

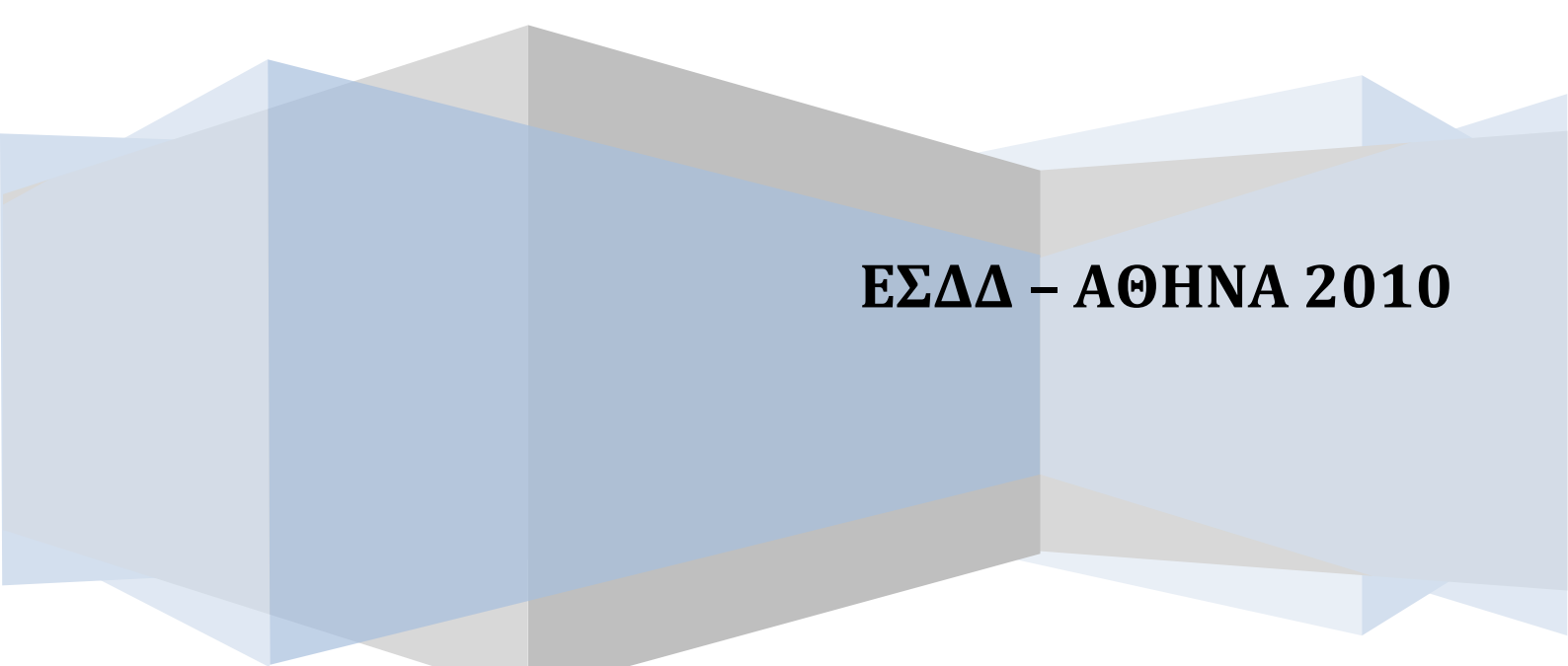
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

**Μία συστηματική παρουσίαση του Balanced
Scorecard ως εργαλείο Στρατηγικού Μάνατζμεντ
στις Υπηρεσίες Υγείας**

Χρήστος Μπουρσανίδης

Υπεύθυνος Σπουδών & Έρευνας ΕΣΔΔ

Δημόσιο Μάνατζμεντ – Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας



ΕΣΔΔ – ΑΘΗΝΑ 2010

Στρατηγικό Μάνατζμεντ στη Δημόσια Διοίκηση¹

Μία συστηματική παρουσίαση του Balanced Scorecard ως εργαλείο Στρατηγικού Μάνατζμεντ στις Υπηρεσίες Υγείας

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Εισαγωγικές παρατηρήσεις

1. Διοικητική μεταρρύθμιση, Στρατηγικό Μάνατζμεντ και Balanced Scorecard

- 1.1 Το σύγχρονο κράτος ως πλαίσιο αναφοράς
- 1.2 Επίπεδα, πεδία και εργαλεία εκσυγχρονισμού δημόσιας διοίκησης
- 1.3 Πεδία εφαρμογής στρατηγικού μάνατζμεντ και Balanced Scorecard

2. Στρατηγικό Μάνατζμεντ και Balanced Scorecard

- 2.1 Επίπεδα ολοκληρωμένου Μάνατζμεντ και ο ρόλος του Balanced Scorecard
- 2.2 Τι είναι το Balanced Scorecard
- 2.3 Βασική λογική και αρχιτεκτονική του μοντέλου

3. Μεθοδολογία ανάπτυξης και εισαγωγής του Balanced Scorecard

- 3.1 Το βασικό μεθοδολογικό πλαίσιο
- 3.2 Το όραμα και η διαμόρφωση στρατηγικής
- 3.3 Επιλογή διαστάσεων και προοπτικών
- 3.4 Διαμόρφωση Χάρτη Στρατηγικής
- 3.5 Ανάπτυξη συστήματος Δεικτών Απόδοσης
- 3.6 Προσδιορισμός δράσεων και μέτρων
- 3.7 Λειτουργίες του Balanced Scorecard ως μεθοδολογικό πλαίσιο αναφοράς στρατηγικής διοίκησης

4. Στρατηγικό Μάνατζμεντ και Balanced Scorecard στην ελληνική διοικητική πρακτική και υγειονομική πραγματικότητα;

- 4.1 Δημόσιο Μάνατζμεντ στο Σύστημα Υγείας vs. Οργανωμένη ανευθυνότητα
- 4.2 Σκέψεις για μία συστηματικής εφαρμογή του Balanced Scorecard στο Νοσοκομειακό Τομέα

5. Επίμετρο

Βιβλιογραφία

¹ Το παρόν κείμενο αποτελεί μία διευρυμένη και εμπλουτισμένη επεξεργασία της ανακοίνωσης στο 1^ο Συνέδριο Διοικητικών Επιστημών με θέμα «ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗ – ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ», η οποία εμπεριέχεται ως άρθρο στον αντίστοιχο εκδοθέντα τόμο των πρακτικών: **Μπουρσανίδης Χ.: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΜΑΝΑΤΖΜΕΝΤ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ – Μία συστηματική παρουσίαση του Balanced Scorecard ως εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ στα νοσοκομεία**, στο: Μακρυδημήτρης Αντ., Πραβίτα Ε.-Μ., (Επιμ.): Διοικητική θεωρία και πράξη-Διοίκηση και κοινωνία. Εκδόσεις Σάκκουλα: Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2007, σ. 171-206

Εισαγωγικές παρατηρήσεις

Από τις αρχές της δεκαετίας του '80 παρατηρείται ένα μεταρρυθμιστικό κίνημα ουσιαστικών αλλαγών στην δομή και τις λειτουργίες του δημόσιου τομέα. Το βασικό γνώρισμα αυτών των αλλαγών και μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων αποτελεί ο προσανατολισμός και η ένταξή τους στο θεωρητικό πλαίσιο της προσέγγισης του Νέου Δημοσίου Μάνατζμεντ και της Δημόσιας Διακυβέρνησης. Στο πλαίσιο αυτών των προσπαθειών ανέκυψαν μία σειρά από προβλήματα υλοποίησης των μεταρρυθμιστικών πολιτικών τα οποία συνδέονται μεταξύ άλλων και με το «έλλειμμα στρατηγικής διοίκησης» (Schendler/Siegel 2005) και εφαρμογής εργαλείων στρατηγικού μάνατζμεντ. Έτσι, με μία σχετικά μεγάλη καθυστέρηση σε σχέση με τους οργανισμούς του ιδιωτικού τομέα εκφράζεται μία μεγάλη ζήτηση για κατάλληλα μοντέλα και εργαλεία στρατηγικού μάνατζμεντ οργανώσεων, τα οποία τα τελευταία χρόνια έχουν αναχθεί σε κεντρικά ζητήματα της επιστήμης του μάνατζμεντ σε θεωρητικό, ερευνητικό και πρακτικό επίπεδο.

Ένα εργαλείο του μάνατζμεντ που τα τελευταία χρόνια έχει κάνει μία κατακόρυφη καριέρα τόσο σε επίπεδο θεωρητικής ενασχόλησης όσο πολύ περισσότερο και σε επίπεδο εφαρμογών είναι η μεθοδολογία του Balanced Scorecard που αναπτύχθηκε στις αρχές της δεκαετίας του '90 από τους Kaplan/Norton (1997). Το αρκετά δημοφιλές και σχετικά παρανοημένο ή παρεξηγημένο για τις δυνατότητές και τα όρια του αυτό εργαλείο δεν μπορεί να μεταφερθεί άκριτα από τους Οργανισμούς του Ιδιωτικού Τομέα στους Δημόσιους Οργανισμούς. Και αυτό γιατί όπως επισημαίνουν οι Scherer/Alt (2002) οι Δημόσιοι Οργανισμοί παρουσιάζουν σημαντικές ιδιαιτερότητες και χαρακτηρίζονται για την αυξημένη πολυπλοκότητά συντονισμού. Στην κατηγορία αυτών των ιδιαιτεροτήτων και στοιχείων πολυπλοκότητας ανήκουν μεταξύ άλλων η προτεραιότητα του δημοσίου συμφέροντος και της νομιμότητας της διοικητικής πράξης έναντι οικονομικών στοχεύσεων, η αρχή της δημοκρατίας και της δημοσιότητας, η πολλαπλότητα συμφερόντων στην λήψη αποφάσεων, οι πολύπλοκες σχέσεις πολίτη / πελάτη, το πολιτικό-διοικητικό περιβάλλον. Για τον λόγο αυτό θεωρείται ενδεδειγμένη και αναγκαία μία τροποποιημένη και κατάλληλα προσαρμοσμένη στις ανάγκες των δημόσιων οργανισμών εισαγωγή και εφαρμογή αυτού του εργαλείου για να μπορέσει να αναπτύξει όλα εκείνα τα δυναμικά στοιχεία

που περικλείει, ως ένα κατάλληλο εργαλείο ανάπτυξης και υλοποίησης στρατηγικής στη δημόσια διοίκηση (Budäus 2003) .

Στο κείμενο που ακολουθεί γίνεται αρχικά μία τοποθέτηση του θέματος στο ευρύτερο πλαίσιο επιστημονικής συζήτησης των διοικητικών μεταρρυθμίσεων κράτους και δημόσιας διοίκησης για να καταστεί κατανοητή η αναγκαιότητα του στρατηγικού μάνατζμεντ και η χρησιμότητα του Balanced Scorecard (Ενότητα 1), σκιαγραφείται το γενετικό πλαίσιο, η βασική φιλοσοφία και η αρχιτεκτονική του Balanced Scorecard ως εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ (Ενότητα 2) και στη συνέχεια επιχειρείται μία σύντομη αλλά συστηματική περιγραφή των αναλυτικά διαφοροποιημένων διαστάσεων της συνολικής μεθοδολογίας ανάπτυξης και εφαρμογής του με παραδειγματικές αναφορές στις Υπηρεσίες Υγείας (Ενότητα 3) και τέλος με ένα κριτικά αναστοχαστικό τρόπο θα διερευνηθούν οι δυνατότητες και τα όρια εισαγωγής του στρατηγικού μάνατζμεντ και του Balanced Scorecard στο σύστημα υγείας της Ελλάδας (Ενότητα 4). Με αναφορά στην αναλυτική διαπίστωση ενός ελλείμματος ενασχόλησης της συναφούς επιστημονικής συζήτησης στην Ελλάδα με το γνωστικό αντικείμενο Στρατηγικό Μάνατζμεντ & Balanced Scorecard, το παρόν κείμενο συνιστά μία συμβολή στην θεωρία και πράξη του στρατηγικού μάνατζμεντ στους οργανισμούς της δημόσιας διοίκησης.

1. Διοικητική μεταρρύθμιση, Στρατηγικό Μάνατζμεντ και BSC

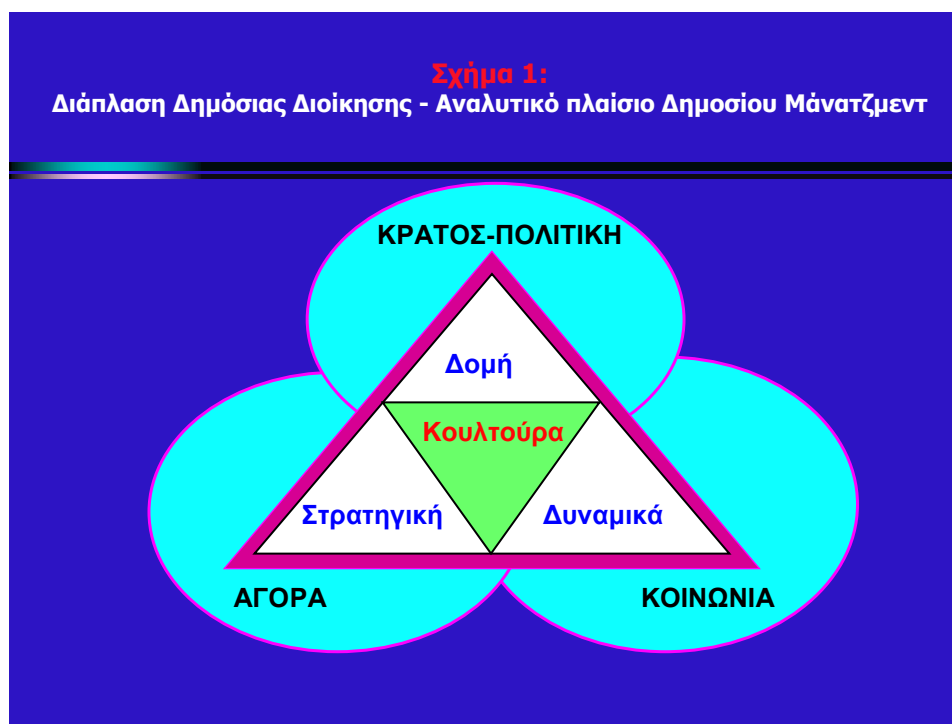
1.1 Το σύγχρονο κράτος ως πλαίσιο αναφοράς

Στη σύγχρονη θεωρία της Δημόσιας Διοίκησης (Benz 2001, Blanke et al. 2005b, Μακρυδημήτρης/Σπηλιωτόπουλος 2001) ισχύει ως γενική παραδοχή ότι το σύγχρονο κράτος στην πιο ανεπτυγμένη του μορφή, αυτή του δημοκρατικού και κοινωνικού κράτους δικαίου, δε βιώνει μεν την αρχή του τέλους του, ως μοντέλο με ημερομηνίας λήξης (Erppler 2005), πλην όμως βρίσκεται σε μία φάση έντονων και καινοτόμων δομικών και λειτουργικών αλλαγών (Schendler/Proeller 2003).

► Από το βεμπεριανά δομημένο μοντέλο δημόσιας γραφειοκρατίας στο Δημόσιο Μάνατζμεντ

Το σύγχρονο κράτος διατηρεί τις κεντρικές του λειτουργίες αλλάζει όμως τη μορφή, το περιεχόμενο και τις μεθόδους άσκησης κρατικής εξουσίας και εκπλήρωσης της

αποστολής του, βασικό χαρακτηριστικό του οποίου αποτελεί μία νέα οριοθέτηση και επαναπροσδιορισμός ρόλων μεταξύ κράτους, αγοράς και κοινωνίας πολιτών (Benz 2004, Μακρυδημήτρης 2002) και η εγκαθίδρυση ενός πολιτισμού κατανομής ευθυνών με τη έννοια ενός “Good Governance”, ενώ παράλληλα πραγματώνεται, ως λογική συνέπεια ή λειτουργικό προαπαιτούμενο, η μετάβαση από το βεμπεριανό μοντέλο της δημόσιας γραφειοκρατίας στο Δημόσιο Μάνατζμεντ (Budäus 2005, Μιχαλόπουλος 2004, Schendler/Proeller 2003, Thon/Reiz 2005).



Στο συναφές Σχήμα 1 παρουσιάζονται με παραστατικό τρόπο οι σχέσεις αλληλεπίδρασης της Δημόσιας Διοίκησης με τούς τρεις άξονες διάπλασης δημόσιας πολιτικής: Κράτος – Αγορά - Κοινωνία Πολιτών. Το είδος και η ποιότητα αυτών των σχέσεων αλληλεπίδρασης, αποτελεί, από μεθοδολογική άποψη, ένα ευρηματικό πλαίσιο που επιτρέπει τη διερεύνηση, τη δημιουργική αναγνώριση και την κατανόηση των συντελούμενων διαδικασιών και διεργασιών μετάβασης και εκσυγχρονισμού.

