



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Διπλωματική εργασία

**ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ:
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΩΝ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΧΡΥΣΟΥΛΑ Ν. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

**«ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ
ΥΓΕΙΑ»**

**Ειδίκευση 1. Λήψη αποφάσεων & σχεδιασμός πολιτικών
υγείας**

Επιβλέπουσα καθηγήτρια

ΕΥΣΤΡΑΤΙΑ ΣΙΜΟΥ

Φεβρουάριος 2023



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Διπλωματική εργασία

**ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ:
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΩΝ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΧΡΥΣΟΥΛΑ Ν. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ

Φεβρουάριος 2023



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY**

T H E S I S

**LEADERSHIP IN HEALTHCARE DURING PANDEMICS:
FROM EMERGENCY PREPAREDNESS TO BUILDING RESILIENCE**

CHRYSOULA N. SPYROPOULOU

**POSTGRADUATE COURSE
MSc in “LEADERSHIP, INNOVATION AND VALUE BASED
HEALTH POLICIES”**

**Specialization 1. Decision making and health policy
planning**

Supervisor: Effie Simou, Associate Professor

February, 2023



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

A/A	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1.	Ευστρατία Σίμου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	
2.	Βασιλική Παπανικολάου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	
3.	Δημήτριος Ζάβρας	Επίκουρος Καθηγητής	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Χρυσούλα Σπυροπούλου του Νικολάου, με αριθμό μητρώου mlead20027, φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές Αξίας στην Υγεία» του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας 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,

20 Ιανουαρίου 2023

Χ. Ν. Σπυροπούλου

Copyright ©, Χρυσούλα Σπυροπούλου- ΠΑΛΑ, 2023

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στην Ηγεσία, Καινοτομία & Πολιτικές Αξίας στην Υγείας, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	i
ABSTRACT	ii
Κατάλογος πινάκων	iii
Κατάλογος γραφημάτων	iv
Κατάλογος γραφημάτων	v
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	6
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	55
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	57
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	68

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Εισαγωγή: Η πανδημία Covid-19 που σάρωσε τον κόσμο στα τέλη του 2019 έως και σήμερα δοκιμάζει όχι μόνο τις κοινωνίες και την ηγεσία τους, αλλά και τη θεωρία της ηγεσίας. Ειδικά σε περιόδους κρίσεων το θέμα της αποτελεσματικής ηγεσίας αποκτά εξέχουσα σημασία καθώς θεωρείται ίσως το πιο κρίσιμο στοιχείο για την διαχείρισή τους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει και να συνθέσει τη διαθέσιμη βιβλιογραφία στο πλαίσιο της ηγεσίας στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών, μέσω της διερευνητικής ανασκόπησης δημοσιευμένων άρθρων, συγκεκριμένα ανασκοπήσεων, και να ανιχνεύσει τις ηγετικές δεξιότητες εκείνες που συσχετίζονται με την αποτελεσματική ηγεσία και μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για τη δημιουργία ενός προγράμματος εκπαίδευσης στελεχών στην ηγεσία σε περιόδους κρίσεων.

Μέθοδος: Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Συμπεριλήφθηκαν μόνο ανασκοπήσεις (συστηματικές ή απλές βιβλιογραφικές) στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας, που έχουν δημοσιευτεί τα τελευταία πέντε (5) χρόνια και το πλήρες κείμενό τους διατίθεται δωρεάν στα αγγλικά στις βάσεις δεδομένων, PubMed & Google Scholar. Η καταγραφή και ανάλυση των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν πραγματοποιήθηκε με βάση τη μέθοδο PRISMA 2020. Λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση είναι: Crisis leadership AND pandemics.

Αποτελέσματα: Ανιχνεύθηκαν 25 μελέτες σχετικές με το σκοπό και τους στόχους της εργασίας ακολούθησε η ανάλυση περιεχομένου των αποτελεσμάτων. Βάσει της ανάλυσης, πέντε (5) δεξιότητες – επικοινωνιακές δεξιότητες, λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών, ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση – συσχετίστηκαν θετικά με την αποτελεσματική ηγεσία στην υγεία, σε περιόδους κρίσεων, και δη, πανδημιών, όπως η COVID-19.

Συμπεράσματα: Η πανδημία ανέδειξε τις ευπάθειες των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως και υπέδειξε ότι η υγειονομική κρίση αποτελεί ευκαιρία για άμεσο επαναπροσδιορισμό της εκπαίδευσης των διευθυντών (κλινικών & διοικητικών) στον υγειονομικό τομέα. Σε αυτό το πλαίσιο και δεδομένου ότι σήμερα κυριαρχεί η πεποίθηση ότι η ικανότητα κάποιου να ηγείται μπορεί να αναπτυχθεί πέρα από τα φυσικά χαρακτηριστικά που μπορεί να είχε συγκεντρώσει κατά τη γέννηση, μέσω της εκπαίδευσης, προτείνεται το πλαίσιο του εκπαιδευτικού σεμιναρίου ‘Healthcare Leadership through Crisis’, δομημένο στις βασικές δεξιότητες που ανέδειξε η ανασκόπηση – επικοινωνιακές δεξιότητες, λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών, ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση – και ως βάση ανάπτυξης ηγετών που θα διαχειρίζονται αποτελεσματικά κρίσεις και θα συμβάλλουν αποφασιστικά στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας.

ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ: ηγεσία στον τομέα της υγείας, κρίση, πανδημία, δεξιότητες

ABSTRACT

LEADERSHIP IN HEALTHCARE DURING PANDEMICS: FROM EMERGENCY PREPAREDNESS TO BUILDING RESILIENCE

Introduction: The Covid-19 pandemic that swept through the world in late 2019 and through 2020 (and even today) provides a test not just for all societies and their leadership, but for leadership theory (Grint, 2020). Undoubtedly in times of crises, the issue of effective leadership becomes prominent as it is considered perhaps the most critical element for their management.

The aim of this paper is to explore and synthesize the available literature in the context of healthcare leadership during crises, and especially pandemics, via the exploratory review of published articles (reviews), in an attempt to detect those skills that are associated with effective leadership and can form the basis for the development of a program of executive training in leadership in times of crisis.

Method: Systematic literature review. Only reviews (systematic or simple literature reviews) in the context of health services, published in the last five (5) years and their full text freely available in English in the databases, PubMed & Google Scholar, were included. The recording and analysis of the included articles was carried out based on the PRISMA 2020 method. Keywords used in the search: Crisis leadership AND pandemics.

Results: 25 studies relevant to the aim and objectives of the work were identified. Based on the analysis, five (5) skills – communication skills, decision-making, planning & stakeholder management, resilience, empathy – were positively associated with effective health leadership during times of crises, particularly pandemics, such as COVID-19.

Conclusion: This pandemic has indeed highlighted the vulnerabilities of healthcare systems worldwide and indicated that this public health crisis is an opportunity to immediately redefine the training of healthcare managers (clinical & administrative). In this context and given that today there is a belief that one's ability to lead can be developed beyond the physical characteristics one may have accumulated at birth, through training, the framework of the seminar 'Healthcare Leadership through Crisis' is now submitted for consideration, structured on the key skills highlighted by the review – communication skills, decision-making, planning & stakeholder management, resilience, empathy – and as a basis for the development of leaders who will effectively manage crises and contribute decisively to strengthening the resilience of the Hellenic National Health System.

KEY-WORDS: healthcare leadership; crisis; pandemic; skills

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	24

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	23

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	53

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στις 30 Ιανουαρίου 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε Έκτακτη Ανάγκη Δημόσιας Υγείας Διεθνούς Ενδιαφέροντος λόγω της εμφάνισης (ήδη από το Δεκέμβριο του 2019 στην επαρχία Χουπέι της Κίνας) του νέου κορονοϊού, SARS-CoV-2, που προκαλεί τη λοίμωξη του αναπνευστικού COVID-19. Την περίοδο εκείνη, έχοντας μόλις αναλάβει το σχεδιασμό και την εκτέλεση ενός φιλόδοξου, ετήσιου, μετασχηματιστικού πρόγραμματος για λογαριασμό του Βρετανικού Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης (NHS), με έδρα την πόλη Ascot στο Berkshire της Αγγλίας, ολοκλήρωνα παράλληλα το πρόγραμμα Ηγεσίας ‘Edward Jenner programme’ για στελέχη του NHS.

Το Μάρτιο του 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε την πανδημία της COVID-19 και δεδομένης της βασικής μου εκπαίδευσης στην επιδημιολογία (στα πλαίσια του ΠΜΣ «Διαχείριση Κρίσεων, Μαζικών Καταστροφών & Επειγουσών Καταστάσεων» στο ΕΚΠΑ) αντιλήφθηκα ότι η στρατηγική της ανοσίας της αγέλης που υιοθέτησε το Ηνωμένο Βασίλειο δε θα απέδιδε καρπούς. Πράγματι, η κρίση κλιμακώθηκε, το πρόγραμμα στο οποίο εργαζόμουν ολοκληρώθηκε πριν ξεκινήσει και προσωπικά βρέθηκα πίσω στην Ελλάδα αναρωτώμενη ποιοι είναι οι λόγοι της παροιμιώδους αυτής αποτυχίας διαχείρισης της εν λόγω κρίσης.

Σ’ αυτό το πλαίσιο, αποφάσισα να συνεχίσω τις σπουδές μου στην Ηγεσία και για την ολοκλήρωση του ΠΜΣ «Ηγεσία, Καινοτομία και Πολιτικές Αξίας στην Υγεία» υποβάλλω προς κρίση την παρούσα διπλωματική εργασία.

Θέλω να ευχαριστήσω από καρδιάς την επιβλέπουσα καθηγήτρια κα Σίμου για το γόνιμο διάλογο και την καθοδήγησή της στον τρόπο συγγραφής της παρούσας

εργασίας. Επίσης, το εκπαιδευτικό και διοικητικό προσωπικό του ΠΜΣ για την ευγένεια και την προθυμία να διασφαλίσει μια θετική εκπαιδευτική εμπειρία.

