



## Μονάδα Καινοτομίας και Επιχειρηματικότητας

### Μελέτες Περίπτωσης

### ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

# **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΜΕ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟ ΚΑΙ ΕΠΙΚΑΙΡΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ**

## **ΚΕΦΑΛΑΙΑ**

1. Μορφές άσκησης Οδοντιατρικής
2. Επιχειρηματική Επαγγελματική Οδοντιατρική
3. Επιχειρηματικός Σχεδιασμός
4. Χρηματοδότηση της Εγκατάστασης
5. Ο ρόλος των συμβαλλομένων στην Επαγγελματική Οδοντιατρική
6. Η Κοινωνική Ευθύνη του Επιχειρηματία Οδοντιάτρου
7. Στοιχεία επαγγελματικής ή Επιχειρηματικής στρατηγικής - Ομάδες στόχοι
8. Θεσμικό και Νομικό Πλαίσιο (CED, ΑΔΕΕ, Νόμοι 3919/11 και 4025/11) κλπ)
9. Πίνακες εξοπλισμού

## Εισαγωγή

Η φυσιογνωμία και τα χαρακτηριστικά της Ελληνικής Επαγγελματικής Οδοντιατρικής παραμένουν σχεδόν αναλλοίωτα τα τελευταία 50 χρόνια. Ακόμα και οι μικρότερες νεωτεριστικές ανησυχίες και κινήσεις από ελάχιστους προβληματιζόμενους Οδοντιάτρους, δεν έχουν να προσδώσουν χαρακτηριστικά οργανωμένων και οικονομοτεχνικά δομημένων υγειονομικών μονάδων, αλλά βασίζονται σε μικρά σχήματα συνεργασίας κύρια με τη μορφή της συστέγασης.

Η πλήρης ένταξη της Ελλάδας στην Ε.Ε. το 1981, δεν δημιούργησε τουλάχιστον μέχρι προς το παρόν συνθήκες ευνοϊκές για την αλλαγή του επαγγελματικού προτύπου που χαρακτηρίζει την Οδοντιατρική Επαγγελματική Πρακτική.

Ο Νόμος 1026/80 εξακολουθεί να αποτελεί την σπονδυλική στήλη που στηρίζει και περιγράφει την άσκηση της επαγγελματικής οδοντιατρικής και πλαισιώνεται από το ΠΔ 84/2001 που με αλληπάλληλες παλινδρομήσεις και τροποποιήσεις επιχειρεί να προσδώσει μια σύγχρονη εικόνα στην άσκηση της επαγγελματικής Οδοντιατρικής.

Επιπλέον ο Δεοντολογικός Κανονισμός, που ψηφίσθηκε και δημοσιεύθηκε προ τριετίας σαν Προεδρικό Διάταγμα 39/2009 , μετά από προσπάθειες και συζητήσεις τουλάχιστον 10ετίας, οριοθετεί τις δεοντολογικές αρχές που διέπουν το Οδοντιατρικό Επάγγελμα στην Ελλάδα, αντηχώντας τις προ πολλών ετών ισχύουσες απόψεις και έχοντας πλέον ξεπερασθεί από τις σύγχρονες επαγγελματικές κοινωνικές αλλά και Οικονομικές επιταγές.

Στη δημιουργία του Ελληνικού προτύπου ασκήσεως της Οδοντιατρικής υπάρχουν πέντε βασικοί συμβαλλόμενοι που ο καθένας επηρεάζει με θετική ή αρνητική ροπή την πορεία της Επαγγελματικής Οδοντιατρικής.

Α. Τα Ελληνικά Πανεπιστήμια/Οδοντιατρικές Σχολές Β. Τα Οδοντιατρικά Συλλογικά όργανα (Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια) γ. Το κράτος με τη μορφή του ΕΣΥ του ΕΟΠΠΥ δ. Τα Ασφαλιστικά ταμεία ε. Οι Οδοντίατροι.

Σε επόμενη ενότητα/κεφάλαιο θα αναλυθούν οι τρόποι με τους οποίους οι 5 αυτοί συμβαλλόμενοι επηρεάζουν την άσκηση της Οδοντιατρικής.

Την τελευταία διετία κάποιες ευρωπαϊκές οδηγίες, έχοντας κυρωθεί από Εθνική Νομοθεσία, έρχονται να ανακινήσουν τα λιμνάζοντα θέματα στο χώρο της Ελληνικής Επαγγελματικής Οδοντιατρικής. Μπορούμε συνοπτικά

να αναφέρουμε την Οδηγία για τα Επαγγελματικά Προσόντα (PQD), την Οδηγία για την Ελεύθερη Διακίνηση των Εργαζομένων στην ΕΕ, την Οδηγία για τα Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα, την Οδηγία για την Ασφάλεια των Ασθενών (Patient's Safety). Εδώ μπορούμε να καταγράψουμε και συστάσεις-περιγράμματα προσόντων που προέρχονται από Ευρωπαϊκές Ομοσπονδίες εκπαίδευσης όπως η ADEE που αναφέρονται στα ελάχιστα προσόντα που πρέπει να διαθέτει ο απόφοιτος Οδοντίατρος, πάντα όμως με αποδέκτες τα προγράμματα σπουδών των Οδοντιατρικών Σπουδών.

Στις αρχές του 2010 κάνει την εμφάνισή του ο Νόμος 3846/10 που δίνει κάποιες σαφέστερες ερμηνείες στην Εταιρική πλέον μορφή άσκησης της Οδοντιατρικής, επιβάλλοντας σε περίπτωση εταιρικών σχέσεων τη χορήγηση των πλειοψηφικών πακέτων των μετοχών στον Οδοντίατρο σε ποσοστό 51% και υποχρεώνοντας τον μη Οδοντίατρο-Εταίρο στην κατοχή του μειοψηφικού ποσοστού.

Τη στιγμή κατά την οποία διαφάνηκε ότι υφίσταται η ανάγκη για ένα νεώτερο/καινοτομικότερο κεφάλαιο στην άσκηση της Οδοντιατρικής εμφανίζεται, ψηφίζεται και δημοσιεύεται ο Νόμος 3919/2011 με την επωνυμία της "Άρσης των αδικαιολογήτων κωλυμάτων στην άσκηση ελεύθερων επαγγελμάτων" στον οποίο αιφνιδίως επιχειρείται να ενταχθεί και η παροχή Οδοντιατρικών υπηρεσιών, εντάσσοντάς την αυθαίρετα, μαζί με άλλα 135 περίπου επαγγέλματα στα λεγόμενα «Κλειστά» Επαγγέλματα.

Άσχετα με την εξέλιξη της όλης Νομοθετικής διεργασίας, υπάρχει αδιαμφισβήτητα η ανάγκη διερεύνησης των προσόντων της άσκησης της Επαγγελματικής Οδοντιατρικής, με σκοπό την ενίσχυση και εκσυγχρονισμό της λειτουργίας των Ιδιωτικών Οδοντιατρείων, την επιβίωσή τους όταν στο εγγύς μέλλον θα συναγωνίζονται τις ομαδικές μορφές άσκησης των Οδοντιάτρων και την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας στο Κοινό, με κερδοφόρο ορίζοντα.

## **Κεφάλαιο 1**

### **Μορφές άσκησης της Οδοντιατρικής**

Από τα φοιτητικά χρόνια και ιδιαίτερα όταν ο φοιτητής έλθει σε επαφή με τους ασθενείς του, καλλιεργείται ο προβληματισμός γύρω από την μελλοντική επαγγελματική πορεία και διαδρομή του νέου πτυχιούχου.

Οι παράμετροι που καθορίζουν την πορεία αυτή είναι πολλές και τονίζονται ιδιαίτερα από τις θετικές ή αρνητικές εμπειρίες των φοιτητών κατά την **Ακαδημαϊκή** τους διαδρομή (επάρκεια υποδομών, επιστημονική επιφάνεια διδασκόντων, διδασκαλία ειδικών μαθημάτων, σχέσεις με τους ασθενείς, επάρκεια περιστατικών, νεωτεριστικές προτάσεις, κοινωνικά γεγονότα, οικονομική άνεση, οικογενειακή στήριξη).

Έτσι λοιπόν η πλειονότητα των νέων οδοντιάτρων, μετά την αποφοίτησή τους έχουν προσανατολισθεί στις εξής κύριες κατευθύνσεις που αφορούν στην μετά τη λήψη του πτυχίου δραστηριοποίησή τους.

A. Συνέχιση των σπουδών τους σε ΜΤΠΧ επίπεδο

B. Δημιουργία ατομικής επιχείρησης ή ένταξη ή συμμετοχή σε ήδη λειτουργούσα.

Γ. Ένταξη στην αγορά της μισθωτής εργασίας.

#### **A. Συνέχιση των σπουδών σε ΜΤΠΧ επίπεδο.**

Κατά το παρελθόν η πορεία για απόκτηση ΜΤΠΧ τίτλου σπουδών ήταν αποκλειστικό προνόμιο των οικονομικά εύρωστων οδοντιάτρων και ιδιαίτερα εκείνων που είχαν σαν εγγύς ή απώτερο στόχο την Ακαδημαϊκή τους ένταξη ή τη δημιουργία μιας οδοντιατρικής εγκατάστασης που θα παρείχε εξειδικευμένες υπηρεσίες στο κοινό.

Οι ΗΠΑ κατά κύριο λόγο, ο Καναδάς και ελάχιστα ευρωπαϊκά Πανεπιστήμια προσέφεραν - έναντι αδρότατου τιμήματος - τη δυνατότητα μεταπτυχιακών σπουδών στο χώρο της Ορθοδοντικής, της Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, της Παιδοδοντιατρικής, των Βιοϋλικών, της Προσθετολογίας, της Περιοδοντολογίας και αργότερα της Στοματολογίας, της Ενδοδοντολογίας της Επανορθωτικής Οδοντιατρικής, της Ακτινολογίας και της Τερηδονολογίας.

Στην Ελλάδα, μέχρι το 1992 απουσίαζε παντελώς κάθε ΜΤΠΧ δραστηριότητα υποχρεώνοντας τους νέους πτυχιούχους να αναζητήσουν

προγράμματα εκτός Εθνικού χώρου και συγκεκριμένα όπως προαναφερθήκαμε στην Ευρώπη, τις ΗΠΑ, τον Καναδά ακόμα και στο Ισραήλ.

Το 1992 στην Οδοντιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών δημιουργείται το λεγόμενο «άτυπο μεταπτυχιακό πρόγραμμα» το οποίο αποτελεί τη βασική προπαρασκευαστική κίνηση για την ίδρυση, οργάνωση, λειτουργία και στελέχωση του σημερινού ΜΤΠΧ προγράμματος σπουδών, στον οποίο εντάσσονται και πολλές δεκάδες Ελλήνων, πτυχιούχων της Οδοντιατρικής από Ελληνικά και ξένα Πανεπιστήμια, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση Β7/83, η οποία δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ, Αρ.Φύλλου 260 της 12ης Απριλίου 1994).

Από το 1994 μέχρι σήμερα έχουν δημοσιευθεί τέσσερις επιπλέον υπουργικές αποφάσεις οι οποίες τροποποίησαν την αρχική απόφαση. Οι αποφάσεις αυτές είναι η Β7/476 (ΦΕΚ, Αρ. Φύλλου 989 της 12ης Σεπτεμβρίου 1998), η 107060/Β7 μαζί με την 92449/Β7 (ΦΕΚ, Αρ. Φύλλου 1506 της 3ης Δεκεμβρίου 2002), η 28105/Β7 (ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 355, της 18ης Μαρτίου 2005) και η 53990/Β7 (ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 772, της 28ης Ιουνίου 2006), όπως και ο Νόμος 3685/2008.

Ο σκοπός του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) στην Οδοντιατρική είναι η κατάρτιση κυρίως πτυχιούχων οδοντιάτρων σε εξειδικευμένα και προωθημένα γνωστικά πεδία και στην έρευνα, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η συμβολή τους στην καλλιέργεια και ανάπτυξη της Οδοντιατρικής Επιστήμης, στην αναζήτηση και κατάκτηση νέων επιστημονικών δεδομένων στη διαμόρφωση και προαγωγή της επιστημονικής σκέψης καθώς επίσης η παροχή υψηλού επιπέδου οδοντιατρικής περίθαλψης στην αντιμετώπιση ειδικών κλινικών περιστατικών.

Το ΠΜΣ στην Οδοντιατρική χορηγεί Μεταπτυχιακά Διπλώματα Ειδίκευσης και Διδακτορικά Διπλώματα. Μεταπτυχιακά Διπλώματα Ειδίκευσης χορηγούνται σε 2 κατευθύνσεις. Το ΜΤΠΧ πρόγραμμα διακρίνεται σε δύο κατευθύνσεις και δύο κύκλους.

1. Κύκλος Κλινικής Εξειδίκευσης, μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του οποίου χορηγούνται τίτλοι Κλινικής Εξειδίκευσης σε ένδεκα γνωστικούς χώρους της Οδοντιατρικής Επιστήμης\* .

2. Κύκλος Διδακτορικής Διατριβής

**1. Η πρώτη κατεύθυνση χορηγεί Μεταπτυχιακά Διπλώματα Ειδίκευσης (ΜΔΕ) στις βασικές επιστήμες και στα επιστημονικά πεδία που ανήκουν στο ευρύτερο γνωστικό αντικείμενο της Οδοντιατρικής** και έχουν ως κύριο σκοπό την πρωτογενή επιστημονική ανάπτυξη, την επιστημονική έρευνα και την σε βάθος μελέτη του αντίστοιχου πεδίου.

**Η δεύτερη κατεύθυνση αφορά στις κλινικές ειδικεύσεις της Οδοντιατρικής** και έχει ως κύριο σκοπό την απόκτηση κλινικών δεξιοτήτων με ισχυρό υπόβαθρο βασικών βιολογικών επιστημονικών γνώσεων, με προληπτική κατεύθυνση και με έφεση για συνεχή ενημέρωση και βελτίωση.

Παράλληλα στην Οδοντιατρική Σχολή του ΑΠΘ δημιουργείται το έτος 1994 το ΜΤΠΧ πρόγραμμα που χορηγεί εξειδίκευση στην Ορθοδοντική και στη συνέχεια οργανώνει και λειτουργεί, στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος Εκπαίδευσης και Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης ΙΙ (ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ), από το Ακαδημαϊκό Έτος 2003-2004 πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών (Π.Μ.Σ.), σύμφωνα με τις διατάξεις της απόφασης με αριθμό 71659/Β7/28.7.2003 (ΦΕΚ 1099 τ.Β' /7-8-2003) του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και του Νόμου 2083/92 μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του οποίου χορηγούνται τίτλοι Κλινικής Εξειδίκευσης σε οκτώ γνωστικούς χώρους της Οδοντιατρικής Επιστήμης .  
(*Σ.Συντ.\* Για την Στοματογναθοπροσωπική Χειρουργική απαιτείται η κατοχή των πτυχίων Ιατρικής και Οδοντιατρικής προκειμένου να γίνει ένταξη των πτυχιούχων στο ανάλογο ΜΤΠΧ πρόγραμμα.*)

Η κατοχή των τίτλων αυτών αποτελεί Ακαδημαϊκό και Επαγγελματικό προσόν και δικαιολογεί την αναγραφή του στην πινακίδα της επαγγελματικής εγκατάστασης, εφόσον στους κατά τόπους Οδοντιατρικούς Συλλόγους έχουν υποβληθεί τα προβλεπόμενα διαπιστευτικά έγγραφα.

Ειδικότερα με την Ορθοδοντική που ανήκει σε μία από τις δύο αναγνωρισμένες Ειδικότητες απαιτείται και επιπλέον επαγγελματική αναγνώριση μετά από εξετάσεις(τουλάχιστον προς το παρόν) από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## **2. Κύκλος Προγράμματος Διδακτορικής Διατριβής**

Στον κύκλο αυτό εντάσσονται οι κάτοχοι ΜΤΠΧ τίτλων σπουδών που επιθυμούν να δημιουργήσουν το απαραίτητο τυπικό και ουσιαστικό προσόν για Ακαδημαϊκή εμπλοκή και ανέλιξη ή την ένταξή τους στο ΕΣΥ με στόχο την κατάληψη ανώτερου επιπέδου Διοικητικής θέσης.

### **Β. Δημιουργία Ατομικής Επιχείρησης ή ένταξη σε ήδη υφιστάμενη**

Η δημιουργία Ατομικής Επιχείρησης με τη μορφή του Ιδιωτικού Οδοντιατρείου αποτελεί μέχρι στιγμής την επιλογή του 92% περίπου των κατόχων άδειας άσκησης Οδοντιατρικού Επαγγέλματος στην Ελλάδα.

Οι λόγοι που ωθούν στη δημιουργία ατομικής επιχείρησης είναι συνήθως οι παρακάτω:

- A. Οικογενειακοί
- B. Τοπικιστικοί
- Γ. Οικονομικοί
- Δ. Ασφαλιστικοί.

### **Γ. Ένταξη στην αγορά της μισθωτής εργασίας**

Στην περίπτωση αυτή ο (νέος, συνήθως) οδοντίατρος, δεν αποφασίζει ούτε αποτολμά κάποια από τις μορφές δραστηριοποίησης που περιγράφηκαν στις δύο προηγούμενες ενότητες, αλλά αναζητά μισθωτή εργασία σε ήδη λειτουργούσες εγκαταστάσεις, πολλές φορές όμως σαν βοηθητικό προσωπικό και όχι σαν επεμβαίνων οδοντίατρος.

Στην Ελλάδα, λόγω της πρόσφατης οικονομικής κρίσης, οι απολαβές στο χώρο της μισθωτής εργασίας είναι πολύ χαμηλές και κινούνται σε αναξιοπρεπή πολλές φορές επίπεδα και σε κάποιες περιπτώσεις ο μισθωτός αναγκάζεται να καταβάλει εξ ιδίων και την προβλεπόμενη εισφορά στο Ασφαλιστικό του Ταμείο (ΤΣΑΥ/ΕΤΑΑ) μια και ο εργοδότης αρνείται να καταβάλει την αντιστοιχούσα εργοδοτική εισφορά.



Ευτυχώς, χάρις στον ενιαίο Ευρωπαϊκό Εργασιακό χώρο, την ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων και την διευρωπαϊκή αναγνώριση των τίτλων σπουδών, πολλές εκατοντάδες νέων οδοντιάτρων έχουν μεταναστεύσει στο Ηνωμένο Βασίλειο, τη Γερμανία, τη Σουηδία και άλλες χώρες της ΕΕ ,όπου εργάζονται με μισθωτή σχέση σε ιατρεία που έχουν ενταχθεί στο σύστημα παροχής Οδοντιατρικών υπηρεσιών , των Εθνικών συστημάτων Υγείας των χωρών αυτών (NHS, Securite Sociale κλπ).

Παράλληλα, με αφορμή τη ραγδαία αλλαγή που επέρχεται στο χώρο των ασφαλιστικών παροχών και του Εθνικού συστήματος Υγείας, έχει εκλείψει, τουλάχιστον προς το παρόν η δυνατότητα νέων οδοντιάτρων, να ενταχθούν σαν μισθωτοί θεράποντες, στο δυναμικό ασφαλιστικών ταμείων τύπου ΙΚΑ, ΤΣΜΕΔΕ, ΤΑΥΤΕΚΟ και ακόμα περισσότερο στις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας μια και οι πρόσφατες εξαγγελίες περί τον ΕΟΠΥΥ, θέτουν σε κίνδυνο τη συνέχιση της παρουσίας ακόμα και των ήδη υπηρετούντων σε αυτά οδοντιάτρων.

Κατά το παρελθόν, αρκετές εκατοντάδες οδοντιάτρων είχαν κάποια μορφή μισθωτής σχέσης με το Δημόσιο και τα Ασφαλιστικά ταμεία, με καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πλήρους απασχόλησης ή και μερικής απασχόλησης, πλην όμως υπό τις παρούσες συνθήκες και με τις επιταγές για υποχρεωτική μείωση του μισθοδοτούμενου ανθρώπινου δυναμικού στο Δημόσιο και τον ευρύτερο Δημόσιο Τομέα, η διέξοδος αυτή παραμένει ερμητικά κλειστή.

Τέλος ακόμα και η μικρή αριθμητικά ομάδα οδοντιάτρων που είχε πρόσβαση στη μισθωτή Ακαδημαϊκή απασχόληση, θα περιορισθεί σημαντικότερα με βάση τις επιταγές του πρόσφατα ψηφισθέντος νόμου για την Ανώτατη εκπαίδευση (Ν. 4009/11)στον οποίο ρητά αναφέρεται η κατάργηση της βαθμίδας του Λέκτορα και η πλαisiώση των εκπαιδευτικών αναγκών των ΑΕΙ από τους Εντεταλμένους Διδασκαλίας, που θα έχουν κατά πράξη και στιγμιαία επαφή με την οικονομική πλευρά των ΑΕΙ.

## **Κεφάλαιο 2**

### **Επιχειρηματική Επαγγελματική Οδοντιατρική**

#### **Ανάπτυξη πολιτικής**

Για να ασκηθεί σωστή διαχείριση απαιτείται σαφής εικόνα της κατεύθυνσης προς την οποία κινείται το ιατρείο. Σε ένα επιχειρησιακό περιβάλλον όπως τα σημερινά, οι υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος θα πρέπει να διασφαλίζουν την κατάλληλη ισορροπία ανάμεσα στην αποδοτικότητα και τη συμμόρφωση προς τις νομικές και ηθικές δεσμεύσεις. Όταν το ιατρείο διαθέτει πολιτικές και διαδικασίες στις οποίες ορίζονται κοινά αποδεκτοί τρόποι άσκησης των καθηκόντων είναι πολύ πιο πιθανό να λειτουργήσει ομαλά και ισότιμα. Κάποιες από τις πολιτικές, όπως αυτές που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια, αποτελούν νομικές απαιτήσεις. Για τα υπόλοιπα ζητήματα, θα πρέπει να συγγράφονται πολιτικές ώστε να διασφαλίζεται μια ενιαία γραμμή δράσης από όλους.

Οι πολιτικές δεν αρκεί να συγγράφονται από τους υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος και απλώς να διανέμονται στην ομάδα: όλη η ομάδα θα πρέπει να συμμετέχει στην ανάπτυξη της πολιτικής. Όταν κανείς συμμετέχει από την αρχή έχει καλύτερη αντίληψη του τι πρέπει να κάνει και γιατί. Οι πολιτικές του ιατρείου θα πρέπει να είναι ζωντανά και λειτουργικά έγγραφα και όχι απλώς να παράγονται και ύστερα να μπαίνουν στα αρχεία. Από τη στιγμή που οι πολιτικές τίθενται σε ισχύ, ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος του ιατρείου φροντίζει ώστε να τηρούνται. Επιπλέον, ένα αντίγραφο από κάθε πολιτική θα πρέπει να διανέμεται σε όλα τα μέλη της ομάδας προκειμένου να το διαβάσουν, να το υπογράψουν και να το φυλάξουν.

Κάθε ιατρείο θα πρέπει να διαθέτει γραπτές πολιτικές περί Κλινικής Διακυβέρνησης, πρωτοκόλλων ελέγχου κατά της διασταυρούμενης λοίμωξης και προβλεπόμενων διαδικασιών σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Οι πολιτικές στοχεύουν στη διασαφήνιση των ρόλων της ομάδας καθώς και των επιμέρους αρμοδιοτήτων.