Από το σχήμα γίνεται επίσης φανερό, ότι ο τρόπος επαναπροσδιορισμού των ρόλων μεταξύ των τριών αξόνων δημόσιας πολιτικής επιδρά αντίστοιχα στα τρία δομικά στοιχεία στο εσωτερικό της Δημόσιας Διοίκησης, δηλαδή την στρατηγική, την δομή και τα δυναμικά. Τα δομικά αυτά στοιχεία αποτελούν τρόπον τινά τα δυνητικά

σημεία παρέμβασης και τα κανάλια επίδρασης για την ανασυγκρότηση και τον εσωτερικό εκσυγχρονισμό της δημόσιας διοίκησης.

Χαρακτηριστικό λοιπόν γνώρισμα αυτού του νέου παραδείγματος διοικητικής σκέψης, (Christensen/Laegreid 2001) που αποκρυσταλλώνεται στην αντίληψη “Σύγχρονο Κράτος-Σύγχρονη Διοίκηση”(Bundesministerium des Innern 2004), αποτελεί η αναγνώριση της αναγκαιότητας και κατά συνέπεια η αναζήτηση και η επεξεργασμένη εισαγωγή σύγχρονων και δοκιμασμένων ιδεών, τεχνικών, μεθόδων, και εργαλείων μάνατζμεντ στην δημόσια διοίκηση, όπως του Στρατηγικού Μάνατζμεντ & Balanced Scorecard (Budäus 2003).

► Μία σύγχρονη προσέγγιση για τον ρόλο του κράτους

Μα αφετηρία την αναγνώριση της ενότητας “Σύγχρονο Κράτος-Σύγχρονη Διοίκηση” ήρθε στο προσκήνιο της επιστημονικής συζήτησης η θεματοποίηση και η ενασχόληση με τον ρόλο και τις λειτουργίες που καλείται να αναλάβει ή να επιτελέσει το κράτος στις σύγχρονες κοινωνίες στο πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης και ενός δυναμικά μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος. Από την συζήτηση όχι τόσο περί του Δημοσίου Μάνατζμεντ (Schendler/Proeller 2003) αλλά της Δημόσιας Διακυβέρνησης (Bauer et al. 2005, Schuppert 2005) προέκυψε μία καινοτόμα προσέγγιση διαφοροποίησης των λειτουργιών του κράτους διαφορετική από την συνήθη παραδοσιακή κατηγοριοποίηση του έργου ενός κράτους. Στη βάση της θεωρητικής κατασκευής της κατανομής ή ανάληψης υπευθυνότητας προτάθηκε η διαφοροποίηση τριών κατηγοριών ανάληψης ευθύνης και λειτουργιών (Schuppert 2004):

- **Εγγυητική λειτουργία και ευθύνη:** Εγγύηση και διασφάλιση παροχής υπηρεσιών σύμφωνα με τις εκάστοτε πολιτικές στοχεύσεις
- **Χρηματοδοτική λειτουργία και ευθύνη:** Θεσμική διασφάλιση της χρηματοδότησης των παρεχόμενων υπηρεσιών
- **Εκτελεστική παρεμβατική λειτουργία και ευθύνη:** Ανάληψη ευθύνης διασφάλισης παραγωγής και διανομής των υπηρεσιών

Σύμφωνα με αυτήν την διάκριση το σύγχρονο κράτος μετεξελισσόμενο σταδιακά απομακρύνεται από τον άμεσο παρεμβατικό ρόλο του παραγωγού αγαθών και

υπηρεσιών και αυτοπεριοριζόμενο προσανατολίζεται στην θεσμική διασφάλιση χρηματοδότησης των αποκεντρωμένων, αυτοδιοικούμενων και πλουραλιστικών δομών και επικεντρώνεται κυρίως σε έναν επιτελικό ρόλο, ρόλο εγγυητή, ο οποίος συνίσταται στην ανάπτυξη ευέλικτων και ρυθμιστικών πλαισίων και κατευθυντήριων οδηγιών και στον συντονισμό και εξειδικευμένο έλεγχο (controlling) των συμπεριφορών και δράσεων αυτών ((Bouckaert/Dooren 2003, Schendler/Proeller 2003). Μία παρεμφερή διαφοροποίηση και σηματοδότηση του ρόλου του κράτους έχει επισημανθεί και αναγνωρισθεί στις μεταρρυθμίσεις των συστημάτων υγείας διεθνώς (Rothgang et al. 2005) στην Αγγλία (Promberger et al. 2005) και στην Ελλάδα (Μπουρσανίδης 2000)

Στη θέση λοιπόν του παραδοσιακού παρεμβατικού κράτους παραγωγού, του γνωστού κρατικά δομημένου κράτους ευημερίας, και εκείθεν αντιλήψεων ενός μινιμαλιστικού κράτους, αναδύεται ως κατευθυντήρια ιδέα και εικόνα του νέου παραδείγματος οργάνωσης της κρατικής διοίκησης η σύλληψη (concept) ενός «Ενεργοποιού Κράτους» (Aktivierender Staat) (Blanke et al. 2005b) ή του «Κράτους Εγγυητή» (Ensuring State/Gewährleistungsstaat) (Schuppert 2004, Schendler/Proeller 2003).

1.2 Επίπεδα, πεδία και εργαλεία εκσυγχρονισμού δημόσιας διοίκησης

Μία συστηματική προσέγγιση των παρατηρούμενων μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων και στρατηγικών εκσυγχρονισμού κράτους και δημόσιας διοίκησης στο πνεύμα της προσέγγισης του Νέου Δημοσίου Μάνατζμεντ διεθνώς (Pollit/Bouckaert 2004, Schendler/Proeller 2003) με ιδιαίτερη επικέντρωση στην Αυστρία(Promberger et al. 2004), τη Γερμανία (Blanke et al. 2005b, Jann et al. 2004) και την Ελβετία (Lienhard et al. 2005, Schendler/Siegel 2005) οδηγεί στην αναλυτική διάκριση τριών επιπέδων και στην επιγραμματική παρουσίαση των συναφών πεδίων και εργαλείων παρέμβασης ανά επίπεδο.

► Επίπεδο νέας σχέσης και κατανόησης ρόλων κράτους και διοίκησης

Ως κατευθυντήριες ιδέες που σηματοδοτούν και οριοθετούν τους ρόλους κράτους και δημόσιας διοίκησης έχουν επικρατήσει και αναφέρονται: 'Επιτελικό Κράτος', 'Κράτος πλοηγός αντί κωπηλάτης', 'Ενεργοποιό Κράτος' και 'Κράτος εγγυητής'

Τα *βασικά δομικά* στοιχεία αυτού του νέου προσανατολισμού αποτελούν:

- Αυτοπεριορισμός σε πυρηνικές λειτουργίες
- Ενεργοποίηση, κινητοποίηση και ενίσχυση κοινωνικών δυνάμεων (ΜΚΟ,...)
- Χρήση νέων μορφών συνεργασίας (Public-Private-Partnership, Δίκτυα)
- Απορύθμιση και Ιδιωτικοποίηση

► **Επίπεδο διάπλαση πλαισίων ως εξωτερική δομική μεταρρύθμιση**

Το πρώτο πεδίο παρέμβασης αναφέρεται στη *διαμόρφωση σύγχρονων πλαισίων* που ανάγονται στους μηχανισμούς συντονισμού και μάνατζμεντ οργανισμών. Παράλληλα με τον παραδοσιακό μηχανισμό λήψης αποφάσεων και συντονισμού, αυτού της κρατικής ιεραρχίας, εισάγονται (α) ο μηχανισμός των διαπραγματεύσεων σε οριζόντιο επίπεδο (Wendt et al. 2005) μεταξύ οργανισμών χρηματοδότησης και οργανισμών παραγωγής και διανομής υπηρεσιών των και (β) ο ανταγωνισμός εντός του δημόσιου τομέα. Έτσι έχουν δημιουργηθεί στον δημόσιο τομέα γενικά (Budäus 2005) και ειδικότερα στα συστήματα υγείας μορφές «οικονομικών αγορών» (quasi markets) και όροι ενός κοινωνικά ελεγχόμενου ανταγωνισμού καθώς και χρησιμοποιούνται εργαλεία, όπως το Benchmarking, ως λειτουργικών ισοδυνάμων της αγοράς (Μπουρσανίδης 2000, 2005, Promberger et al. 2005)

Το δεύτερο πεδίο αναφέρεται στον νέο *προσανατολισμό στον πολίτη*:

- Δημιουργία όρων επιλογών στον πολίτη
- Αναπροσανατολισμός από την προσφορά στην ζήτηση
- Μείωση ρόλου ή υποκατάσταση συλλογικών μορφών χρηματοδότησης, που συνεπάγεται εισαγωγή στοιχείων συμμετοχής στο κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών, εργαλείο ευρέως διαδεδομένο στα συστήματα υγείας
- Ανάπτυξη ίδιας ευθύνης με ειδική αναφορά στη αρχή της επικουρικότητας (Μπουρσανίδης 2001)

► **Επίπεδο εισαγωγής στοιχείων εσωτερικού εκσυγχρονισμού**

Ως τα σημαντικότερα σημεία παρέμβασης στο εσωτερικό της *οργανωτικής δομής* της δημόσιας διοίκησης αναφέρονται (Budäus 2005, Schendler/Proeller 2003):

- Η νέα κατανομή ρόλου πολιτικής και δημόσιας διοίκησης (Schendler/Proeller 2003)

- Η προώθηση αποκεντρωμένων δομών με σχετικά μεγάλους βαθμούς αυτονομίας (Laegreid et al. 2005)
- Η διασφάλιση της αρχής ενότητας ευθύνης εκτέλεσης έργου και διαχείρισης πόρων, ως αναπόσπαστο στοιχείο αποκέντρωσης
- Συμφωνίες επί στόχων και Μάνατζμεντ Συμβάσεων (contracting) (Irmer 2001) μεταξύ οργανισμών σε κάθετο (Δήμοι, Δημόσιες Υπηρεσίες) ή σε οριζόντιο επίπεδο (συστήματα υγείας)

Από το σύνολο των σύγχρονων διαδικασιών, εργαλείων και μεθόδων που εφαρμόζονται αναφέρονται (Schendler/Proeller 2003):

- Χρηματοδότηση προσανατολισμένη στα αποτελέσματα, όπως τα γνωστά DRGs, ως σύγχρονη μέθοδος χρηματοδότησης νοσοκομείων (Μπουρσανίδης 2005)
- Σύγχρονο δημόσιο λογιστικό versus καμεραλίστικ
- Προσανατολισμός στο Output versus Input
- Benchmarking και Μάνατζμεντ Ποιότητας
- Συστήματα ελέγχου και μέτρησης απόδοσης (Bouckaert/Dooren 2003)
- Στρατηγικό Μάνατζμεντ & Balanced Scorecard (Schendler/Siegel 2005)

Τέλος αναφορικά στο *ανθρώπινο δυναμικό* στο επίκεντρο έρχονται θέματα (Thon/Reiz 2005):

- Εκπαίδευση και Επιμόρφωση για την πρόσκτηση σύγχρονων γνώσεων και την ανάπτυξη δεξιοτήτων
- Σύγχρονα διοικητικά συστήματα και διοικητική κουλτούρα
- Εισαγωγή της «ηθικής της ευθύνης» versus «ηθικής της δοξασίας» (Max Weber) στην ανάθεση καθηκόντων μάνατζερ, όπου το βασικό κριτήριο αποτελεί βέβαια η βαθιά γνώση και εμπειρία του αντίστοιχου πεδίου δράσης

Ολοκληρώνοντας αυτήν την ενότητα θεωρείται κρίσιμη και χρήσιμη η αναφορά στις μεθοδολογικού χαρακτήρα επισημάνσεις του Budäus (2005). Σύμφωνα λοιπόν με τον Budäus η επικέντρωση της διοικητικής μεταρρύθμισης σε στοιχεία μόνο της εσωτερικής μεταρρύθμισης και κατά συνέπεια ένας περιορισμός στην εφαρμογή απλώς μοντέλων και μεθόδων Δημοσίου Μάνατζμεντ θεωρείται ως ανεπαρκής διότι όπως τονίζει ο Budäus, μεταξύ της εξωτερικής δομικής μεταρρύθμισης και προπάντων της δημιουργίας όρων ανταγωνισμού και της εσωτερικής μεταρρύθμισης, δηλαδή ενός προσανατολισμού στο μάνατζμεντ των δημοσίων υπηρεσιών, υπάρχει

μία άμεση λογική συνάφεια και διαλεκτική σχέση. Με αυτήν την έννοια η προσπάθεια διαμόρφωσης και διασφάλισης δημοσίων υπηρεσιών με αυξημένη λειτουργική-διοικητική ικανότητα μέσω όρων ανταγωνισμού ή ισοδυνάμων αυτού καθιστούν αναγκαία, ως λειτουργικό προαπαιτούμενο, την συστηματική εισαγωγή και εφαρμογή στο εσωτερικό τους σύγχρονων δομών, διαδικασιών και εργαλείων και μία αντίστοιχη συνεπακόλουθη συμπεριφορά του προσωπικού.

1.3 Πεδία εφαρμογής στρατηγικού μάνατζμεντ και του BSC

Στο πλαίσιο μίας προσπάθειας (Μπουρσανίδης 2006) διερεύνησης του ερωτήματος επιστημονικής ενασχόλησης με τα γνωστικά αντικείμενα του Στρατηγικού Μάνατζμεντ & Balanced Scorecard και της εφαρμογής αυτών στην διοικητική μεταρρυθμιστική πρακτική στην Αυστρία, Γερμανία και Ελβετία, οδήγησε στην διαπίστωση μίας έντονης ενασχόλησης στις συναφείς επιστήμες της Δημόσιας Διοίκησης (Blanke et al. 2005, Schendler/Siegel 2005), και στην αναγνώριση της καταλληλότητας και της πρακτικής χρησιμότητας αυτών, το γεγονός αυτό τεκμηριώνεται από τον μεγάλο και διαρκώς αυξανόμενο αριθμό εφαρμογών σε όλα τα επίπεδα και τους τομείς του δημόσιου τομέα. Στο παρόν κείμενο γίνεται στο σημείο αυτό μία επιλεκτική ανά πεδίο δημόσιας πολιτικής και ενδεικτική και μόνο αναφορά.

Και στις τρεις χώρες το Balanced Scorecard απετέλεσε εργαλείο και μεθοδολογικό πλαίσιο αναφοράς στα σχέδια στρατηγικής και εκσυγχρονισμού της δημόσιας διοίκησης, συγκεκριμένα στην Αυστρία (Federal Chancellery 2003, Promberger et al. 2004) την Γερμανία (Bundesministerium des Innern 2004, Scherer/Alt 2002) και την Ελβετία (Hollenstein 2002). Αξιοσημείωτη είναι επίσης η ευρείας εκτάσεως εφαρμογή σε εξειδικευμένους Δημόσιους Οργανισμούς, συγκεκριμένα στους Δήμους, ως προνομιακό πεδίο εφαρμογής (Gottbehüt 2002, Platzgummer 2005, Schendler/Siegel 2005), στα Πανεπιστήμια (Alt 2003), στις Κοινωνικές Υπηρεσίες ως καινοτόμο εργαλείο κοινωνικού μάνατζμεντ (Pracher/Beck 2005, Stoll 2003), στα Γηριατρικές Μονάδες (Eisenreich 2003), στα Ταμεία Υγείας (Schlösser/Schreyögg 2005). Ένας επίσης προνομιακός τομέας εφαρμογής του Balanced Scorecard απετέλεσε από την αρχή ο τομέας υπηρεσιών υγείας (Inamdar et al. 2002), ως εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ Δημοσίων Νοσοκομείων (Borges/Schmidt 2002,

Greulich et al. 2005, Roth 2002), Ιδιωτικών Νοσοκομείων (Reisner 2003) και Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων (Conrad 2001) καθώς και σε εξειδικευμένους τομείς Νοσοκομείων όπως Διευθύνσεων Κλινικών (Dick et al. 2002), Νοσηλευτικών Υπηρεσιών (Esslinger 2002) και Μονάδων Νοσηλευτικής Φροντίδας (Fischbach 2004).