Χ. Ν. Σπυροπούλου,
Φεβρουάριος 2023

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Η πανδημία Covid-19 που σάρωσε τον κόσμο στα τέλη του 2019 ως το 2020» και σήμερα «δοκιμάζει όχι μόνο τις κοινωνίες και την ηγεσία τους, αλλά και τη θεωρία της ηγεσίας» {1}. «Ειδικά σε περιόδους κρίσης το θέμα της αποτελεσματικής ηγεσίας αποκτά εξέχουσα σημασία υπό το πρίσμα της ενίσχυσης της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, είναι, δηλαδή, αυτός ο παράγοντας που καθιστά ικανά τα συστήματα υγείας ώστε να παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη, τον εντοπισμό και την αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας απειλής για τη δημόσια υγεία προς όφελος ολόκληρης της κοινωνίας» {2}.

Πώς νοηματοδοτείται λοιπόν η αποτελεσματική ηγεσία στον τομέα της υγείας σε περιόδους κρίσεων όπως αυτή η πανδημία που έχει περιγραφεί από τον επιδημιολόγο του Στάνφορντ Τζον Ιωαννίδη ως «φιάσκο αποδεικτικών στοιχείων» (evidence fiasco){3};

Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση καταπιάνεται με την Ηγεσία στον υγειονομικό τομέα, σε περιόδους κρίσεων, και δη, πανδημιών, όπως η COVID-19. Στο γενικό μέρος (Κεφάλαιο 1) επιχειρείται συνοπτική παρουσίαση των σχετικών θεωρητικών προσεγγίσεων. Στο ειδικό μέρος της εργασίας παρουσιάζονται τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης – στο Κεφάλαιο 2 αναλύεται η μεθοδολογία ενώ στο Κεφάλαιο 3 επιχειρείται η σύνθεση των ευρημάτων. Προτείνεται, βάσει των ευρημάτων, δηλαδή των δεξιοτήτων που συσχετίζονται με την αποτελεσματική ηγεσία στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη, πανδημιών, όπως η COVID-19, ένα πλαίσιο, βάση για την ανάπτυξη εκπαιδευτικού σεμιναρίου για στελέχη ‘Healthcare Leadership through Crisis’ δομημένο στις βασικές αυτές δεξιότητες που ανέδειξε η ανασκόπηση – επικοινωνιακές δεξιότητες, λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός & διαχείριση

ενδιαφερομένων μερών, ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση. Ακολουθούν οι περιορισμοί της έρευνας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο – συζήτηση εντοπίζονται μεταξύ άλλων, οι περιορισμοί της έρευνας, ενώ, συμπερασματικά, στο πέμπτο κεφάλαιο, προτείνεται περαιτέρω διερεύνηση του θέματος στα πλαίσια δομημένου ερευνητικού πρότζεκτ (4) τεσσάρων φάσεων.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ
ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

1.1. Ηγεσία

Η παρούσα διπλωματική εργασία υιοθετεί την άποψη των Kjellstrom και συνεργατών σύμφωνα με την οποία *«Η έννοια της ηγεσίας είναι διαφορούμενη και μπερδεμένη, (ενώ) οι ορισμοί αφθονούν. Η ηγεσία έχει γίνει μια έννοια που καλύπτει τα πάντα και περιγράφεται αόριστα»* {4}. Ωστόσο, και προκειμένου να προχωρήσει η συζήτηση στα πλαίσια της παρούσας διπλωματικής, υιοθετείται ο ορισμός του Gary Yukl (2006), σύμφωνα με τον οποίο η ηγεσία ορίζεται ως *«η διαδικασία επηρεασμού των άλλων για να κατανοήσουν και να συμφωνήσουν τι πρέπει να γίνει και πώς, και η διαδικασία διευκόλυνσης ατομικών και συλλογικών προσπαθειών για την επίτευξη κοινών στόχων»* {5}.

Μάλιστα, όπως επισημαίνεται στο βιβλίο *Cases in Leadership* *«Το να βλέπει κανείς την ηγεσία ως διαδικασία σημαίνει ότι οι ηγέτες επηρεάζουν αλλά και επηρεάζονται από τους ακολούθους τους είτε θετικά είτε αρνητικά. Τονίζει, δηλαδή, ότι η ηγεσία είναι ένα αμφίδρομο, διαδραστικό γεγονός μεταξύ ηγετών και ακολούθων, και όχι, μια γραμμική, μονόδρομη διαδικασία όπου ο ηγέτης επηρεάζει τους ακόλουθους αλλά όχι το αντίστροφο. Ο ορισμός της ηγεσίας ως διαδικασία την καθιστά προσιτή (ή καλύτερα διαθέσιμη) σε όλους – όχι μόνο σε λίγους εκλεκτούς που έχουν γεννηθεί με αυτήν. Πιο σημαντικό, σημαίνει ότι η ηγεσία δεν περιορίζεται σε ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων που έχει επίσημη εξουσία βάσει θέσης, δηλαδή είναι επίσημα διορισμένος / -οι ηγέτης /-ες»* {6}.

