεων όσο και νοσηλείας και χειρουργικών επεμβάσεων σχεδόν σε όλη την γκάμα τον υπηρεσιών είναι πολύ λίγες οι υπηρεσίες που δεν υποστηρίζουμε και όλες οι ειδικότητες έτσι πρόχειρα να πούμε δεν έχουμε ακτινοθεραπείες, η μόνη υπηρεσία διευρυμένες που δεν παρέχουμε, από την άλλη έχουμε μονάδα τεχνικού νεφρού χειρουργεία ογκολογία καρδιολογία όλη την γκάμα των υπηρεσιών. Η εταιρεία απασχολεί 580

εργαζομένους διοικητικό και νοσηλευτικό προσωπικό και 1.500 ανεξάρτητους συνεργάτες γιατρούς.

Να σας κάνω την πρώτη ερώτηση καταρτίζεται προϋπολογισμούς και αν ναι τί προϋπολογισμούς καταρτίζεται, πχ μακροχρόνιους, βραχυχρόνιος, πωλήσεων ταμειακούς, επενδύσεων;

Υπάρχει θεσμοθετημένη διαδικασία προϋπολογισμού είμαστε κομμάτι ομίλου το οποίο αξιολογεί και απαιτεί από μας να καταθέτουμε προϋπολογισμό για όλες τις κλινικές και αξιολογεί και ατομικά και συνολικά οπότε υπάρχει η διαδικασία , υπάρχει ένα χρονοδιάγραμμα το οποίο ξεκινάει γύρω στο Οκτώβριο η προετοιμασία του έχοντας ως οδηγό το προηγούμενο ενιάμηνο ή δεκάμηνο ανάλογα με το πότε τελειώνει η διαδικασία και πάνω σε αυτό χτίζουμε την επόμενη χρονιά. Γίνεται σε ετήσια βάση και πενταετές πλάνο το οποίο επίσης, εγκρίνεται είτε αναθεωρείται κάθε χρόνο, κοιτάμε αν χρειάζεται αναπροσαρμογή ή διορθώνουμε όποια κομμάτια είναι απαραίτητο. Σε επίπεδο προϋπολογισμού γίνεται ο υπολογισμός εσόδων όσο και εξόδων όπως επίσης γίνεται και προϋπολογισμός επενδύσεων και γενικότερα παγίου εξοπλισμού. Όσο αφορά τα έσοδά μας στην ουσία βλέπουμε πως έχει κινηθεί η προηγούμενη περίοδος και το δεκάμηνο της χρήσης με το οποία διανύουμε και με βάση αυτό συν όποιες παραδοχές ή προδιαγραφές ξέρουμε εκ των προτέρων δηλ. Παράδειγμα αν σχεδιάζουμε μία επένδυση να επεκτείνουμε κάποιο τμήμα να πάρουμε καινούργιο μηχάνημα που να παράγει νέες υπηρεσίες και γενικότερα να κάνουμε καινούργια συνεργασία με κάποια ασφαλιστική εταιρεία σε κάποιες υπηρεσίες που μέχρι σήμερα δεν τις καλύπτανε παίρνουμε υπόψιν μας όλες αυτές τις παραμέτρους και διαμορφώνουμε τους όρους των παρεχόμενων υπηρεσιών μετά σε δεύτερο χρόνο ερχόμαστε και παίρνουμε τις τιμές και λέμε οι τιμές μας θα μείνουν σταθερές ή επειδή κάναμε αυτή την συμφωνία θα μας αποφέρει μεγαλύτερο έσοδο σε νοσηλεία θα προσαρμόσουμε λίγο την τιμή αξιολογούμε επίσης τους ασθενείς και την μέση διάρκεια νοσηλείας. Αν δούμε πως την προηγούμενη χρονιά είχε πιο βαριά περιστατικά ή πιο ελαφριά περιστατικά που χρήζουν περισσότερης νοσηλείας ή αν έχει αλλάξει κάτι επειδή κάνουμε ορθοπεδικά χειρουργεία αν δούμε σε βάθος χρόνου την μέση νοσηλεία για μία αρθοπλαστική γόνατος, πριν πέντε χρόνια ήθελε τρεις διανυκτερεύσεις μπορεί και τέσσερις, σήμερα στις δύο μέρες την τρίτη έχει φύγει. Αυτό υπόκειται στην τεχνολογία που προσαρμόζει και κάποια δεδομένα για εμάς και εμείς προσαρμόζουμε αντίστοιχα και τον προυπολογισμό μας . Αντίστοιχα στο κομμάτι των εξόδων έχουμε να κάνουμε τόσο με τα σταθερά κόστη που είναι τα έσοδα έξοδα π.χ της μισθοδοσίας των συντηρήσεων τα οποία τα γνωρίζουμε εκ των