Οι πολιτικές θα πρέπει να αντικατοπτρίζουν τις αξίες και τη φιλοσοφία του ιατρείου παρέχοντας κριτήρια αξιολόγησης και οδηγίες εργασίας. Ξεκινώντας από τη δήλωση του σκοπού κάθε πολιτική παρέχει

ένα πλαίσιο όσον αφορά τη λήψη αποφάσεων και τις εργασιακές διαδικασίες που σχετίζονται με τον οικείο τομέα. Όταν τίθενται σε εφαρμογή οι αποφάσεις κάποιας πολιτικής, σε περίπτωση σύγκρουσης συμφερόντων από την οποία θα μπορούσαν να προκληθούν συγκρούσεις μέσα στην ομάδα μπορεί να υιοθετηθεί μια συνεπής και δίκαιη προσέγγιση. Οι πολιτικές θα πρέπει να είναι αρκετά ευέλικτες ώστε να υπάρχει περιθώριο ελεύθερης κρίσης κατά την εφαρμογή τους, με την προϋπόθεση ότι η ελεύθερη αυτή κρίση κινείται εντός του πλαισίου της πολιτικής.

### **Συγγραφή πολιτικής**

Για να γίνει πραγματικότητα το όραμα του ιατρείου, ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος θα πρέπει συμφωνήσει σε ορισμένες πολιτικές που θα βοηθήσουν το ιατρείο να πάει μπροστά. Η συγγραφή μιας πολιτικής είναι στρατηγική διοίκηση και στηρίζεται σε μια σειρά αποφάσεων. Οι αποφάσεις αυτές αφορούν τις παραμέτρους που καλύπτονται από την πολιτική η οποία περιγράφεται προηγούμενα και είναι οι εξής:

- Ο σκοπός της πολιτικής
- Το πεδίο της πολιτικής
- Οι οδηγίες εργασίας για την τήρηση της πολιτικής
- Η διαδικασία αναθεώρησης

Η ενότητα της πολιτικής που αφορά τις οδηγίες εργασίας θα πρέπει να αναρτάται στον χώρο όπου εκτελείται η συγκεκριμένη εργασία. Για παράδειγμα, η διαδικασία κλήσης υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης θα πρέπει να τοποθετείται δίπλα σε κάθε τηλέφωνο στο ιατρείο. Οι οδηγίες εργασίας παρέχουν στους υπαλλήλους την απαραίτητη καθοδήγηση ώστε να φέρουν εις πέρας καθήκοντα που υπό κανονικές συνθήκες δεν αποτελούν μέρος της εργασιακής τους ρουτίνας. Επιπλέον τους βοηθά να εργάζονται με ασφάλεια και σύμφωνα με τα καθορισμένα πρότυπα. Όταν ένα νέο μέλος εισέρχεται στην ομάδα αυτές οι οδηγίες εργασίας αποτελούν εξαιρετικό υπόβαθρο για την πρακτική εκπαίδευση και διασφαλίζουν ότι οι διαδικασίες θα εφαρμοστούν από το νέο προσωπικό με τον ίδιο τρόπο όπως και από το ήδη υπάρχον.

Μέσα από τη συζήτηση των πολιτικών και των διαδικασιών κατά τη διάρκεια των συναντήσεων έχουν όλοι τη δυνατότητα να εκφράσουν τη γνώμη τους και να νιώσουν ότι οι απόψεις τους ενσωματώνονται στις ρουτίνες του ιατρείου. Όταν οι πολιτικές συζητούνται τακτικά στις συναντήσεις του ιατρείου διατηρούνται ενημερωμένες και σχετικές. Όταν οι πολιτικές είναι σαφείς και κοινά αποδεκτές βοηθούν τους υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος να αναλάβουν αποφασιστική δράση όταν η συμπεριφορά ενός υπαλλήλου έρχεται σε αντίθεση με τη συμφωνημένη πολιτική. Ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος μπορεί να θέσει την κατάσταση υπόψη του υπαλλήλου και να απαιτήσει να ενεργεί στο μέλλον σύμφωνα με την πολιτική. Σε περίπτωση που προκύψει ανάγκη ανάληψης πειθαρχικής δράσης ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος μπορεί να ανατρέξει στην πολιτική και να τη χρησιμοποιήσει για να ελέγξει αν ο υπάλληλος έχει επίγνωση της κατάστασης και αν είναι σε θέση να ενεργήσει όπως απαιτείται. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να καθοριστεί ένα σχέδιο επανορθωτικής δράσης.

Η γνωστοποίηση των πολιτικών μπορεί να συμβάλει στην οικοδόμηση της ομάδας. Για παράδειγμα, η άσκηση των διαδικασιών έκτακτης ανάγκης και πρώτων βοηθειών σε επίπεδο ομάδας μπορεί να υπενθυμίσει σε όλους πόσο σημαντική είναι η συνεργασία και η επικοινωνία και πόση ικανοποίηση μπορούν να προσφέρουν. Υπάρχουν πολλοί τρόποι γνωστοποίησης της πολιτικής στην ομάδα έτσι ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι εργάζονται για τους ίδιους στόχους και έχουν πλήρη συνείδηση των υποχρεώσεων τόσο των δικών τους όσο και των άλλων. Η συζήτηση των διαδικασιών οικοδομεί ομαδικό πνεύμα και μαθαίνει στους συναδέλφους να σέβονται και να ακούνε ο ένας τη γνώμη του άλλου. Από τα μέτρα αυτά θα προκύψουν γραπτές πολιτικές και διαδικασίες οι οποίες θα πρέπει να υπόκεινται σε τακτικές αναθεωρήσεις και ενημερώσεις παρέχοντας το πλαίσιο για μια σταθερή ορθή πρακτική.

## **Μάρκετινγκ οδοντιατρικών υπηρεσιών**

---

Το μάρκετινγκ καλύπτει κάθε δραστηριότητα διαχείρισης. Πολλές δραστηριότητες μάρκετινγκ περιλαμβάνονται στις απαιτήσεις της Κλινικής Διακυβέρνησης . Σε πολλά πολυσύχναστα ιατρεία επικρατεί η άποψη ότι εφόσον είναι πλήρη από άποψη πελατών δε χρειάζονται μάρκετινγκ. Ωστόσο, το μάρκετινγκ δεν αφορά μόνο την προσέλκυση πελατών αλλά βοηθά να αναπτυχθεί μια επικερδής επιχείρηση η οποία θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες των εξωτερικών πελατών (ασθενείς που αγοράζουν οδοντιατρικές υπηρεσίες από εσάς) και των εσωτερικών πελατών (μέλη της ομάδας τα οποία παρέχουν τις υπηρεσίες που παρέχονται στους ασθενείς).

### ***Μείγμα μάρκετινγκ***

Το μάρκετινγκ απαιτεί διορατικές, τεχνικές και διαγνωστικές δεξιότητες καθώς και δεξιότητες που αφορούν την επίλυση προβλημάτων. Μέσω της εφαρμογής του μείγματος μάρκετινγκ οι υπεύθυνοι συντονιστές οδοντίατροι μπορούν να καταστήσουν το ιατρείο ως το ιδανικό μέρος στο οποίο μπορούν οι ασθενείς/πελάτες τους να ικανοποιήσουν τις οδοντιατρικές τους ανάγκες, όχι μόνο μια φορά αλλά επανειλημμένως. Το μείγμα μάρκετινγκ είναι μια τεχνική που χρησιμοποιείται για τον προσδιορισμό των προϊόντων και των υπηρεσιών που θέλουν οι ασθενείς/πελάτες έτσι ώστε να μπορεί να αναπτυχθεί και να **προωθηθεί** το σωστό **προϊόν** στη σωστή **τιμή**, στον σωστό **χώρο** και για τους σωστούς **ανθρώπους**. Όταν γνωρίζουμε τι θέλουν οι πελάτες μας μπορούμε να σχεδιάσουμε και να συντονίσουμε τις σωστές υπηρεσίες.

### ***Δεξιότητες μάρκετινγκ***

Ένα επιτυχημένο μάρκετινγκ αρχίζει με ένα σχέδιο μάρκετινγκ στο οποίο ορίζονται συγκεκριμένοι στόχοι. Το όραμα του ιατρείου ξεκινά από το επιχειρησιακό του σχέδιο στο οποίο δηλώνονται οι σκοποί και οι στόχοι ώστε να τους γνωρίζει όλη η ομάδα.

Πολλές πρωτοβουλίες μάρκετινγκ δεν καταφέρνουν να αξιοποιήσουν πλήρως τη δυναμική τους λόγω έλλειψης σαφήνειας ή σχεδιασμού. Άλλες πρωτοβουλίες απορρίπτονται στο στάδιο του σχεδιασμού λόγω έλλειψης χρόνου, δεξιοτήτων ή πόρων. Η αλήθεια είναι ότι αν δεν έχετε χρόνο να σχεδιάσετε μια πρωτοβουλία είναι σχεδόν αδύνατον να αποκτήσετε μια πλήρη εικόνα του. Ώσπου να καταφέρετε αποκτήσετε ένα ευκρινές όραμα και ένα συγκεκριμένο σχέδιο έχετε απλώς μια αόριστη ιδέα που δεν μπορεί να διαχειριστεί ή να μετρηθεί. Μια πρότυπη μέθοδος για την επίτευξη σαφήνειας είναι η ανάπτυξη στόχων με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά (ειδικοί, μετρήσιμοι, εφικτοί, σχετικοί, χρονομετρημένοι). Με αυτό τον τρόπο διευκρινίζονται οι λεπτομέρειες και ορίζονται οι δείκτες μέτρησης της προόδου όσον αφορά την επίτευξή τους.

### ***Έρευνα αγοράς***

Η έρευνα αγοράς είναι σημαντική ώστε να διασφαλίζεται ότι οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι αυτές που θέλουν να αγοράσουν οι ασθενείς και αυτές που θέλει να παρέχει η ομάδα. Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τι θέλουν οι άλλοι αν δεν ερμηνεύσουμε τα αποτελέσματα της στοχευόμενης έρευνας αγοράς. Αν είναι αποτελεσματική η έρευνα θα προσδιορίσει τους πελάτες σας, θα σας δείξει γιατί οι αγοραστικές αποφάσεις που λαμβάνουν τους οδηγούν να αγοράσουν από εσάς και ποιοι είναι οι ανταγωνιστές σας. Επίσης, θα σας βοηθήσει να διαμορφώσετε ένα σχέδιο μάρκετινγκ.

Είναι λάθος να θεωρείται και να πιστεύεται ότι οι ασθενείς αξιοποιούν τις υπηρεσίες στο έπακρο, καθώς οι συμπεριφορές των καταναλωτών βασίζονται συχνά στη συνήθεια. Οι καταναλωτές απλώς επαναλαμβάνουν τις αγορές που γνωρίζουν και καταλαβαίνουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι ασθενείς πιθανόν να αγοράσουν προϊόντα και υπηρεσίες αισθητικής οδοντιατρικής, όπως λεύκανση και κοσμήματα δοντιών από μαγαζιά, στούντιο αισθητικής και εμπόρους χωρίς να έχουν αντιληφθεί ότι αυτά παρέχονται και στα ιατρεία ή σε κάποια ιατρεία ή ότι αντίθετα δεν συστήνονται. Η καταναλωτική συμπεριφορά μπορεί να αλλάξει. Υπάρχουν στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν ότι οι άνθρωποι λαμβάνουν λογικές αποφάσεις όταν τους παρέχονται έγκυρες συμβουλές και κατάλληλες πληροφορίες. Καθώς οι επιλογές που αφορούν την οδοντιατρική φροντίδα ενδεχομένως να είναι σύνθετες θα πρέπει να

φροντίσουμε ώστε οι ασθενείς να έχουν στη διάθεσή τους τα πλήρη στοιχεία . Η σημασία της παροχής πληροφοριών στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων έχει αναγνωριστεί και αποδεικνύεται από τη δημιουργία θέσης συντονιστή φροντίδας. Ο συντονιστής φροντίδας αναλαμβάνει να βοηθήσει τους ασθενείς να πάρουν συνειδητές αποφάσεις σχετικά με τις επιλογές που αφορούν την οδοντιατρική φροντίδα.

#### *Ερευνητικές μέθοδοι*

Μέσω της έρευνας αγοράς προκύπτουν οι πληροφορίες που χρειάζονται για τη δημιουργία ενός σχεδίου μάρκετινγκ έτσι ώστε να εξισορροπούνται οι ανάγκες των εσωτερικών και εξωτερικών πελατών.

Υπάρχουν πολλές μέθοδοι έρευνας αγοράς που χρησιμοποιούνται ευρέως για τη συλλογή πληροφοριών σχετικών με την ανάπτυξη οδοντιατρικών υπηρεσιών όπως:

**Ερωτηματολόγια:** Χρησιμοποιούνται για την καταγραφή των απόψεων και των συνειδητών αναγκών των καταναλωτών

**Ταχυδρομικές έρευνες:** Αποστέλλονται μαζί με τις ειδοποιήσεις υπενθύμισης και επιστρέφονται στα ραντεβού των ασθενών

**Παρατήρηση:** Παρατηρείτε και ακούτε τους πελάτες στους χώρους του ιατρείου

**Φύλλα αξιολόγησης:** Ρωτήστε «Πόσο καλοί είμαστε;»σε κλίμακα από 1 ως 5

**Κουτιά υποδείξεων:** Στην αίθουσα αναμονής ή στον προθάλαμο μπορεί να αποδειχθούν χρήσιμα

**Πληροφορίες απογραφής:** Δημογραφικά στοιχεία της περιοχής του ιατρείου.

**Ομάδες εστίασης:** Ζητούνται σχόλια και ιδέες από στοχευόμενες ομάδες

**Παρακολούθηση ανταγωνιστών:** Κατανοείστε τι κάνουν οι άλλοι και βρείτε τρόπους να είστε ανταγωνιστικοί

#### *Παρατηρήσεις ασθενών*

Αν τα μοναδικά σχόλια από τους ασθενείς είναι παράπονα τότε θα πρέπει να τεθεί σε εφαρμογή ένα πιο ολιστικό πρόγραμμα καταγραφής των σχολίων των ασθενών όπου θα συγκεντρώνονται τα επαινετικά σχόλια, οι παρατηρήσεις και τα παράπονά τους.

## Σχόλια

Υπάρχουν πολλοί τρόποι συλλογής των σχολίων των ασθενών καθένα από τα οποία παίζει τον ρόλο του στην κατανόηση των διαφόρων απόψεων. Είναι πάντα καλή ιδέα να ωθείτε τους ασθενείς να εκφράζουν ανεπίσημα και προφορικά τα σχόλιά τους υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι έχουν τη δυνατότητα να εκφράζουν δυσάρεστες παρατηρήσεις χωρίς να βρίσκονται στο στόχαστρο. Τα ανώνυμα φύλλα αξιολόγησης συγκεντρώνουν χρήσιμες πληροφορίες, δεδομένου ότι διανέμονται σε όλους, όχι μόνο στους ασθενείς από τους οποίους περιμένετε θετική απάντηση.

Ακόμη και τα σχόλια σχετικά με τους συνδυασμούς χρωμάτων ή τα βιβλία στην αίθουσα αναμονής είναι ενδεικτικές του πώς βλέπουν το ιατρείο οι ασθενείς. Αν ακούσουμε προσεκτικά τους ασθενείς μας θα μάθουμε ό,τι χρειάζεται να γνωρίζουμε για να βελτιώνουμε τις υπηρεσίες μας διαρκώς.

## Παράπονα

Όταν γίνεται καλή διαχείριση των παραπόνων μπορεί να βελτιωθεί η σχέση ανάμεσα στον πελάτη και τον πάροχο υπηρεσιών υγείας. Όταν οι ανησυχίες του ασθενή/πελάτη αντιμετωπίζονται άμεσα και αποτελεσματικά μπορούν να αποφευχθούν οι επίσημες καταγγελίες. Σε σπάνιες περιπτώσεις συμβαίνει ο ασθενής και το ιατρείο να έρχονται σε ρήξη και ο ασθενής να πηγαίνει αλλού. Ωστόσο, στις περισσότερες περιπτώσεις μπορεί να υπάρξει λύση εφόσον ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα αμέσως μόλις γίνει ορατό το πρόβλημα.

## Επαινετικά σχόλια

Όταν οι ασθενείς είναι ενθουσιασμένοι από τις υπηρεσίες και τα προϊόντα μας θα πρέπει να αναζητήσουμε προσεκτικά τι ήταν αυτό που ξεπέρασε τις προσδοκίες τους. Όταν γνωρίζουμε τι κάνουμε καλά, μπορούμε να το κάνουμε ακόμη καλύτερα.

Ορισμένες φορές ένας ασθενής είναι ιδιαίτερος ευχαριστημένος με τις υπηρεσίες μας επειδή κάποιο μεμονωμένο άτομο της ομάδας έκανε για αυτούς κάτι πέραν του καθήκοντός του. Η κουλτούρα της οδοντιατρικής ομάδας στην παροχή υπηρεσιών είναι σημαντική και θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι των διαδικασιών που ακολουθούμε και όχι τυχαίο



γεγονός. Τα πρότυπα παροχής υπηρεσιών που ορίζονται και εφαρμόζονται διασφαλίζουν συνέπεια στην φροντίδα των ασθενών.

#### Προετοιμασία της ομάδας

Οι επιτυχημένες επιχειρήσεις δημιουργούν μια σχέση ισορροπίας ανάμεσα στις ανάγκες των εσωτερικών και εξωτερικών ομάδων πελατών. Ακόμη και όταν υπάρχει ευκρινές όραμα τα σχέδια μάρκετινγκ δε θα καταφέρουν να αξιοποιήσουν πλήρως τη δυναμική τους αν, για οποιοδήποτε λόγο, η ομάδα δεν είναι σε θέση να συμβάλλει όσο χρειάζεται στην πορεία προς την επιτυχία. Οι υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος θα πρέπει να φροντίζουν ώστε κάθε μέλος να διαθέτει:

- Τον απαραίτητο εξοπλισμό
- Τις απαραίτητες δεξιότητες
- Τη σωστή παρακίνηση
- 

#### Ο κατάλληλος εξοπλισμός

Όταν έχει κανείς τα σωστά εργαλεία η δουλειά του γίνεται εύκολη. Αντίθετα όταν κανείς δουλεύει χωρίς εργαλεία ή με ελαττωματικό ή απαρχαιωμένο εξοπλισμό οι επιπτώσεις είναι αναμφισβήτητα ορατές στην ποιότητα του έργου που εκτελείται.

#### Οι απαραίτητες δεξιότητες

Πριν ζητήσετε από κάποιον να εκτελέσει τα νέα του καθήκοντα βεβαιωθείτε ότι διαθέτει την απαραίτητη εκπαίδευση και υποστήριξη καθώς και τους απαραίτητους μηχανισμούς ανατροφοδότησης ώστε να οικοδομηθεί η αυτοπεποίθηση και ο ενθουσιασμός του. Είναι πολύ σημαντικό σε κάθε σχέδιο μάρκετινγκ να προβλέπονται διαδικασίες εκπαίδευσης. Θα πρέπει να παρέχονται διευκρινήσεις σχετικά με το πώς εκτελείται κάθε έργο καθώς και γραπτές οδηγίες ώστε οι πληροφορίες να είναι άμεσα διαθέσιμες και να αποφεύγεται το φαινόμενο του 'χαλασμένου τηλεφώνου' που συμβαίνει όταν οι οδηγίες εργασίας διαδίδονται προφορικά.

#### Η σωστή παρακίνηση

Η παρακίνηση είναι σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία του μάρκετινγκ και κάθε μέλος της ομάδας αντιδρά διαφορετικά στα κίνητρα

που εισάγονται στο σχέδιο. Θα πρέπει αυτό να το καταλάβετε και να βεβαιωθείτε ότι όλοι θα κερδίσουν κάτι πολύτιμο από τη συμμετοχή τους στην πρωτοβουλία, είτε αυτό είναι έντονη ικανοποίηση εκ μέρους του ασθενούς είτε είναι οικονομικά κίνητρα.

Βέβαια υπάρχουν όρια στο πόση δουλειά μπορεί να κάνει ένας άνθρωπος. Αν η ομάδα βρίσκεται υπό πίεση σε όλη τη διάρκεια της εργασιακής περιόδου θα ήταν αφελές από μέρους του συντονιστή να προσθέσει επιπλέον φόρτο εργασίας και να περιμένετε να επιτύχουν μια επιπρόσθετη πρωτοβουλία με ενθουσιασμό, σταθερότητα και συνέπεια. Όταν κάθε μέλος της ομάδας συμμετέχει ενεργά σε μια πρωτοβουλία μάρκετινγκ και μπορεί να δει τα αποτελέσματα της δουλειάς του, οι πρωτοβουλίες μάρκετινγκ μπορούν να μεταδώσουν ενθουσιασμό στην ομάδα. Συνήθως οι άνθρωποι προσεγγίζουν τα εργασιακά καθήκοντα με πρακτικό τρόπο και χρειάζονται καθοδήγηση στις προσπάθειές τους. Εμπλέκοντάς τους, λοιπόν, σε όλες τις πτυχές της πρωτοβουλίας υπάρχει μεγαλύτερο ενδεχόμενο να υπερβούν τα καθήκοντά τους με στόχο την επιτυχία.

Ανάλυση των πληροφοριών που αφορούν την έρευνα

Όταν η ανάλυση των πληροφοριών που συλλέγονται από τις ερευνητικές πρωτοβουλίες περιλαμβάνει στοιχεία όπως οι απαιτήσεις πελατών, ο ανταγωνισμός, οι ομαδικές δεξιότητες και η ανάπτυξη προϊόντων, επιτυγχάνεται καλύτερη αντίληψη των αναγκών και των προσδοκιών των εσωτερικών και εξωτερικών πελατών. Με την αντίληψη αυτή και τη συμμετοχή της ομάδας είστε έτοιμοι να διαμορφώσετε το δικό σας σχέδιο μάρκετινγκ. Συζητήστε τα ευρήματα της έρευνας, συμφωνήστε ως προς τις ερμηνείες και βρείτε τρόπους να χρησιμοποιήσετε τα αποτελέσματα ως ομάδα. Πέραν του ότι θα ενισχυθεί το μάρκετινγκ της επιχείρησής σας, θα εκτεθούν οι ανάγκες της ομάδας προς συζήτηση και ολόκληρη η ομάδα θα μπορεί να συμμετέχει ενεργά στις πρωτοβουλίες.

Στη λιανική πώληση, ξοδεύονται δισεκατομμύρια κάθε χρόνο για την παρουσίαση προϊόντων και υπηρεσιών. Η διακόσμηση της βιτρίνας είναι βασική παράμετρος των πωλήσεων. Κατά ανάλογο τρόπο, η προώθηση και η παρουσίαση των οδοντιατρικών προϊόντων και υπηρεσιών θα πρέπει να

χαρακτηρίζονται από καλαισθησία και να κεντρίζουν τη φαντασία και τον ενθουσιασμό των αγοραστών.

Προώθηση οφελών

Όταν οι πελάτες λαμβάνουν αγοραστικές αποφάσεις αναζητούν τα οφέλη: θέλουν να φαίνονται καλύτερα, να νιώθουν καλύτερα ή να γίνουν πιο σίγουροι για τον εαυτό τους. (Οι περισσότεροι οδοντιατρικοί ασθενείς θέλουν να τρώνε, να μιλούν και να χαμογελούν με αυτοπεποίθηση). Όταν οι ασθενείς αντιληφθούν ότι μπορείτε να τους παρέχετε τα οφέλη που θέλουν αρχίζουν να εξετάζουν τα χαρακτηριστικά του προϊόντος και μπαίνουν σε μια διαδικασία να αποφασίσουν αν πρέπει να αγοράσουν από εσάς ή από τους ανταγωνιστές σας.

