

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΜΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

## ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού  
πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου»**

**ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ**

**ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ: 21089**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ:**

**Δρ. ΜΠΑΛΑΣΚΑ ΔΗΜΗΤΡΑ**

**(Μέλος Ε.ΔΙ.Π.)**

**ΑΘΗΝΑ, 2023**

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

**UNIVERSITY OF WEST ATTICA**



**DIVISION**

**SOCIAL POLICE**



**DEPARTMENT**

**MSc in HEALTH AND SOCIAL**

**BUSSINESS ADMINISTRATION**

**CARE MANAGEMENT**

**DIPLOMA THESIS**

**«The role of leadership in the implementation of the visionary framework of a hospital operational planning»**

**DIMOPOULOU CHARIKLEIA**

**Registration Number: 21089**

**Supervisor:**

**MPALASKA DIMITRA**

**ATHENS, 2023**

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**



**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΠΜΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**

**«Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού  
πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου»**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>A/A</b>	<b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΙΔΙΟΤΗΤΑ/ΒΑΘΜΙΔΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
<b>1</b>	<b>ΜΠΑΛΑΣΚΑ ΔΗΜΗΤΡΑ</b>	<b>ΜΕΛΟΣ Ε.ΔΙ.Π ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ</b>	
<b>2</b>	<b>ΠΙΕΡΡΑΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ</b>	<b>ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ</b>	
<b>3</b>	<b>ΓΟΥΛΑ ΑΣΠΑΣΙΑ</b>	<b>ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ</b>	

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Δημοπούλου Χαρίκλεια του Αθανασίου, με αριθμό μητρώου 21089, φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας», του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων, της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η δηλούσα  
Δημοπούλου Χαρίκλεια



### **Σύντομη περίληψη**

Στην εποχή του έντονου ανταγωνισμού και των αυξημένων απαιτήσεων, οι οργανισμοί αναβαθμίζουν τεχνικά και ποιοτικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, προκειμένου να προσαρμοστούν στο νέο περιβάλλον και να επιβιώσουν. Ο ορθός στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός είναι το κλειδί ώστε να εκπληρωθούν οι μακροπρόθεσμοι και βραχυπρόθεσμοι στόχοι αντίστοιχα. Ειδικά οι Οργανισμοί Υγείας που αντιμετωπίζουν ακόμη μεγαλύτερες προκλήσεις και κλυδωνίζονται από κρίσεις, διαφαίνεται ότι η απόδοση, η βιωσιμότητα και η αποτελεσματικότητά τους βασίζεται στην ευελιξία και στην ετοιμότητά τους να καταρτίζουν επιχειρησιακούς σχεδιασμούς. Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός μετουσιώνει τη στρατηγική και το όραμα του ηγέτη σε πράξη.

Ο αποτελεσματικός ηγέτης ενώνει τους υφιστάμενους υπό ένα κοινό όραμα το οποίο προσφέρει αξία, ειλικρίνεια κι εμπιστοσύνη και τους βοηθά να διεκπεραιώσουν τους επιχειρησιακούς στόχους, δημιουργώντας ένα περιβάλλον όπου αισθάνονται ασφάλεια, δύναμη και υποστήριξη. Συνεπώς η αποτελεσματική ηγεσία που εμπνέει το όραμα, κρίνεται ιδιαίτερα νευραλγική στο σημερινό υγειονομικό περιβάλλον αφού από αυτήν εξαρτάται η ποιότητα κι ανταγωνιστικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, οι προοπτικές ανάπτυξης του οργανισμού κι η διαμόρφωση του μέλλοντος.

Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση του ρόλου της ηγεσίας στην υλοποίηση του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου, μέσω της εξέτασης ποικίλων πρακτικών που συνδέονται με την ηγεσία κι επηρεάζουν τους εργαζόμενους και τον υγειονομικό χώρο γενικότερα. Τέτοιες πρακτικές είναι η παρακίνηση κι ενδυνάμωση των εργαζομένων, η ενίσχυση της ομαδικής, συμμετοχικής εργασίας, η διαχείριση συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων και των ομάδων, η διαμόρφωση κι αλλαγή της οργανωσιακής κουλτούρας και η ανάπτυξη της μαθησιακής οργάνωσης.

**Λέξεις κλειδιά:** ηγεσία, όραμα ηγέτη, επιχειρησιακός σχεδιασμός, αποτελεσματικός ηγέτης, παρακίνηση, ενδυνάμωση, ομάδα, οργανωσιακή κουλτούρα, μάθηση.

## **Abstract**

In the era of intense competition and increased demands, organizations upgrade their services technically and qualitatively in order to adapt to the new environment and survive. Proper strategic and operational planning is the key to meeting the long-term and short-term goals respectively. Especially Healthcare Organizations that face even greater challenges and are shaken by crises, it appears that their performance, sustainability and effectiveness are based on their flexibility and readiness to draw up operational plans. Operational planning transforms the leader's strategy and vision into practice.

The effective leader unites subordinates under a shared vision that delivers value, honesty, and trust and helps them accomplish business goals by creating an environment where they feel safe, empowered, and supported. Therefore, the effective leadership that inspires the vision is considered particularly critical in the current health environment since the quality and competitiveness of the services provided depend on it, the development prospects of the organization and the shaping of the future.

The purpose of the study is to investigate the role of leadership in the implementation of the visionary framework of a hospital operational planning, by examining a variety of leadership practices that affect workers and the healthcare sector in general. Such practices include motivating and empowering employees, strengthening teamwork, managing conflicts between employees and groups, the formation and change of organizational culture and the development of learning organization.

**Key words:** leadership, leader vision, operational planning, effective leader, motivation, empowerment, teamwork, organazational culture, learning.

## **Ευχαριστίες**

Με την ολοκλήρωση αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας, ένα όμορφο κι ενδιαφέρον ταξίδι γνώσης φτάνει στο τέλος του. Αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και ιδιαίτερα την Κα Μπαλάσκα Δήμητρα για τις πολύτιμες συμβουλές της στην εκπόνηση αυτής της εργασίας. Επίσης, θέλω να εκφράσω την ευγνωμοσύνη στην οικογένειά μου για όλη τη συμπαράσταση που μου παρείχαν καθώς και για την κατανόηση και υπομονή που επέδειξαν.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σύντομη περίληψη .....	v
Abstract .....	vi
Ευχαριστίες .....	vii
Κατάλογος σχημάτων και πινάκων .....	4
Συντομογραφίες-ακρώνυμα .....	5
Εισαγωγή .....	7

### **ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΗΓΕΣΙΑΣ**

1.1 Έννοια ηγεσίας .....	10
1.2 Ορισμοί ηγεσίας .....	11
1.3 Πηγές δύναμης της ηγεσίας .....	13
1.4 Στιλ ηγεσίας .....	14
1.5 Θεωρίες για την ηγεσία .....	15
1.5.1 Θεωρία Μεγάλου Ανδρός ή Γενετική θεωρία .....	16
1.5.2 Θεωρία των γνωρισμάτων .....	16
1.5.3 Θεωρίες συμπεριφοράς .....	17
1.5.3.1 Μελέτες των White & Lippitt του Πανεπιστημίου της Iowa .....	18
1.5.3.2 Η θεωρία «X» και «Y» του Mc Gregor .....	18
1.5.3.3 Το διοικητικό πλέγμα των Blake & Mouton .....	19
1.5.3.4 Η συνεχής κλίμακα ηγετικής συμπεριφοράς των Tannenbaum & Schmidt .....	21
1.5.4 Ενδεχομενικές θεωρίες .....	22
1.5.4.1 Το μοντέλο του Fiedler .....	22
1.5.4.2 Η θεωρία του κύκλου της ζωής των Hersey & Blanchard .....	24
1.5.5 Σύγχρονες θεωρίες .....	25
1.5.5.1 Χαρισματική ηγεσία .....	25
1.5.5.2 Οραματιστική ηγεσία .....	26
1.5.5.3 Συναλλακτική ηγεσία .....	27
1.5.5.4 Μετασχηματιστική ηγεσία .....	29
1.5.5.5 Ηγεσία και συναισθηματική νοημοσύνη .....	30

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΗΓΕΤΗΣ**

2.1 Συνιστώσες της αποτελεσματικής ηγετικής συμπεριφοράς .....	33
--	----



2.2 Οι ηγετικοί Ρόλοι .....	34
2.3 Συστατικά στοιχεία ηγέτη .....	36
2.3.1 Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ηγέτη .....	36
2.3.2 Οι ικανότητες του ηγέτη .....	37
2.4 Η σημασία του οράματος του ηγέτη .....	38
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Ο ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ</b>	
3.1 Προκλήσεις και σύγχρονες τάσεις διοίκησης Οργανισμών .....	40
3.2 Ο στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός .....	40
3.3 Διαφορά επιχειρησιακού με στρατηγικό σχεδιασμό .....	43
3.4 Ηγεσία και μάνατζμεντ .....	44
3.5 Η σημασία του ηγέτη στον επιχειρησιακό σχεδιασμό .....	47
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ</b>	
4.1 Οι σύγχρονες τάσεις διοίκησης στα νοσοκομεία .....	48
4.2 Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός στα νοσοκομεία .....	49
4.3 Η σημασία της ηγεσίας στον επιχειρησιακό σχεδιασμό νοσοκομείου .....	51
4.4 Οι ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου .....	52
4.5 Η υφιστάμενη κατάσταση στα νοσοκομεία .....	53
4.6 Εμπόδια υλοποίησης επιχειρησιακού σχεδιασμού- τίς πταίει; .....	54
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Η ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΗ ΗΓΕΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ-ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ</b>	
5.1 Ηγεσία και διαχείριση εργαζομένων νοσοκομείου .....	57
5.1.1 Παρακίνηση εργαζομένων .....	57
5.1.2 Ενδυνάμωση εργαζομένων .....	59
5.1.3 Διαχείριση συγκρούσεων .....	60
5.1.4 Διαχείριση ομάδας .....	62
5.2 Ηγεσία και διαμόρφωση Πολιτικής Ποιότητας νοσοκομείου .....	63
5.3 Ηγεσία και διαμόρφωση οργανωσιακής κουλτούρας νοσοκομείου .....	64
5.4 Ηγεσία και οργανωσιακή αλλαγή νοσοκομείου .....	67
5.5 Ηγεσία και μαθησιακή οργάνωση νοσοκομείου .....	69
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΟΝΤΕΛΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ</b>	
6.1 Το Βρετανικό μοντέλο του Συστήματος Υγείας NHS .....	71
6.2 Το μοντέλο του CCL(Center of Creative Leadership) .....	71
6.3 Το μετασχηματιστικό μοντέλο ηγεσίας στα νοσοκομεία .....	72

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

7.1 Σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα και μεθοδολογία .....	74
7.2 Παράθεση ερευνητικών εργασιών .....	75
7.2.1 Σχέση ηγεσίας με εργασιακή ικανοποίηση, απόδοση, παρακίνηση κι ενδυνάμωση προσωπικού .....	75
7.2.2 Σχέση ηγεσίας με συναισθηματική νοημοσύνη .....	78
7.2.3 Σχέση ηγεσίας με τη Μαθησιακή Οργάνωση .....	79
7.2.4 Σχέση ηγεσίας με αποτελεσματικότητα και ποιότητα .....	80
7.2.5 Σχέση ηγεσίας με οργανωσιακή κουλτούρα, αλλαγές και οργανωσιακή επιτυχία .....	80
7.2.6 Ηγετικό προφίλ σε νοσοκομεία .....	81
7.3 Πίνακας ερευνητικών εργασιών .....	83
7.4 Κριτική αποτίμηση ερευνητικών εργασιών .....	85
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....</b>	<b>88</b>

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Ελληνόγλωσση .....	92
Ξενόγλωσση .....	96
Ιστοσελίδες .....	100

## ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1: Μοντέλο συναισθηματικής νοημοσύνης <i>Goleman</i> .....	32
Πίνακας 2: Η διαφορά μεταξύ επιχειρησιακού και στρατηγικού σχεδιασμού .....	43
Πίνακας 3: Διαφορές ηγεσίας- μάνατζμεντ .....	45
Πίνακας 4: Διαφορές ηγέτη- μάνατζερ .....	46
Πίνακας 5: Ερευνητικές ανασκοπήσεις .....	83

## ΣΧΗΜΑΤΑ

Σχήμα 1: Η εξέλιξη της ηγεσίας .....	16
Σχήμα 2: Η θεωρία X και Y .....	19
Σχήμα 3: Το πλέγμα ηγεσίας των <i>Blake και Mouton</i> .....	20
Σχήμα 4: Η συνεχής κλίμακα ηγετικής συμπεριφοράς των <i>Tannenbaum και Schmidt</i> .....	22
Σχήμα 5: Ενδεχομενικό μοντέλο του <i>Fielder</i> .....	23
Σχήμα 6: Η θεωρία του κύκλου της ζωής των <i>Hersey &amp; Blanchard</i> .....	25
Σχήμα 7: Διαφορά μετασχηματιστικής με συναλλακτική ηγεσία .....	30
Σχήμα 8: Παράγοντες επηρεασμού της αποτελεσματικότητας του ηγέτη .....	33
Σχήμα 9: Η αποτελεσματική ηγετική συμπεριφορά .....	34
Σχήμα 10: Ηγετικοί πόλοι – εννοιολογικό πλαίσιο «ανταγωνιστικών αξιών» <i>Quinn, 1988</i> .....	35

### ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

1. ΕΣΔΔΑ Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης κι Αποκέντρωσης
2. ΔΥΠΕ Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας
3. ΠΕΣΥ Περιφερειακό Σύστημα Υγείας
4. SWOT Strengths Weaknesses Opportunities Threats
5. NHS National Health System
6. CCL Center of Creative Leadership

### **Περσική παροιμία**

Αυτός που ξέρει και νομίζει ότι δεν ξέρει, είναι αέρας : Αγνόησέ τον

Αυτός που δεν ξέρει και δεν ξέρει ότι δεν ξέρει, είναι παιδί : Διδαξέ τον

Αυτός που δεν ξέρει και νομίζει ότι ξέρει, είναι επικίνδυνος : Απόφυγέ τον

Αυτός που ξέρει και ξέρει ότι ξέρει, **είναι ηγέτης** : Ακολούθησέ τον

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Το θέμα της ηγεσίας έχει απασχολήσει τους ερευνητές από την αρχαιότητα έως σήμερα και παραμένει πάντα επίκαιρο. Παρά την πλούσια βιβλιογραφία, συνεχίζει να κεντρίζει τη σκέψη, τη συζήτηση, την έρευνα και την μάθηση των ερευνητών διότι η ηγεσία πρόκειται για ένα πολύπλοκο κοινωνικό φαινόμενο που εξελίσσεται κι αλλάζει δυναμικά με το πέρασμα των χρόνων όσο οι κοινωνίες μεταβάλλονται και μετασχηματίζονται. Απόδειξη του μεγάλου ενδιαφέροντος των ερευνητών είναι η ύπαρξη αναρίθμητων ορισμών για την ηγεσία καθώς και η διαχρονική ανάπτυξη διαφόρων θεωριών περί ηγεσίας. Ωστόσο, οι περισσότεροι ορισμοί συγκλίνουν ότι η ηγεσία είναι μια σχέση επιρροής μεταξύ ηγέτη κι οπαδών. Επίσης, οι σύγχρονες θεωρίες επικεντρώνονται στον τρόπο που ο ηγέτης ασκεί την επιρροή στους υφιστάμενους και δεν εστιάζουν πλέον στα προσωπικά χαρακτηριστικά και στη συμπεριφορά του.

Στο σημερινό έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον, οι οργανισμοί απαντούν στις αυξημένες απαιτήσεις με την εκπόνηση στρατηγικών κι επιχειρησιακών σχεδίων. Η ηγεσία είναι το κλειδί για τη βιωσιμότητα, αποδοτικότητα και την επιτυχία ενός οργανισμού. Οι ηγέτες επηρεάζουν τη σκέψη, τα συναισθήματα, τη συμπεριφορά και τον τρόπο δράσης των υφισταμένων ώστε να λειτουργήσουν αποτελεσματικά και να υλοποιήσουν επιχειρησιακούς στόχους. Ειδικά, στον τομέα της Υγείας που υπάρχουν ιδιαιτερότητες, η υλοποίηση στρατηγικών- επιχειρησιακών σχεδίων αποτελεί ακόμη μεγαλύτερη πρόκληση. Τα ελληνικά νοσοκομεία είναι υποχρεωμένα από 20ετίας να εκπονούν επιχειρησιακούς σχεδιασμούς βάσει του μεταρρυθμιστικού νόμου 2889/2001 με σκοπό τον εκσυγχρονισμό, την αποδοτικότητα και την ποιοτικότερη λειτουργία τους. Ωστόσο, παρά την ύπαρξη θεσμικού πλαισίου, οι παθογένειες του συστήματος εμποδίζουν την κατάρτιση αυτών και δεν υλοποιούνται.

Ο ρόλος του ηγέτη στον επιχειρησιακό σχεδιασμό είναι ζωτικής σημασίας για τον καθορισμό του «ρυθμού», τη σύνδεσή του με το όραμα του νοσοκομείου και την αύξηση της εφικτότητας του επιχειρησιακού σχεδίου και των στόχων του. Η ηγεσία δημιουργεί ένα περιβάλλον όπου διασφαλίζει τη λειτουργία ενός κατάλληλου μηχανισμού καθοδήγησης των υπαλλήλων ώστε να επιτύχουν τη βέλτιστη απόδοση. Ο ηγέτης δίνει σαφείς οδηγίες στη διοίκηση του νοσοκομείου, ενισχύει το όραμα, την

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

αποστολή και τις αξίες του. Ενσαρκώνει τους καθορισμένους στόχους κι ενεργώντας ως πρότυπο, υποκινεί, ενθαρρύνει κι ενδυναμώνει τους εργαζόμενους να ενεργήσουν με τον ίδιο τρόπο για να εκπληρώσουν τους στόχους και να συμβάλλουν ενεργά στον εργασιακό χώρο. Όταν η ηγεσία επενδύει πρωτίστως στο ανθρώπινο δυναμικό της, τότε αναπτύσσει κι απελευθερώνει τις ικανότητες και δυνατότητες των υπαλλήλων της ώστε αυτοί να υποστηρίζουν ενεργά τη στρατηγική και τον προγραμματισμό της.

Η μεταπτυχιακή διατριβή αυτή έχει σκοπό να επισημάνει τον ρόλο της ηγεσίας στην υλοποίηση του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου μέσω της ανάλυσης ποικίλων παραγόντων οι οποίοι συνδέονται με την ηγεσία και επηρεάζουν τους εργαζόμενους και τον εργασιακό χώρο γενικότερα. Ο λόγος που επιλέχθηκε το συγκεκριμένο θέμα αποτελεί το όραμα μέσα σε ένα οργανωμένο σύστημα υγείας που οι ηγέτες πρέπει να επικεντρώνονται στον άνθρωπο-εργαζόμενο και στα συναισθήματα, στην ανάπτυξη, στην πρόοδο και στην ευημερία του. Μόνον τότε ενεργοποιούνται οι υπάλληλοι, επιτυγχάνονται οι στρατηγικοί στόχοι και υλοποιούνται τα επιχειρησιακά σχέδια.

Το θέμα της παρούσας εργασίας αναπτύχθηκε μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης κριτική ανάλυση διαφόρων ερευνητικών εργασιών, ελληνικών και ξένων, μέσω της αξιοποίησης διαδικτυακών πηγών.

Η εργασία περιέχει θεωρητικό και ειδικό μέρος. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έννοια της ηγεσίας, η ανάλυση των πτυχών της καθώς και οι διάφορες θεωρίες που αναπτύχθηκαν διαχρονικά περί ηγεσίας, παλαιότερες και σύγχρονες. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναδεικνύεται η αποτελεσματική ηγεσία όσον αφορά ικανότητες, δεξιότητες και προσωπικά γνωρίσματα ηγέτη για την επιτυχή άσκηση ενός «ρεπερτορίου» ρόλων από αυτόν. Στο τρίτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους αναλύεται γενικά η έννοια και η σημασία του επιχειρησιακού σχεδιασμού στο σύγχρονο περιβάλλον καθώς και η περίοπτη θέση του ηγέτη στην υλοποίηση αυτού. Στο τέταρτο κεφάλαιο εξειδικεύεται ο επιχειρησιακός σχεδιασμός στο πολύπλοκο υγειονομικό περιβάλλον και γίνεται σύνδεση των δύο εννοιών δηλαδή της ηγεσίας και του επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου με ιδιαίτερη αναφορά στα εμπόδια υλοποίησής του. Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύονται όλοι οι παράγοντες που συνδέονται με την ηγεσία και επηρεάζουν τους εργαζόμενους και τον υγειονομικό χώρο γενικότερα όπως η υποκίνηση, ενδυνάμωση των εργαζομένων, η ομαδική

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

εργασία, η διαχείριση συγκρούσεων, η διαμόρφωση Πολιτικής Ποιότητας, η διαμόρφωση της οργανωσιακής κουλτούρας, η οργανωσιακή αλλαγή και η μαθησιακή οργάνωση. Η ορθή υιοθέτηση αυτών των πρακτικών συνιστούν ένα αποτελεσματικό ηγέτη νοσοκομείου που επιτελεί τις στρατηγικές του επιδιώξεις μέσω της επιτυχούς εφαρμογής του επιχειρησιακού σχεδιασμού. Τέλος στο έκτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους αναφέρονται προτάσεις για την ανάπτυξη αποτελεσματικών ηγετών στο χώρο της υγείας από εξειδικευμένους φορείς καθώς επίσης γίνεται ιδιαίτερη μνεία στη μετασχηματιστική ηγεσία που συγκεντρώνει όλα τα πλεονεκτήματα αποτελεσματικότητας και φαίνεται να είναι η καταλληλότερη.

Στο ειδικό μέρος της εργασίας, που είναι το έβδομο κεφάλαιο, αξιοποιούνται δώδεκα ερευνητικές πρωτογενείς εργασίες, που ασχολούνται με τις πρακτικές - λειτουργίες της ηγεσίας όπως είναι η παρακίνηση κι ενδυνάμωση των εργαζομένων, η συναισθηματική νοημοσύνη των ηγετών, η ομαδικότητα, η οργανωσιακή μάθηση, η αλλαγή κι η διαμόρφωση κουλτούρας. Γίνεται η κριτική ανάλυση των ερευνητικών εργασιών και διαφαίνεται η θετική συσχέτιση της ηγεσίας με τις πρακτικές αυτές. Επίσης, διαφαίνεται ότι η μετασχηματιστική ηγεσία πρωταγωνιστεί στην επιτυχή εκτέλεση αυτών των πρακτικών, είναι η πιο ιδανική και συμβάλλει στην αποτελεσματικότητα των νοσοκομείων.

Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας αναδεικνύονται τα γενικά συμπεράσματα και παρατίθενται προτάσεις για περαιτέρω προβληματισμό.



## **ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΗΓΕΣΙΑΣ**

#### **1.1 Έννοια ηγεσίας**

Η έννοια της ηγεσίας απασχόλησε από πολύ νωρίς ένα μεγάλο αριθμό επιστημών με σημαντικότερες την Ιστορία, την Κοινωνιολογία, τη Φιλοσοφία, την Ψυχολογία και την Πολιτική Επιστήμη. Ειδικά η Διοικητική Επιστήμη έχει ερευνήσει και συζητήσει το ζήτημα της ηγεσίας όσο κανένα άλλο. Η ηγεσία αποτέλεσε ερευνητικό αντικείμενο γιατί προσδιορίζει τη λειτουργία, τη φύση και την εξέλιξη όλων των κοινωνικών οργανώσεων όπως κράτη, σύλλογοι, στρατοί, επιχειρήσεις και συνδέεται με την επιτυχία ή την αποτυχία αυτών (Μπουραντάς, 2015).

Το λήμμα «ηγεσία» βγαίνει από το ρήμα ηγούμαι που σημαίνει οδηγώ, προπορεύομαι. Παλαιότερα, η χρήση του όρου ηγεσία προσδιόριζε τον «επικεφαλής», τον «προύχοντα», το «παράδειγμα», εκείνον που είχε τις μεγαλύτερες επιτυχίες και εκείνον που είχε τη δεσπίζουσα θέση στην κοινωνία π.χ τον Μέγα Αλέξανδρο, τον Καίσαρα και το Ναπολέοντα. Όμως σήμερα η ηγεσία δεν ταυτίζεται με την έννοια της ιεραρχίας αλλά σχετίζεται με την επιρροή μιας ομάδας από ένα άτομο ώστε να πετύχει ορισμένους σκοπούς. Το άτομο αυτό είναι υπεύθυνο για την αποτελεσματικότητα των ενεργειών της ομάδας διότι αποτελεί τον συνδετικό κρίκο των μελών της που συντονίζει την ενιαία προσπάθεια, καθοδηγεί κι ενσαρκώνει το πνεύμα της ομάδας (Κυριακίδης, 2003). Η έννοια της ηγεσίας ουσιαστικά είναι όταν ένα άτομο προΐσταται σε μια ομάδα ατόμων και να ασκεί επιρροή (Χολέβας, 1995). Πρόκειται ουσιαστικά για μια σχέση επιρροής μεταξύ ανθρώπων και σύμφωνα με τον Βαγιάτη (2008), ηγεσία χωρίς επιρροή δεν υπάρχει. Το άτομο αυτό μπορεί να ξεχωρίζει ανάμεσα στα μέλη ως επικεφαλής με σκοπό να τους κατευθύνει (φυσική ηγεσία) ή ακόμη και να προΐσταται σε έναν οργανισμό λόγω θέσης (τυπική ηγεσία) (Χολέβας, 1995). Ο όρος της ηγεσία δεν περιλαμβάνει μόνο τα άτομα που ασκούν επιρροή αλλά ενδέχεται να είναι και ολόκληρες ομάδες όπως ένα κοινωνικό στρώμα ή έθνη που παίζουν ηγετικό ρόλο στα υπόλοιπα κράτη (Κυριακίδης, 2003).

Μια δυναμική διαδικασία είναι η ηγεσία που μεταβάλλεται από τις καταστάσεις που διαδραματίζονται στα ενδότερα της ομάδας και αναλόγως διαμορφώνεται η συμπεριφορά των υφισταμένων και των ηγετών (Ζαβλανός, 2002). Η έννοια της ηγεσίας εξελίσσεται διαρκώς, καθώς μεταβάλλονται διαρκώς και οι ανάγκες της ομάδας. Πρόκειται για ένα ομαδικό φαινόμενο, τα μέλη αλλά και ο ηγέτης βρίσκονται σε μια συνεχή αλληλεπίδραση κι έχουν μια διαπροσωπική σχέση μεταξύ τους (Χυτήρης, 2013:162).

Η ηγεσία διδάσκεται και όσοι επιθυμούν μπορούν να καλλιεργήσουν τις ηγετικές τους ικανότητες. Στο δίλημμα εάν η ηγεσία αποτελεί «χάρισμα» ή μια διαδικασία που διδάσκεται, η επικρατέστερη άποψη είναι ότι η ηγεσία, για κάποιους ανθρώπους, μπορεί να είναι απλά ένα ταλέντο - χάρισμα αλλά μπορεί από την άλλη να αναπτυχθεί και να διοχετευτεί μέσω της εκπαίδευσης στον καθένα.

Στο ερώτημα εάν η ηγεσία είναι επιστήμη, τέχνη ή τεχνική, η απάντηση είναι δύσκολη διότι η ηγεσία είναι αρκετά περίπλοκη για να μπορεί να αποδοθεί με θεωρητικούς κανόνες. Ως επιστήμη, η ηγεσία περιγράφεται και διδάσκεται. Ως τέχνη, η ηγεσία με το χάρισμα και το ταλέντο, αγγίζει τις καρδιές των ανθρώπων. Ως τεχνική, η ηγεσία βελτιώνει το πλέγμα των δεξιοτήτων του ηγέτη με τη συνεχή εξάσκηση. Άρα η ηγεσία είναι ένας συνδυασμός τέχνης, επιστήμης και τεχνικής. Το ταλέντο είναι τέχνη, η γνώση είναι επιστήμη, και η εμπειρία είναι τεχνική. Έτσι, όλα αυτά, δεν μπορούν να αποδοθούν και να απομονωθούν (Κοτρίδης, χ.χ).

## **1.2 Ορισμοί ηγεσίας**

Ενώ η έννοια της ηγεσίας είναι κατανοητή και ξεκάθαρη, εντούτοις οι ορισμοί για την ηγεσία είναι χιλιάδες και διχάζουν. Δεν υπάρχει ένας και μοναδικός ορισμός. Στη βιβλιογραφία υπάρχουν περισσότεροι από 350 ορισμοί αλλά δεν είναι κατανοητό τι ακριβώς διαφοροποιεί τους ηγέτες από τους μη ηγέτες (Cuban, 1988 στο Γεωργόπουλος, 2021). Σύμφωνα με τους Marquis & Huston (2011), οι ερευνητές και οι θεωρητικοί της δεν μπορούν να καθορίσουν έναν αποδεκτό, για όλους, ορισμό κι αυτό διαφαίνεται από τον Charin (1924) που όρισε ως ηγεσία αυτό που περιγράφει την ηγεσία «ως σημείο πόλωσης για τη συνεργασία της ομάδας». Από την άλλη, ο ορισμός του Bitpipe (2006) ανέφερε ότι «η ηγεσία είναι η διοικητική δεξιότητα που

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

*εστιάζει τόσο στην ανάπτυξη του οράματος, της στρατηγικής και της αποστολής όσο και στη δημιουργία εργατικού δυναμικού με κίνητρα». Αντίθετα, ο Yukl (2013:20), επισήμανε ότι ο ορισμός της ηγεσίας είναι υποκειμενικό και αυθαίρετος.*

Η Γούλα (2014:255) υποστηρίζει ότι μετά τη δεκαετία 1980, λόγω της πολυπλοκότητας και της δυναμικότητας του περιβάλλοντος στο οποίο δρουν οι οργανισμοί, η ηγεσία μετασχηματίστηκε σε μια κρίσιμη μεταβλητή με αποτέλεσμα να αναπτυχθούν νέοι ορισμοί με καινούργιες έννοιες ώστε να προσδιοριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια. Οι αναρίθμητοι ορισμοί διαφέρουν ως προς το ποιος ασκεί ηγεσία, ποιος είναι ο επιδιωκόμενος σκοπός επιρροής, με ποιον τρόπο θα ασκηθεί και ποια θα είναι τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα (Yukl, 2009 στο Τεκτονοπούλου 2020:195). Ο Bass (1990) ανέφερε ότι υπάρχουν υπεράριθμοι ορισμοί, ενώ ο ίδιος ορίζει την ηγεσία ως τις επιθυμίες που έχει ο ηγέτης, τις οποίες ικανοποιεί με κατάλληλες ενέργειες. Ο Bryson (2004) θεωρεί ότι η «ηγεσία είναι η έμπνευση και η κινητοποίηση ομάδας ανθρώπων να αναλάβουν συλλογική δράση για το κοινό καλό». Για τον Yukl (2013), η ηγεσία είναι μια «διαδικασία επηρεασμού των άλλων» προκειμένου να καταλάβουν και να συμφωνήσουν τι πρέπει να γίνει και με ποιό τρόπο. Επίσης, ο Yukl πιστεύει ότι «η ηγεσία είναι μια διαδικασία διευκόλυνσης των ατομικών και των συλλογικών προσπαθειών για την επίτευξη κοινών στόχων». Ο Gilmore (2002), ορίζει ότι η ηγεσία είναι μια συλλογική διαδικασία ενός συγκεκριμένου τρόπου ζωής που παρακινεί τα άτομα να εντείνουν τις προσπάθειές τους προς ένα κοινό στόχο. Το 2001, το Institute of Medicine ανέφερε ότι η ηγεσία ευθύνεται για τη δημιουργία και τη προσαρμογή των στόχων και του οράματος του οργανισμού. Για να καλυφθούν οι ανάγκες και οι όλων των εργαζομένων, ο ηγέτης πρέπει να παρέχει κίνητρα για αλλαγή, ευκαιρίες, ενδυνάμωση και κατευθύνσεις για την δημιουργία μιας κουλτούρας διαρκούς βελτίωσης και ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος εργασίας (Γούλα, 2014:255).

Για τους Robbins & Judge (2018) «η ηγεσία είναι η ικανότητα άσκησης επιρροής σε μία ομάδα με στόχο την υλοποίηση ενός οράματος και μίας σειράς στόχων».

Ένας πλήρης ορισμός δόθηκε από τον Μπουραντά (2005, 2015) που ορίζει την ηγεσία ως «διαδικασία επηρεασμού της σκέψης, των συναισθημάτων, των στάσεων και των συμπεριφορών μιας μικρής ή μεγάλης, τυπικής ή άτυπης ομάδας ανθρώπων από ένα άτομο (ηγέτη) ώστε τα μέλη της ομάδας, εθελοντικά και πρόθυμα, να δίνουν

τον καλύτερο εαυτό τους για την υλοποίηση αποτελεσματικών στόχων που απορρέουν από την αποστολή της ομάδας και τη φιλοδοξία της για πρόοδο ή ένα καλύτερο μέλλον».

Όλοι οι ορισμοί λίγο ή πολύ συμφωνούν ότι η ηγεσία είναι μια διαδικασία επηρεασμού της συμπεριφοράς των μελών μιας κοινωνικής οργάνωσης που τους βοηθάει να υλοποιήσουν τους στόχους τους. Οι αναρίθμητοι ορισμοί δεν πρέπει να μας προβληματίζουν διότι φωτίζουν την έννοια της ηγεσίας από πολλές πλευρές και μας ωθούν στην καλύτερη κατανόηση του πολύπλοκου αυτού κοινωνικού φαινομένου.

### **1.3 Πηγές δύναμης της ηγεσίας**

Η ηγεσία ως σχέση επιρροής, στηρίζεται στη δύναμη που πρέπει να έχει ο ηγέτης και στο πως, πότε και πόσο τη χρησιμοποιεί στους άλλους (Χυτήρης, 2013:164). Η δύναμη του ηγέτη βασίζεται στην ικανότητά του να επηρεάσει τη συμπεριφορά των άλλων και να την αλλάξει. Σύμφωνα με τον Max Weber (1968), δύναμη είναι « η πιθανότητα που έχει ο άνθρωπος να είναι σε θέση να περάσει αυτό που επιθυμεί μέσα σε μια κοινωνική σχέση, παρά την όποια αντίδραση».