1.2. Ηγεσία σε περιόδους κρίσης

Προκειμένου να κατανοήσουμε καλύτερα την έννοια της αποτελεσματικής ηγεσίας κατά τη διάρκεια κρίσεων, βασιστήκαμε όπως οι Spyridonidis και συνεργάτες στην κατηγοριοποίηση του Grint του 2005 για φαύλα, κρίσιμα και ήπια / διαχειρίσιμα προβλήματα: *«Τα φαύλα προβλήματα, όπως η πανδημία COVID- 19, συσχετίζονται με καινούργιες, διαφορούμενες καταστάσεις χωρίς εύκολες απαντήσεις. Η αντιμετώπιση αντίστοιχων καταστάσεων απαιτεί ηγεσία που είναι πιο περιεκτική και συλλογική. Ο ρόλος των ηγετών όταν καλούνται να διαχειριστούν φαύλες καταστάσεις είναι να χτίσουν συνέργειες μεταξύ πολλών και διαφορετικών παιχτών για να παρέχουν εναρμονισμένες απαντήσεις στο εκάστοτε πρόβλημα ...Τα κρίσιμα προβλήματα, γράφει ο Grint, απαιτούν την ικανότητα του ηγέτη να διατάζει μια γρήγορη απάντηση για να αντιδράσει στην κρίση. Η φύση ενός κρίσιμου προβλήματος είναι τέτοια που ένας ηγέτης, σε ρόλο διοικητή, πρέπει να παρέμβει και να ενορχηστρώσει τους ακόλουθους προς ένα συγκεκριμένο τρόπο δράσης ώστε να αποφύγει μια καταστροφή. Τέλος, τα ήπια προβλήματα είναι μεν περίπλοκα αλλά κατανοητά και απαιτούν αυτό που θα λέγαμε λειτουργική τεχνογνωσία ώστε να τηρηθούν οι γνωστές και καθορισμένες διαδικασίες λειτουργίας (του εκάστοτε οργανισμού)» {7}.*

Από τα παραπάνω μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η ηγεσία είναι αναγκαίο να προσαρμόζεται ανάλογα με τον τύπο του προβλήματος που καλείται να διαχειριστεί. Αυτή η λογική της ευελιξίας ή μάλλον της προσαρμοστικότητας του ηγέτη σε πολύ διαφορετικά δεδομένα είναι σχεδόν συνώνυμη με τη διαχείριση κρίσεων, τόσο με το επικοινωνιακό κομμάτι αυτής – αναφέρουμε χαρακτηριστικά την *‘Situational crisis communication theory’* του Timothy

Coombs {8} – όσο και με το κομμάτι της απτής διαχείρισης, όπως εύστοχα μας υπενθυμίζουν οι Aslam και συνεργάτες, οι οποίοι σημείωσαν ότι «η ηγεσία είναι εξαιρετικά σημαντικό να επιδεικνύει διαρκή ορθολογική κατανόηση της εκάστοτε κατάστασης και κατάλληλη ανταπόκριση σε αυτή» {9}.

1.3. Ηγεσία κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19

Αναμφίβολα «μια κρίση όπως η πανδημία COVID -19 είναι μια παγκόσμια κρίση που παρόμοιά της δεν έχουμε ξαναδεί» {10} και «η ανάκαμψη θα διαρκέσει χρόνια» {11}.

Μάλιστα, σύμφωνα με τη μελέτη των Phillips και συνεργατών που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο Lancet αναδείχτηκε η πολιτική φύση του φαινομένου, καθώς «καλώς ή καλώς οι συμμετέχοντες στην έρευνα που επικεντρώθηκε στην περιοχή του Ειρηνικού, υποστήριζαν ότι η πολιτική κατάσταση και η ηγεσία σε κυβερνητικό επίπεδο, στο επίπεδο του Υπουργείου Υγείας και των διοικήσεων των νοσοκομείων επηρέασε εμβριθώς τη διαχείριση της πανδημίας COVID -19 σε κάθε χώρα. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα συσχέτισαν την αποτελεσματική διαχείριση της πανδημίας με τις εθνικές κυβερνήσεις εκείνες που περιέλαβαν κλινικούς και ηγέτες στον τομέα των υπηρεσιών υγείας στη λήψη αποφάσεων και προτεραιοποίησαν την ασφάλεια των πολιτών» {13}.

Σε αυτό το σημείο, αξίζει να γίνει μνεία στους Abdi και συνεργάτες, οι οποίοι τόνισαν ότι η πανδημία COVID -19 ανέδειξε «τις περιορισμένες ικανότητες και (την περιορισμένη) ετοιμότητα των νοσοκομείων ως κρίσιμο στοιχείο (για την επιτυχή διαχείριση κρίσεων) ... η εκπαίδευση και η κατάρτιση αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία για την ετοιμότητα και την ικανότητα των ηγετών των νοσοκομείων να ανταπεξέλθουν στη διαχείριση επιδημιών... Φαίνεται ότι πρέπει να αντιμετωπίσουμε την πανδημία COVID- 19 ως ευκαιρία εκμάθησης, προκειμένου να επαναπροσδιορίσουμε τι περιμένουμε από τους ηγέτες των νοσοκομείων και να ξανασκεφτούμε τον τρόπο

εκπαίδευσης, εκτίμησης (των δεξιοτήτων που κατέχουν) και εν τέλει αξιολόγησης αυτών των στελεχών». Άλλωστε «είναι ευρέως αποδεκτό ότι η καλή ηγεσία είναι απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεσματικής διαχείρισης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης» {14}.