- Τα *οφέλη* ικανοποιούν τις ανάγκες του πελάτη (π.χ. τα δόντια σας θα γίνουν πιο λευκά)
- Τα *χαρακτηριστικά* αφορούν τον τρόπο που λειτουργεί το προϊόν (π.χ. σιδεράκια στο σπίτι ή θεραπεία διάρκειας μίας ώρας στο χειρουργείο). Το κόστος είναι επίσης ένα χαρακτηριστικό.

### ***Εσωτερική Διαφημιστική καμπάνια***

Το πρώτο βήμα μιας διαφημιστικής καμπάνιας είναι να προσδιορισθούν τις στοχευόμενες καταναλωτικές ομάδες όσον αφορά τους πελάτες ώστε να μπορεί να σχεδιασθεί ε μια διαφημιστική καμπάνια που θα είναι ελκυστική. Στη συνέχεια θα πρέπει να αποφασισθεί πώς θα γίνει η παρουσίαση των πληροφοριών κάποια στιγμή που θα είστε έτοιμοι να απαντήσετε στις ερωτήσεις τους. Όπου αυτό είναι δυνατόν, χρησιμοποιείτε οπτικά ερεθίσματα τα οποία έχουν ανάλογη επίδραση με το να μιλά κανείς σε κάποιον με ένα συγκεκριμένο ύφος. Το οπτικό ύφος των εκτυπωμένων υλικών και συμβόλων δημιουργεί συγκεκριμένες εντυπώσεις σχετικά με το προϊόν ή την υπηρεσία. Όπως κρίνει κανείς ένα βιβλίο από το εξώφυλλο του έτσι και οι ασθενείς κρίνουν το ιατρείο από τις οπτικές εντυπώσεις που δημιουργούνται από την εμφάνιση του ιατρείου. Είναι βέβαια ευνόητο ότι η διαφημιστική πολιτική θα πρέπει να περιορίζεται εντός των τειχών της οδοντιατρικής εγκατάστασης και να μην περιλαμβάνει δικτυακές

καταχωρήσεις προκλητικού περιεχομένου, έντυπα ευρείας διανομής σε ακατάλληλους μάλιστα χώρους και ανεξέλεγκτη αποστολή εντύπων διαφημιστικού χαρακτήρα σε κατοικίες, επιχειρήσεις και χώρους μαζικών συναθροίσεων.

### ***Εστίαση στον ασθενή/πελάτη***

Η διαδικασία τακτικής διοίκησης θα πρέπει να χρησιμοποιείται για την ανάπτυξη πελατοκεντρικών υπηρεσιών. Θα πρέπει να περιλαμβάνει εκπαίδευση του προσωπικού ώστε να διασφαλίζεται ότι όλες οι δραστηριότητες συνάδουν με τα πρότυπα παροχής υπηρεσιών για τα οποία έχετε δεσμευθεί απέναντι στους πελάτες σας.

Για τους ασθενείς (εξωτερική αγορά) αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την απαίτηση εκ μέρους των μελών του προσωπικού:

- Να χαμογελούν όταν έρχονται σε επαφή με τους ασθενείς
- Να επιδιώκουν άμεση οπτική επαφή ακόμη κι όταν είναι πολύ απασχολημένοι για να μιλήσουν με τον ασθενή αμέσως μόλις φτάσει.
- Να προσφωνούν τον ασθενή με το όνομά του όταν αυτό είναι δυνατόν
- Να δίνουν την προσοχή τους εξατομικευμένα στον κάθε ασθενή
- Να φροντίζουν ώστε οι ασθενείς να είναι ενημερωμένοι και σίγουροι
- Να χρησιμοποιούν τη γλώσσα του σώματος για να δείξουν ενδιαφέρον
- Να είναι επιμελημένοι, καθαροί και προσεγμένοι

Για την ομάδα (εσωτερική αγορά πελατών) αυτό θα είναι ένα δίκαιο εργασιακό περιβάλλον όπου θα ισχύουν τα εξής:

- Δίκαιοι μισθοί
- Σαφή συμβόλαια και σαφείς περιγραφές θέσεων εργασίας
- Διαδικασίες ένταξης και αξιολογήσεις
- Διαρκής ενημέρωση του προσωπικού
- Αναγνώριση των επιτευγμάτων του προσωπικού

### ***Καθορισμός σκοπών και στόχων***

Οι σκοποί και οι στόχοι αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι κάθε σχεδίου μάρκετινγκ. Το ίδιο και η μεθοδολογία και τα κριτήρια με τα οποία εκτιμάται η επίτευξή τους. Οι πληροφορίες αυτές θα είναι ποιοτικές και ποσοτικές.

### *Ποιοτικές πληροφορίες*

Προκειμένου να αξιολογηθεί η πρωτοβουλία να εντοπισθούν εμπειρίες οι οποίες δείχνουν τι πήγε καλά, τι θα γίνει με διαφορετικό τρόπο στο μέλλον και πώς τα αποτελέσματα που επετεύχθησαν επηρέασαν την ομαδική δουλειά, το ηθικό και την εξυπηρέτηση των ασθενών στο ιατρείο.

### *Ποσοτικές πληροφορίες*

Όταν ολοκληρώνεται η πρωτοβουλία θα πρέπει να γίνεται ένας έλεγχος ώστε να αναλύονται τα αποτελέσματα μέσω της κατάρτισης αναφορών, πινάκων και γραφημάτων ώστε να μπορεί να γίνει σύγκριση ανάμεσα στην επένδυση και τα αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν.

### **Τιμολόγηση προϊόντος**

Είναι δεδομένο ότι οι επιχειρήσεις θα πρέπει να πουλούν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους σε υψηλότερη τιμή από αυτή που τους κόστισε για να τα παράγουν. Το αντίθετο συνιστά οικονομική αυτοκτονία (αντίστοιχα το να χρεώνεις περισσότερο από ότι μπορούν να πληρώσουν οι πελάτες οδηγεί επίσης σε οικονομική καταστροφή). Η σωστή διαχείριση των εσόδων και των εξόδων απαιτεί από τους υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος να:

- Κάνουν όσο το δυνατόν πιο οικονομική χρήση των πόρων
- Να διαθέτουν βαθιά γνώση της αγοράς, του ανταγωνισμού και των αναγκών των αγοραστών και των προμηθευτών.

Η τιμολόγηση είναι ενδεχομένως η πιο δύσκολη απόφαση που θα χρειαστεί να πάρετε και είναι σημαντικό να ακολουθηθεί μια δομημένη διαδικασία, όπως αυτή που παρουσιάζεται στο επόμενο Σχήμα για τη διαδικασία τιμολόγησης, ώστε να διασφαλίσετε ότι δίνετε αξία στον πελάτη ενώ παράλληλα αντλείται κέρδος για την επιχείρηση.

Εξέταση των εξόδων για τον καθορισμό των χαμηλότερων τιμών



Εξέταση της συμπεριφοράς/στάσης των πελατών για τον καθορισμό των μέγιστων τιμών



Επανεξέταση της έρευνας, των επιδιώξεων και των στρατηγικών στόχων



Εξέταση του ενδεχομένου μιας προσφοράς γνωριμίας για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα

### *Εξασφάλιση κέρδους*

Όταν ορίζουμε την τιμή θα χρειαστεί να ενημερωθούμε σχετικά με τους άλλους προμηθευτές για να βεβαιωθούμε ότι είμαστε ανταγωνιστικοί. Ωστόσο, θα πρέπει να είμαστε σίγουροι ότι συγκρινόμαστε επί ίσοις όροις καθώς η τιμή δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας τον οποίο εξετάζουν οι καταναλωτές κατά τη διαδικασία λήψης της απόφασης. Αναζητούν επίσης εγγυήσεις, ασφάλεια και ποιότητα. Αν η τιμές μας είναι υψηλότερες επειδή διαθέτουμε κάποιες από αυτές τις πρόσθετες παροχές ας βεβαιωθούμε ότι το επισημαίνουμε αυτό στο "διαφημιστικό" υλικό μας.

### **Προϋπολογισμοί**

Η ουσία της επιχείρησης είναι η επένδυση στη συσσώρευση κερδών. Όταν πρόκειται για το μάρκετινγκ ελάχιστα είναι αυτά που μπορούμε να κάνουμε χωρίς κάποια επένδυση (προϋπολογισμό) η οποία θα στηρίζει την πρωτοβουλία μας. Ο ρόλος του διοικητή/συντονιστή μονάδας είναι να διασφαλίσει ότι η επένδυση της επιχείρησης θα αποφέρει καλά κέρδη. Κατά το στάδιο του σχεδιασμού ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος θα πρέπει να κάνει προβλέψεις σχετικά με τα αναμενόμενα κέρδη: τα καλύτερα και τα χειρότερα σενάρια βάσει συγκεκριμένων μετρήσιμων χαρακτηριστικών. Η έρευνα αγοράς καθορίζει πώς θα μπορέσουμε να αξιοποιήσουμε καλύτερα τον προϋπολογισμό μας και να έχουμε τα μέγιστα οφέλη από την επένδυση.

Το μάρκετινγκ έχει να κάνει με τους ανθρώπους, έχει να κάνει με το να προσελκύεις άτομα, να τα πείθεις να αγοράσουν και να φροντίζεις ώστε να μένουν ικανοποιημένα από την αγορά τους ώστε να επιστρέψουν. Το μάρκετινγκ αποτελείται από πολλές και διαφορετικές δραστηριότητες: πωλήσεις, διαφήμιση, εξυπηρέτηση πελατών, το προϊόν, τιμολόγηση και εκπτώσεις, φήμη, στρατηγικές και πολλά άλλα. Ποιο από αυτά τα στοιχεία είναι το κλειδί της επιτυχίας; Σε ποια από αυτά θα πρέπει να δώσουμε έμφαση και πώς μπορούμε να συνδυάσουμε τα στοιχεία αυτά προκειμένου να οδηγηθούμε σε μια επιτυχημένη πρωτοβουλία μάρκετινγκ; Όπως και με κάθε πτυχή της διοίκησης το κλειδί της επιτυχίας είναι η εξισορρόπηση των αναγκών των πελατών και της επιχείρησης. Αυτό επιτυγχάνεται με τη βαθιά αντίληψη των αναγκών των πελατών σας και με την επινόηση καινοτόμων ιδεών για την πλήρωση τους.

### **Διαχείριση κινδύνου**

Οι Κανονισμοί περί Διαχείρισης της Υγείας και της Ασφάλειας στον Χώρο Εργασίας παρέχουν ένα πλαίσιο για τη διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας δρώντας συμπληρωματικά προς τα γενικότερα καθήκοντα που ορίζονται σε νόμους περί Υγείας και Ασφάλειας. Οι πρώτοι κανονισμοί ορίζουν ότι οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να αναλαμβάνουν καθήκοντα που σχετίζονται με τον έλεγχο των κινδύνων: εκτίμηση κινδύνου, προγραμματισμός, οργάνωση, έλεγχος, παρακολούθηση και επανεξέταση των μέτρων ελέγχου. Επίσης, ορίζουν συνεργασία και συντονισμό με τους άλλους εργοδότες, ενθάρρυνση της συμμετοχής των υπαλλήλων, εκπαίδευση των υπαλλήλων σε θέματα υγείας και ασφάλειας και επιλογή ικανού βοηθητικού προσωπικού.

Για τη διενέργεια εκτίμησης κινδύνου απαιτείται ο εργοδότης να διερευνά και να εντοπίζει τι θα μπορούσε να πάει στραβά και να καθορίζει προληπτικά μέτρα. Όταν τα ιατρεία απασχολούν περισσότερα από πέντε άτομα, ο εργοδότης θα πρέπει να φυλάσσει γραπτά αρχεία με τα συμπεράσματα της εκτίμησης εντοπίζοντας οποιονδήποτε θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι αντιμετωπίζει κινδύνους.

Μια ομαδική προσέγγιση της εκτίμησης κινδύνου είναι πιο αποτελεσματική. Ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος του ιατρείου είναι

υπεύθυνοι για την εφαρμογή των απαιτούμενων μέτρων ορίζοντας πολιτικές και διαδικασίες οι οποίες συνοδεύονται από την κατάλληλη εκπαίδευση για όλα τα μέλη της ομάδας.

Οι εκτιμήσεις κινδύνου στοχεύουν στον εντοπισμό και τον έλεγχο περιπτώσεων όπου ενέχεται κίνδυνος τραυματισμού ή βίας στον χώρο εργασίας λόγω εργασιακού περιβάλλοντος.

Την ευθύνη για τον εντοπισμό ενδεχομένων πρόκλησης βλάβης μοιράζονται οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι. Οι Νόμοι περί Υγείας και Ασφάλειας στον Χώρο Εργασίας (Εθνικοί και Κοινοτικοί) παρέχουν ένα νομικό πλαίσιο κοινής ευθύνης. Παρά το γεγονός αυτό, ορισμένα ιατρεία αναλαμβάνουν δράση για να προστατεύσουν το προσωπικό τους μόνο όταν συμβεί κάποιο περιστατικό. Δεν είναι δύσκολο για τα ιατρεία να εκτιμήσουν τους κινδύνους και να λάβουν προληπτικά μέτρα για την προστασία του προσωπικού.

### ***Εντοπισμός πηγών κινδύνου***

Εντοπίζοντας πηγές κινδύνου που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε τραυματισμό, για παράδειγμα η διαμόρφωση του ιατρείου, ο εξοπλισμός των γραφείων, ο τρόπος επικοινωνίας του προσωπικού υποδοχής με τους συναδέλφους σε άλλα τμήματα του κτιρίου σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Επιπλέον, πηγή κινδύνου θα μπορούσε να αποτελέσει και η κατάθεση των χρημάτων στην τράπεζα (πώς και πότε). Επανεξετάζοντας παλαιότερα περιστατικά, αξιολογώντας τις συμπεριφορές του προσωπικού ως προς τα μέτρα ασφαλείας και συζητώντας πώς μπορεί να κινδυνεύουν τα μέλη του προσωπικού μπορεί να καθορισθεί επανορθωτική δράση.

### ***Προσδιορισμός ατόμων που θα μπορούσαν να τραυματιστούν***

Αφού έχουν προσδιοριστεί οι πηγές κινδύνου εξετάζεται ποιοι αντιμετωπίζουν κινδύνους. Αφού έχει προσδιοριστεί η επικινδυνότητα όσοι βρίσκονται σε κίνδυνο συνήθως είναι θετικοί απέναντι σε οποιαδήποτε μέτρα αφορούν την προστασία τους. Αυτοί που χρειάζεται να πεισθούν για την αξία της ανάπτυξης ασφαλέστερων εργασιακών διαδικασιών είναι οι επικεφαλής υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος. Είναι σημαντικό η



ευσυνειδησία να ξεκινά από την κορυφή της ιεραρχίας και θα πρέπει να λαμβάνει τη μορφή δήλωσης πολιτικής η οποία θα υποστηρίζεται και από την ανάλογη δράση.

### ***Αξιολόγηση επικινδυνότητας***

Για να αξιολογηθεί η επικινδυνότητα, ώστε να αποφασισθεί αν χρειάζεται να ενεργήσετε με στόχο τη μείωση της επικινδυνότητας, εξετάζεται πόσο πιθανόν είναι καθεμία από τις πηγές κινδύνου να προκαλέσει βλάβη και πόσο σοβαρή θα μπορούσε να είναι αυτή η βλάβη. Ακόμα και όταν υπάρχουν μέτρα, ορισμένοι κίνδυνοι παραμένουν. Για κάθε σημαντική πηγή κινδύνου θα πρέπει να αποφασίσετε αν η επικινδυνότητα είναι υψηλή, μέτρια ή χαμηλή. Όπου η δυνητικότητα και η πιθανότητα πρόκλησης βλάβης αξιολογούνται ως υψηλές, θα πρέπει αμέσως να λαμβάνονται μέτρα είτε για την παύση της δραστηριότητας είτε για τη μείωση του βαθμού επικινδυνότητας σε αποδεκτά επίπεδα.

### ***Ανάθεση αρμοδιοτήτων***

Σε τελική ανάλυση ο εργοδότης είναι αυτός που έχει την ευθύνη σύμφωνα με τη νομοθεσία περί υγείας και ασφάλειας. Ωστόσο, συνιστάται ο εργοδότης να ορίζει έναν συντονιστή υγείας και ασφάλειας στον χώρο εργασίας ο οποίος θα φροντίζει να τίθεται σε ισχύ η πολιτική και να εφαρμόζονται τα μέτρα ασφαλείας. Τυχόν περιστατικά και ατυχήματα θα πρέπει αναφέρονται στο άτομο αυτό το οποίο θα είναι υπεύθυνο για την ενημέρωση, τον εκσυγχρονισμό και τη σύνταξη κατάλληλων αναφορών και εισηγήσεων. Υπάρχει βέβαια η δυνατότητα να εκπαιδευθεί κατάλληλα μέλος της οδοντιατρικής ομάδας ώστε να ασκεί νομίμως τα καθήκοντα του Υπευθύνου Ασφαλείας της εγκατάστασης.

### ***Επανεξέταση των αξιολογήσεων και αναθεώρηση***

Οι στρατηγικές διαχείρισης των κινδύνων στον χώρο εργασίας θα πρέπει να παρακολουθούνται και τα περιστατικά θα πρέπει να καταγράφονται. Ορισμένες φορές κάτι τέτοιο απαιτεί μια ευαίσθητη προσέγγιση προς τους υπαλλήλους οι οποίοι έχουν τραυματιστεί ή υποστεί οποιοδήποτε πλήγμα εξαιτίας κάποιου περιστατικού στον χώρο εργασίας. Οι λεπτομέρειες που

αφορούν τα γεγονότα που οδήγησαν στο συμβάν καθώς και ο ρόλος του εμπλεκόμενου υπαλλήλου σε αυτό θα πρέπει να διαπιστώνονται και να καταγράφονται, ακόμη και αν τα εμπλεκόμενα άτομα βιώνουν αίσθηση απώλειας και μειωμένης αυτοεκτίμησης.

### ***Εισαγωγή αλλαγών***

Τα μέτρα μείωσης των κινδύνων θα πρέπει να περιλαμβάνουν εκπαίδευση των μελών της ομάδας που θεωρείται ότι αντιμετωπίζουν κάποιον κίνδυνο. Η εκπαίδευση θα πρέπει να περιλαμβάνει αναθεωρημένες κατευθυντήριες γραμμές για την ασφάλεια και συγκεκριμένη πολιτική. Είναι σημαντικό να παρέχεται στους εργαζομένους επαρκής προετοιμασία και υποστήριξη όταν η εργασιακή τους ρουτίνα τροποποιείται για λόγους ασφαλείας. Εφόσον έχουν συμφωνηθεί τα μέτρα ελέγχου των κινδύνων στον χώρο εργασίας ώστε να διασφαλίζεται ότι οι δραστηριότητες υψηλού κινδύνου βρίσκονται υπό έλεγχο, το προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται στη διαχείριση των υπόλοιπων κινδύνων.

Οι στόχοι της εκπαίδευσης του προσωπικού είναι:

- Να ευαισθητοποιήσει το προσωπικό σε πιθανούς κινδύνους και προληπτικά μέτρα.
- Να βοηθήσει το προσωπικό ώστε να μπορεί να αναγνωρίζει τις απειλητικές καταστάσεις στα πρώτα στάδια εμφάνισής τους.
- Να διευκρινίσει ποιες είναι οι ασφαλείς αντιδράσεις σε περίπτωση απειλητικών καταστάσεων.
- Να εξοικειωθεί το προσωπικό με ασφαλείς εργασιακές διαδικασίες.

Οι στόχοι της εκπαίδευσης είναι όλα τα μέλη της ομάδας να είναι σε θέση να λαμβάνουν τα απαραίτητα, λογικά μέτρα ώστε να διασφαλίζουν τόσο την ασφάλεια τη δική τους αλλά και την ασφάλεια των άλλων στον χώρο εργασίας.

Όπως και με όλες τις μορφές διαχείρισης η διαχείριση της υγείας και της ασφάλειας θα πρέπει να είναι δομημένη και απτή για να είναι αποτελεσματική. Σε μικρούς οργανισμούς όπως είναι τα οδοντιατρεία οι πιέσεις που ενέχονται στη λειτουργία του ιατρείου μπορούν να οδηγήσουν στην αμέλεια παραμέτρων που αφορούν την υγεία και την ασφάλεια. Η

νομοθεσία περί υγείας και ασφάλειας ορίζει ότι οι εργοδότες θα πρέπει να καθορίζουν συγκεκριμένες στρατηγικές ασφαλείας και να τις προσαρμόζουν στον δικό τους χώρο εργασίας.

### **Οικονομική διαχείριση**

Τα τελευταία χρόνια ο ρόλος των διοικητών οδοντιατρείων έχει διευρυνθεί ώστε να περιλαμβάνει οικονομικές πτυχές της διαχείρισης του ιατρείου όπως συμβαίνει και με τους υπεύθυνους συντονιστές οδοντίατρος σε άλλους τομείς. Στο παρελθόν, τα οικονομικά του ιατρείου αποτελούσαν επτασφράγιστο μυστικό και οι γνώσεις του διοικητή για το γενικότερο οικονομικό πλαίσιο ήταν περιορισμένη. Όταν τους επιτρέπεται να ασχολούνται με τους στόχους εσόδων και εξόδων, όπως αυτοί ορίζονται στο επιχειρησιακό σχέδιο του ιατρείου, οι υπεύθυνους συντονιστές οδοντίατρος μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά στην οικονομική διαχείριση υποστηριζόμενοι και από συμφωνημένα πρωτόκολλα σύνταξης αναφορών.

Σε περίπτωση που μέλη οδοντιατρικών ομάδων χωρίς επίσημη εκπαίδευση σε θέματα οικονομικής διαχείρισης, προάγονται στη θέση του διοικητή οδοντιατρείου θα πρέπει να αποκτήσουν στοιχειώδεις γνώσεις περί οικονομικού ελέγχου. Ο ρόλος τους δεν είναι απλά να διασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία τους ιατρείου αλλά να μεγιστοποιούν τα έσοδα του ιατρείου και να ελέγχουν τα έσοδα έτσι ώστε το ιατρείο να λειτουργεί ομαλά και αποδοτικά σύμφωνα με τους στόχους που έχουν τεθεί στο επιχειρησιακό σχέδιο.

### **Επιχειρησιακό σχέδιο**

Ένα επιχειρησιακό σχέδιο είναι απαραίτητο για να 'πάει κάπου' η επιχείρηση. Θα πρέπει να σχηματίζει μια σαφή εικόνα της επιχείρησης με λέξεις και αριθμούς όσον αφορά τις εξής παραμέτρους:

- Ιστορικό και κατεύθυνση επιχείρησης
- Οργανωτικός χάρτης
- Προϊόντα και υπηρεσίες
- Στόχοι πωλήσεων
- Κόστος πωλήσεων

- Προσδιορισμός αγοράς
- Ανταγωνισμός
- Ανάπτυξη προϊόντων και υπηρεσιών
- Πωλήσεις και μάρκετινγκ
- Βασικό προσωπικό
- Πρότυπα ποιότητας
- Χάρτης ταμειακής ροής

Αφ'ής στιγμής καταρτιστεί το επιχειρησιακό σχέδιο θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως σταθερό σημείο αναφοράς το οποίο θα ελέγχεται και θα ενημερώνεται ετησίως. Εφόσον εργάζονται βάσει ενός συμφωνημένου επιχειρησιακού σχεδίου οι υπεύθυνοι υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος μπορούν να δίνουν στους υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος του ιατρείου την ελευθερία να ορίζουν τα κατάλληλα λειτουργικά μέτρα για την επίτευξή του.