Οι French & Raven (1959), προσδιόρισαν πέντε πηγές δύναμης, που το άτομο προσπαθεί να επηρεάσει άλλα άτομα. Αυτές είναι:

- α) η δύναμη της ανταμοιβής, ο ηγέτης επιβραβεύει υλικά και ηθικά τους υφιστάμενους,
- β) η δύναμη των κυρώσεων, ο ηγέτης έχει το δικαίωμα επιβολής ποινών για διάφορα παραπτώματα. Η δύναμη αυτή είναι αντίθετη της δύναμης της ανταμοιβής και βασίζεται στη συμμόρφωση λόγω φόβου και τιμωρίας,
- γ) η νόμιμη δύναμη, ο ηγέτης έχει την εξουσία διότι είναι ιεραρχικά ανώτερος σύμφωνα με το θεσμικό και νομικό πλαίσιο,
- δ) η δύναμη αναφοράς (χαρισματική), ο ηγέτης αντιμετωπίζεται ως πρότυπο ή ως σημείο αναφοράς με αποτέλεσμα οι υπόλοιποι να θέλουν να ταυτιστούν μαζί του λόγω των θαυμάσιων χαρακτηριστικών που διαθέτει
- ε) και η δύναμη εξειδίκευσης, ο ηγέτης έχει γνώσεις και ειδικές ικανότητες σε έναν ειδικό τομέα (Χυτήρης, 2013).

Ο Μπουραντάς (2015) αναφέρει και μια έκτη σημαντική πηγή ηγεσίας, την δύναμη των πληροφοριών, που σχετίζεται με την κατοχή πληροφοριών ή τον έλεγχο των μηχανισμών με τους οποίους μεταβιβάζονται στις σημερινές κοινωνικές συνθήκες.

Όλες οι πηγές δύναμης της ηγεσίας δεν είναι ανεξάρτητες η μια από την άλλη αλλά ο τρόπος που χρησιμοποιείται μια δύναμη μπορεί να επηρεάσει την εμφάνιση και το εύρος επιρροής των άλλων δυνάμεων. Για παράδειγμα, η δύναμη της αναφοράς του ηγέτη αυξάνεται όταν χρησιμοποιείται η δύναμη της ανταμοιβής, μιας και οι άνθρωποι έλκονται από αυτούς που θαυμάζουν και οι οποίοι τους επιβραβεύουν. Αντίθετα, η επιβολή τιμωριών στους ανθρώπους (δύναμη των κυρώσεων) ελαττώνει τη δύναμη αναφοράς του ηγέτη. Επίσης, η δύναμη αναφοράς επηρεάζεται από τη δύναμη εξειδίκευσης, στο βαθμό που τα άτομα διαθέτουν μεγαλύτερες γνώσεις κι επιδεξιότητες (Χυτήρης, 2013:166).

Ο Μπουραντάς (2015) επισημαίνει ότι η ηγεσία δεν πρέπει να ταυτίζεται με την εξουσία και τη δύναμη. Η εξουσία και η δύναμη είναι τα εργαλεία του ηγέτη με σκοπό να καθοδηγήσει, να επηρεάσει, να διευθύνει και εν τέλει, να παρακινήσει την ομάδα.

#### **1.4 Στιλ ηγεσίας**

Ο κάθε ηγέτης έχει διαφορετικό τρόπο για να επηρεάσει ή να πείσει τους υφιστάμενους. Από ηγέτη σε ηγέτη και από μια κατάσταση στην άλλη, παρατηρείται διαφορά στον τρόπο προσέγγισης των ακολούθων κι έτσι προσδιορίζεται το ηγετικό στιλ. Το στιλ αυτό είναι το προϊόν: α) των στάσεων του ηγέτη απέναντι στον άνθρωπο, β) της εξουσίας που διαθέτει και γ) του ενδιαφέροντος που δείχνει τόσο για την παραγωγή όσο και τους ανθρώπους (Χυτήρης, 2013).

Οι βασικές κατηγορίες ηγετικού στιλ είναι:

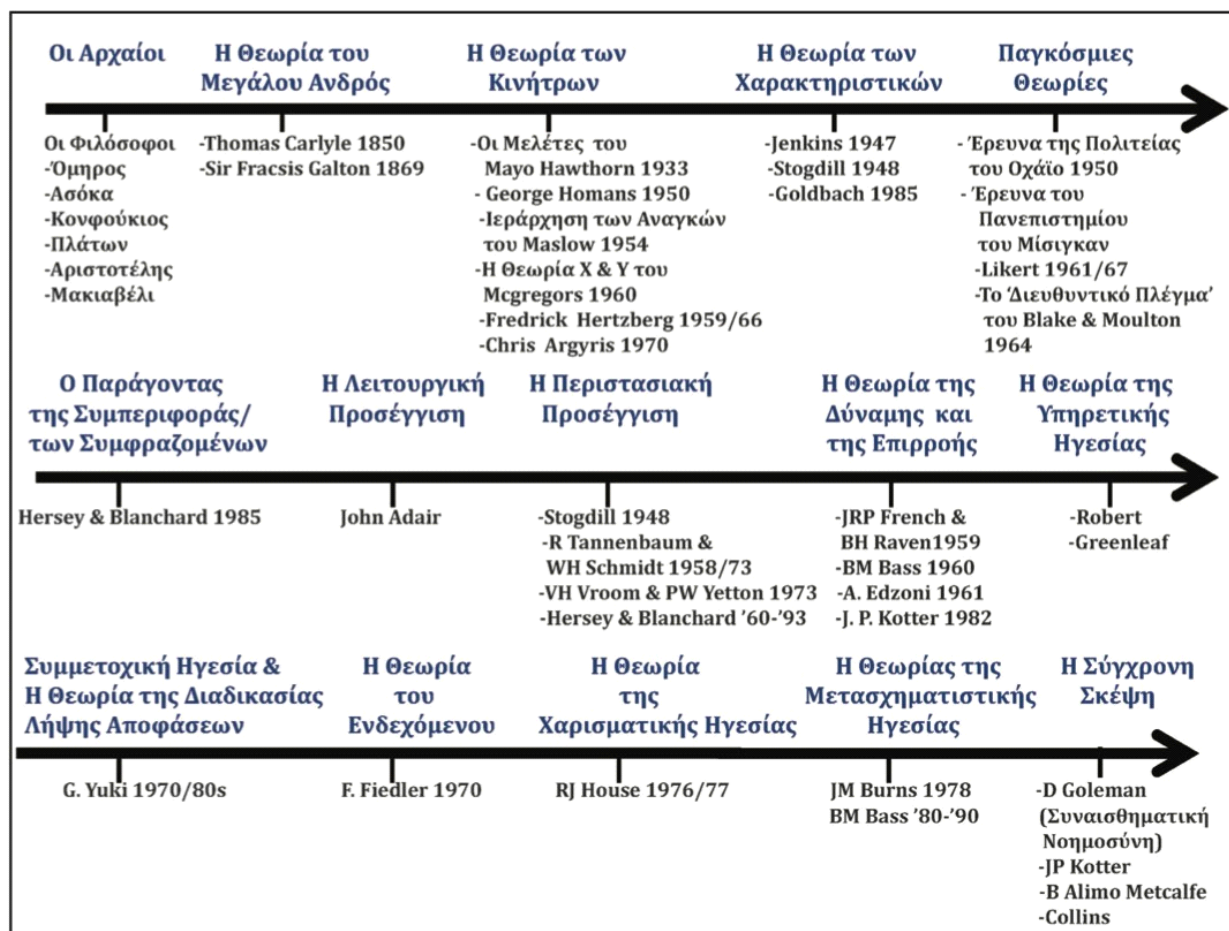
1. Αυτοκρατορικό ή εξουσιαστικό ή δικτατορικό, ο ηγέτης λειτουργεί αυταρχικά, λαμβάνει μόνος τις αποφάσεις και διατάσσει,
2. Γραφειοκρατικό, ο ηγέτης εκτελεί τα έργα, συμπεριφέρεται με συγκεκριμένους κανόνες, πρότυπες διαδικασίες εκτέλεσης και πολιτικές,

3. Δημοκρατικό ή συμμετοχικό, ο ηγέτης ακούει τις προτάσεις, επιθυμίες και τις ανάγκες των μελών της ομάδας και ζητά να συμμετέχουν όλοι στη διαδικασία λήψης αποφάσεων,
4. Χαλαρό/ παθητικό ή φιλελεύθερο (Laissez Faire), ο ηγέτης έχει περιορισμένο ρόλο, έχει πολιτική «μη ανάμιξης» κι επιτρέπει την εκτεταμένη ελευθερία στην ομάδα για να λάβει αποφάσεις.

### **1.5 Θεωρίες για την ηγεσία**

Η θεωρία για την ηγεσία είναι δυναμική που σημαίνει ότι εξακολουθεί να προσαρμόζεται ανάλογα, με τον χρόνο (Marquis & Huston, 2011). Μόλις τον 20<sup>ο</sup> αιώνα άρχισε η επιστημονική μελέτη περί ηγεσίας. Οι πρώτες θεωρίες επικεντρώνονταν σε ευρείες έννοιες όπως συμπεριφορές ηγέτη ή χαρακτηριστικά γνωρίσματά του. Όμως οι σύγχρονες εστιάζουν περισσότερο στην ηγεσία ως διαδικασία επιρροής του ηγέτη στους οπαδούς και στην αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Το ζήτημα απασχόλησε τους θεωρητικούς της Διοικητικής Επιστήμης κι αναπτύχθηκαν πάρα πολλές θεωρίες (σχήμα 1). Εδώ θα παραθέσω ορισμένες αντιπροσωπευτικές.

Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια



Σχήμα 1: Η εξέλιξη της ηγεσίας. Πηγή: Παπάζογλου Π. (2019)

### 1.5.1 Γενετική θεωρία (Great man theory)

Αποτελεί την αρχαιότερη προσπάθεια ερμηνείας του φαινομένου της ηγεσίας σύμφωνα με την οποία η ηγετική ικανότητα είναι κληρονομική και τα άτομα που έχουν ηγετικά χαρακτηριστικά γεννιούνται με «δυνατά, καλά» γονίδια. Βασίζεται στην Αριστοτελική φιλοσοφία ότι κάποιοι άνθρωποι έχουν γεννηθεί ηγέτες και να οδηγούν τους άλλους ενώ άλλοι οδηγούνται.

### 1.5.2 Θεωρία των ατομικών γνωρισμάτων (Trait Theories)

Η θεωρία αυτή είναι μια παραλλαγή της Γενετικής θεωρίας που δέχεται ότι ο ηγέτης γεννιέται με ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τα οποία όμως είναι έμφυτα κι όχι κληρονομικά. Επικεντρώνεται σε προσωπικά χαρίσματα και ικανότητες τα οποία αν το άτομο δεν γεννηθεί με αυτά, δεν μπορεί να αναπτύξει κάποιο είδος ηγετικής

συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τον Stogdill (1948), αυτά τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ομαδοποιούνται ως ακολούθως:

- Ικανότητες (ευφύια, ευφράδεια, κρίση, πρωτοτυπία)
- Συμμετοχή (κοινωνικότητα, συνεργασία, προσαρμοστικότητα) Στάτους (δημοτικότητα, κοινωνικό-οικονομικό υπόβαθρο)
- Επιδόσεις (γνώσεις, αθλητικά)
- Υπευθυνότητα (πρωτοβουλία, αυτοπεποίθηση, επιμονή)
- Χαρακτηριστικά της περίπτωσης (στόχοι, χαρακτηριστικά υφισταμένων)

Όμως υπάρχει μεγάλος αριθμός τέτοιων χαρακτηριστικών και ικανοτήτων τα οποία διαθέτουν πολλοί άνθρωποι αλλά δεν σημαίνει ότι όσοι τα έχουν γίνονται ηγέτες. Έτσι η θεωρία αυτή δεν έπεισε τους ερευνητές διότι δεν οδήγησε στην εύρεση των κατάλληλων χαρακτηριστικών που πρέπει να έχει ένας ηγέτης, με αποτέλεσμα το ενδιαφέρον να στραφεί στη συμπεριφορά του ηγέτη, όπως αναλύεται παρακάτω. Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι πολλά από τα χαρακτηριστικά ηγέτη που δέχεται η θεωρία των ατομικών γνωρισμάτων, χρησιμοποιούνται ακόμη και σήμερα για να περιγράψουν τους επιτυχημένους ηγέτες όπως: ευφύια, αυτοπεποίθηση, αποφασιστικότητα, συναισθηματική νοημοσύνη, προσαρμοστικότητα, δημιουργικότητα, ακεραιότητα, γνώση, ενσυναίσθηση, κοινωνικές ικανότητες, οπτική ελικοπτέρου κ.ά. (Βαγιάτης, 2008:204).

### ***1.5.3 Θεωρίες συμπεριφοράς (Behavioral Theories)***

Όσο αναπτυσσόταν η θεωρία της ηγεσίας, οι ερευνητές απομακρύνθηκαν από τη μελέτη των γνωρισμάτων του ηγέτη κι έδωσαν έμφαση στις πράξεις του και στο ηγετικό ύφος δηλαδή σε αυτό που λένε και κάνουν. Ενδιαφέρει πλέον «το τι κάνει ο ηγέτης», «το πώς το κάνει» κι όχι «το τι είναι». Επίσης, δίνεται έμφαση στις παρατηρήσιμες και εμφανείς συμπεριφορές των ηγετών. Αυτή η ρεαλιστική προσέγγιση μπορούσε να εξηγήσει την ηγετική σχέση. Πράγματι, αυτή η σχέση «κτίζεται» μεταξύ ηγέτη και οπαδών με συγκεκριμένες διαδικασίες και ενέργειες, οι οποίες αποτελούν την ηγετική συμπεριφορά (Μπουραντάς, 2015:376). Επομένως, αυτή η συμπεριφορά μπορεί να μαθευτεί μέσα από τη διδασκαλία. Σημαντικές θεωρίες συμπεριφοράς είναι οι ακόλουθες:



#### *1.5.3.1 Μελέτες των White & Lippit του Πανεπιστημίου της Iowa.*

Αποτέλεσα την πρώτη συστηματική μελέτη για την ηγετική συμπεριφοράς και τον εύρεση του πιο αποτελεσματικού ηγέτη. Απομονώθηκαν τρία βασικά στιλ ηγετικής συμπεριφοράς με κριτήριο την κατανομή εξουσίας και τη λήψη αποφάσεων. Αυτά ήταν:

- το αυταρχικό στιλ που μόνος του αποφασίζει ο ηγέτης, δίνει αντολές και η ομάδα εκτελεί,
- το δημοκρατικό στιλ που ο ηγέτης συνυπολογίζει ιδέες, γνώμες, προσδοκίες των μελών της ομάδας προκειμένου να προβεί σε αποφάσεις και
- το φιλελεύθερο στιλ (laissez-faire) που ο ηγέτης έχει περιορισμούς στον ρόλο του και η ομάδα κινείται ελεύθερη χωρίς περιορισμούς.

Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα του ηγέτη, οι έρευνες έδειξαν ότι το δημοκρατικό στιλ ικανοποιεί περισσότερο τα μέλη της ομάδας και ευνοεί τη συνεργασία, αν και οι Marquis & Huston (2011), θεωρούν ότι η δημοκρατική ηγεσία μπορεί να αποδειχτεί απογοητευτική για εκείνους που θέλουν να λάβουν γρήγορες αποφάσεις.

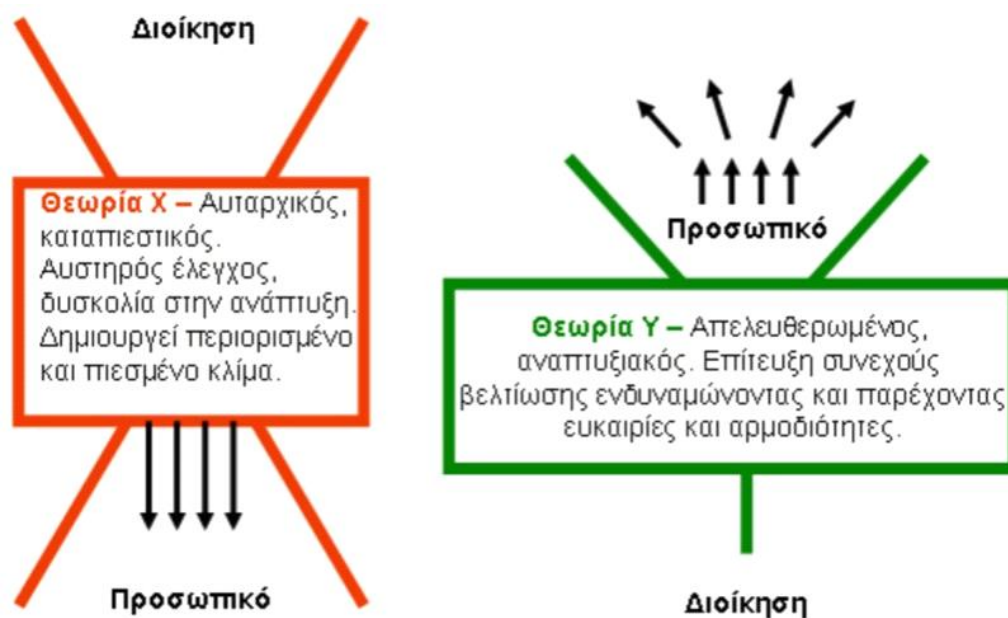
#### *1.5.3.2 Η θεωρία «X» και «Y» του McGregor*

Ο McGregor (1960) αναπτύσσει δύο θεωρίες, την X και την Y προκειμένου να αποδώσει τις δύο αντιλήψεις που έχει για την ανθρώπινη φύση και τη σχέση του ανθρώπου με την εργασία. Η ηγετική συμπεριφορά κατηγοριοποιείται σε δύο τομείς: το αυταρχικό και το δημοκρατικό στιλ, ανάλογα με τη στάση που υιοθετούν οι εργαζόμενοι απέναντι στην εργασία. Η θεωρία X είναι απαισιόδοξη και σύμφωνα με αυτήν ο μέσος άνθρωπος είναι τεμπέλης, αντιπαθεί την εργασία, είναι ευθυνόφοβος κι έχει φτωχές φιλοδοξίες. Επομένως απαιτείται αυταρχικό στιλ ηγεσίας που ελέγχει και κατευθύνει. Η θεωρία Y είναι αισιόδοξη, πιστεύει ότι ο μέσος άνθρωπος αγαπά την εργασία και ο ηγέτης υιοθετεί δημοκρατικό στιλ.

Ο McGregor θεωρεί ότι η θεωρία Y είναι η εξέλιξη της X, είναι αποτελεσματικότερη και ικανοποιεί περισσότερο τα μέλη της ομάδας. Το συμπέρασμα είναι ότι ο ηγέτης

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

είναι πιο αποτελεσματικός με το δημοκρατικό στιλ ηγεσίας που δίνει προτεραιότητα στο έργο των υφιστάμενων, δείχνει εμπιστοσύνη για την ανάληψη ευθυνών και την πραγματοποίηση των στόχων.



Σχήμα 2 : Η θεωρία X και Y. Πηγή: Παπάζογλου Π. (2019)

### 1.5.3.3 Το πλέγμα ηγεσίας των Blake και Mouton

Η θεωρία των Blake και Mouton (1964) βασίζεται σ' ένα σύμπλεγμα των δύο διαστάσεων συμπεριφοράς του ηγέτη:

- Συμπεριφορά προσανατολισμένη στην παραγωγή/ αποτελέσματα
- Συμπεριφορά προσανατολισμένη στο άτομο

Όταν ο ηγέτης προσανατολίζεται στη παραγωγή, δομεί τόσο το δικό του ρόλο όσο και των υφιστάμενων με βάση την επίτευξη στόχων και η δόμηση έργου σχετίζεται με υψηλά επίπεδα παραγωγικότητας. Όταν ο ηγέτης μεριμνά για το άτομο, οι εργασιακές σχέσεις βασίζονται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη, υπάρχει σεβασμός για τις ιδέες των υπαλλήλων κι ενδιαφέρον για τα συναισθήματά τους (Robbins & Judge, 2018:364). Από τη συνένωση του ενδιαφέροντος του ηγέτη για την παραγωγή και τους εργαζόμενους, δημιουργείται ένα πλέγμα. Το πλέγμα αυτό αποτελείται από έναν οριζόντιο άξονα που περιγράφει το ενδιαφέρον του ηγέτη για την παραγωγή κι έναν

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

κάθετο που αντιστοιχεί στη μέριμνα για τους εργαζόμενους. Καθένας από τους άξονες αριθμείται σε κλίμακα των εννέα βαθμών ενδιαφέροντος. Από το συνδυασμό των βαθμών στον οριζόντιο και τον κάθετο άξονα προκύπτουν πέντε βασικά στιλ ηγεσίας (σχήμα 3) :

- Το αδιάφορο στιλ με διαβάθμιση 1.1 που ο ηγέτης είναι αδύναμος κι ανεύθυνος με ελάχιστο ενδιαφέρον τόσο για την παραγωγή όσο και τους ανθρώπους.
- Το ανθρωπιστικό στιλ με διαβάθμιση 1.9 με τον συναδελφικό ηγέτη που έχει έντονο ενδιαφέρον για τους υφιστάμενους και ελάχιστο για την παραγωγή.
- Το στιλ του εκκρεμούς με διαβάθμιση 5.5 με ισορροπημένη, ενδιάμεση ηγεσία.
- Το αυταρχικό στιλ με διαβάθμιση 9.1 με ηγέτη που επικεντρώνεται στον έλεγχο.
- Το δημοκρατικό στιλ με διαβάθμιση 9.9 με τον συνεργατικό ηγέτη που προσπαθεί να επιτύχει το μέγιστο στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην εκτέλεση έργου.

**- Το Διοικητικό πλέγμα των Blake και Mouton**



Σχήμα 3: Το πλέγμα ηγεσίας των Blake και Mouton. Πηγή: Παπαδοπούλου Δ. (2015)

Η αποτελεσματικότητα του ηγέτη, σύμφωνα με τη συγκεκριμένη ηγεσία, κρίνεται από το ισάξιο ενδιαφέρον που δείχνει ο ηγέτης στην επίτευξη αποτελεσμάτων και στις ανθρώπινες σχέσεις.

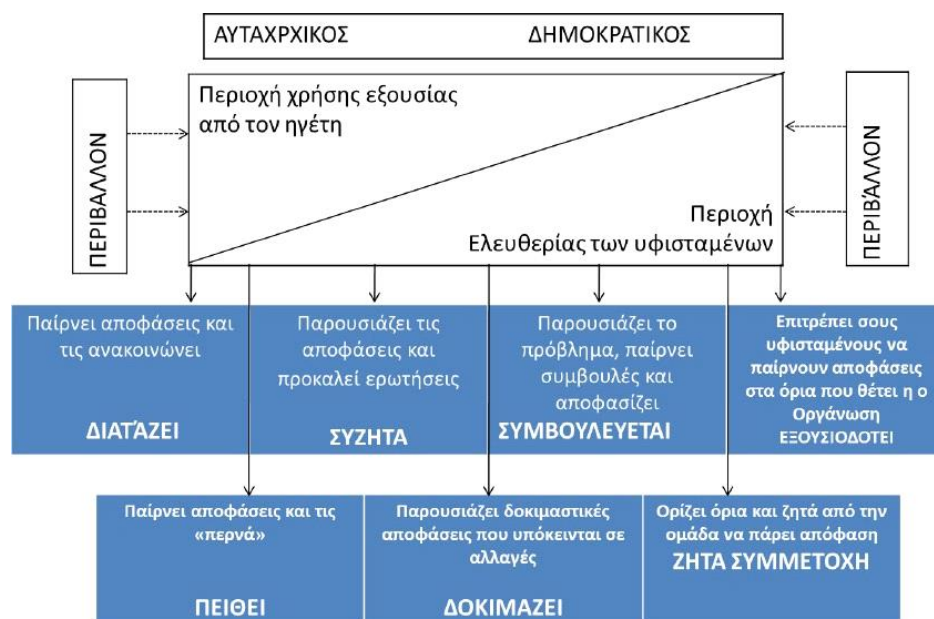
#### *1.5.3.4 Η συνεχής κλίμακα ηγετικής συμπεριφοράς των Tannenbaum και Schmidt*

Στη θεωρία των Tannenbaum και Schmidt (1973) παρουσιάζεται ένα «συνεχές» στιλ ηγεσίας που κινείται από το αυταρχικό στιλ έως το δημοκρατικό. Περιλαμβάνει επίσης τον βαθμό ελευθερίας των υφισταμένων και τον βαθμό εξουσίας του ηγέτη (Βαγιάτης, 2008:206). Βάσει του σχήματος 4, η συνέχεια μεταξύ των διαφόρων στιλ, ξεκινά από το αυταρχικό στιλ που στηρίζεται στον ηγέτη και τελειώνει στο δημοκρατικό στιλ που στηρίζεται στους υφιστάμενους. Με τη μετακίνηση από το ένα στιλ στο άλλο, μειώνεται η εξουσία του ηγέτη και αυξάνεται η ελευθερία των υφιστάμενων. Στο ενδιάμεσο υπάρχουν πολλά διαφορετικά στιλ ηγεσίας. Στα πλαίσια αυτής της συνέχειας, παρουσιάζονται τα παρακάτω στιλ ηγεσίας:

1. Ηγέτης που ΔΙΑΤΑΖΕΙ: αυταρχικός, παίρνει αποφάσεις και ανακοινώνει.
2. Ηγέτης που ΠΕΙΘΕΙ: παίρνει αποφάσεις και τις «περνάει».
3. Ηγέτης που ΣΥΖΗΤΑ: παρουσιάζει τις εντολές και ερωτά.
4. Ηγέτης που ΔΟΚΙΜΑΖΕΙ: παρουσιάζει δοκιμαστικές αποφάσεις που μπορούν να αλλάξουν.
5. Ηγέτης που ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΕΤΑΙ: παρουσιάζει το πρόβλημα, συμβουλεύεται κι αποφασίζει.
6. Ηγέτης που ΖΗΤΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ: χαράσσει όρια και καλεί την ομάδα να αποφασίσει.
7. Ηγέτης που ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΕΙ: οι υφιστάμενοι μπορούν να κάνουν ό,τι νομίζουν αυτοί, μέσα σε όρια που καθορίζονται από την οργάνωση και τους ανωτέρους.

Το αποτελεσματικότερο στιλ ηγεσίας, βάσει του μοντέλου των Tannenbaum και Schmidt, είναι συνάρτηση λοιπόν τριών παραγόντων: της εξουσίας του ηγέτη, των υφιστάμενων και του περιβάλλοντος. Ο αποτελεσματικός ηγέτης πρέπει να έχει κατανοήσει τον ρόλο καθενός από τους παράγοντες αυτούς και να μπορεί να κάνει συνδυασμούς μεταξύ τους ώστε να αποκτήσει την ευελιξία που χρειάζεται για την υιοθέτηση του πιο αποτελεσματικού στιλ σε κάθε περίπτωση (Μπουραντάς, 2015:388).

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**



Σχήμα 4: Η συνεχής κλίμακα ηγετικής συμπεριφοράς των Tannenbaum και Schmidt.

Πηγή: Μπουραντάς (2005:231)

#### **1.5.4 Ενδεχομενικές θεωρίες (Contingency Theories)**

Με την ενδεχομενική προσέγγιση της ηγεσίας, δεν υπάρχει ένα αποτελεσματικό στιλ ηγεσίας. Ο ηγέτης πρέπει να αξιολογεί το περιβάλλον και τις συνθήκες και να προσαρμόζει το στιλ ανάλογα με την κατάσταση υπό την οποία καλείται να λειτουργήσει. Αν η κατάσταση απαιτεί να εστιάσει στον ανθρώπινο παράγοντα τότε πρέπει να προσανατολιστεί στις ανθρώπινες σχέσεις ενώ αν οι συνθήκες απαιτούν να εστιάσει στην παραγωγή τότε πρέπει να προσανατολιστεί στο έργο.

##### **1.5.4.1 Το μοντέλο του Fiedler**

Το ενδεχομενικό υπόδειγμα του Fiedler (1964) συνδέει την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας με την κατάσταση στην οποία λειτουργεί ο ηγέτης και προσπαθεί να δώσει απάντηση στο ερώτημα: «ποιο στιλ» ηγεσίας και για «ποιον τύπο» κατάστασης; Η θεωρία Fiedler αλληλοσυσχετίζει δύο παράγοντες: το στιλ ηγεσίας και την κατάσταση. Το στιλ ηγεσίας είναι προσανατολισμένο είτε προς τα καθήκοντα (αυταρχικό ή διευθυντικό) είτε προς τις ανθρώπινες σχέσεις (φιλικό, διαπροσωπικό). Η κατάσταση προσδιορίζεται από τρεις μεταβλητές:

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

1. Σχέσεις ηγετών-μελών που αξιολογούνται σε κλίμακα από «φτωχές» έως «καλές» κι αναφέρονται στο βαθμό αμοιβαίας εμπιστοσύνης, σεβασμού, πίστης κτλ μεταξύ ηγετών- μελών.
2. Δομή καθηκόντων που σχετίζεται με το πόσο δομημένες είναι οι εργασίες που έχει να κάνει η ομάδα. Οι δομημένες εργασίες είναι τυποποιημένες, συνοδεύονται από οδηγίες κι ασκείται έλεγχος. Η αξιολόγηση γίνεται σε κλίμακα διαβάθμισης από «ασθενής» μέχρι «ισχυρή».
3. Δύναμη θέσης που αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο ο ηγέτης έχει την εξουσία να ανταμείβει, τιμωρεί και να συμμορφώνει. Η αξιολόγηση της δύναμης θέσεως γίνεται σε κλίμακα από «ασθενής» μέχρι «ισχυρή».

Στο σχήμα 5, διαφαίνεται ότι το στιλ ηγεσίας που είναι προσανατολισμένο στα καθήκοντα είναι πιο αποτελεσματικό σε πολύ «ευνοϊκές» (καλές σχέσεις, δομημένη εργασία και δυνατή θέση ισχύος) ή σε πολύ «δυσμενείς» καταστάσεις (κακές σχέσεις, μη δομημένο έργο, αδυναμία ισχύος ηγέτη). Το στιλ ηγεσίας που είναι προσανατολισμένο στις ανθρώπινες σχέσεις είναι πιο αποτελεσματικό σε ενδιάμεσες καταστάσεις. Άρα βάσει του μοντέλου Fiedler η αποτελεσματικότητα του ηγέτη μπορεί να βελτιωθεί εάν βελτιωθούν και οι τρεις βασικοί παράγοντες που συνθέτουν την κατάσταση και λαμβάνει χώρα η ηγεσία: εξουσία θέσης, δομή εργασιών και σχέσεις ηγέτη-μελών.



Σχήμα 5: Ενδεχομενικό μοντέλο του Fiedler.

Πηγή: Μπουραντάς (2015β: 327). Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων.

#### *1.5.4.2 Η θεωρία του κύκλου της ζωής των Hersey & Blanchard*

Η ενδεχομενική θεωρία των Hersey & Blanchard (1978) επικεντρώνεται στους υφιστάμενους και συγκεκριμένα στο βαθμό επιμέλειας που δείχνουν απέναντι στην εργασία. Η θεωρία αυτή διατυπώθηκε για πρώτη φορά από τους Hersey & Blanchard το 1969 ως θεωρία του κύκλου ζωής της ηγεσίας. Θεωρείται επέκταση της θεωρίας του Fiedler και υποστηρίζει ότι το αποτελεσματικό ηγετικό στιλ επηρεάζεται κι εξαρτάται από την ωριμότητα των υφισταμένων δηλαδή την ικανότητά τους να θέτουν ρεαλιστικούς στόχους, να εκτελούν έργο και να αναλαμβάνουν ευθύνες για κάποια συγκεκριμένη εργασία. Η ωριμότητα των υφισταμένων έγκειται στο κατά πόσο είναι έτοιμοι και πρόθυμοι (αν «θέλουν» κι αν «ξέρουν») να πετύχουν στόχους. Ο ηγέτης ανάλογα με το βαθμό ετοιμότητας των υπαλλήλων ακολουθεί το ενδεδειγμένο στιλ. Η ωριμότητα των υφιστάμενων μετριέται σε τέσσερα επίπεδα: από χαμηλή έως υψηλή ωριμότητα. Η συμπεριφορά του ηγέτη, όπως και στη θεωρία του Fiedler είναι προσανατολισμένη είτε στα καθήκοντα είτε στις ανθρώπινες σχέσεις.

Ανάλογα με το βαθμό ωριμότητας (από χαμηλή έως υψηλή), δημιουργούνται τέσσερα αντίστοιχα ηγετικά στιλ κατά αντίστοιχη σειρά (Μπουραντάς, 2015):

1. Το διευθυντικό στιλ με χαμηλή ωριμότητα των υφισταμένων διότι υπάρχει έλλειψη ικανοτήτων προς εκτέλεση έργου κι απροθυμία. Ο ηγέτης καθοδηγεί, ορίζει ρόλους, δίνει οδηγίες και είναι προσανατολισμένος στο έργο και καθόλου στις ανθρώπινες σχέσεις.
2. Το συμβουλευτικό στιλ με χαμηλή προς μέτρια ωριμότητα υφισταμένων που στερούνται ικανοτήτων αλλά είναι πρόθυμοι να μάθουν. Ο ηγέτης είναι προσανατολισμένος προς τα καθήκοντα και τις ανθρώπινες σχέσεις.
3. Το υποστηρικτικό στιλ με μέτρια έως υψηλή ωριμότητα υφισταμένων που έχουν ικανότητες αλλά δεν θέλουν να ασχοληθούν διότι στερούνται αυτοπεποίθησης κι ενθουσιασμού. Ο ηγέτης πρέπει να επικοινωνήσει με τους υφιστάμενους, να ενθαρρύνει στη λήψη αποφάσεων και να εστιάσει στην ανθρωποκεντρική συμπεριφορά.
4. Το εξουσιοδοτικό στιλ με υψηλή ωριμότητα υφισταμένων, υψηλό επίπεδο γνώσεων κι αυτοπεποίθησης που αφήνονται μόνοι τους να ολοκληρώσουν το



Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια

έργο τους. Ο ηγέτης είναι χαλαρός και προς τα καθήκοντα και προς τις ανθρώπινες σχέσεις.