2. Στρατηγικό Μάνατζμεντ και Balanced Scorecard

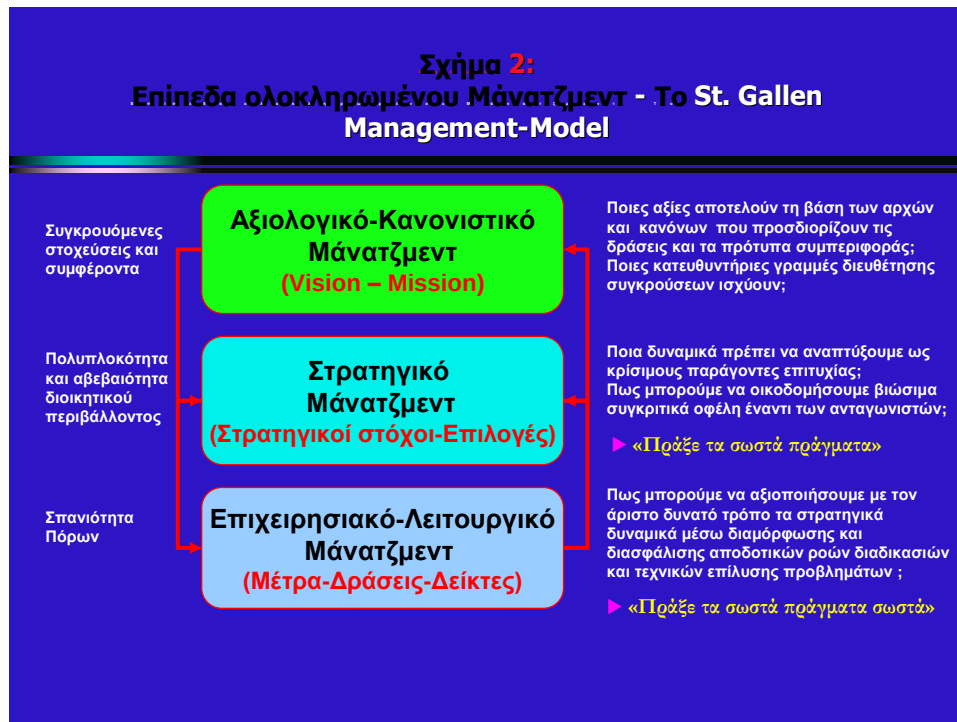
2.1 Επίπεδα ολοκληρωμένου Μάνατζμεντ και ο ρόλος του BSC

Στη βάση της συστημικής ολιστικής προσέγγισης αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο του St. Gallen, το ευρέως γνωστό ως Μοντέλο-Μάνατζμεντ-St. Gallen (Rüegg-Stürm 2004, Sidamgrotzki 1994). Βασικά στοιχεία πυρήνα αυτής της προσέγγισης του διοικητικού φαινομένου αποτελούν:

- Η ολιστική προσέγγιση και παρατήρηση ενός Οργανισμού
- Η ενσωμάτωση (integration) των πολλαπλών λειτουργικά διαφοροποιημένων στοιχείων
- Η δημιουργία ενός προτύπου σκέψης για την μεταχείριση και διαχείριση πολύπλοκων συστημάτων
- Η αναγνώριση ως υψηλής σημασίας της δυναμικής των αλλαγών και της ευελιξίας ενός Οργανισμού

Πρόκειται για ένα σφαιρικού χαρακτήρα σχέδιο σύλληψης (concept), το οποίο οδηγεί στην κατανόηση των διαφόρων επιπέδων μάνατζμεντ και ως ένα ουδέτερο ή πολλαπλά εφαρμόσιμο πλαίσιο αναφοράς επιτρέπει την ενσωμάτωση επιμέρους σχεδίων και συστημάτων μάνατζμεντ όπως το TQM, EFQM, ...και το BSC (Seghezzi 2003). Σε μία συνοπτική και απλουστευμένη μορφή δύναται να παρουσιασθεί σχηματικά ως ένα τρισδιάστατο μόρφωμα. Τα τρία αναλυτικά διαφοροποιημένα επίπεδα, το κανονιστικό, το στρατηγικό και το επιχειρησιακό, συνιστούν βασικά δομικά στοιχεία του ολοκληρωμένου μάνατζμεντ, τα οποία συνδέονται μεταξύ τους ενοποιητικά καθέτως και οριζοντίως και διαφοροποιούνται στο εσωτερικό τους σε διάφορες διαστάσεις. Οι διαστάσεις εστιάζονται, όπως εύγλωττα παρατίθενται στο κάτωθι σχήμα, στην απάντηση των αντίστοιχων ερωτημάτων, τα οποία υποδηλώνουν και νοηματοδοτούν το περιεχόμενο, την

λειτουργία και τον βασικό προσανατολισμό κάθε επιπέδου (Rüegg-Stürm 2004, Sidamgrotzki 1994).



Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Rüegg-Stürm (2004) και Seghezzi (2003)

Από τους υποστηρικτές αυτού του μοντέλου επισημαίνεται με έμφαση ότι το συνολικό σύστημα ενός Οργανισμού, με την έννοια της δυναμικής πολύπλοκων συστημάτων, βρίσκεται σε μία διαδικασία διαρκούς μετεξέλιξης και προσαρμογής και στα τρία επίπεδα μάνατζμεντ. Μία βασική αδυναμία όμως και αυτού του μοντέλου όπως και των άλλων συναφών παραδοσιακών προσεγγίσεων διάκρισης στρατηγικού και επιχειρησιακού μάνατζμεντ (Steinmann/Schreyögg 2005) αποτελεί η ελλιπής ή μεθοδολογικά ανεπαρκής αναφορά στα στοιχεία του επιχειρησιακού μάνατζμεντ (Sidamgrotzki 1994) και ειδικότερα η λογική σύνδεση αυτών με το στρατηγικό μάνατζμεντ. Αυτό το χαρακτηριστικό «management gap» (Würzl 2005) έχει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις αφενός στην μη επιτυχή υλοποίηση στρατηγικών και αφετέρου προσδιορίζει ή ενοχοποιείται για την εμφάνιση των αδυναμιών και των μειονεκτημάτων των συνεπαγόμενων παραδοσιακών συστημάτων στρατηγικού ελέγχου (controlling) (Eisenreich 2004, Sandt 2004). Αποτελεί εισέτι την «Αχίλλειο πτέρνα» (Bouckaert/Peters 2002) των σύγχρονων συστημάτων μέτρησης απόδοσης στους δημόσιους οργανισμούς (Blanke et al. 2005, Bouckaert/Dooren 2003, Christensen et al. 2004, Epstein/Manzoni 2004).

Η μεθοδολογία του Balanced Scorecard φιλοδοξεί να συμβάλει, ως «μεθοδολογική γέφυρα» (Horak et al. 2002) μεταξύ στρατηγικού και επιχειρησιακού μάνατζμεντ, στην βελτίωση των στρατηγικών εκσυγχρονιστικών παρεμβάσεων, γεγονός που είχε ως μεθοδολογική συνέπεια την λογικά συνεκτική ενσωμάτωση αυτού στο συνολικό θεωρητικό οικοδόμημα (Reimer 2005, Schendler/Siegel 2005, Seghezzi 2003, Steinle 2005, Swayne et al. 2006).

Απόρροια αυτού του γεγονότος αποτέλεσε και η αναγνώριση της χρησιμότητας της μεθοδολογίας του Balanced Scorecard στον εμπλουτισμό ή πολώ δε μάλλον στην αναμόρφωση των παραδοσιακών εργαλείων στρατηγικού ελέγχου (controlling) (Wendel 2004) και μέτρησης απόδοσης (Epstein/Manzoni 2004) και κατ' επέκταση στην εφαρμογή αυτού ως συστήματος μέτρησης ή/και σύγκρισης απόδοσης δημοσίων υπηρεσιών γενικά στην Γερμανία (BMI 2004), την Αυστρία (Federal Chancellery 2003) και την Ελβετία (Hollenstein 2002). Επιπροσθέτως εφαρμόστηκε ειδικότερα στις υπηρεσίες υγείας στην Αγγλία (Bevan 2005, Chang et al 2002, Κουτσοπούλου 2004) και στον Καναδά (Brown et al 2005) γεγονός το οποίο αποτέλεσε αντικείμενο διερεύνησης των προϋποθέσεων αξιοποίησης αυτών των εμπειριών και στην Γερμανία (Klauber et al 2005).

2.2 Τι είναι το Balanced Scorecard

Η προσέγγιση Balanced Scorecard συνιστά για κάθε Οργανισμό και Υπηρεσία ένα ισχυρό εργαλείο μετασχηματισμού της στρατηγικής σε ένα επιχειρησιακό πρόγραμμα δράσης και διασφαλίζει την αποδοτική υλοποίηση αυτής.

Η μεθοδολογία του Balanced Scorecard ξεκινά από την διατύπωση του *οράματος* και την χάραξη της *στρατηγικής*, προχωράει στον προσδιορισμό των κρίσιμων παραγόντων επιτυχίας, ως *μετρήσιμων μεγεθών*, και συνεχίζει στην κατασκευή συστήματος *δεικτών μέτρησης* απόδοσης και ολοκληρώνει με την ανάπτυξη πλέγματος *μέτρων και δράσεων* τον συνακόλουθο *προϋπολογισμό* και την δέσμευση πόρων και φυσικά τον ορισμό στελέχους *ανάληψης ευθύνης* υλοποίησης έργου και διαχείρισης των πόρων.

Το Balanced Scorecard δημιουργεί έτσι ένα μεθοδολογικό πλαίσιο αναφοράς μετάφρασης των στρατηγικών σκοπών και στόχων σε επιχειρησιακούς μετρήσιμους στόχους, οι οποίοι με τη σειρά τους αποτελούν τις κινητήριες δυνάμεις υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού για την επίτευξη των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων. Το Balanced Scorecard δεν είναι λοιπόν απλώς ένα παραδοσιακό εργαλείο Controlling (Eisenreich 2004, Sandt 2004) ή μέτρησης απόδοσης (Epstein/Manzoni 2004, Hoffmann 2002) αλλά ένα εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ πολύ δε περισσότερο προσφέρει μία ολοκληρωμένη λύση συντονισμού στο στρατηγικό μάνατζμεντ του Οργανισμού (Pracher/Beck 2005, Steinle 2005, Würzl 2005) διαπερνώντας τα ιεραρχικά επίπεδα και συνιστά έτσι ένα σύγχρονο Σύστημα Στρατηγικού Μάνατζμεντ (Horvart & Partners 2004, Josse 2005).

Ο όρος Balanced Scorecard μπορεί να αποδοθεί στα ελληνικά ως Ισορροπημένη Κάρτα Επιδόσεων ή λαμβάνοντας υπόψη την μετεξέλιξη αυτής της μεθοδολογίας από ένα εργαλείο αρχικά μέτρησης απόδοσης σε ένα εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ (Kaplan/Norton 2004), θα μπορούσε να αποδοθεί σε επίπεδο συμβολισμού ίσως πιο εύστοχα ως Ισορροπημένος Πίνακας Στοχοθεσίας. Μια ματιά εξάλλου στα συστατικά στοιχεία του όρου αποσαφηνίζει την στρατηγική και ολιστική οπτική του όρου (Josse 2005):

- “Balanced”** Εξισορρόπηση, ισοστάθμιση, πολυδιάστατη προοπτική, ολοκλήρωση-ενοποίηση
- “Score”** Μετρησιμότητα, στοχοπροσανατολισμός, μακρόπνοη επιδίωξη, στρατηγικός χαρακτήρας
- “Card”** Συστηματοποίηση, απλούστευση-απομοίωση πολυπλοκότητας, γραπτή καταχώρηση, απεικόνιση, διαφάνεια, δεσμευτικός χαρακτήρας

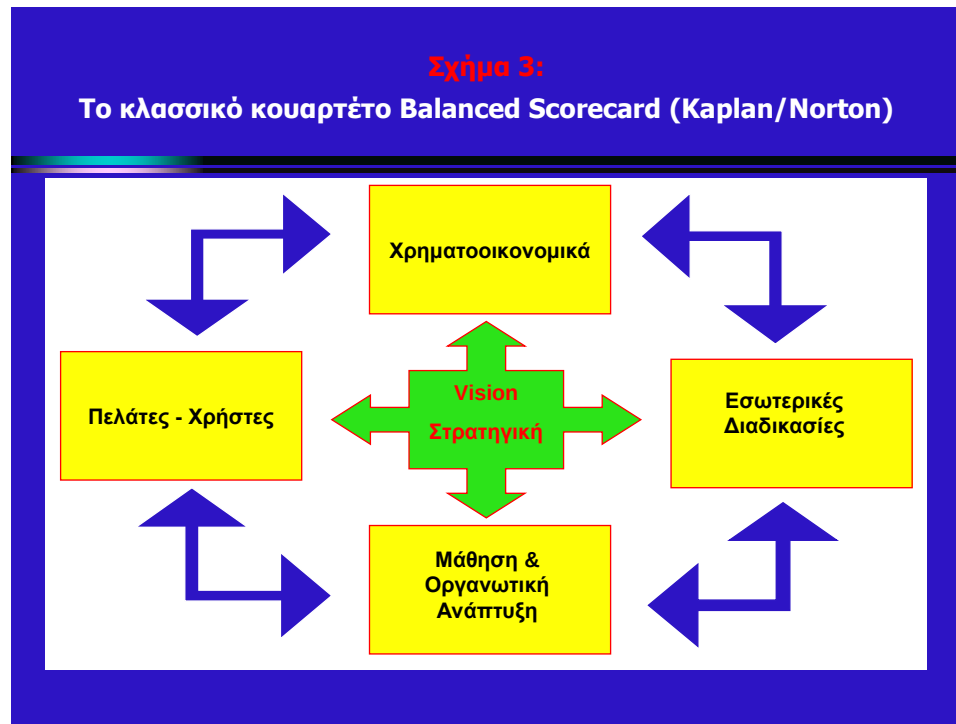
2.3 Βασική λογική και αρχιτεκτονική του μοντέλου

Γενεσιουργός αιτία ανάπτυξης του Balanced Scorecard από τους Kaplan/Norton (1997) στις αρχές της δεκαετίας του '90 αποτέλεσε η ανάγκη επίλυσης του ζητήματος μέτρησης απόδοσης των Οργανισμών. Η θεμελιώδους σημασίας συμβολή αυτών συνίσταται στην αναγνώριση της μεθοδολογικής ανεπάρκειας των χρηματοοικονομικών μεγεθών και δεικτών να απεικονίσουν τα άυλα περιουσιακά

στοιχεία ενός οργανισμού, μεταξύ των οποίων αναφέρονται π.χ. οι ικανότητες και δεξιότητες των στελεχών, η υποκίνηση των εργαζομένων, τα συστήματα τεκμηρίωσης και πληροφοριών, οι αποδοτικές και ευέλικτες διαδικασίες, οι καινοτόμες υπηρεσίες, η ικανοποίηση πελατών καθώς και η πολιτική και κοινωνική αναγνώριση. Αυτό είχε ως συνέπεια την μη ανάδειξη του ρόλου και της σημασίας αυτών στην προσπάθεια υλοποίησης στρατηγικών. Η επισημάνση αυτή είναι σημαντική διότι το Balanced Scorecard σχεδιάστηκε και προτάθηκε όχι μόνο ως ένα εργαλείο ex post μέτρησης της απόδοσης ενός Οργανισμού αλλά κυρίως ως εργαλείο για την υλοποίηση και τον έλεγχο στρατηγικών.

Στις εμπειρικές τους μελέτες οι Kaplan/Norton (2004) διαπίστωσαν ότι ο μεγαλύτερος αριθμός των αναπτυχθέντων στρατηγικών παρουσίαζε σημαντικά χαμηλά ποσοστά εφαρμογής και επιτυχίας και εκτιμήθηκε ότι σε ένα μεγάλο βαθμό περίπου 70% ενοχοποιείται η μονοδιάστατη προσήλωση της στρατηγικής σε οικονομικά μεγέθη και η παράλειψη των προαναφερθέντων άυλων περιουσιακών στοιχείων και αξιών ενός Οργανισμού, οι οποίοι σημειωτέον εκτιμήθηκε ότι ανέρχονται σε ένα ποσοστό μεγαλύτερο του 75% της συνολικής αξίας αυτού. Το δεύτερο βιβλίο των Kaplan/Norton επικεντρώνεται στην ανάδειξη στοιχείων που αναφέρονται στον προσανατολισμό κατά την χάραξη στρατηγικής σε στρατηγικά σημαντικούς στόχους και στην σταθερή προσήλωση σ' αυτούς που οδήγησε στην ανάδυση μίας νέας μορφής οργάνωσης, αυτής του «στρατηγικά εστιασμένου Οργανισμού» (Kaplan/Norton 2001). Μία σημαντικού χαρακτήρα μετεξέλιξη του έργου της 'τριλογίας στρατηγικής' διακρίνεται στο τρίτο βιβλίο των Kaplan/Norton (2004), όπου στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος έρχονται θέματα και στοιχεία βελτίωσης της ικανότητας διαμόρφωσης της στρατηγικής. Το επιστημονικό προϊόν που αναδύθηκε στην τρίτη γενιά του Balanced Scorecard είναι ο Χάρτης Στρατηγικής (Strategy map). Είναι πρόδηλη η μετατόπιση του «γνωστικού ενδιαφέροντος» (Habermas) και της εργαλειακής χρήσης του Balanced Scorecard, από (α) ένα εργαλείο αρχικά μέτρησης απόδοσης, σε (β) ένα εργαλείο εφαρμογής και ελέγχου στρατηγικής, το οποίο όμως προϋπέθετε την ύπαρξη στρατηγικής, το οποίο μεξεξελίχθηκε σε (γ) ένα εργαλείο και μία μεθοδολογία καταλυτικού χαρακτήρα βέλτιστης χάραξης στρατηγικής. Πρόκειται γενικά, πράγματι, για μία νέα φιλοσοφία συντονισμού και για ένα σύγχρονο σύστημα στρατηγικού Μάνατζμεντ.