προτέρων ή κάνουμε και κάποιες εκτιμήσεις επειδή εκτιμούμε αύξηση πόρου εκτιμούμε κάποιες υπερωρίες παραπάνω ή να σώσουμε και κάποιες αναπροσαρμογές για κάποιο μέρος του προσωπικού το οποίο χρειάζεται να κοιτάξουμε κιόλας ,οπότε για όλα αυτό γίνεται ένας προγραμματισμός . Υπάρχουν και τα μεταβλητά κόστη όπου στην ουσία από κει ξεκινάμε με βάση τον όγκο που προϋπολογίζουμε δηλ. Έχοντας 8.000 νοσηλείες και 10.000 χειρουργεία και 100.000 εξωτερικούς ασθενείς τα κόστη σε αντιδραστήρια υλικά σε φάρμακα πηγαίναν με βάση τις προϋποθέσεις που είχαμε δώσει στον προϋπολογισμό στο κομμάτι των εσόδων οπότε στην ουσία συμπαρασύρονται και τα έξοδα αυτά οι αμοιβές των γιατρών. Για παράδειγμα ,επίσης που είναι σχετιζόμενες με την κίνηση αν εξαιρέσουμε κάποιες πάγιες και σταθερές αμοιβές σε συνεργάτες γιατρούς οι περισσότεροι δουλεύουν με βάση την κίνηση και την πελατεία. Μόλις οριστικοποιήσουμε τον προϋπολογισμό εσόδων-εξόδων φτιάχνουμε και το ταμειακό μας, δηλ. Πρέπει να δούμε πληρωμές σε προμηθευτές, προσωπικό, φόρους, δάνεια οπότε πρέπει να γίνει και ο ταμειακός προγραμματισμός επίσης. Με βάση αυτό βλέπουμε τους συμμετέχοντες πληρωτές που είναι ιδιώτες ασθενείς, ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αλλά και δημόσια ταμεία βλέπουμε ποιο είναι το μείγμα στο πελατολόγιο μας, βλέπουμε και την ιστορικότητα και σχεδιάζουμε τον ταμειακό μας προγραμματισμό και αντίστοιχα τις πληρωμές με βάση τις μέρες πίστωσης που έχουμε από τον εκάστοτε προμηθευτή γιατί άλλες είναι μέρες πίστωσης που παίρνουμε από προμηθευτές των υλικών και άλλες αυτές που παίρνουμε από φαρμακοβιομηχανίες ,λίγο πιο σκληροί διαπραγματευτές όσο αφορά τους όρους πληρωμής και έτσι όλο αυτό μας φτιάχνει το πλαίσιο του ταμειακού προγραμματισμού που ακολουθεί τον προϋπολογισμό εσόδων εξόδων και προσαρμόζουμε εισπράξεις και πληρωμές. Τις επενδύσεις το πότε θα γίνουν σε ποια τμήματα τί μηχανήματα θα είναι αν αφορά βελτίωση ενός χώρου μια ανακαίνιση και έχουμε και τις αποσβέσεις που παίρνει στον προϋπολογισμό και την πληρωμή του επίσης των επενδύσεων αυτών. Τα συζητάμε με την διοίκηση του ομίλου και αποστέλλονται στην ομάδα τελών εργασίας που είναι εκ μέρους του μετόχου και από κει και πέρα ερχόμαστε και κάνουμε αν χρειαστεί διορθώσεις. Τέλος καταρτίζουμε και προϋπολογιστικό ισολογισμό.

Πως χρησιμοποιείται τον προϋπολογισμό στην επιχείρησή σας; π.χ για σχεδιασμό δραστηριότητας τοποθέτηση κατανομή πόρων αξιολόγηση επίδοσης στελεχών έλεγχος επίτευξης στόχων.

Όλα αυτά με τον ένα ή τον άλλο τρόπο παίζουν τον ρόλο τους και έχουν και την σημασία τους π.χ η διοίκηση της εταιρείας αξιολογείται από το αποτέλεσμα και από το πόσο κοντά έχει έρθει

στον προϋπολογισμό. Επίσης, οι συνεργάτες γιατροί αξιολογούνται ακριβώς με βάση τα προβλεπόμενα και το απολογιστικό βέβαια αλλά και το πόσο κοντά ήρθανε στο προϋπολογιστικό όσο αφορά τις εργασίες π.χ μπορεί να μειωθεί κάποια εργασία με έναν γιατρό ή να ενδυναμωθούν επιμελητές ακριβώς επειδή είδαν μια δυναμική η οποία κεφαλοποιήθηκε με την ολοκλήρωση της και συνεχίζει οπότε χρειάζεται να επενδύσουμε περισσότερο εκεί .Και αξιολόγηση τμημάτων γίνεται και συνόλου της κλινικής κάθε φορά, και βέβαια υπάρχει και στοχοθέτηση όσο αφορά και το προσωπικό βέβαια αυτό δεν είναι κάτι τόσο θεσμοθετημένο είναι λίγο πιο απλό δεν έχει μία άστο το πούμε target HEtting συγκεκριμένο, μπορούν να μπουν στόχοι μέσα στη χρονιά, βραχυπρόθεσμοι ανάλογα με την κίνηση αν δούμε ότι κάπου χρειάζεται μία λύση, έτσι για λόγους επιβράβευσης αλλά δεν είναι συγκεκριμένης στοχουπηρεσίας και στρατηγικής . Ο όμιλος όπως έχει σχηματισθεί τώρα είναι στον τρίτο του χρόνο είναι κάποια πράγματα που δουλεύονται να μπούνε να δημιουργείται ένα είδος σύζευξης των εταιρειών του ομίλου ώστε να μπορέσουμε να μπούμε σε μια νοοτροπία πιο ομιλική σε κάποια κομμάτια γιατί μέχρι τώρα δουλεύαμε στην πεπατημένη που έχουμε μάθει άλλοι περισσότερο άλλοι λιγότερο .

Η εταιρεία σας επηρεάστηκε από την πανδημία σε τί βαθμό και πως;

Η αλήθεια είναι ότι εμείς σαν κλάδος κρατήσαμε αν εξαιρέσουμε το πρώτο δίμηνο του 2020 τέλη Μαρτίου με το δεκαήμερο του Μαΐου που ήτανε το αρχικό lockdown πιο ισχυρό όπου έκοψε και σε μας τα τακτικά χειρουργεία εκεί πραγματικά ήταν μια δύσκολη περίοδος αλλά επειδή εμείς σαν κλάδος υγείας έπρεπε να παρέχουμε τις υπηρεσίες και ήταν κάτι το οποίο υποχρεωτικά λειτούργησε και σαν βραχίονας του δημοσίου απορροφώντας κομμάτια των υπηρεσιών που δεν θα μπορούσε να παράσχει λόγω της πανδημίας στο δημόσιο που έπρεπε να επικεντρωθεί στην αντιμετώπιση των θυμάτων του COVID οπότε για μας το κλείσιμο 2020 ήταν περίπου στα ίδια περίπου με λίγο χειρότερη την κερδοφορία, και θα εξηγήσω γιατί, με το 2019. Το 2021 μπήκε αρκετά δυνατά πατάει και λίγο πάνω στον προϋπολογισμό μας δηλ. έχουμε προβλέψει ανάπτυξη και στο πρώτο πεντάμηνο κινούμαστε περίπου στα δεδομένα που είχαμε προβλέψει. Τώρα να πούμε η κερδοφορία του 2020 ήταν λιγότερη και αυτό γιατί ναι μεν καταφέραμε να ανακτήσουμε δυνάμεις όσον αφορά την κίνηση το έσοδο αλλά σίγουρα μας κόστισε κόστος ,τα έξτρα μέτρα προστασίας που απαιτούνταν σε κάθε περίπτωση δημιούργησαν περισσότερες ανάγκες αυξήθηκε πολύ το κόστος των υλικών προστασίας αυξήθηκαν, πολύ λόγω πρωτοκόλλων, τα τεστ τα μοριακά που κάναμε στους γιατρούς και στο προσωπικό γενικά και γινόταν βάση πρωτοκόλλων σε πολύ μεγάλη συχνότητα. Εμείς το