Σχήμα 6: Η θεωρία του κύκλου της ζωής των Hersey & Blanchard.  
 Πηγή: Μπουραντάς, Δ. (2015β:329). Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων.

### 1.5.5 Σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας

Όλες οι προηγούμενες θεωρίες βασίζονταν στα ατομικά χαρακτηριστικά του ηγέτη, στη συμπεριφορά αυτού και των υφισταμένων αλλά και στις περιστάσεις. Λίγη σημασία δόθηκε στο πώς ασκεί ο ηγέτης στην πραγματικότητα την επιρροή, προσπαθώντας να πετύχει την κατάλληλη συμπεριφορά. Οι σύγχρονες θεωρίες δίνουν έμφαση στους τρόπους με τους οποίους επηρεάζει ο ηγέτης τους άλλους ώστε να τον ακολουθήσουν και να γίνουν οπαδοί (Βαγιάτης, 2008:224).

#### 1.5.5.1 Χαρισματική ηγεσία

Πρώτος ο Weber το 1920, μελέτησε επιστημονικά τη χαρισματική ηγεσία και θεώρησε ότι οι χαρισματικοί ηγέτες είναι αυτοί που εμπνέουν την πίστη στους οπαδούς ότι έχουν ιδιαίτερες ικανότητες τις οποίες δεν έχουν οι κοινοί. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ατόμου μαγνητίζουν τα άλλα άτομα με αποτέλεσμα το πρώτο να αποκτά ειδική δύναμη με την οποία εκφράζει τα δεύτερα. Πρόσφατες μελέτες θεωρούν ότι ο χαρισματικός ηγέτης εμπνέει τους υφισταμένους με αποτέλεσμα να



### **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

τους ελκύει, να τον αποδέχονται κι με αυτό τον τρόπο να μπορεί να εκπληρώνει τους στόχους και το όραμα του οργανισμού.

Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα ενός χαρισματικού ηγέτη είναι (Μπουραντάς, 2015:406):

- αυτοπεποίθηση στα πιστεύω, στις κρίσεις και στις ικανότητές του,
- δυνατότητα διάρθρωσης ενός καινοτόμου στρατηγικού οράματος διαμορφώνοντας την επιθυμητή εικόνα για το μέλλον,
- αφοσίωση και πίστη στο όραμα, αυτοπεποίθηση ότι μπορεί να το πραγματοποιήσει,
- φορέας αλλαγών που αυτό γίνεται αντιληπτό από τους οπαδούς,
- μη συμβατική συμπεριφορά η οποία δεν είναι ιδιόρρυθμη, δεν συμφωνεί με τους κατεστημένους κανόνες αλλά είναι ριζοσπαστική κι ο ηγέτης κερδίζει το σεβασμό,
- επικοινωνιακή ικανότητα στην οποία ο ηγέτης ακούει τους υφιστάμενους και μεταδίδει μηνύματα με το ηχόχρωμα της φωνής του και τη στάση του σώματός του.

#### *1.5.5.2 Οραματιστική ηγεσία*

Η μελέτη της οραματιστικής ηγεσίας ξεκίνησε τη δεκαετία του 1980 κι άκμασε στις αρχές της δεκαετίας του 1990. Πολλοί μελετητές αναφέρονταν σε αυτήν ανεπίσημα χωρίς να την προσδιορίζουν ως ένα νέο είδος ηγεσίας. Π.χ. οι Kouzes & Posner (1987), όταν ανέπτυξαν τις πέντε πρακτικές για μια εξαιρετική ηγεσία, ένταξαν την ικανότητα του ηγέτη να εμπνέει και να μεταδίδει το όραμα, ως μία από αυτές. Ο Senge (1994) αναφέρει ότι η οραματιστική ηγεσία πρέπει να είναι σε θέση να δημιουργεί ένα κοινό όραμα για ολόκληρο τον οργανισμό. Ο Kotter (1996) συνέδεσε την οραματιστική ηγεσία με τη σημαντική μεταμόρφωση του οργανισμού, στην προσπάθειά του να αναπτύξει τα περίφημα διάσημα οκτώ βήματα-στάδια για την επίτευξη αλλαγών στον οργανισμό. Η ανάπτυξη οράματος, στρατηγικής και η μετάδοση του οράματος για αλλαγή είναι δύο εκ των βημάτων αυτών.

Ήταν ο Nanus (1992) που ανέπτυξε την πρώτη ολοκληρωμένη θεωρητική απεικόνιση της οραματιστικής ηγεσίας ως διακριτού τύπου ηγεσίας. Σύμφωνα με αυτόν, ο οραματιστής ηγέτης έχει μια σαφή εικόνα για τον οργανισμό αλλά και για το

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

επιθυμητό μέλλον του οργανισμού κι ενεργοποιεί τα ταλέντα και τους πόρους του οργανισμού προς αυτή την ιδέα. Οι δεξιότητες ενός επιτυχημένου οραματιστή ηγέτη είναι (Nanus, 1992 στο Loughhead, 2009:13):

- Επικεντρώνεται στον στόχο
- Είναι φορέας αλλαγής
- Επικοινωνεί
- Συμβουλεύει

Η πρόκληση για τον οραματιστή ηγέτη είναι η επιλογή και η διάρθρωση ενός σωστού οράματος το οποίο είναι ρεαλιστικό. Το ισχυρό όραμα δεσμεύει τους ανθρώπους, δίνει νόημα, καθιερώνει ένα πρότυπο αριστείας και γεφυρώνει το παρόν με το μέλλον. Η ανθρώπινη συμπεριφορά διαμορφώνεται από ένα κοινό όραμα για ένα καλύτερο αύριο για ολόκληρο τον οργανισμό.

Οι Bass & Bass (2008), ύστερα από αλληπάλληλες μελέτες κατέληξαν ότι η μελέτη της οραματιστικής ηγεσίας σχετίζεται με την άνοδο του πολιτισμού και είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο λόγω του κρίσιμου ρόλου της στο επιχειρηματικό περιβάλλον. Οι ηγέτες είναι παράγοντες αλλαγής των οποίων οι πράξεις επηρεάζουν τους άλλους ανθρώπους. Επιπλέον οι House & Aditya (1997) υποστηρίζουν ότι η οραματιστική ηγεσία θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματική σε συνθήκες κρίσης κι αβεβαιότητας και πιστεύουν ότι οι οραματικοί ηγέτες είναι οι καταλληλότεροι για τις προκλήσεις του 21<sup>ου</sup> αιώνα (Loughhead, 2009:16).

### *1.5.5.3 Συναλλακτική ηγεσία*

Η συναλλακτική ηγεσία βασίζεται στην ανταλλαγή αγαθών μεταξύ του ηγέτη και των υφισταμένων παραγκωνίζοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης ανθρώπινων σχέσεων (Burns, 1978). Οι υφιστάμενοι παίρνουν ανταμοιβές- βραβεία για την απόδοση της εργασίας τους και ο ηγέτης επωφελείται επειδή εκπληρώνονται τα καθήκοντα. Αυτή η διαδικασία ανταλλαγής εξαρτάται από την καλή πίστη των συμμετεχόντων και τα συμβαλλόμενα μέρη (ηγέτης- οπαδοί) δεσμεύονται στα πλαίσια μιας αμοιβαίας «ανταλλαγής προϊόντων» που στηρίζεται σε αξίες όπως εμπιστοσύνη, τιμιότητα, υπευθυνότητα και δικαιοσύνη.

Στο συναλλακτικό μοντέλο ηγεσίας, οι ηγέτες επικεντρώνονται στον ρόλο της εποπτείας και της απόδοσης της ομάδας. Η παρακίνηση των μελών της ομάδας γίνεται με ανταμοιβές αλλά και ποινές. Ο συναλλακτικός ηγέτης διασαφηνίζει ρόλους και τα καθήκοντα του κάθε υφιστάμενου, καθορίζει στόχους και χρησιμοποιεί την ανταμοιβή και την ικανοποίηση υλικών αναγκών για να θέσει τους υφιστάμενους στην υπηρεσία των στόχων του οργανισμού. Όσοι εκτέλεσαν σωστά τα καθήκοντά τους και πέτυχαν τους στόχους ανταμείβονται ως αντάλλαγμα, είτε ηθικά (έπαινος, προαγωγή) είτε υλικά (αύξηση μισθού κτλ.). Όσοι δεν απέδωσαν «τιμωρούνται» με διάφορους τρόπους προς συμμόρφωση.

Τα χαρακτηριστικά ενός συναλλακτικού ηγέτη είναι η προσήλωση στον στόχο, η παρακίνηση των υφισταμένων μέσω ανταμοιβών και ποινών, η σταθερότητά του διότι δεν είναι οπαδός αλλαγών, ο ρεαλισμός διότι δεν οραματίζεται ούτε είναι ενθουσιώδης και η προσήλωσή του στο παρόν κι όχι στο μέλλον του οργανισμού. Κάνει τα πράγματα σωστά και είναι περισσότερο συμβατικός (Βλαχβέη, χ.χ).

Η συναλλακτική ηγεσία περιλαμβάνει τις ακόλουθες ηγετικές συμπεριφορές (Τριαντάρη, 2020):

- Συναλλακτική αμοιβή με δέσμευση του ηγέτη για ανταλλαγή αμοιβής κι υπηρεσιών με τους υφιστάμενους οι οποίοι εκτελούν προκαθορισμένους στόχους.
- Ενεργητική διαχείριση που ο ηγέτης είναι διαρκώς σε μια εγρήγορση, παρακολουθεί και παρεμβαίνει την κατάλληλη στιγμή ώστε να προβεί σε διορθώσεις.
- Παθητική διαχείριση με παρέμβαση του ηγέτη όταν υπάρχει αισθητό πρόβλημα και δεν τηρούνται οι προδιαγραφές.
- Δυσλειτουργική διαχείριση με ελάχιστη παρουσία του ηγέτη, με αποποίηση των ευθυνών του κι αποφυγή λήψης αποφάσεων.

#### *1.5.5.4 Μετασχηματιστική ηγεσία*

Η μετασχηματιστική ηγεσία, όπως δηλώνει το όνομά της, αλλάζει και μεταμορφώνει τους ανθρώπους. Αφετηρία είναι ο ίδιος ο ηγέτης ο οποίος αποτελεί ένα πρότυπο ηθικό και μπορεί να μετασχηματίσει τα ηθικές αξίες των υπολοίπων (Τριαντάρη, 2020:172). Η ηγεσία μετασχηματισμού αναφέρεται σε υψηλότερα ιδανικά και αξίες. Δημιουργεί αισθήματα δικαιοσύνης και εμπιστοσύνης, υποκινεί και δεσμεύει τους εργαζόμενους (Βαγιάτης, 2008:225).

Ο μετασχηματιστικός ηγέτης μοιάζει χαρισματικός αλλά διαφέρει στη διάθεση και την ικανότητα να συλλάβει το όραμα, να σχεδιάσει σημαντικές αλλαγές στους στόχους, στη στρατηγική, στις δομές, στην κουλτούρα, στις δραστηριότητες κτλ., γεγονός που είναι απαραίτητο για τη δυναμικό μετασχηματισμό του οργανισμού (Μπουραντάς, 2015:408). Οι αλλαγές μετασχηματίζουν την οργάνωση. Δεν πρόκειται για μεταρρυθμίσεις δηλαδή μια συνεχή αλλαγή αλλά για αλλαγές που παρουσιάζουν ασυνέχεια και κάνουν άλμα (Βαγιάτης, 2008:226).

Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες μέσα από τα λόγια, τις πράξεις και το όραμά τους παρακινούν εξαιρετικά τους υφιστάμενους. Δίνουν σημασία στα ιδανικά και στις αξίες και παρέχουν έμπνευση να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα με διαφορετικούς τρόπους. Οι υφιστάμενοι ταυτίζονται με τον ηγέτη και το όραμά του και νιώθουν εμπιστοσύνη, θαυμασμό, αφοσίωση και σεβασμό. Έχουν μια αίσθηση ενδυνάμωσης μιας και παρακινούνται να κάνουν περισσότερα από ό,τι μπορούν ή από ό,τι είχαν σκεφτεί. Επίσης, οι υφιστάμενοι καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια να υλοποιήσουν τα καθήκοντά τους και προτάσσουν τη σημασία και την αξία των καθηκόντων τους μπροστά από τα προσωπικά τους συμφέροντα (Χυτήρης, 2013:174).

Η μετασχηματιστική ηγεσία βασίζεται σε τέσσερις ηγετικές συμπεριφορές:

- Εξιδανικευμένη επιρροή, στηρίζεται ότι ο ηγέτης πρέπει να αποτελεί πρότυπο, να προκαλεί το θαυμασμό και το σεβασμό και να έχει το χάρισμα να επικεντρώνεται σε ιδανικά και ηθική υψηλότερης τάξης.

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Πνευματική διέγερση, στηρίζεται στη συμπεριφορά του ηγέτη, ο οποίος έχει την ικανότητα να αλλάξει τον τρόπο σκέψης των υφισταμένων, τους κάνει να σκέφτονται πιο σφαιρικά, εξυπνότερα και δημιουργικότερα.
- Εμπνευσμένη παρακίνηση, στηρίζεται στον τρόπο με τον οποίο ο παρακινεί τους υφισταμένους τους. Μιλάει αισιόδοξα για το μέλλον, προβάλλει ένα συναρπαστικό όραμα, τονίζει τους φιλόδοξους στόχους, και υποστηρίζει ότι το όραμα είναι πραγματοποιήσιμο.
- Εξατομικευμένη φροντίδα, στηρίζεται στη συμπεριφορά του ηγέτη, ο οποίος ενδιαφέρεται να ικανοποιήσει τους ακόλουθους, τους υποστηρίζει, τους συμβουλεύει, τους καθοδηγεί, δίνοντας σημασία στις ατομικές ανάγκες, με σκοπό να αναπτυχθούν.

**Συναλλακτική ηγεσία  
vs  
Μετασχηματιστική ηγεσία**

<b>Συναλλακτική ηγεσία</b>	<b>Μετασχηματιστική ηγεσία</b>
Είναι σταθερός	Υποστηρίζει την αλλαγή
Δημιουργεί ζητήματα	Διευκολύνει καταστάσεις
Ανταμείβει	Αφουγκράζεται ανάγκες - επιθυμίες
Είναι ρεαλιστικός	Προσφέρει ευκαιρίες
Εστιάζεται στο στόχο	Είναι ευέλικτη
Είναι παραδοσιακός δάσκαλος	Εμπνέει τη μάθηση
Είναι πάνω/κατά-πάνω στους υφιστάμενους (above followers)	Εποπτεύει την κατάσταση
Είναι επιφυλακτικός στις αλλαγές	Ενθαρρύνει τις καινοτομίες

Σχήμα 7: Διαφορά μετασχηματιστικής με συναλλακτική ηγεσία. Πηγή: Ζακυνθινού (2021).

**1.5.5.5 Ηγεσία και συναισθηματική νοημοσύνη**

Η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί μια έννοια που απασχολεί τους επιστήμονες τα τελευταία τριάντα χρόνια όταν συνειδητοποίησαν ότι ο δείκτης νοημοσύνης (IQ), η ευφυΐα, δεν αποτελεί πλέον ένα καθοριστικό στοιχείο για την επιτυχία του ηγέτη. Στο άκρως μεταβαλλόμενο εργασιακό περιβάλλον, λόγω της παγκοσμιοποίησης και της ευρείας εφαρμογής του μοντέλου εργασίας σε ομάδες, η επιστημονική σκέψη στράφηκε στο συναίσθημα. Η συναισθηματική νοημοσύνη (EQ) είναι η ικανότητα του ατόμου να διαχειρίζεται, να ελέγχει και να κατανοεί τα συναισθήματα τα δικά του

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

και των άλλων με σκοπό την προσωπική και την κοινωνική του ανάπτυξη. Σήμερα η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται με την αποτελεσματικότητα του ηγέτη.

Για τη συναισθηματική νοημοσύνη αναπτύχθηκαν πολλές θεωρίες. Πρώτοι οι ψυχολόγοι Salovey & Mayer (1990), διατύπωσαν την πρώτη ολοκληρωμένη θεωρία και όρισαν τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την ικανότητα να κατανοεί κανείς τα συναισθήματα τα δικά του και των άλλων και να τα χρησιμοποιεί ως οδηγό για σκέψη και δράση. Οι τέσσερις τύποι ικανοτήτων, σύμφωνα με τη θεωρία αυτή είναι (Πλατσίδου, 2004):

- διαχείριση συναισθημάτων
- αφομοίωση συναισθημάτων στον τρόπο σκέψης
- αντίληψη και αναγνώριση συναισθημάτων
- κατανόηση συναισθημάτων

Επίσης, ο Bar-On (2000), όρισε τη συναισθηματική νοημοσύνη ως ένα πεδίο προσωπικών, κοινωνικών και συναισθηματικών ικανοτήτων που βοηθούν το άτομο να αντιμετωπίσει με επιτυχία τις περιβαλλοντικές απαιτήσεις και πιέσεις. Πρότεινε ένα μοντέλο που μετρά τη συναισθηματική νοημοσύνη και κατηγοριοποίησε τους πέντε τύπους ικανοτήτων (Πλατσίδου, 2004):

- διαπροσωπικές ικανότητες
- ενδοπροσωπικές ικανότητες
- ικανότητες προσαρμογής
- γενική διάθεση
- έλεγχος άγχους

Την επανάσταση, έφερε ο Goleman, το πιο δημοφιλές όνομα στο χώρο της συναισθηματικής νοημοσύνης, που συστήθηκε στο ευρύ κοινό μέσα από το βιβλίο του, *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*, το 1995, το οποίο έγινε best seller. Ο Goleman όρισε τη συναισθηματική νοημοσύνη ως «την ικανότητα ενός ατόμου να αναγνωρίζει τα συναισθήματά του και τα συναισθήματα των άλλων, να τα χειρίζεται αποτελεσματικά και να δημιουργεί κίνητρα για τον εαυτό του». Το άτομο με συναισθηματική νοημοσύνη μένει ήρεμο κι αισιόδοξο, ελέγχει και συγκρατεί τις παρορμήσεις του και χρησιμοποιεί τη λογική στις δύσκολες καταστάσεις της ζωής. Το μοντέλο του Goleman, σε συνεργασία με τους Boyatzis & McKee, είναι το πιο

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

γνωστό μοντέλο ανάλυσης των διαστάσεων της συναισθηματικής νοημοσύνης και αναπτύσσει τέσσερις συναισθηματικές δεξιότητες (Πλατσίδου, 2004):

- **Αυτοεπίγνωση** δηλαδή να γνωρίζει τα συναισθήματα, τις προτιμήσεις και τα προσωπικά του όρια με χαρακτηριστικά όπως αυτογνωσία, αυτοαξιολόγηση και αυτοπεποίθηση.
- **Αυτοδιαχείριση** δηλαδή ικανότητα να διαχειρίζεται τα συναισθήματα, τις παρορμήσεις και τα προσωπικά του αποθέματα με χαρακτηριστικά όπως αυτοέλεγχος, τάση προς επίτευξη στόχων, πρωτοβουλία, αξιοπιστία, ευσυνειδησία, προσαρμοστικότητα και αισιοδοξία.
- **Κοινωνική επίγνωση** δηλαδή ικανότητα να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα των άλλων με χαρακτηριστικά όπως ενσυναίσθηση, εξυπηρέτηση, επιχειρησιακή επίγνωση και πολιτική αντίληψη.
- **Διαχείριση διαπροσωπικών σχέσεων** δηλαδή ικανότητα να καθοδηγεί τις αντιδράσεις των άλλων με χαρακτηριστικά όπως ηγεσία, διαχείριση συγκρούσεων, επιρροή, επικοινωνία, διευκόλυνση αλλαγών, ανάπτυξη προσωπική και δεσμών, ομαδικότητα και συνεργασία.

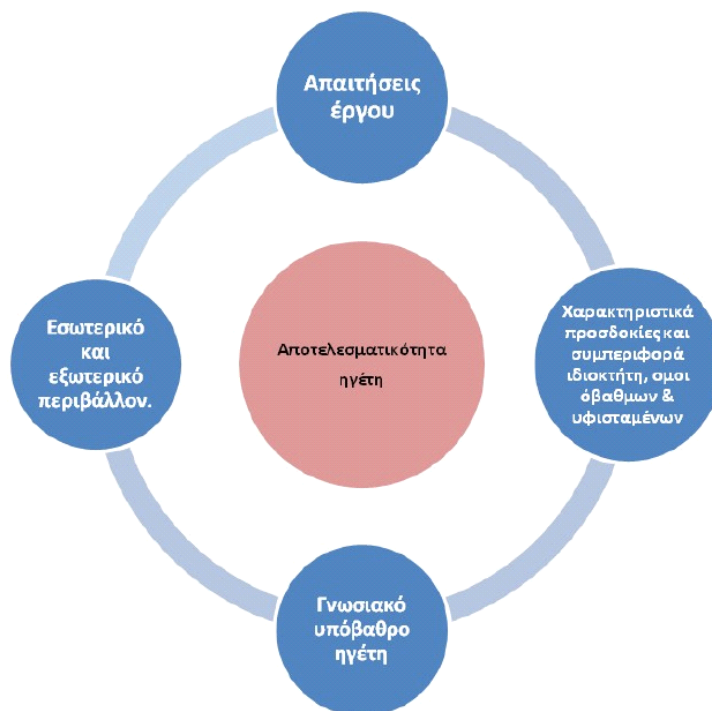
<b>Αυτογνωσία (Self-Awareness)</b>	<b>Κοινωνική επίγνωση (Social Awareness)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Συναισθηματική αυτεπίγνωση</li> <li>• Ακριβής αυτοαξιολόγηση</li> <li>• Αυτοπεποίθηση</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Οργανωσιακή επίγνωση</li> <li>• Ενσυναίσθηση</li> <li>• Προσανατολισμό στην εξυπηρέτηση</li> </ul>
<b>Αυτοδιαχείριση (Self-Management)</b>	<b>Κοινωνικές δεξιότητες (Social Skills)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Συναισθηματικός αυτοέλεγχος</li> <li>• Αξιοπιστία</li> <li>• Προσαρμοστικότητα</li> <li>• Επίτευξη</li> <li>• Πρωτοβουλία</li> <li>• Ευσυνειδησία</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ομαδική εργασία και η συνεργασία</li> <li>• Έμπνευση</li> <li>• Καταλύτης αλλαγών</li> <li>• Επιρροή</li> <li>• Επικοινωνία</li> <li>• Ανάπτυξη άλλων</li> <li>• Διαχείριση συγκρούσεων</li> <li>• Οικοδόμηση δικτύου σχέσεων</li> </ul>

Πίνακας 1: Μοντέλο συναισθηματικής νοημοσύνης Goleman.

Πηγή: Goleman, D. (2000:80). Leadership that gets results. Harvard Business Review, *ιδία επεξεργασία*

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΗΓΕΤΗΣ

Ο αποτελεσματικός ηγέτης εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά και τις προσδοκίες της ομάδας τις γνώσεις που έχει και το περιβάλλον (εσωτερικό / εξωτερικό) του οργανισμού (Χυτήρης, 1996).

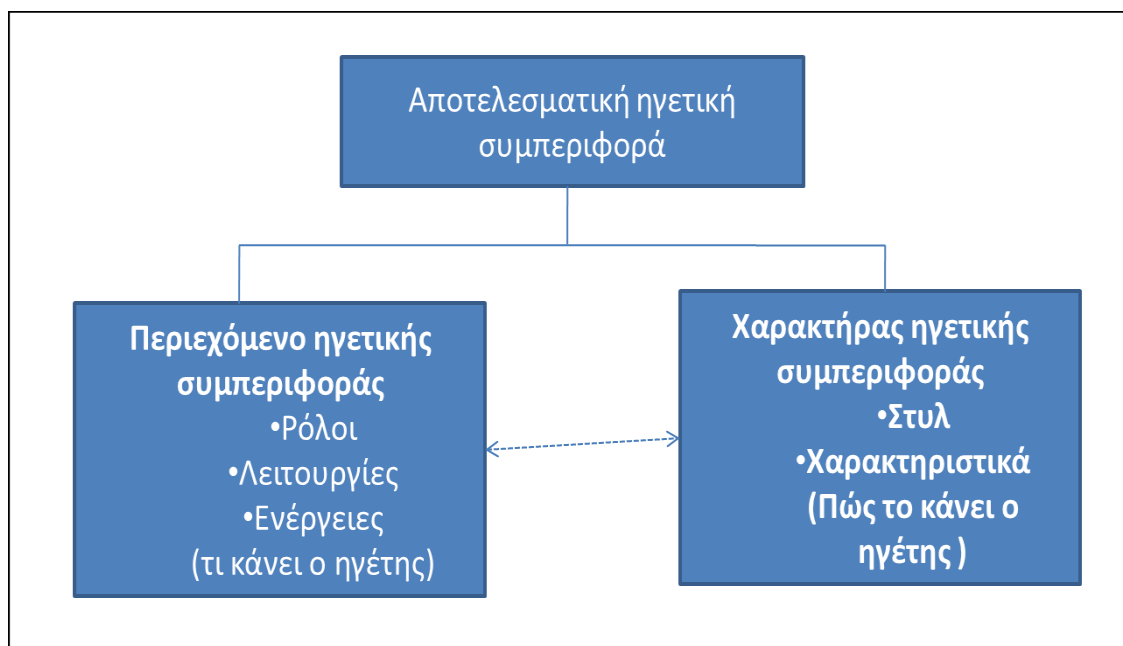


Σχήμα 8: Παράγοντες επηρεασμού της αποτελεσματικότητας του ηγέτη.  
Πηγή: Χυτήρης, Λ. (1996:211)

### 2.1 Συνιστώσες της αποτελεσματικής ηγετικής συμπεριφοράς

Ένας αποτελεσματικός ηγέτης πρέπει να υιοθετεί αποτελεσματική ηγετική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τον Μπουραντά (2005), η αποτελεσματική ηγετική συμπεριφορά προσδιορίζεται σύμφωνα με δύο βασικές συνιστώσες. Το περιεχόμενό της (τι κάνει ο ηγέτης) και τον χαρακτήρα της (πώς το κάνει ο ηγέτης σχήμα 9). Σύμφωνα με τον ίδιο, η ηγετική συμπεριφορά είναι το γινόμενο των ηγετικών ρόλων και του χαρακτήρα της και όχι το άθροισμα. Δηλαδή, όσο υψηλότερη αν είναι η «τιμή» του ενός από τους δύο παράγοντες. Σε περίπτωση που η «τιμή» του άλλου παράγοντα ισούται με το μηδέν, το γινόμενο θα ισούται με μηδέν. Η απουσία ενός παράγοντα μπορεί να είναι ένδειξη για μία μη αποτελεσματική ηγετική συμπεριφορά.





Σχήμα 9: Η αποτελεσματική ηγετική συμπεριφορά. Πηγή: Μπουραντάς (2005: 214)

Η άσκηση δύναμης – εξουσίας από τον ηγέτη πάνω στους συνεργάτες τους πρέπει να γίνεται με συγκεκριμένο τρόπο:

- Ταπεινότητα
- Ευαισθησία – γνήσιο ενδιαφέρον για τους ανθρώπους
- Ακεραιότητα
- Αυστηρότητα

Η ευαισθησία χωρίς να έχει αυστηρότητα εμποδίζει τον ηγέτη να πάρει δύσκολες αποφάσεις και να πετύχει υψηλές επιδόσεις. Αντίθετα, η αυστηρότητα, χωρίς την παρουσία της ευαισθησίας μετατρέπει τον ηγέτη σε ανελέητο.

Η κατανόηση των παραπάνω δεδομένων, πρέπει να δημιουργούν την ηγετική συμπεριφορά. Πρακτικά είναι χρήσιμη, αφού επιτρέπει, την καλύτερη αξιολόγηση του κάθε προϊσταμένου και, εντοπίζει τις αδυναμίες του ηγέτη που επιδέχονται βελτίωση (Καταραχιά, χ.χ).

## 2.2 Οι ηγετικοί Ρόλοι

Σύμφωνα με τη θεωρία του Πλαισίου των Ανταγωνιστικών Αξιών, των Cameron & Quinn (2006), οι οργανισμοί είναι πολύπλοκοι, δυναμικοί, οδηγούνται σε ανταγωνιστικές κατευθύνσεις, εμπεριέχουν ποικίλα χαρακτηριστικά και ο ηγέτης οφείλει να ανταποκρίνεται σε ποικίλους ρόλους. Οι ηγέτες προκειμένου να

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

αντιμετωπίσουν παράδοξα, αντιφατικά και πολύπλοκα φαινόμενα στους οργανισμούς, εστιάζουν στην ευελιξία ή στον έλεγχο της δομής του οργανισμού και προσαρμόζονται ανάλογα με το εσωτερικό και το εξωτερικό περιβάλλον. Οι ηγετικοί ρόλοι που προκύπτουν, σύμφωνα με τον Quinn (1988) παρουσιάζονται στο σχήμα 10:



Σχήμα 10: Ηγετικοί ρόλοι – Μοντέλο ηγετικών ρόλων κατά Quinn, 1988.  
Πηγή: Καταραχιά (χ.χ)

Ο Μπουραντάς που θεωρεί δυσνόητο και καθόλου πρακτικό το άνω μοντέλο των Ανταγωνιστικών Αξιών, προτάσσει δώδεκα ηγετικούς ρόλους με προσανατολισμό της συμπεριφοράς του ηγέτη, «προς τους ανθρώπους» και «προς τα συστήματα-σχεδιασμός και υλοποίηση του έργου», ώστε να επιτυγχάνει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Οι ηγετικοί ρόλοι είναι οι εξής (Μπουραντάς, 2015):

- 1) Υποστήριξη συνεργατών
- 2) Έμπνευση – παρακίνηση συνεργατών
- 3) Ανάπτυξη ομάδας και συνεργασίας
- 4) Υλοποίηση έργου
- 5) Επίτευξη συντονισμού
- 6) Ανάπτυξη ανθρώπων
- 7) Εξυπηρέτηση πελατών
- 8) Ανάπτυξη κουλτούρας

- 9) Προσωπική Ανάπτυξη
- 10) Διαμόρφωση Στρατηγικής
- 11) Καινοτομίες και συνεχής βελτίωση
- 12) Ανάπτυξη δικτύου «συνεργατών- υποστηρικτών και φήμης»

### **2.3 Συστατικά στοιχεία ηγέτη**

Τα ηγετικά χαρακτηριστικά και οι ηγετικές ικανότητες, συνιστούν το μίγμα του ηγέτη. Τα περισσότερα ηγετικά χαρακτηριστικά και όλες οι ηγετικές ικανότητες αναπτύσσονται αρκετά αν υπάρχει θέληση για άσκηση. Δεν είναι σπάνια, «υπερφυσικά» ή έμφυτα αλλά περισσότερο επίκτητα και αρκετοί άνθρωποι τα διαθέτουν σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό. Άρα στο ερώτημα εάν «ο ηγέτης γεννιέται ή γίνεται;», θα απαντούσαμε ότι κυρίως ο ηγέτης γίνεται και δεν είναι χαρισματικό άτομο.

#### *2.3.1 Τα θεμελιώδη ηγετικά χαρακτηριστικά*

Σύμφωνα με τους Kouzes & Posner (2012:29), υπάρχουν πέντε θεμελιώδεις πρακτικές (χαρακτηριστικά) του ηγέτη οι οποίες ορίζουν την αποτελεσματική, υποδειγματική ηγεσία:

1. Οι ηγέτες προκαλούν τη διαδικασία

Αναζητούν τις ευκαιρίες για να αλλάξουν το καθεστώς, ψάχνουν καινοτόμους τρόπους βελτίωσης, πειραματίζονται κι αναλαμβάνουν το ρίσκο.

2. Οι ηγέτες εμπνέουν ένα κοινό όραμα

Οραματίζονται την ιδανική εικόνα του μέλλοντος και στρατολογούν κι άλλους στο όραμά τους, μέσω της πειθούς.

3. Οι ηγέτες επιτρέπουν στους άλλους να ενεργήσουν

Ενθαρρύνουν την συνεργασία, σέβονται τους ανθρώπους και δημιουργούν κλίμα εμπιστοσύνης. Ενισχύουν κι ενδυναμώνουν τους άλλους.

4. Οι ηγέτες διαμορφώνουν τον τρόπο

Δημιουργούν πρότυπα τελειότητας, θέτουν το παράδειγμα και φαίνονται οι αξίες τους. Σπάνε το στόχο σε μικρά κομμάτια για να εξομαλυνθεί η δράση και τα βάζουν όλα σε μια σειρά προτεραιότητας.

5. Οι ηγέτες ενθαρρύνουν

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Κάνουν τους ανθρώπους να αισθανθούν οι ίδιοι ηγέτες, αναγνωρίζουν την προσπάθεια του καθενός και γιορτάζουν τις επιτυχίες (Βλαχβέη, χ.χ).

Ο Μπουραντάς (2005) θεωρεί ότι τα θεμελιώδη χαρακτηριστικά του ηγέτη είναι:

**Ανάγκη για αναγνώριση- αυτοεκτίμηση**, που συνδέεται με την ευχαρίστηση που παίρνει το άτομο από την αναγνώριση της προσφοράς του.

**Ανάγκη για όραμα-επιτεύγματα**, καταφέρνει να κάνει τους υπόλοιπους άτομο να οραματίζονται ένα καλύτερο μέλλον, να προκαλεί το κατεστημένο, να παίρνει πρωτοβουλίες, να εργάζεται σκληρά, να αναλαμβάνει ρίσκο και εν τέλει να υλοποιεί υψηλούς στόχους.