Στο βασικό τους σχέδιο, οι Kaplan/Norton (1997) πρότειναν τέσσερις προοπτικές ή διαστάσεις προσέγγισης ενός Οργανισμού, οι οποίες συνάγονται λογικά από το όραμα και την στρατηγική. Οι διαστάσεις αυτές σηματοδοτούν τις προϋποθέσεις που πρέπει να διασφαλισθούν και τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν και να εφαρμοσθούν για να υλοποιηθεί η στρατηγική.



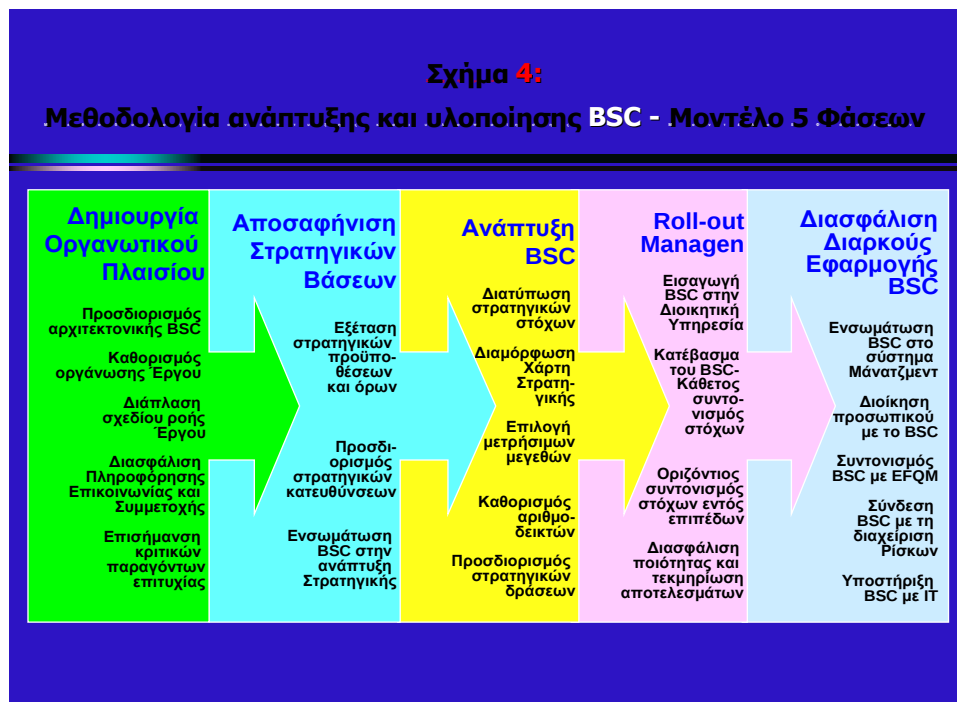
Πηγή: Kaplan/Norton (1999)

Στο σημείο αυτό όμως πρέπει να επισημανθεί, κάτι που οι ίδιοι οι Kaplan/Norton έχουν τονίσει επισταμένα, το γεγονός πως το κλασσικό κουαρτέτο των τεσσάρων διαστάσεων, αν και συχνά αμιγώς εφαρμοζόμενο, συνιστά απλά έναν 'ιδεατό τύπο', δηλαδή ένα πλαίσιο αναφοράς, το οποίο μπορεί μεν κατ' αρχήν να εφαρμοστεί σε κάθε έναν Οργανισμό, η βέλτιστη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση αυτού όμως απαιτεί μία εξειδικευμένη προσαρμογή στην εκάστοτε περίπτωση εφαρμογής. Η παρατήρηση αυτή ισχύει ιδιαίτερα, όταν πρόκειται για την εφαρμογή του σε οργανισμούς της δημόσιας διοίκησης, στη προκειμένη περίπτωση στα Δημόσια Νοσοκομεία, όπου θεωρείται ενδεδειγμένη μία τροποποίηση ή αύξηση του αριθμού των διαστάσεων και βέβαια των επιλεγμένων στρατηγικών στόχων, δεικτών και μέτρων (Horvart & Partners 2004, Scherer/Alt2002).

3. Μεθοδολογία ανάπτυξης και εισαγωγής του BSC

3.1 Το βασικό μεθοδολογικό πλαίσιο

Η ανάπτυξη όλων των δυναμικών που περικλείει η μεθοδολογία Balanced Scorecard εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα των διαδικασιών ανάπτυξης και υλοποίησης αυτής. Μία καλή και επιτυχής υλοποίηση του θέτει, ως λειτουργικό προαπαιτούμενο, μία λειτουργικά διαφοροποιημένη και άρτια σχεδιασμένη δομή. Η εισαγωγή του Balanced Scorecard, ως Συστήματος Μάνατζμεντ, σημαίνει κάτι πολύ περισσότερο από μία απλή μεταφορά σε έναν σύγχρονο και πολύπλοκο Οργανισμό τριών ή τεσσάρων στοιχείων του όπως στρατηγικοί στόχοι, μετρήσιμα μεγέθη και στρατηγικές δράσεις. Όπως εύστοχα έχει επισημανθεί, πρέπει να γίνει κατανοητό ότι όποιος εισαγάγει στον Οργανισμό του, το Balanced Scorecard εισαγάγει στην ουσία ένα νέο σύστημα μάνατζμεντ (Horvart & Partners 2004 και Würzl 2005). Στην κατεύθυνση αυτή έχουν αναπτυχθεί και προταθεί διάφορες μεθοδολογίες ανάπτυξης και εισαγωγής του Balanced Scorecard (Conrad 2001, Greulich et al.2005, Horvart & Partners 2004, Josse 2005, Stoll 2003, Würzl 2005). Εξ αυτών έχει τύχει ευρείας αποδοχής και επικρατήσει σε ένα πλήθος άνω των 200 εφαρμογών, τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα στην Γερμανία, το μοντέλο των 5-Φάσεων των Horvart & Partners (2004), το οποίο διατείνονται ότι διασφαλίζει μία επιτυχή εισαγωγή και υλοποίηση του Balanced Scorecard.



Πηγή: Horvart & Partners (2004)

Ακολουθώντας παρουσιάζονται με ένα σύντομο και συστηματικό τρόπο μόνο οι επιμέρους αναλυτικές διαστάσεις της τρίτης φάσης, οι οποίες αποτελούν και τον αυστηρό πυρήνα του Balanced Scorecard. Στο σημείο αυτό όμως κρίνεται αναγκαία και χρήσιμη η επισήμανση, ότι οι πέντε φάσεις με την αναλυτική διαφοροποίηση τους σε επιμέρους διαστάσεις και στοιχεία, όπως εύγλωττα εμφανίζονται στο ανωτέρω σήμα, συνδέονται μεταξύ τους με σχέσεις δυναμικής αλληλεξάρτησης και αλληλοδιαδοχής και επομένως πρέπει να τύχουν μίας εξίσου επισταμένης μελέτης και εφαρμογής.

3.2 Το όραμα και η διαμόρφωση στρατηγικής

3.2.1 Διατύπωση του οράματος

Αναφορικά με την διατύπωση του Οράματος (Vision) πρέπει κατ' αρχήν να γίνει μία διαφοροποίηση σε δύο συναφείς έννοιες και όρους που συνδέονται λογικά μεταξύ τους, δηλαδή της Αποστολής (Mission) και των Θεμελιωδών Αξιών (Lombriser/Abplanalp 2006). Η Αποστολή, που απαντά στο ερώτημα «γιατί υπάρχουμε εμείς», δηλαδή ένας Οργανισμός, διακρίνεται στο διάνυσμα του χρόνου για μία σχετική σταθερότητα, ενώ οι περισσότερες συνδεδεμένες με το χρόνο Θεμελιώδεις Αξίες αναφέρονται και απαντούν στο ερώτημα «σε τι πιστεύουμε εμείς». Η Αποστολή και οι Θεμελιώδεις Αξίες συνιστούν ουσιαστικά στοιχεία ενός μακροχρόνιου σχεδίου του Οργανισμού και με αυτήν την έννοια αποτελούν στοιχεία του «κανονιστικού μάνατζμεντ». Σε αντιδιαστολή με αυτούς τους όρους, είναι πρόδηλο, ότι το Όραμα, που αναφέρεται και απαντά στο ερώτημα «που θέλουμε να πάμε», κατευθύνει την ματιά του δυναμικά στο μέλλον και αποτελεί στοιχείο του «στρατηγικού μάνατζμεντ». Με αυτήν την έννοια το όραμα, ως συμπυκνωμένη έκφραση της επιθυμητής κατάστασης και της μελλοντικής εικόνας ενός Οργανισμού, αποτελεί την βάση για την ανάπτυξη της στρατηγικής (Würzl 2005).

Μία επιπλέον σημαντική λειτουργία του Οράματος, ως δημιουργικής δύναμης, συνίσταται στο να επηρεάσει στοχοθετικά και στοχοπροσανατολιστικά τις συμπεριφορές των εμπλεκόμενων. Για την εκπλήρωση αυτής της λειτουργίας ο

Würzl (2005) προτείνει κατά την διατύπωση του Οράματος² να λαμβάνονται υπόψη τα εξής σημεία:

- ο εκτεταμένος ορίζοντας και η διορατικότητα
- η διαπλαστική ισχύς
- τα κοινωνικά συνεπαγόμενα
- η εφικτότητα

3.2.2 Διαμόρφωση της στρατηγικής

Το επόμενο βήμα μετά την διατύπωση του Οράματος ακολουθεί η διαμόρφωση της Στρατηγικής. Η στρατηγική μπορεί να ερμηνευθεί από συστημική άποψη ως «μία συνεργετικά δομημένη δέσμη στόχων, προσδοκιών, υποθέσεων, γνώσεων, εμπειριών και δράσεων» (Würzl 2005). Ως Στρατηγική λοιπόν μπορεί να θεωρηθούν υποθέσεις γύρω από έναν και πιθανά επιτυχέστερο δρόμο υλοποίησης του Οράματος. Η στρατηγική λοιπόν αναφέρεται και απαντάει στα ερωτήματα «που είμαστε σήμερα» και κυρίως «πώς θα φθάσουμε στο σκοπό μας», με άλλα λόγια περιγράφει τον δρόμο που πρέπει να ακολουθήσει ένας Οργανισμός. Πώς όμως αναπτύσσεται, διαμορφώνεται και περιγράφεται μία στρατηγική; Φυσικά υπάρχουν στις επιστήμες του μάνατζμεντ αρκετές περιγραφές και προσεγγίσεις ανάπτυξης στρατηγικής και στρατηγικού μάνατζμεντ γενικά (Lombriser/Abplanalp 2006, Steinmann/Schreyögg 2005), για δημόσιους Οργανισμούς ειδικά (Schendler/Siegel 2005) καθώς και για τις Υπηρεσίες Υγείας ειδικότερα (Swayne et al. 2006). Όμως όπως τονίζουν οι Kaplan/Norton (2005) δεν υπάρχει ούτε ένας κοινά αποδεκτός δρόμος περιγραφής μίας στρατηγικής, ούτε μπορεί να βρεθούν δύο Οργανισμοί, που να έχουν την ίδια στρατηγική. Η μεθοδολογία του Balanced Scorecard φιλοδοξεί να προσφέρει ένα πολλά υποσχόμενο πλαίσιο αναφοράς για μία εξειδικευμένη και προσαρμοσμένη στις ανάγκες εκάστου Οργανισμού ανάπτυξη και περιγραφή της στρατηγικής.

Η παρουσίαση όμως της στρατηγικής στο πλαίσιο της λογικής του Balanced Scorecard θέτει υψηλές απαιτήσεις (Horvart & Partners 2004). Έτσι δεν αρκεί μόνο να ληφθεί αυστηρά υπόψη η βασική αρχιτεκτονική, που προσδιορίζεται από την

² Ως μία αρκετά επιτυχής διατύπωση Οράματος μπορεί να εκτιμηθεί, αυτή που αναπτύχθηκε με τον συντονισμό του συγγραφέα από Ομάδα Σπουδαστών του Προγράμματος Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας της ΕΣΔΔ, στο πλαίσιο του Εργαστηρίου «Δημόσιο Μάνατζμεντ Υγείας» και αναφέρονταν στην ανάπτυξη και εισαγωγή του Balanced Scorecard στο Κέντρο Υγείας του Βύρωνα, το οποίο σημειωτέον αποτελεί το πρώτο Κέντρο Υγείας αστικού τύπου στην Ελλάδα: «Είμαστε το Πρώτο - Θέλουμε να γίνουμε και Πρότυπο»

εξισορροπημένη επιλογή των διαστάσεων και προοπτικών, αλλά πρέπει συγχρόνως να απαντηθούν τα ακόλουθα σημαντικά και αποφασιστικού χαρακτήρα ερωτήματα:

- Ποίοι είναι οι στρατηγικά σημαντικοί στόχοι;
- Ποια μετρήσιμα μεγέθη είναι κατάλληλα;
- Ποιοι δείκτες ταιριάζουν και ενδείκνυνται;
- Ποιες δράσεις και μέτρα έχουν προτεραιότητα;
- Και πως μπορούν όλα αυτά να σχεδιαστούν, να επιβληθούν ή να γίνουν αποδεκτά και να ελεγχθούν;

Η επεξεργασία και η κατάλληλη διευθέτηση αυτών των ερωτημάτων συνιστούν λοιπόν κατά τους Horvart & Partners (2004) στοιχεία ενός γνήσιου Στρατηγικού Μάνατζμεντ. Το Balanced Scorecard λειτουργεί στη συγκεκριμένη περίπτωση σε έναν Οργανισμό ως ένας σημαντικός καταλύτης, που διασφαλίζει και επιταχύνει την διαδικασία του στρατηγικού μάνατζμεντ και τον καθιστά έτσι δυνατό ως έναν «στρατηγικά εστιασμένο οργανισμό» (Kaplan/Norton 2001)

3.2.3 Αναγνώριση και διατύπωση στρατηγικών στόχων

Είναι πρόδηλο, ότι όποιος επιδιώκει να διαπλάσει στοχοπροσανατολιστικά έναν Οργανισμό, χρειάζεται κατ' αρχήν στόχους. Οι στρατηγικοί στόχοι, που αποτελούν τους βασικούς πυλώνες κάθε Balanced Scorecard (Horvart & Partners 2004), αναλαμβάνουν τον ρόλο κατευθυντήριων οδηγιών και αποβλέπουν στο να επηρεάσουν συνειδητά τη συμπεριφορά των εμπλεκόμενων όλων των επιπέδων ενός Οργανισμού (Reimer 2005). Βέβαια η αναγνώριση και η συγκεκριμένη διατύπωση στρατηγικών στόχων συνιστά από μόνη της μία όχι και τόσο εύκολη και αυτονόητη διαδικασία. Στο πλαίσιο της μεθοδολογίας του Balanced Scorecard έχουν επικρατήσει οι εξής κανόνες ως κατευθυντήριες οδηγίες (Horvart & Partners 2004):

- ◆ *Μετασχηματισμός των στρατηγικών σκέψεων σε σαφώς διατυπωμένους στόχους και παράλληλα σύνδεση των συναγόμενων στόχων με τη στρατηγική σκέψη*

Το Balanced Scorecard, ως ένα μοντέλο στρατηγικής, απεικονίζει το στρατηγικό σύστημα σκοπών και στόχων ενός Οργανισμού και ως εκ τούτου περιέχει μόνο εκείνους τους στόχους, οι οποίοι έχουν για την επιτυχή υλοποίηση της στρατηγικής

ένα στρατηγικά σημαντικό χαρακτήρα και όχι κάθε στόχο που ικανοποιεί την εκπλήρωση των καθημερινών αναγκών και τακτικών δράσεων.