νοσηλευτικό προσωπικό κάθε 15 ημέρες κάνει μοριακό τεστ και κάθε βδομάδα rapid και αντίστοιχα το διοικητικό προσωπικό κάθε 20 μέρες οι εμβολιασμένοι και κάθε 10 οι ανεμβολίαστοι οπότε γενικά αυτό αύξησε αρκετά συν ότι χρειάστηκε να προσλάβουμε κόσμο όσο αφορά την θερμομέτρηση στις εισόδους της κλινικής που όσοι έμπαιναν για κάποια επεμβατική πράξη θα έπρεπε να μπουν με αρνητικό τεστ αλλά για κάποια διαγνωστική θα έπρεπε να θερμομετρούνται οπότε όλη αυτή η διαδικασία αύξησε αρκετά τα κόστη μας και στέρησε ένα κομμάτι της κερδοφορίας μας .

Πιστεύετε ότι η πανδημία του COVID19 επηρέασε την σημαντικότητα των προϋπολογισμών για τους τρόπους τους οποίους τον χρησιμοποιείται όπως μου είπατε και σε προηγούμενη ερώτηση;

Σίγουρα ,εμείς μπήκαμε σε όλη αυτήν την διαδικασία επειδή ακριβώς δημιούργησε όλη αυτή την αβεβαιότητα μπήκαμε στη διαδικασία και κάναμε τρία σενάρια προϋπολογισμού δηλ. Κάναμε ένα το βασικό, ένα σενάριο θεωρώντας πως δεν θα υπάρξουν ακραίες επιλογές κυβερνητικές με γνώμονα την πανδημία οπότε να μας στερήσει την κίνηση μας και τα έσοδά μας αντίστοιχα και σε ένα δεύτερο σενάριο που θεωρούσαμε ότι θα έχει μία πιο μακρά περίοδο εξισορρόπησης με δεδομένα τα lockdown να ανοίγουνε όπως κι έγινε με την περίοδο τέλος Απριλίου αν αυτό θα συνέχιζε να λειτουργεί σε βάθος χρόνου, και ένα σενάριο που έλεγε δεν θα λειτουργήσουμε κανονικά από τον Απρίλιο και μετά δηλ. Ήταν ένα που έλεγε θα λειτουργούμε κανονικά εξαρχής ένα άλλο που έλεγε πιο ήπιο θα ελευθερωθεί και γυρίσουμε σε πλήρη ανάπτυξη και ένα άλλο πως θα πάμε ακόμη πιο μέτρια και θα κάνουμε PAUHE BACK από το τελευταίο τρίμηνο της περιόδου, μέχρι στιγμής βαδίζουμε στο βασικό μας σενάριο.

Η πανδημία COVID επηρέασε την χρήση των προϋπολογισμών π.χ το χρησιμοποιούσατε κάπως διαφορετικά πριν την πανδημία και μετά διαφορετικά

Όχι απλά προσαρμόστηκαν κάποια δεδομένα δηλ. Το κόστος η διαφορά στις διαδικασίες λειτουργίας δηλ. προσαρμοστήκαμε όσο αφορά της αλλαγές που μας έφερε αυτή η διαδικασία και όπως είπα και πριν μπήκαμε στη διαδικασία να κάνουμε περισσότερα εναλλακτικά σενάρια εξαιτίας των συνθηκών η μεγαλύτερη διαφοροποίηση ήταν πως υποχρεωθήκαμε να έχουμε αυτά τα ενναλακτικά σενάρια σε περίπτωση που δούμε κάτι να μπορούμε να αντιδράσουμε .

Η πανδημία COVID έχει επιφέρει αλλαγή στην διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών σε σχέση με την περίοδο πριν την πανδημία

Στην διαδικασία χρονικά όσο αφορά την ρουτίνα μας όχι, εμείς σαν χώρος δεν είχαμε ιδιαίτερα τηλεργασία. Η πλειοψηφία του προσωπικού μας ήταν στους χώρους μας δεν μπορείς να φύγεις υποχρεωτικά σε διοικητικά κομμάτια που μπορούσαμε να λειτουργήσουμε εξ αποστάσεως το κάναμε μειώσεις μετακινήσεων για την προστασία του πληθυσμού η λειτουργία μας βασίζεται στην παρουσία στον χώρο όταν το διοικητικό προσωπικό είναι υποστηρικτικό προς το νοσηλευτικό προσωπικό. Καταλαβαίνετε πως η παρουσία ήταν απαραίτητη και δεν έφερε αλλαγές ως προς αυτό το πλαίσιο στους κανόνες που στήνουμε τον προϋπολογισμό παρά μόνο τις όποιες παραμέτρους που έπρεπε να αλλάξουμε που είπαμε νωρίτερα.

Η επόμενη ερώτηση αφορά αν η πανδημία έχει φέρει μεγαλύτερη προσήλωση στην υλοποίηση των προϋπολογισμών συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία και μου είπατε πως έχετε κάνει διαφορετικά σενάρια.

Ναι αυτό μας υποχρέωσε να έχουμε εναλλακτικά σενάρια στο μυαλό μας να μπορούμε να αντιδράσουμε σε περίπτωση που έχουμε κάποια δυσάρεστη εξέλιξη και να χρειαστεί να έχουμε εναλλακτικά όπλα και σενάρια.