### **Ορισμός οικονομικής διαχείρισης**

Εφόσον ο στόχος της οικονομικής διαχείρισης είναι η επίτευξη των επιχειρησιακών στόχων του ιατρείου, η επιτυχία εξαρτάται από τη δημιουργία ειδικών, μετρήσιμων, επιτεύξιμων, συμφωνημένων, σχετικών και χρονομετρημένων στόχων που θα βασίζονται σε προηγούμενες επιδόσεις, μαζί με προσαρμογές οι οποίες θα αντικατοπτρίζουν τις οικονομικές τάσεις. Η οικονομική διαχείριση ξεκινά με το όραμα του ιατρείου το οποίο εκφράζεται μέσω της δήλωσης αποστολής στο επιχειρησιακό σχέδιο. Επίσης, η οικονομική διαχείριση αναλύεται σε στόχους που αναμένεται να επιτευχθούν σε διάστημα ενός, τριών και πέντε ετών και εκφράζεται με λέξεις καθώς και με προβλέψεις ταμειακής ροής.

#### *Δήλωση αποστολής*

Η δήλωση αποστολής ξεκινά με το όραμα του ιατρείου. Για παράδειγμα μπορεί να δηλώνεται ότι:

*'Στο παρόν ιατρείο σκοπός μας είναι να εργαζόμαστε μαζί με τους ασθενείς μας ώστε να παρέχουμε το καλύτερο δυνατό πρότυπο κλινικής και μη κλινικής οδοντιατρικής φροντίδας. Στοχεύουμε στην παροχή*

*ενός φιλικού και ενισχυτικού περιβάλλοντος στο οποίο οι ασθενείς και οι συνεργάτες μας θα μπορούν να πραγματώσουν το δυναμικό τους'.*

Όταν υπάρχει δήλωση αποστολής μπορούν να σχεδιαστούν δραστηριότητες για την επίτευξη του οράματος. Η δήλωση αποστολής, επομένως, αποτελεί σημείο αναφοράς για τη λήψη αποφάσεων. Η χρηματοδότηση των δραστηριοτήτων οι οποίες συμβάλλουν στην επίτευξη του οράματος θα πρέπει να αξιολογούνται και να λαμβάνονται υπόψη ενώ όσες δεν έχουν κάποιο ορατό αποτέλεσμα θα πρέπει να απομακρύνονται.

### **Διαχείριση ταμειακής ροής**

Ο όρος ταμειακή ροή αναφέρεται στην διακίνηση χρημάτων μέσα στην επιχείρηση με τη μορφή:

- Επιταγών: χρήματα που λαμβάνονται για προϊόντα και υπηρεσίες
- Πληρωμών: χρήματα που καταβάλλονται για τη λειτουργία της επιχείρησης

Η διαχείριση ταμειακής ροής στοχεύει στον έλεγχο των οικονομικών εντός ενός πλαισίου πολιτικών και πρωτοκόλλων που ορίζουν:

- Πόσο γρήγορα πληρώνουμε τους λογαριασμούς
- Τα αποθέματα που φυλάσσονται στις εγκαταστάσεις
- Τις ενέργειες για την επίτευξη συμφωνίας μεταξύ των οικονομικών στοιχείων
- Τους δείκτες απόδοσης

Η επιτυχής πρόβλεψη της ταμειακής ροής στηρίζεται στη βαθιά γνώση της επιχείρησης επιτρέποντας στον διοικητή να προβλέπει τις ανοδικές και τις καθοδικές τάσεις.

Στο στάδιο του προγραμματισμού, οι στόχοι ταμειακής ροής θα πρέπει να αναλύονται στις τρεις παρακάτω κατηγορίες:

- Μακροπρόθεσμοι: σχέδια που τίθενται σε εφαρμογή μέσα σε τέσσερις εβδομάδες
- Μεσοπρόθεσμοι: σχέδια που τίθενται σε εφαρμογή μέσα σε έξι μήνες
- Μακροπρόθεσμοι: σχέδια που τίθενται σε εφαρμογή μετά από έξι μήνες

Οι προβλέψεις ταμειακής ροής είναι βασικά εργαλεία διαχείρισης από τα οποία ετοιμάζονται οι λογαριασμοί διαχείρισης. Οι ιδιοκτήτες των ιατρείων θα πρέπει να τις ελέγχουν κάθε μήνα έτσι ώστε να μπορούν να

παρακολουθούν την πρόοδο και να τροποποιούν μελλοντικούς προϋπολογισμούς ανάλογα με γνωστές ή αναμενόμενες μεταβλητές.

### ***Έσοδα***

#### ***Έσοδα μέσω Δημοσίου ή ασφαλιστικών Ταμείων***

Για τα ιατρεία που εργάζονται με καθεστώς Προσωπικών Οδοντιατρικών Υπηρεσιών η κύρια πηγή εσόδων εξαρτάται από την αξία της σύμβασης που συμφωνείται με την Υπηρεσία Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης ενώ το ποσό καταβάλλεται σε δόσεις. Τα ιατρεία θα πρέπει να αναπτύσσουν συστήματα συλλογής οφειλών καθώς οι οφειλές των ασθενών που δε συλλέγονται αποτελούν οικονομική ζημία για το ιατρείο. Η Υπηρεσία Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης προσφέρει στα ιατρεία έναν κατάλογο με τις χρεώσεις των ασθενών οι οποίες αφαιρούνται από τις μηνιαίες πληρωμές. Συνιστάται, λοιπόν, να συλλέγονται οι πληρωμές από τους ασθενείς πριν τη θεραπεία. Δυστυχώς στην Ελλάδα τα έσοδα από ασθενείς του Δημοσίου ή από ασφαλιστικά Ταμεία είναι ανύπαρκτα λόγω της προ εικοσαετίας κατάργησης των συμβάσεων με το Δημόσιο και τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς εξαιτίας του **ΕΞΕΥΤΕΛΙΣΤΙΚΟΥ και ΑΠΑΞΙΩΤΙΚΑ ΧΑΜΗΛΟΥ** τιμήματος που αυτά κατέβαλλαν για τις Οδοντιατρικές πράξεις.

#### ***Έσοδα από ιδιωτικούς ασθενείς***

Τα έσοδα που δεν προέρχονται από το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά Ταμεία συλλέγονται τόσο από τους παρόχους οδοντιατρικών προγραμμάτων όσο και απευθείας από τις χρεώσεις των ιδιωτικών ασθενών για τις παρεχόμενες θεραπείες. Όπως και με τις οφειλές του ΕΣΥ θα πρέπει να φυλάσσονται ακριβή αρχεία των χρημάτων που καταβάλλονται και των χρημάτων των οποίων η καταβολή εκκρεμεί. Η πολιτική του ιατρείου θα πρέπει να δηλώνει πότε και πώς θα ειδοποιούνται οι ασθενείς σε περίπτωση πληρωμών που εκκρεμούν.

#### ***Δαπάνες***

Οι δαπάνες θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά ώστε όλες οι αγορές να γίνονται στην καλύτερη δυνατή τιμή. Η εξοικονόμηση χρημάτων είναι δυνατή αρκεί να αναζητούνται συμφέροντες προμηθευτές και καλές προσφορές. Οι αγορές θα πρέπει να σχεδιάζονται ενώ τα αποθέματα θα πρέπει να παρακολουθούνται και να ελέγχονται.

Για να παρέχουμε στους ασθενείς μας την καλύτερη δυνατή φροντίδα θα πρέπει να είμαστε σε θέση να ανταποκριθούμε στις οικονομικές ανάγκες της ομάδας μας—εφόσον αυτές κινούνται σε λογικά πλαίσια. Οι μισθοί αποτελούν τη μεγαλύτερη δαπάνη του ιατρείου και για αυτό θα πρέπει να φροντίζετε ώστε να υπάρχει το ανάλογο αντίκρισμα. Κάθε υπάλληλος θα πρέπει να έχει στη διάθεσή του μια σαφή περιγραφή της θέσης του στην οποία θα περιλαμβάνονται όλες οι υποχρεώσεις του ως αντάλλαγμα για τον μισθό του.

### *Βιβλίο ταμείου*

Σύμφωνα με τις Ελληνικές φορολογικές αρχές όλες οι επιχειρήσεις υποχρεούνται –τουλάχιστον μέχρι στιγμής -να διατηρούν βιβλίο ταμείου (Εσόδων- Εξόδων ) στο οποίο θα φαίνονται όλα τα έσοδα και τα έξοδα. Το βιβλίο ταμείου θα πρέπει να ενημερώνεται καθημερινά ώστε να είναι σε θέση να παρέχει ανά πάσα στιγμή πληροφορίες όσον αφορά τα έσοδα και τα έξοδα. Εκεί θα φαίνονται επιταγές που έχετε εκδώσει και δεν έχουν ακόμη εμφανιστεί στην τράπεζα του εκδότη καθώς και χρήματα που έχετε καταθέσει στην τράπεζα αλλά δεν έχουν ακόμη εμφανιστεί στο εκκαθαριστικό του τραπεζικού λογαριασμού σας. Εισάγοντας τα τιμολόγια των προμηθευτών σας στο βιβλίο ταμείου γνωρίζετε πόσα οφείλετε στους προμηθευτές και μέσω του λογισμικού διαχείρισης οδοντιατρικών ασθενών μπορείτε να υπολογίσετε το ποσό οφειλής των ασθενών στο ιατρείο. Με αυτή την επιπρόσθετη εισαγωγή συμπληρώνετε τη συνολική οικονομική κατάσταση. Το βιβλίο ταμείου μπορεί να αποτελεί κομμάτι ενός μηχανοργανωμένου λογιστικού συστήματος. Παρόλα αυτά οι περισσότεροι διατηρούν και ένα έντυπο βιβλίο ταμείου παράλληλα με τα μηχανοργανωμένα αρχεία. Εν τούτοις ο λαβύρινθος του Φορολογικού συστήματος, οι εκδιδόμενες συνεχώς Υπουργικές αποφάσεις ΠΟΛ, εγκύκλιοι, ερμηνευτικές διατάξεις, στοιχεία του Κώδικα κλπ , δημιουργούν ένα κυκεώνα προβλημάτων, που σκοπό έχουν βασικά τη δημιουργία σοβαρών προβλημάτων στη λειτουργία των ιατρείων με αβέβαια αποτελέσματα ως προς την οικονομική ακεραιότητα και εντιμότητα της εγκατάστασης , όπως το συμπληρωματικό Βιβλίο ασθενών το οποίο τίποτε δεν προσέφερε στα έσοδα του Δημοσίου ,πλην των προστίμων που

επιβάλλονται, τις περισσότερες φορές για τυπολατρικούς και καθόλου ουσιαστικούς λόγους.

#### *Οικονομικά συστήματα*

Για να είναι αποτελεσματική μια οικονομική διαχείριση θα πρέπει οι υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος να δημιουργούν σαφή συστήματα τα οποία θα τίθενται υπόψη των υπαλλήλων. Τα συστήματα αυτά και οι σχετικές δραστηριότητες θα πρέπει να καταγράφονται στο εγχειρίδιο λειτουργιών του ιατρείου και το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για την διεξαγωγή των διαδικασιών θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένο και ικανό για την εκτέλεση των αρμοδιοτήτων.

Παρότι τα οδοντιατρεία παρέχουν υγειονομική φροντίδα και όχι ένα σαφώς καθορισμένο προϊόν ο οικονομικός τους στόχος, όπως ισχύει και σε όλες τις επιχειρήσεις, είναι η παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και η επίτευξη κέρδους.



### **Κεφάλαιο 3. Επιχειρηματικός Σχεδιασμός**

Στο σχεδιασμό και προγραμματισμό της λειτουργίας του Οδοντιατρείου ανήκουν δύο βασικές και καθοριστικές προπαρασκευαστικές κινήσεις.

A. Η επιλογή της δημογραφικής περιοχής άσκησης του επαγγέλματος

B. Ο Οικονομικός Σχεδιασμός

Οι δύο αυτοί πυλώνες δημιουργούν βασικά και στέρεα θεμέλια για τη μελλοντική βιωσιμότητα και κερδοφορία της Οδοντιατρικής Εγκατάστασης και για τις δυνατότητες επέκτασης και διεύρυνσης των εργασιών στο μέλλον.

Η επιλογή γεωγραφικής περιοχής γίνεται συνήθως με βάση τις παρακάτω παραμέτρους:

**A. Εντοπιότητα του Οδοντίατρου**, όπου ο οδοντίατρος προσβλέπει στην αξιοποίηση προσωπικών ή οικογενειακών γνωριμιών, γεγονός όμως που αμβλύνεται σοβαρά σε πόλεις άνω των 1.000 κατοίκων, εκτός εάν ο Οδοντίατρος στοχεύει στην αξιοποίηση γνωριμιών της «γειτονιάς» και στην οικοδόμηση σταδιακά της επιστημονικής φήμης και αίγλης του. Αντίθετα σε κωμοπόλεις και χωριά η έννοια της εντοπιότητας αποτελεί σοβαρό επαγγελματικό προσόν.

**B. Προϋπάρχουσα οικογενειακή οδοντιατρική εγκατάσταση**, στην οποία εντάσσεται και λειτουργεί πλέον σε μέρη ενός οργανωμένου συνόλου αξιοποιώντας τις ήδη υφιστάμενες γνωριμίες προσθέτοντας τις νεώτερες και προσδίδοντας έναν νεωτεριστικό και αναπτυξιακό χαρακτήρα στην εγκατάσταση, ιδιαίτερα εάν και εφόσον υπάρχει κάποια σχετική εξειδίκευση σε κάποιον από τους Κλινικούς Τομείς της Οδοντιατρικής.

**Γ. Εγκατάσταση σε αναλογική πληθυσμιακή εκτίμηση.** Στην περίπτωση αυτή ο οδοντίατρος έχει λειτουργήσει μεθοδικά, έχει συλλέξει στοιχεία από προσωπικές καταγραφές αλλά και από τις διαμερισματικές καταγραφές των συλλόγων (όσον βέβαια διαθέτουν τέτοιες) και εκτιμά ότι σε κάποιες γεωγραφικές περιοχές η αναλογία πληθυσμού οδοντιάτρων ξεπερνά το ποσοστό 1:1250 ασθενείς . Δυστυχώς στην Ελλάδα από πρόσφατα στατιστικά στοιχεία των Οδοντιατρικών συλλόγων και της

Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας ο αριθμός των οδοντιάτρων ως προς το γενικό πληθυσμό κινείται στο επίπεδο του 1:800 που αποτελεί και ευρωπαϊκή πρωτοτυπία στα πλαίσια των χωρών της ΕΕ.

Εάν μάλιστα ο οδοντίατρος διαθέτει και κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών και εξειδικευμένο Κλινικό Χαρακτήρα τότε η διαδικασία της επαγγελματικής εγκατάστασης με βάση το γεωγραφικό προσδιορισμό είναι εξαιρετικά αποδοτική π.χ. εγκατάσταση ενός Περιοδοντολόγου ή Ενδοδοντολόγου σε κάποια περιοχή όπου σε ακτίνα τουλάχιστον 40 χιλιομέτρων δεν υπάρχει και δεν ασκείται από άλλον οδοντίατρο αντίστοιχη εξειδίκευση.

#### **Δ. Εγκατάσταση σε περιοχές αναπτυσσόμενες**

Στην περιοχή αυτή εκτιμάται ότι η εγκατάσταση οδοντιάτρων σε περιοχές όπου υπάρχει ή επίκειται αναπτυξιακή λειτουργία θα αποτελεί στοιχείο επιτυχούς λειτουργίας της μονάδας π.χ. Τουριστικές περιοχές, βιομηχανικές περιοχές, βελτίωση ή δημιουργία οδικών αξόνων, εκπαιδευτικά ιδρύματα, στρατιωτικές εγκαταστάσεις.

#### **Ε. Συμμετοχή σαν εταίρος ή συνεργάτης σε ήδη λειτουργούσα εγκατάσταση.**

Με την τροποποίηση και εκσυγχρονισμό του Νομικού πλαισίου που διέπει τη λειτουργία των οδοντιατρείων και τη θέσπιση των πολυοδοντιατρείων, των συστεγαζόμενων οδοντιατρείων και τη δυνατότητα δημιουργίας εταιρικού ή συμμετοχικού σχήματος, δημιουργούνται πολλές δυνατότητες για την επαγγελματική διαδρομή των οδοντιάτρων, ο οποίος μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες και τις γνώσεις του σε περισσότερες των μιας επαγγελματικών εγκαταστάσεων.

Εξίσου σοβαρή ενέργεια συνιστά ο **Οικονομικός Σχεδιασμός** της εγκατάστασης.

Πριν από την απόφαση για δημιουργία και έναρξη μιας Οδοντιατρικής Επαγγελματικής Εγκατάστασης, είναι απαραίτητη η εκπόνηση ενός ρεαλιστικού προϋπολογισμού που θα αναφέρεται στην δημιουργία της εγκατάστασης αλλά και στη συνέχιση της λειτουργίας της.

Ο Οικονομικός Σχεδιασμός περιλαμβάνει τη συγκέντρωση και καταγραφή πολλών δαπανών που αναφέρονται στην εγκατάσταση, την έναρξη αλλά και τη συνέχιση της λειτουργίας των οδοντιατρείων.

Τα απαραίτητα κονδύλια για όλες αυτές τις δαπάνες προβλέπονται και περιγράφονται στο Κεφάλαιο 4 «Χρηματοδότηση της Εγκατάστασης». Ο οικονομικός σχεδιασμός προβλέπει δύο είδη προϋπολογισμών: α) Προϋπολογισμός Εγκατάστασης και β) Προϋπολογισμός λειτουργίας.

### **A) Προϋπολογισμός Εγκατάστασης**

Αποτελεί το σοβαρότερο Οικονομικά μέγεθος της όλης προσπάθειας και οι ατυχείς επιλογές και χειρισμού θα επηρεάσουν και χαρακτηρίσουν επί μακρόν την Οδοντιατρική επαγγελματική εγκατάσταση.

Ο προϋπολογισμός εγκατάστασης περιλαμβάνει:

**1. Δαπάνες Επαγγελματικής Στέγης** (ενοίκια, προκαταβολές, αγορές, μετατροπές κτιριακές, αμοιβές μηχανικών)

**2. Αγορά εξοπλισμού.** Αποτελεί σημαντικής σημασίας οικονομικό μέγεθος με τεράστιο εύρος επιλογών. Στην αγορά εξοπλισμού προβλέπεται μόνο ο απαραίτητος για την έναρξη εξοπλισμός (βλέπε πίνακα απαραίτητου εξοπλισμού), χωρίς να περιλαμβάνονται περιφερειακές συσκευές και διατάξεις που είναι απαραίτητες λόγω της εξέλιξης των τεχνικών αλλά που μπορούν να προστεθούν αργότερα (μικροσκόπιο Ενδοδοντίας, Laser σκληρών ή μαλθακών ιστών, σετ εμφυτευματολογίας, εξοπλισμός οδοντοτεχνικής υποστήριξης κλπ.).

### **3. Νομικές Αμοιβές**

(Συμβολαιογραφικά, αμοιβές δικηγόρων για έναρξη εταιρικού άλλων συμβολαίων, αμοιβές δικηγόρου για σύναψη συμβολαίων αγοράς ή ενοικίου, συμβολαιογράφοι).

**4. Αγορά Οδοντιατρικών Υλικών** (ότι και στο 2)

**5. Αγορά Αναλώσιμων**

**6. Αγορά Γραφείου και Ειδών Γραφείου**

**7. Μηχανογράφηση**

**8. Ασφαλιστικά Συμβόλαια**

**9. Δαπάνες ΔΕΚΟ** (ηλεκτρικό, τηλέφωνο, modem, νερό κλπ.)

**10. Αγορά ιματισμού ιατρού (ων) και βοηθητικού προσωπικού**

**11. Αγορά ηλεκτρικών συσκευών** (ψυγείο, κλιματιστικό, μικροσυσκευές, συσκευές καθαρισμού)

**12. Εξοπλισμός κοινοχρήστων χώρων** (σαλόνι, είσοδος ιατρείων, WC ασθενών)

**13. Αισθητικές παρεμβάσεις** (χαλιά, πίνακες, φωτιστικά, μικροαντικείμενα)

**14. Δημιουργία ιστοσελίδας**

## **B) Προϋπολογισμός Λειτουργίας**

1. Ενοίκια και κοινόχρηστες δαπάνες
2. Προμήθεια αναλώσιμων
3. Προμήθεια υλικών Οδοντιατρείων
- 4 Μισθοδοσία προσωπικού
5. Συνδρομές Συλλόγων, επιστημ. Περιοδικών, ιστοσελίδας
6. Φορολογία
7. Επισκευές, συντηρήσεις, επεκτάσεις
8. Αμοιβή λογιστού
9. Ασφάλιστρα
10. Τοκοχρεολύσια
11. Οδοντοτεχνίτες
12. Έξοδα σταθμευμένου οχήματος
13. Δαπάνες ΔΕΚΟ
14. Έξοδα και αμοιβές καθαρισμού
15. Διάφορα και μη προβλέψιμα έξοδα

## **Κεφάλαιο 4.**

### **Χρηματοδότηση της Επιχείρησης**

Η χρηματοδότηση της Οδοντιατρικής εγκατάστασης εξαρτάται καθοριστικά από τη νομική μορφή την οποία αυτή διαθέτει.

Η χρηματοδότηση της Ατομικής Επιχείρησης διαθέτει άλλα χαρακτηριστικά σε σύγκριση με τη χρηματοδότηση της Οδοντιατρικής Εταιρείας, μια και τα απαραίτητα για την έναρξη της λειτουργίας κεφάλαια είναι προϊόν ιδίων πόρων ή τραπεζικού δανεισμού. Συγκεκριμένα η πλειονότητα των ιδιωτικών Οδοντιατρείων, δηλαδή των ατομικών επιχειρήσεων μικρής κλίμακας έχουν ξεκινήσει τη λειτουργία τους με τη μορφή της αυτοχρηματοδότησης.

Οι πλέον χαρακτηριστικές μορφές αυτοχρηματοδότησης μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής:

A. Προσωπικές οικονομίες γονέων του οδοντιάτρου ή εκποίηση περιουσιακών τους στοιχείων.

B. Προσωπικές οικονομίες των οδοντιάτρων που προέρχονται από κάποια άλλη επαγγελματική ενασχόληση (συνεχή ή εποχιακή) ή από την είσπραξη χρηματικών ποσών από ενοικίαση ακινήτων αξιών (διαμερίσματα, καταστήματα, γαίες).

Γ. Εκποίηση προσωπικών περιουσιακών στοιχείων (γαίες, ακίνητα, τιμαλφή)

Δ. Άτοκος δανεισμός από συγγενείς και σπανιότερα από φίλους με ή χωρίς υποθήκευση ακινήτων ή κινητών αξιών.