◆ ***Αξιοποίηση της δύναμης των λέξεων και της σαφήνειας των αριθμών***

Συνήθως οι στόχοι περιγράφονται λεκτικά («Βελτίωση του επιπέδου υγείας») ή αποδίδονται με συγκεκριμένους αριθμοδείκτες («Μέση διάρκεια νοσηλείας 8 ημέρες»). Και οι δύο εκδοχές από μόνες τους έχουν προβλήματα. Όταν οι στόχοι περιγράφονται λεκτικά ενέχουν τον κίνδυνο του αδέσμευτου και της πολλαπλότητας της ερμηνείας. Όταν αποδίδονται πάλι μόνο με μετρήσιμους αριθμοδείκτες, τότε ενυπάρχει ο κίνδυνος το ερώτημα του «Γιατί» να μην έχει αποσαφηνισθεί επαρκώς. Επιπροσθέτως δε ισχύει ότι, «όποιος δεν μπορεί να περιγράψει με λέξεις τους στόχους, αλλά περιορίζεται στην απαρίθμηση μεγεθών και δεικτών, δύσκολα θα καταφέρει να αγγίξει και κερδίσει την καρδιά και το μυαλό των συνεργατών του» (Horvart & Partners 2004, σ. 52). Το Balanced Scorecard με την επιμεριστική μεθοδική του προσέγγιση αποφεύγει περίτεχνα τους προαναφερόμενους κινδύνους. Κατά συνέπεια στην αρχή αποσαφηνίζονται οι λεκτικά διατυπωμένοι στόχοι και μετά ακολουθεί ο προσδιορισμός των μετρήσιμων μεγεθών και στρατηγικών δράσεων ως βάση μίας στοχοπροσανατολισμένης διοίκησης (βλ. ενότητα 3.6 και τον αντίστοιχο Πίνακα 1) .

◆ ***Σύνδεση του στοχοπροσανατολισμού με τον προσανατολισμό στις άμεσες επακόλουθες δράσεις***

Ο στοχοπροσανατολισμός και ο προσανατολισμός στις δράσεις, ενώ είναι δύο διαφορετικά θέματα, αναπτύσσουν την ουσιαστική τους σημασία μόνο από κοινού. Ο στοχοπροσανατολισμός δηλώνει την προσήλωση σε μελλοντικές επιθυμητές καταστάσεις ως προϊόν πολλών επιμέρους δραστηριοτήτων, ενώ αντιθέτως ο προσανατολισμός στις δράσεις σημαίνει την προσήλωση σε επιμέρους δραστηριότητες, ανεξάρτητα από τους βασικούς στόχους. Από την σκοπιά του Balanced Scorecard ανάγεται η συνεπής σύνδεση των στόχων και των δράσεων στο επίπεδο μία αρχής.

◆ ***Η τέχνη του εστιασμού: Twendty is Plenty!***

Όπως ήδη έχει αναφερθεί η ιεράρχηση και ο προσδιορισμός προτεραιοτήτων συνιστούν για το στρατηγικό μάνατζμεντ συστατικά ποιοτικά στοιχεία. Αυτό

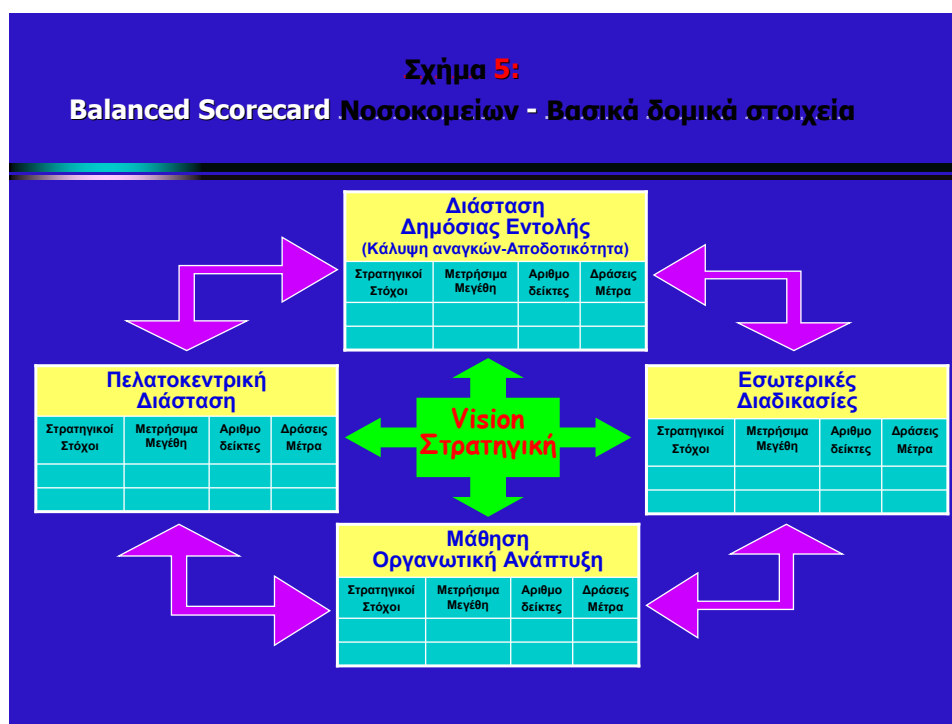
συνεπάγεται έναν περιορισμό των στόχων στους πραγματικά στρατηγικά σημαντικούς. Το καίριο ερώτημα του εύλογου αριθμού των στόχων απαντάται με την τεκμηριωμένη με εμπειρικά δεδομένα θεμελιώδη πρόταση «Twendty is Plenty», δηλαδή κατά μέσο όρο πέντε στόχους ανά διάσταση. Για την διασφάλιση όρων επικέντρωσης στα σημαντικά σημεία και τον συντονισμό, συνιστάται ο αριθμός των στόχων συνολικά να μην υπερβαίνει τους 25 στόχους. Επισημαίνεται δε ότι στρατηγική σημαίνει επίσης την ικανότητα ενσυνείδητης επιλογής δραστηριοτήτων και μέτρων που πρέπει να παραληφθούν.

3.3 Επιλογή διαστάσεων και προοπτικών

Το Balanced Scorecard συνιστά ένα ανοιχτό, τυπικό πλαίσιο σκέψης, το οποίο επιτρέπει την προσαρμοσμένη συγκεκριμενοποίηση του περιεχομένου των βασικών του κατηγοριών ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε Οργανισμού, στον οποίο πρόκειται να εφαρμοστεί. Η επισήμανση αυτή έχει ειδική ισχύ αναφορικά με την επιλογή όχι τόσο του αριθμού των διαστάσεων αλλά πολύ περισσότερο της ουσίας των διαστάσεων, ως λειτουργικά διαφοροποιημένων οπτικών προσέγγισης ενός οργανισμού. Οι διαστάσεις αυτές συνιστούν δυναμικά στοιχεία επιτυχίας και η επιλογή αυτών έχει στρατηγικά σημαντικό χαρακτήρα, διότι η επιλογή και διατύπωση των στρατηγικών στόχων, των μετρήσιμων μεγεθών και των στρατηγικών δράσεων συνάγεται λογικά ή αναφέρεται σε κάθε μία από αυτές και συγκροτούν έτσι ένα λειτουργικά διαφοροποιημένο, εξισορροπημένο και λογικά συνεκτικό στρατηγικό πλαίσιο δράσης. Πράγματι η πολυδιάστατη προσέγγιση ενός Οργανισμού και η διαφοροποίηση σε περισσότερες προοπτικές διασφαλίζει μία εξισορροπημένη στρατηγική και αυτό συνιστά ένα από τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και την ουσιαστική συμβολή της μεθοδολογίας του Balanced Scorecard (Würzl 2005).

Για τις ανάγκες των δημόσιων οργανισμών είναι σκόπιμη μία διαφοροποίηση των διαστάσεων προσέγγισης και ειδικά όσον αφορά στην πρώτη διάσταση του κλασικού μοντέλου των Kaplan/Norton (1997), δηλαδή την χρηματοοικονομική διάσταση. Μία συγκριτική μελέτη της συναφούς βιβλιογραφίας οδηγεί στην διαπίστωση αντικατάστασης της χρηματοοικονομικής διάστασης με διαστάσεις που έχουν σχέση με την δημόσια αποστολή (Breisig 2004, Greulich 2005, Horak et al. 2002), το δημόσιο συμφέρον (Alt 2003, Borges/Schmidt 2002, Gottbehüt 2002) ή την

ουσιαστική λειτουργία του δημόσιου Οργανισμού (Brown et al. 2005, Eisenreich 2003, Esslinger 2002, Fischbach 2004), κάτι που προτείνουν και οι ίδιοι οι Kaplan/Norton (2004). Όταν δε, διατηρείται η χρηματοοικονομική διάσταση τότε διαφοροποιείται από την συνήθη στόχευση της μεγιστοποίησης οικονομικών στόχων και αναφέρεται στην διασφάλιση της χρηματοοικονομικής ισορροπίας του Οργανισμού (Conrad 2001, Reisner 2003, Schlösser/Schreyögg 2005).



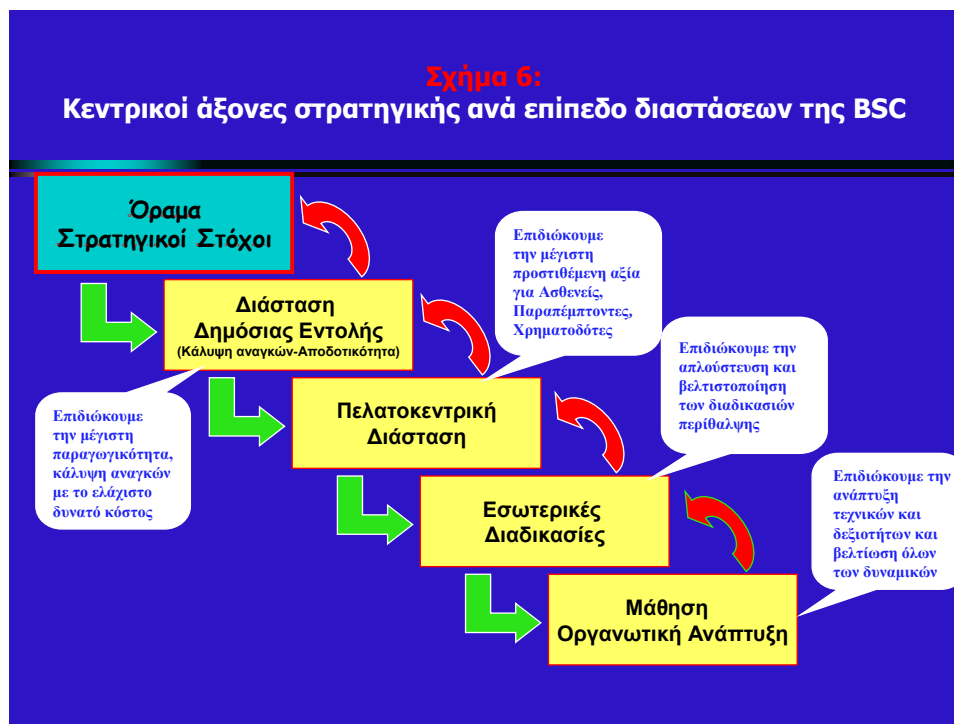
Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Kaplan/Norton (1999) και Reisner (2003)

Στην προκειμένη περίπτωση, όπως φαίνεται από το συναφές σχήμα παρουσίασης των δομικών στοιχείων ενός Balanced Scorecard Νοσοκομείων, προτείνεται ως βασική και κεντρική διάσταση η εκπλήρωση της δημόσιας εντολής ενός Δημόσιου Νοσοκομείου διαφοροποιημένη αναλυτικά στην ουσιαστικό σκοπό λειτουργίας αυτού, δηλαδή της κάλυψης των αναγκών υγείας περιοχής ευθύνης και παράλληλα στην τυπική διάσταση της οικονομικής ορθολογικότητας των δράσεων, δηλαδή αυτή της αποδοτικότητας.

Είναι αυτονόητο και επισημαίνεται για ακόμη μία φορά ότι είναι δυνατές και άλλες προσεγγίσεις τόσο ως προς την επιλογή των διαστάσεων, π.χ. την οικολογική διάσταση της βιωσιμότητας, την διάσταση των ρίσκων, την διάσταση της δημοσιότητας κ.τ.λ, καθώς και ως προς τον αριθμό των διαστάσεων, όπου όμως ως μέγιστος δυνατός συνιστώμενος αριθμός είναι επτά διαστάσεις.

3.4 Διαμόρφωση Χάρτη Στρατηγικής

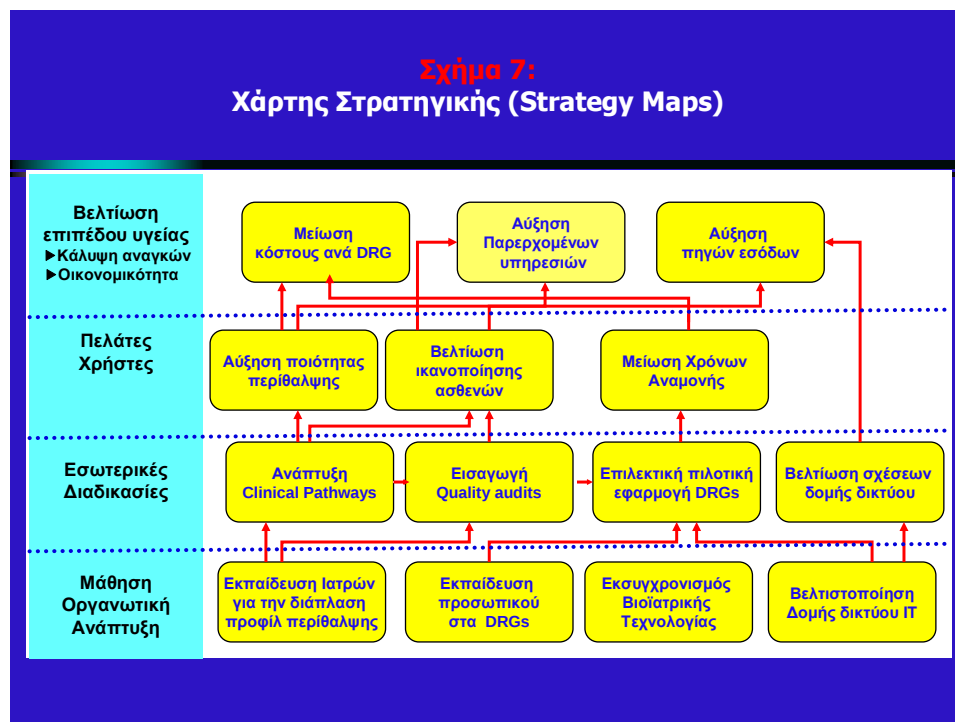
Οι τέσσερις διαστάσεις δύνανται να συνδεθούν νοητά, ως ροές αλληλεξαρτώμενων και αλληλοδιαδόχων επιδράσεων, σε δύο κατευθύνσεις (Würzl 2005). Στην πρώτη κατεύθυνση, η ροή των επιδράσεων ξεκινά από το όραμα και την στρατηγική και κατεβαίνει κλιμακωτά σε κάθε μία διάσταση. Αυτός είναι ο δρόμος του στρατηγικού σχεδιασμού. Όταν πια έχει καθοριστεί η Balanced Scorecard, τότε αρχίζει η δεύτερη αντίστροφη κατεύθυνση, αυτή της υλοποίησης των στόχων, η ροή υλοποίησης των μέτρων και δράσεων από κάτω προς τα πάνω, διότι την βάση σε αυτήν την περίπτωση αποτελεί η διάσταση της Μάθησης και Οργανωτικής Ανάπτυξης, δηλαδή τα δυναμικά του ανθρώπινου δυναμικού και της υλικοτεχνικής υποδομής. Στο επόμενο σχήμα παρουσιάζονται με έναν παραστατικό τρόπο οι ροές επιδράσεων των δύο κατευθύνσεων όπου εμφανίζονται ανά επίπεδο διαστάσεων οι δυνητικοί κεντρικοί άξονες της Balanced Scorecard ενός Δημόσιου Νοσοκομείου.



Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Horvart & Partners (2004) και Niven (2003)

Με την ανωτέρω σχηματική παρουσίαση των ροών αλληλεξαρτώμενων και αλληλοδιαδόχων επιδράσεων ανοίγει ο δρόμος για την χάραξη του Χάρτη Στρατηγικής, την καρδιά του Balanced Scorecard (Kaplan/Norton 2004, Niven 2003). Πρόκειται για μία λογικά συνεκτική διασύνδεση στρατηγικών στόχων και στη βάση αυτών των επακόλουθων αριθμοδεικτών σε μία αλυσίδα λογικά θεμελιωμένων

συσχετίσεων αιτίου-αιτιατού. Πρέπει όμως να επισημανθεί ότι οι σχέσεις αιτίου-αιτιατού στηρίζονται σε υποθέσεις οι οποίες διατυπώνονται στη βάση της αξιοποίησης των εμπειριών του παρελθόντος, σε περιγραφές αιτιών-επιδράσεων με την έννοια λειτουργικών διαδικασιών ή επίσης να προέρχονται από εκτιμήσεις από παρατηρούμενες τάσεις, σε κάθε περίπτωση όμως απαιτούν μία βαθιά γνώση του πεδίου δράσης και των συστατικών στοιχείων της εσωτερικής λογικής λειτουργίας αυτών. Μία συστηματική παρατήρηση ενός Χάρτη Στρατηγικής κάνει εμφανές ότι κάθε στρατηγική συνιστά το αποτέλεσμα μιας αναπόφευκτης απομείωσης της πολυπλοκότητας ενός Οργανισμού (Würzl 2005) και με αυτήν την έννοια το Balanced Scorecard αποτελεί ένα ισχυρό εργαλείο διαχείρισης πολυπλοκότητας (Becker/Wöhler2004).



Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Conrad (2001), Greulich et al. (2005), Kaplan/Norton (2004) και Reisner (2003)

Ο Χάρτης Στρατηγικής απεικονίζει παραστατικά το σχέδιο ροής σύμφωνα με το οποίο θα ακολουθήσει η υλοποίηση των στρατηγικών προδιαγραφών. Με τον τρόπο αυτό γίνεται φανερό, ποιες είναι οι στρατηγικές αποφάσεις που ακολουθούνται και σε ποια μετρήσιμα αποτελέσματα οδηγούν. Επιπλέον λαμβάνει τον ρόλο ενός εργαλείου απεικόνισης και επικοινωνίας της στρατηγικής στους ενδιαφερομένους και καθιστά έτσι δυνατές διαδικασίες συναίνεσης, κατανόησης και δέσμευσης.

Τέλος, ο Χάρτης Στρατηγικής βασίζεται στην εξής απλή φιλοσοφία: Μπορείς να υλοποιήσεις μόνο ό,τι μπορείς να μετρήσεις. Μπορείς να μετρήσεις μόνο ό,τι μπορείς παραστατικά να περιγράψεις (Kaplan/Norton 2004). Στο σχήμα που ακολουθεί παρουσιάζεται ένα νοητό παράδειγμα Χάρτη Στρατηγικής Νοσοκομείου, όπου εμφανίζονται ανά διάσταση οι δυνητικοί στρατηγικοί στόχοι ενός σύγχρονου στρατηγικού μάνατζμεντ Νοσοκομείων, και οι δυνατές λογικές διασυνδέσεις αιτίου-αιτιατού μεταξύ αυτών.

3.5 Ανάπτυξη συστήματος Δεικτών Απόδοσης

Μετά την απεικόνιση της στρατηγικής με τη βοήθεια του Χάρτη Στρατηγικής, το επόμενο βήμα είναι η αποσαφήνιση και συγκεκριμενοποίηση κάθε στρατηγικού στόχου, ο προσδιορισμός των κατάλληλων μετρήσιμων μεγεθών, ο καθορισμός των μεθόδων μέτρησης, η συμφωνία επί των στόχων και ο σχεδιασμός των μέτρων και δράσεων και μάλιστα όλα αυτά πάλι για κάθε διάσταση και για κάθε επιδιωκόμενο στόχο. Ένα από τα πιο κρίσιμα ερωτήματα κατά την επιλογή των μετρήσιμων μεγεθών αποτελεί, το αν δύναται μέσω των μετρήσιμων μεγεθών να επηρεαστεί η συμπεριφορά των ενδιαφερομένων στην στρατηγικά επιθυμητή κατεύθυνση (Sandt 2004). Μία πρόσθετη απαίτηση στον προσδιορισμό των μετρήσιμων μεγεθών συνιστά η δυνατότητα μέτρησης των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων. Όσο δε αφορά τον δυνατό επιτρεπόμενο αριθμό των μετρήσιμων μεγεθών προτείνεται ο προσδιορισμός 2-3 ανά στρατηγικό στόχο (Horvart & Partners 2004).

Το αμέσως επόμενο και σημαντικό βήμα είναι ο καθορισμός των δεικτών μέτρησης των στόχων (Eisenreich 2004, Sandt 2004). Πρόκειται για την ανάπτυξη ενός λειτουργικά ολοκληρωμένου, κάθετα διαφοροποιημένου και λογικά συνεκτικού Συστήματος Δεικτών που να αντιστοιχεί στο σύστημα στρατηγικών στόχων, έτσι όπως αυτοί απεικονίσθηκαν στον Χάρτη Στρατηγικής. Χαρακτηριστικό γνώρισμα και λειτουργία αυτών είναι ότι οι δείκτες εμπεριέχουν πληροφορίες σε συμπυκνωμένη μορφή, αντανακλούν και απεικονίζουν την στρατηγική της Υπηρεσίας και των στρατηγικών μονάδων αυτής (Hoffmann 2002).

Αναφορικά με την επιλογή των αριθμοδεικτών επισημαίνεται η αυτονόητη για τη μεθοδολογία του Balanced Scorecard υπέρβαση της μονοδιάστατης προσήλωσης σε

χρηματοοικονομικά μεγέθη και δείκτες, που χαρακτηρίζουν τα παραδοσιακά συστήματα αριθμοδεικτών, και η επιδίωξη διασφάλισης του αιτήματος της εξισορρόπησης και ισοστάθμισης, που αποτελεί και την ειδοποιό διαφορά αυτού του συστήματος μέτρησης απόδοσης. Ένα εξισορροπημένο σύστημα αριθμοδεικτών διαφοροποιείται και συμπεριλαμβάνει τις εξής κατηγορίες δεικτών (Alt 2003, Sandt 2004):

- Εξωτερικά προσανατολισμένα μετρήσιμα μεγέθη και δείκτες (για την Πολιτική, Πελάτες, ..) και εσωτερικά μεγέθη και δείκτες συντονισμού (για τις κρίσιμες διαδικασίες, καινοτομίες, μάθηση, ..)
- Χρηματοοικονομικούς (hard facts) και μη-χρηματοοικονομικούς (soft facts) αριθμοδείκτες
- Στρατηγικούς δείκτες αποτελεσμάτων ή ύστερους δείκτες (lagging indicators), οι οποίοι οδηγούν στην αξιολόγηση γεγονότων και διαδικασιών που έχουν ήδη ολοκληρωθεί και δείκτες πρόωγης διάγνωσης (leading indicators), οι οποίοι μετρούν την πρόοδο εφαρμογής της στρατηγικής και καθιστούν δυνατή την έγκαιρη συντονιστική παρέμβαση και έχουν από την σκοπιά της πραγματικής επιχειρησιακής υλοποίησης μία ιδιαίτερη σημασία λειτουργώντας ως κινητήριες δυνάμεις (Conrad 2001, Reisner 2003)
- Προσανατολισμένους στο παρελθόν και προσανατολισμένους στο μέλλον δείκτες
- Γενικού χαρακτήρα (συνήθως ισχύοντες σε ένα πεδίο πολιτικής) και εξειδικευμένους (με καθαρά κατά συγκεκριμένο Οργανισμό χαρακτηριστικά) δείκτες

Στο βαθμό που οι στόχοι και οι δείκτες των επιλεγμένων μετρήσιμων μεγεθών αποτελούν συστατικά στοιχεία της αλυσίδας λογικής διασύνδεσης των επιμέρους διαστάσεων δύνανται να λειτουργήσουν ως εργαλείο διαφάνειας και επικοινωνίας της στρατηγικής (Eisenreich 2004) στα στελέχη του Οργανισμού. Βασική στόχευση μίας αποτελεσματικής επικοινωνίας της στρατηγικής αποτελεί φυσικά η αποδοχή, η συμμετοχή και η δέσμευση των εργαζομένων με απώτερο βέβαια σκοπό την ενσυνείδητη αλλαγή συμπεριφοράς αυτών στη κατεύθυνση της μέγιστης δυνατής υλοποίησης και επίτευξης των στρατηγικών στόχων, που έχουν τεθεί (Steinmann/Schreyögg 2005, Thon/Reiz 2005).

3.6 Προσδιορισμός δράσεων και μέτρων

Στο τελευταίο βήμα της τρίτης φάσης, δηλαδή του προσδιορισμού των στρατηγικών δράσεων και μέτρων, επιλέγονται μόνο εκείνα τα μέτρα και δράσεις που συμβάλλουν στην υλοποίηση και επίτευξη των στρατηγικών στόχων. Ο αριθμός δε των επιλεγόμενων δράσεων και έργων κυμαίνεται μεταξύ 5 και 10 ανά στρατηγικό στόχο. Επισημαίνεται επιπροσθέτως, ότι μία στρατηγικά προσανατολισμένη κατανομή των πόρων μπορεί ενδεχομένως να έχει ως αποτέλεσμα την διακοπή ή την μη περαιτέρω υποστήριξη έργων, που δεν παρουσιάζουν πλέον στρατηγική σημασία. Μόλις προσδιορισθεί το είδος και ο αριθμός των μέτρων και δράσεων, ορίζεται ένα στέλεχος του οργανισμού ως υπεύθυνος υλοποίησης έργου. Η ανάληψη αυτή της ευθύνης γίνεται στο πλαίσιο edικού διαλόγου με έντονα συναινετικά στοιχεία, που οδηγούν και σε μία αμοιβαία συμφωνία και δέσμευση. Πρόκειται για την εφαρμογή μίας μορφής διοίκησης επί συμφωνηθέντων στόχων (Steinmann/Schreyögg 2005). Με αυτήν την έννοια το Balanced Scorecard-Σύστημα Μάνατζμεντ φροντίζει για μία στρατηγικά προσανατολισμένη και αποτελεσματική κατανομή των πόρων και αποδοτική αξιοποίηση αυτών. (Horvart & Partners 2004).

Πίνακας 1: Ενδεικτικά παραδείγματα εφαρμογής μετρησιμότητας στο Νοσοκομειακό Τομέα			
Στρατηγικοί Στόχοι	Μετρήσιμα μεγέθη	Δείκτες	Μέτρα - Δράσεις
Διάσταση Δημόσιας Εντολής-Αποστολής			
Κάλυψη αναγκών ασθενών Διασφάλιση ρευστότητας	Ροή ασθενών Ρευστοί οικονομικοί πόροι σε Ε (Ευρώ)	≤ 5% ≥ 500 Ευρώ	Μέτρα διαχείρισης ασθενών Διαρκής παρακολούθηση και έλεγχος χρηματοοικονομικών ροών
Πελατοκεντρική Διάσταση			
Προσανατολισμός στις ανάγκες των ασθενών	Ικανοποίηση ασθενών (Σκάλα: 1-5)	≤2,3 Επιστροφής Ερωτηματολογίων	Δράσεις ερωτηματολογίων Συμμετοχή των «Εμπροσώπων των Ασθενών»
Διάσταση Εσωτερικών Διαδικασιών			
Αναδιοργάνωση διαδικασιών	Αριθμός των Clinical Pathways	≤ 20% των διαδικασιών	Ομάδες διοίκησης έργου Κύκλοι Ποιότητας
Διάσταση Μάθησης – Οργανωτικής Ανάπτυξης			
Διασφάλιση δεξιοτήτων εργαζομένων σχετικά με τα Clinical Pathways	Αριθμός συμμετεχόντων σε συναφή σεμινάρια κατάρτισης	10% Ιατρών 20% Νοσηλευτών 30% διοικητικών	Κατάρτιση στελεχών τριών Υπηρεσιών Τεκμηρίωση εκπαιδευόμενου προσωπικού

Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Conrad (2001), Greulich et al. (2005), Horvart & Partners (2004), Josse (2005)

Μία προσπάθεια εφαρμογής και συστηματικής παρουσίας της λογικά αλληλοδιαδεχόμενης σχέσης Στρατηγικών στόχων - Μετρήσιμων μεγεθών - Δεικτών

μέτρησης - Στρατηγικών δράσεων και μέτρων οδήγησε στην κατασκευή του ανωτέρω Πίνακα, όπου παρατίθενται ανά διάσταση ένα με δύο ενδεικτικά παραδείγματα από το νοητό πεδίο εφαρμογής, δηλαδή των Νοσοκομείων.

3.7 Ενσωμάτωση του BSC στο σύστημα μάνατζμεντ οργανισμού

Η παρουσίαση της διαδικασίας ενσωμάτωσης του Balanced Scorecard στο σύστημα μάνατζμεντ ενός Οργανισμού οδηγεί στην ανάδειξη δύο σημαντικών συνιστωσών (Scherer/Alt 2002). Στο σημαντικό ρόλο και τη συμβολή του στο πλαίσιο της δυναμικής διαδικασίας διαμόρφωσης και υλοποίησης στρατηγικής αφενός και στην ανάληψη σύγχρονων επιπρόσθετων λειτουργιών συντονισμού ως πλαίσιο αναφοράς στρατηγικής διοίκησης αφετέρου. Η συνοπτική παρουσίαση των επιμέρους αναλυτικών διαστάσεων των δύο συνιστωσών ακολουθεί συστηματικά την ροή των δύο ομόκεντρων αλυσιδωτών κύκλων, όπως παραστατικά εμφανίζονται στο κάτωθι Σχήμα 8, και υπογραμμίζει για μία ακόμη φορά την χρησιμότητα αυτού του εργαλείου ή της μεθοδολογίας του Balanced Scorecard για το στρατηγικό μάνατζμεντ.



Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Alt (2002), Horvart & Partners (2004), Scherer (2002)

◆ *Συμβολή του Balanced Scorecard στην δυναμική διαδικασία μάνατζμεντ*

Όπως ήδη έχει αναφερθεί παραπάνω, η κύρια αποστολή του Balanced Scorecard είναι να συμβάλλει στην διαδικασία αναγνώρισης και διατύπωσης στρατηγικών στόχων και στην διαμόρφωση της στρατηγικής. Σε κάθε περίπτωση το Balanced Scorecard μπορεί να χρησιμεύσει ως εργαλείο διατύπωσης στόχων και στο πλαίσιο διαμόρφωσης του Χάρτη Στρατηγικής, να συμβάλει υποβοηθητικά και να διευκολύνει στην εξεύρεση και διασφάλιση συναινετικών αποφάσεων.

Στο βαθμό που το Balanced Scorecard καθιστά τις διαδικασίες, τους στόχους, τα μέτρα και δράσεις διαφανή, μπορεί να συμβάλει στην υποστήριξη επικοινωνιακών διαδικασιών στο πλαίσιο της διαμόρφωσης και υλοποίησης στρατηγικής. Το σημείο αυτό συνάδει με εκείνες τις προσεγγίσεις του μάνατζμεντ οι οποίες προτείνουν την ενεργοποίηση και συμμετοχή του υπάρχοντος εξειδικευμένου προσωπικού (Steinmann/Schreyögg 2005). Στο βαθμό δε που επιτυγχάνονται διαδικασίες συναίνεσης, τότε αναμένεται η ανάπτυξη εκ μέρους των μετόχων μίας προσωπικής δέσμευσης (commitment) για τήρηση των από κοινού συμφωνηθέντων και για την υλοποίηση της στρατηγικής, ως αποτέλεσμα εσωτερικής υποκίνησης. Επιπροσθέτως συνιστάται μία σύνδεση της επίτευξης δεικτών απόδοσης με ένα σύστημα κινήτρων, ως εξωτερική μορφή υποκίνησης.

Συμπληρωματικά στην περισσότερο προσωπική διάσταση της προηγούμενης παραγράφου το Balanced Scorecard υποστηρίζει και την υλική διάσταση της υλοποίησης της στρατηγικής. Το συγκριτικό πλεονέκτημα αυτής της μεθοδολογίας έγκειται στην αναλυτική διάκριση της συνολικής διαδικασίας σε διακριτές επιμέρους ενέργειες (στόχοι, μετρήσιμα μεγέθη, δείκτες, μέτρα και δράσεις) σε μία λογική-πραγματιστική διάταξη μέσου-σκοπού και τέλος στην κατανομή και δέσμευση πόρων με σύγχρονη ανάθεση υπευθυνοτήτων καθώς και στον προσδιορισμό κρίσιμων σημείων προσανατολισμού.