Θεωρείται ότι οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο που θα χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την διαχείριση μιας κρίσης στην πανδημία;

Εφόσον συντάσσεις ένα προϋπολογισμό(αυτό που κάνουν όλες οι εταιρείες) κινείσαι με κάποια δεδομένα τα οποία, πρέπει να έχεις τη δυνατότητα να τα επανεκτιμάς σε οποιαδήποτε δεδομένη στιγμή σίγουρα και η πανδημία σου έδωσε ένα «challenge» κατά πόσο είσαι έτοιμος να αντιδράσεις κατά πόσο είναι στημένος ο προϋπολογισμός με ευελιξία ώστε π.χ αν μηδενίσω αυτό το κομμάτι των πωλήσεων μου τί σημαίνει αυτό, τι θα συμπαρασύρει από κάτω, τι μου μένει, ποιες είναι οι πάγιες δαπάνες που θα πρέπει να καλύψω και τι σημαίνει και στον ταμειακό μου προϋπολογισμό και τι σημαίνει στο λειτουργικό δηλ. Πρέπει να μειώσω το προσωπικό μου να βγάλω σε αναστολή, αυτό ακριβώς συνέβη σε συνθήκες ακραίες. Μια τέλεια καταιγίδα που συμπαρέσυρε τα πάντα οπότε εκεί σου έδειξε πόσο έτοιμος είσαι εσύ, πως στήνεις τον προϋπολογισμό σου να μπορέσεις να αντιδράσεις, να δεις τί επιδράσεις έχει και που να στοχεύσεις, τί είναι αυτό που χτυπιέται πιο έντονα και πως εσύ μπορείς να το

χτυπήσεις. Εμείς θα έλεγα είμασταν από τους τυχερούς της κατάστασης καταφέραμε να κρατήσουμε τις διαφοροποιήσεις δεν είμαστε και Super Market που διπλασίασαν τους τζίρους αλλά σε κάθε περίπτωση κρατήσαμε τουλάχιστον τα μεγέθη .

Ποια από τις δύο κρίσεις της υγειονομικής 'η της χρηματοπιστωτικής του 2008 που ήρθε αργότερα στην Ελλάδα 2010-11-12 επηρέασε περισσότερο την επιχείρησή σας σαν σύνολο και σαν κομμάτι των προϋπολογισμών;

Η αλήθεια είναι ότι στον συγκεκριμένο κλάδο και οι δύο αυτές κρίσεις λειτούργησαν «θετικά» αλλά και αρνητικά σε σχέση με τους άλλους και αυτό για ποιο λόγο. Γιατί στην χρηματοοικονομική κρίση του 2008-10 επειδή δέχτηκε μεγάλη πίεση το δημόσιο λόγω περικοπών επειδή έπρεπε να ρυθμιστεί το δημόσιο χρέος και έπρεπε να παρθούν μια σειρά μέτρων αυτό μείωσε την δυναμική και την δυνατότητα των δημόσιων νοσοκομείων και έστρεψε πελατεία στα ιδιωτικά νοσοκομεία , με την δημιουργία του ΕΟΠΥ που ήταν ο διάδοχος των προηγούμενων ταμείων αλλά στην ουσία άλλαξε τον σχεδιασμό από κει που πήγαινε το ΙΚΑ και λειτουργούσε με συγκεκριμένες συμβάσεις υπηρεσιών. Ο ΕΟΠΥ λειτούργησε πλέον, εγώ έχω όλες τις υπηρεσίες και αγοράζω όλες τις υπηρεσίες π.χ συνεργάζεσαι μαζί μου μου παρέχεις όλη την γκάμα των υπηρεσιών σου. Αυτό μας έδωσε μεγαλύτερη κίνηση βέβαια είχαμε και προβλήματα όσο αφορά το την χρονιά του 2012 τον Αύγουστο μήνα ήρθε ο ΕΟΠΥ και μας είπε ξέρετε ο προϋπολογισμός που είχατε και περιμένατε και οι απαιτήσεις που έχετε να εισπράξετε αλλάζουν και έρχονται αναδρομικά με εφαρμογή από 1-1 και μειώνονται κατά 30% λόγω της περικοπή. Αυτό όπως καταλαβαίνετε είμαστε στο 8ο μήνα έχουμε τρέξει σχεδόν τα 3/4 του χρόνου και πρέπει να αφαιρέσουμε τα 40% από τον τζίρο τον τιμολογημένο και δουλεμένο. Απλά η πανδημία μας δοκίμασε ως προς το πως λειτουργούμε τί κάνουμε ενώ το αναδρομικό του ΕΟΠΥ ήταν πολύ δύσκολο να το διαχειριστείς μιλάμε για δεδουλευμένες υποχρεώσεις και μπήκαμε σε πολλά σενάρια σεναρίων να καλύψουμε εκείνη την χρονιά. Βέβαια στην πορεία στον χρόνο προσαρμοστήκαμε και το αφήσαμε πίσω μας ,όντως εκείνη ήταν πιο απότομη διαδικασία .Στην πανδημία COVID ήταν το άγνωστο, αυτό που δεν ξέραμε , μας είπαν ξαφνικά λειτουργείται με το 10% των χειρουργείων σας. Υπολειτουργούσαμε δεν ξέραμε και πόσο διάρκεια θα είχε για μας. Άνοιξε σε σύντομο διάστημα η αγορά γιατί ακριβώς ο τομέας υγείας δεν μπορεί να μένουν πίσω υγειονομικά περιστατικά φοβούμενος την πανδημία, χημειοθεραπεία λόγου χάρη . Στην χρηματοοικονομική κρίση αν εξαιρέσουμε το κομμάτι του 12 στο προηγούμενο καθεστώς ζορίστηκε η δημόσια υγεία και μείωσε το κέντρο των υπηρεσιών του. Η αλήθεια είναι πως ο

κόσμος με τα χαμηλότερα οικονομικά του προτίμησε να έχει μια ασφάλεια που να καλύπτει αν χρειαστεί να μπει σε ιδιωτικό νοσοκομείο από το να κάνει διακοπές ή να κάνει κάποια άλλη δαπάνη. Εκεί που ήταν μικρότερη η συμμετοχή και συνεισφορά εκεί ακριβώς μεγάλωσε γιατί μπήκε ο κόσμος στη λογική ότι πρέπει να διασφαλίσουμε την υγεία μας. Έτσι όλο αυτό δημιούργησε ένα ευνοϊκότερο περιβάλλον μέσα στην δυσοίωνη κατάσταση που ήταν η χρηματοοικονομική κρίση .Η οποία ήταν πολύ απότομη και μάλιστα δημιουργήθηκε στα μέσα της χρονιάς.

ΗΕ5

Για αρχή πείτε δυο λόγια για τον οργανισμό.

Είναι μια γενική κλινική που σημαίνει πως έχει όλες τις ειδικότητες μέσα, μαιευτική γενική χειρουργική, παθολογικές ειδικότητες, τα πάντα, είναι μέλος γενικότερου ομίλου παροχής υπηρεσιών στην Ελλάδα. Ο όμιλος έχει και πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες μονάδες. Ο ισολογισμός γίνεται ενοποιημένος για τις εταιρείες που έχουν ίδιο ΑΦΜ και υπάρχει και ένας για τον όμιλο περιλαμβάνει όλες τις μετοχές του ομίλου ,υπάρχει μία δια βαλβιδοειδής διοίκηση με κεντρικές διευθύνσεις τα κεντρικά και επιμέρους τομείς στα κατά τόπους καταστήματα .