E. Συστεγαζόμενοι και συνεργαζόμενοι. Στην περίπτωση αυτή κάποιος από τους συμβαλλόμενους διαθέτει το ακίνητο που έχει στην κατοχή του και το οποίο τηρεί τις προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία οδοντιατρείων, χρησιμοποιώντας το ως κεφάλαιο.

Στις περιπτώσεις A και B είναι απαραίτητη η σωστή λογιστική τακτοποίηση της χρηματοδότησης και τούτο διότι η φορολογούσα αρχή έχει το δικαίωμα και τη δυνατότητα στην μεν περίπτωση της εκποίηση περιουσιακών στοιχείων που γίνεται ή παραχώρηση αποταμιευτικών στοιχείων από αυτής να απαιτήσει φορολογία του τύπου της γονικής παροχής.

Παράλληλα για την περίπτωση της αξιοποίησης προσωπικών οικονομικών επικρέματα πάντοτε η περίπτωση του πόθεν έσχες, ιδιαίτερα μάλιστα όταν οι οικονομίες είναι προϊόν αδήλωτης εργασίας.

Για την περίπτωση της εκχώρησης ακινήτου σε συστεγαζόμενο οδοντιατρείο τούτο πρέπει να δηλώνεται σαφώς στο έντυπο που προβλέπεται από το ΠΔ 84/2001 και το οποίο κατατίθεται προς έγκριση στον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο.

Μια άλλη μορφή χρηματοδότησης αποτελεί ο **Τραπεζικός Δανεισμός**.

Στην περίπτωση αυτή ο οδοντίατρος έχει τη δυνατότητα να συνάψει μεσοπρόθεσμο ή μακροπρόθεσμο δάνειο από κάποια τράπεζα, εφόσον ο ίδιος ή κάποιος τρίτος εγγυηθεί με κάποια κινητή ή ακίνητη αξία, το ύψος του δανείου και των τόκων του.

Συγκεκριμένα ο οδοντίατρος μπορεί να υποθηκεύσει τον οδοντιατρικό εξοπλισμό που θα αγοράσει με το δάνειο που λαμβάνει ή να υποθηκεύσει προσωπικά περιουσιακά στοιχεία, κατά προτίμηση ακίνητα ή γαίες ή κάποιος τρίτεγγυητής υποθηκεύει καταθέσεις ή προσημειώσει κάποιο ακίνητό του, για λογαριασμό του δανειζόμενου.

Στην παρούσα οικονομική φάση την οποία διέρχεται η χώρα, ο δανεισμός εκ μέρους των τραπεζών εξακολουθεί μεν να υφίσταται με επιτόκια των ευρώ από 3,75% έως 4,25% πλέον των νόμιμων προσαυξήσεων, αλλά η εξέταση των περιπτώσεων είναι εξαιρετικά εξονυχιστική, χορηγείται μέρος των απαιτούμενων κεφαλαίων, ενώ για την περίπτωση της χορήγησης του συνόλου των απαιτούμενων κεφαλαίων, ζητούνται και πλέον εγγυήσεις.

Η **Εμπορική Πίστωση** από τους προμηθευτές με τη μορφή των γραμματίων εξακολουθεί να υφίσταται αλλά σε περιορισμένη έκταση και οπωσδήποτε όχι για το σύνολο των απαιτούμενων δαπανών (βλ. Κεφάλαιο προϋπολογισμού εγκατάστασης, τον προϋπολογισμό λειτουργίας)

Οι **επιδότησεις** έρχονται να βοηθήσουν την οικονομική ενίσχυση μια οδοντιατρικής εγκατάστασης και διατίθενται σε δύο κατηγορίες.

A. Νέων Επιχειρήσεων

B. Λειτουργουσών Εγκαταστάσεων

Οι επιδοτήσεις νέων επιστημόνων χορηγούνται από το ΤΣΑΥ/ΕΤΑΑ και αναφέρονται σε μέρος των απαιτούμενων για την επαγγελματική εγκατάσταση ποσού και η έγκρισή της εξαρτάται κατά πολύ από τη γεωγραφική ζώνη στην οποία πρόκειται να γίνει η εγκατάσταση (Ζώνη

A.... Ζώνη Ζ). Για τα ήδη λειτουργούντα Οδοντιατρεία το πρόγραμμα ΕΣΠΑ πρόβλεψε και χορήγησε κεφάλαια για την αναβάθμιση του μηχανολογικού εξοπλισμού ή τον εμπλουτισμό του, αλλά σαν παράμετροι χρηματοδότησης ελήφθη η οικονομική δραστηριότητα και κερδοφορία των οδοντιατρείων κατά την τελευταία πενταετία, προ της αίτησης χρηματοδότησης, με βάση τα δηλούμενα στην Εφορία.

Οι **χρηματοδοτικές μισθώσεις (Leasing)** είναι μια μορφή ενοικίασης εξοπλισμού μέσω κάποιας εταιρείας τίτλου μισθώσεων η οποία αναλαμβάνει την αγορά και εκμίσθωση του εξοπλισμού για λογαριασμό του πελάτη της.

Ο εξοπλισμός ανήκει στην εταιρεία leasing για το διάστημα της χρονομίσθωσης και μετά τη λήξη αυτού, ο οδοντίατρος μπορεί να το αγοράσει έναντι συμπληρωματικού χαμηλότερου τιμήματος.

Το πλεονέκτημα της χρονομίσθωσης είναι η αποφυγή δανεισμού και των συνεπειών της, ή έκπτωση του συνόλου του κόστους της χρονομίσθωσης από τα λειτουργικά έξοδα του οδοντιατρείου και η δυνατότητα να υφίστανται πάντοτε μονάδες τελευταίας τεχνολογίας χωρίς σοβαρό κόστος αντικατάστασης των πελατών.

Το μειονέκτημα είναι ότι αναφέρεται σε συγκεκριμένο φάσμα μηχανολογικού εξοπλισμού, στο οποίο δεν συμπεριλαμβάνονται τα λοιπά στοιχεία που είναι απαραίτητα για μια επαγγελματική εγκατάσταση (τεχνικά στοιχεία, υλικά, αναλώσιμα κλπ.) ενώ προτιμούνται ήδη λειτουργούσες οδοντιατρικές μονάδες που προσφέρουν εγγυήσεις βιωσιμότητας και κερδοφορίας.

## Κεφάλαιο 5

### Ο ρόλος των συμβαλλομένων στην άσκηση της Επαγγελματικής Οδοντιατρικής

Όπως προαναφέρθηκε στο Εισαγωγικό Κεφάλαιο, στην Ελλάδα υπάρχουν πέντε παράμετροι που μπορούν να αποκληθούν ως «συμβαλλόμενοι» που καθορίζουν αμέσως ή εμμέσως τη μορφή της άσκησης της Επαγγελματικής Οδοντιατρικής. Ο όρος «συμβαλλόμενοι» που τους αποδίδεται έχει σχετλιαστικό χαρακτήρα, υπονοώντας την άσκηση επιρροής και την ώθηση ή την απομάκρυνση του νέου επιστήμονα, από πεδία ενδιαφέροντος που πιθανά να είχε ή να του γεννήθηκαν από την επαφή του με την κοινωνία άλλων χωρών, ή τις εμπειρίες που αποκόμισε από την περιπλάνησή του σε δικτυακούς τόπους όπου εμφανίζονται μοντέλα άσκησης οδοντιατρικής ευρύτερα, πληθωρικότερα και περισσότερο απελευθερωμένα.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική πορεία των νέων Οδοντιάτρων μπορούν να συνοψισθούν σε πέντε και συγκεκριμένα τα Πανεπιστήμια, τα Συλλογικά Όργανα, το Κράτος, τα Ασφαλιστικά Ταμεία, οι άλλοι οδοντίατροι και μπορεί να παρατεθεί και μια έκτη ενότητα, εκείνη της Οικογένειας και του στενού συγγενικού περιβάλλοντος.

Τα **Πανεπιστήμια**, Ελληνικά ή ξένα, ασκούν κατά τη διάρκεια των σπουδών μια έμμεση και υπολανθάνουσα επιρροή στους φοιτητές, που είναι συνάρτηση του προτύπου, του περιεχομένου και της δομής του προγράμματος σπουδών που διέπει το κάθε Ακαδημαϊκό Ίδρυμα.

Πολλά Ευρωπαϊκά Πανεπιστήμια, μεταξύ των οποίων και οι Ελληνικές Οδοντιατρικές Σχολές έχουν αμιγώς Κλινικό Προσανατολισμό (Clinically Oriented) των σπουδών τους, επιδιώκοντας να παράγουν Οδοντιάτρους με επαρκείς γνώσεις υπόστρωμα και Κλινικές Δεξιότητες συγκεκριμένου φάσματος (ADEE 2009). Οι όποιες ερευνητικές δραστηριότητες έρχονται να συμπληρώσουν τις διδακτικές απαιτήσεις των προγραμμάτων Σπουδών σε ΠΠΣ και σε ΜΠΣ, να εμπλουτίσουν και να διευρύνουν τη διδακτική εμπειρία του επιστημονικού προσωπικού, να εμπλουτίσουν το Βιογραφικό σημείωμα και να ικανοποιήσουν τις απαιτήσεις της Διεθνούς παρουσίας σε συνέδρια και δημοσιεύσεις του εξωτερικού, αλλά και σε εθνικό επίπεδο.

Ένα μικρό μέρος των ερευνητικών δραστηριοτήτων είναι προϊόν συμβατικών υποχρεώσεων προς Εθνικά ή Διεθνή Ερευνητικά Προγράμματα



(Πυθαγόρα, Ηράκλειτος, Καποδίστριας), καθώς επίσης οι εμπορικές και βιομηχανικές εταιρείες με τη μορφή του ελέγχου ποιότητας (Quality Control) κάποιων προϊόντων και διατάξεων.

Κατά συνέπεια η ερευνητική δραστηριότητα στις Ελληνικές Οδοντιατρικές Σχολές είναι προϊόν ατομικών ανησυχιών και πρωτοβουλιών και δεν αντανακλά οργανωμένο και με συγκεκριμένο προσανατολισμό στόχο του Ιδρύματος (Απόσπασμα από το Πόρισμα της Επιτροπής Αξιολόγησης Οδοντιατρικής Σχολής Αθηνών, 2008).

Κατά συνέπεια οι φοιτητές δεν αναπτύσσουν προβληματισμούς και ανησυχίες αναφορικά με καινοτομικές ή νεωτεριστικές τεχνικές αλλά γίνονται απλοί δέκτες, κάποιες φορές μάλιστα παθητικοί ακροατές, των αναφερομένων σε σεμιναριακές παραδόσεις, με εξαίρεση εκείνους που παρακολουθούν τις όποιες συνεδριακές δραστηριότητες ανά την Επικράτεια ή πλοηγούνται ερασιτεχνικά και αδέξια στο Διαδίκτυο.

Τα **Συλλογικά Όργανα**, όπως αυτά εκφράζονται από τους κατά τόπους Συλλόγους έχουν να επιδείξουν μια ποικίλη επιπέδου επιρροή και δραστηριότητα κινούμενη από το φάσμα της ανυπαρξίας, της απάθειας και της στείρας τυπικότητας μέχρι το επίπεδο της συμμετοχής στα Κοινά, του Κοινωνικού Προβληματισμού, των Επιστημονικών ανησυχιών και των γόνιμων νεωτεριστικά προτάσεων. Πολλοί από τους Συλλόγους στερούνται ακόμη και στέγης και μόνιμους μηχανισμούς Γραμματειακής και Αρχειονομικής υποστήριξης και περιορίζονται στην εγγραφή των ενδιαφερομένων και δικαιουμένων στα μητρώα τους, την περιστασιακή είσπραξη των νομίμων ετησίων συνδρομών, την άσκηση πειθαρχικών διώξεων και την επιβολή πειθαρχικών ποινών για θέματα τετριμμένα και παρωχημένα όπως το μέγεθος της πινακίδας, η όποια καταχώρηση «διαφημιστικού χαρακτήρα» στον τύπο ή το διαδίκτυο, απέχοντας προκλητικά από τους βασικούς στόχους της ύπαρξής τους, έχοντας χάσει κάθε επαφή με τα επιστημονικά δρώμενα, αποφεύγοντας με ποικίλες δικαιολογίες να οργανώσουν ή να μετάσχουν σε εκδηλώσεις Συνεχιζόμενης/Δια Βίου εκπαίδευσης και περιοριζόμενοι στην εμφάνισή τους στις Τακτικές ή τις Έκτατες Συνελεύσεις της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός ότι σε πολλούς Συλλόγους απουσιάζει το πρόγραμμα δράσης, δεν υπάρχει καμιά κοινωνική επαφή με πληθυσμιακές ομάδες των Νομών, ειδικού χαρακτήρα (Γηροδοντιατρικοί ασθενείς, Ογκολογικοί ασθενείς, Ιδρυματοποιημένα άτομα, αγροτικές ή κτηνοτροφικές οικογένειες, απομονωμένες νησιωτικές κοινότητες).

Ο νέος οδοντίατρος που επιθυμεί να εγκατασταθεί στην περιφέρεια δεν γνωρίζει που ακριβώς είναι εγκατεστημένοι οι άλλοι συνάδελφοί του, τι ποσοστό % του πληθυσμού αναλογεί σε κάθε οδοντίατρο στο Νομό αλλά και ποιές περιοχές του Νομού στερούνται οδοντιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας περίθαλψης, γεγονός που θα τον διευκόλυνε στην επιλογή του τόπου εγκαταστάσής του.

Είναι γεγονός οι μεγάλοι Σύλλογοι, (Αττικής, Πειραιώς, Θεσσαλονίκης, Αχαΐας) αφουγκράζονται τις χωροταξικές ανάγκες της περιοχής τους και εκδίδουν ανά τακτά χρονικά διαστήματα πίνακες χωροταξικής κατανομής των μελών τους ακόμα και σε επίπεδο Δήμων ή και Δημοτικών Διαμερισμάτων (βλ. Πίνακα ΟΣΑ κατανομής οδοντιάτρων στο χώρο ευθύνης του.)

Ο ρόλος των Συλλόγων οφείλει να αναβαθμιστεί, να εκσυγχρονιστεί, να κοινωνικοποιηθεί, να διευρυνθεί με την ανάληψη μεγάλου μέρους της κρατικής δικαιοδοσίας (άδειες λειτουργίας οδοντιατρείων, πολυοδοντιατρείων, άδειες ίδρυσης Οδοντιατρικών Εταιρειών κάθε μορφής νομής δομής και σύστασης), μηχανοργάνωσης των υπηρεσιών σε επίπεδο καταγραφής οδοντιατρείων, ιατρείων, υποδομών, ειδικοτήτων και ειδικεύσεων, βοηθητικού προσωπικού κλπ. Οι Σύλλογοι οφείλουν να αναβαθμίσουν την παρουσία τους με την στελέχωσή τους από μόνιμο διοικητικό υπαλληλικό προσωπικό (που πιθανά να καλύπτει και ομάδα συλλόγων σε περιοχές διαμερισματικές) που θα είναι πάντοτε ενημερωμένο για θέματα Νομικά, Θεσμικά, Φορολογικά, Οικονομοτεχνικά και Εκπαιδευτικά.

Το **Κράτος** είναι ο μεγάλος απών στα Οδοντιατρικά δρώμενα της τελευταίας 30ετίας. Η εμφάνισή του είναι πάντα απρόσμενη, αιφνιδιαστική, απολυταρχική και περιστασιακή χωρίς προγραμματισμό, σχεδιασμό και προοπτικές.

Η παρουσία του Κράτους είναι άμεσα ορατή μέσω του Υπουργείου Οικονομικών με συνεχώς εναλλασσόμενες και Τροποποιούμενες Φορολογικές Πολιτικές με αποτέλεσμα ο Οδοντίατρος κάθε ηλικίας, κάθε ειδικότητας, κάθε περιοχής και κάθε μορφής εργασίας ή συνεργασίας να μην γνωρίζει πως θα φορολογηθεί και τι του επιφυλάσσει το κράτος σε αναδρομικό επίπεδο.

Για παράδειγμα αξίζει να αναφέρουμε μερικές εκφράσεις που κατά καιρούς αποτέλεσαν σημαία της εκάστοτε πολιτικής ηγεσίας του τόπου μέσα από την οποία δινόταν οριστική λύση στα φορολογικά και φοροδοτικά θέματα και «πατάσσετε» η φοροδιαφυγή (Αντικειμενικά Κριτήρια, Ειλικρινής Φορ. Δηλώσεις, Περαιώσεις παρελθόντων χρήσεων, Βιβλίο Ασθενών και Λοιπά συμπληρωματικά έγγραφα (στοιχεία), Αυτοπεραιώσεις, Έκτακτες Εισφορές, Εισφορές Αλληλεγγύης, Τέλος Επιτηδεύματος).

Είναι λοιπόν κατανοητό ότι εάν θελήσει κανείς να αποτιμήσει τα σχέση Κόστους/Δαπανών/Κέρδους προ ή μετά την καταβολή των φόρων θα χρειαστεί να συνθέσει ένα πολύ ευέλικτο λογιστικό σύστημα για να μπορέσει να κάνει αποτιμήσεις σε βάθος τουλάχιστον 10ετίας.

Από την άλλη πλευρά, το Κράτος εξακολουθεί να αποφεύγει την αναπροσαρμογή του κωμικού τιμολογίου των Οδοντιατρικών πράξεων όπως τούτο παρατίθεται στο ΦΕΚ του 1993 που αντανakλούσε τιμές αλλά και περιπτωσιολογία του 1984 όταν έγινε η τελευταία σοβαρή και ρεαλιστική αναπροσαρμογή των τιμών των Οδοντιατρικών Πράξεων.

Στην ουσία χιλιάδες Δημόσιοι Υπάλληλοι και Κρατικοί Λειτουργοί παραμένουν Οδοντιατρικά ακάλυπτοι και ανασφάλιστοι καταβάλλοντας εξ ιδίων το όποιο κόστος Οδοντιατρικής Περίθαλψης με εξαίρεση κάποιες κατηγορίες ενστόλων που απολαμβάνουν κάποιων πρωτοβάθμιων και σημαντικών δευτεροβάθμιων υπηρεσιών εάν και εφόσον υπηρετούν σε περιοχές όπου οι υπηρεσίες αυτές διατίθενται (μεγάλες πόλεις, μεγάλες στρατιωτικές μονάδες, ιατρεία Μετοχικών Ταμείων κλπ.).

Τα προαναφερόμενα ενισχύονται από το πρόσφατα ψηφισθέν Νομοθετικό πλαίσιο που αναφέρεται στον Ενιαίο Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) από το οποίο απουσιάζει προκλητικά η παροχή σχεδόν κάθε μορφής Οδοντιατρική περίθαλψη, με μια νεφελώδη νύξη στο σκέλος της πρόληψης μέσω των Κέντρων Υγείας, αλλά με ισχνούς πόρους και ανυπαρξία στοχευμένου πλαισίου.

## **Κεφάλαιο 6**

### **Η Κοινωνική Ευθύνη του Επιχειρηματία Οδοντιάτρου**

Σε όλες τις Οδοντιατρικές Σχολές του κόσμου, οι φοιτητές διδάσκονται τις βασικές αρχές της Οδοντιατρικής Επιστήμης και αποκομίζουν τις βασικές γνώσεις για κάθε τομέα εξειδίκευσής της.

Ανατρέχοντας στα προγράμματα σπουδών διαπιστώνεται η διδασκαλία δεκάδων μαθημάτων που απασχολούν πολλές χιλιάδες διδακτικών ωρών στα 10 εξάμηνα των σπουδών (η αναφορά γίνεται για τα Πανεπιστήμια των χωρών που ανήκουν στην Ε.Ε. ενώ αντίθετα στις ΗΠΑ και τον Καναδά οι σπουδές διαρκούν 8 εξάμηνα).

Το Πρόγραμμα των δεξιοτήτων του Σύγχρονου Ευρωπαϊού Οδοντιάτρου περιγράφεται σαφώς στην Ευρωπαϊκή Οδηγία 35 του 2006 για τα επαγγελματικά προσόντα, καθώς επίσης και στο κείμενο της ADEE 2009 (παρατίθενται τα ανάλογα κείμενα).

Στα κείμενα αυτά τα τελευταία χρόνια περιγράφεται η ανάγκη ύπαρξης μαθημάτων Επαγγελματικής Οδοντιατρικής ή Οργάνωση και Διαχείριση Οδοντιατρικής Μονάδας και γενικά μαθήματα Επαγγελματικού Προσανατολισμού στην άσκηση της Οδοντιατρικής.

Πολλά πανεπιστήμια έχουν συμπεριλάβει στο πρόγραμμα σπουδών τα μαθήματα αυτά είτε με τη μορφή των υποχρεωτικών μαθημάτων ή με τη μορφή των μαθημάτων επιλογής (βλ. Πρόγραμμα Σπουδών Οδοντιατρικής Σχολής Αθηνών στο [www.dent.uoa.gr/Προπτυχιακές\\_Σπουδές/](http://www.dent.uoa.gr/Προπτυχιακές_Σπουδές/))

Παράλληλα όμως αναπτύσσονται πολλά προγράμματα σε επίπεδο συνεχιζόμενης (συνεχούς) δια βίου εκπαίδευσης που αναφέρονται αμιγώς σε θέματα επαγγελματικής Οδοντιατρικής και επιχειρηματικότητας στην παροχή Οδοντιατρικών υπηρεσιών.

Στο σημείο αυτό πρέπει να γίνει η παραβολή των εννοιών του **Επιχειρηματία** και του **Επαγγελματία Οδοντιάτρου**.

Ο Επιχειρηματίας «επιχειρεί» κάτι καινούργιο, χωρίς να είναι βέβαιος ότι θα πετύχει το στόχο του αναλαμβάνοντας κινδύνους, αξιοποιώντας τους συντελεστές παραγωγής, χρησιμοποιώντας καινοτομίες, αναζητώντας ΠΑΝΤΟΤΕ ευκαιρίες κέρδους.

Η Επιχείρηση δαπανά πόρους για την παραγωγή προϊόντων ή υπηρεσιών και ο Επιχειρηματίας αποζημιώνεται για τις δαπάνες της από την πώληση των προϊόντων και των υπηρεσιών που παράγονται. Βασικός σκοπός της επιχείρησης δεν είναι το κέρδος αλλά το κατά το δυνατόν μεγαλύτερο κέρδος.

Η παροχή Υπηρεσιών Υγείας, αλλά και εκπαίδευσης, Θεάματος, Τουρισμού και μεταφορών ανήκουν στον **Τριτογενή** Τομέα Παραγωγής.

Στην **Πρωτογενή** Τομέα ανήκουν οι επιχειρήσεις που ασχολούνται με τη φύση (γεωργία, κτηνοτροφία, αλιεία, δασοκομία) και στον **Δευτερογενή** οι επιχειρήσεις που ασχολούνται με τη Βιομηχανία και Βιοτεχνία.

Ο Επιχειρηματίας όταν αποφασίσει να εμπλακεί σε κάποιο εγχείρημα θα αξιοποιήσει το επιχειρηματικό περιβάλλον, την επιχειρηματική ευκαιρία, θα σχεδιάσει τη νέα επιχείρηση, θα εξασφαλίσει τους οικονομικούς πόρους και θα θέσει σε λειτουργία την επιχείρηση.

Ο Επαγγελματίας Οδοντίατρος δυστυχώς δεν διαθέτει παιδεία ανάλογη των επιχειρηματιών, αλλά και η κοινωνική φιλοσοφία και αυτοπροσδιορισμός του δεν του επιτρέπει να σκέπτεται επιχειρηματικά αλλά κύρια Βιολογικά, Ανθρωπιστικά και πολλές φορές αλτρουιστικά.