**Πίστη και δέσμευση σε αξίες** δηλαδή σε ένα σύνολο αξιών που περιλαμβάνει τόσο θεμελιώδεις ανθρώπινες- ηθικές αξίες, όπως ακεραιότητα, εντιμότητα, δικαιοσύνη, διαφάνεια, ειλικρίνεια, αξιοπρέπεια, σεβασμός στον άνθρωπο κ.λπ., όσο και αξίες που αφορούν τον οργανισμό και τη λειτουργία του, τις σχέσεις του με το περιβάλλον.

**Αυτοπεποίθηση- Θάρρος- κουράγιο** ώστε ο ηγέτης να αντιμετωπίζει το σκληρό θεμιτό και αθέμιτο ανταγωνισμό, κολακείες, προσωπικές επιθέσεις και πισώπλατα μαχαιρώματα, ηθικούς και ανήθικους αντιπάλους, διαφωνούντες, φίλους, ακόμη και ανθρώπους που τον μισούν ή τον αγαπούν.

**Εστίαση- επιμονή- πειθαρχία** ώστε να αντιμετωπίζει εμπόδια, δυσκολίες, αντίξοες συνθήκες και αποτυχίες που οδηγούν σε απογοητεύσεις, απαισιοδοξία και διάθεση για εγκατάλειψη των στόχων.

### 2.3.2 Βασικές Ηγετικές Ικανότητες

Η πρωταρχική ικανότητα του ηγέτη είναι η *ικανότητα άσκησης των ηγετικών ρόλων* που προαναφέρθηκαν. Δηλαδή, για να κάνει ο ηγέτης αυτό που πρέπει να κάνει με σωστό και αποτελεσματικό τρόπο θα πρέπει, εκτός από το να θέλει, να ξέρει και να μπορεί να το κάνει.

Επιπλέον απαιτούνται κι άλλες θεμελιώδεις ικανότητες, οι μετα-ικανότητες όπως ονομάζονται κατά τον Μπουραντά, οι οποίες είναι:

- Η ικανότητα δημιουργικής λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων
- Η συστημική σκέψη

- Η ικανότητα επικοινωνίας
- Η συναισθηματική νοημοσύνη
- Η ικανότητα διοίκησης αλλαγών

#### **2.4 Η σημασία του οράματος του ηγέτη**

Το όραμα είναι ο πυρήνας της ηγεσίας. Σύμφωνα με τον Kotter, 2001, το όραμα αποτελεί μια ελκυστική εικόνα του μέλλοντος κι εξυπηρετεί τρεις σκοπούς:

- Αποσαφηνίζει τη γενική κατεύθυνση για αλλαγή επειδή βοηθά τους ανθρώπους να ξεκαθαρίσουν το τοπίο σε σχέση με δαπανηρές ή χρονοβόρες διαδικασίες και να λάβουν σωστές- στοχευμένες αποφάσεις.
- Παρακινεί τα άτομα για δράση προς τη σωστή κατεύθυνση ακόμη κι αν χρειάζονται θυσίες σε προσωπικό επίπεδο ή θίγονται προσωπικά συμφέροντα.
- Συντονίζει τις ενέργειες των ανθρώπων με αποτελεσματικό τρόπο ώστε να ευθυγραμμίζεται η πορεία τους και να αποφεύγονται συνεχείς διαμάχες κι ατέρμονες συσκέψεις.

Το όραμα για να είναι αποτελεσματικό πρέπει να έχει κάποια χαρακτηριστικά:

- Να είναι απλό και κατανοητό ώστε να μεταφέρει μια εικόνα για το μέλλον, χωρίς να είναι φλύαρο και με εξειδικευμένες ορολογίες.
- Να είναι επιθυμητό ώστε να συμπορεύεται με τα συμφέροντα όσων σχετίζονται με τον οργανισμό (εργαζόμενοι, πελάτες, μέτοχοι κ.ά.).
- Να είναι εφικτό με ρεαλιστικούς κι επιτεύξιμους στόχους.
- Να είναι ευέλικτο ώστε να επιτρέπει την ανάληψη πρωτοβουλιών και την ύπαρξη εναλλακτικών δράσεων.
- Να είναι στοχευμένο ώστε με σαφή τρόπο να υποδεικνύει την κατεύθυνση αποφάσεων και δράσεων.
- Να είναι εύκολα μεταδόσιμο ώστε να μπορεί να εξηγηθεί σε μόλις πέντε λεπτά.

Το όραμα πρέπει να αιχμαλωτίζει την καρδιά και το νου των υφισταμένων ώστε να οδηγούνται σε υψηλότερα επίπεδα επίδοσης μέσα σε ένα κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργασίας (Johnson, Clark & Shulver, 2012 στο Χυτήρης & Αννινος, 2015).

Οράματα .....

- To make people happy.....Walt Disney
- One laptop per child..... Νικόλας Νεγρεπόντε
- Αν υπάρχουν φτωχοί στο φεγγάρι, θα πάμε εκεί.....Μητέρα Τερέζα

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Ο ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

### 3.1 Προκλήσεις και σύγχρονες τάσεις Διοίκησης

Το σύγχρονο περιβάλλον χαρακτηρίζεται από ραγδαίες αλλαγές που είναι η παγκοσμιοποίηση, η ανάπτυξη της τεχνολογίας, η ανάγκη για ποιότητα, η ανάγκη για νέες πηγές εσόδων και μείωσης του κόστους, η ανάγκη για καταρτισμένα στελέχη, οι ιδιωτικοποιήσεις κ.ά. (Lovelock et al, 2010). Ενόψει του μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος, ειδικά οι οργανισμοί που παρέχουν υπηρεσίες, λόγω και της σημαντικής τους συμβολής στην οικονομία, επαναπροσδιορίζουν τη στρατηγική τους, ειδάλως είναι καταδικασμένοι σε αποτυχία (Χυτήρης & Αννινος, 2015).

Το Στρατηγικό Μάνατζμεντ είναι από τη φύση του προσανατολισμένο στην αποτελεσματική διαμόρφωση των σχέσεων του οργανισμού με το περιβάλλον κι αποτελεί ευθύνη της ηγεσίας να επιλέξει τα κατάλληλα στρατηγικά μέτρα (Τερζίδης, 2011:36). Το Στρατηγικό Μάνατζμεντ περιλαμβάνει την ανάπτυξη κι εφαρμογή της στρατηγικής βάσει της οποίας εξελίσσεται ο οργανισμός στο πολυτάραχο περιβάλλον. Ως στρατηγική ορίζεται *«ένα σύνολο σχεδίων (ή πρόγραμμα ενεργειών) για μακροχρόνια μελλοντική δράση ώστε να καταστεί ικανός ο οργανισμός να ανταγωνιστεί σε συγκεκριμένες αγορές»* (Χυτήρης, 2013:99). Με τη στρατηγική προσανατολίζεται ο οργανισμός μακροπρόθεσμα κι εξασφαλίζει πλεονέκτημα στο μεταβαλλόμενο περιβάλλον μέσω της εναρμόνισης πόρων και ικανοτήτων (Johnson, Scholes & Whittington, 2011).

Ο στρατηγικός κι επιχειρησιακός σχεδιασμός είναι μια απάντηση του οργανισμού προς στα προβλήματα που δημιουργούνται από την αστάθεια του περιβάλλοντος. Άλλοι τρόποι απάντησης στις προκλήσεις αποτελούν νέες λογικές και πρακτικές οργάνωσης και διοίκησης όπως η έμφαση στην αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, στην ποιότητα, στη γνώση, στη μαθησιακή οργάνωση κ.ά.

### 3.2 Ο στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός

Ο Σχεδιασμός ή Προγραμματισμός είναι η πρώτη από τις τέσσερις λειτουργίες του Μάνατζμεντ κι ακολουθούν οι λειτουργίες της Οργάνωσης, της Διεύθυνσης-Ηγεσίας και του Ελέγχου. Η ουσία του Σχεδιασμού, σύμφωνα με τον Χυτήρη (2013), είναι το

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Σχέδιο δηλαδή η μεθοδική και υπολογισμένη στο χρόνο αποτύπωση του τρόπου δράσης του Οργανισμού. Ο Bittel (2011), θεωρεί ότι ο Σχεδιασμός μοιάζει με έναν οδικό χάρτη τον οποίο συμβουλευεται η Διοίκηση-Ηγεσία για να έχει τα καλύτερα αποτελέσματα μέσω της επιλογής της σωστότερης διαδρομής. Στη σύγχρονη εποχή των υψηλών απαιτήσεων, ο Σχεδιασμός δίνει έμφαση στις σχέσεις του οργανισμού με το εξωτερικό περιβάλλον ώστε να προκύψει η κατάλληλη στρατηγική (Χυτήρης, 2013).

Ο Σχεδιασμός διακρίνεται σε δύο είδη: στον στρατηγικό και στον επιχειρησιακό σχεδιασμό. Ο στρατηγικός σχεδιασμός είναι μια δομημένη προσπάθεια να παραχθούν θεμελιώδεις αποφάσεις και δράσεις που διαμορφώνουν και καθοδηγούν τι είναι ένας οργανισμός, τι κάνει και γιατί το κάνει (Bryson, 2004). Πρόκειται για μια πειθαρχημένη διαδικασία, προσηλωμένη στον στόχο, που απαιτεί εκτέλεση συγκεκριμένων βημάτων-ενεργειών για την επίτευξη στόχων κι επιθυμητών αποτελεσμάτων (Κέφης, 2021, ΕΣΔΔΑ). Τα βήματα της διαδικασίας του στρατηγικού σχεδιασμού είναι:

1. Προετοιμασία (αποσαφηνίζονται τα ζητήματα που άπτονται ιδιαίτερης προσοχής, κατανέμονται οι ρόλοι, δημιουργείται η ομάδα στρατηγικού σχεδιασμού, προσδιορίζονται τα δεδομένα και οι πληροφορίες με τελική εκροή το σχέδιο δράσης).
2. Διατύπωση της αποστολής και του οράματος του οργανισμού. Το όραμα είναι η περιγραφή του «πως θα μοιάζει η επιτυχία της οργάνωσης».
3. Αποτίμηση της παρούσας κατάστασης με συλλογή δεδομένων σχετικά με τα δυνατά κι αδύνατα σημεία μιας στρατηγικής απόφασης, των ευκαιριών και των διακινδυνεύσεων που αυτή ενέχει. Το εργαλείο που χρησιμοποιείται είναι η ανάλυση SWOT που αποτυπώνει τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του εσωτερικού περιβάλλοντος του οργανισμού και τις ευκαιρίες και απειλές από το εξωτερικό περιβάλλον.
4. Διαμόρφωση στρατηγικών, σκοπών και στόχων που προκύπτουν μέσα από ομαδική συζήτηση όλων των μελών αλλά η τελική απόφαση λαμβάνεται πάντα από τον ηγέτη του οργανισμού.
5. Καταγραφή του στρατηγικού σχεδίου που είναι το τελικό γραπτό κείμενο, επαρκώς αναλυτικό που χρησιμεύει ως οδηγός δράσεων (Κέφης, 2021, ΕΣΔΔΑ).



Μετά τον στρατηγικό σχεδιασμό που προσδιορίζει τη στρατηγική, εκτυλίσσεται ο επιχειρησιακός σχεδιασμός σε βραχύτερο χρονικό ορίζοντα, που εμπεριέχει το σύνολο των άμεσων βραχυπρόθεσμων σχεδίων δράσης που υλοποιούν τις στρατηγικές επιδιώξεις. Σκοπός του επιχειρησιακού σχεδιασμού είναι να κατευθύνει τις προσπάθειες και τις ενέργειες του εργατικού δυναμικού στην εκτέλεση της τρέχουσας δουλειάς. Είναι οδηγός για τις ημερήσιες, εβδομαδιαίες, μηνιαίες κι ετήσιες δραστηριότητες (Τερζίδης, 2011:91). Άρα διαφαίνεται ότι ο επιχειρησιακός σχεδιασμός υλοποιείται, εκτελείται από το προσωπικό του οργανισμού σε όλα τα επίπεδα, σε στενή συνεργασία με τα ηγετικά στελέχη.

Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός μετουσιώνει τα στρατηγικά σχέδια σε πράξη. Ορίζει τα καθήκοντα που πρέπει να αναληφθούν σε καθημερινή βάση, τα πρόσωπα που εμπλέκονται στην υλοποίηση ενεργειών, τα χρονοδιαγράμματα ολοκλήρωσης των εργασιών και το ύψος των πόρων που προβλέπονται για τις συγκεκριμένες στρατηγικές. Επομένως με τον επιχειρησιακό σχεδιασμό αναλύεται η στρατηγική και συνδέεται με τους πόρους (υλικούς και άυλους), με τον χρόνο και τους δείκτες απόδοσης (Isaac, χ.χ).

Τα οφέλη του επιχειρησιακού σχεδιασμού για τον οργανισμό είναι πολλά διότι:

- Αναβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Βελτιώνει τη λειτουργία του οργανισμού
- Συμβάλλει στην εξοικονόμηση πόρων
- Αίρει τις επικαλύψεις και τις συναρμοδιότητες
- Προωθεί τη συμμετοχή, την ομαδικότητα και τη διαβούλευση προσώπων κι αναπτύσσει μια κουλτούρα συνεργασίας (ΕΚΔΔΑ, 2017)

Σαφέστατα η εφαρμογή του επιχειρησιακού σχεδιασμού συναντά εμπόδια, ειδικά στους Δημόσιους οργανισμούς, που σχετίζονται με την αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων, την μη ιεράρχηση προτεραιοτήτων, την έλλειψη κουλτούρας συνεργασίας και την απουσία εξειδικευμένων στελεχών σχεδιασμού. Όμως παρόλα τα εμπόδια που απαντώνται στους φορείς του Δημοσίου στην εκτέλεση επιχειρησιακού σχεδιασμού, η κατάσταση έχει βελτιωθεί με την ύπαρξη θεσμικού

πλαίσιου, με εργαλεία εφαρμογής και την σταδιακή ανάπτυξη σχετικής κουλτούρας (ΕΚΔΔΑ, 2017).

Συνοψίζοντας, θεωρώ ότι ο στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός δεν πρέπει να θεωρηθούν διακριτές λειτουργίες αλλά αναπόσπαστο τμήμα της μιας για την άλλη. Πρέπει να υπάρχει συμπίεση, ειδάλλως η αποτυχία των στρατηγικών επιδιώξεων του οργανισμού θα είναι δεδομένη.

### **3.3 Διαφορά επιχειρησιακού με στρατηγικό σχεδιασμό**

Η βασικότερη διαφορά του επιχειρησιακού με τον στρατηγικό σχεδιασμό είναι η αποστολή που επιτελεί ο καθένας. Αποστολή του στρατηγικού σχεδιασμού είναι ο καθορισμός των μακροπρόθεσμων, μονιμότερων στόχων και πολιτικών στο πλαίσιο των οποίων θα λαμβάνονται οι επιχειρησιακές αποφάσεις (Bittel, 2011).

Η αποστολή του επιχειρησιακού σχεδιασμού είναι η ανάλυση και μετατροπή των μακροπρόθεσμων στόχων του στρατηγικού σχεδιασμού σε πράξη με την έγκαιρη εξασφάλιση πόρων (Τερζίδης, 2011:91).

Οι βασικότερες διαφορές του στρατηγικού κι επιχειρησιακού σχεδιασμού παρουσιάζονται στον πίνακα 2:

Στρατηγικός σχεδιασμός	Επιχειρησιακός σχεδιασμός
Ένας γενικός οδηγός για τη διαχείριση του οργανισμού, γενικού κι όχι λεπτομερειακού χαρακτήρα.	Ένα λεπτομερειακό σχέδιο για τη χρήση των πόρων του οργανισμού για την επιδίωξη του στρατηγικού σχεδίου.
Προτείνει στρατηγικές με ευρύ φάσμα εναλλακτικών λύσεων που πρέπει να χρησιμοποιηθούν για την επιδίωξη των στόχων του οργανισμού.	Αναλυτικά συγκεκριμένες δραστηριότητες και εκδηλώσεις που πρέπει να αναληφθούν για την εφαρμογή στρατηγικών.
Είναι ένα σχέδιο για την επιδίωξη της αποστολής του οργανισμού μακροπρόθεσμα (3 - 5 χρόνια).	Είναι ένα σχέδιο για την βραχυπρόθεσμη και μεσοπρόθεσμη διαχείριση του οργανισμού (1- 3 χρόνια).

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Ένα στρατηγικό σχέδιο δίνει τη δυνατότητα στη διοίκηση να διαμορφώσει ένα επιχειρησιακό σχέδιο.	Ένα επιχειρησιακό σχέδιο δεν πρέπει να διαμορφώνεται χωρίς αναφορά σε στρατηγικό σχέδιο.
Το στρατηγικό σχέδιο, αφού διαμορφωθεί, τείνει να μην αναθεωρείται σημαντικά κάθε χρόνο.	Τα επιχειρησιακά σχέδια ενδέχεται να διαφέρουν σημαντικά από έτος σε έτος.
Η ανάπτυξη του στρατηγικού σχεδίου είναι κοινή ευθύνη αλλά το κέντρο βάρους είναι η ανώτατη ηγεσία.	Το επιχειρησιακό σχέδιο εκπονείται από τον διευθύνοντα σύμβουλο και το προσωπικό του οργανισμού.

Πίνακας 2: Η διαφορά μεταξύ επιχειρησιακού και στρατηγικού σχεδιασμού.

Πηγή: Isaac, L. (χ.χ), ιδία επεξεργασία

### **3.4 Ηγεσία και μάνατζμεντ**

Στη βιβλιογραφία έχουν αναπτυχθεί πολλές απόψεις σχετικά με την ηγεσία και το μάνατζμεντ. Ο Μπουραντάς (2015) θεωρεί ότι οι δύο έννοιες δεν είναι ταυτόσημες αλλά συμπληρωματικές λειτουργίες για την αποτελεσματικότητα των οργανώσεων. Ένα άτομο κατά τον συγγραφέα μπορεί να ασκεί μόνο ηγεσία ή μόνο μάνατζμεντ και να είναι μόνο ηγέτης ή μόνο μάνατζερ αλλά το ιδανικό είναι να ασκεί ταυτόχρονα και τα δύο για να υπάρχει αποτελεσματικότητα. Ο Kotter (1990) επίσης θεωρεί ότι ηγεσία και μάνατζμεντ είναι δύο διακριτά συστήματα που αλληλοσυμπληρώνονται και μπορεί να συνυπάρχουν σε ένα άτομο κι εστιάζει την ειδοποιό διαφορά στην πρόκληση της αλλαγής στον οργανισμό. Το μάνατζμεντ σκοπεύει στη διατήρηση της τάξης και την αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας στους οργανισμούς μέσα από συγκεκριμένες λειτουργίες, ενώ η ηγεσία στοχεύει στην πρόκληση αλλαγών και στη συνεχή κίνηση προς την επίτευξη του οράματος (πίνακας 3).

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

<b>MANATZMENT</b>	<b>ΗΓΕΣΙΑ</b>
Σχεδιασμός	Δημιουργία οράματος
Κατάρτιση προϋπολογισμού	Στρατηγικός σχεδιασμός
Οργάνωση	Επικοινωνία
Στελέχωση	Χάραξη κατευθυντήριων γραμμών
Έλεγχος	Υποκίνηση
	Έμπνευση

Πίνακας 3: Διαφορές ηγεσίας-μάνατζμεντ. Πηγή: Kotter (1990), ίδια επεξεργασία.

Ομοίως κι ο Rost (1991) υποστηρίζει ότι ο ηγέτης κατευθύνει τους υφιστάμενους να αλλάξουν, ενώ ο μάνατζερ έχει σκοπό να πουληθούν τα αγαθά και οι υπηρεσίες. Ο Zaleznik (1977) εστιάζει τη διάκριση ηγέτη μάνατζερ στη σχέση με τους υφιστάμενους και το συναισθηματικό στοιχείο. Ο ηγέτης δεσμεύεται συναισθηματικά με αυτούς στην προσπάθεια αλλαγής ενώ ο μάνατζερ εργάζεται με τους άλλους ανθρώπους και είναι συναισθηματικά αποστασιοποιημένος. Επίσης, ο Zaleznik εξέτασε διαφορές και σε άλλους τομείς όπως στόχοι, έργο και εικόνα εαυτού. Οι ηγέτες υιοθετούν ενεργή στάση απέναντι στους στόχους, προσεγγίζουν μακροχρόνια προβλήματα με ρίσκο και είναι αυτοί που δημιουργούν την υφιστάμενη κατάσταση. Οι μάνατζερ αντίθετα υιοθετούν απρόσωπη, παθητική στάση απέναντι στους στόχους, με κύριο έργο το συντονισμό και προγραμματισμό εργασιών και θεωρούν τους εαυτούς τους συντηρητές και ρυθμιστές της υπάρχουσας κατάστασης στον οργανισμό.

Ο Χυτήρης (2013) ισχυρίζεται ότι και μόνο από την ετυμολογία των λέξεων υποδηλώνεται η διαφορετικότητα των δύο εννοιών. Το μάνατζμεντ προέρχεται από τη λατινική λέξη manus (χέρι) ενώ η ηγεσία από το ρήμα ηγούμαι που από την εποχή του Ομήρου σημαίνει είμαι οδηγός, προπορεύομαι, δείχνω το δρόμο. Ουσιαστικά ο ηγέτης καθοδηγεί τον μάνατζερ στο ΠΩΣ να εκτελέσει τις λειτουργίες του ενώ ο μάνατζερ αναφέρεται στο ΤΙ πρέπει να κάνει. Για τον Φωτόπουλο (2013), η αποτελεσματική ηγεσία είναι μια σύνθετη και ιδιαίτερα απαιτητική διεργασία πολλών παραγόντων που υπερβαίνει τη συμβατική διεκπεραίωση των καθηκόντων μέσα

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

στους χώρους δουλειάς. Αντίθετα, το μάνατζμεντ είναι η τυπική διεκπεραίωση των καθηκόντων από τον μάνατζερ κι αποδεικνύεται μια στεία λειτουργία που δίνει λίγη έμφαση στην ανάπτυξη μιας δημιουργικής στρατηγικής στο χώρο της εργασίας.

Συνοπτικά, οι κυριότερες διαφορές ανάμεσα στον μάνατζερ και τον ηγέτη, αναφέρονται στον πίνακα 4:

<b>ΜΑΝΑΤΖΕΡ-ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ</b>	<b>ΗΓΕΤΗΣ</b>
Διορίζεται	Αναδεικνύεται
Χρησιμοποιεί τη νόμιμη - «δοτή» δύναμη (εξουσία)	Χρησιμοποιεί την προσωπική του δύναμη
Δίνει οδηγίες - εντολές, ανταμοιβές και τιμωρίες	Περνά όραμα, ενέπνευε, έπειθε, κινητοποιούσε μέσω ιδανικών και αξιών
Ελέγχει	Κερδίζει την εμπιστοσύνη
Δίνει έμφαση στις διαδικασίες, στα συστήματα και στη λογική - μυαλό	Δίνει έμφαση στους ανθρώπους, στα συναισθήματα - καρδιά
Κινείται σε προκαθορισμένα - τυπικά πλαίσια	Διευρύνει τα πλαίσια
Ενδιαφέρεται για το «ΠΩΣ;»	Ενδιαφέρεται για το «ΓΙΑΤΙ;»
Δέχεται και διαχειρίζεται την κατεστημένη κατάσταση	Προκαλεί το κατεστημένο και κάνει αλλαγές
Αποδέχεται την πραγματικότητα	Ερευνά την πραγματικότητα
Δίνει έμφαση στο παρόν	Δίνει έμφαση στο μέλλον
Κάνει τα πράγματα σωστά	Κάνει τα σωστά πράγματα

Πίνακας 4: Διαφορές ηγέτη- μάνατζερ. Πηγή : Μπουραντάς (2015:371)

Συνοψίζοντας, η διαφορετικότητα των εννοιών υποδηλώνεται επακριβώς με το χαρακτηριστικό ρητό των Bennis & Nanus (1985) ότι «οι μάνατζερ κάνουν τα πράγματα σωστά ενώ οι ηγέτες κάνουν τα σωστά πράγματα».

Σήμερα, οι οργανισμοί για να ανταπεξέλθουν στις δύσκολες προκλήσεις χρειάζεται συνδυασμός ηγεσίας και μάνατζμεντ. Οι Marquis & Huston (2011:51) πιστεύουν ότι λόγω των ταχύτατων και δραματικών μεταβολών, είναι ζωτικής σημασίας η ανάπτυξη δεξιοτήτων τόσο σε ηγετικούς ρόλους όσο και σε διοικητικές λειτουργίες των ανθρώπων στους οργανισμούς και να ενσωματωθούν τα ηγετικά χαρακτηριστικά σε κάθε φάση της διοικητικής διαδικασίας.

### 3.5 Η σημασία του ηγέτη στον επιχειρησιακό σχεδιασμό

Στη βιβλιογραφία επιβεβαιώνεται η κρισιμότητα του ρόλου της ηγεσίας στην επιτυχία ή αποτυχία μιας επιχείρησης. Ο Παπαδάκης (2012:710) θεωρεί ότι η ηγεσία είναι ο παράγοντας που συνδέει με επιτυχία μια πλειάδα μεταβλητών (τα επτά σίγμα 7S) για να υλοποιηθεί αποτελεσματικά η στρατηγική. Αυτά είναι: η στρατηγική (Strategy), η οργανωτική δομή (Structure), τα συστήματα (Systems), το στιλ διοίκησης (Style), οι άνθρωποι που απαρτίζουν την επιχείρηση (Staff), οι ικανότητες (Skills) και οι αξίες της (Shared values). Όλες αυτές οι μεταβλητές είναι εξίσου σημαντικές, θα πρέπει να «ταιριάζουν» μεταξύ τους και η ηγεσία διαχέεται ανάμεσά τους, σα μια συγκολλητική ουσία κι έτσι δημιουργούνται οι συνθήκες διαρκούς επιτυχίας. Ωστόσο για τον συγγραφέα, οι ηγέτες αυτοί είναι πραγματικά δυσεύρετοι.

Ο Φωτόπουλος (2013:7) επισημαίνει ότι ο ρόλος της ηγεσίας είναι ιδιαίτερα νευραλγικός αφού από αυτήν εξαρτάται :

- η ποιότητα του παραγόμενου έργου και η ανταγωνιστικότητα των προϊόντων,
- η διαμόρφωση της στρατηγικής της επιχείρησης,
- η διαμόρφωση της εσωτερικής ζωής και η ποιότητα της καθημερινότητας των εργαζομένων,
- η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη των εργαζομένων,
- οι προοπτικές ανάπτυξης και οικονομικής βιωσιμότητας της επιχείρησης,
- η συμβολή της στην τοπική ανάπτυξη και την οικονομία,
- η διατήρηση των θέσεων εργασίας,
- η σχέση με τις άλλες επιχειρήσεις.

Ο Μπουραντάς (2005) θεωρεί ότι η ηγεσία είναι ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας του οργανισμού διότι περνά το όραμα, πείθει, εμπνέει, παρακινεί και κάνει τα σωστά πράγματα.

Συνοψίζοντας, όταν η ηγεσία δρα αποτελεσματικά με τους τρόπους που αναφέρονται παραπάνω, η υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού είναι δεδομένη, αίρονται τυχόν εμπόδια κι ο οργανισμός οδηγείται στην επιτυχία.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : Ο ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

### 4.1 Οι σύγχρονες τάσεις διοίκησης στα νοσοκομεία

Το Ορθολογικό μάνατζμεντ κι ο ορθός προγραμματισμός αποτελούν βασική προϋπόθεση για την επιβίωση του οργανισμού- επιχείρησης στο διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Οι Οργανισμοί Υγείας παγκοσμίως ακολουθούν αυτή την πρακτική και προσπαθούν να εξελιχθούν, υιοθετώντας μεθόδους κι εργαλεία ορθολογικού μάνατζμεντ, όπως ο στρατηγικός σχεδιασμός, ο επιχειρησιακός σχεδιασμός, η διασφάλιση ελέγχου και ποιότητας, η μέτρηση απόδοσης, η πληροφοριακή διοίκηση κ.ά. Απώτερος σκοπός είναι η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των νοσοκομείων με τη μείωση της γραφειοκρατίας, την αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού και την αποκέντρωση των εξουσιών (Σισσούρας κ.ά., 2002).

Ειδικά στα ελληνικά νοσοκομεία και ιδιαίτερα στα δημόσια, οι μέθοδοι του μάνατζμεντ καθυστερούν να εκσυγχρονιστούν καθώς εξαρτώνται απόλυτα από πολιτικές αποφάσεις (Τσιτσάνη, 2021). Το αποτέλεσμα της χρονικής υστέρησης για την αποδοχή κι εφαρμογή των εργαλείων ορθολογικού μάνατζμεντ, ήταν να παρουσιαστούν δυσλειτουργίες που οδηγούν σε χαμηλή αποδοτικότητα κι αποτελεσματικότητα. Δημιουργείται, λοιπόν η ανάγκη για «επίθεση μάνατζμεντ στο σύστημα υγείας», δηλαδή η επιδίωξη εγκαθίδρυσης σύγχρονων αντιλήψεων διοίκησης.

Τα προγράμματα που υιοθετούν τα δημόσια νοσοκομεία για τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό τους είναι:

- Προγράμματα εκσυγχρονισμού της λειτουργίας κι οργάνωσης των υπηρεσιών
- Προγράμματα διοικητικής αναδιάρθρωσης
- Προγράμματα οικονομικής εξυγίανσης
- Προγράμματα διασφάλισης ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών και μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο προγραμματισμός και η στρατηγική που εμπεριέχει η εισαγωγή του Ορθολογικού μάνατζμεντ στα νοσοκομεία, προϋποθέτει να υπάρχουν τα παρακάτω στοιχεία:

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Ικανότητες (αυξημένες ικανότητες σε στελέχη ανώτερου και μεσαίου επιπέδου)
- Μέθοδοι (και τεχνικές) για την αποτελεσματική απόδοση των λειτουργιών και την διαχείριση των πόρων
- Τεχνικές διασφάλισης κι ελέγχου ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες
- Νέα αντίληψη (κουλτούρα) μάνατζμεντ που υπερέχει ο σεβασμός στο χρήστη, η ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών κι εργαζομένων, η ποιότητα των υπηρεσιών, η ορθή διαχείριση των πόρων (Σισσούρας κ.ά., 2002).

Τέλος η εφαρμογή του Ορθολογικού μάνατζμεντ στα νοσοκομεία προϋποθέτει ένα νοσοκομειακό περιβάλλον «ανοικτό» όπου ο Διοικητής / μάνατζερ του νοσοκομείου θα μπορέσει να είναι ευέλικτος και να καθιερώσει στρατηγικά κι επιχειρησιακά σχέδια.

### **4.2 Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός στα νοσοκομεία**

Η κατάρτιση κι εφαρμογή στρατηγικών- επιχειρησιακών σχεδίων από το σύνολο των νοσοκομειακών ιδρυμάτων, θεσμοθετήθηκε με τον νόμο 2889/2001, ο οποίος αποτέλεσε μια σπουδαία μεταρρύθμιση, μια καινοτομία για τον τομέα υγείας στη χώρα μας. Βασική φιλοσοφία του νόμου ήταν η δυνατότητα των νοσοκομείων να λειτουργούν ως αυτόνομες επιχειρήσεις στο πλαίσιο του εθνικού σχεδιασμού. Να έχουν διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια αλλά να υπόκεινται στον έλεγχο και τον συντονισμό των δράσεων από το Περιφερειακό Σύστημα Υγείας (ΠΕΣΥ). Βάσει του νόμου, τα νοσοκομεία είναι υποχρεωμένα να εκπονούν στρατηγικά κι επιχειρησιακά σχέδια για την αποδοτικότερη λειτουργία τους, τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό τους κι ο θεσμός του Διοικητή- μάνατζερ που καθιερώθηκε με το νόμο αυτό, είναι ο υπεύθυνος διεκπεραίωσής τους.

Με τον Οδηγό στρατηγικών- επιχειρησιακών σχεδίων που εκπονήθηκε το 2002 (Σίτσουρας κ.ά.), τα νοσοκομεία έχουν στα χέρια τους μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που περιέχει όλα τα βήματα και τους τομείς διαχείρισης και δράσης του νοσοκομείου. Συνοπτικά τα βήματα αυτά είναι:



**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Για τον καθορισμό στρατηγικής:

- Αποστολή, ρόλος νοσοκομείου.
- Ανάλυση εσωτερικού κι εξωτερικού περιβάλλοντος (επιτελείται με τη SWOT ανάλυση όπου το νοσοκομείο είναι σε θέση να γνωρίζει τις δυνάμεις-αδυναμίες, τις ευκαιρίες και κινδύνους. Άρα καθορίζει την «ταυτότητά» του κι έχει μια ξεκάθαρη εικόνα για το μέλλον).
- Καθορισμός στόχων- ανάπτυξη στρατηγικής.

Για τον επιχειρησιακό σχεδιασμό.

- Ανάπτυξη σχεδίων δράσης (είναι ο πυρήνας του επιχειρησιακού σχεδιασμού που εξειδικεύει τους στρατηγικούς στόχους. Κάθε σχέδιο δράσης περιλαμβάνει τους επιδιωκόμενους στόχους, τον χρόνο πραγματοποίησής τους, τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν, το κόστος για τη χρηματοδότησή τους και καθορίζει τις εσωτερικές διαδικασίες ελέγχου και παρακολούθησης).
- Διαμόρφωση Επενδυτικού Προγράμματος (περιέχει τις σαφείς προβλέψεις για τις μελλοντικές ανάγκες σε επενδύσεις, την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού κ.ά.).
- Πρόβλεψη αποτελεσμάτων επιχειρησιακού σχεδίου.
- Έλεγχος- παρακολούθηση σχεδίων δράσης.

Ωστόσο, η κατάρτιση των στρατηγικών κι επιχειρησιακών σχεδίων απαιτεί υποστηρικτικές δομές και δεξιότητες όπως εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό, ολοκληρωμένα πληροφορικά νοσοκομειακά συστήματα και σαφή προσδιορισμό των λειτουργιών των οργανωτικών δομών- τμημάτων του κάθε νοσοκομείου.