Καταρτίζετε προυπολογισμούς και αν ναι τί προυπολογισμούς καταρτίζεται πολήσεων λειτουργικών εξόδων ταμειακούς επενδύσεων προυπολογιστικές καταστάσεις.

Καταρτίζονται προϋπολογισμοί όλων των ειδών και κεντρικά στο επίπεδο του ομίλου και στο επίπεδο της επιχειρησιακής μονάδας ,εγώ εμπλεκόμουνα κυρίως στην σύνταξη προϋπολογισμού επιχειρησιακής μονάδας ,αυτό που μας απασχολούσε ήταν να δω το κομμάτι που αφορά στον τομέα των επενδύσεων που θα τις κατευθύνουμε. Υπήρχε ένα κομμάτι που αφορούσε όλο τον όμιλο και ένα κομμάτι που αφορούσε την συγκεκριμένη επιχειρησιακή μονάδα και έπρεπε εμείς να το εξειδικεύσουμε στο τί ακριβώς θα περιλαμβάνει αυτό το πράγμα. Υπήρχε μία πρόβλεψη έσοδα και έξοδα της μονάδας και παρακολουθούσαμε την πορεία υλοποίησης αυτού του πλάνου μηνιαίως όσο αφορά τίς ταμειακές ροές επειδή εξαρτιόνταν κατά κύριο λόγο και από τον ΕΟΠΥ που είναι κεντρικές πληρωμές από τα ταμεία αυτό παρακολουθούνταν κυρίως γατί γινόταν πληρωμές σε όλο το ΑΦΜ και όχι μόνο σε μία

επιχειρησιακή μονάδα. Εμείς ασχολούμασταν περισσότερο με τα έσοδα από τους ασθενείς που αφορούσαν την μονάδα την δική μας.

Πως χρησιμοποιείται τον προϋπολογισμό στην επιχείρησή σας π.χ για σχεδιασμό δραστηριότητας και στοχοθέτηση για κατανομή πόρων για αξιολόγηση επίδοσης στελεχών για έλεγχο επίτευξης στόχων;

Όλα ξεκινάνε από τον επενδυτικό προϋπολογισμό μας με βάση τί θέλουμε να πετύχουμε και που θέλουμε να φτάσουμε καταρτίζεται ο προϋπολογισμός των επενδύσεων και σε συνάρτηση με τις επενδύσεις που έχουν αποφασισθεί ότι θα γίνουν θέτουμε στόχους που αφορά τόσο τα έσοδα όσο και την κερδοφορία μας το παρακολουθούμε το κατά πόσο πραγματοποιείται ανά μήνα και ένα τρίμηνο και τα έσοδα και οι επενδύσεις αντίστοιχα και φυσικά υπάρχει και η στοχοθεσία αυτό δηλ. που έχουμε συμφωνήσει ότι θα κλείσει ο προϋπολογισμός έχουμε δεσμευτεί σαν διοίκηση της μονάδας εμείς και φυσικά ελεγχόμαστε αν επαληθεύονται οι στόχοι μας αν όχι γιατί αν είναι εξωγενείς παράγοντες ή ενδογενείς και κοιτάμε να βελτιώσουμε κάτι είναι μία δυναμική διαδικασία .

Η εταιρεία σας επηρεάστηκε από την πανδημία COVID19 σε τί βαθμό και πώς;

Επηρεάστηκε σημαντικά όχι τόσο σε επίπεδο εσόδων όσο σε επίπεδο λειτουργίας άλλαξε πολύ ο τρόπος λειτουργίας της μονάδας μπήκανε πάρα πολλοί περιορισμοί υπήρξαν περίοδοι που όταν είχε μεγάλη έξαρση αναγκαστικά βάση νόμου μειώσαμε την δυναμικότητα του χειρουργείου μας αυτό δημιούργησε και μια συσσώρευση όγκου εκείνο το διάστημα αλλά υπερκαλύφθηκε από την ζήτηση που μεταφέρθηκε στα επόμενα τρίμηνα. Το κύριο είναι πως επηρέασε τον τρόπο λειτουργίας μας και επιβάρυνε το προσωπικό μας ,υπήρχαν αυστηροί κανόνες για το ποιος μένει καραντίνα ή όχι οπότε πολύ προσωπικό έλειπε από την δουλειά και με την τηλεργασία για λόγους επαφής με επιβεβαιωμένο κρούσμα με αποτέλεσμα να επιβαρυνθεί το υπόλοιπο προσωπικό που μένει πίσω έχοντας πάρει λίγη άδεια και είχε κουραστεί πολύ το σύστημα. Επίσης ένας άλλος παράγοντας ήταν επειδή έκανε πολλές προσλήψεις το δημόσιο σύστημα υγείας ουσιαστικά είχε αποξηλώσει τον ιδιωτικό τομέα υγείας κυρίως από νοσηλευτές στο 90% και από άλλες ειδικότητες παρεμφερείς παραϊατρικές ειδικότητες αλλά κυρίως έμπειρους νοσηλευτές μονάδων οι οποίοι θέλουν και κάποια χρόνια εκπαίδευσης. Εκεί έχουμε αιμορραγήσει και δεν είναι μόνο η μονάδα μας είναι καθολικό το πρόβλημα αυτό επηρέασε πολύ το σύστημα και προσπαθούμε λίγο να ανταπεξέλθουμε.

Περιμένουμε από Σεπτέμβριο να ομαλοποιηθεί η κατάσταση γιατί ξεκινάν να λήγουν οι πρώτες συμβάσεις που γίναν στο δημόσιο οπότε θα περάσει ένα κομμάτι του εργατικού δυναμικού στην αγορά εργασίας, οπότε θα μπορέσουμε να καλύψουμε τις απώλειες μας. Το πρόβλημα ήταν πως από την μία χάναμε προσωπικό και από την άλλη έπρεπε να καλύψουμε το σύστημα υγείας επειδή πήρε όλο το βάρος COVID το δημόσιο έστελνε χειρουργεία στον ιδιωτικό τομέα για να έχει και αποθέματα ασφαλείας, οπότε έπρεπε να βγάλουμε περισσότερη δουλειά με λιγότερο προσωπικό και αυτό είχε στρεσάρει πολύ το σύστημα.