## **Κεφάλαιο 7** **Επιχειρηματική Στρατηγική και Διοικητικά /Επιχειρηματικά** **συστήματα**

Όταν οι υπηρεσίες υποδοχής είναι αποτελεσματικές και φιλικές το οδοντιατρείο μπορεί να ωφεληθεί σημαντικά. Αναμφισβήτητα, το προσωπικό υποδοχής θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο ώστε να μπορεί να χειρίζεται με συνέπεια και αποτελεσματικότητα τα διοικητικά συστήματα. Σε αντίθετη περίπτωση, οι υπάλληλοι υποδοχής είναι δύσκολο να κατανοήσουν πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος τους και περιορίζονται στην προσπάθεια αποτροπής συγκρούσεων μεταξύ οργισμένων ασθενών. Είναι δε ακόμη πιο δύσκολο να κατανοήσουν τη σημασία διεξαγωγής τακτικών αξιολογήσεων των συστημάτων. Παρότι πολλοί ασθενείς αποδέχονται ένα μικρό λάθος στα πλαίσια του ανθρώπινου σφάλματος, όταν τα λάθη είναι συνεχή και δρουν διασπαστικά δημιουργούν στους ασθενείς μια αρνητική εικόνα της κλινικής φροντίδας που παρέχεται από το ιατρείο. Κάτι τέτοιο είναι λυπηρό καθώς συνήθως η εικόνα αυτή δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.

Η τυπική εκπαίδευση συμβάλλει στην ανάπτυξη των γνώσεων, των δεξιοτήτων και της αντίληψης του τρόπου λειτουργίας των συστημάτων. Επιπλέον, το άτομο είναι σε θέση να κατανοήσει πώς θα πρέπει να σχεδιάζονται τα συστήματα ώστε να είναι οργανωμένα και σταθερά καθώς και πόσο σημαντικό είναι να αξιολογούνται διαρκώς τα αποτελέσματα που προκύπτουν. Προκειμένου να δημιουργηθούν τέτοια συστήματα θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι εξής παράμετροι:

- Τα αποτελέσματα που αναμένεται να επιτύχει το σύστημα
- Οι πόροι που απαιτούνται για τη λειτουργία του συστήματος
- Ο τρόπος αξιολόγησης των αποτελεσμάτων
- Απαιτήσεις νομικής και ηθικής φύσεως
- Η αποφυγή περιπτώσεων επαναλήψεων των διαδικασιών

Ακόμη και τώρα που πολλά συστήματα υποδοχής είναι αυτοματοποιημένα και οι υπολογιστές έχουν επιτύχει σε μεγάλο βαθμό την ομαλή διαχείριση των πληροφοριών, οι παράμετροι αυτές είναι απαραίτητο να λαμβάνονται υπόψη. Οι ικανότητες των διοικητικών υπαλλήλων, επομένως, είναι χρήσιμες τόσο στα ιατρεία που χρησιμοποιούν

μηχανογραφημένα συστήματα όσο και σε αυτά που δε χρησιμοποιούν υπολογιστές.

Για να επιτευχθεί σωστή διαχείριση απαιτείται δημιουργία συστημάτων και όχι εκτέλεση τυχαίων ενεργειών. Τα συστήματα που δημιουργούνται θα πρέπει να καταχωρούνται εγγράφως ώστε να μπορεί να έχει πρόσβαση σε αυτά κάθε νέο εκπαιδευόμενο μέλος της ομάδας.

Κατά τον σχεδιασμό των συστημάτων συνιστάται να ξεκινάμε εστιάζοντας σε αυτά που θέλουμε να επιτύχουμε. Σε κάθε ιατρείο λειτουργεί πλήθος συστημάτων όπως τα παρακάτω: *Σύστημα ραντεβού*: θεραπείες, ειδοποιήσεις υπενθύμισης, επαναλήψεις ραντεβού που δεν τηρήθηκαν, ακυρώσεις. *Λογιστικά συστήματα*: πληρωμές ασθενών, λογιστικά βιβλία πωλήσεων και αγορών, φύλλα ταμειακών πράξεων, τραπεζικές συναλλαγές, μικρό ταμείο, διεκδίκηση αμοιβών από το Δημόσιο και τα Ασφ. Ταμεία. *Δραστηριότητες μάρκετινγκ*: παραλαβή παρατηρήσεων από τους ασθενείς, πώληση παρεχόμενων αγαθών, ικανότητες τηλεφωνικής εξυπηρέτησης.

Η λίστα δεν εξαντλείται εδώ. Για κάθε δραστηριότητα είναι σημαντικό να ικανοποιούνται οι προσδοκίες των ασθενών και να δημιουργείται μια σταθερά καλή εικόνα επαγγελματισμού της οδοντιατρικής ομάδας. Οι ασθενείς θα πρέπει να βιώνουν τα συστήματα ως Ομαλά, Συνεπή, Ενημερωτικά, Ανθρώπινα και Ήρεμα

Για να είναι αποτελεσματικά, τα συστήματα θα πρέπει να είναι φιλικά όχι μόνο για τους ασθενείς αλλά και για τους διοικητικούς υπαλλήλους. Η ομάδα θα πρέπει να βιώνει τα συστήματα ως Αξιόπιστα, Άμεσα, Σωστά οργανωμένα και Κατάλληλα

Αναμφισβήτητα υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα σε ένα αποτελεσματικό, επαρκώς εκπαιδευμένο εργατικό δυναμικό και μια επιτυχημένη επιχείρηση. Το πρόβλημα σε πολλά οδοντιατρεία είναι ότι για να έχουν καλά εκπαιδευμένο προσωπικό θα πρέπει να στείλουν τον υπάλληλο υποδοχής σε ένα τμήμα επαγγελματικής επιμόρφωσης. Κάτι τέτοιο θα προκαλέσει έλλειψη προσωπικού και, κατά συνέπεια, χάος. Επιπλέον, αν δε βρίσκονται κοντά σε κάποιο εκπαιδευτικό κέντρο υπάρχει και το πρόβλημα των μακρινών και δαπανηρών ταξιδιών. Τέλος, εκτός από τα παραπάνω, πολλοί παλαιοί υπάλληλοι δείχνουν ιδιαίτερος απρόθυμοι να ξεκινήσουν ένα μακροχρόνιο πρόγραμμα σπουδών.

## **Ειδοποιήσεις υπενθύμισης ασθενών**

Στα περισσότερα ιατρεία λειτουργεί σύστημα ειδοποίησης το οποίο υπενθυμίζει στους ασθενείς ότι πλησιάζει μια αξιολόγηση ρουτίνας. Όταν λειτουργεί καλά το σύστημα ειδοποιήσεων υπενθύμισης δημιουργείται η εικόνα ενός καλά οργανωμένου ιατρείου το οποίο ακολουθεί μια προληπτική προσέγγιση με κέντρο τον ασθενή. Η λειτουργία ενός συστήματος ειδοποιήσεων υπενθύμισης στοχεύει πρωτίστως στο συμφέρον του πελάτη και θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες τόσο του ιατρείου όσο και των ασθενών συμβάλλοντας παράλληλα στη διατήρηση της ταμειακή ροής του ιατρείου. Τα εν λόγω συστήματα θα πρέπει να σχεδιάζονται με προσοχή αφού όσα συστήματα σχεδιάζονται πρόχειρα όχι μόνο δεν παράγουν τα επιθυμητά αποτελέσματα αλλά θέτουν το προσωπικό υπό πίεση και επιδρούν αρνητικά στους ασθενείς. Αν, για παράδειγμα, ένα ιατρείο στέλνει ταχυδρομικώς 100 ειδοποιήσεις την τελευταία Παρασκευή κάθε μήνα, οι τελευταίες ημέρες κάθε μήνα θα είναι εντελώς χαοτικές για την υποδοχή. Οι υπάλληλοι υποδοχής θα βρεθούν υπό εξαιρετική πίεση προσπαθώντας να κλείσουν ραντεβού σε όσους ασθενείς καταφέρουν να επικοινωνήσουν τηλεφωνικά με το ιατρείο. Άλλοι ασθενείς θα προσπαθούν επανειλημμένα να πιάσουν γραμμή αλλά το τηλέφωνο θα είναι απασχολημένο. Έτσι θα σταματήσουν να προσπαθούν. Το σύστημα αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα εξουθενωμένους υπαλλήλους υποδοχής και εξοργισμένους ασθενείς και, φυσικά, από την κατάσταση αυτή θα βγει ζημιωμένο το ίδιο το ιατρείο.

Τα συστήματα ειδοποιήσεων υπενθύμισης σχεδιάζονται με σκοπό να διατηρούν τη ροή των ασθενών στο ιατρείο. Πολλές φορές ιατρεία με μεγάλο φόρτο εργασίας διακόπτουν τις ειδοποιήσεις υπενθύμισης προκειμένου να περιορίσουν τη ζήτηση για ραντεβού. Όταν τα ιατρεία δεν καταφέρνουν να κλείσουν ραντεβού σε ασθενείς ώστε να ολοκληρώσουν τη θεραπεία τους, οι συνέπειες για την ταμειακή ροή είναι καταστροφικές. Τα πολυάσχολα ιατρεία κινδυνεύουν να απογοητεύσουν τους ασθενείς τους και να αποτύχουν ως επιχειρήσεις.

Μια δημοφιλής μέθοδος υπενθύμισης για τους ασθενείς είναι να κλείνουν το ραντεβού τους για τις επόμενες εξετάσεις ρουτίνας αμέσως



μόλις ολοκληρώνουν μια θεραπεία. Το ραντεβού αυτό μπορεί να συνδυαστεί με ένα ραντεβού με υγιεινολόγο ή να είναι απλώς ένα ραντεβού ρουτίνας. Από διοικητικής απόψεως αυτό είναι ιδανικό καθώς πάντα θα υπάρχουν ασθενείς που δεν επιθυμούν να προγραμματίσουν το επόμενο ραντεβού για κάποια χρονική στιγμή στο μέλλον.

Όσα ιατρεία διαθέτουν υπολογιστές χρησιμοποιούν τη βάση δεδομένων που υπάρχει έτοιμη στο οδοντιατρικό λογισμικό τους σχετικά με τις ειδοποιήσεις υπενθύμισης. Τα μεγαλύτερα συστήματα επιτρέπουν δύο επιλογές για ραντεβού εξετάσεων ρουτίνας. Η πρώτη εμφανίζει ότι ο ασθενής έχει κλείσει το ραντεβού και ότι είναι ενήμερος. Το δεύτερο απλώς κλείνει ένα ραντεβού το οποίο πραγματοποιεί το ιατρείο εν ευθέτω χρόνω.

Οι επιστολές υπενθύμισης μπορούν να συνταχθούν μέσω υπολογιστή σε προκαθορισμένο χρονικό διάστημα πριν το ραντεβού, συνήθως τρεις εβδομάδες πριν, και να ταχυδρομηθούν. Σε ορισμένα ιατρεία, όταν δεν υπάρχει πολλή δουλειά, οι υπάλληλοι υποδοχής επικοινωνούν με τους ασθενείς δια τηλεφώνου ή μέσω μηνύματος στο κινητό ώστε να προγραμματίσουν το ραντεβού για τις εξετάσεις τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται για την κάλυψη κενών λόγω ακύρωσης.

Με την πρόοδο της τεχνολογίας έχουν δημιουργηθεί ιδιαίτερος αποτελεσματικά αυτόματα συστήματα που είτε υπενθυμίζουν στον ασθενή το επικείμενο ραντεβού του είτε όσον τον ενημερώνουν ότι υπάρχει η δυνατότητα προγραμματισμού κάποιου ραντεβού. Οι μέθοδοι αυτές έχουν χαμηλό κόστος και δεν απαιτούν χρόνο. Σε λιγοστά ιατρεία τα συστήματα δίνουν στους ασθενείς τη δυνατότητα να προγραμματίζουν μόνοι τους online τα ραντεβού για εξετάσεις. Με τον τρόπο αυτό, ο χρόνος του υπαλλήλου υποδοχής απελευθερώνεται από τα καθήκοντα ρουτίνας με αποτέλεσμα να μπορεί η υποδοχή να διευρύνει τα μέτρα συντονισμού της φροντίδας που παρέχεται σε διαπροσωπικό επίπεδο.

Τα συστήματα ειδοποιήσεων υπενθύμισης λειτουργούν αποτελεσματικά σε πολλά ιατρεία. Η εμπειρία δείχνει ότι τα συστήματα που επιτρέπουν στους ασθενείς να κλείνουν μόνοι τους ραντεβού τους είναι η πιο οικονομική και λιγότερο χρονοβόρα μέθοδος. Τα προβλήματα που προκύπτουν όταν τα ιατρεία έχουν υπερβολικά πολλούς ασθενείς αλλά όχι αρκετά διαθέσιμα ραντεβού θα πρέπει να αντιμετωπίζονται υπεύθυνα,

προστατεύοντας τα συμφέροντα των 'πιστών' παλαιών ασθενών που συμβάλλουν στη σταθερότητα του ιατρείου.

### **Αντιμετώπιση παραπόνων ασθενών**

Όταν το 1996 έγινε για πρώτη φορά υποχρεωτικό το σύστημα παραπόνων στα οδοντιατρεία δημιουργήθηκε αναταραχή. Υπήρχε ο φόβος ότι η δημιουργία μηχανισμών παραπόνων θα αύξανε τον αριθμό των παραπόνων με αποτέλεσμα να αυξηθούν και οι δικαστικές διαμάχες. Ωστόσο, πολλές οδοντιατρικές ομάδες βλέπουν τώρα πόσο πολύτιμη είναι η καλή διαχείριση των παραπόνων για τη βελτίωση των πελατοκεντρικών υπηρεσιών. Ακολουθώντας τη δομημένη διαδικασία που προβλέπεται εντός οδοντιατρείου σχετικά με την αντιμετώπιση των παραπόνων που αφορούν θεραπείες του ΕΣΥ, τα περισσότερα από τα παράπονα των ασθενών μπορούν να αντιμετωπιστούν με την επίτευξη αμοιβαία αποδεκτών αποτελεσμάτων.

Αυτό είναι σαφώς προτιμότερο από το αντίθετο ενδεχόμενο. Οι οδοντιατρικοί ασθενείς που δεν είναι ευχαριστημένοι από τις θεραπείες ή τις παρεχόμενες υπηρεσίες θα αναζητήσουν αλλού θεραπεία στο μέλλον και/ή θα διαδώσουν τις απόψεις τους για το ιατρείο σας σε φίλους και συγγενείς. Κάτι τέτοιο μπορεί να βλάψει τη φήμη που με τόσο κόπο έχετε κερδίσει. Ακόμη χειρότερα, η σχέση σας με τον ασθενή μπορεί να φτάσει σε τόσο οριακό σημείο που να απευθυνθεί σε κάποιον εξωτερικό φορέα. Ένα αποτελεσματικό, λοιπόν, σύστημα φιλικό προς τον χρήστη το οποίο θα συγκεντρώνει τα σχόλια και τα παράπονα των ασθενών, θα ωφελήσει το ιατρείο σας και ταυτοχρόνως θα είστε συνεπείς με τις επαγγελματικές υποχρεώσεις που ορίζονται από τα Πρότυπα του Γενικού Οδοντιατρικού Συμβουλίου για τους Επαγγελματίες Οδοντίατρους.

### **Προετοιμασία για την αντιμετώπιση παραπόνων**

Κάθε ιατρείο θα πρέπει να αναθέτει σε ένα μέλος της ομάδας να χειρίζεται τα σχόλια των ασθενών σχετικά με τις υπηρεσίες σας. Η ιδέα να ονομάσετε το άτομο αυτό υπεύθυνο παραπόνων αποτελεί μάλλον αρνητική προσέγγιση και ενδεχομένως να ενθαρρύνει την έκφραση παραπόνων. Είναι προτιμότερο να ενημερώνετε τους ασθενείς ότι υπάρχει συγκεκριμένο

άτομο στο οποίο μπορεί να κανείς να απευθύνει τυχόν παράπονα, παρατηρήσεις και επαινετικά σχόλια.

Ο υπάλληλος υποδοχής ή ο υπεύθυνος συντονιστής οδοντίατρος του οδοντιατρείου είναι συνήθως το πρώτο άτομο που ενημερώνεται για τυχόν παράπονα. Όποτε είναι δυνατόν, συνιστάται να ζητάτε από τους ασθενείς να εκφράζουν τα παράπονά τους γραπτώς. Με αυτό τον τρόπο θα έχετε μια ακριβή καταγραφή του παραπόνου διατυπωμένου με τα λόγια που χρησιμοποίησε ο ίδιος ο ασθενής. Αν ο ασθενής δεν είναι σε θέση ή δεν είναι πρόθυμος να εκφράσει το παράπονό του γραπτώς, φροντίστε να καταγράψετε τα γεγονότα με ακρίβεια και αναφέροντας συγκεκριμένη ημερομηνία, όσο το δυνατόν πιο σύντομα από τη στιγμή που σας απευθύνθηκε το παράπονο.

Τα παράπονα θα πρέπει να απαντώνται με μια τυπική επιστολή η οποία θα αναφέρει ότι η καταγγελία θα διερευνηθεί και ότι αυτός που υποβάλλει την καταγγελία θα κληθεί από το ιατρείο εντός δέκα ημερών προκειμένου να συζητηθούν τα πορίσματα της έρευνας. Θα πρέπει να γίνεται λεπτομερής καταγραφή κάθε επικοινωνίας μεταξύ ασθενούς και ιατρείου. Σε περίπτωση που η κατάσταση δεν επιλυθεί μέσω της διαδικασίας παραπόνων εντός του ιατρείου, τα αρχεία αυτά θα ζητηθούν από τον οικείο οδοντιατρικό σύλλογο.

Μόλις ολοκληρωθεί η έρευνα θα πρέπει να κανονιστεί συνάντηση με τον ασθενή προκειμένου να συζητηθούν τα αποτελέσματα της έρευνας και να επιλυθεί το πρόβλημα. Θα πρέπει να ξεκινήσει μια διαδικασία διαπραγμάτευσης. Κάθε πρόταση για επανόρθωση θα πρέπει να γίνεται ως κίνηση καλής θελήσεως χωρίς το ιατρείο να αποδέχεται υπαιτιότητα. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες το ιατρείο δεν έχει υποπέσει σε σφάλμα, είναι σημαντικό το πρόβλημα να επιλύεται σε αυτό ακριβώς το στάδιο. Για να συμβεί αυτό συνιστάται να αποφεύγετε να λέτε ή να υπονοείτε τα παρακάτω:

- Το ιατρείο έχει δίκιο και ο ασθενής έχει άδικο
- Ο ασθενής έχει κάνει λάθος

Αν η έρευνα δεν καταφέρνει να βρει τι οδήγησε στο συγκεκριμένο παράπονο, δείξτε ότι κατανοείτε τα συναισθήματα του ασθενούς. Τα συμπεράσματα οποιασδήποτε συνάντησης ή συζήτησης θα πρέπει να γνωστοποιούνται στον ασθενή γραπτώς ενώ τα πλήρη στοιχεία που

αφορούν κάθε παράπονο, κάθε έρευνα και κάθε αναφορά θα πρέπει να καταχωρούνται σε ένα αρχείο παραπόνων και όχι στους κλινικούς φακέλους των ασθενών.

#### *Καταχώρηση παραπόνων*

Θα πρέπει να καταχωρούνται οι παρακάτω λεπτομέρειες:

- Η ημερομηνία διατύπωσης του παραπόνου
- Το μέσο έκφρασής του
- Λεπτομέρειες σχετικά με το παράπονο και την επακόλουθη έρευνα
- Σημειώσεις από τηλεφωνικές συνομιλίες και συναντήσεις
- Καταχώρηση της έκβασης του παραπόνου
- Κάθε επικοινωνία αναφορικά με το παράπονο
- Θα πρέπει να καταχωρείται στα αρχεία του ασθενούς ότι διατύπωσε παράπονο

Τα τελευταία χρόνια στην Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών διανέμονται πολύ καλά ενημερωτικά φυλλάδια σχετικά με τον ρόλο της ως φορέα Εκπαιδευτικής Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Δελτία Καταγραφής Δείκτη Ικανοποίησης (Συνημμένο) καθώς και με το πώς μπορεί να επικοινωνεί κανείς σε περίπτωση προβλήματος.

## **Κεφάλαιο 8**

### **Διαχείριση Πληρωμών**

#### **Πληρωμές ασθενών**

Οι υπάλληλοι υποδοχής ή γραμματείας στην πλειοψηφία τους έχουν σαφή εικόνα του ρόλου τους στον τομέα της φροντίδας των ασθενών και επιδεικνύουν ιδιαίτερο ζήλο. Τα πράγματα, ωστόσο, δεν είναι το ίδιο ξεκάθαρα όσον αφορά τον ρόλο τους ως οικονομικοί ρυθμιστές. Τα άτομα αυτά είναι υπεύθυνα για την έγκαιρη συλλογή των οφειλόμενων χρημάτων και/ή για την εφαρμογή της πολιτικής του ιατρείου όσον αφορά τη συλλογή των αμοιβών από τους ασθενείς. Εκτός από τη συλλογή των αμοιβών οι υπάλληλοι υποδοχής είναι επίσης υπεύθυνοι για την ασφαλή φύλαξη των χρημάτων ώσπου αυτά να κατατεθούν στην τράπεζα.

Δεν είναι μόνο οι ασυνεπείς ασθενείς αυτοί που επιβαρύνουν το ιατρείο οικονομικά. Οι χειρότεροι ασθενείς είναι αυτοί που τηρούν τα ραντεβού τους, κάνουν τη θεραπεία τους και αποχωρούν χωρίς να πληρώσουν. Στην καλύτερη περίπτωση αυτός ο τύπος ασθενούς προκαλεί περιπτώ φόρτο εργασίας καθώς αναγκάζει το ιατρείο να κυνηγά τα επισφαλή χρέη που δημιουργούνται. Στη χειρότερη περίπτωση αποτελεί απειλή για τη βιωσιμότητα του ιατρείου.

Όταν έχουν σημειωθεί περιστατικά επισφαλών χρεών κατά το παρελθόν η υιοθέτηση μια σαφούς πολιτικής η οποία θα τηρείται με συνέπεια μειώνει σημαντικά τα επισφαλή χρέη. Για να είναι επιτυχημένος ένας υπάλληλος υποδοχής στον ρόλο του οικονομικού ρυθμιστή χρειάζεται να ληφθούν μέτρα διαχείρισης ώστε να δημιουργηθεί ένα σαφές πλαίσιο μέσα στο οποίο θα κινείται ο συγκεκριμένος ρόλος.