Τέλος, ας σημειωθεί εδώ, ότι σύμφωνα με τη δημοσίευση της ομάδας εμπειρογνομόνων της ΕΕ για την αξιολόγηση της απόδοσης των συστημάτων υγείας {15} «σε περιόδους κρίσης το θέμα της αποτελεσματικής ηγεσίας αποκτά εξέχουσα σημασία υπό το πρίσμα της ενίσχυσης της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας» . Μάλιστα, όπως τονίζουν οι Ευρωπαίοι εμπειρογνώμονες, προκειμένου τα συστήματα υγείας να μετακινηθούν από την απλή ετοιμότητα (διαχείρισης κρίσεων και πανδημιών) στην ανθεκτικότητα «πρέπει να διασφαλιστεί ένα σύνολο πιο ουσιωδών παραγόντων ανθεκτικότητας του συστήματος υγείας. Τα πιο συχνά αναφερόμενα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη διακυβέρνηση που είναι απαραίτητα για την προώθηση πολιτικών ενίσχυσης της ανθεκτικότητας του συστήματος υγείας που αναφέρθηκαν από τις χώρες ήταν:

- *ισχυρή ικανότητα διαχείρισης και ηγετικής ικανότητας των διευθυντών υγειονομικής περίθαλψης*
- *αποτελεσματικά δίκτυα επικοινωνίας*
- *ανεξάρτητα ταμεία ασφάλισης υγείας*
- *αποκεντρωμένη διαχείριση κρίσεων και λήψη αποφάσεων*
- *αποτελεσματική διακυβερνητική συνεργασία και ενσωμάτωση στρατηγικών μεταξύ των φορέων που είναι αρμόδιοι για την παροχή υπηρεσιών, τους ανθρώπινους πόρους και τη χρηματοδότηση*
- *η διαχείριση του συστήματος υγείας τείνει να επενδύει σε συστήματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υψηλής απόδοσης*

- *ολοκληρωμένα σχέδια διαχείρισης κινδύνων και επιχειρησιακής συνέχειας*
 - *βασικοί παράγοντες του συστήματος υγείας ικανοί να εντοπίσουν και να ενσωματώσουν διδάγματα από πραγματικά περιστατικά».*

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1 Σκοποί και στόχοι

Κύριος σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει και να συνθέσει τη διαθέσιμη βιβλιογραφία στο πλαίσιο της ηγεσίας στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών, μέσω της διερευνητικής ανασκόπησης δημοσιευμένων άρθρων, συγκεκριμένα ανασκοπήσεων (συστηματικές ή απλές βιβλιογραφικές) και να αναδείξει τα χαρακτηριστικά / δεξιότητες που συνδέονται με την αποτελεσματική ηγεσία κατά τη διάρκεια κρίσεων.

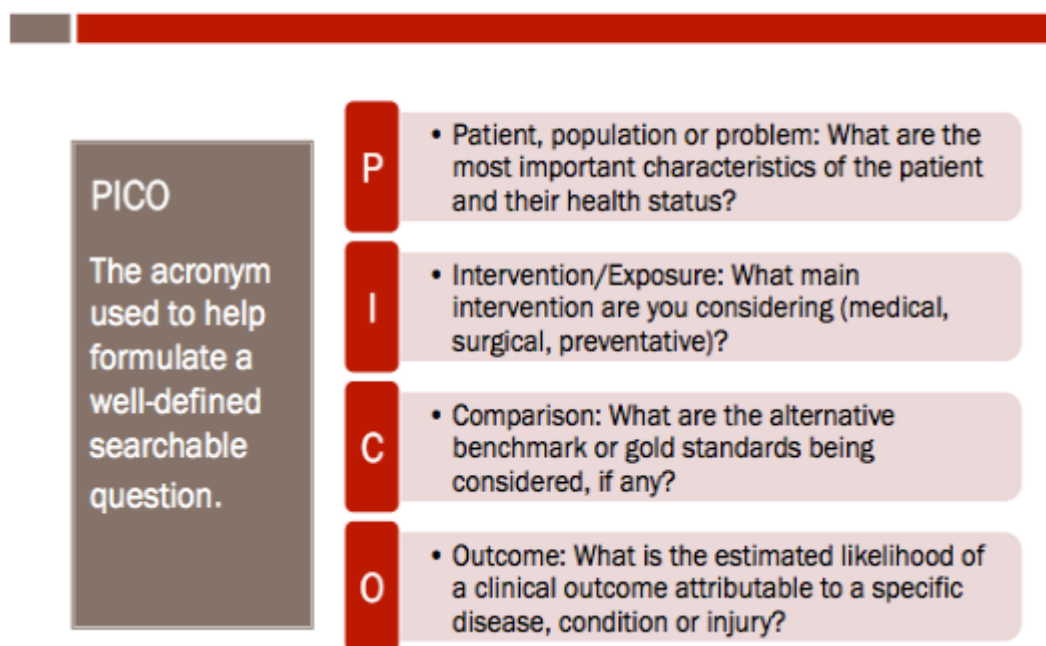
Σε δεύτερο επίπεδο θα επιχειρηθεί η ανίχνευση των δεξιοτήτων εκείνων που διδάσκονται καθώς είναι χρήσιμο να δομηθούν εκ νέου εκπαιδευτικά προγράμματα ηγεσίας που να ενσωματώνουν τις βέλτιστες πρακτικές στο πεδίο, όπως αυτές διαμορφώνονται από το σύγχρονο περιβάλλον που καλεί τα συστήματα υγείας να γίνουν πιο ανθεκτικά. Πιο συγκεκριμένα τα ερωτήματα που τίθενται στην παρούσα διπλωματική εργασία είναι:

- Πώς νοηματοδοτείται η αποτελεσματική ηγεσία στην υγεία σε περιόδους κρίσεων και δη πανδημιών;
- Ποιες είναι οι δεξιότητες και συμπεριφορές εκείνες που αποδίδονται σε αποτελεσματικούς ηγέτες;
- Μπορούν να διδαχθούν οι εν λόγω δεξιότητες; Αν ναι, πώς πρέπει να δομηθούν τα προγράμματα ηγεσίας στην υγεία, σε μια περίοδο που η πανδημία «δοκιμάζει καθιερωμένα μοντέλα ηγεσίας» {16} αλλά «ακόμα και την ίδια τη θεωρία της ηγεσίας» {17};

2.2 Μεθοδολογία - Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού άρθρων

Δεδομένου ότι οι διερευνητικές συστηματικές ανασκοπήσεις είναι ουσιαστικά συνθέσεις των πλέον πρόσφατων δημοσιεύσεων σε ένα πεδίο έρευνας, απαντώντας συνήθως σε ένα ερώτημα μέσω εκτεταμένης βιβλιογραφικής αναζήτησης προκειμένου να εντοπιστούν οι σχετικές μελέτες, κρίθηκε σκόπιμο να ακολουθηθεί η φόρμουλα PICO (βλ. Παρακάτω σχήμα 1) ως μέσο διατύπωσης ενός καλά ορισμένου ερωτήματος.

PICO Formula



Στην παρούσα διπλωματική, το πρόβλημα (P - Problem) είναι η υγειονομική κρίση / πανδημία, η παρέμβαση (I - Intervention) είναι η ηγεσία / αποτελεσματική ηγεσία και το αποτέλεσμα (O - Outcome) ένα ανθεκτικό σύστημα υγείας που ανταποκρίνεται στις σύγχρονες υγειονομικές προκλήσεις, όπως παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 2.1.

Πίνακας 2.1: PICO

(P) Problem – Πρόβλημα	Υγειονομική κρίση / πανδημία
(I) Intervention – Παρέμβαση	Ηγεσία
(C) Comparison – Σύγκριση	---
(O) Outcome – Αποτέλεσμα	Ανθεκτικό σύστημα υγείας που ανταποκρίνεται στις σύγχρονες προκλήσεις, συγκεκριμένα στο πλαίσιο της πρόληψης, εντοπισμού και αποτελεσματικής αντιμετώπισης απειλών για τη δημόσια υγεία
Είδος/σχέδιο μελέτης	Ανασκοπήσεις

Επιπλέον, προκειμένου να περιληφθεί ένα άρθρο / μελέτη στην αναζήτηση θα έπρεπε να έχει δημοσιευτεί τα τελευταία πέντε (5) χρόνια, να αποτελεί ανασκόπηση (συστηματική ή απλή βιβλιογραφική) στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας και να διατίθεται δωρεάν το πλήρες κείμενο στα αγγλικά.

Σε αυτό το σημείο, και πριν γίνει εκτενέστερη αναφορά στη μεθοδολογία της έρευνας (στρατηγική αναζήτησης) κρίνεται σκόπιμο να σημειωθούν οι κάτωθι περιορισμοί που έχουν άμεση σχέση με την πρόσβαση μόνο σε άρθρα που διατίθενται δωρεάν (full text) στις βάσεις δεδομένων, PubMed & Google Scholar, όπερ σημαίνει ότι αυτόματα αποκλείστηκαν από την παρούσα διπλωματική εργασία:

- Ανασκοπήσεις δημοσιευμένες σε άλλες βάσεις δεδομένων,
- Ερευνητικά άρθρα και άρθρα γνώμης δημοσιευμένα στα PubMed, Google Scholar και λοιπές βάσεις,

- Εκθέσεις που ανατίθενται (commissioned) κατά καιρούς από Εθνικά Συστήματα Υγείας, κυβερνήσεις, διεθνείς οργανισμούς, ΜΚΟ, think tanks κ.ο.κ.
- Βιβλία,
- Διδακτορικές διατριβές,
- Μαθήματα σπουδών σε προπτυχιακά και μεταπτυχιακά προγράμματα.