Η πανδημία COVID19 έχει επηρεάσει την σημαντικότητα των προϋπολογισμών για σχεδιασμό κατανομή πόρων αξιολόγηση της επίδοσης συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία;

Όχι τόσο αυτό που έχει κάνει είναι πως έχει αναδείξει πως οι προϋπολογισμοί θα πρέπει να είναι πολύ δυναμικοί δηλ. Δεν θα πρέπει να φτιάχνουμε έναν ετήσιο προϋπολογισμό και να κοιτάμε στο τέλος αν το πετύχαμε θα πρέπει να γίνεται σύντομα ο έλεγχος για την επίτευξη των στόχων γιατί με την πανδημία αλλάζαμε γρήγορα τα δεδομένα ένα παράδειγμα είναι πως πριν ξεκινήσει η πανδημία οι χειρουργικές μάσκες ήταν είδος εν αφθονία τις προμηθευόμασταν περίπου 1,5 λεπτό το κομμάτι και μέσα σε διάστημα 30 ημερών εκτοξεύθηκε η τιμή πάνω από 1 ευρώ ουσιαστικά εκατονταπλασιάστηκε και αυξήθηκε, η χρήση τους διπλασιάστηκε, αυτό ανέτρεψε τους προϋπολογισμούς συν όλα τα υπόλοιπα μέτρα προστασίας που χρειάστηκαν. Αυτό έδειξε πως πρέπει να είσαι ευέλικτος να προσαρμόζεις και τα επενδυτικά κομμάτια και τις ροές σου ανάλογα

Η πανδημία του COVID19 έχει επηρεάσει την χρήση των προϋπολογισμών σε σχέση με την περίοδο πριν της πανδημίας π.χ πριν χρησιμοποιούσατε τους προϋπολογισμούς διαφορετικά ενώ μετά την πανδημία αλλάξατε την χρήση του;

Όχι ιδιαίτερα είναι πλέον πιο σύντομη η επισκόπηση του προϋπολογισμού δεν έχει αλλάξει κάτι σε άλλο επίπεδο απλά το κοιτάμε σε πολύ μικρά χρονικά διαστήματα πιο σύντομα. Στόχος είναι να υπάρχει καθημερινή παρακολούθηση από την οικονομική διεύθυνση και σε πλευράς διοίκησης να βλέπουμε τουλάχιστον μια φορά τον μήνα.

Η πανδημία έχει επιφέρει αλλαγές στην διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών σε σχέση με την περίοδο πριν την πανδημία;

Σίγουρα έχουμε περισσότερες προβλέψεις για τις δαπάνες μας ενώ συνήθως είχαμε ένα κονδύλιο 35% για εκτατές περιπτώσεις. Είδαμε η πανδημία δεν καλύπτετε από αυτό το ποσό, σε αυτή την περίπτωση έχουμε βάλει ένα μαξιλαράκι ασφαλείας ένα 10% όσο αφορά την πανδημία και για να αντιμετωπίσουμε αυξήσεις σε ανάγκες, όπως οι μάσκες αλλά κυρίως για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε στην εποχικότητα που μπορεί να δημιουργηθεί όπως από την μείωση των κονδυλίων στο ένα τρίμηνο και στην αύξηση στο επόμενο ή και από πράγματα που δεν μπορούν να προβλεφθούν καθόλου δηλ. μπορεί αργότερα σε 2-6 μήνες να μας δοθεί μία οδηγία να λειτουργούμε αλλιώς π.χ να βάζουμε σε κάθε δωμάτιο έναν ασθενή. Διοικητικά όμως δεν αλλάξαμε κάτι. Όπως είπα και προηγουμένως, η εντολή έρχεται από την ανώτατη διοίκηση του ομίλου και ως προς την διαδικασία κατάρτισης δεν αλλάξαμε τίποτα.

Η πανδημία έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση στον προϋπολογισμό;

Ναι όπως είπα και πιο πάνω.

Θεωρείτε πως οι προϋπολογισμοί αποτελούν ένα διοικητικό εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την διαχείριση μιας κρίσης όπως η υγειονομική;

Σαφώς είναι σημαντικότατο εργαλείο. Η διοίκηση ειδικά σαν χώρο υγείας έχει πολύ λίγα εργαλεία με τα οποία μπορεί να δει πραγματικά τί συμβαίνει στο χώρο ειδικά του χειρουργείου και των εντατικών που είναι εξ ορισμού τα πιο κοστοβόρα τμήματα ενός νοσοκομείου και αν δεν παρακολουθείς τον προϋπολογισμό μπορείς να τον χάσεις σε πολύ μικρό διάστημα από τα έσοδα και έξοδα τα οποία πιστεύω είναι πιο εύκολα οπότε ναι είναι μεγάλο διοικητικό εργαλείο.

Ποια από τις δύο κρίσεις μεταξύ του COVID και της χρηματοπιστωτικής που έγινε το 2008 και ήρθε στην Ελλάδα το 2010-11 επηρέασε τόσο την επιχείρηση όσο και την διαδικασία των προϋπολογισμών;

Νομίζω η χρηματοπιστωτική κρίση ήταν μεγαλύτερη επέφερε μία σειρά αλλαγών επειδή ο ιδιωτικός τομέας υγείας είναι συνδεδεμένος με τον δημόσιο κυρίως με τα ασφαλιστικά ταμεία. Μιλάμε περίπου το 50% του τζίρου είναι από το δημόσιο κομμάτι οπότε όταν ο δημόσιος τομέας επλήγη από την κρίση και αναγκάστηκε να περικόψει τις δαπάνες του είχε ως

αποτέλεσμα να κοπούν αυτά που επένδυσε στις κλινικές χονδρικά ενώ πριν για τα ίδια πράγματα έδινε 100 ευρώ τώρα είχε φτάσει στο σημείο να δίνει 55 ευρώ. Οπότε αυτή η μείωση που έγινε, χωρίς να υπάρχει από μεριάς μας η δυνατότητα να μεταφερθεί στον ασθενή, επιβάρυνε το κομμάτι κερδοφορία εξοπλισμού νέων επενδύσεων κτλ. Οπότε μακροπρόθεσμα έχει επιπτώσεις η χρηματοπιστωτική κρίση ενώ η κρίση του COVID έχει βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις δεν επηρέασε τόσο πολύ το κομμάτι του FINANCE των νοσοκομείων επειδή ήταν και πάνω στην υγεία δεν επηρέασε το business μας. Είχε επιπτώσεις στη διαχείριση του προσωπικού περισσότερο σε βάθος μιας διετίας το πολύ πιστεύω θα έχουμε ξεπεράσει την κρίση.