Επίσης, η Clarke (2017), θεωρεί ότι στη νέα εποχή του νοσοκομείου, για την επιβίωση κι ευημερία του, έχει αξία ο συνδυασμός στρατηγικού κι επιχειρησιακού σχεδιασμού για να μην θεωρηθούν ως διακριτές λειτουργίες.

#### 4.3 Η σημασία του ηγέτη στον επιχειρησιακό σχεδιασμό νοσοκομείου

Ο Κουγιού (2021) υποστηρίζει ότι το Στρατηγικό Μάνατζμεντ Δημοσίου, που περιλαμβάνει τον στρατηγικό σχεδιασμό και την εφαρμογή του, είναι ένα συλλογικό εγχείρημα που δεσμεύει όλους στην αποστολή και στο όραμα του οργανισμού. Η ηγεσία βρίσκεται στο επίκεντρο του Στρατηγικού μάνατζμεντ κι ασκεί συγκεκριμένους ρόλους και δεξιότητες. Οι ρόλοι που πρέπει να έχει ο ηγέτης νοσοκομείου για την υλοποίηση του στρατηγικού σχεδιασμού και κατά συνέπεια του επιχειρησιακού σχεδιασμού που έπεται, είναι:

- Κατανόηση κοινωνικού, πολιτικού, οικονομικού και τεχνικού πλαισίου πριν ξεκινήσει η διαδικασία στρατηγικού-επιχειρησιακού σχεδιασμού.
- Ο ηγέτης πρέπει να κατανοεί τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του ίδιου και των άλλων στην υλοποίηση του στρατηγικού κι επιχειρησιακού σχεδιασμού και να εξετάζει τις προοπτικές.
- Υποστήριξη της διαδικασίας στρατηγικού-επιχειρησιακού σχεδιασμού και εφαρμογής τους. Οι ηγέτες δεσμεύουν όλους στην υλοποίηση, επικοινωνούν τη σημασία της επιτυχίας-αποτυχίας, δεσμεύουν πόρους, ενθαρρύνουν, επιβραβεύουν κι επιλύουν συγκρούσεις.
- Παρακολούθηση της πορείας στρατηγικού-επιχειρησιακού σχεδιασμού και εφαρμογής τους. Οι ηγέτες παρακινούν τους εμπλεκόμενους να εφαρμόσουν τη διαδικασία.
- Να διευκολύνει την αλληλεπίδραση των ομάδων. Οι ηγέτες διατηρούν θετική δυναμική στις ομάδες όπως υψηλό ηθικό, αλληλοκατανόηση, συνεργατικές λύσεις και δίνουν έμφαση στην επικοινωνία με αυτές και στη διόρθωση ή διαμόρφωση διαδικασιών για καλύτερη απόδοσή τους.
- Διάλογος και προσδιορισμός θεμάτων σε κοινό πλαίσιο ανάλυσης και κοινές βάσεις συζήτησης.
- Τυπικοί και άτυποι διακανονισμοί κι επίλυση διαφορών.
- Καταμερισμός εργασιών κι επιμερισμός ευθυνών.
- Πέρασμα από τη συζήτηση στην απόφαση και στην εφαρμογή.

#### 4.4 Οι ιδιαιτερότητες- ιδιομορφίες του νοσοκομείου

Όλα τα νοσοκομεία, είτε ιδιωτικά είτε δημόσια, παρουσιάζουν μια ιδιομορφία σε σχέση με άλλα κοινωνικο- οικονομικά συστήματα η οποία οφείλεται στην ιδιαίτερη φύση του αγαθού της υγείας (Θανασάς & Χαραλάμπους, 2016). Η υγεία θεωρείται ένα δημόσιο κοινωνικό αγαθό που έχει τα εξής χαρακτηριστικά (Κοντοδημόπουλος, ΕΣΔΔΑ):

- Δεν υπόκειται στους νόμους της αγοράς.
- Είναι ομοιογενές προϊόν.
- Κάθε πολίτης έχει ισότιμη πρόσβαση σε αυτό.
- Δεν υπάρχει αποκλεισμός όσων δεν μπορούν να πληρώσουν.
- Η απόλαυσή του από κάποιους δεν το στερεί από άλλους.
- Το κράτος αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στην προαγωγή και τη διάδοση του αγαθού της υγείας.

Οι ιδιαιτερότητες του αγαθού «υγεία» είναι (Κοντοδημόπουλος, ΕΣΔΔΑ):

- Αβεβαιότητα (το απόθεμα διαταράσσεται από τυχαία γεγονότα π.χ. ασθένειες, είναι απρόβλεπτη η εξέλιξη της νόσου χωρίς δυνατότητα προγραμματισμού και η αβεβαιότητα αντιμετωπίζεται με την ασφάλιση).
- Ασύμμετρη πληροφόρηση (η πληροφόρηση προέρχεται από τους γιατρούς που ενεργούν ως εκπρόσωποι των ασθενών).
- Προκλητή ζήτηση (οι ιατροί ορίζουν θεραπεία υψηλότερου κόστους από το απαιτούμενο, γεγονός που οδηγεί σε σπατάλη κι απώλεια ευημερίας).
- Ηθικός κίνδυνος (διότι όταν πληρώνει τρίτος, η κατανάλωση υπηρεσιών αυξάνεται. Ο Φραγκιαδάκης, ΕΣΔΔΑ, ονομάζει αυτό το φαινόμενο «moral hazard» που σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι «αποφεύγουν» να ενεργούν ηθικά και υπεύθυνα για την αποφυγή ή μείωση ζημίας από επερχόμενο κίνδυνο κι επιβαρύνουν οικονομικά τρίτους όπως κράτος, ασφαλιστικό ταμείο κ.ά.).
- Δεν υφίσταται η κυριαρχία του καταναλωτή διότι ο ασθενής εκχωρεί το δικαίωμα απόφασης στον ιατρό.

Ο Σαρρής (2001) θεωρεί ότι υπάρχουν ασυμμετρίες κι ασυμβατότητες στη λειτουργία του νοσοκομείου- επιχείρησης, στην προσπάθειά του να υιοθετήσει τεχνικές των επιχειρήσεων σε μια περίοδο ελέγχου του κόστους. Έτσι εισάγεται ο νέος όρος

#### **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

«πελάτης- ασθενής». Όμως το νοσοκομείο δεν μοιάζει με τις επιχειρήσεις αλλά είναι μία ιδιότυπη και παράδοξη επιχείρηση. Ενώ στις επιχειρήσεις ο ασθενής αγοράζει προϊόντα που επιθυμεί, βάσει των αναγκών του, μετά την αναζήτηση βέλτιστης τιμής, εντούτοις στο νοσοκομείο συμβαίνει το αντίθετο. Ο ασθενής- πελάτης καταναλώνει υπηρεσίες που δεν έχει επιλέξει, δεν έχει γνώση κι ενημέρωση για το τι επιθυμεί και οι γιατροί αντιπροσωπεύουν όχι μόνο την προσφορά αλλά και τη ζήτηση ταυτόχρονα, λαμβάνοντας αποφάσεις για την κατανομή των πόρων υγείας (Καρασούλος, 2014).

Μια άλλη ιδιαιτερότητα των νοσοκομείων είναι το παράδοξο φαινόμενο από άποψη διοικητικής επιστήμης που δεν υφίσταται σε άλλες επιχειρήσεις. Είναι η ύπαρξη δύο μορφών εξουσίας: η διοικητική εξουσία και η ιατρική εξουσία (Γούλα, 2014:206). Η διοικητική εξουσία ασκείται από τους Διοικητές των νοσοκομείων, όπως ορίζει ο νόμος, με σκοπό την οικονομική αποδοτικότητα μέσω συγκράτησης κι ελέγχου των δαπανών. Η ιατρική εξουσία είναι η χαρισματική, την οποία οι ίδιοι οι γιατροί συντηρούν λόγω της δυνατότητας, πραγματικής ή εικαζόμενης, που διαθέτουν για τη θεραπεία μιας ασθένειας (Σαρρής, 2001:165). Σκοπός της ιατρικής εξουσίας είναι η κλινική αποτελεσματικότητα.

#### **4.5 Η υφιστάμενη κατάσταση στα νοσοκομεία**

Τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας αποτελούν το βασικό κορμό του εθνικού συστήματος υγείας και χαρακτηρίζονται από ένταση εργασίας κι οργάνωσης, από ανάγκη συνεχούς λειτουργίας κι ετοιμότητας, από πολυπλοκότητα κι από αυξημένο κρατικό παρεμβατισμό (Τσιομλεξή, ΕΣΔΔΑ).

Το μοντέλο διοίκησης που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία είναι το γραφειοκρατικό μοντέλο που απέχει σημαντικά από το βεμπεριανό μοντέλο οργάνωσης. Το γραφειοκρατικό μοντέλο διοίκησης χαρακτηρίζει γενικότερα όλη τη δημόσια διοίκηση και στηρίζεται στην εξειδίκευση, στη μισθωτή εργασία, στην κρατική χρηματοδότηση, στη δημόσια γραφειοκρατία, στη μοναδικότητα των προμηθευτών και στην κλίμακα της οργάνωσης (Γούλα, 2014:196). Ο τρόπος διοίκησης είναι κάθετος και ιεραρχικός όπου οι αποφάσεις λαμβάνονται από τα

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

ανώτερα κλιμάκια και κοινοποιούνται στους κατώτερους για εφαρμογή ενώ το υπουργείο Υγείας διαδραματίζει κεντρικό ρόλο (Γώγος, 2011).

Η δομή του νοσοκομείου είναι πολυεπίπεδη και υπάρχει ποικιλομορφία ατόμων ως προς την εκπαίδευση, το κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Το απασχολούμενο ανθρώπινο δυναμικό εντάσσεται σε οριζόντια και πυραμιδικά υποσύνολα. Τα οριζόντια υποσύνολα (λειτουργικά) είναι οι κλινικές, τμήματα κ.τ.λ. ενώ τα πυραμιδικά (διοικητικά) είναι οι τέσσερις υπηρεσίες του νοσοκομείου: η ιατρική, η διοικητική, η νοσηλευτική και η τεχνική υπηρεσία (Γούλα, 2014). Η ιεραρχία ξεκινά από υψηλά (Διοικητής ή Διοικητικό συμβούλιο) που μέσω γραπτών αποφάσεων ή πράξεων, διέρχεται στις τέσσερις υπηρεσίες του και καταλήγει στη βάση. Η επίσημη ιεραρχία του νοσοκομείου εμφανίζεται στο οργανόγραμμα που αποτυπώνει τις τυπικές σχέσεις. Όμως η αληθινή οργάνωση εμπεριέχει, εκτός των τυπικών σχέσεων, τις άτυπες σχέσεις και τις υποκουλτούρες που υπάρχουν μέσα στον επίσημο οργανισμό. Η συνύπαρξη προσώπων διαφορετικών ειδικοτήτων και διαβαθμίσεων δημιουργεί την άτυπη δομή των νοσοκομειακών οργανώσεων κι έτσι απορρέουν εργασιακές σχέσεις και συμμαχίες μεταξύ των επαγγελματιών υγείας π.χ. σχέσεις ιατρών- προϊσταμένης, σχέσεις ειδικευόμενων ιατρών- νοσηλευτών, σχέσεις βοηθών νοσηλευτών- βοηθών θαλάμων κ.ά. (Σαρρής, 2003 στο Γούλα, 2014).

Παράλληλα, εκτός της ύπαρξης των τυπικών, άτυπων σχέσεων και υποκουλτούρων, παρατηρείται στο νοσοκομείο το διπλό σύστημα εξουσίας (ιατρική και διοικητική) που οδηγεί σε αναπόφευκτες συγκρούσεις και διαμορφώνει ένα σύμπλεγμα σχέσεων και ρόλων. Το αποτέλεσμα είναι να καθίσταται δύσκολη η συνοχή των υπηρεσιών και να απαιτείται η πολιτισμική συνύπαρξη των δύο εξουσιών (Γούλα, 2014).

### **4.6 Εμπόδια υλοποίησης επιχειρησιακού σχεδιασμού- τίς πταίει;**

Στα δημόσια νοσοκομεία παρατηρείται το φαινόμενο να υπάρχει χρονική απόσταση μεταξύ της απόφασης για υλοποίηση του προγραμματισμού και την υλοποίηση (Υπουργείο- ΥΠΕ- Νοσοκομείο). Επίσης, τα επιχειρησιακά σχέδια των υγειονομικών μονάδων που εγκρίνονται, είτε δεν υλοποιούνται είτε δεν υπάρχει έλεγχος των αποτελεσμάτων κι αξιολόγησης των επιπτώσεων (Γώγος, 2011).

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Στη χώρα μας τα νοσοκομεία έχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ τους ως προς την επάρκεια δεξιοτήτων και γνώσεων του ανθρώπινου δυναμικού και συστημάτων διαχείρισης της πληροφορίας. Τα μεγάλα νοσοκομεία διαθέτουν εξειδικευμένα στελέχη (στατιστικολόγους, οικονομολόγους, επιχειρησιακούς ερευνητές) σε αντίθεση με τα υπόλοιπα. Άλλα πάλι νοσοκομεία είναι μηχανογραφημένα κι άλλα όχι. Το αποτέλεσμα είναι ο επιχειρησιακός σχεδιασμός να εκπονείται από ελάχιστα νοσοκομεία ή να εκτελείται ανεπαρκώς (Σισσούρας, κ.ά., 2002).

Στην αποτυχία καθολικής εφαρμογής του επιχειρησιακού σχεδιασμού των νοσοκομείων, συντέλεσε και η νοοτροπία που υπάρχει για υπονόμηση κάθε σοβαρής μεταρρυθμιστικής προσπάθειας. Ο νόμος 2889/2001, παρόλο που ήταν προς τη σωστή κατεύθυνση, δεν εφαρμόστηκε ποτέ όπως έπρεπε. Ακολούθησε τη μοίρα πολλών μεταρρυθμίσεων που η αντίδραση και η υπονόμηση τους οφείλεται στην γραφειοκρατία, στους μηχανισμούς αδράνειας, στη στενότητα των πόρων, στην έλλειψη επικοινωνίας αυτών που σχεδιάζουν κι αυτών που εκτελούν και στην έλλειψη πολιτικής βούλησης για εξάλειψη συμφερόντων, συντεχνιών κ.ά. (Πολύζος, χ.χ). Η αποτυχία των μεταρρυθμίσεων και στη συγκεκριμένη περίπτωση του νόμου 2889/2001, οφείλεται στην κυριαρχία της κομματικοποιημένης δημοκρατίας (Μουζέλης, 2003 στο Γούλα, 2014:202). Ήδη από το 1994, η επιτροπή σοφών αλλαγής του συστήματος υγείας (Abel-Smith et al), συμπέραναν ότι η «*διαδικασία λήψης αποφάσεων στην Ελλάδα καθορίζεται εν πολλοίς από κομματικές μέριμνες και τις εκάστοτε ανάγκες της πολιτικής διαμάχης*» (Γούλα, 2014:202).

Κατά την Τσιομλεξή, ΕΣΔΔΑ, οι αιτίες που εμποδίζουν την άσκηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού στα νοσοκομεία είναι προβλήματα που εντοπίζονται στη σφαίρα των οργανωτικο-διοικητικών και διαχειριστικών λειτουργιών που κωδικοποιούνται ως ακολούθως:

- Η αναποτελεσματική ηγεσία των νοσοκομείων που δεν έχει κατανοήσει την αναγκαιότητα της εφαρμογής του επιχειρησιακού σχεδιασμού.
- Η απουσία στρατηγικού σχεδιασμού και προγραμματισμού με στόχους και προτεραιότητες που είναι απαραίτητοι για την ύπαρξη επιχειρησιακού σχεδιασμού.

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Η απουσία σύγχρονης κουλτούρας διοίκησης διότι το βραδυκίνητο γραφειοκρατικό σύστημα διοίκησης δεν βοηθά στη μελέτη κι εφαρμογή του επιχειρησιακού σχεδιασμού. Υπάρχει αναγκαιότητα μετάβασης από την γραφειοκρατική κουλτούρα στη συμμετοχική που δίνει έμφαση στις ανθρώπινες σχέσεις.
- Η επιτυχία του επιχειρησιακού σχεδιασμού απαιτεί την ενεργό συμμετοχή του ανθρώπινου δυναμικού, παρόλα αυτά παρατηρείται απουσία ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού κι έλλειψη προσωπικού σε καίριους τομείς του νοσοκομείου.
- Ο τρόπος και οι καθυστερήσεις χρηματοδότησης του νοσοκομείου από την κεντρική εξουσία, δρα καταλυτικά στη μη πραγματοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού.
- Η περιορισμένη έρευνα για την αξιολόγηση των σχεδίων.
- Η αυτονομία των επιστημόνων όπως οι γιατροί που ταυτίζονται περισσότερο με την ειδικότητά τους παρά με το νοσοκομείο.
- Η ανεπαρκής οργάνωση και διαχείριση των πληροφοριών.
- Το αναχρονιστικό σύστημα οικονομικής και λογιστικής διαχείρισης.
- Οι άτολμες θεσμικές κι οργανωτικές παρεμβάσεις.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Η ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΗ ΗΓΕΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ- ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**

Η σημασία της ηγεσίας στους υγειονομικούς οργανισμούς είναι ανεκτίμητη και συμβάλλει στην επιβίωση και στην ευημερία τους. Όταν ο ηγέτης ακολουθεί συγκεκριμένες πρακτικές με αποτελεσματικό τρόπο, τότε το νοσοκομείο οδηγείται στην επιτυχία. Τέτοιες πρακτικές είναι η παρακίνηση και η ενδυνάμωση των εργαζομένων, η ενίσχυση της ομαδικής και συμμετοχικής εργασίας, η διαχείριση των συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων και των ομάδων, η διαμόρφωση κι αλλαγή της οργανωσιακής κουλτούρας και η ανάπτυξη της μαθησιακής οργάνωσης.

### **5.1 Ηγεσία και διαχείριση εργαζομένων νοσοκομείου**

#### *5.1.1 Ηγεσία και παρακίνηση εργαζομένων*

Η επιθυμία του εργαζόμενου να δώσει τον καλύτερο εαυτό του προς όφελος του νοσοκομείου και του ίδιου, εξαρτάται από τα κίνητρα. Ο ικανός ηγέτης γνωρίζει πρωτίστως ποια είναι τα δικά του κίνητρα και στη συνέχεια προσπαθεί να βρει κίνητρα για τους υφιστάμενους, διότι αυτός είναι ο μόνος τρόπος για την υψηλή απόδοση των υπαλλήλων, την προσαρμοστικότητά τους στην αλλαγή του περιβάλλοντος και γενικότερα στην επιτυχία του οργανισμού (Βαγιάτης, 2008:119). Τα κίνητρα αποτελούν ανικανοποίητες ανάγκες κι ο ηγέτης με την παρακίνηση, ικανοποιεί αυτές τις ανάγκες με κατάλληλα ερεθίσματα (Τερζίδης, 2011:341).

Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow ή Πυραμίδα των Αναγκών, οι ανθρώπινες ανάγκες με σειρά προτεραιότητας, ανάλογα με τη σπουδαιότητα που τους αποδίδουν οι άνθρωποι κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες: βιολογικές, ασφάλειας, κοινωνικές, εκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης. Μέσα από τη θεωρία του Maslow προκύπτει ότι το προσωπικό παρακινείται να συνεισφέρει στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού μόνο εάν ικανοποιήσει πρώτα τις βιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες ασφάλειας και κοινωνικότητας, μέσα από την εργασία του (Βαγιάτης, 2008:125). Στον νοσοκομειακό χώρο, η πυραμίδα του Maslow μπορεί να έχει εφαρμογή υπό την έννοια ότι ο εργαζόμενος του νοσοκομείου έχει εκπληρώσει τις βιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες για ασφάλεια μέσω των αμοιβών και του εργασιακού καθεστώτος. Επομένως, στρέφεται στην ικανοποίηση των αναγκών για εκτίμηση και αναγνώριση.



Εάν ο ηγέτης του νοσοκομείου ικανοποιήσει τις ανάγκες εκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης των εργαζομένων τότε έχει πετύχει ένα σημαντικό βήμα παρακίνησης που οδηγεί σε υψηλή αποδοτικότητα. Οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο δεν θέλουν να περνούν απαρατήρητοι αλλά να αισθάνονται αναγνώριση της προσπάθειας και της συμβολής τους στους στόχους. Αυτή την επιδίωξη πρέπει να εκμεταλλευτεί η ηγεσία και να την μετατρέψει σε αφοσίωση στα καθήκοντά τους και παρακίνηση για προσωπική και συνολική ανάδειξη. Πράγματι, η έρευνα των Γκιόκα κ.ά. (2018), έδειξε ότι ο επιθυμητός παράγοντας παρακίνησης εργαζομένων μεγάλου δημόσιου νοσοκομείου είναι η αναγνώριση των επιτευγμάτων τους. Τα επιτεύγματα εκλαμβάνονται ως ανάγκη αναγνώρισης- αυτοεκτίμησης, ότι η εργασία που κάνουν είναι σημαντική κι εμπνέει σεβασμό στο πρόσωπό τους.

Η Μπακόλα κ.ά. (2015) αναδεικνύει την ανάγκη παρακίνησης του προσωπικού των νοσοκομείων και προτείνει ένα ρεαλιστικό πλαίσιο κινήτρων. Η πολιτική κινήτρων που πρέπει να διαμορφώσει η ηγεσία του νοσοκομείου είναι:

1) Μέτρα βελτίωσης συνθηκών και του περιβάλλοντος εργασίας

- Σύγχρονος εξοπλισμός κι ανάπτυξη συστημάτων πληροφοριών κι επικοινωνίας
- Ευέλικτα ωράρια εργασίας
- Ψυχολογική υποστήριξη σε περιπτώσεις έντονου στρες
- Καλλιέργεια κοινωνικότητας και συναδελφικότητας μέσω κοινωνικών εκδηλώσεων
- Αποφυγή φαινομένων επαγγελματικής εξουθένωσης δημιουργώντας υγιές εργασιακό περιβάλλον

2) Μέτρα διαμόρφωσης πλαισίου εργασίας

- Αποσαφήνιση καθηκόντων, αρμοδιοτήτων, σαφής προσδιορισμός στόχων και προτύπων απόδοσης
- Δημιουργία ομάδων εργασίας για την επίτευξη στόχων
- Εναλλαγή καθηκόντων για αποφυγή ρουτίνας και ενίσχυση αρμοδιοτήτων για τη δημιουργία ενδιαφέροντος
- Κατανομή προσωπικού ανάλογα με ειδικότητα και δεξιότητες

3) Κίνητρα για ηθική αμοιβή

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Συνεχής αναγνώριση έργου
- Τιμητικές βραβεύσεις
- Ενίσχυση έρευνας και βράβευσης

**4) Κίνητρα για αυτοπραγμάτωση**

- Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα κι ενθάρρυνση της δια βίου μάθησης για την αναβάθμιση του προσωπικού
- Ανάθεση ειδικών εργασιών και καθηκόντων μέσα από τις ομάδες εργασίας για την επίτευξη συγκεκριμένου έργου στα νοσοκομεία
- Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων

Μια σημαντική τεχνική παρακίνησης σύμφωνα με τον Μπουραντά (2015) είναι η συμμετοχή των εργαζομένων σε κύκλους ποιότητας. Οι κύκλοι ποιότητας είναι μικρές ομάδες 4 -7 ατόμων που συναντιόνται τακτικά κι εθελοντικά, για να αντιμετωπίσουν συγκεκριμένα θέματα και να επεξεργαστούν λύσεις, με τη χρήση απλών τεχνικών (Κέφης, 2014:67). Άρα με τη στήριξη της ηγεσίας του νοσοκομείου, οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν σε κύκλους ποιότητας για να αντιμετωπίζουν τα μικρά καθημερινά προβλήματα του νοσοκομείου. Έτσι ενισχύεται η ομαδικότητα, η συνεργατικότητα και η ενότητα. Αναπτύσσονται οι δυνατότητες του ανθρώπινου δυναμικού και προωθείται η συμμετοχή όλων στη λήψη αποφάσεων.

**5.1.2 Ηγεσία και ενδυνάμωση εργαζομένων**

Η ενδυνάμωση ως «κατάσταση εργαζομένων» είναι μια πολυδιάστατη έννοια που επιφέρει τις παρακάτω συνέπειες (Μπουραντάς, 2015:598):

- Αίσθηση νοήματος της εργασίας (ο εργαζόμενος βρίσκει προσωπικό νόημα στην εργασία και θεωρεί ότι είναι σημαντική).
- Αίσθηση ικανότητας (ο εργαζόμενος αισθάνεται αυτοπεποίθηση για τις ικανότητες και δυνατότητες του. Δεν φοβάται να πάρει αποφάσεις, πρωτοβουλίες, να αναλάβει ρίσκα και να προτείνει λύσεις).
- Αίσθηση αυτοπροσδιορισμού (ο εργαζόμενος έχει την ευχέρεια να κάνει τη δουλειά του αποτελεσματική. Έτσι έχει υψηλό ηθικό, υψηλή αυτοεκτίμηση, μειωμένο στρες και συνολική αυξημένη ικανοποίηση από την εργασία).

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Αίσθηση επιρροής (ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι μπορεί να ασκήσει επιρροή στους άλλους ανθρώπους και να επηρεάσει με τα αποτελέσματά του τον οργανισμό, μέσα από τη δουλειά του. Αυτό ωθεί τον εργαζόμενο να προσπαθήσει να αποδώσει).

Οι ενδυναμωμένοι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο αποτελούν μια αναγκαιότητα λόγω της πολυπλοκότητας, του δυναμισμού και των πολυτάραχων συνθηκών του περιβάλλοντος, στο οποίο το νοσοκομείο καλείται να προσαρμοστεί και να ανταπεξέλθει. Ο ρόλος της ηγεσίας στην ενδυνάμωση είναι κρίσιμος. Πρέπει να μειωθεί ο εποπτικός-ελεγκτικός ρόλος διότι η γραφειοκρατία και η ιεραρχία εμποδίζουν τη διάθεση των εργαζομένων για πρωτοβουλία κι ανάπτυξη. Να ενισχυθεί ο ρόλος της ηγεσίας που αφορά την ανάπτυξη των ανθρώπων, την ενημέρωση, την καθοδήγηση, την ανάπτυξη ομαδικής συνεργασίας κ.ά.

Η σωστή επικοινωνία της ηγεσίας του νοσοκομείου με τους εργαζόμενους όλων των βαθμίδων, βοηθά στη διάχυση των πληροφοριών, ώστε οι εργαζόμενοι να είναι πλήρως ενημερωμένοι για ζητήματα που αφορούν τη δουλειά τους αλλά και το νοσοκομείο γενικότερα. Έτσι χτίζεται η εμπιστοσύνη και οι εργαζόμενοι κατανοούν τι πρέπει να κάνουν για να πετύχουν στόχους.

Επίσης, η ηγεσία του νοσοκομείου πρέπει να συμβάλλει στην ανάπτυξη ομάδων και στην ομαδική συνεργασία. Η ενδυνάμωση επιτυγχάνεται κυρίως μέσω των ομάδων αφού η αυτονομία μέσα σε αυτές είναι μεγαλύτερη, υπάρχει συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και διάχυση γνώσεων και ιδεών.

Τέλος, σημαντική είναι η ενδυνάμωση των εργαζομένων του νοσοκομείου μέσω της συνεχούς εκπαίδευσης, της καθοδήγησης και της δια βίου μάθησης.

### *5.1.3 Ηγεσία και διαχείριση συγκρούσεων*

Η ύπαρξη του διπλού συστήματος εξουσίας στα νοσοκομεία και οι υποκουλτούρες που δημιουργούνται λόγω πλουραλισμού εργαζομένων διαφορετικού εκπαιδευτικού, κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου, συνθέτουν συμπλέγματα σχέσεων και ρόλων που οδηγούν σε αναπόφευκτες συγκρούσεις (Γούλα, 2014). Οι συγκρούσεις είναι μια βιωματική εμπειρία των εργαζομένων που μετατρέπουν την επικοινωνιακή τους

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

αλληλεπίδραση σε διαφωνία κι εναντίωση (Τριαντάρη, 2020:197) κι ο ηγέτης καλείται να διαχειριστεί. Συνήθως ο ηγέτης έχει να αντιμετωπίσει τρεις τύπους σύγκρουσης:

- Σύγκρουση διαπροσωπικών σχέσεων (αφορά την ένταση και διαφωνία μεταξύ των εργαζομένων λόγω κακής πληροφόρησης, συμφερόντων, έλλειψης κατανόησης, επικριτικών σχολίων κ.ά.).
- Σύγκρουση εργασιακών στόχων (π.χ. διαφωνία στη λήψη αποφάσεων ή στην επιλογή εναλλακτικών λύσεων).
- Σύγκρουση διαδικαστικών μεθόδων (π.χ. διαφωνία στον τρόπο υλοποίησης έργου, στην επιλογή μεθόδων, στην ανάθεση αρμοδιοτήτων και καθηκόντων).

Άρα διαφαίνεται ότι η βασική αιτία συγκρούσεων είναι η έλλειψη επικοινωνίας. Ο ηγέτης πρέπει να επικοινωνεί σωστά με όλους τους εργαζόμενους και να αποφεύγει να ευνοεί ή να ενημερώνει συγκεκριμένα άτομα ή ομάδες γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε πόλωση.

Ο ρόλος που καλείται να έχει ο ηγέτης στη διαχείριση συγκρούσεων είναι:

- Ρόλος διαιτητή ώστε να συμβιβάζει τα αντικρουόμενα συμφέροντα.
- Ρόλος διαπραγματευτή ώστε να συνεργαστεί ισότιμα με τις δύο πλευρές για τη συμφωνία.
- Ρόλος εξομαλυντή της κατάστασης μέσω της σταδιακής εκτόνωσης.
- Ρόλος παθητικού που δεν ασχολείται με το πρόβλημα και το αφήνει να εκτονωθεί μόνο του (Φωτόπουλος, 2013).

Σύμφωνα με την Τριαντάρη (2020), ο αποτελεσματικότερος τρόπος να διαχειριστεί σωστά ο ηγέτης τις συγκρούσεις είναι να λάβει υπόψη τα στοιχεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς (ψυχολογικούς, συναισθηματικούς παράγοντες) και να ενδυθεί τον ρόλο του διαπραγματευτή που εμπεριέχει στοιχεία ενσυναίσθησης, αλληλοκατανόησης, δικαιοσύνης, συμπόρευσης κι αποφυγής προκαταλήψεων.

Ο ηγέτης του νοσοκομείου πρέπει να διαπραγματεύεται και να γνωρίζει ορισμένα βασικά στοιχεία των αντιμαχόμενων μερών:

- Στοιχεία προσωπικότητας αντικρουόμενων μερών (δηλαδή ποια άτομα θεωρούνται προσηνή με ήπια συμπεριφορά, ευγένεια και με συνεργατικό

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

πνεύμα που θα βοηθήσει στη διαπραγμάτευση και ποια άτομα έχουν επιθετική συμπεριφορά που θα οδηγήσει την διαπραγμάτευση σε ναυάγιο).

- Συναισθήματα και διαθέσεις κατά τη διαπραγμάτευση (ο ηγέτης να δείξει ενσυναίσθηση, κατανόηση στις εμπειρίες, θέσεις, προτάσεις των δυο μερών και να ελέγξει τα συναισθήματα που εκδηλώνονται όπως φόβο, άγχος, απογοήτευση κ.ά.).
- Κουλτούρα εμπλεκόμενων μερών (ο ηγέτης να γνωρίζει τις συναισθηματικές δυναμικές των αντιμαχόμενων μερών που έχουν διαφορετικές κουλτούρες).

Συμπερασματικά, ο ηγέτης νοσοκομείου που επιλύει συγκρούσεις με διαπραγμάτευση, αυξάνει τη φήμη του. Είναι αξιόπιστος και με την ειλικρινή στάση και συμπεριφορά του, οδηγεί το νοσοκομείο σε επωφελή αποτελέσματα.

### *5.1.4 Ηγεσία και διαχείριση ομάδας*

Ως ομάδα ορίζονται τα άτομα που έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά ή ενδιαφέροντα, κοινά κανάλια επικοινωνίας κι αλληλεπίδρασης μεταξύ τους για την επίτευξη κοινού στόχου (Χυτήρης, 2013). Η αποτελεσματικότητα των ομάδων είναι μεγαλύτερη σε σχέση με τη μεμονωμένη λειτουργία των ατόμων και συνίσταται στους εξής λόγους:

- Στην ομάδα δημιουργούνται φαινόμενα συνέργειας.
- Η ομάδα συμβάλλει ουσιαστικά στην επίτευξη του συντονισμού και της αντιμετώπισης της πολυπλοκότητας.
- Η ομάδα δημιουργεί σημαντικές προϋποθέσεις κι ευνοϊκό κλίμα για ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών καθώς κι ορισμένων αναγκών του «εγώ» και της αυτοολοκλήρωσης.
- Η λειτουργία των ομάδων αποτελεί μια σημαντική αναπτυξιακή διαδικασία για τα μέλη της.

Ο νοσοκομειακός χώρος, όπως ο κάθε εργασιακός χώρος, είναι ένα πεδίο συλλογικής δραστηριότητας όπου πολλοί εργαζόμενοι μαζί, στο πλαίσιο τυπικών ή και άτυπων ομάδων, αναγκάζονται να συνυπάρχουν, να συνεργάζονται, να αλληλοεπιδρούν, να συγκρούονται, να διαφωνούν κ.ά. Ο εργασιακός χώρος, σύμφωνα με τον Φωτόπουλο

(2013), είναι ένα δυναμικό πεδίο που πολλές δυνάμεις αλληλοεπιδρούν για να πετύχουν μια ισορροπία η οποία κάθε φορά μεταβάλλεται, ανατρέπεται, μένει λίγο σταθερή κ.τ.λ. Στο ευμετάβλητο αυτό τοπίο, δημιουργείται μια δυναμική στις ομάδες η οποία αλλάζει τη συνολική κατάσταση προς τη μία ή την άλλη κατεύθυνση.