2.3 Στρατηγική έρευνας – αναζήτηση

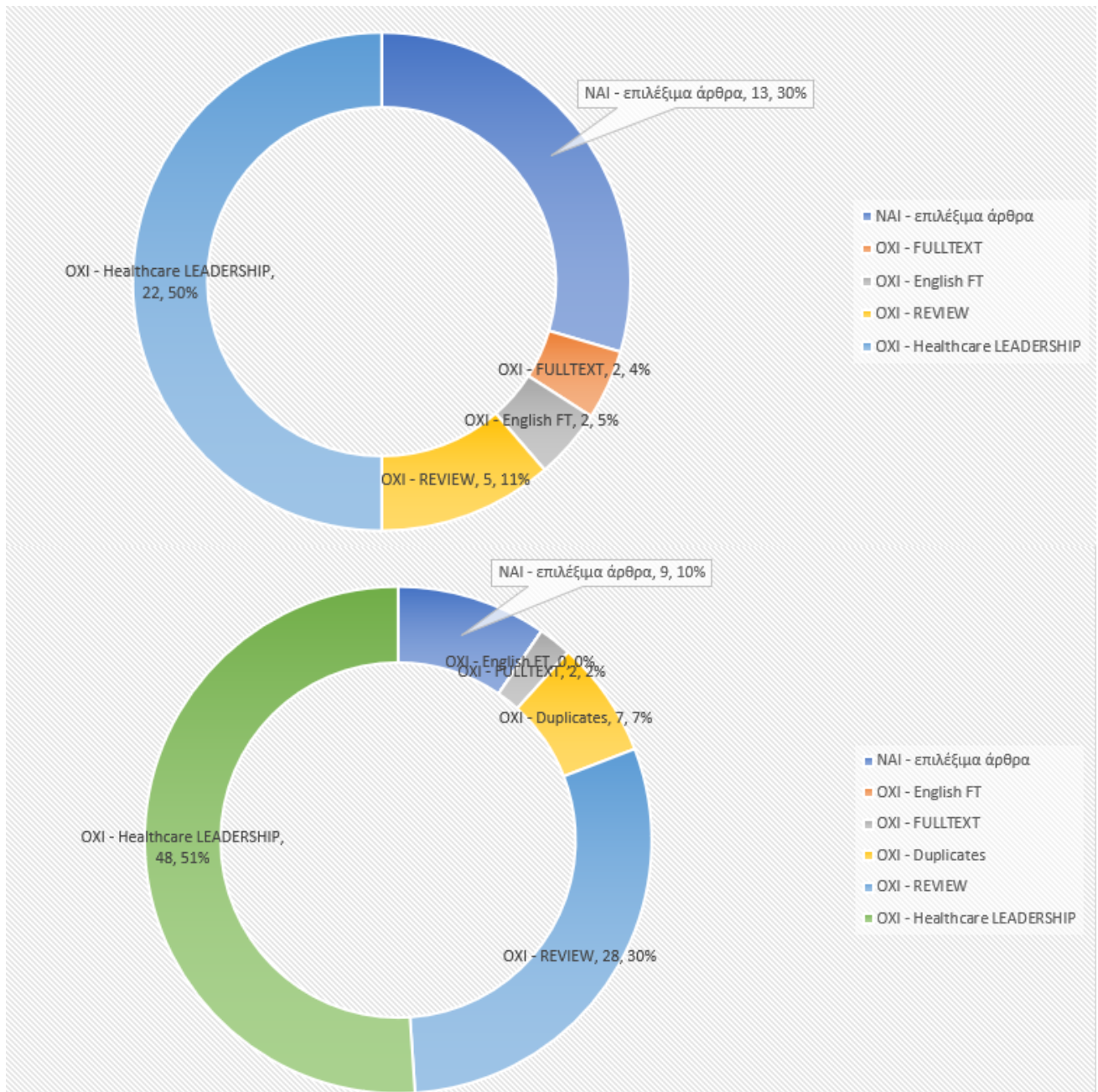
Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε το Μάιο και Ιούνιο του 2022 στις προαναφερθείσες βάσεις δεδομένων (PubMed & Google scholar), σύμφωνα με τις κατευθυντήριες της μεθόδου PRISMA 2020 που *«αντικαθιστά την έκδοση του 2009 και περιλαμβάνει νέες κατευθυντήριες γραμμές που αντανακλούν πρόοδο στις μεθόδους εντοπισμού, επιλογής, αξιολόγησης και σύνθεσης μελετών»* {3}.

Πιο συγκεκριμένα, για την αναζήτηση συστηματικών και απλών βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων που δημοσιεύθηκαν την τελευταία πενταετία στο PubMed έγινε χρήση των λέξεων – κλειδιών (crisis leadership) AND (pandemics). Αντίστοιχα, οι ίδιες λέξεις – κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν και στη μηχανή αναζήτησης Google scholar. Η στρατηγική αναζήτησης αποτυπώνεται στον παρακάτω πίνακα 2.2.