ΗΕ6

Πείτε μου λίγα πράγματα για τον οργανισμό και για την θέση σας.

Ο οργανισμός είναι όμιλος. Είναι στον κλάδο της υγείας. Είναι ουσιαστικά ο τρίτος μεγαλύτερος πάροχος στον κλάδο της υγείας. Με περίπου 1000 κρεβάτια, μαζί με της Λάρισας. Με ένα τζίρο γύρω στα 130.000.000 . Και μια κερδοφορία γύρω στα 24.000.000. Δέχεται όλων των ειδών τα περιστατικά. Με έμφαση γυναικολογικά, μαιευτικά, ογκολογικά, μεγάλο διαγνωστικό κομμάτι. Εγώ είμαι υπεύθυνος χρηματοοικονομικών και προγραμματισμού και ασχολούμαι αποκλειστικά και μόνο με τους προϋπολογισμούς του ομίλου σε συνεργασία πάντα με τον οικονομικό διεθυντή.

Καταρτίζεται ο προϋπολογισμός και εάν ναι τι προϋπολογισμούς καταρτίζετε;

Φυσικά και καταρτίζουμε προϋπολογισμούς. Αναλυτικούς, ανά δραστηριότητα, ανά τμήμα.

Τι είδους προϋπολογισμούς, μακροχρόνιους, βραχυχρόνιους, πωλήσεων, ταμειακούς;

Όλων των ειδών. Έναν σε μορφή πενταετούς “business plan” και έναν ετήσιο

Φαντάζομαι καταρτίζετε και προϋπολογιστικές καταστάσεις;

Ναι τα πάντα. Προϋπολογιστικούς ισολογισμούς. Και προϋπολογιστικές εισροές.

Πως χρησιμοποιείται τους προϋπολογισμούς στην επιχείρηση σας. Για παράδειγμα για σχεδιασμό δραστηριότητας, για κατανομή πόρων, για αξιολόγηση επίδοσης στελεχών, για έλεγχο επίτευξης στόχων;

Για όλα αυτά μαζί. Καταρχήν για προγραμματισμό της δραστηριότητας μας και για την επόμενη πενταετία και ειδικότερα για την επόμενη χρονιά, για έλεγχο των δαπανών και των εσόδων, για έλεγχο της αποδοτικότητας των στελεχών και των συνεργατών που έχουμε, γιατί εμείς συνεργαζόμαστε με πάρα πολλούς γιατρούς και οι προϋπολογισμοί γίνονται πολύ αναλυτικά και φυσικά για προγραμματισμό επενδύσεων. Ουσιαστικά έχουμε όλο το πλήρες κύκλωμα και το χρησιμοποιούμε σε όλη την διοικητική μας λειτουργία.

Η εταιρεία σας επηρεάστηκε από την πανδημία του COVID, σε τι βαθμό και πώς;

Ναι επηρεάστηκε σημαντικά, ειδικότερα στην αρχή της πανδημίας πέρυσι και εμείς είχαμε λόγω νομοθεσίας, αρκετά περιοριστικά μέτρα για την διαχείριση των ασθενών, που θα δεχθούμε, αλλά αυτό επηρέασε, κυρίως το lockdown την δραστηριότητα. Το θετικό είναι ότι δεν μας επηρέασε τόσο οικονομικά, όσο λειτουργικά.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει την σημαντικότητα των προϋπολογισμών, για τις λειτουργίες, που μου είπατε ότι τους χρησιμοποιείτε, συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία;

Όχι. Εμείς είχαμε ήδη πριν διαδικασία προϋπολογισμών, την οποία ακολουθήσαμε και απλώς κάναμε μια αναθεώρηση, λαμβάνοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας και χρησιμοποιήσαμε τα εργαλεία που είχαμε ήδη στην διάθεσή μας.

Η επόμενη ερώτηση αφορά στην χρήση των προϋπολογισμών σε σχέση με την πανδημία και πριν από την πανδημία. Αλλάξατε κάτι, δηλ, πριν τον χρησιμοποιήσατε για κατανομή πόρων και τώρα περισσότερο για σχεδιασμό;

Όχι. Η φιλοσοφία μας δεν έχει αλλάξει. Εμείς κάνουμε και τα δύο. Κάνουμε και κατανομή πόρων και σχεδιασμό. Βασικά πρώτα κάνουμε την κατανομή πόρων και μετά τον σχεδιασμό. Όταν ήρθε η πανδημία, αναθεωρήσαμε κάποια από τα πλάνα μας. Αναβάλαμε κάποιες

δραστηριότητες, φέραμε πιο μπροστά κάποιες άλλες, ανακατανείμαμε κάποιους πόρους γιατί χρειάστηκε να εξυπηρετήσουμε και κάποια περιστατικά ασθενών από το Δημόσιο, γενικά κάναμε μια ανακατανομή πόρων, Δεν άλλαξε όμως η διαδικασία του προϋπολογισμού, η διαδικασία έμεινε η ίδια. Το μόνο που άλλαξε είναι ότι έγινε μια αναθεώρηση του προϋπολογισμού.

Η πανδημία έχει φέρει κάποια αλλαγή στην διαδικασία κατάρτισης των προϋπολογισμών ή στον καθορισμό των προϋπολογιστικών ποσών στην επιχείρησή σας, συγκριτικά με την περίοδο πριν από την πανδημία;

Στην διαδικασία και στον τρόπο καμία. Δεν χρειάστηκε. Γιατί η δική μας διαδικασία είναι πολύ αναλυτική. Το μοναδικό που χρειάζεται να αλλάξει κάποιος είναι οι παραδοχές. Να πάρει κάποιος την μια περίπτωση ή την άλλη. Η διαδικασία είναι σταθερή, γιατί είναι αρκετά ενισχυμένη. Από την άλλη σε παραδοχές και ενέργειες κάναμε πολλά διαφορετικά πράγματα, από ότι στον καιρό πριν από την πανδημία. Και φυσικά τώρα που τελειώνει η πανδημία θα ξαναγυρίσουμε σε πολλά πράγματα, στον φυσιολογικό ρυθμό.