#### ***Καταχώρηση των πληρωμών που καταβάλλονται από τους ασθενείς***

Η φύλαξη έγκυρων και αξιόπιστων οικονομικών αρχείων δεν επιβάλλεται μόνο από επιχειρηματικής απόψεως αλλά και από τον νόμο. Τα ιατρεία θα πρέπει να φροντίζουν ώστε οι διαδικασίες καταχώρησης των πληρωμών που καταβάλλονται από τους ασθενείς να συμμορφώνονται προς το

φορολογικό και εταιρικό δίκαιο. Οι βρετανικές φορολογικές αρχές απαιτούν τα αρχεία να είναι έγκυρα και διαφανή. Τα ιατρεία που διαθέτουν μηχανογράφηση και χρησιμοποιούν σύγχρονα πακέτα οδοντιατρικού λογισμικού ωφελούνται σημαντικά από τα ενσωματωμένα λογιστικά πακέτα. Με το πάτημα ενός κουμπιού τα πακέτα αυτά μπορούν να διασταυρώσουν αν οι χρεώσεις που αναλογούν στις θεραπείες συμφωνούν με τα χρήματα που κατατίθενται στην τράπεζα. Ωφελούνται επίσης και οι υπάλληλοι υποδοχής καθώς μειώνεται το ενδεχόμενο να θεωρηθούν υπεύθυνοι για ανέντιμη συμπεριφορά, όπως θα μπορούσε να συμβεί στην περίπτωση συγκεχυμένων ή πρόχειρα σχεδιασμένων διαδικασιών. Αν διαπιστωθεί ότι λείπουν χρήματα, υπάρχουν ισχυρά λογιστικά συστήματα με τα οποία είναι εύκολο να εντοπιστεί η πηγή των προβλημάτων. Οι αυστηρές διαδικασίες διαχείρισης χρημάτων αποτελούν ελεγκτικούς μηχανισμούς και προστατεύουν αφενός το προσωπικό από αβάσιμες υποψίες και αφετέρου το ιατρείο από περιστατικά κλοπής.

### ***Παραλαβή πληρωμών από ασθενείς***

Ο ρόλος του υπαλλήλου υποδοχής στη διασφάλιση της ταμειακής ροής είναι βασικός για την οικονομική επιτυχία. Όταν φτάνουν στο ιατρείο ασθενείς, ο υπάλληλος υποδοχής θα πρέπει να ελέγχει την κατάσταση του λογαριασμού τους και να φροντίζει, σύμφωνα και με την πολιτική του ιατρείου, να διατηρεί όλους τους λογαριασμούς ενημερωμένους ώστε να αποφεύγεται η ανάγκη κάλυψης επισφαλών χρεών.

Προτού ξεκινήσει η θεραπεία, θα πρέπει να δίνεται στους ασθενείς ένα θεραπευτικό σχήμα καθώς και μια γραπτή εκτίμηση κόστους τα οποία θα πρέπει να υπογράφουν βεβαιώνοντας την αποδοχή τους. Τα περισσότερα ιατρεία προσφέρουν ένα μεγάλο εύρος μεθόδων πληρωμής όπως μετρητά, επιταγή, χρεωστική ή πιστωτική κάρτα. Σε ορισμένες περιπτώσεις τα ιατρεία προσφέρουν επίσης προγράμματα πελατειακής πίστης ή εταιρικά προγράμματα ενώ αρχίζουν σταδιακά να παρέχουν και τη δυνατότητα άτοκης πίστωσης με τη βοήθεια χρηματοδοτικών εταιρειών.

Για κάθε μέθοδο πληρωμής που προσφέρεται το ιατρείο θα πρέπει να διαθέτει σαφείς διαδικασίες όσον αφορά τα μειονεκτήματα και τα οφέλη που έχει η συγκεκριμένη μέθοδος πληρωμής.

### **Επιλογή πληρωμής: μετρητά**

#### Οφέλη

- Δεν παρακρατείται ποσοστό από τρίτα μέρη.
- Το χρηματικό ποσό είναι διαθέσιμο αμέσως μόλις καταβληθεί στην τράπεζα.

#### Μειονεκτήματα

- Κίνδυνοι που προκύπτουν από την ύπαρξη χρημάτων μέσα στο ιατρείο.
- Κίνδυνοι που προκύπτουν από τη μεταφορά μεγάλων χρηματικών ποσών στην τράπεζα.
- Όταν πρόκειται για μεγάλα ποσά θα πρέπει να τηρούνται οι κανονισμοί περί καταναλωτικής πίστης.
- Με βάση πρόσφατες φορολογικές ρυθμίσεις το ποσόν που καταβάλλεται μετρητοίς δεν μπορεί να ξεπεράσει τα 1500 ευρώ άλλως πρέπει να γίνει μέσω επιταγής ή τραπεζικής εντολής.

Όταν δέχεστε από τους ασθενείς πληρωμές σε μετρητά θα πρέπει να τηρούνται τα παρακάτω με τη μορφή οδηγιών :

- Μετράτε πάντα τα ρέστα που δίνονται στον ασθενή ώστε να αποφεύγονται τυχόν λάθη και να υπάρχει αμοιβαία συμφωνία ότι έχουν δοθεί τα σωστά ρέστα.
- Μη βάζετε ποτέ τα χρήματα που σας δίνουν οι ασθενείς στο ταμείο πριν δεχτούν τα ρέστα τους.
- Όταν ο ασθενής δεχτεί τα ρέστα τοποθετήστε αμέσως τα χρήματα στο ταμείο.
- Βεβαιωθείτε ότι κλείσατε καλά το συρτάρι του ταμείου.
- Καταχωρήστε τις λεπτομέρειες της πληρωμής.
- Εκδώστε απόδειξη.

### **Επιλογή πληρωμής: επιταγή**

#### Οφέλη

- Δεν παρακρατείται ποσοστό από τρίτα μέρη (όπως πχ στην περίπτωση πιστωτικών καρτών).

- Οι επιταγές μπορούν να πληρωθούν μόνο στον τραπεζικό λογαριασμό του δικαιούχου.

#### Μειονεκτήματα

- Χρειάζονται κάποιες μέρες για την εκκαθάριση των επιταγών.
- Οι ασθενείς μπορούν να διακόψουν την εξαργύρωση των επιταγών.
- Η κίνηση να ζητήσετε τον αριθμό της κάρτας εγγύησης της επιταγής, ο οποίος θα πρέπει να γράφεται στο πίσω μέρος της επιταγής από τον υπάλληλο υποδοχής και όχι από τον ασθενή, μπορεί να εκληφθεί ως έλλειψη εμπιστοσύνης προς τον ασθενή.

Όταν οι ασθενείς πληρώνουν με επιταγή, ο υπάλληλος υποδοχής θα πρέπει ελέγχει αν:

- Η επιταγή έχει τη σωστή ημερομηνία.
- Η επιταγή είναι υπογεγραμμένη.
- Έχει συμπληρωμένο το σωστό ποσό.
- Οι λέξεις συμφωνούν με τους αριθμούς.
- Είναι πληρωτέα στο σωστό όνομα.
- Υποστηρίζεται από κάρτα εγγύησης: γράψτε τον αριθμό και την ημερομηνία λήξης στο πίσω μέρος της επιταγής.

Όταν βεβαιωθείτε ότι η επιταγή είναι έγκυρη:

- Εισάγετε τα στοιχεία στον υπολογιστή και ελέγξτε τους αριθμούς.
- Εκδώστε στον ασθενή απόδειξη.
- Τοποθετήστε την επιταγή στο ταμείο.

### **Επιλογή πληρωμής**

#### **Χρεωστική κάρτα**

##### Οφέλη

- Το χρηματικό ποσό εμφανίζεται στον λογαριασμό του ιατρείου με τον ίδιο τρόπο όπως και η επιταγή αλλά ο ασθενής δεν μπορεί να διακόψει την πληρωμή.
- Οι προσωπικοί αριθμοί αναγνώρισης (PIN) καθιστούν τις πληρωμές πιο ασφαλείς.
- Δεν απαιτείται μεταφορά χρημάτων στην τράπεζα καθώς η πληρωμή πραγματοποιείται μέσω ηλεκτρονικής μεταφοράς.

##### Μειονεκτήματα



- Χρεώνεται από την τράπεζα μια μικρή προμήθεια για έξοδα διαχείρισης ενέργεια η οποία προσκρούει στο Νόμο 1026 στο εδάφιο περί μεσαζόντων.

### **Πιστωτική κάρτα**

#### Οφέλη

- Δεν απαιτείται μεταφορά χρημάτων στην τράπεζα καθώς η πληρωμή πραγματοποιείται μέσω ηλεκτρονικής μεταφοράς.

#### Μειονεκτήματα

- Χρεώνεται από την τράπεζα μια μικρή προμήθεια επί του συνολικού ποσού ενέργεια η οποία προσκρούει στο Νόμο 1026 στο εδάφιο περί μεσαζόντων.
- Υπάρχει κίνδυνος απάτης, οπότε το προσωπικό θα πρέπει να ελέγχει τις οικονομικές καταστάσεις κάθε τέλος του μήνα.

### ***Επιλογή πληρωμής: πρόγραμμα πελατειακή πίστης***

Το πρόγραμμα αυτό δεν υπάρχει στην Ελλάδα αλλά στις χώρες όπου αυτό υφίσταται, οι ασθενείς καταβάλλουν στο πρόγραμμα ένα ποσό μηνιαίως για τη φροντίδα ρουτίνας τους με αυτόματη χρέωση μοιράζοντας το κόστος της βασικής οδοντιατρικής φροντίδας τους. Τα συστήματα αυτά εγγυώνται στο ιατρείο έσοδα ανεξαρτήτως αν οι πελάτες εμφανιστούν ή όχι. Τέτοιου είδους συστήματα στοχεύουν στο να ενθαρρύνουν τους ασθενείς να επισκέπτονται το ιατρείο τακτικά εφόσον έχουν ήδη πληρώσει για τις επισκέψεις ρουτίνας τους.

#### Οφέλη

- Συνεχές εισόδημα για το ιατρείο.
- Επιτρέπει στους ασθενείς να μοιράζουν το κόστος για τη φροντίδα ρουτίνας τους.
- Δίνει στους ασθενείς τη δυνατότητα μειωμένου κόστους για τη θεραπεία τους.
- Πολλά συστήματα περιλαμβάνουν ασφάλιση έναντι ατυχημάτων.

#### Μειονεκτήματα

- Κάποιοι ασθενείς αντιτίθενται στην ιδέα επιπρόσθετων πληρωμών όταν απαιτείται θεραπεία.
- Το ιατρείο θα πρέπει να καταχωρεί μηνιαίως τις πληρωμές στα αρχεία των ασθενών.

### ***Επιλογή πληρωμής: δάνειο***

Όταν το κόστος της θεραπείας είναι υψηλό ορισμένοι ασθενείς προτιμούν να κάνουν αίτηση για χρηματοδότηση για να καλύψουν το ποσό. Κάποιες εταιρείες/Τράπεζες προσφέρουν ή τουλάχιστον προσέφεραν δάνεια στους οδοντιατρικούς ασθενείς. Τα ιατρεία θα πρέπει να είναι εγγεγραμμένα ώστε να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές και θα πρέπει να διαθέτουν άδεια καταναλωτικής πίστης.

#### ***Οφέλη***

- Το ιατρείο λαμβάνει την πληρωμή αμέσως μετά τη συμφωνία για το δάνειο.
- Η πιστωτική εταιρεία αναλαμβάνει το κόστος αν ο ασθενής δε συμμορφωθεί προς τους όρους του δανείου.

#### ***Μειονεκτήματα***

- Ανάγκη συμπλήρωσης εντύπων και διενέργειας τηλεφωνικών κλήσεων.
- Ενώ το δάνειο είναι δωρεάν για τον ασθενή το ιατρείο επιβαρύνεται ένα ποσό.

### ***Μη καταβολή του ποσού πληρωμής και εκκρεμές υπόλοιπο***

Σε αυτές τις περιπτώσεις ο υπάλληλος υποδοχής ή ο οδοντίατρος θα πρέπει να δίνει στον ασθενή μια ενημερωμένη κατάσταση του λογαριασμού του και εφόσον έχουν διευκρινιστεί και πάλι στον ασθενή οι αποδεκτές μέθοδοι πληρωμής, δε βρεθεί λύση η κατάσταση θα πρέπει να παραπέμπεται στον Οδοντιατρικό Σύλλογο και στη συνέχεια αν δεν εξευρεθεί λύση, στη Δικαιοσύνη.

Το κόστος των θεραπειών, ειδικά όταν πρόκειται για αισθητικές θεραπείες, μπορεί να είναι υψηλό. Οφείλουμε να είμαστε ξεκάθαροι απέναντι στους ασθενείς σχετικά με τα κόστη των θεραπειών και τις απαιτήσεις πληρωμής.

### ***Ρυθμίσεις ασφαλείας για την ύπαρξη μετρητών στους χώρους του ιατρείου***

Κάθε επιχείρηση που λαμβάνει μεγάλα χρηματικά ποσά σε μετρητά έχει χρέος να λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα ώστε να προστατεύει το προσωπικό από περιστατικά ληστείας. Βάσει του Νόμου περί Υγείας και Ασφάλειας στον Χώρο Εργασίας οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να διενεργούν εκτιμήσεις κινδύνων για το προσωπικό και τους ασθενείς και να φροντίζουν να λαμβάνουν εγκαίρως τα απαραίτητα μέτρα ώστε να περιορίζεται το ενδεχόμενο πρόκλησης βλάβης, Τα ιατρεία θα πρέπει να γνωρίζουν σε ποιες περιπτώσεις οι υπάλληλοι διατρέχουν κίνδυνο λόγω των εργασιακών διαδικασιών. Όταν συγκεντρώνονται στην υποδοχή μεγάλα χρηματικά ποσά ο υπάλληλος αντιμετωπίζει την απειλή της ληστείας. Τα περισσότερα ιατρεία σήμερα δεν έχουν ακόμη αντιληφθεί τους κινδύνους που εγκυμονεί η διαχείριση μεγάλων χρηματικών ποσών ευρισκομένων σε δημόσιο χώρο και παραβλέπουν τη σημασία λήψης μέτρων ασφαλείας. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι υπάλληλοι υποδοχής θέτουν τους εαυτούς τους σε κίνδυνο όταν οι εισπράξεις της ημέρας βρίσκονται πάνω στη ρεσεψιόν σε μία αίθουσα υποδοχής γεμάτη κόσμο.

### ***Ενημέρωση ασθενών σχετικά με τις οφειλόμενες πληρωμές***

Μια φιλική, δυναμική προσέγγιση έχει καλύτερα αποτελέσματα όταν πρόκειται για απαίτηση πληρωμής. Η επικοινωνία είναι η θεμέλια λίθος της αποτελεσματικής συλλογής χρημάτων. Οι γραπτές εκτιμήσεις κόστους αποτελούν ένα συμβόλαιο ανάμεσα στον ασθενή και το ιατρείο. Ακόμη και όταν οι ασθενείς αθετούν το συμβόλαιο, αποφύγετε να τηρείτε επιθετική στάση ειδικά στους δημόσιους χώρους του ιατρείου. Αντί αυτού, προτείνετε μια προσωπική συζήτηση με τον διοικητή του ιατρείου. Οι πληρωμές που δεν καταβάλλονται μετατρέπονται σε επισφαλή χρέη τα οποία θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά και να διεκδικούνται με τρόπο αποτελεσματικό και επαγγελματικό. Το ιδανικό θα ήταν να μην υπάρχουν καθόλου επισφαλή χρέη αλλά στην πραγματικότητα αυτό δεν είναι πάντα εφικτό.

## Επιλογές δημόσιας και ιδιωτικής περίθαλψης

Από τις αρχές του 1990 οι οδοντίατροι στην πλειοψηφία τους άρχισαν να περιορίζουν ή ακόμη και να διακόπτουν την παροχή οδοντιατρικών υπηρεσιών μέσω Δημοσίου στους ασθενείς τους. Για τους περισσότερους οδοντιάτρους η απόφαση αυτή βασίστηκε σε δύο παράγοντες. Ο ένας ήταν η επιθυμία να υπάρχει και πάλι η δυνατότητα κλινικής ελευθερίας η οποία είχε αποσθρωθεί τόσο από τις νομοθετικές αλλαγές όσο και από τις τροποποιήσεις των κανονισμών του Δημοσίου και των Ασφ. Ταμείων. Ο δεύτερος παράγοντας ήταν η προάσπιση της οικονομικής ασφάλειας των επιχειρήσεών τους.

Παρότι η κυβέρνηση επιμένει ότι εργάζεται επιμελώς προς την κατεύθυνση της παροχής δημοσίων υπηρεσιών υγείας σε όλους, η πραγματικότητα είναι διαφορετική. Οι περισσότεροι οδοντιατρικοί ασθενείς δεν μπορούν να απευθυνθούν σε κάποιον γιατρό του Δημοσίου στην περιοχή τους αφού είναι λίγοι οι οδοντίατροι που παρέχουν οδοντιατρικές υπηρεσίες μέσω Δημοσίου, ΕΣΥ ή Ταμείων και όταν το κάνουν είναι για ειδικές κατηγορίες όπως παιδιά ή ασθενείς που απαλλάσσονται από τα έξοδα θεραπείας. Αντίθετα με τις υπόλοιπες υπηρεσίες του Δημοσίου ή των Ταμείων, οι οποίες προσφέρονται χωρίς καμία επιβάρυνση στο σημείο παροχής, οι οδοντιατρικές θεραπείες που παρέχονται στα ιδιωτικά ιατρεία επιβαρύνονται με χρέωση.

Ο ελευθεροεπαγγελματίας οδοντίατρος αποτελούσε κατά το παρελθόν και συγκεκριμένα μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 80 στην Ελλάδα, το βασικό εκφραστή και υλοποιητή της **όποιας** πολιτικής στοματικής υγείας (στοιχειώδους, αποσπασματικής ή στοχευμένης) εφήρμοζε το Πολιτικό και Κυβερνητικό κατεστημένο της Εποχής.

Από την εφαρμογή του Εθνικού Συστήματος Υγείας το ενδιαφέρον αλλά και οι ελπίδες της Πολιτείας μετατοπίστηκαν προς τη δυναμική αλλά και την παραγωγικότητα που θα ανέπτυσαν κυρίως τα Κέντρα Υγείας και δευτερευόντως τα Νοσοκομειακά οδοντιατρεία.

Ο θεσμός της οδοντιατρικής στο ΕΣΥ, τουλάχιστον στο σκέλος του σχεδιασμού, λειτούργησε με οραματισμούς και φιλοδοξίες, αλλά στη διαδρομή του άρχισαν να διαφαίνονται οι αδυναμίες και οι στρεβλώσεις του.

Στο διάστημα αυτό ο ελευθεροεπαγγελματίας οδοντίατρος όχι μόνον δεν μετείχε στο σχεδιασμό της όποιας πολιτικής Στοματικής Υγείας, αλλά σταδιακά εξωθείτο στην απομάκρυνσή του από τη συμμετοχή του σε αυτή.

Τα περισσότερα ασφαλιστικά ταμεία αγνοούσαν προκλητικά τον ελευθεροεπαγγελματία οδοντίατρο, δημιουργώντας παράτυπα και παράνομα Οδοντιατρικές υπηρεσίες που προσέφεραν περιστασιακά μοντέλα Οδοντιατρικής περίθαλψης χωρίς προγραμματισμό, καταγραφή στοιχείων, έκδοση στατιστικών αποτελεσμάτων και κυρίως χωρίς προοπτικές .

Η πλήρης οικονομική απαξίωση της Μονάδας Οδοντιατρικής Πράξης ,που παραμένει καθηλωμένη στις παροχές του ΦΕΚ του 1993, οδήγησε όχι μόνον στον εκφυλισμό αλλά και στη γελοιοποίηση των όποιων οδοντιατρικών παροχών από το Δημόσιο και τα Ασφαλιστικά Ταμεία.

Στο νέο μοντέλο παροχής υπηρεσιών υγείας, που εξαγγέλλεται από τα συναρμόδια υπουργεία με την ονομασία ΕΟΠΥΥ, η Πολιτεία τεκμηριωμένα αδυνατεί να συμμετάσχει για λόγους τεχνικούς, οικονομικούς και κύρια πολιτικούς.

Ο ελευθεροεπαγγελματίας οδοντίατρος είναι η μόνη συντεταγμένη και συγκροτημένη επιστημονική ομάδα που μπορεί να αναλάβει και να υλοποιήσει το νέο μοντέλο Οδοντιατρικής Φροντίδας με υποδομές εγκατεστημένες, νόμιμα αδειοδοτημένες, λειτουργικά αυτόνομες και παραγωγικά επαρκείας, υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει η πολιτική βούληση για την αξιοπρεπή και τεκμηριωμένη κοστολογικά οικονομική κάλυψη των επιλεγμένων παροχών.

Παράλληλα το εύρος της περιπτώσιολογίας των παροχών θα πρέπει να είναι συγκεκριμένο και ρεαλιστικό ώστε να καλύψει τις ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ανάγκες μεγάλης μερίδας του Ελληνικού πληθυσμού.

## **ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ**

### **Η ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΟΣ CED, 2009 ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Ο κύριος αντικειμενικός στόχος του ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΕΥΡΩΠΑΙΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΩΝ (CED) – που εκπροσωπεί πάνω από 300.000 οδοντιάτρους σε όλη την Κοινοτική επικράτεια - είναι να προάγει υψηλά πρότυπα στην οδοντιατρική και την περίθαλψη της στοματικής υγείας των Ευρωπαίων πολιτών. Είναι κατά συνέπεια δεσμευμένο να αναθεωρεί συνεχώς και να επικαιροποιεί τους στρατηγικούς της σχεδιασμούς ώστε να διασφαλίζει ότι το επάγγελμα ανταποκρίνεται στις ανάγκες της στοματικής υγειονομικής περίθαλψης των Ευρωπαίων, τόσο σήμερα όσο και στο μέλλον.

Η κατευθυντήρια αρχή του ΣΕΟ σε ό,τι αφορά το μέλλον της Οδοντιατρικής είναι ότι κάθε Ευρωπαίος πολίτης πρέπει να έχει πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας οδοντιατρική περίθαλψη που θα παρέχεται από καλά εκπαιδευμένους, ικανούς και απόλυτα επαρκείς οδοντιάτρους υποστηριζόμενους από την πλέον σύγχρονη και ενδεδειγμένη τεχνολογία. Στη διάρκεια των τελευταίων ετών, τα θέματα υγείας έχουν ιεραρχηθεί υψηλότερα στην Ευρωπαϊκή ατζέντα. Υψηλής ποιότητας υγειονομικές υπηρεσίες αναγνωρίζονται όλο και περισσότερο ως θέμα προτεραιότητας για τους πολίτες της ΕΕ.

Η οργάνωση και η παροχή υγειονομικής περίθαλψης αποτελούν ευθύνη του κάθε Κράτους Μέλους. Ταυτόχρονα, οι εξελίξεις που προκύπτουν εν μέρει εξαιτίας των αυξανόμενων διασυστορικών μετακινήσεων των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας, έχουν αντίκτυπο στην υγεία και στα κοινωνικά ασφαλιστικά συστήματα όλων των κρατών της Ε.Ε.

Το Συμβούλιο Ευρωπαίων Οδοντιάτρων, κατά συνέπεια, βλέπει ευνοϊκά το γεγονός ότι η Ε.Ε. επιχειρεί να αναπτύξει μια ενιαία Στρατηγική Υγείας [1] ώστε να αντιμετωπίσει τις νέες προκλήσεις που προκύπτουν από την αυξανόμενη κοινωνική ποικιλομορφία, τις οικονομικές ανισότητες, την παγκοσμιοποίηση, τις επιπτώσεις ενός γηράσκοντος πληθυσμού και τις συνέπειες των καινοτομιών και της τεχνολογικής ανάπτυξης. Η Οδοντιατρική έχει έναν σημαντικό ρόλο να διαδραματίσει σ' αυτό το νέο συνολικό πλαίσιο. Η προαγωγή της στοματικής υγείας θα πρέπει να αποτελεί ένα αναπόσπαστο μέρος της προαγωγής της γενικής υγείας για τους Ευρωπαίους, δεδομένου ότι είναι ένας καθοριστικός παράγοντας της γενικής υγείας και της ποιότητας της ζωής[2].