Τέλος, η μεθοδολογία του Balanced Scorecard αναδεικνύει ως άκρως σημαντική μία λειτουργία, αυτή της στρατηγικής μάθησης η οποία, όπως επισημαίνουν οι Steinmann/Schreyögg (2005) δυστυχώς παραμελείται συχνά από την παραδοσιακή διοικητική πρακτική. Η προνομιακή μεταχείριση αυτής της λειτουργίας συμβάλλει

στην εισαγωγή και προώθηση δυναμικής στη διαδικασία μάνατζμεντ και στην διαρκή μετεξέλιξη του Balanced Scorecard. Η βασική ιδέα συνίσταται στο γεγονός ότι, όπως έχει προαναφερθεί, η διαμόρφωση στρατηγικής στηρίζεται σε υποθέσεις περί των δυνατών αλυσιδωτών σχέσεων αιτίου-αιτιατού, οι οποίες όμως είναι εκ προοιμίου συνδεδεμένες με το στοιχείο της πλάνης (Würzl 2005). Σύμφωνα με τους (Argyris/Schön 1978) η οργανωσιακή μάθηση λαμβάνει χώρα στο πλαίσιο τριών αλληλοδιαδεχόμενων και συνεχώς αυξάνουσας πολυπλοκότητας επιπέδων μάθησης:

- ▶ *single loop learning*
- ▶ *double loop learning*
- ▶ *deuteron-learning*

Αναφορικά με το πρώτο επίπεδο, πρόκειται για την εγκαθίδρυση διαδικασιών ελέγχου και ανάδρασης με επακόλουθο την αναπροσαρμογή των μέτρων και των δράσεων. Όσον αφορά στο δεύτερο επίπεδο, δεν πρόκειται απλά για μία προσαρμογή στις προδιαγραφές αλλά για μία αλλαγή των ίδιων των στρατηγικών στόχων, ως αποτέλεσμα κριτικού αναστοχασμού. Επιπροσθέτως δε, δύναται να αποτελέσει αντικείμενο διαλόγου και κριτικού αναστοχασμού η αμφισβήτηση της ίδιας της στρατηγικής. Στην πρώτη περίπτωση πρόκειται για μία προσαρμοστική μάθηση ενώ στο δεύτερο επίπεδο για μία αναστοχαστική μάθηση ή μάθηση αλλαγών (Steinmann/Schreyögg 2005).

◆ *Λειτουργίες Balanced Scorecard ως πλαίσιο αναφοράς στρατηγικής διοίκησης*

Το Balanced Scorecard ως δυναμική διαδικασία μάνατζμεντ μπορεί να αναπτύξει, κατάλληλα εφαρμοζόμενο, τα δυναμικά στοιχεία που περικλείει, τα οποία το καθιστούν ικανό στην εκπλήρωση σημαντικών σύγχρονων λειτουργιών στρατηγικού συντονισμού και να αποτελέσει ένα χρήσιμο πλαίσιο αναφοράς στρατηγικής διοίκησης. Αρχικά βοηθάει στην ενοποίηση και το στρατηγικό προσανατολισμό των διαφορετικών στοχεύσεων. Στο βαθμό που συστηματοποιεί και απλουστεύει διαδικασίες συμβάλλει στην απομείωση πολυπλοκοτήτων και την υποστήριξη της επικοινωνίας στο εσωτερικό του Οργανισμού (Würzl 2005). Ακολουθώντας εισαγάγει και διασφαλίζει για όλους τους εμπλεκόμενους διαφάνεια και προσφέρει με αυτόν τον τρόπο στην υλοποίηση της στρατηγικής. Τέλος μέσω θεσμοποιημένων διαδικασιών ελέγχου και ανάδρασης καθιστά ικανές διαδικασίες οργανωσιακής

μάθησης, οι οποίες με τη σειρά τους επιτρέπουν την ανάληψη μέτρων και παρεμβάσεων διαχείρισης αλλαγών (Guber-Klinger 2004), που συντείνουν στην βελτίωση τόσο μεμονωμένων δομικών στοιχείων της στρατηγικής όσο και της ίδιας της στρατηγικής συνολικά.

Από τα προαναφερόμενα έγινε αρκούντως κατανοητό, ότι με το Balanced Scorecard είναι ένα κατάλληλο εργαλείο εφαρμογής (Budäus 2003) στους Δημόσιους Οργανισμούς, το οποίο υπηρετεί με επιτυχία τον συντονισμό λειτουργικά διαφοροποιημένων διαδικασιών μάνατζμεντ, κάτω από όρους αυξημένης πολυπλοκότητας και δυναμικής του περιβάλλοντος, πολλών ετερογενών και ετερόκλητων οργανωμένων συμφερόντων και στοχεύσεων των μετόχων, υψηλού καταμερισμού εργασίας και επαγγελματισμού καθώς και πολυπρόσωπων και αποκεντρωμένων διαδικασιών λήψης απόφασης και υλοποίησης στρατηγικής (Würzl 2005). Είναι πρόδηλο, ότι με τις προηγηθείσες επισημάνσεις έχουν σκιαγραφηθεί όλα εκείνα τα δομικά στοιχεία, τα οποία στην παρούσα περίοδο αποτελούν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των δημοσίων οργανισμών γενικά και των νοσοκομείων ειδικότερα (Horvart & Partners 2004, Scherer/Alt 2002).

4. Στρατηγικό Μάνατζμεντ και Balanced Scorecard στην ελληνική διοικητική πρακτική και υγειονομική πραγματικότητα:

4.1 Δημόσιο Μάνατζμεντ στο Σύστημα Υγείας vs. Οργανωμένη ανευθυνότητα

Μία κριτικά αναστοχαστική προσέγγιση της λογικής του ελληνικού πολιτικού-διοικητικού συστήματος και κατ' επέκταση της διοικητικής πρακτικής και κουλτούρας στο ελληνικό σύστημα υγείας, η οποία φέρει τα στοιχεία μίας διοικητικής παθογένειας, που οδηγούν το σύστημα σε μία κατάσταση «οργανωμένης ανευθυνότητας» (Μπουρσανίδης 2000, 2005), οδηγεί σε μία μάλλον απαισιόδοξη εκτίμηση περί διαμόρφωσης ενός ευνοϊκού διοικητικού περιβάλλοντος, ως λειτουργικού προαπαιτούμενου, για την ανάπτυξη και εφαρμογή καινοτόμων μεθόδων, τεχνικών και εργαλείων του Δημοσίου Μάνατζμεντ Υγείας (Μπουρσανίδης 2001), όπως του στρατηγικού μάνατζμεντ και του Balanced Scorecard

Ωστόσο, μία εξίσου κριτικά αναστοχαστική προσέγγιση της εσωτερικής λογικής και της δυναμικής των «αλλαγών του ρόλου του κράτους» (Rothgang et al. 2005) και των αναφυόμενων τάσεων σύγκλισης των «συστημάτων υγείας σε μετάβαση» των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και κατά συνέπεια των προκλήσεων και εκσυγχρονιστικών ωθήσεων που απορρέουν, ειδικότερα σε συνάρτηση με την «ανοιχτή μέθοδο συντονισμού» των πολιτικών υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Οικονόμου 2004), οδηγεί στην εκτίμηση, ως υπόθεση εργασίας, μίας αναπόφευκτης αναγνώρισης της αναγκαιότητας καινοτόμων μεταρρυθμιστικών παρεμβάσεων σχετικά με το περιεχόμενων των πολιτικών υγείας, τις σύγχρονες μορφές διακυβέρνησης (Benz 2004, Laegreid et al. 2005), τις δομές δημοσίου μάνατζμεντ στη διοίκηση του συστήματος υγείας (Christensen et al. 2004, Promberger et al 2005), την βελτιστοποίηση λειτουργικών διαδικασιών στα νοσοκομεία (Greiling et al. 2004, Guber-Klinger 2004) και την εφαρμογή εργαλείων δημοσίου μάνατζμεντ υγείας (Klauber et al. 2005) και ως λογική συνέπεια στο πλαίσιο ενός «θεσμικού ισομορφισμού» (Μπουρσανίδης 2001) στην εισαγωγή στοιχείων σύγχρονης διοικητικής κουλτούρας (Schendler/Proeller 2003) και στην Ελλάδα (Μπουρσανίδης 2000).

Με αυτήν την έννοια το ερώτημα εφαρμογής στρατηγικού μάνατζμεντ και του Balanced Scorecard στις υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα, δεν εμπίπτει πλέον στη σφαίρα ευκαιριακών, αποσπασματικών και μεμονωμένων βολουνταριστικών προθέσεων και προσπαθειών, αλλά ανάγεται σε δομικά προσδιορισμένο στοιχείο, που απορρέει ως ‘τέκνο της ανάγκης’ από την νέα διαμορφούμενη εσωτερική λογική του συστήματος υγείας, στο πλαίσιο ενός συνολικού και λογικά συνεκτικού σχεδίου στρατηγικής εκσυγχρονισμού και στρατηγικού μάνατζμεντ της Δημόσιας Διοίκησης γενικά και του Τομέα Υγείας ειδικότερα.

4.2 Σκέψεις για μία συστηματική εφαρμογή του Balanced Scorecard στο Νοσοκομειακό Τομέα

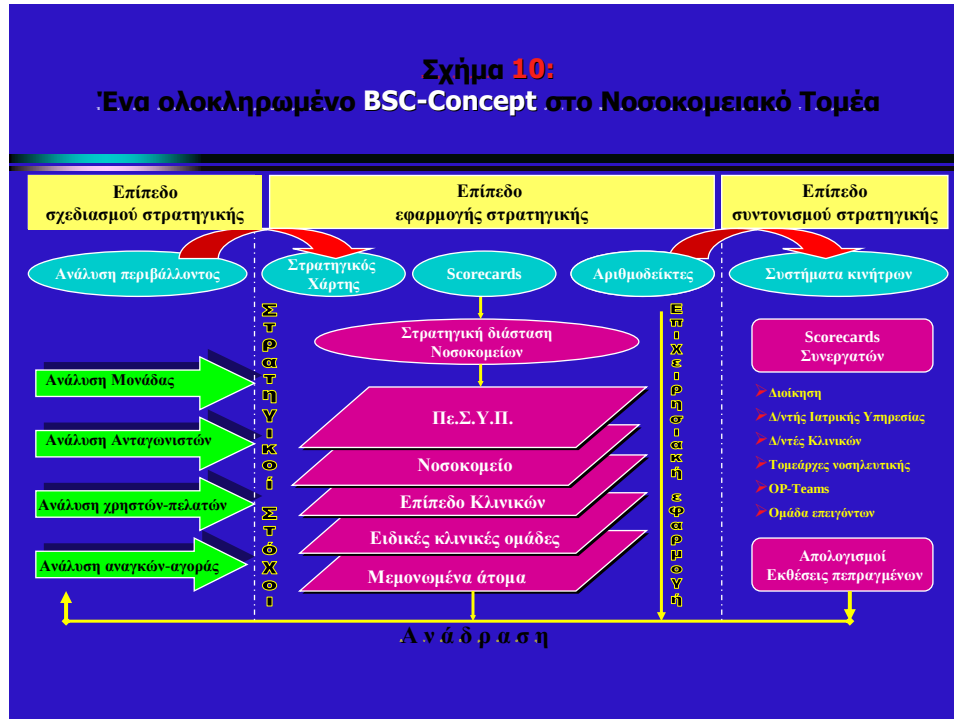
Μία σημαντική τομή στις μεταρρυθμιστικές προσπάθειες του διοικητικού συστήματος του Τομέα Υγείας αποτέλεσε αναμφίβολα η εισαγωγή, με αρκετή βέβαια χρονική υστέρηση σε σχέση με τις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των

περιφερειακών δομών (ΠΕΣΥ) και του θεσμού των Μάνατζερ σε επίπεδο ΠΕΣΥ και Νοσοκομείων. Δεν είναι στις προθέσεις του κειμένου να προβεί σε μία αξιολογική κρίση για την λειτουργία και τα αποτελέσματα που είχαν, εξάλλου μία θεωρητικά θεμελιωμένη και εμπειρικά τεκμηριωμένη αξιολόγηση λείπει στην Ελλάδα. Οι θεωρητικά θεμελιωμένες σκέψεις που έχουν διατυπωθεί σε ανύποπτο χρόνο (Μπουρσανίδης 2001) οδηγούν στην διατύπωση δύο σημείων κριτικής. Πρώτον ότι στην ουσία δεν πρόκειται για μία πραγματική μορφή αποκέντρωσης δομών (βλ. Σημείο 1.2) αλλά απλά για μία μορφή αποσυγκέντρωσης. Το δεύτερο σημείο κριτικής αποτελεί ο μεγάλος αριθμός (17) των ΠΕΣΥ, ο οποίος αντίκειται όποιας μεθοδολογίας σχεδιασμού υπηρεσιών υγείας, ένας αριθμός των 7 ή 8 περιφερειακών δομών κρίνεται μάλλον επαρκής για την Ελλάδα, και βρίσκεται σε σημαντική απόκλιση με τις εμπειρίες άλλων χωρών. Η θέσπιση των ΔΥΠΕ δυστυχώς δεν οδήγησε στην υπέρβαση αυτών των αδύναμων σημείων των περιφερειακών δομών και δεν προσανατολίσθηκε σε εκείνα τα στοιχεία μεταρρύθμισης και εκσυγχρονισμού τα οποία έχουν περιγραφεί ανωτέρω (Ενότητα 1). Με αυτήν την έννοια το πρόταγμα εκσυγχρονισμού των δομών και λειτουργικών διαδικασιών του ελληνικού συστήματος παραμένει λοιπόν επίκαιρο!

Με αφετηρία την πανθομολογούμενη αναγνώριση της αναγκαιότητας ανασχεδιασμού του 'Χάρτη Υγείας' στην Ελλάδα και τις συγκλίνουσες πολιτικές στοχεύσεις περί δημιουργίας λειτουργικά ολοκληρωμένων και αυτόνομων υγειονομικών περιφερειών, όπου ένα μεθοδολογικό πλαίσιο αναφοράς ως εργαλείο διαμόρφωσης ορθολογικής στρατηγικής πολιτικής κρίνεται πολλαπλά χρήσιμη, προτείνεται με το επόμενο σχήμα, όπως αυτό αναδύθηκε ως προϊόν αξιοποίησης των προαναφερθέντων, ένα μεθοδολογικό πλαίσιο εισαγωγής στρατηγικού μάνατζμεντ και εφαρμογής του Balanced Scorecard στον Νοσοκομειακό τομέα σε επίπεδο περιφερειακών δομών. Αυτό δεν συνεπάγεται ούτε αποκλείει την εφαρμογή του Balanced Scorecard ως εργαλείο στρατηγικού μάνατζμεντ σε επίπεδο μεμονωμένων νοσοκομείων.

Μία δεύτερη δυνατότητα εφαρμογής, ίσως πιο εφικτής για την ελληνική διοικητική πρακτική, του Balanced Scorecard στην Ελλάδα, αποτελεί η χρησιμοποίηση αυτού του μεθοδολογικού πλαισίου στην αρχική του εκδοχή, αυτή του εργαλείου μέτρησης απόδοσης και κατά συνέπεια συγκριτικής αξιολόγησης της διοικητικής-λειτουργικής ικανότητας των νοσοκομείων, όπως στην περίπτωση της Αγγλίας (Bevan 2005) και

ειδικότερα στη πολύ επιτυχημένη εμπειρία εφαρμογής των «Hospital Reports» στον Καναδά (Brown 2005), η οποία απετέλεσε αντικείμενο έντονου σχετικού επιστημονικού ενδιαφέροντος στην Γερμανία (Klauber et al. 2005).



Πηγή: Ίδια διαμόρφωση στη βάση των Conrad (2001), Greulich et al. (2005) και κυρίως Reisner (2003)

Πάντως εκείθεν κάθε θέσης και εκτίμησης ισχύει ως επιστημονικό εκπαιδευτικό πρόταγμα

«Damit das mögliche entsteht, muss immer wieder das Unmögliche versucht werden»

(Για να προκύψει το δυνατό, πρέπει κάθε τόσο να επιχειρηθεί το αδύνατο)

Herman Hesse, Γερμανο-Ελβετός Συγγραφέας-Λυρικός-Κριτικός

4. Επίμετρο

Κλείνοντας, κρίνεται ενδεδειγμένη μία κριτικά αναστοχαστική επισήμανση που αφορά στον συναφή επιστημονικό διάλογο στην Ελλάδα. Από την πλευρά των κοινωνικών επιστημών υγείας διαπιστώνεται μια μονοδιάστατη προσήλωση στην παραγωγή γνώσης στο εσωτερικό των συστημάτων υγείας και μία χαρακτηριστική παράλειψη των ερευνητικών ευρημάτων και των απόψεων που αναφέρονται στις μεταρρυθμίσεις του κράτους και της δημόσιας διοίκησης και των αντίστοιχων εμπειριών των άλλων χωρών που εντάσσονται στο νέο παράδειγμα οργάνωσης σύμφωνα με το Δημόσιο Μάνατζμεντ και την Δημόσια Διακυβέρνηση. Αυτό το

χαρακτηριστικό έλλειμμα θεωρητικής προσέγγισης δεν επιτρέπει την παραγωγή ολοκληρωμένων σύγχρονων προτάσεων μεταρρυθμιστικής παρέμβασης στο σύστημα υγείας, που να οδηγούν στην βελτίωση της λειτουργικής-διοικητικής του ικανότητας. Όσον αφορά δε τις διοικητικές και πολιτικές επιστήμες, σπάνια χρησιμοποιούν το σύστημα υγείας ως πεδίο έρευνας δημόσιας πολιτικής. Με αυτήν την έννοια στερούνται οι ίδιες ενός πρόσφορου εδάφους ανάπτυξης και εφαρμογής καινοτόμων ιδεών, θέσεων και απόψεων και ως λογικό συνεπακόλουθο στερούν τον εμπλουτισμό του δημόσιου διάλογου πολιτικής υγείας στην Ελλάδα με χρήσιμες και κρίσιμες εισροές από την πλευρά τους.