Ο ρόλος της ηγεσίας νοσοκομείου είναι νευραλγικός αφού καλείται να συντονίσει και να καθοδηγήσει ένα σύνολο ανθρώπων που δεν είναι στατική μάζα αλλά μια δυναμική συλλογική οντότητα με τα δικά της χαρακτηριστικά. Ο ηγέτης οφείλει να εντοπίσει τις ανάγκες των υφισταμένων, και να ασκήσει χρηστή διοίκηση με αντικειμενικότητα,αξιοκρατία κι αίσθημα δικαίου. Πρέπει να οδηγήσειτην ομάδα να έχουν κοινό όραμα και στόχους και συνεπώς κοινό συμφέρον, να διαμορφώσει το ομαδικό πνεύμα, να ενθαρρύνει και να εμπνεύσει.

Ο ηγέτης του νοσοκομείου οφείλει να γνωρίζει ότι η συμμετοχική εργασία είναι μια αναντικατάστατη αξία και συνεπώς να δημιουργήσει ομάδες εργασίας. Οι ομάδες εργασίας μπορεί να είναι με τη μορφή κύκλων ποιότητας, αυτοδιαχειριζόμενων ομάδων ή διατμηματικών ομάδων (Γούλα, 2014). Η συμμετοχή των εργαζομένων σε ομάδες εργασίας, ενθαρρύνει την αυτοεκτίμηση, την αυτοδέσμευση και την αίσθηση δημιουργικότητας του ατόμου.

## **5.2 Ηγεσία και διαμόρφωση Πολιτικής Ποιότητας νοσοκομείου**

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) είναι μια νέα, σύγχρονη φιλοσοφία διοίκησης που επιφέρει πολλαπλά οφέλη σε ένα οργανισμό και θεωρείται αποφασιστικός παράγοντας για την επίτευξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Στηρίζεται σε αρχές που διέπουν το σύνολο του οργανισμού και είναι απαραίτητη η αποδοχή τους από όλους, διοίκηση κι εργαζόμενους. Μια ικανή κι αποφασιστική ηγεσία είναι το βασικότερο όχημα για την υλοποίηση της ΔΟΠ και η δέσμευση της ηγεσίας αποτελεί ίσως τη σημαντικότερη αρχή για την καθιέρωσή της.

Στη συμμετοχή όλων, στη λήψη αποφάσεων, θεμελιώνεται η ΔΟΠ εντός του νοσοκομείου με σκοπό τη συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών και την αυξημένη ικανοποίηση ασθενών κι εργαζομένων. Για τον Χολέβα (1995), η ΔΟΠ αποτελεί μια σημαντική τεχνική παρακίνησης- παρότρυνσης όλων προς τον κοινό σκοπό. Ο ρόλος

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

της ηγεσίας στη διαμόρφωση Πολιτικής Ποιότητας ενός οργανισμού υγείας είναι νευραλγικός (Μπισκανάκη & Χαραλάμπους, 2018). Η ηγεσία συνθέτει το όραμα της Ποιότητας και δεσμεύεται έμπρακτα κι υποδειγματικά σε αυτό, εμπνέοντας στο προσωπικό το ομαδικό πνεύμα και την αφοσίωση στον κοινό σκοπό της αυτοβελτίωσης του οργανισμού.

### **5.3 Ηγεσία και διαμόρφωση οργανωσιακής κουλτούρας νοσοκομείου**

Η οργανωσιακή κουλτούρα ενός οργανισμού, σύμφωνα με τον Schein (2004) περιλαμβάνει:

- Τα επιφανόμενα (ορατές οργανωτικές δομές και διαδικασίες)
- Αποδεκτές αξίες (στρατηγική, στόχοι, φιλοσοφία, το ηθικά αποδεκτό)
- Βασικές βαθύτερες παραδοχές (πεποιθήσεις, αντιλήψεις, σκέψεις, συναισθήματα)

Όλα τα παραπάνω προσδίδουν το σύνολο των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του οργανισμού κι επηρεάζουν τη συμπεριφορά των μελών του (Γούλα, 2014).

Για την καλύτερη κατανόησή της, η οργανωσιακή κουλτούρα έχει κατηγοριοποιηθεί σύμφωνα με το Πλαίσιο Ανταγωνιστικών Αξιών των Cameron & Quinn (2006) που αποτελεί ταυτόχρονα και μέθοδο ανάλυσης των ικανοτήτων των ηγετών. Οι ηγέτες μέσα στο παράδοξο περιβάλλον που λειτουργούν οι οργανισμοί, ανταποκρίνονται σε πολλούς ρόλους και θα πρέπει να μπορούν να ισορροπήσουν ή να διαφοροποιήσουν τη συμπεριφορά τους κάθε φορά που οι συνθήκες το απαιτούν. Έτσι οι ικανότητες των ηγετών ανά μοντέλο κουλτούρας, βάσει του Πλαισίου Ανταγωνιστικών Αξιών είναι:

- Μοντέλο ανθρωπίνων πόρων ή συμμετοχικό (ο ηγέτης είναι δάσκαλος και διευκολυντής).
- Ιεραρχικό/ γραφειοκρατικό μοντέλο (ο ηγέτης είναι ελεγκτής και συντονιστής).
- Μοντέλο ανοικτού συστήματος (ο ηγέτης είναι καινοτόμος και παρουσιαστής νέων ιδεών).
- Μοντέλο στόχων-αποδοτικότητας (ο ηγέτης είναι παραγωγικός και παρουσιαστής νέων στόχων) (Γούλα, 2014).

Το δημόσιο νοσοκομείο έχει γραφειοκρατικό μοντέλο κουλτούρας/οργάνωσης που απέχει ωστόσο αρκετά από το μοντέλο βεμπεριανού τύπου. Τα οικονομικά συμφέροντα, οι πολιτικές παρεμβάσεις, η πελατειακή αντίληψη και το φαινόμενο του διπλού συστήματος εξουσίας, καθιστούν το νοσοκομείο ένα χώρο εσωτερικών συγκρούσεων μεταξύ των διαφόρων υποκουλτούρων που το συνθέτουν. Οι υποκουλτούρες είναι ομάδες ατόμων με κοινές εμπειρίες, όμοια ενδιαφέροντα κι αξίες (Γούλα, 2014).

Η ιατρική υποκουλτούρα είναι τόσο ισχυρή που οι γιατροί παρεμβαίνουν ενεργά σε όλη την οργανωτική δομή, ασκούν απευθείας την εξουσία τους στη διεύθυνση (Αγραφιώτης, 2003 στο Γούλα, 2014) και έχει παγιωθεί η τακτική το ιατρικό επάγγελμα να βρίσκεται εκτός διοικητικού ελέγχου (Πολύζος, 2007 στο Γούλα, 2014). Η διοικητική υποκουλτούρα προσδιορίζει το ρόλο της στην παραγωγική διαδικασία μέσω του οργανωμένου γραφειοκρατικού πλαισίου κι αμφισβητεί την κυριαρχία του ιατρικού σώματος διαμέσου μέτρων ελέγχου κόστους (Γιαννουλάτος, 2000 στο Γούλα, 2014). Η νοσηλευτική υποκουλτούρα στο νοσοκομείο δεν είναι τόσο έντονη όσο η ιατρική, ίσως λόγω του χαμηλού κοινωνικού status ενώ η υποκουλτούρα της τεχνικής υπηρεσίας έχει τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της διοικητικής γραφειοκρατικής δομής. Άρα λοιπόν η κουλτούρα του νοσοκομείου δεν είναι κοινή για όλα τα μέλη της, εξαιτίας της ύπαρξης υποκουλτούρων και αυτό δεν βοηθά στις συνεργασίες και γενικότερα στην αποτελεσματικότητα.

Ο ηγέτης του νοσοκομείου δεν θα πρέπει να θεωρήσει την κουλτούρα του νοσοκομείου ως ολότητα αλλά να αναπτύξει εργαλεία καταγραφής, κατανόησης κι ανάλυσης των υποκουλτούρων. Όταν ευθυγραμμιστούν οι υποκουλτούρες με την κυρίαρχη κουλτούρα του νοσοκομείου, τότε επιτυγχάνονται οι στόχοι. Οι τρόποι διαμόρφωσης κι ευθυγράμμισης των υποκουλτούρων με την επιθυμητή είναι:

- Ο ηγέτης να αποτελεί υπόδειγμα συμπεριφοράς.
- Να πείθει για τη δική του πίστη και δέσμευση στα συγκεκριμένα στοιχεία της επιθυμητής κουλτούρας και να τα μεταδίδει με πάθος κι ενθουσιασμό ώστε να αγγίζει την ψυχή, την καρδιά και το μυαλό των ανθρώπων.



**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

- Να επικοινωνεί και να μεταδίδει τα επιθυμητά στοιχεία της κουλτούρας (αξίες, πιστεύω, αρχές) ώστε οι υφιστάμενοι να τα κατανοήσουν και να τα πιστέψουν. Στην επικοινωνία ο ηγέτης βοηθά να χρησιμοποιεί παραδείγματα, ιστορίες, μύθους, σλόγκαν, σύμβολα κ.ά.
- Να δίνει προσοχή στη λεπτομέρεια διότι περνά έτσι το μήνυμα ότι η έμφαση στη λεπτομέρεια οδηγεί στην υψηλή αποδοτικότητα και στην ποιότητα.
- Να αξιολογεί, να ανταμοίβει και να τιμωρεί διότι έτσι φανερώνει στους εργαζόμενους τα στοιχεία της κουλτούρας που δίνει έμφαση. Π.χ. η νοοτροπία της συνεχούς βελτίωσης που προωθείται στα νοσοκομεία θα αποδώσει εάν ο ηγέτης επιβραβεύει τις εξαιρετικές επιδόσεις και τιμωρεί τις αρνητικές συμπεριφορές.
- Να κατανέμει πόρους (υλικούς και άυλους) με εντιμότητα κι ακεραιότητα ώστε να δίνει ισχυρά διδάγματα. Εάν π.χ. σε μια κρίση, ο ηγέτης αντιμετωπίσει τους αντιπάλους του με τη λογική «κερδίζω-κερδίζουν», τότε έχει δώσει ένα καλό μάθημα στους υφιστάμενους (Μπουραντάς, 2015:684).

Σύμφωνα με τους Johnson, Scholes, & Whittington (2011), η ανάλυση των υποκουλτούρων μπορεί να γίνει μέσω του «πολιτισμικού ιστού». Ο «πολιτισμικός ιστός» περιλαμβάνει στοιχεία που μπορούν να αξιοποιηθούν προκειμένου να περιγράψουν ή να επηρεάσουν μια υποκουλτούρα. Τα στοιχεία αυτά είναι:

- Ιστορίες (εκφράζουν τις πεποιθήσεις και τις αξίες των μελών).
- Ρουτίνες και τελετουργικά (ο τρόπος που γίνονται τα πράγματα καθημερινά καθώς και ο τρόπος που πραγματοποιούνται οι σημαντικές δραστηριότητες).
- Σύμβολα (οτιδήποτε δημιουργεί νόημα και είναι σημαντικό).
- Οργανωτική δομή (αφορά τους τρόπους λογοδοσίας, ιεραρχίας και κατανομής των ευθυνών και πιθανότατα αντανακλούν την κατανομή της εξουσίας και αναδεικνύουν σημαντικές σχέσεις και ρόλους).
- Συστήματα ελέγχου (αφορούν το είδος ελέγχου που χρησιμοποιείται καθώς επίσης την έμφαση που αποδίδεται σε συστήματα επιβράβευσης ή τιμωρίας).
- Δομές δύναμης (σχετίζονται με το ποιος λαμβάνει τις αποφάσεις, πως κατανέμεται η δύναμη και πάνω σε τι εδράζεται η δύναμη αυτή).

Επίσης η ηγεσία του νοσοκομείου πρέπει να συμβάλλει στην πολιτισμική συνύπαρξη των δύο εξουσιών, της ιατρικής και της διοικητικής. Η πολιτισμική συνύπαρξη μπορεί να επέλθει όταν η ηγεσία ενθαρρύνει τη σύσταση κύκλων ποιότητας με μικτές ομάδες εργασίας σε όλα τα επίπεδα του νοσοκομείου (τμήματα, διευθύνσεις, τομείς), γεγονός που θα οδηγήσει στη διεπιστημονική μελέτη των δράσεων του νοσοκομείου (Γούλα, 2014).

#### **5.4 Ηγεσία και οργανωσιακή αλλαγή νοσοκομείου**

Ο Μπουραντάς (2015:691) ορίζει την οργανωσιακή αλλαγή ως μια μετατροπή μιας υφιστάμενης κατάστασης σε μία άλλη. Με την έννοια αυτή η αλλαγή εμπεριέχει την έννοια του μετασχηματισμού των στοιχείων της οργάνωσης και την έννοια της μετάβασης από την υφιστάμενη κατάσταση στη νέα. Η αλλαγή δεν ταυτίζεται με το μετασχηματισμό διότι ο μετασχηματισμός σε αντίθεση με την αλλαγή δεν αφορά τη βελτίωση όσων υπάρχουν αλλά τη δημιουργία όσων δεν υπάρχουν.

Οι οργανώσεις, παγκοσμίως, για να λειτουργήσουν αποτελεσματικά κι ανταποδοτικά στο ανταγωνιστικό περιβάλλον, αλλάζουν τις διαδικασίες επίτευξης του οράματος και του σκοπού τους, με νέους ή πιο εξελιγμένους τρόπους χρησιμοποίησης των πόρων και των δυνατοτήτων τους. Αυτή η διαδικασία είναι η «οργανωσιακή αλλαγή» κι επικεντρώνεται σε αλλαγή στη δομή, στα συστήματα, στην τεχνολογία ή στο ανθρώπινο δυναμικό. Σημαντικότερος τομέας όλων που παρέχει τη «μηχανή γενικότερης αλλαγής» είναι η αλλαγή στην κουλτούρα (Γούλα, 2014).

Το ελληνικό δημόσιο νοσοκομείο διέπεται από το γραφειοκρατικό μοντέλο κουλτούρας που δίνει έμφαση στον έλεγχο, στην ιεραρχία, στην προβλεψιμότητα και στη σταθερότητα. Έρευνα των Γούλα κ.ά. (2014) κατέγραψε ότι το γραφειοκρατικό μοντέλο επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία σε ποσοστό 47,05% και υπάρχει ανάγκη μετάβασης προς το συμμετοχικό μοντέλο ή αλλιώς το μοντέλο των ανθρωπίνων πόρων που εμπεριέχει στοιχεία ευελιξίας, δημιουργικότητας, δυναμισμού κι ανταγωνιστικότητας. Το συμμετοχικό μοντέλο κουλτούρας έχει αποδείξει θετικά αποτελέσματα σε θέματα ποιότητας, αποτελεσματικότητας, απόδοσης και στο κλίμα ικανοποίησης κι ασφάλειας εργαζομένων κι ασθενών. Καθιερώνει την κουλτούρα της

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Διοίκησης Ολικής Ποιότητας. Η προσπάθεια ενίσχυσης του συμμετοχικού μοντέλου θα πρέπει να αποτελέσει στόχο για την ηγεσία των νοσοκομείων, αφού αποδεδειγμένα προάγει τους δείκτες αποτελεσματικότητας (Γαβριήλ κ.ά., 2017).

Η αλλαγή της νοσοκομειακής κουλτούρας προϋποθέτει την διάθεση των μελών να αλλάξουν τον τρόπο συμπεριφοράς τους. Η αλλαγή της ανθρώπινης συμπεριφοράς είναι μια πρόκληση που τα άτομα αντιστέκονται λόγω φόβου, αυτοπροστασίας ή και αυταρέσκειας. Ο ηγέτης είναι ο καταλύτης για την αντιμετώπιση της αντίστασης. Οι Rose et al (2006) θεωρούν ότι το σημαντικότερο στοιχείο για την αλλαγή της κουλτούρας στα νοσοκομεία, είναι το σθένος που πρέπει να επιδείξουν οι ηγέτες ώστε να διαδώσουν νέους κανόνες και νέους τρόπους να γίνονται τα πράγματα. Σύμφωνα με τους Gosling & Mintzberg (2005) για να «επιτύχει ο ηγέτης την αλλαγή απαιτείται να είναι στοχαστικά συνεργάσιμος κι αναλυτικά πραγματιστής». Αυτό σημαίνει ότι ο τρόπος σκέψης του ηγέτη πρέπει να καλύπτει ένα σύνολο πέντε διαφορετικών «κατευθύνσεων», οι οποίες είναι (Γούλα, 2014):

- Σκέψη στοχαστικής κατεύθυνσης (αυτογνωσία)
- Σκέψη αναλυτικής κατεύθυνσης (ανάλυση στο καθετί όπως αξίες, κοινή γλώσσα, μέτρηση απόδοσης κ.ά.)
- Σκέψη πραγματιστικής κατεύθυνσης (θεώρηση του διαφορετικού εξωτερικού περιβάλλοντος)
- Σκέψη συνεργατικής κατεύθυνσης (διαχείριση του δικτύου σχέσεων)
- Σκέψη προς την κατεύθυνση Δράσης (επίτευξη αλλαγής)

Το πρώτο και σημαντικότερο βήμα μετάβασης από το γραφειοκρατικό στο συμμετοχικό μοντέλο κουλτούρας είναι η αλλαγή φιλοσοφίας και νοοτροπίας των εργαζομένων στο νοσοκομείο μέσω της εκπαίδευσης. Αυτό έδειξε έρευνα εμπειρογνομώνων που σχεδίασε 15 μεταρρυθμιστικά βήματα, τα οποία εάν ακολουθηθούν στη διάρκεια ενός 5ετούς στρατηγικού σχεδιασμού, θα αλλάξουν την κουλτούρα (Γούλα, 2014). Το πρώτο βήμα συστήνει ότι η εκπαιδευτική μεθοδολογία πρέπει να εστιάζει στην αλλαγή του τρόπου που τα μέλη βλέπουν το νοσοκομείο και στην αλλαγή του τρόπου συμπεριφοράς κι αντίδρασης απέναντί του. Αυτό απαιτεί αλλαγή στις αξίες, πιστεύω και στα πρότυπα συμπεριφοράς των εργαζομένων. Ο ρόλος της ηγεσίας νοσοκομείου είναι καταλυτικός διότι τα μέλη εμπνέονται από τις

πρακτικές της, μιμούνται, αντιγράφουν, αλλάζουν το γενικότερο πολιτισμικό τους υπόβαθρο και εν τέλει την ίδια την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η ηγεσία είναι το πρότυπο συμπεριφοράς που θα συντελέσει στην αλλαγή φιλοσοφίας των εργαζομένων. Οι ηγέτες που εφαρμόζουν το συμμετοχικό μοντέλο κουλτούρας, ωθούν το νοσοκομείο να μετασχηματιστεί σε Οργανισμό Μάθησης που επιτρέπει στα μέλη να αναβαθμίσουν τις γνώσεις τους, να εφαρμόσουν νέες μεθόδους και να συμβάλλουν στην ποιότητα των υπηρεσιών.

### **5.5 Ηγεσία και μαθησιακή οργάνωση νοσοκομείου**

Η μαθησιακή οργάνωση είναι εκείνη η οργάνωση που μέσω συνειδητής και σκόπιμης χρήσης μαθησιακών διαδικασιών σε ατομικό, ομαδικό κι οργανωσιακό επίπεδο, της συνεχούς αξιοποίησης της εμπειρίας και του πειραματισμού, μαθαίνει διαρκώς, δημιουργεί νέα κοινή γνώση ώστε να προσαρμοστεί στο περιβάλλον και να εξασφαλίσει το επιθυμητό μέλλον (Μπουραντάς, 2015:579). Ένας από τους πρωτεργάτες της θεωρίας της Μαθησιακής Οργάνωσης, ο Senge (1992), υποστήριξε ότι οι οργανισμοί μάθησης αναπτύσσονται εάν η κουλτούρα του οργανισμού εμπεριέχει τα κάτωθι χαρακτηριστικά (Μπουραντάς, 2015 και Γούλα, 2014):

- Προσωπική υπεροχή (κάθε μέλος επιδιώκει την ενίσχυση των δεξιοτήτων του ώστε να αποκτήσει αυτογνωσία).
- Νοητικά μοντέλα (οι βαθύτερες πεποιθήσεις των ατόμων που επηρεάζουν τον τρόπο σκέψης τους).
- Συστημική σκέψη (σκέψη που αντιλαμβάνεται το όλο κι όχι μόνο τα μέρη, καθώς και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μερών που συνιστούν την ολότητα).
- Ομαδική μάθηση (επικοινωνία μεταξύ ομάδων με συζήτηση κι ακρόαση).
- Κοινό όραμα (με δέσμευση της ηγεσίας, τα μέλη μοιράζονται κοινό όραμα για το μέλλον που είναι ενσωματωμένο στην φιλοσοφία, στην αποστολή και στις αξίες του οργανισμού).

Για τη Γούλα (2014) ο οργανισμός μάθησης αποτελεί το σύγχρονο μοντέλο οργανισμού που διαχειρίζεται τη γνώση και καθίσταται έτοιμος για κάθε είδους αλλαγή στο διαρκές μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Όμως η δημιουργία, διάδοση και

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

διαχείριση της γνώσης προϋποθέτει την κατάλληλη κουλτούρα, δηλαδή την κουλτούρα συμμετοχικότητας η οποία σταδιακά καταλήγει σε κουλτούρα μάθησης. Το πρόβλημα με τα δημόσια νοσοκομεία είναι πως δεν χαρακτηρίζονται από κουλτούρα μάθησης. Συνεπώς απαιτείται σχεδίαση ενός πλαισίου διοίκησης της μάθησης που τα νοσοκομεία θα μαθαίνουν, θα βελτιώνουν την απόδοση και την ποιότητα και σταδιακά θα υπάρξει μετάβαση από τη γραφειοκρατική κουλτούρα σε μια κουλτούρα ποιότητας. Η ίδια συγγραφέας υποστηρίζει ότι «ένα σύγχρονο πλαίσιο κουλτούρας ποιότητας διέρχεται από μία μακροχρόνια προσπάθεια ισχυροποίησης μιας κουλτούρας μάθησης».

Ο ρόλος του ηγέτη είναι σημαντικός για τη δημιουργία και διάδοση μιας κουλτούρας ποιότητας. Ο ηγέτης πρέπει να χτίσει τη μαθησιακή οργάνωση, καταργώντας τους φραγμούς μάθησης και να παίζει με επιτυχία τους παρακάτω ρόλους, κατά Senge:

- Ρόλος σχεδιαστή-αρχιτέκτονα (να συλλάβει το όραμα, να σχεδιάσει τις στρατηγικές και τις διαδικασίες μάθησης).
- Ρόλος δασκάλου (να διδάξει στα μέλη τον τρόπο σκέψης, συμπεριφοράς, ενεργειών για να κατανοούν και να αντιμετωπίζουν την πραγματικότητα).
- Ρόλος «υπηρέτη» (να νοιάζεται πραγματικά για τους συνεργάτες του και να υπηρετεί το γενικότερο σκοπό κι αποστολή του οργανισμού).

Για να μπορέσει ο ηγέτης νοσοκομείου να ανταποκριθεί στους παραπάνω ρόλους χρειάζονται ικανότητες. Απαραίτητα προσόντα είναι η αυτογνωσία, η συναισθηματική νοημοσύνη και η συστημική σκέψη. Η βασικότερη ικανότητα είναι η συναισθηματική νοημοσύνη που περιλαμβάνει την αυτοεπίγνωση, την αυτοδιαχείριση, την κοινωνική επίγνωση και τη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στον οργανισμό, κατά Goleman. Όλες αυτές οι ικανότητες ενορχηστρώνουν τη συλλογική προσπάθεια. Σημαντικά εργαλεία για την ανάπτυξη της οργανωσιακής μάθησης που πρέπει να εφαρμόσει ο ηγέτης νοσοκομείου είναι οι κύκλοι ποιότητας, τα εκπαιδευτικά προγράμματα (σεμινάρια), ο διάλογος, τα σενάρια, η συμβουλευτική κ.ά.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΟΝΤΕΛΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Υπάρχουν διάφορα προγράμματα ηγεσίας διαθέσιμα στον τομέα της υγείας που βοηθούν τα άτομα να αναπτύξουν τις ηγετικές τους ικανότητες. Αυτά μπορεί να είναι σύντομα σεμινάρια έως ειδικά χρηματοδοτούμενα προγράμματα που διαχειρίζονται μεγάλες αλλαγές. Παράδειγμα τέτοιου ειδικού προγράμματος αποτελεί το NHS Leadership model του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Μ. Βρετανίας (Kumar, 2022). Επίσης, υπάρχει ο μη κερδοσκοπικός οργανισμός Center for Creative Leadership (CCL) που πρωτοπορεί στην παγκόσμια ανάπτυξη ηγετών.

### **6.1 Το μοντέλο του NHS**

Το Βρετανικό Σύστημα Υγείας NHS προτείνει εννέα διαστάσεις της προσωπικότητας του ηγέτη στον χώρο της υγείας που κρίνει απαραίτητες για την επιτυχία του νοσηλευτικού ιδρύματος. Αυτές είναι (NHS Leadership Academy, 2013) :

1. Ο ηγέτης να εμπνέει ένα κοινό σκοπό
2. Ο ηγέτης να ηγείται με φροντίδα
3. Ο ηγέτης να αξιολογεί τις πληροφορίες
4. Ο ηγέτης να αποτελεί το συνδεδετικό κρίκο μεταξύ των υπηρεσιών
5. Ο ηγέτης να επικοινωνεί και να μεταδίδει το όραμα
6. Ο ηγέτης να δεσμεύει και να ενώνει την ομάδα
7. Ο ηγέτης να ελέγχει τις καταστάσεις
8. Ο ηγέτης να αναπτύσσει τις ικανότητες της ομάδας
9. Ο ηγέτης να επηρεάζει προς όφελος των αποτελεσμάτων

### **6.2 Το μοντέλο του CCL**

Ο Οργανισμός Center for Creative Leadership προτείνει έξι μεθόδους που πρέπει να χρησιμοποιεί ο ηγέτης στον χώρο της υγείας, που αποτελούν εγγύηση για την επιτυχία του νοσοκομείου, ενόψει της παγκόσμιας αβεβαιότητας και κρίσης. Αυτές είναι (Browning, Torain & Patterson, 2016):

1. Σύσταση ομάδων εργασίας (ενισχύουν τη συνεργασία, την επικοινωνία, τη συμμετοχικότητα και τη γνώση των εργαζομένων).

2. Ορθή διαχείριση πόρων (π.χ. οι επαγγελματίες υγείας όπως οι ιατροί να ενδιαφέρονται τόσο για την κλινική αποτελεσματικότητα όσο και για την οικονομική αποτελεσματικότητα του νοσοκομείου-επιχείρησης).
3. Ανάπτυξη των ηγετικών χαρισμάτων και ταλέντων και δημιουργία δεξαμενής ικανών ατόμων με ηγετικά χαρακτηριστικά που θα μεταμορφώσουν τον οργανισμό.
4. Πολιτισμική κι οργανωτική γεφύρωση μεταξύ τμημάτων, λειτουργιών (δικτύωση σχέσεων, σπάσιμο φραγμών).
5. Εισαγωγή μεθόδων καινοτομίας κι αλλαγής με κατάργηση παγιωμένων τακτικών.
6. Αύξηση της δέσμευσης του προσωπικού (επιτυγχάνεται με αύξηση της ευημερίας του όπως ικανοποίηση, ασφαλές και υγιές εργασιακό περιβάλλον).

### **6.3 Το μετασχηματιστικό μοντέλο ηγεσίας στην υγεία**

Το μετασχηματιστικό μοντέλο, ως μορφή συμμετοχικής ηγεσίας, θεωρείται ότι μπορεί να επιφέρει αλλαγές στην πυραμίδα λήψης αποφάσεων και να συνδράμει στην συμμετοχική κι εθελοντική διαδικασία δραστηριοποίησης των μελών του νοσοκομείου. Η μετασχηματιστική ηγεσία στα νοσοκομεία γίνεται αντιληπτή ως μια διαδικασία επιρροής που βασίζεται σε σαφείς αξίες και πεποιθήσεις και δημιουργεί ένα όραμα για το νοσοκομείο. Το όραμα διατυπώνεται από ηγέτες οι οποίοι έχουν ικανότητες θετικής επιρροής και δεσμεύουν τα μέλη του νοσοκομείου σε κοινή προσπάθεια για την επίτευξη επιθυμητών στόχων.

Πολλοί συγγραφείς θεωρούν ότι το μετασχηματιστικό στιλ ηγεσίας είναι το καταλληλότερο για τους υγειονομικούς οργανισμούς διότι το στιλ αυτό και οι δεξιότητες του μετασχηματιστή ηγέτη επηρεάζουν μια ποικιλία χαρακτηριστικών των εργαζομένων στο νοσοκομείο όπως εργασιακή ικανοποίηση, παρακίνηση, ενδυνάμωση, δέσμευση κι απόδοση. Οι Hussain & Khayat (2021), από τη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, συμπέραναν ότι το μετασχηματιστικό στιλ ηγεσίας είναι η ιδανική λύση για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και υγειονομικής περίθαλψης και θα πρέπει να χρησιμοποιείται καθολικά στα νοσοκομεία διότι αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση κι απόδοση και συνεπώς οδηγεί στην αυξημένη παραγωγικότητα, στην ποιότητα και στην ασφάλεια των ασθενών. Οι Paolucci et al (2018) διαπίστωσαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

έχει θετική επίδραση στην αποτελεσματικότητα της ομάδας και συμβάλλει στη βιωσιμότητά της. Επίσης, ο μετασχηματιστής ηγέτης συνδέεται με την αλλαγή, τη μαθησιακή οργάνωση και τη συναισθηματική νοημοσύνη. Οι Leban & Zulauf (2004), στην προσπάθειά τους να μελετήσουν το «προφίλ» των αποτελεσματικών ηγετών, κατέληξαν ότι όσοι υιοθετούν πρακτικές μετασχηματιστικής ηγεσίας κι επιπλέον διαθέτουν ικανότητα συναισθηματικής νοημοσύνης, έχουν θετικό αντίκτυπο στην επίτευξη έργου. Φαίνεται ότι η μετασχηματιστική ηγεσία έχει τη μεγαλύτερη αποδοχή από τα υπόλοιπα στυλ ηγεσίας που επικρατούν στα νοσοκομεία όπως είναι η συναλλακτική και η παθητική ηγεσία (Gabel, 2013 και Spinelli, 2006).

Συνεπώς, ένας μετασχηματιστικός ηγέτης είναι ο πλέον κατάλληλος για την υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού του νοσοκομείου γιατί εμπνέει τους εργαζόμενους, μεταδίδει το πάθος και τον ενθουσιασμό, αγκαλιάζει την αλλαγή, ενθαρρύνει την καινοτομία κι άρα το όραμα του ηγέτη μετουσιώνεται σε πράξη.



## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας βρέθηκε ένας πλούσιος αριθμός ερευνητικών εργασιών που αποδεικνύουν ότι το κατάλληλο στιλ ηγεσίας και οι δεξιότητες του ηγέτη επηρεάζουν μια ποικιλία χαρακτηριστικών του εργαζομένου στο νοσοκομείο. Επιπλέον υπάρχουν μελέτες που συνδέουν την ηγεσία με τη διαμόρφωση οργανωσιακής κουλτούρας, με τη μαθησιακή οργάνωση και με την επίτευξη αλλαγών. Επίσης, έρευνες που συνδέουν την ηγεσία με τη συναισθηματική νοημοσύνη, απέδειξαν ότι το νοσοκομείο οδηγείται στην αποτελεσματικότητα και στην υλοποίηση επιτυχιών. Οι έρευνες αποδεικνύουν ότι οι ηγέτες με συγκεκριμένες πρακτικές, συντονίζουν τα σχέδια δράσης των εργαζομένων υπό ένα κοινό όραμα για την επιτυχή επίτευξη των στόχων του νοσοκομείου. Έτσι ο επιχειρησιακός σχεδιασμός μετουσιώνεται από όραμα σε πράξη.

#### **7.1 Σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα και μεθοδολογία**

Στο ειδικό μέρος της μεταπτυχιακής εργασίας επιχειρήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση έγκυρων άρθρων της ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας. Η εργασία αυτή είναι μια δευτερογενής έρευνα που βασίζεται σε δεδομένα που έχουν προκύψει από προηγούμενες έρευνες. Αναζητήθηκαν ηλεκτρονικά, μελέτες που δημοσιεύτηκαν σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά που φέρουν τα πλήρη στοιχεία των μελετητών που συνέγραψαν κάθε άρθρο. Χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, Pubmed, Rechearch gate. Οι ερευνητικές εργασίες ικανοποιούν τα ακόλουθα κριτήρια:

- Είναι στην αγγλική ή στην Ελληνική γλώσσα
- Έχουν δημοσιευτεί την τελευταία δεκαετία (2012-2022)
- Είναι διαθέσιμες σε πλήρες κείμενο
- Πραγματοποιήθηκαν αποκλειστικά σε νοσοκομεία
- Είναι πρωτογενείς μελέτες

Η πρόσβαση στις εργασίες έγινε μέσω του εσωτερικού δικτύου VPN του Πανεπιστημίου ή με ελεύθερη πρόσβαση.

Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση του ρόλου της ηγεσίας στην υλοποίηση του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου μέσω της εξέτασης ποικίλων μεταβλητών, στις οποίες ο ηγέτης παρεμβαίνει. Αυτές είναι η παρακίνηση και η ενδυνάμωση των εργαζομένων, η ομαδική εργασία, η διαχείριση των συγκρούσεων, η διαμόρφωση της οργανωσιακής κουλτούρας, η οργανωσιακή αλλαγή και η οργανωσιακή μάθηση.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι:

- Ποιό στυλ ηγεσίας είναι το αποτελεσματικότερο στα νοσοκομεία;
- Πως ο ηγέτης συμβάλλει στην επιτυχία του νοσοκομείου;
- Με ποιές πρακτικές ο ηγέτης συντονίζει τα επιχειρησιακά σχέδια δράσης ώστε οι εργαζόμενοι να πετύχουν τους στόχους;
- Γιατί ο επιχειρησιακός σχεδιασμός δεν υλοποιείται στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία;
- Ποιό στυλ ηγεσίας επικρατεί στα νοσοκομεία της χώρας μας;

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μεταβλητές που προαναφέρθηκαν συσχετίζονται θετικά με την ηγεσία γεγονός που οδηγεί στην αποτελεσματικότητα στα νοσοκομεία και στην επιτυχή υλοποίηση των στρατηγικών επιδιώξεων του ηγέτη.

## **7.2 Παράθεση ερευνητικών εργασιών**

### *7.2.1 Σχέση ηγεσίας με εργασιακή ικανοποίηση, απόδοση, παρακίνηση κι ενδυνάμωση προσωπικού.*

Η έρευνα των Bhatti & Alyahya (2021) βασίζεται στην παραδοχή ότι χωρίς έναν κατάλληλο ηγέτη και το κατάλληλο στυλ ηγεσίας, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, ενδέχεται να μην είναι σε θέση να βελτιώσουν την εργασιακή τους απόδοση. Σκοπός της έρευνάς τους είναι να διερευνήσουν μεταξύ των πέντε διαφορετικών στυλ ηγεσίας (μετασχηματιστική, συναλλακτική, παθητική-laissez faire, υπηρετική και πολυπολιτισμική), ποιο ή ποια στυλ από αυτά είναι κατάλληλο στον τομέα της υγείας και επηρεάζει έντονα την απόδοση των εργαζομένων. Το δείγμα αποτέλεσαν

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

εργαζόμενοι σε διάφορα κρατικά και ιδιωτικά νοσοκομεία της Σ.Αραβίας, το διάστημα Αύγουστος- Σεπτέμβριος 2021. Η μέθοδος ήταν ποσοτική και στάλθηκαν στους εργαζόμενους 300 ερωτηματολόγια, που τελικά αναλύθηκαν τα 284. Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης SPSS version 20, έδειξαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία επηρεάζει θετικά την απόδοση των εργαζομένων ενώ η συναλλακτική καθόλου. Επίσης, η έρευνα έδειξε ότι η πολυπολιτισμική ηγεσία, δηλαδή ο ηγέτης που σέβεται και καταλαβαίνει εργαζόμενους από διαφορετικές κουλτούρες, έχει υψηλή επίδραση στην εργασιακή απόδοση. Οι συγγραφείς θεωρούν ότι η χάραξη πολιτικής υγείας πρέπει να επικεντρώνεται σε μετασχηματιστές ηγέτες που σέβονται τις διαφορετικές κουλτούρες των πολυπολιτισμικών εργαζομένων που έχουν προκύψει λόγω της παγκοσμιοποίησης της οικονομίας.

Η έρευνα των Musinguzi et al (2018) βασίζεται στην παραδοχή ότι η ηγεσία είναι το κλειδί για την ενίσχυση της απόδοσης των Συστημάτων Υγείας κι επιπλέον συνδέεται σημαντικά με την παρακίνηση των εργαζομένων, την εργασιακή ικανοποίηση και την ομαδική εργασία. Σκοπός είναι να εξετάσει τη σχέση μεταξύ μετασχηματιστικής, συναλλακτικής και παθητικής (laissez faire) ηγεσίας με την παρακίνηση, την ικανοποίηση και την ομαδική εργασία των απασχολούμενων στον τομέα της υγείας στην Ουγκάντα. Το δείγμα αποτέλεσαν 564 εργαζόμενοι από 228 δημόσιες δομές υγείας που βρίσκονταν σε τρεις γεωγραφικές περιοχές της Ουγκάντας. Η μέθοδος ήταν ποσοτική. Χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια για τους τομείς- μεταβλητές: στιλ ηγεσίας, παρακίνηση, εργασιακή ικανοποίηση κι ομαδική εργασία τα οποία συμπληρώθηκαν το διάστημα Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2015. Το αποτέλεσμα της στατιστικής ανάλυσης ήταν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα υγείας στην Ουγκάντα προτιμούσαν ηγέτες μετασχηματιστές (62%) σε σύγκριση με τους συναλλακτικούς (42%) και τους παθητικούς (14%) και επίσης ότι η μετασχηματιστική ηγεσία συσχετίζεται θετικά με τις υπόλοιπες τρεις μεταβλητές. Οι ερευνητές συστήνουν οι ηγέτες των υγειονομικών μονάδων να αναπτύσσουν δεξιότητες μετασχηματιστικής ηγεσίας που ενθαρρύνει τα κίνητρα των εργαζομένων, ενισχύει την εργασιακή ικανοποίηση και διατηρεί τη συνοχή των εργαζομένων για καλύτερη παροχή υπηρεσιών.

Η έρευνα των Wang, Chontawan & Nantsupawat (2012) εξετάζει τη σχέση της μετασχηματιστικής ηγεσίας με το βαθμό της εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτών

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

που εργάζονταν σε νοσοκομείο τριτοβάθμιας περίθαλψης στην Κίνα. Το δείγμα αποτέλεσαν 238 νοσηλευτές με εμπειρία άνω του ενός έτους, από όλα τα νοσηλευτικά τμήματα του νοσοκομείου με συλλογή δεδομένων από Απρίλιο έως Αύγουστο του 2006. Η μέθοδος ήταν ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίου. Η ανάλυση έδειξε ότι η μετασχηματιστική ηγεσία στο νοσοκομείο και η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών βρίσκονταν σε μέτριο επίπεδο. Επίσης βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ μετασχηματιστικής ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης. Η έρευνα επιβεβαιώνει την παραδοχή ότι η μετασχηματιστική ηγεσία αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση και οι ερευνητές θεωρούν ότι πρέπει να προωθηθούν στο νοσοκομείο προγράμματα που βελτιώνουν τις ικανότητες των ηγετών ώστε να υιοθετήσουν το μετασχηματιστικό στιλ.

Η έρευνα των Choi et al (2016), δεδομένου του τεράστιου προβλήματος εναλλαγής νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία λόγω της μη ικανοποίησης από την εργασία, επιχειρεί να εξετάσει τη σχέση της μετασχηματιστικής ηγεσίας με την ενδυνάμωση του προσωπικού και την εργασιακή ικανοποίηση. Το δείγμα αποτέλεσαν 200 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό και βοηθοί σε ένα μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο και σε ένα μεγάλο ιδιωτικό στην επαρχία Bahru, τη δεύτερη πολυπληθέστερη στη Μαλαισία. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν μέσω συνεντεύξεων. Τα ευρήματα της μελέτης αυτής υποδηλώνουν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία επηρεάζει θετικά την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και βοηθών στα δύο νοσοκομεία. Η μελέτη επίσης δείχνει ότι η ενδυνάμωση των εργαζομένων είναι απαραίτητη για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης. Άρα η μετασχηματιστική ηγεσία επηρεάζει έμμεσα την εργασιακή ικανοποίηση δια μέσου της ενδυνάμωσης. Συνολικά τα ευρήματα προτείνουν ότι όλες οι πολιτικές παρέμβασης πρέπει να στοχεύουν τόσο στη μετασχηματιστική ηγεσία όσο και στην ενδυνάμωση διότι μόνο τότε επιτυγχάνεται η εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Η έρευνα των Boamah et al (2018) βασίζεται στην παραδοχή ότι μια αποτελεσματική ηγεσία σε όλα τα επίπεδα βελτιώνει την ασφάλεια των ασθενών στους υγειονομικούς οργανισμούς. Ως τέτοια που ικανοποιεί όλα τα κριτήρια αποτελεσματικότητας, οι ερευνητές θεωρούν ότι είναι η μετασχηματιστική ηγεσία. Συνεπώς εξετάζουν την επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας στη εργασιακή ικανοποίηση και στην ασφάλεια των ασθενών. Το δείγμα αποτέλεσαν 378 νοσηλευτές σε νοσοκομεία του

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Οντάριο στον Καναδά, που προθυμοποιήθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα από τους συνολικά 1000 εργαζόμενους νοσηλευτές. Σε αυτούς στάλθηκαν ερωτηματολόγια ταχυδρομικά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία είχε ισχυρή θετική επίδραση στην ενδυνάμωση των νοσηλευτών, η οποία με τη σειρά της αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και μειώνει τη συχνότητα ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων. Το συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι οι μετασχηματιστές ηγέτες δείχνουν το δρόμο για τη δημιουργία συνθηκών στο χώρο εργασίας που προωθούν καλύτερα αποτελέσματα ασφαλείας για ασθενείς και νοσηλευτές.

Η έρευνα των Παπαστεριάδη, Σκίτσου & Χαραλάμπους (2022) διερευνά το μοντέλο ηγεσίας που σχετίζεται με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους καθώς και την ενδεχόμενη επίδραση στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας από την παραπάνω σχέση. Το δείγμα αποτέλεσαν 95 νοσηλευτές σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ελλάδας, την περίοδο Αυγούστου- Σεπτεμβρίου 2019 και η μέθοδος ήταν ποσοτική με τη χρήση ενός δομημένου ερωτηματολογίου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών κυμάνθηκε σε αρκετά χαμηλά επίπεδα κι επηρεάστηκε από πολλούς παράγοντες όπως τμήμα, ωράριο εργασίας, κυλιόμενες βάρδιες, νυχτερινά, μισθός κι ευκαιρίες προαγωγής. Αντίθετα τα χαρακτηριστικά της μετασχηματιστικής ηγεσίας φάνηκαν να συμβάλλουν θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών και να προτιμώνται από αυτούς. Επιπλέον υπήρξε μια θετική συσχέτιση μεταξύ υψηλού επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης και επιπέδου ποιότητας.

### *7.2.2 Σχέση ηγεσίας με συναισθηματική νοημοσύνη*

Η έρευνα των Rinfret et al (2018) προσπαθεί να διερευνήσει τον αντίκτυπο που έχει το στιλ ηγεσίας των διευθυντών υγειονομικών και κοινωνικών υπηρεσιών στη συμπεριφορά των εργαζομένων κατά την υλοποίηση οργανωσιακών αλλαγών. Οι ερευνητές συμφωνούν ότι απαιτείται αναμόρφωση του δικτύου υγείας και των κοινωνικών υπηρεσιών σε όλες τις αναπτυγμένες κοινωνίες, ειδικά λόγω των δημογραφικών μεταβολών των τελευταίων δεκαετιών, κι ο μοχλός που θα οδηγήσει στην αποτελεσματική αλλαγή είναι το στιλ ηγεσίας όσων θα επιφορτιστούν την εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων. Στο Κεμπέκ του Καναδά αριθμούν 700 εργαζόμενοι

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

σε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες κι 175 διευθυντές αυτών. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 171 εργαζόμενοι που συνεργάζονταν στενά με τους διευθυντές κι αξιολόγησαν τη συναισθηματική νοημοσύνη των διευθυντών τους καθώς και το πόσο μετασχηματιστές είναι. Χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια και τα αποτελέσματα έδειξαν πως όταν οι εργαζόμενοι συνεργάζονταν με διευθυντές που επιδείκνυαν υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη και πρακτικές μετασχηματιστικής ηγεσίας τότε τα οφέλη ήταν πολλαπλά. Οι εργαζόμενοι δεσμεύονταν για την επίτευξη των στόχων κι είχαν ισχυρά κίνητρα για να συνεχίσουν να προσπαθούν. Επίσης, οι προσπάθειές τους συνοδεύονταν από λιγότερο άγχος κι εξάντληση. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η συναισθηματική νοημοσύνη και η μετασχηματιστική ηγεσία είναι βασικοί συντελεστές για την επιτυχή εφαρμογή μεταρρυθμίσεων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

### *7.2.3 Σχέση ηγεσίας με τη Μαθησιακή Οργάνωση*

Η έρευνα των Goula et al (2019) επιχειρεί να διερευνήσει τον βαθμό υλοποίησης της μετασχηματιστικής ηγεσίας σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας και να αναλύσει τις διαστάσεις της μαθησιακής διαδικασίας που ακολουθείται σε αυτό. Οι διαστάσεις αυτές είναι η συνεχής μάθηση, η έρευνα κι ο διάλογος, η ομαδική μάθηση, η ενδυνάμωση, η στρατηγική ηγεσίας κ.ά. Το δείγμα ήταν τυχαίο, διαστρωματωμένο κι αποτελείτο από 100 εργαζόμενους μεγάλου ιδιωτικού νοσοκομείου της Αθήνας (ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό). Η μέθοδος ήταν ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν σε διάστημα εξαμήνου από Ιούλιο έως Δεκέμβριο 2016. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι διαστάσεις της μαθησιακής διαδικασίας του νοσοκομείου συσχετίζονται σημαντικά με τη μετασχηματιστική ηγεσία. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι εάν το νοσοκομείο έχει την κατάλληλη ηγεσία που προωθεί στρατηγικές που τονώνουν το ανθρώπινο δυναμικό, όπως συνεχή μάθηση, διάλογο κι έρευνα, τότε τίθενται οι βάσεις για τη δημιουργία μιας κουλτούρας ποιότητας στην υγεία. Επίσης, οι ερευνητές καταλήγουν ότι στο ιδιωτικό νοσοκομείο υπάρχουν τα συστήματα και οι μέθοδοι που επιτρέπουν τη συνεχή μάθηση. Αντίθετα στα δημόσια νοσοκομεία παρατηρείται υστέρηση και πρέπει αυτά να υιοθετήσουν πρακτικές μετασχηματιστικής ηγεσίας για να μεταμορφωθούν σε Οργανισμό Μάθησης.

#### *7.2.4 Σχέση ηγεσίας με αποτελεσματικότητα και ποιότητα*

Η έρευνα των McFadden, Stock & Gowen (2014) έγινε με αφορμή να κατανοηθούν οι παράγοντες που οδηγούν στην αποτελεσματικότητα των νοσοκομείων. Οι παράγοντες αυτοί είναι η ποιότητα και η ασφάλεια των ασθενών με ταυτόχρονη μείωση των ιατρικών λαθών. Σκοπός τους είναι να βρουν πώς συνδέονται αυτοί οι παράγοντες με τη μετασχηματιστική ηγεσία. Το δείγμα αποτέλεσαν 204 νοσοκομεία σε 48 πολιτείες των ΗΠΑ και στάλθηκαν ερωτηματολόγια προς συμπλήρωση, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, σε διευθυντές των νοσοκομείων αυτών (διευθυντές ποιότητας, διευθυντές ασφάλειας, διευθυντές διαχείρισης ρίσκου, διευθυντές νοσηλευτών κ.ά.). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσοι διευθυντές υιοθέτησαν ένα μετασχηματιστικό στιλ ηγεσίας, δημιούργησαν ένα κλίμα ασφάλειας στο νοσοκομείο που σχετίζεται με πρωτοβουλίες συνεχούς βελτίωσης ποιότητας κι οδηγεί στην επίτευξη κουλτούρας ποιότητας. Επίσης, το μετασχηματιστικό στιλ των διευθυντών δημιουργεί κι ένα κλίμα ασφάλειας για τους ασθενείς γεγονός που οδηγεί σε ασφαλή κλινικά αποτελέσματα.

#### *7.2.5 Σχέση ηγεσίας με οργανωσιακή κουλτούρα, αλλαγές και οργανωσιακή επιτυχία*

Η έρευνα των Zibert & Starc (2018) θεωρεί ότι οι αναπόφευκτες αλλαγές που είναι κρίσιμες για την επιβίωση ενός οργανισμού, απαιτούν την κατάλληλη ηγετική προσέγγιση καθώς το ηγετικό στιλ μεταμορφώνει τις συμπεριφορές των εργαζομένων κι επιδρά ευθέως στις αλλαγές. Σκοπός της έρευνας είναι να εξετάσει την επίδραση διαφόρων στιλ ηγεσίας στην επιτυχή υλοποίηση των αλλαγών. Το δείγμα αποτέλεσαν 112 εργαζόμενοι σε 4 νοσοκομεία της Σλοβενίας. Η μέθοδος ήταν ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν το διάστημα Μάρτιος- Μάιος 2018. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η επιτυχία εισαγωγής αλλαγών σχετίζεται θετικά με τη μετασχηματιστική ηγεσία κι αρνητικά με την παθητική (*laissez-faire*). Η συναλλακτική ηγεσία, επίσης σχετίζεται θετικά με την επιτυχή υλοποίηση αλλαγών αλλά σε μικρότερο βαθμό από τη μετασχηματιστική. Τέλος οι ερευνητές κατέληξαν ότι η μετασχηματιστική ηγεσία συνδέεται θετικά με την αποτελεσματικότητα και την υψηλότερη ικανοποίηση των εργαζομένων. Το συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι οι αλλαγές που είναι το κλειδί για την οργανωσιακή επιτυχία, βασίζονται σε εκείνο το

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

ηγετικό στίλ που επιδρά άμεσα στο εργασιακό περιβάλλον. Η μετασχηματιστική ηγεσία θεωρείται φορέας αλλαγών και είναι η καταλληλότερη.

Η έρευνα του Ravangard (2016) πραγματοποιήθηκε με σκοπό να προσδιορίσει τις επιπτώσεις της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην οργανωσιακή επιτυχία του νοσοκομείου. Το δείγμα αποτέλεσαν 300 εργαζόμενοι (μόνο διοικητικό- οικονομικό προσωπικό) σε 12 νοσοκομεία που συνδέονταν με το Πανεπιστήμιο Ιατρικών Επιστημών του Shiraz στο Ιράν. Η μέθοδος ήταν ποσοτική και χρησιμοποιήθηκαν πέντε ερωτηματολόγια. Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι η μετασχηματιστική ηγεσία είχε τη μεγαλύτερη θετική επίδραση στην οργανωσιακή κουλτούρα του νοσοκομείου, η οποία με τη σειρά της είχε θετική επίπτωση στο λειτουργικό σύστημα. Άρα λοιπόν, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η μετασχηματιστική ηγεσία επιδρά έμμεσα στην οργανωσιακή επιτυχία, μέσω της οργανωσιακής κουλτούρας. Ο ερευνητής καταλήγει πως η ενίσχυση της οργανωσιακής κουλτούρας κι επομένως η επιτυχία του οργανισμού, μπορεί να επιτευχθεί με το μετασχηματιστικό στίλ ηγεσίας. Οι μετασχηματιστές ηγέτες είναι σε θέση να κάνουν θεμελιώδεις αλλαγές στη στάση και στις αντιλήψεις των εργαζομένων, χρησιμοποιώντας παράγοντες όπως εξατομικευμένη φροντίδα, εξιδανικευμένη επιρροή, εμπνευσμένη παρακίνηση και πνευματική διέγερση. Επομένως οι μετασχηματιστές ηγέτες έχουν τη δυνατότητα να οδηγούν το νοσοκομείο προς μια επιτυχημένη πορεία.

### *7.2.6 Ηγετικό προφίλ σε νοσοκομεία*

Η έρευνα των Νεραντζή κ.ά. (2018) επιχειρήθηκε να ανιχνεύσει το ηγετικό στίλ που υιοθετούν τα νοσηλευτικά ανώτατα ηγετικά στελέχη στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία και να καλύψει το βιβλιογραφικό κενό στο πεδίο αυτό. Το δείγμα αποτέλεσαν 250 στελέχη νοσηλευτικών διευθύνσεων σε 12 νοσοκομεία όλης της Ελλάδος (3 πανεπιστημιακά και 8 γενικά). Η μέθοδος ήταν ποσοτική με συμπλήρωση ερωτηματολογίων το χρονικό διάστημα από Ιανουάριο έως Απρίλιο 2016. Από τη στατιστική ανάλυση διαφαίνεται η τάση των ηγετικών στελεχών να ακολουθούν μετασχηματιστικό στίλ ηγεσίας με ελάχιστη διαφορά από το συναλλακτικό στίλ. Επομένως η ηγεσία στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία ακροβατεί μεταξύ της μετασχηματιστικής ηγεσίας και της συναλλακτικής. Υπάρχει η τάση τα ηγετικά στελέχη να οικοδομούν σχέσεις με τους υφιστάμενους και να μεταλαμπαδεύουν το



**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

όραμα και ταυτόχρονα να συνάπτουν αμοιβαίες δοσοληψίες. Ειδικά στα νοσοκομεία της Περιφέρειας που ανθούν οι διαπροσωπικές σχέσεις, επικρατεί αρκετά το συναλλακτικό στιλ. Επιπλέον βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση του στιλ ηγεσίας με την εκπαίδευση. Όσα στελέχη διέθεταν μεταπτυχιακή εξειδίκευση στην Διοίκηση, ακολουθούσαν το μετασχηματιστικό στιλ. Αντίθετα οι μη έχοντες μεταπτυχιακό ακολουθούσαν το παθητικό/ αποφευκτικό στιλ ηγεσίας. Επειδή το 59% των ηγετικών στελεχών απάντησαν ότι δεν ήταν ικανοποιημένοι με το στιλ ηγεσίας που επικρατεί στον τομέα που εργάζονται αλλά παρόλα αυτά ακολουθούν το μετασχηματιστικό μοντέλο, οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι δεν διαφαίνεται με σαφήνεια ο επικρατέστερος τρόπος ηγεσίας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία και κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω μελέτη.

### 7.3 Πίνακας ερευνητικών εργασιών

ΕΡΕΥΝΗΤΗΣ ΧΩΡΑ ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ	ΤΙΤΛΟΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΜΕΘΟΔΟΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ
Bhatti & Alyahya 2021 Σαουδική Αραβία	Role of leadership style in enhancing health workers job performance.	Εύρεση του καταλληλότερου στιλ ηγεσίας που σχετίζεται με εργασιακή απόδοση	Ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίου	284 εργαζόμενοι σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Σ.Αραβίας	Μεταξύ άλλων στιλ, το μετασχηματιστικό σχετίζεται θετικά με εργασιακή απόδοση
Musinguzi et al 2018 Ουγκάντα	The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda	Σχέση μετασχηματιστικής συναλλακτικής και παθητικής ηγεσίας με παρακίνηση, ικανοποίηση και ομαδική εργασία εργαζομ. Υγείας.	Ποσοτική, Συγχρονική Χρήση ερωτηματολογίων.	564 εργαζόμενοι σε 228 μονάδες υγείας τριών γεωγραφικών περιοχών στην Ουγκάντα	Θετική επίδραση μετασχηματιστικού στιλ έναντι συναλλακτικού και παθητικού στην παρακίνηση, ικανοποίηση και ομαδική εργασία εργαζομ. Υγείας
Wang, Chontawan & Nantsupawat 2012 Κίνα	Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China.	Διερεύνηση της σχέσης της μετασχηματιστικής ηγεσίας με την εργασιακή ικανοποίηση.	Ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίου.	238 νοσηλευτές σε νοσοκομείο τριτοβάθμιας περίθαλψης στην Κίνα.	Μέτρια εργασιακή Ικανοποίηση νοσηλευτών. Σημαντική σχέση μετασχηματιστικής ηγεσίας με εργασιακή ικανοποίηση.
Choi et al 2016 Μαλαισία	Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment.	Διερεύνηση της σχέσης της μετασχηματιστικής ηγεσίας με ικανοποίηση και ενδυνάμωση νοσηλευτικού προσωπικού	συνεντεύξεις	200 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό και βοηθοί σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο της Μαλαισίας.	Η ενδυνάμωση ενισχύει την ικανοποίηση του προσωπικού με την επίδραση της μετασχηματιστικής ηγεσίας.
Boamah et al 2018	Effect of transformational	Διερεύνηση της επίδρασης της	Χρήση ερωτηματολογίου	378 νοσηλευτές σε	Η μετασχηματιστικό

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

Καναδάς	leadership on job satisfaction and patient safety outcomes.	μετασχηματιστικής ηγεσίας στη εργασιακή ικανοποίηση και στην ασφάλεια των ασθενών	ων.	νοσοκομεία του Οντάριο	ή ηγεσία δημιουργεί τις συνθήκες για καλύτερο ασφαλή αποτελέσματα σε ασθενείς και νοσηλευτές.
Παπαστεριάδη, Σκίτσου & Χαραλάμπους 2022 Ελλάδα	Μορφές ηγεσίας και ποιότητα υπηρεσιών υγείας σε σχέση με την ικανοποίηση των νοσηλευτών.	Διερεύνηση του μοντέλου ηγεσίας σε συσχέτιση με το βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία τους και η ενδεχόμενη επίδραση στην ποιότητα των υπηρεσιών	Ποσοτική. Ερωτηματολόγιο δύο μερών: ειδικό και δημογραφικών στοιχείων	95 νοσηλευτές σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Ελλάδας.	Το μετασχηματιστικό μοντέλο συμβάλει στην εργασιακή ικανοποίηση και προτιμάται από τους νοσηλευτές.
Rinfret et al 2018 Καναδάς	Impacts of leadership styles in health and social services: A case from Quebec exploring relationships between emotional intelligence and transformational leadership.	Διερεύνηση της επίδρασης του μετασχηματιστή ηγέτη με συναισθηματική νοημοσύνη στη συμπεριφορά των εργαζομένων κατά τη διάρκεια οργανωσιακών αλλαγών.	Χρήση ερωτηματολογίων	171 εργαζόμενοι σε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες του Κεμπέκ	Η συναισθηματική νοημοσύνη σχετίζεται θετικά με τη μετασχηματιστική ηγεσία. Οι ηγέτες αυτοί συμβάλλουν στην επιτυχή υλοποίηση διαδικασιών.
Goula et al 2019 Ελλάδα	Analysis of the relationship between transformational leadership and learning organization in health care services	Διερεύνηση βαθμού ανάπτυξης μετασχηματιστικής ηγεσίας και σχέση με μαθησιακή οργάνωση	Ποσοτική με δύο ερωτηματολόγια	100 εργαζόμενοι σε μεγάλο ιδιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας (ιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί)	Ισχυρή συσχέτιση μετασχηματιστικής ηγεσίας με μαθησιακή οργάνωση στο ιδιωτικό νοσοκομείο.
McFadden, Stock & Gowen 2014	Leadership, safety climate, and continuous quality	Πώς η μετασχηματιστική ηγεσία, το κλίμα ασφάλειας και η	Ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίων	Διευθυντές 204 νοσοκομείων σε 48	Σύνδεση του κλίματος ασφάλειας στην εργασία με την

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

H.Π.Α	improvement.	συνεχής βελτίωση σχετίζονται με ποιότητα και την ασφάλεια των ασθενών.		πολιτείες των ΗΠΑ	μετασχηματιστική ή ηγεσία, τη συνεχή βελτίωση και την ποιότητα.
Zibert & Starc 2018 Σλοβενία	Healthcare organizations and decision-making: leadership style for growth and development	Διερεύνηση της επίδρασης των διαφόρων στιλ ηγεσίας στην επιτυχία εισαγωγής των αλλαγών	Ποσοτική. Χρήση ερωτηματολογίου	112 επαγγελματίες του συστήματος υγείας σε διάφορες πόλεις της Σλοβενίας.	Οι αλλαγές σχετίζονται θετικά με την μετασχηματιστική ή ηγεσία και αρνητικά με την παθητική ηγεσία. Ισχυρή σύνδεση αποτελεσματικότητας με μετασχηματιστική ηγεσία.
Ravangard 2016 Ιράν	The effects of transformational leadership and mediating factors on the organizational success using structural equation modeling: A case study	Διερεύνηση της σχέσης της μετασχηματιστικής ηγεσίας με την οργανωσιακή επιτυχία.	Ποσοτική. Χρήση ερωτηματολογίων.	300 εργαζόμενοι διοικητικό-οικονομικό προσωπικό σε νοσοκομεία που συνδέονται με το Παν. Shiraz	Με τη μετασχηματιστική ή ηγεσία δυναμώνει η οργανωσιακή κουλτούρα και υπάρχει περισσότερη επιτυχία στους οργανισμούς.
Νεραντζή και συν 2018 Ελλάδα	Διερεύνηση του ηγετικού προφίλ στελεχών της νοσηλευτικής υπηρεσίας σε νοσοκομεία του ΕΣΥ	Η διερεύνηση του ηγετικού προφίλ που επικρατεί στα ελληνικά νοσοκομεία	Ποσοτική. Χρήση ερωτηματολογίων	250 στελέχη νοσηλευτικών διευθύνσεων σε 12 νοσοκομεία ανά την Ελλάδα	Τάση προς μετασχηματιστική ή ηγεσία με ελάχιστη διαφορά από συναλλακτική

#### 7.4 Κριτική αποτίμηση ερευνητικών εργασιών

Οι ανωτέρω δώδεκα ερευνητικές εργασίες καλύπτουν μια σειρά πεδίων που σχετίζονται με το ρόλο της ηγεσίας. Οι περισσότερες έρευνες (n=8) δηλαδή το 66,6%, δημοσιεύτηκαν τα τελευταία πέντε έτη ενώ οι υπόλοιπες δεν ξεπερνούν την δεκαετία. Ωστόσο, το 80% των εργασιών δημοσιεύτηκαν μετά το 2016. Άρα η

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

πλειοψηφία αντικατοπτρίζει πολύ σύγχρονες απόψεις σχετικά με το υπό εξέταση θέμα. Οι ερευνητικές μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε ευρύ γεωγραφικό πεδίο που περιελάμβαναν 9 διαφορετικές χώρες (Σαουδική Αραβία, Ιράν, Μαλαισία, Κίνα, Ουγκάντα, Ελλάδα, Σλοβενία, Καναδάς, ΗΠΑ) και τέσσερεις ηπείρους. Όλες οι έρευνες διεξήχθησαν σε μεγάλα νοσοκομεία των χωρών αυτών, είτε ιδιωτικά είτε δημόσια, τα οποία μπορούν και πρέπει να υλοποιούν επιχειρησιακούς σχεδιασμούς. Εξαιρέση αποτελούν, ίσως οι 228 μονάδες υγείας στην Ουγκάντα (Musunguzi et al 2018) που ενδέχεται το υγειονομικό περιβάλλον να είναι μικρότερο και φτωχότερο. Στις έρευνες συμμετείχε πλήρης γκάμα εργαζομένων όπως ιατροί, νοσηλεύτές, διοικητικό προσωπικό. Ακόμα σε δύο έρευνες (Νεραντζή κ.ά., 2018 και McFadden, Stock & Gowen, 2014) συμμετείχαν ηγετικά στελέχη. Άρα το δείγμα στις μελέτες θεωρείται αντιπροσωπευτικό. Επίσης, σε όλες χρησιμοποιήθηκε παρόμοια μεθοδολογική προσέγγιση δηλαδή ποσοτική με χρήση ερωτηματολογίων. Μόνο η έρευνα των Choi et al (2016) έγινε με συνεντεύξεις. Τέλος όλες οι ερευνητικές εργασίες δημοσιεύτηκαν σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά, διεθνή κι εγχώρια, γεγονός που ενισχύει την αξιοπιστία τους.

Σχετικά με το στυλ ηγεσίας στα νοσοκομεία, όλες σχεδόν οι έρευνες μελετούν τις διάφορες μεταβλητές (π.χ. παρακίνηση, εργασιακή ικανοποίηση, ενδυνάμωση, απόδοση, οργανωσιακή κουλτούρα, αλλαγές, οργανωσιακή μάθηση κ.ά) σε σχέση με τη μετασχηματιστική, τη συναλλακτική και την παθητική ηγεσία. Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν τη βιβλιογραφία που θεωρούν τη μετασχηματιστική ηγεσία ως την πλέον καταλληλότερη για την επιτυχία των οργανισμών και με τη μεγαλύτερη αποδοχή από τους εργαζόμενους. Ειδικά στο χώρο της υγείας με την πολυπλοκότητα και τις αυξημένες απαιτήσεις, η μετασχηματιστική ηγεσία αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των νοσοκομείων.

Ειδικά στα ελληνικά νοσοκομεία, το μετασχηματιστικό στυλ φαίνεται να επικρατεί στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας (Goula et al, 2019) και να υπάρχει ανάγκη υιοθέτησής του και από τα δημόσια νοσοκομεία. Ωστόσο, το ιεραρχικό-γραφειοκρατικό μοντέλο διοίκησης και οι παθογένειες που χαρακτηρίζουν συνολικά τη δημόσια διοίκηση, δυσχεραίνουν την ηγεσία στα δημόσια νοσοκομεία να ακολουθήσει πρακτικές μετασχηματιστικής ηγεσίας. Παρατηρείται μια τάση για μετασχηματιστική ηγεσία με ελάχιστη διαφορά από τη συναλλακτική ηγεσία

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

(Νεραντζή κ.ά., 2018). Αυτό σημαίνει ότι οι ηγέτες των νοσοκομείων προσπαθούν να ισορροπήσουν μεταξύ της οικοδόμησης σχέσεων- μεταλαμπάδευσης του κοινού οράματος (μετασχηματιστικός τρόπος) και της αμοιβαίας δοσοληψίας ηγέτη-υφιστάμενων (συναλλακτικός τρόπος). Τα μικρότερα περιφερειακά δημόσια νοσοκομεία χρησιμοποιούν συνήθως το συναλλακτικό μοντέλο λόγω των στενότερων διαπροσωπικών σχέσεων που επηρεάζουν τις εργασιακές σχέσεις. Συμπεραίνεται λοιπόν ότι η απουσία μετασχηματιστικής ηγεσίας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αποτελεί τροχοπέδη στην αποτελεσματικότητα και στον εκσυγχρονισμό τους. Απουσιάζει το ηθικό πρότυπο που θα μεταμορφώσει τις αξίες και τη συμπεριφορά των εργαζομένων ώστε να αναπτυχθούν υψηλότερα επίπεδα παρακίνησης κι απόδοσης.

Σύμφωνα με τις έρευνες, αλλά και την υπάρχουσα βιβλιογραφία, η ηγεσία αποτελεί παράγοντα παρακίνησης, εργασιακής ικανοποίησης, αυξημένης απόδοσης κι ενθάρρυνσης των εργαζομένων. Η μετασχηματιστική ηγεσία συνδέθηκε θετικότερα με τους παραπάνω ρόλους και είχε υψηλή συσχέτιση σε σχέση με τις υπόλοιπες.