Η Οδηγία 2005/36 θέτει τις ελάχιστες εκπαιδευτικές προϋποθέσεις για την οδοντιατρική, που αναφέρεται ως ένα ιδιαίτερο επάγγελμα με τα δικά του δικαιώματα, που απαιτεί τουλάχιστον πέντε χρόνια πλήρους παρακολούθησης θεωρητικών και πρακτικών σπουδών. Η Οδηγία, επίσης, καθορίζει μια διαδικασία επικαιροποίησης αυτών των προϋποθέσεων οδοντιατρικής εκπαίδευσης στο μέλλον προκειμένου να λάβει υπόψη την επιστημονική και τεχνολογική πρόοδο.

Συνεπεία των ανωτέρω, η φυσιογνωμία του οδοντιάτρου του μέλλοντος πρέπει να επαναπροσδιοριστεί και συγκεκριμένες ικανότητες πρέπει να αναπτυχθούν και να ακολουθήσουν επί τη βάση των περιγραφόμενων χαρακτηριστικών και της αποστολής της μελλοντικής φυσιογνωμίας του οδοντιάτρου.

## **ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΟΣ**

- **Προσπάθεια μείωσης της έκτασης των στοματικών νόσων:** Παρά την πτωτική τάση της οδοντικής τερηδόνας στα παιδιά και της απώλειας των δοντιών στους ενήλικες, άλλες στοματικές νόσοι και συνθήκες όπως η τερηδόνα της ρίζας, τα νοσήματα του περιοδοντίου, οι στοματοβλενογόνιες αλλοιώσεις, τα στοματοπροσωπικά τραύματα, οι στοματοπροσωπικές μολύνσεις, οι στοματικές ενδείξεις του HIV/AIDS, ο στοματοφαρυγγικός καρκίνος και οι οδοντικές διαβρώσεις εξακολουθούν να αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας για τους ενήλικες [2,3]. Η θεραπεία των στοματικών ασθενειών κατέχει την τέταρτη κατά σειρά θέση μεταξύ των δαπανών υγείας παγκοσμίως [4].
- **Γηράσκων πληθυσμός:** Ο αριθμός των ηλικιωμένων ατόμων που παρουσιάζουν σύνθετα προβλήματα υγείας εκτός των συσσωρευμένων οδοντιατρικών τους προβλημάτων, αυξάνει. Η γνώση γενικής παθολογίας καθίσταται ολοένα και πιο σημαντική για την ιατρική διαχείριση τέτοιων ασθενών από τους οδοντιάτρους, που πρέπει να αναγνωρίζουν αυτού του είδους τα κλινικά προβλήματα και να συνεργάζονται αποτελεσματικά με άλλους επαγγελματίες υγείας, πριν την έναρξη της οδοντιατρικής θεραπείας.
- **Σύνδεση μεταξύ στοματικής και γενικής υγείας:** Υπάρχουν αυξανόμενες ενδείξεις[2] για τη σύνδεση μεταξύ νοσημάτων του περιοδοντίου και του διαβήτη, καρδιοπαθειών, θρομβοεμβολικών αιφνιδίων επεισοδίων και αναπνευστικών ασθενειών. Μια σειρά προβλημάτων στο στόμα, όπως η καντιντίαση, η τριχωτή γλώσσα, το HIV, το σάρκωμα Kaposi, το λέμφωμα μη-Hodgkin και η ξηροστομία, αποτελούν πρώιμες ενδείξεις συστηματικών νόσων. Οι οδοντίατροι πρέπει να αντιμετωπίσουν ζητήματα στοματικής υγείας που ξεπερνούν κατά πολύ την παραδοσιακή περίθαλψη στοματικής υγείας και μπορούν να συνεισφέρουν στη διάσωση ανθρώπων εντοπίζοντας ασθένειες σε ένα πρώιμο στάδιο όταν περιθάλλουν τους ασθενείς τους [3]. Το εύρος της άσκησης του οδοντιάτρου θα διευρυνθεί κατά πολύ από την αποκλειστική και περιορισμένη εστίαση στα δόντια και τις όμορες περιοχές και για αυτό το λόγο θα πρέπει να είναι εξοπλισμένος με γνώσεις και εκπαίδευση [3,5] στη γενική παθοφυσιολογία των γενικών νόσων.
- **Αύξηση των νόσων που συνδέονται με τη συμπεριφορά και τη στάση του ατόμου:** Οι μείζονες παράγοντες κινδύνου για τις στοματικές ασθένειες είναι οι ίδιοι με εκείνους για τις κυριότερες χρόνιες μη μεταδιδόμενες ασθένειες, όπως η παχυσαρκία, οι καρδιοπάθειες, οι καρκίνοι και ο διαβήτης. Ένα ποσοστό μέχρι 70% των παραγόντων κινδύνου για τις ασθένειες οφείλεται εν πολλοίς σε αίτια συμπεριφοριστικά, κοινωνικά και περιβαλλοντικά, ενώ μόνο περίπου 30% σε γενετικά. Ο προσανατολισμός της δράσης στους κοινούς παράγοντες κινδύνου είναι ένας αποτελεσματικός και επαρκής τρόπος να μειώσουμε την έκταση αυτών των ασθενειών. Η εισαγωγή στις βασικές αρχές των συμπεριφοριστικών επιστημών σε ένα αρχικό στάδιο της οδοντιατρικής εκπαίδευσης, ενσωματωμένη στις αρχές των βασικών ιατρικών επιστημών στην κλινική άσκηση, είναι ουσιαστική για το νέο γενικό οδοντίατρο. [6,7]
- **Πολιτιστική πολυμορφία:** Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έχουν πολύ διαφορετικούς πληθυσμούς πολιτών που παρουσιάζουν

ευρύτατη ποικιλία εθνικού και πολιτιστικού παρελθόντος. Κάθε πληθυσμός παρουσιάζει μοναδικά προβλήματα οδοντιατρικής περίθαλψης και διαφορετική αντιμετώπιση και στάση. [7,8]. Η οδοντιατρική εκπαίδευση θα πρέπει να εξοπλίζει τους οδοντιάτρους με τις αναγκαίες ικανότητες επικοινωνίας ώστε να ανταποκρίνονται στις προκλήσεις που θέτουν τέτοιες κοινωνίες. Πιο συγκεκριμένα, είναι υψίστης σημασίας οι υψηλού επιπέδου επικοινωνιακές ικανότητες, που θα πρέπει να αναπτύξουν οι οδοντίατροι προκειμένου να αντεπεξέρχονται στην ποικιλομορφία των πολιτιστικών ιδεών και αντιλήψεων περί των αιτίων και των εκδηλώσεων των ασθενειών και έχουν σχέση με τη διαχείριση αυτών των ασθενών.

➤ **Επιστήμη, Έρευνα και Τεχνολογία:** Η πρόοδος στην επιστήμη και την τεχνολογία όπως αποτυπώνονται στην Οδοντιατρική τα τελευταία χρόνια, έχουν βελτιώσει σημαντικά την αντίληψη για τα αίτια και τις συνέπειες των στοματικών ασθενειών, ενώ ταυτόχρονα οι γνώσεις που έχουμε αποκομίσει για τα νέα υλικά, τα εργαλεία και το μηχανολογικό εξοπλισμό ανταγωνίζονται μέσα στο ήδη φορτωμένο οδοντιατρικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα με τις παραδοσιακές κλινικές δεξιότητες. Η οδοντιατρική πρέπει να επωφεληθεί από αυτήν την πρόοδο και πρέπει να εμπλέκεται ενεργητικά στην εξέλιξή της. [7]

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

➤ Ο οδοντίατρος του μέλλοντος, προκειμένου να ανταποκριθεί στις όλο και περισσότερο αυξανόμενες και πιο σύνθετες ανάγκες της κοινωνίας, θα πρέπει να επιτυγχάνει -μειώνοντας την έκταση και τις συνέπειες που προκύπτουν από τις στοματικές ασθένειες- τη διατήρηση και τη βελτίωση της στοματικής υγείας των ατόμων, δεδομένου ότι η φυσιολογική ανάπτυξη και η υγεία της στοματοπροσωπικής περιοχής, συνδέονται ευθέως με τη γενική υγεία και ευημερία και είναι ουσιαστικές για την ποιότητα ζωής όλων των Ευρωπαίων πολιτών.

➤ Ο απώτατος στόχος του οδοντιάτρου του μέλλοντος θα πρέπει να είναι, η αποτελεσματική διαχείριση και αντιμετώπιση τόσο των παραδοσιακών όσο και των νέων προκλήσεων της στοματικής υγείας, που προκύπτουν από τις προαναφερθείσες τάσεις και θα πρέπει να είναι σε θέση να ασκεί ενιαία οδοντιατρική, βασισμένη στην τεκμηρίωση, είτε ανεξάρτητα είτε σε ομαδική άσκηση (group practice) και σε στενή συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας. Επιπλέον χρειάζεται ένας περισσότερο ιατρικός προσανατολισμός στην οδοντιατρική εκπαίδευση που θα οδηγήσει στην αναγκαιότητα για αλλαγές στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα στο περιεχόμενο και τη μορφή της 5ετούς οδοντιατρικής εκπαίδευσης .

➤ Το ΣΕΟ τάσσεται υπέρ της άποψης, ότι οι βασικές γνώσεις και ικανότητες της αυριανής οδοντιατρικής που αποκτήθηκαν στη διάρκεια της βασικής οδοντιατρικής εκπαίδευσης, θα πρέπει να αντιπροσωπεύουν την πρώτη φάση μιας συνεχούς εκπαιδευτικής διαδικασίας, που θα πρέπει να διαρκεί καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής ζωής του οδοντιάτρου, που θα του δίνει τη δυνατότητα να προλαμβάνει και να θεραπεύει όλες τις συνήθεις οδοντιατρικές ασθένειες. Η σωστή βασική οδοντιατρική εκπαίδευση πρέπει να δίνει τη δυνατότητα στον οδοντίατρο που ασκεί το επάγγελμα, να διευρύνει την εκπαιδευτική του κατάρτιση και την



επαγγελματική του εξέλιξη με δική του πρωτοβουλία σύμφωνα με τις ανάγκες του.

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΣΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΜΟΝΗΡΕΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ**

	<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ</b>
	<b>ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΧΕΙΡΟΣ</b>
	Κάτοπτρα με λαβή
	Ανιχνευτήρες
	Βαμβακολαβίδες
	Κοχλιάρια οδοντίνης
	Εργ.Γουταπέρκης
	Περιοδοντικός ανιχνευτήρας (μήλη)
	Στιβαγμού Αμαλγάματος λεπτός
	Στιβαγμού Αμαλγάματος ευρύς
	Λείανσης Αμαλγάματος
	Αμαλαματοφόροι
	Στιβαγμού ρητίνης
	Τρύπανα απομονωτήρα
	Ελαστικό απομονωτήρα (κυτία )
	Αρπαγοφόροι
	Πλαίσια απομονωτήρα
	Αρπάγες διάφορες
	Πλαγίας συμπύκνωσης
	Κάθετης συμπύκνωσης ( Silder)
	Ανίχνευσης ριζικών σωλήνων
	Εργαλεία αποτρύγωσης
	Εργαλεία Υποουλικής απόξεσης
	Ακονόλιθοι
	Παρειοκάτοχα Μιννεσότα (άγκιστρα)
	Βελονοκάτοχα
	Ψαλίδια ραμμάτων
	Ψαλίδια κοπής ιστών
	Συνδεσμοτόμος
	Αποκολλητήρας περιοστέου MOLT No 9
	Μοχλός ευθύς

	Μοχλός ακρορριζίων
	Μοχλός POTTS
	Κεκαμμένο SOBRE
	Οδοντάγρες διάφορες ( διεθνής άνω, διεθνής κάτω, γομφίων άνω γομφίων κάτω,COW HORN)
	Ριζάγρα άνω
	Ριζάγρα κάτω
	Κοχλιάριο απόξεσης οστού
	Λαβίδα χειρουργική
	Λαβίδα ανατομική
	Λαβίδα αιμοστατικά μικρή και μεγάλη
	Λαβίδα ADSON
	Οστεορρίνη
	Οστεοτόμος
	Λαβή νυστεριού No 3
	Σύριγγα CARPULE
	Μπώλ ορρού
	Λεπίδες νυστεριού No 12 και 15
	Δισκάρια αποτύπωσης μεταλλικά σε μεγέθη S-M-L άνω και κάτω γνάθου
	Δισκάρια αποτύπωσης πλαστικά
	<b>ΠΕΡΙΣΤΡΟΦΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ</b>
	Χειρολαβές υψηλών ταχυτήτων διάφορες
	Χειρολαβές χαμηλών ταχυτήτων διάφορες
	Εξολκείς εγγλυφίδων
	Χειρουργικό μικρομότορ με δυνατότητα καταιωνισμού φυσιολογικού ορού
	Εγγλυφίδες airtor διάφορες σε σχήματα 330,331,332,56 ,169 και 245L
	Εγγλυφίδες micromotor διάφ. στρογγύλες
	Εγγλυφίδες Gates (σετ)
	Εγγλυφίδες Peeso (σετ)
	Εγγλυφίδες χειρουργικές ευθείας
	Εγγλυφίδες από αδαμαντόκονη

	Σετ καρφίδων με τρύπανα
	Σετ μεταλλικών αξόνων
	Ρίνες διάφορες
	Εγγλυφίδες Lentulo σετ
	Εργαστηριακές εγγλυφίδες ακρυλικού διάφορα σχήματα
	Ευθεία χειρολαβή εργαστηριακή
	Χειρουργική χειρολαβή αποστειρώσιμη
	Πολφουλκοί διάφοροι
	Ενεργοποιητές υλικών ΥΚ
	Προωθητήρες υλικών ΥΚ
	Αναμικτήρες λεπτορρευστων χειρός
	Εργαλεία τύπου Automatrix
	Κύβοι δήξης (bite blocks)
	Χαρτί άρθρωσης διπλής καταγραφής
	Στοματοδιαστολείς
	<b>ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>
	Αεροσυμπιεστής
	Οδοντιατρική έδρα
	Μονάδα κοπτικών που να περιέχει τουλάχιστον 2 υποδοχές χειρολαβών υψηλών ταχυτήτων και μία χαμηλών ταχυτήτων καθώς και πολλαπλή υδροαεροσύριγγα με αποσπώμενα στόμια
	Πάγκος εργασίας τουλάχιστον 3 μέτρα με ικανό αριθμό ερμαρίων
	Τροχήλατα καθίσματα ιατρών
	Ακτινογραφικό μηχάνημα τεχνολογίας τελευταίας πενταετίας με μακρό κώνο
	Μονάδα πτυελοδοχείου, ισχυρής αναρρόφησης και σιελαντλίας με διπλά χειριστήρια
	Μονάδα νιπτήρα με ποδοκίνητη βρύση

	Οδοντιατρικό προβολέα
	Ενδοστοματική κάμερα
	Συσκευή υπερήχων περιοδοντίου
	<b>ΣΥΣΚΕΥΕΣ</b>
	Φωτοπολυμερισμού συνθέτων ρητινών αλογόνου ή led, τύπου pulse delay
	Δονητής αμαλγάματος
	Ηλεκτροσυγκολλητήρας τεχν. τοιχωμάτων.
	Δοκιμασίας ζωτικότητας
	Ξηρός κλίβανος με κυκλοφορητή αέρος τουλάχιστον 50 λίτρων
	Αυτόκαυστοι κλίβανοι μονού ή διπλού κενού διάφοροι τουλάχιστον
	Μικροαποστειρωτήρες χαλαζία
	Συγκολλητήρες φακέλλων αποστείρωσης 20 εκατοστών
	Υπέρηχοι καθαρισμού εργαλείων διάφοροι τύποι
	Πλυντήρια εργαλείων
	Κάνιστρα πλυντηρίου
	Συσκευή διαθερμίας
	Στεγνωτήρες χειρών
	Σαπυνοθήκες με πεντάλ
	Απολυμαντικά στοματοπλύματα με βάση τη χλωρεξιδίνη ή συναφές
	<b>ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΑΣΗΨΙΑΣ</b>
	Γάντια λάτεξ S-M-L
	Μάσκες (125X2X20)
	Μπλούζες
	Παντελόνια
	Γυαλιά προστασίας διαφανή
	Γυαλιά προστασίας φωτοπολυμερισμού
	Υποδήματα ιατρού ζεύγη

	Ποτηράκια πλαστικά μιάς χρήσης
	Σιελαντλίες
	Ακροφύσια χειρ.αναρρόφησης μιάς χρήσης
	Betadine διάλυμα
	Betadine scrub
	Γάζες αποστειρωμένες κουτιά
	Γάζα σε ρολλό πακέττα σε κιλά
	Βαμβάκι πακέττα σε κιλά
	Πλαστικοί δίσκοι μεταφοράς εργαλείων****
	Σωληνωτά προστατευτικά λαβών και οργάνων****
	Φάκελλοι αποστείρωσης ξηρού διαφόρων μεγεθών ρολά
	Φάκελλοι αποστείρωσης αυτοκαύστου διαφόρων μεγεθών (αυτοκόλλητα τεμάχια)
	Φάκελλοι αποστείρωσης αυτοκαύστου διαφόρων μεγεθών (ρολό)
	Κοινό υγρό σαπουνι χειρών lt
	Αντισηπτικό σαπουνι χειρών lt
	Απολυμαντικό διάλυμα αναρροφήσεων lt
	Απολυμαντικά διαλύματα επιφανειών lt
	Απολυμαντικά χαρτομάνδηλα (κουτιά)
	Υγρά υπερήχων lt
	Χειροπετσέτες χάρτινες πακέτα
	Αποστειρωμένα οθόνια διαφόρων μεγεθών 50 X 80****
	Χαρτοπετσέτες με κάλυψη νάυλον σε τεμάχια
	Σκουφάκια χειρουργείου
	Χάρτινες μπλούζες χειρουργείου
	Πλαστικές ποδιές χειρουργείου
	Μπλούζες χειρουργείου αποστειρωμένες και μη.
	Γάντια χειρουργικά αποστειρωμένα (ζεύγη)

	Αιμοστατικός σπόγγος
	Γάντια νιτριλίου
	Κουτιά κίτρινα απόρριψης αιχμηρών βελονών κλπ αιχμηρών
	Κοπτήρες αιχμηρών αντικειμένων
	Αλουμινόχαρτο κυτία 30 μέτρων
	Ψήκτρες χειρών
	Διαλυτικά γύψου και αλγινικών (κυτία)
	Λιπαντικά χειρολαβών σπρέυ
	Σάκκοι πλαστικοί έγχρωμοι μολυσμένων ιατρικών απορριμμάτων με ανάλογη σήμανση
	<b>ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΜΦΡΑΚΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ</b>
	Αμάλαμα (κάψουλες)
	Σύνθετες ρητίνες (σύριγγες)
	Σύνθετες ρητίνες flow (σύριγγες)
	Σύνθετες ρητίνες compules
	Συγκολλητικοί παράγοντες (φιαλίδια) συμβατοί με τις Σ.Ρητίνες
	Υαλοιονομερής κονία φιαλίδια
	Υαλοιονομερής κονία κάψουλες
	Υδροξείδιο του ασβεστίου σωληνάρια βάση/καταλύτη
	Πολυκαρβοξυλική κονία φιαλίδια
	Φωσφορικού ψευδαργύρου φιαλίδια
	Ευγενολούχος κονία IRM
	Ρητινώδεις κονίες διάφορες
	Φυράματα εμφρ.ριζικών σωλήνων
	Κώνοι γουταπέρκης κυτία
	Ραβδία γουταπέρκης κυτία
	Πάστα προσωρινής έμφραξης κυτία cavit
	Πάστα προσωρινής συγκόλλησης βάση/καταλύτης
	Αδροποιητικός παράγων 32-37% Φωσφορικού οξέος σε

	σωληνάρια
	Τεχνητά τοιχώματα οπισθίων διάφορα σε μορφή μεταλλικής ταινίας 7 χιλ
	Τεχνητά τοιχώματα προσθίων*σε μορφή ταινία σελλουλοΐτη
	Σφήνες κυτία *
<b>4</b>	Δίσκοι λείανσης ΣΡ*
	Ταινίες λείανσης ΣΡ*
	Ενδορριζικοί άξονες μεταλλικοί
	Ενδορριζικοί άξονες πολυμερείς*
	Ενδορριζικοί άξονες ανθρακονημάτων*
	Συγκρατητήρες τεχν τοιχωμάτων
	<b>ΥΛΙΚΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ</b>
	Φύσιγγες αρτικάινης(κυτία)
	Φύσιγγες μεπιβακαίνης(κυτία)
	Βελόνες κοντές(κυτία)
	Βελόνες παιδοδοντικές(κυτία)
	Βελόνες μακρτές (κυτία)
	Ζελέ ή σπρέυ τοπικής αναισθησίας(κυτία)
	<b>ΥΛΙΚΑ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ</b>
	Κυτίο ταινιών υαλοβάμβακα Fiber splint
	Μεταλλικές κυψελοειδείς ταινίες
	Οδοντογλυφίδες stim-U-dents
	Πλάκες Omnivac ναρθήκων
	Πλάκες Omnivac Μεταβατικών
	Ακρυλικό εν ψυχρώ
	<b>ΑΠΟΤΥΠΩΤΙΚΑ</b>
	Διάφορα κεριά καταγραφών ή εγκιβωτισμού ή συγκόλλησης
	Σιλικόνη παχύρρευστη βάση καταλύτης
	Σιλικόνη λεπτόρρευστη σε φύσιγγες αυτοαναμιγνυόμενες
	Αλγινικό αποτυπωτικό με

	χρωματικό κώδικό πήξης
	Κερί δήξης αλουμινίου
	Λυχνίες υγραερίου ή ανάλογη διάταξη για πυράκτωση εργαλείου ή βρασμό
	Σιλικόνη καταγραφής δήξης σε συσκευασία ατέρμονος
	Μπολ ελαστικό ανάμιξης
	Σπάθες μεταλλικές κονίας μεγάλες
	Σπάθες μεταλλικές κονίας μικρές
	Σπάθες ανάμιξης αλγινικού και γύψου
	Μαχαιρίδιο κηρού
	Πλάκες υάλινες κονίας
	Λυχνίες οινοπνεύματος
	Πλαστικοποιημένα χαρτιά μίξης κονιών κλπ ,διαφόρων διαστάσεων
	Αναμικτήρες λεπτορρεύστων – πιστόλια συμβατά με τα υλικά
	<b>ΔΙΑΦΟΡΑ</b>
	Νήμα διεύρυνσης σχισμής τεμ.
	Ζελέ χημικομηχανικής επεξεργασίας ριζικών σωλήνων
	Κώνοι χάρτου *
	Πάστες στίλβωσης περιοδοντίου****
	Κυπελλοειδή στίλβωσης περιοδοντίου ελαστικά
	Κυπελλοειδή στίλβωσης περιοδοντίου τρίχινα
	Ράμματα μετάξης μετάξι ατραυματικό 3/0 & 4/0με βελόνη 16 χιλιοστών
	Ράμματα νάυλον ατραυματικό 3/0 & 4/0με βελόνη 16 χιλιοστών
	Ράμματα PDS ατραυματικό 3/0 & 4/0με βελόνη 16 χιλιοστών
	Ζελέ φθοριούχου Νατρίου
	Αφρώδη δισκάρια φθορίωσης