Πείτε μου, ενδεικτικά τι αλλάξατε πιο πολύ, περιληπτικά;

Σε πολλά πράγματα αλλάξαμε, για παράδειγμα, την κατανομή του προσωπικού, την λειτουργία κάποιων τμημάτων, τα ωράρια λειτουργίας, Αλλάξαμε την χρήση ορισμένων νοσηλευτικών μας μονάδων. Εκεί που εξυπηρετούσαν κάποια περιστατικά που αναβλήθηκαν , στη θέση τους μπήκαν κάποια παθολογικά περιστατικά που μας ήρθαν από τον Δημόσιο Τομέα. Αλλάξαμε στα εργαστήρια μας, εκεί που κάναμε άλλου είδους εξετάσεις , πλέον κάναμε περισσότερες εξετάσεις για τον COVID. Υπάρχει η ευελιξία, σε ένα νοσοκομείο να αλλάξεις το αντικείμενο κάθε τμήματος. Άρα προσαρμόσαμε και εμείς το αντικείμενο των τμημάτων μας, στα δεδομένα της πανδημίας, όπου υπήρχε μεγαλύτερη ζήτηση υπηρεσιών και όπου δεν υπήρχε μεγαλύτερη ζήτηση υπηρεσιών ανακατανείμαμε τους πόρους μας. Επίσης κάναμε κάποιες συμφωνίες με τους προμηθευτές μας, εκεί που μας παρείχαν κάποιες υπηρεσίες, όπως λ.χ. ο καθαρισμός ή το φαγητό ή κάποια τέτοια πράγματα, ώστε να αλλάξουν και αυτοί τους δικούς τους πόρους, που μας αφιερώνουν, ώστε να μην χρεωθούμε με έξοδα, τα οποία θα μας επιβάρυναν, για το χρονικό διάστημα της πανδημίας. Αλλάξαμε τους προϋπολογισμούς για τα ενοίκια με βάση τα καινούρια δεδομένα, με κίνητρα που δόθηκαν από το κράτος. Για να καλύψουμε και να

διορθώσουμε τα προβλήματα που δημιούργησε η πανδημία, προσαρμόσαμε αντίστοιχα τις δραστηριότητες μας.

Η πανδημία του COVID, έχει επιφέρει μεγαλύτερη προσήλωση, στην υλοποίηση του προϋπολογισμού σχετικά με την περίοδο πριν από την πανδημία;

Για εμάς δεν έχει αλλάξει κάτι. Την ίδια δουλειά που κάναμε πριν, όσον αφορά το άγχος για τα νούμερα ή δίναμε σημασία στα νούμερα , την κάνουμε και τώρα. Δεν έχει αλλάξει κάτι. Σίγουρα έχει αλλάξει το που εστιάζεις. Εάν δίνεις μεγαλύτερη έμφαση σε ένα νούμερο ή όχι, δεν έχει αλλάξει. Δηλ. δεν έχει αλλάξει σαν διαδικασία. Απλά εάν εστιάζαμε σε κάποια μεγέθη πριν, εστιάζουμε σε λίγο διαφορετικά τώρα.

Σε σχέση με την κρίση την χρηματοπιστωτική του 2008, που ήρθε αργότερα στην Ελλάδα…2010-2011, ποια από τις δύο κρίσεις πιστεύετε ότι έχει επηρεάσει περισσότερο την όλη διαδικασία του προϋπολογισμού στον οργανισμό σας;

Η πρώτη κρίση. Από 2009, ας πούμε, έως 2018-2019. Η πρώτη κρίση επηρέασε πάρα πολύ τον τρόπο, με τον οποίο λειτουργούσαμε, με τον οποίο κάναμε προϋπολογισμούς, γιατί έγιναν κομβικές αλλαγές στην αγορά υγείας. Δημιουργήθηκε ο ΕΟΠΥ, άλλαξαν οι τρόποι αποζημίωσης, άλλαξε ο τρόπος λειτουργίας, υπήρξε μεγάλη μείωση δραστηριότητας, μείωση τιμών, όποτε η εταιρεία έπρεπε να προσαρμοστεί. Εκεί έγιναν τεράστιες αλλαγές. Επίσης η κρίση του COVID, παρότι ήταν σημαντική, ήταν κάτι το οποίο είχε ένα ορατό τέλος. Πήγε λίγο πιο μακριά απ΄ ότι υπολογίζαμε, αλλά είχε ένα ορατό τέλος. Κάποια στιγμή θα τελείωνε. Θα έβγαινε κάποιο εμβόλιο, θα έβγαινε κάποια θεραπεία, αλλά θα τελείωνε. Οπότε επηρέασε, αλλά όχι στον βαθμό που ήταν η πρώτη.

Θεωρείται πως οι προϋπολογισμοί είναι ένα διοικητικό εργαλείο, που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά, για την διαχείριση μιας κρίσης, όπως η υγειονομική, που βιώνουμε τώρα;

Ναι, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και είναι πολύ σημαντικό. Βέβαια, καταρχάς, το σημαντικότερο είναι να υπάρχει μία δομημένη διαδικασία προϋπολογισμού, η οποία να είναι αρκετά ευέλικτη για να καλύψει πιθανά τέτοια προβλήματα και κατά δεύτερον τα στελέχη του να μπορούν να την υποστηρίξουν. Το δεύτερο είναι πιο σημαντικό από το πρώτο. Γιατί το πρώτο, εάν έχεις

μερικούς ανθρώπους που είναι τεχνικά καταρτισμένοι και ξέρουν να στήσουν αυτή την διαδικασία, εννοώ του αντικειμένου μας, μπορείς να χτίσεις ένα πολύ καλό σύστημα προϋπολογισμού. Απαιτεί τεχνογνωσία σημαντική, αλλά αυτό που απαιτείται και είναι το δύσκολο να βρεις, είναι ανθρώπους, οι οποίοι να ξέρουν, να προσαρμόσουν και δώσουν τα απαραίτητα στοιχεία, ώστε να τρέξουν την εταιρεία, με βάση τους προϋπολογισμούς. Θέλει καταρτισμένα στελέχη και στις υπόλοιπες διευθύνσεις, στα υπόλοιπα κομμάτια μιας εταιρείας , πέρα του οικονομικού. Και αυτό σπανίζει.