Η έρευνα Rinfret et al (2018) επιβεβαιώνει την αντίληψη ότι οι ηγέτες που εκφράζουν τα χαρακτηριστικά της συναισθηματικής νοημοσύνης, εμφανίζουν θετική συσχέτιση κι εκφράζουν σε μεγάλο βαθμό και τα χαρακτηριστικά της μετασχηματιστικής ηγεσίας. Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει θετική επίδραση στους ηγετικούς ρόλους, ειδικά στις διαπροσωπικές διαστάσεις.

Από το δείγμα των ερευνητικών εργασιών που παρατέθηκαν γίνεται κατανοητό ότι το φαινόμενο της ηγεσίας είναι πάντα επίκαιρο και μελετάται σε όλες τις χώρες του κόσμου και σε όλους τους οργανισμούς υγείας. Αυτό συμβαίνει διότι η ηγεσία συνδέεται με όλες τις σημαντικές λειτουργίες του νοσοκομείου. Μια αποτελεσματική ηγεσία ενώνει όλα τα εμπλεκόμενα μέλη υπό ένα κοινό όραμα. Οι εργαζόμενοι ενεργοποιούνται θετικά και μετατρέπουν τις στρατηγικές επιδιώξεις του ηγέτη τους σε πράξεις και στοχευμένες δράσεις για την υλοποίηση σπουδαίων έργων που οδηγούν στην επιτυχία. Τέτοιο σημαντικό έργο είναι κι επιχειρησιακός σχεδιασμός του νοσοκομείου. Από τις ερευνητικές εργασίες διαφαίνεται ότι ο μετασχηματιστής ηγέτης είναι ο πιο κατάλληλος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ταχύτατες τεχνολογικές εξελίξεις και η παγκοσμιοποίηση οδηγούν σε βαθιές αλλαγές τους σύγχρονους οργανισμούς οι οποίοι πρέπει να ανταποκριθούν στη νέα πραγματικότητα με αυξημένη κινητοποίηση σε όλα τα επίπεδα. Ειδικά τα νοσοκομεία και γενικότερα οι δημόσιες δομές υγείας έχουν μετατραπεί σε πολύπλοκους οργανισμούς γιατί καλούνται να παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε ένα ταραχώδες περιβάλλον που μαστίζεται από κρίσεις και ιδιομορφίες του χώρου. Η στενότητα των πόρων λόγω της οικονομικής κρίσης και η αναταραχή που επέφερε η τωρινή πανδημία, καθιστούν την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων υγείας ένα δύσκολο εγχείρημα. Επιπλέον, υπάρχουν οι ασυμβατότητες και οι ιδιαιτερότητες στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Τα νοσοκομεία χαρακτηρίζονται από πολυπλοκότητα, πολυεπίπεδη δομή και πληθώρα διαφορετικών επαγγελματικών κατηγοριών με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται ένα σύμπλεγμα σχέσεων και ρόλων μεταξύ του προσωπικού και μεταξύ προσωπικού- ασθενών που καθιστά δυσχερή τη διαχείριση αυτών των οργανισμών. Παρόλα αυτά, δεδομένης της κατάστασης, τα νοσοκομεία πρέπει να επιτελέσουν την αποστολή τους που είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών με τη μέγιστη αποτελεσματικότητα. Στη σύγχρονη εποχή τα νοσοκομεία οφείλουν να είναι πανέτοιμα να αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις κι επιπλέον ευέλικτα ώστε να προσαρμόζονται στις αλλαγές. Ένα αποτελεσματικό εργαλείο στα δημόσια νοσοκομεία θεωρείται η εκπόνηση, κατάρτιση και υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού ο οποίος επιστρατεύει όλο το προσωπικό για να συμβάλλει με όλες του τις δυνάμεις στην επίτευξη των στόχων.

Η ηγεσία είναι ο καταλυτικός παράγοντας για την επιτυχή υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού του νοσοκομείου και κατ' επέκταση της αποτελεσματικότητάς του, καθώς προσδιορίζει τον βαθμό αξιοποίησης των εργαζομένων και την ανάπτυξή τους. Η ηγεσία είναι μια σχέση επιρροής μεταξύ του ηγέτη και των συνεργατών του, που ωθεί στην επίτευξη κοινών στόχων και σκοπών, ενισχύοντας παράλληλα τη συνοχή και την ενότητα της ομάδας. Η υλοποίηση επιχειρησιακών σχεδιασμών από τα νοσοκομεία, στοχεύει στον εκσυγχρονισμό, στη βελτίωση και στην αποδοτικότερη λειτουργία τους. Ο επιχειρησιακός σχεδιασμός, όπως ορίζεται βάσει του νόμου 2889/2001, αντικατοπτρίζει τις σύγχρονες αντιλήψεις

## **Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

για το μάνατζμεντ στα νοσοκομεία και η ηγεσία θεωρείται υπεύθυνη για την επιτυχή διεκπεραίωσή του. Απαιτούνται ηγέτες ιδιαίτερα αποτελεσματικοί οι οποίοι δεν βασίζονται σε αποσπασματικές προσεγγίσεις βραχυπρόθεσμου χαρακτήρα αλλά αναπτύσσουν αξίες που είναι απαραίτητες για τη μακροπρόθεσμη επιτυχία, την επίτευξη της αποστολής και την πραγμάτωση του οράματος του νοσοκομείου. Η ηγεσία θέτει τις βάσεις για τη συνεχή βελτίωση της απόδοσης του νοσοκομείου εξασφαλίζοντας ένα περιβάλλον ανοικτό στην καινοτομία και στη μάθηση.

Οι ηγέτες των οργανισμών υγείας θα πρέπει να διαθέτουν χαρακτηριστικά όπως ευφυΐα, συστημική σκέψη, συναισθηματική νοημοσύνη, δημιουργικότητα και βαθιά γνώση του χώρου της υγείας. Επίσης, ο ηγέτης πρέπει να έχει όραμα, να προωθεί τη συμμετοχική εργασία, να δημιουργεί ένα περιβάλλον που οι υπάλληλοι μπορούν να πετύχουν τη μέγιστη απόδοση και να διασφαλίζει τη λειτουργία ενός κατάλληλου μηχανισμού καθοδήγησης. Όταν η ηγεσία παρακινεί και υποστηρίζει τους εργαζόμενους και ενεργεί ως πρότυπο, τότε ενσαρκώνει τους καθορισμένους στόχους κι αξίες, ενθαρρύνοντας τους εργαζομένους να ενεργήσουν κατά τον ίδιο τρόπο. Οι εργαζόμενοι πρέπει να υποστηρίζονται από την ηγεσία στην επίτευξη των στόχων που τίθενται. Οι ευκαιρίες για ανάπτυξη και μάθηση καθώς και η ύπαρξη συστημάτων αναγνώρισης κι επιβράβευσης, αποτελούν επίσης παράγοντες κινητοποίησης.

Εντός του πολύπλοκου χώρου της υγείας, ο ηγέτης είναι η κινητήρια δύναμη που διαμορφώνει την οργανωσιακή κουλτούρα του νοσοκομείου και την αλλαγή. Ο ηγέτης προωθεί τη συμμετοχική, συνεργατική κουλτούρα με την οποία το νοσοκομείο πετυχαίνει τους στόχους του και διατηρεί την ανταγωνιστικότητά του. Η ανάγκη για συμμετοχική εργασία και η διαχείριση των ομάδων εργασίας των εργαζομένων στους οργανισμούς υγείας, δείχνει τη σημασία του ανθρώπινου παράγοντα στην παραγωγή ποιοτικών αποτελεσμάτων και υπηρεσιών. Πρέπει να καταστεί σαφές ότι το ανθρώπινο δυναμικό είναι το σημαντικότερο κεφάλαιο για το νοσοκομείο. Η αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων του νοσοκομείου και συνεισφέρει στην εκπλήρωση του οράματος του ηγέτη. Τα θεμελιώδη στοιχεία για την αφοσίωση των εργαζομένων στο όραμα του ηγέτη πρέπει να είναι ο σεβασμός, η δικαιοσύνη, ο ανοικτός διάλογος, η ενδυνάμωση, η ανταμοιβή κι η αναγνώριση, η φροντίδα και η παροχή ενός ασφαλούς,



**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος. Είναι επιτακτική η στροφή της ηγεσίας των οργανισμών υγείας προς τον ανθρώπινο παράγοντα και η επίδειξη ενός φιλικού, προσιτού προσώπου με ενθάρρυνση του προσωπικού και προαγωγή της συμμετοχικότητας.

Από τη βιβλιογραφία και τις έρευνες καταδεικνύεται ότι το καταλληλότερο μοντέλο ηγεσίας που μπορεί να δημιουργήσει νέα κουλτούρα στο νοσοκομείο είναι η μετασχηματιστική ηγεσία. Ο μετασχηματιστικός ηγέτης είναι ο πιο αποτελεσματικός διότι η συμπεριφορά του στηρίζεται σε τέσσερις βασικούς άξονες οι οποίοι δημιουργούν τις προϋποθέσεις για αλλαγές στο νοσοκομειακό χώρο και μπορούν να επιφέρουν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Σύμφωνα με τον άξονα της εξιδανικευμένης επιρροής, ο ηγέτης λειτουργεί ως πρότυπο συμπεριφοράς και το προσωπικό ταυτίζεται μαζί του. Με την εμπνευστική παρακίνηση των υφισταμένων, πείθει για εμπλοκή αυτών στην πραγμάτωση του κοινού οράματος ενώ με το εξατομικευμένο ενδιαφέρον που δείχνει, λειτουργεί ως μέντορας ώστε οι εργαζόμενοι να αναλάβουν αρμοδιότητες και να αναπτυχθούν τόσο σε ομαδικό όσο και σε προσωπικό επίπεδο. Τέλος ο μετασχηματιστής ηγέτης διεγείρει το νου των εργαζομένων και τους παροτρύνει να σκεφτούν και να λειτουργούν δημιουργικά ώστε να συντελούν στην εξέλιξη του νοσοκομείου. Διαφαίνεται ότι η μετασχηματιστική ηγεσία συμβάλει στο «ευ ζην» του προσωπικού του νοσοκομείου. Η αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση ωθεί τους εργαζόμενους να συμβάλλουν στο μέγιστο στην επίτευξη των στρατηγικών επιδιώξεων και του οράματος του ηγέτη μέσω της επιτυχούς υλοποίησης του επιχειρησιακών σχεδίων.

Η ανεπαρκής υλοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού στα νοσοκομεία σήμερα, οφείλεται σαφέστατα στην έλλειψη ικανών ηγετών. Οι άνθρωποι που διοικούν δεν είναι ηγέτες με την πραγματική έννοια του όρου αλλά μάνατζερς που περιορίζονται απλώς στον διεκπεραιωτικό- εκτελεστικό τους ρόλο. Ωστόσο, η υπερπληθώρα μάνατζερς αποτελεί ένα γενικότερο πρόβλημα στο σύγχρονο επιχειρηματικό περιβάλλον που δεν περιορίζεται μόνο στο νοσοκομειακό χώρο. Απαιτούνται ηγέτες που να είναι ανθρωποκεντρικοί και να υιοθετήσουν πρακτικές μετασχηματιστικής ηγεσίας. Οι ηγέτες αυτοί θα εμπνεύσουν τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο να υιοθετήσουν το όραμα και να ενεργήσουν από μόνοι τους ώστε η υψηλή απόδοση και η επίτευξη των στόχων να είναι εξασφαλισμένη. Οι ικανοποιημένοι εργαζόμενοι

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**

μέσω μιας αποτελεσματικής ηγεσίας μπορούν να μεγιστοποιήσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στην περίπτωση αυτή ο επιχειρησιακός σχεδιασμός δεν φαντάζει σαν ένα δύσκολο εγχείρημα ή ουτοπικός αλλά μετουσιώνεται σε πράξη.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Βαγιάτης, Γ. (2008) *Οργανωσιακή θεωρία και Συμπεριφορά*. Τόμος Γ, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
2. Γαβριήλ, Ε., Middleton, Ν., Παπασταύρου, Ε. & Μερκούρης, Α. (2017) *Η αποτύπωση της οργανωσιακής κουλτούρας στο χώρο του νοσοκομείου*. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 34(3):295-302.
3. Γεωργόπουλος, Α. (2021) *Σχολική ηγεσία- Σύγχρονες προσεγγίσεις*. Έρκυνα, Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών- Επιστημονικών Θεμάτων. Τεύχος 22, 78-95.
4. Γκιόκα, Β., Πετράκος, Α., Σαρρής, Μ., Γούλα, Α., Νικολαδός, Ι. & Σπέης, Κ. (2018) *Εκτίμηση των παραγόντων παρακίνησης για την καλύτερη απόδοση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας*. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 35(2):230-240.
5. Γούλα, Α. (2014) *Οργανωσιακή Κουλτούρα Υπηρεσιών Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
6. Γούλα, Α., Κέφης, Β., Σταμούλη, Α., Πιερράκος, Γ. & Σαρρής, Μ. (2014) *Διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας των γενικών δημόσιων νοσοκομείων*. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 31(4):452-460.
7. Γώγος, Χ. (2011) *Άσκηση διοίκησης στο δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα*. Το Βήμα του Ασκληπιού. Τόμος 10, τεύχος 1.
8. Ζαβλανός, Μ. (2002) *Οργανωτική Συμπεριφορά*. Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.
9. Ζακυνθινού, Α. (2021) *Ηγεσία και δυναμική της Ομάδας στους Οργανισμούς Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας*. Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
10. Θανασάς, Ι. και Χαραλάμπους, Μ. (2016) *Βασικές αρχές διοίκησης των σύγχρονων δημοσίων νοσοκομείων στην Ελλάδα*. Επιστημονικά Χρονικά, 21(2): 158-170.
11. Καρασούλος, Χ. (2014) *Σύγχρονη προσέγγιση της λειτουργίας του νοσοκομείου*. Το Βήμα του Ασκληπιού. Τόμος 13, τεύχος 1.
12. Καταραχιά, Ανδρονίκη (χ.χ) *Ηγετικοί ρόλοι και ηγετική συμπεριφορά*. «Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Δυτικής Μακεδονίας».
13. Κέφης, Β. (2014) *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Έκδοση 2<sup>η</sup>. Αθήνα: εκδόσεις Κριτική.

14. Κέφης, Β. (2021) *Η αναγκαιότητα εκπόνησης και υλοποίησης ενός αποτελεσματικού και ορθολογικού σχεδιασμού για την ανάπτυξη, την εξέλιξη και την καινοτομία στο Δημόσιο τομέα*. Συνέδριο ΕΣΔΔΑ «Αναβάθμιση και Αναπροσανατολισμός των Δεξιοτήτων στο Σύγχρονο Επιτελικό Κράτος».15-16/7/2021.
15. Κοντοδημόπουλος, Ν. (χ.χ) *Χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας*. Δημόσια Διοίκηση και Διακυβέρνηση. Εκπαιδευτικό υλικό ΙΝ.ΕΠ. resources.ekdd.gr
16. Κοτρίδης, Α. (χ.χ) *Η ηγεσία στις Υπηρεσίες Υγείας- Οργανωσιακή Συμπεριφορά*. Περιφερειακό Ινστιτούτο Επιμόρφωσης Θεσσαλονίκης. ΕΚΔΔΑ.
17. Κουγιού, Σ. (2021) *Η ηγεσία στο Στρατηγικό Μάνατζμεντ: Ρόλοι και δεξιότητες των στελεχών Δημόσιας Διοίκησης*. Συνέδριο ΕΣΔΔΑ «Αναβάθμιση και Αναπροσανατολισμός των Δεξιοτήτων στο Σύγχρονο Επιτελικό Κράτος».15-16/7/2021.
18. Κυριακίδης, Π.Α. (2003) *Η σημασία της ηγεσίας στην κοινωνία*. Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Παν. Ιωαννίνων, 2, 9-44.
19. Μπακόλα, Ε., Ζυγά, Σ., Πανουτσόπουλος, Γ. & Αλικάρη, Β. (2015) *Παρακίνηση νοσηλευτών και νοσηλευτική ηγεσία*. Διεπιστημονική Φροντίδα. Τόμος 7, τεύχος 2, 58-64.
20. Μπισκανάκη, Ε. και Χαραλάμπους, Γ. (2018) *Ο ρόλος της ηγεσίας στη διαμόρφωση Πολιτικής Ποιότητας ενός Οργανισμού Υγείας*. Το Βήμα του Ασκληπιού, 17(1).
21. Μπουραντάς, Δ. (2005) *Ηγεσία, ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
22. Μπουραντάς, Δ. (2015) *Μάνατζμεντ, πλήρες θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες προσεγγίσεις και μέθοδοι, διοικητικές και ηγετικές ικανότητες*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.
23. Μπουραντάς, Δ. (2015β) *Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.
24. Μπουραντάς, Δ. & Παπαλεξανδρή, Ν. (2003) *Εισαγωγή στη Διοίκηση Επιχειρήσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.
25. Νεραντζή, Ε., Τζιάλλας, Δ., Μπέλλου, Χ., Καστανιώτη, Α. & Αναγνωστόπουλος, Φ. (2018) *Διερεύνηση του ηγετικού προφίλ στελεχών της νοσηλευτικής υπηρεσίας σε νοσοκομεία του ΕΣΥ*. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 35(5):642-648.

26. Παπαδάκης, Β. (2012) *Στρατηγική των Επιχειρήσεων, ελληνική και διεθνής εμπειρία*, τόμος Α. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.
27. Παπαδοπούλου, Δ. (2015) *Μέθοδοι διαχείρισης οργανωσιακών συγκρούσεων*. Επιστημονικά Χρονικά, 20(2), 107-119.
28. Παπάζογλου, Π. (2019) «*Διερεύνηση της συμμετοχής των ενδοατομικών χαρακτηριστικών ενός διοικητή δημόσιου οργανισμού στη διαμόρφωση του πλαισίου ενεργοποίησης αλλαγών*» Μεταπτυχιακή εργασία στο διδρυματικό διατμηματικό ΜΠΣ Εφαρμοσμένη Επιχειρησιακή Έρευνα και Ανάλυση.
29. Παπαστεριάδη, Α., Σκίτσου, Α., & Χαραλάμπους, Γ. (2022) *Μορφές ηγεσίας και ποιότητα υπηρεσιών υγείας σε σχέση με την ικανοποίηση των νοσηλευτών*. Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes, 39(1).
30. Πλατσίδου, Μ. (2004) *Συναισθηματική νοημοσύνη: σύγχρονες προσεγγίσεις μιας παλιάς έννοιας*. Επιστήμες της Αγωγής, 1, 27-39.
31. Πολύζος, Ν. (χ.χ) *Πολιτική Υγείας. Παρελθόν- Παρόν- Μέλλον Συστημάτων Υγείας*, e-class.duth.gr
32. Σαρρής, Μ. (2001) *Η Κοινωνιολογία της Υγείας και Ποιότητα ζωής*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
33. Τεκτονοπούλου, Α. (2020) *Η ηγεσία στην Εκπαίδευση-Θεωρητική προσέγγιση*. Επιστημονικό Εκπαιδευτικό Περιοδικό “εκπαιδευτικός κύκλος”. Τόμος 8, τεύχος 1.
34. Τερζίδης, Κ. (2011) *Μάνατζμεντ. Στρατηγική Προσέγγιση*. 2<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Σύγχρονη Εκδοτική.
35. Τριαντάρη, Σ. (2020) *Θεωρίες ηγεσίας. Από τον αριστοτελικό Ρήτορα στο σύγχρονο Ηγέτη*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Κ.&Μ. Σταμούλη- Χαρπαντίδης-Σάρτινας.
36. Τσιομλεξή, Δ. (χ.χ) *Σύγχρονες Πολιτικές Υγείας*. Δημόσια Διοίκηση και Διακυβέρνηση. Εκπαιδευτικό υλικό ΙΝ.ΕΠ. resources.ekdd.gr
37. Τσιτσάνη, Π. (2021) *Αναγκαιότητα στρατηγικού management-ορθού προγραμματισμού στην υγεία την εποχή της πανδημίας COVID 19*. Επιστημονικά Χρονικά, 26(3):434-444.
38. Φραγκιαδάκης, Γ. (χ.χ) *Οικονομικά της Υγείας*. Διδακτικές σημειώσεις σεμιναρίου Μάνατζμεντ υπηρεσιών Υγείας. Εκπαιδευτικό υλικό ΙΝ.ΕΠ. resources.ekdd.gr

39. Φωτόπουλος, Ν. (2013) *Αποτελεσματική Ηγεσία στην Εργασία*. Εκπαιδευτικό υλικό για τα Κέντρα Δια Βίου Μάθησης. Εκδόσεις Γενικής Γραμματείας Δια Βίου Μάθησης.
40. Χολέβας, Γ. (1995) *Οργάνωση και Διοίκηση*. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks.
41. Χυτήρης, Λ. (1996) *Το μάνατζμεντ των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks.
42. Χυτήρης, Λ. (2013). *Οργανωσιακή συμπεριφορά: η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις*. Αθήνα. Εκδόσεις Φαίδιμος.
43. Χυτήρης, Λ. & Αννινος, Λ. (2015) *Διοίκηση και Ποιότητα Υπηρεσιών*. Εκδόσεις Κάλλιπος.
44. Bittel, R. L. (2011) *Η σύγχρονη Διοίκηση στην Πράξη*. Alexander Hamilton Institute. Επιστημονική επιμέλεια- Διασκευή: Τρύφωνας Σ. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτήριο.
45. Drucker P., (1996),(2001), *Το Μάνατζμεντ στην Πράξη*, εκδόσεις Κλειδάριθμος.
46. Gosling J., Mintzberg H. (2005) *Πέντε Κατευθύνσεις της Σκέψης των Μάνατζερ*. Περιοδικό Επιστημονικό Marketing – Management, εκδόσεις Morax, τεύχος Δεκεμβρίου 2005.
47. Johnson, G., Scholes, K. & Whittington, R. (2011) *Βασικές αρχές Στρατηγικής των Επιχειρήσεων*, 2η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
48. Kotter, J. (2001) *Ηγέτης στις αλλαγές*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
49. Marquis, B. & Huston, C. (2011) *Διοίκηση και ηγεσία, Θεωρία και Εφαρμογή στις Νοσηλευτικές υπηρεσίες*, 6 η έκδοση. Ιατρικές εκδόσεις Λαγός Δημήτριος.
50. Robbins, S. & Judge, T. (2018) *Οργανωσιακή Συμπεριφορά, Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
51. Sullivan, E.J. & Decker, P.J. (2009) *Αποτελεσματική Ηγεσία και Διοίκηση στις Υπηρεσίες Υγείας*, 6η έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Γκιούρδας. Μετάφραση και Επιστημονική Επιμέλεια: Δρ. Μπελλάλη Θ.
52. Yukl, G. (2009) *Ηγεσία στους Οργανισμούς*. Αθήνα: Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

## ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Bar-On, R. (2000) *Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory*. In T. Bar-On & J.D.A. Parker (Eds) *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 363-388). San Francisco: Jossey-Bass.
2. Bass B.M. (1985) *Leadership and Performance Beyond Expectations*. New York: Free Press.
3. Bass B.M. (1990) *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: Free Press.
4. Bass, B.M. & Bass, R. (2008) *The Bass Handbook of Leadership; Theory, Research and Managerial Applications*. 4th Edition. New York, NY: Free Press.
5. Bennis, W. & Nanus, B. (1985) *Leaders: The Strategies for Taking Charge*. New York: Harper & Row.
6. Bhatti, M. A., & Alyahya, M. (2021) *Role of leadership style in enhancing health workers job performance*. Polish Journal of Management Studies, 24(2).
7. Boamah, S. A., Spence Laschinger, H.K., Wong, C. & Clarke, S. (2018) *Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes*. Nurs Outlook, 66(2):180-189.
8. Blake, R., Mouton, J. (1964) *The Managerial Grid: The Key to Leadership Excellence*. Houston: Gulf Publishing Co.
9. Bryson, J. (2004) *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations: A Guide to Strengthening and Sustaining Organizational Achievement*. Jossey-Bass.
10. Burns, J. M. (1978) *Leadership*. New York: Harper & Row.
11. Cameron, K. & Quinn, R. (2006) *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on competing values framework*. San Francisco: Jossey-Bass.
12. Choi, S.L., Goh, C.F., Adam, M.B.H. & Tan, O.K. (2016) *Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment*. Hum Resour Health, 14: 73.
13. Clarke, S.F. (2017) *Strategic Operational Planning: Why Healthcare Organizations Need to Adopt this Dual Approach under Population Health Management*. The Journal of Medical Practice Management, 3(1) : 15-18.
14. Cuban, L. (1988) *The Managerial Imperative and the Practice of Leadership in Schools*. Albany, NY, State University of New York Press.

15. French, J.R. & Raven, B.H. (1959) *The bases of social power*. In D. Cartwright (Ed), *Studies in Social Power* (pp. 150-167). Ann Arbor, MI: Institute for Social Research.
16. Fiedler, F. E. (1964) *A contingency model of leadership effectiveness*. Berkowitz L., (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Academic Press Inc. New York (1), pp.149-190.
17. Gabel, S. (2013) *Transformational Leadership and Healthcare*. *Med. Sci. Educ*, 23: 55–60.
18. Gilmore, T. (2002) *Dilemmas of Physicians in Administrative Roles: Dealing with the Managerial other Within*. International Society for the Study of Organizations Symposium, June 20-22/02, Melbourne, Australia.
19. Goleman, D. (2000) *Leadership that gets results*. *Harvard Business Review*, (March–April), pp.78–92.
20. Goleman, D., Boyatzis, R. & McKee, A. (2001) *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. Harvard Business Review Press.
21. Goula, A., Katelouzou, D., Pierrakos, G., Latsou, D., Dimakou, S., Stamouli, A. & Natsis, C. (2019) *Analysis of the relationship between transformational leadership and learning organization in health care services*. In *Strategic Innovative Marketing and Tourism* (pp. 155-163). Springer, Cham.
22. Hersey, P. & Blanchard, K. (1969) *Life-cycle theory of leadership*. *Training and Development Journal*, 20 (2).
23. Hersey, P. & Blanchard, K. (1978) *Management of Organizational Behavior: Utilising Human Resources*, Prentice Hall.
24. House, R.J., Aditya, R.N. (1997) *The Social Scientific Study of Leadership: Quo Vadis?* *Journal of Management*, Vol. 23, No. 3, 409-473.
25. Hussain, M.K., Khayat, R.A.M. (2021) *The Impact of Transformational Leadership on Job Satisfaction and Organisational Commitment Among Hospital Staff: A Systematic Review*. *Journal of Health Management*, 23(4): 614-630.
26. Institute of Medicine-Committee on Quality of Health Care in America, (2001) *Crossing the Quality Chasm, A New Health System for the 21st Century*. National Academy Press, Washington, D.C. (pp 197).
27. Kotter, J.P. (1990) *A Force for Change: How Leadership Differs from Management*. Free Press, New York.



28. Kotter, J.P. (1996) *Leading Change*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
29. Kouzes, J.M. and Posner, B.Z. (1987) *The Leadership Challenge: How to Get Extraordinary Things Done in Organizations*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
30. Kouzes, J. & Posner, B. (2012) *The Leadership Challenge: How to Make Extraordinary Things Happen in Organizations*. Fifth edition. Jossey-Bass Publishers.
31. Kumar, R. (2022) *Leadership in healthcare*. Clinics in Interdrated Care. Vol. 10
32. Leban, W. & Zulauf, C. (2004) *Linking emotional intelligence abilities and transformational leadership styles*. Leadership & Organization Development Journal, 25(7): 554-564.
33. Loughead, R. M. (2009) *A tranformational model of visionary leadership*. University of Pittsburgh.
34. Lovelock, C.H., Vandermerwe, S., Lewis, B. & Fernie, S. (2010) *Services marketing: People, technology, strategy*. New York: Prentice Hall.
35. McGregor, D. (1960) *The Human Side of Enterprise*. New York: McGraw-Hill.
36. McFadden, K. L., Stock, G. N., & Gowen, C. R. (2014) *Leadership, safety climate, and continuous quality improvement*. The Journal of nursing administration, 44(10), S27-S37.
37. Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahal, A., Nahiry-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. (2018). *The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda*. Journal of healthcare leadership, 10, 21.
38. Nanus, W. (1992) *Visionary Leadership: Creating a Compelling Sense of Direction for Your Organization*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
39. Paolucci, N., Dimas, I.D., Zappalà, S., Lourenço, P.R., & Rebelo, T. (2018) *Transformational leadership and team effectiveness: The mediating role of affective team commitment*. Journal of Work and Organizational Psychology, 34(3), 135–144.
40. Quinn, R.E. (1988) *Beyond rational management: Mastering the Paradoxes and Competing Demands of High Performance*. CA: Jossey – Bass, San Francisco.
41. Ravangard, R., Karimi, S., Farhadi, P., Sajjadnia, Z., & Shokrpour, N. (2016) *The effects of transformational leadership and mediating factors on the organizational success using structural equation modeling: A case study*. The Health Care Manager, 35(1), 58-71.

42. Rinfret, N., Laplante J., Lagacé, M.C., Deschamps, C. & Prive, C. (2018) *Impacts of leadership styles in health and social services: A case from Quebec 10 exploring relationships between emotional intelligence and transformational leadership*. International Journal of Healthcare Management, 13(2): 1-11.
43. Rose, J.S., Thomas, C.S., Tersigni, A.R., Sexton, J.B., & Pryor, D. (2006) *A leadership framework for culture change in health care*. The Joint Commission. Journal on Quality and Patient Safety, 32(8): 433-442.
44. Rost, J.C (1991) *Leadership for the 21<sup>st</sup> century*. New York, Praeger.
45. Salovey P. & Mayer J.D. (1990) *Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, 9, pp.185-211.
46. Schein, E. (2004) *Organizational Culture and Leadership*, Jossey-Bass.
47. Spinelli, R.J. (2006) *The applicability of Bass's model of transformational, transactional, and laissez-faire leadership in the hospital administrative environment*. Hosp Top, 84(2): 11–19.
48. Stogdill, R. (1948) *Personal factors associated with leadership: A survey of the literature*. Journal of Psychology, 25, 35-71.
49. Tannenbaum, R. & Schmidt, W.H. (1973) *How to choose a leadership pattern*. Harvard Business Review, 51(3), 162-180.
50. Yukl, G. (2013) *Leadership in Organizations*. PEARSON Eight Edition.
51. Wang, X., Chontawan, R., & Nantsupawat, R. (2012). *Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China*. Journal of advanced nursing, 68(2), 444-451.
52. Weber, M. (1968) *Economy and Society*. G Roth & L. Wittich, N.Y.
53. Zaleznik, A. (1977) *Managers and Leaders: Are they different?* Harvard Business Review, Vol. 55, σελ. 67-78.
54. Žibert, A., & Starc, A. (2018) *Healthcare organizations and decision-making: leadership style for growth and development*. Journal of Applied Health Sciences= Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti, 4(2), 209-224.

## ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

1. NHS Leadership Academy (2013), *The Healthcare Leadership Model*, version 1.0, Leeds: NHS Leadership Academy.  
<https://www.leadershipacademy.nhs.uk/resources/healthcare-leadership-model/>  
(προσβάσιμο στις 12/7/2022).
2. Browning, H.W., Torain, D.J. & Patterson, T.E. (2016), *Collaborative Healthcare Leadership. A Six-Part Model for Adapting and Thriving during A Time of Transformative Change*. Center for Creative Leadership.  
<http://media.ccl.org/wpcontent/uploads/2015/04/CollaborativeHealthcareLeadership.pdf>  
(προσβάσιμο στις 15/7/2022).
3. Isaac, L. Developing an Operational Plan. Online Learning for Sports Management website.  
<http://www.leoisaac.com/operations/ops001.htm> (προσβάσιμο στις 10/9/2022).
4. Βλαχβέη, Α. (χ.χ) *ΗΓΕΣΙΑ*. Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.  
[https://kastoria.teiwm.gr/edetclass/modules/document/file.php/DDE182/%CE%94%CE%99%CE%9F%CE%99%CE%9A\\_%CE%95%CE%A0%CE%99%CE%A7\\_9\\_%CE%97%CE%93%CE%95%CE%A4%CE%97%CE%A3.pdf](https://kastoria.teiwm.gr/edetclass/modules/document/file.php/DDE182/%CE%94%CE%99%CE%9F%CE%99%CE%9A_%CE%95%CE%A0%CE%99%CE%A7_9_%CE%97%CE%93%CE%95%CE%A4%CE%97%CE%A3.pdf)
5. ΕΚΔΔΑ, (2017) Εκπαιδευτικό υλικό για το πρόγραμμα με τίτλο: «*Ανάπτυξη Διοικητικών Ικανοτήτων: Διαχείριση Έργου και Κατάρτιση Επιχειρησιακών Σχεδίων*», Ομάδα Εργασίας Βουλτσίδης, Π., Κέφης, Β., Πλυμάκης, Ι., Κανακάκη, Α., Αθήνα, <https://www.ekdd.gr>, (Ημερομηνία ανάκτησης 20/9/22)
6. Σισσούρας, Α., Γούναρης, Χ., Μπαρτσώκας, Δ., Μητρόπουλος, Ι. (2002). *Εγχειρίδιο-Οδηγός για την κατάρτιση, υλοποίηση και παρακολούθηση της υλοποίησης Επιχειρησιακού Σχεδίου των ΠΕ.Σ.Υ. και των Νοσοκομειακών Μονάδων*. Μελέτες- εμπειρογνομosύνες. Επιτελική δομή ΕΣΠΑ.  
<http://www.edespa-ygeia.gr/el-gr/studies/communication-studies?pg=4>  
(προσβάσιμο στις 10/7/2022).
7. Νόμος 2889/2001. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 37Α/2-3-2001

**Ο ρόλος της ηγεσίας στην εφαρμογή του οραματικού πλαισίου ενός επιχειρησιακού σχεδιασμού νοσοκομείου. Δημοπούλου Χαρίκλεια**