Βιβλιογραφία

- Alt J-M., (2002):** Balanced Government - Die Eignung der Balanced Scorecard als Organisationsentwicklungsprozess in der Öffentlichen Verwaltung, in: Scherer/Alt (Eds.), p. 43-72
- Alt J-M., (2003):** Balanced Scorecard in den Hochschulen. Besonderheiten, Möglichkeiten und Grenzen. Vortrag an der Uni-Koblenz-Landau (www.iuw-online.de/BSC_Hochschulen_.pdf 15.9.2005)
- Argyris Ch., Schön D., (1978):** Organizational Learning: A Theory of Action Perspective, Reading, Addison-Wesley
- Bauer H., Biwald P., Eds.,(2005):** Public Governance. Bundeskanzleramt Österreich. NWV: Wien
- Becker R., Wöhler B., (2004):** Strategieumsetzung mit der Balanced Scorecard – Theorie und Praxis, In: Fisch R., Beck D., (Eds.): Komplexitätsmanagement. Verlag für Sozialwissenschaften: Opladen 2005
- Benz A. (2001):** Der Moderne Staat. Oldenburg
- Benz A., Ed., (2004):** Governance - Regieren in komplexen Regelsystemen. Verlag für Sozialwissenschaften: Opladen 2004
- Bevan G., (2005):** Qualitätsberichterstattung in England seit 1997, In: Klauber et al. (eds.), p. 95-110
- Blanke B., Lamping W., Schridde H., Pläß S., (2005a):** Vom aktiven zum aktivierenden Staat. Leidbilder, Konzepte und Strategien zur Reform des öffentlichen Sektors. Verlag für Sozialwissenschaften: Opladen 2005
- Blanke B., Bademer St. V., Nulmeier F., Göttrik W., eds., (2005b):** Handbuch zur Verwaltungsreform. Verlag für Sozialwissenschaften: Opladen 2005
- Bouckaert G., Peters B.G. (2002):** Performance measurement and management. The Achilles' heel in administrative modernisation, in: Public Performance and Management Review, 25: 359-362
- Borges P., Schmidt R., (2002):** Balanced Scorecard als Strategisches Steuerungsinstrument im Krankenhaus, In: Betriebswirtschaft für Theorie und Praxis, 2/2002:101-117
- Bouckaert G., Dooren W.v. (2003):** Performance management in public sector organisations, in: Löffler E., Boivard T., (Eds): Public Management and Governance. Routledge: London, p. 127-136
- Brown A.D., Pink G.H., Champagne F., (2005):** Erfahrungen der Qualitätsberichterstattung von Krankenhäusern in Kanada, In: Klauber et al. (eds.), p. 75-94
- Breisig T., König S., Rehling M., Wengelowski P., (2004):** Balanced Scorecard. Bund-Verlag: Frankfurt
- Budäus D. (2003):** Strategisches Management in öffentlichen Verwaltungen - Bedarf und Leistungsfähigkeit unter besonderer Berücksichtigung der Balanced Scorecard. Public Management-Diskussionsbeiträge. Uni-Hamburg
- Budäus D. (2005):** New Public Management, in: Schreyögg., Werder A.v., (eds.): Handwörterbuch Unternehmensführung und Organisation, Stuttgart, p. 942-948
- Bundesministerium des Innern (2004):** Moderner Staat – Moderne Verwaltung. Modernisierung der Bundesverwaltung. Bilanz 2002. Berlin Juni 2004 (www.staat-modern.de)

- Chang L.C., Lin S.W., Northcott D.N., (2002):** The NHS Performance Assessment Framework: a “balanced scorecard” approach?, In: Journal of Management in Medicine 2002, 13: 345-3588
- Christensen T., Laegreid P., (2001):** New Public Management. The Transformation of Ideas and Practice. Aldershot:Ashgate
- Christensen T., Laegreid P., Stigen I (2004):** Performance Management and Public Sector Reform: The Norwegian Hospital Reform. Working Paper 17/2004, University of Bergen: Rokkan Centre
- Conrad H-J. (2001):** Balanced Scorecard als modernes Management-Instrument im Krankenhaus. Baumann Fachverlag: Kulmbach
- Dick B., Krieg J-C., Schreiber W., (2002):** The “Balanced Scorecard” – An Opportunity for Leaders of Medical Departments. In: Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement, 10:166-172
- Eisenreich T., Halfar B., Moos G., Eds., (2004):** Steuerung sozialer Betriebe und Unternehmen mit Kennzahlen. Edition Sozialwirtschaft, Nomos: Baden-Baden
- Eisenreich Th., (2003):** Erfolgreiche Einführung der Balanced Scorecard in der Altenhilfe. WekaMedia:Kissing
- Eppler E., (2005):** Auslaufmodell Staat? Suhrkamp Verlag: Frankfurt
- Epstein M., Manzoni F., Eds., (2004):** Performance measurements and management control: superior organisational performance, Elsevier:USA
- Esslinger A.S., (2002):** Einsatz strategischer Steuerungsinstrumente für stationäre Pflegedienste, In: Scherer/Alt (Eds.), p. 211-238
- Federal Chancellery (2003):** Leistungabericht 2003. Wien (www.bka.gv.at)
- Fischbach P., (2004):** Balanced Scorecard in der Pflege. Kohlhammer Verlag: Stuttgart
- Gottbehüt C., (2002):** Balanced Scorecard als Steuerungsinstrument in der Kommunalverwaltung, In: Scherer/Alt (eds.), p. 93-116
- Greiling M., Hessel M., Berger K., (2004):** Pfadmanagement im Krankenhaus. Führen mit Kennzahlensystemen. Kohlhammer Verlag: Stuttgart
- Greulich A., Onetti A., Schade V., (2005):** Balanced Scorecard im Krankenhaus. Economika/Medizin: Heidelberg-Frankfurt
- Guber-Klinger E., (2004):** Veränderungsmanagement im Krankenhaus. Erfolgsstrategien für ein modernes Dienstleistungsunternehmen. VDM Verlag: Düsseldorf
- Hoffmann O., (2002):** Performance Management. Systeme und Implementierungsansätze. Haupt: Bern-Stuttgart-Wien
- Hollenstein H., (2002):** Strategische Führung in der Verwaltung. Arbeitspapiere zum Public Management. Haupt:Bern-Stuttgart-Wien
- Horak Ch., Schwarenthorer F., Furtmüller S., (2002):** Balanced Scorecard in Öffentlichen Verwaltung. Federal Chancellery, Wien (www.bka.gv.at)
- Horvart & Partners., eds., (2004):** Balanced Scorecard umsetzen. Stuttgart 2004
- Inamdar N., Kaplan R.S., Bower M., (2002):** Applying the balanced scorecard in health care provider organisations, In: Journal of Health Care management, 2002; 47: 179-195
- Irmer A.T., (2001):** Kontraktmanagement als staatswirtschaftliches Steuerungsinstrument. Dissertation – Universität Darmstadt
- Jann W., Bogumil J., Bouckaert G., Budäus d., Holtkamp I., Kibler L., Kuhlmann S., Metzger E., Reichard C., Wollmann H., (2004):** Status-Report Verwaltungsreform. Eine Zwischenbilanz nach zehn Jahren. Modernisierung des öffentlichen Sektors, Bd. 24, edition-sigma: Berlin

- Josse G. (2005):** Balanced Scorecard. Ziele und Strategien messbar umsetzen. München
- Kaplan R.S., Norton D.P. (1999):** The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action. Boston
- Kaplan R.S., Norton D.P., (2001):** The strategy-focused organisation, how balanced scorecard companies thrive in the new business environment. Boston
- Kaplan R.S., Norton D.P., (2004):** Strategy Maps, Converting intangible assets into tangible outcomes, Boston
- Klauber J., Robra B-P., Schnellschmidt H., eds., (2005):** Krankenhaus-Report 2004. Qualitätstransparenz – Instrumente und Konsequenzen, Schatthauer Verlag: Stuttgart
- Κουτσοπούλου Ι., (2004):** Συστήματα δεικτών μέτρησης ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας. Πτυχιακή Εργασία (Επιβλ.: Χρ. Μπουρσανίδης). Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης - Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης. Αθήνα
- Laegreid P., Opendal S., Stigen I (2005):** The Norwegian Hospital Reform- Balancing Political Control and enterprise autonomy, in: Journal of Health politics, Policy and Law, 30(6): 1027-1064
- Lienhard A., Ritz A., Steiner R., Lander A., eds., (2005):** 10 Jahre New Public Management in der Schweiz. Bilanz, Irrtümer und Erfolgsfaktoren. Haupt: Bern
- Lombriser R., Abplanalp P.A., (2005):** Strategisches Management. Versus Verlag : Zürich
- Μακρυδημήτρης Α., Σπηλιωτόπουλος Ε., Επιμ., (2001):** Η δημόσια διοίκηση στην Ελλάδα. Σάκκουλας: Αθήνα
- Μακρυδημήτρης Α., (2002):** Κράτος και Κοινωνία των Πολιτών. Μεταμεσονύκτιες Εκδόσεις: Αθήνα
- Μιχαλόπουλος Ν.:** Από τη Δημόσια Γραφειοκρατία στο Δημόσιο Μάνατζμεντ. Παπαζήσης: Αθήνα 2003
- Μπουρσανίδης Χ., (2000):** Αποκεντρωμένο υπόδειγμα διαχείρισης υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Σκέψεις για μία νέα αρχιτεκτονική και διοικητική κουλτούρα στο σύστημα υγείας. Στο: Κυριόπουλος Γ., Οικονόμου Χ., Πολύζος Ν., Σισσούρας Α., (Επιμ): Προτεραιότητες για την αναμόρφωση της διοίκησης- διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας. Θεμέλιο: Αθήνα, σ. 71-99
- Μπουρσανίδης Χ., (2001):** Δημόσιο Μάνατζμεντ Ταμείων. Μία προσέγγιση κοινωνικής μεταρρύθμισης και διοικητικού εκσυγχρονισμού της κοινωνικής ασφάλισης υγείας. Στο: Κυριόπουλος Γ., Λιαρόπουλος Λ., Μπουρσανίδης Χ., Οικονόμου Χ., (Επιμ): Η ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα. Θεμέλιο: Αθήνα, σ. 48-74
- Μπουρσανίδης Χ., (2005):** Οργάνωση Συστημάτων Υγείας. Διδακτικές Σημειώσεις- Typescript. Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης. Αθήνα
- Μπουρσανίδης Χ., (2006):** Στρατηγικό Μάνατζμεντ & Balanced Scorecard στη Δημόσια Διοίκηση – Μία συστηματική παρουσίαση από την σκοπιά του Δημοσίου Μάνατζμεντ Υγείας. Ερευνητικό-Διδακτικό Υλικό Δημοσίου Μάνατζμεντ Υγείας. ΕΣΔΔ, Αθήνα
- Niven P.R. (2003):** Balanced Scorecard Step-by-Step for Government and Nonprofits Agencies. Wiley & Sons
- Οικονόμου Χ. (2004):** Πολιτικές Υγείας στην Ελλάδα και τις Ευρωπαϊκές Κοινωνίες. Εκδόσεις Διόνικος: Αθήνα
- Platzgummer Ch., (2005):** Die Balanced Scorecard in Stadmagistrat Innsbruck, in: Bauer et al., Eds.,: p. 194-207
- Pollit C., Bouckaert G., (2004):** Public Management Reform. 2nd Ed., Oxford: Oxford University Press

- Pracher Ch., Beck H., (2005):** Balanced Scorecard als Strategisches Steuerungsinstrument, in: Bernhart J., Gunsch R., Promberger K.,: Innovatives Sozialmanagement. Schriftenreihe Public Management B. 1., Studien Verlag: Innsbruck-Wien-Bozen, p. 199-231
- Promberger K., Rauskala I., Cecon F., (2004):** Public Management Reforms in Austria. Working Paper No 15, Uni-Innsbruck: Institut für Public Management.
- Promberger K., Lindmayr H., Rauskala I., (2005):** Die Verwaltungsreform des nationalen Gesundheitsdienstes im Vereinigten Königreich. Working Paper No 19, Uni-Innsbruck: Institut für Public Management.
- Reimer J-M., (2005):** Verhaltenswissenschaftliche Managementlehre. Haupt: Bern-Stuttgart-Wien 2003
- Reisner S. (2003):** Das Integrative Balanced-Scorecard-Konzept: Die praktische Umsetzung im Krankenhaus. Kohlhammer: Stuttgart
- Roth S., (2002):** Entwicklung einer Balanced Scorecard als strategisches Steuerungsinstrument in einem öffentlichen Klinikum, In: Scherer/Alt (Eds.), p. 239-264
- Rothgang, H., Cacace M, Grimmeisen S., Wendt C., (2005):** The Changing Role of the State in OECD Health Care Systems. TranState Working Papers Nr. 39, Series of the CRC 597 Transformations of the State, Uni-Bremen
- Rüegg-Stürm J. (2004):** Das neue St. Galler Management-Modell. Bern-Stuttgart-Wien
- Sandt J., (2004):** Management mit Kennzahlen und Kennzahlensystemen. Gabler: Wiesbaden
- Scherer A.G., Alt J.M., eds., (2002):** Balanced Scorecard in Verwaltung und Non-Profit-Organisationen. Schäffer-Poeschel: Stuttgart
- Scherer A.G., (2002):** Strategische Steuerung und Balanced Scorecard. Bundesverwaltungsamt. INFO 1694. Bonn
- Schlösser R., Schreyögg J., (2005):** Die Balanced Scorecard als Kennzahlensystem für Krankenkassen, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Jg. 94/ Nr. 2:323-346
- Schuppert G.F., (2004):** Der Gewährleistungsstaat - ein Leitbild auf dem Prüfstand. WZB-Mitteilungen, Heft 10. Berlin (www.wzb-berlin.de)
- Schuppert G.F., Ed., (2005):** Governance-Forschung. Vergewisserung über den Stand und Entwicklungslinien. WZB Schriften zur Governance-Forschung, Bd. 1. Baden-Baden: Nomos
- Schendler K., Proeller I. (2003):** New Public Management. Bern-Stuttgart-Wien
- Schendler K., Siegel J.P., (2005):** Strategisches Management in Kommunen. Ein integrativer Ansatz mit Bezug auf Governance und Personalmanagement. Düsseldorf 2005
- Seghezzi H.D., (2003):** Integriertes Qualitätsmanagement. Das St. Galler Konzept. Carl Hanser Verlag: München
- Sidamgrotzki E., (1994):** Kompendium des integrierten Krankenhaus-Management. Libele: Bodensee
- Steinle C., (2005):** Ganzheitliches Management. Eine mehrdimensionale Sichtweise integrierter Unternehmensführung. Gabler Verlag: Wiesbaden
- Steinmann H., Schreyögg G., (2005):** Management. Grundlagen der Unternehmensführung. Konzepte – Funktionen – Fallstudien. Gabler Verlag: Wiesbaden
- Stoll B., (2003):** Balanced Scorecard für soziale Organisationen. Qualität und Management durch strategische Steuerung. Walhalla Fachverlag: Regensburg

- Swayne L., Duncan W.J., Ginter P.M., (2006):** Strategic Management of Health Care Organizations, Blackwell
- Thon N., Reiz A. (2005):** Public Management. Gabler: Wiesbaden
- Wendel V., (2004):** Controlling in Nonprofit-Unternehmen des stationären Gesundheitssektors. Nomos Verlag: Baden-Baden
- Wendt C., Rothgang H., Helmert U., (2005):** The self-regulatory German health care system between growing competition and state hierarchy. TranState Working Papers Nr. 32, Series of the CRC 597 Transformations of the State, Uni-Bremen
- Würzl A., (2005):** Systemisches Management. Strategieentwicklung und zielorientierte Organisationsentwicklung mit der Balanced Scorecard. Haupt:Bern-Stuttgart-Wien
- Zelman W.N., Pink G.H., Matthias C.B., (2003):** Use of the balanced scorecard in healthcare, In: Healthcare Finance 2003, 29: 1-16