Πίνακας 2.2: Μέθοδος και όροι αναζήτησης βιβλιογραφίας

<i>A/A</i>	<i>Βάσεις δεδομένων</i>	<i>Όροι αναζήτησης</i>	<i>Αποτελέσματα Σύνολο = 138</i>
1	PubMed	(crisis leadership) AND (pandemics) <u>Φίλτρα:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Δημοσιεύσεις από 2017 – 2022 ▪ English ▪ Free full text ▪ Review 	44
2	Google Scholar	(crisis leadership) AND (pandemics) <u>Φίλτρα:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Δημοσιεύσεις από 2017 – 2022 ▪ English ▪ Free full text ▪ Review 	94

Βάσει της παραπάνω στρατηγικής αναζήτησης, αρχικά εντοπίστηκαν 138 δημοσιευμένα άρθρα. Τα παρακάτω γραφήματα αποτυπώνουν αναλυτικά τα αποτελέσματα της αναζήτησης – 13 επιλέξιμα άρθρα από το PubMed σε σύνολο 44 άρθρων. Αντίστοιχα, 9 επιλέξιμες ανασκοπήσεις από το Google Scholar, σε σύνολο 94 άρθρων.

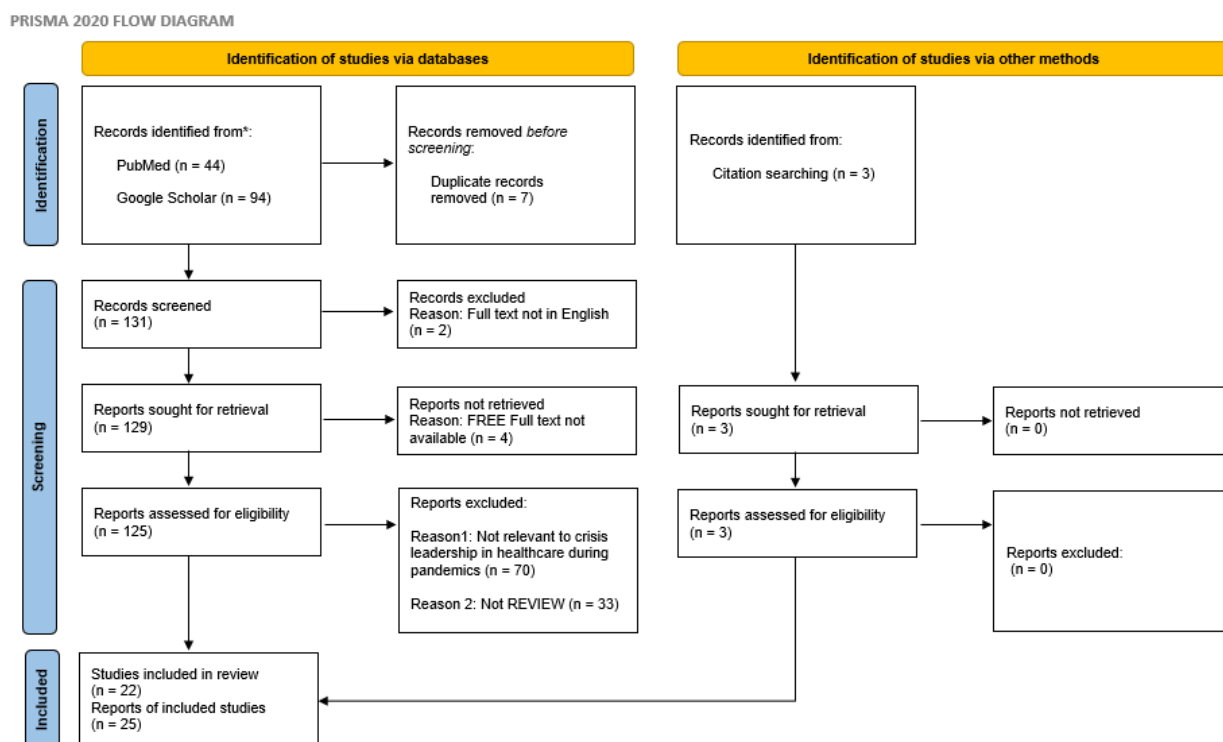


Εν συνεχεία, και έπειτα από:

- αφαίρεση των διπλότυπων,

- ενδελεχή μελέτη των περιλήψεων και των συμπερασμάτων όλων των άρθρων,
 - αναζήτηση στις βιβλιογραφικές αναφορές όλων των άρθρων,
- επιλέχθηκαν 25 άρθρα που πληρούν τα κριτήρια που τέθηκαν, εστιάζοντας με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο στην ηγεσία στον τομέα της υγείας σε περιόδους κρίσεων και δη πανδημιών (key-words: crisis leadership + pandemics).

Τέλος, το διάγραμμα ροής PRISMA 2020 (βλ. Παρακάτω διάγραμμα) δείχνει με ακρίβεια τα βήματα που ακολουθήθηκαν προκειμένου να εντοπιστούν οι 25 επιλέξιμες προς ανάλυση ανασκοπήσεις (συστηματικές ή απλές βιβλιογραφικές).



From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

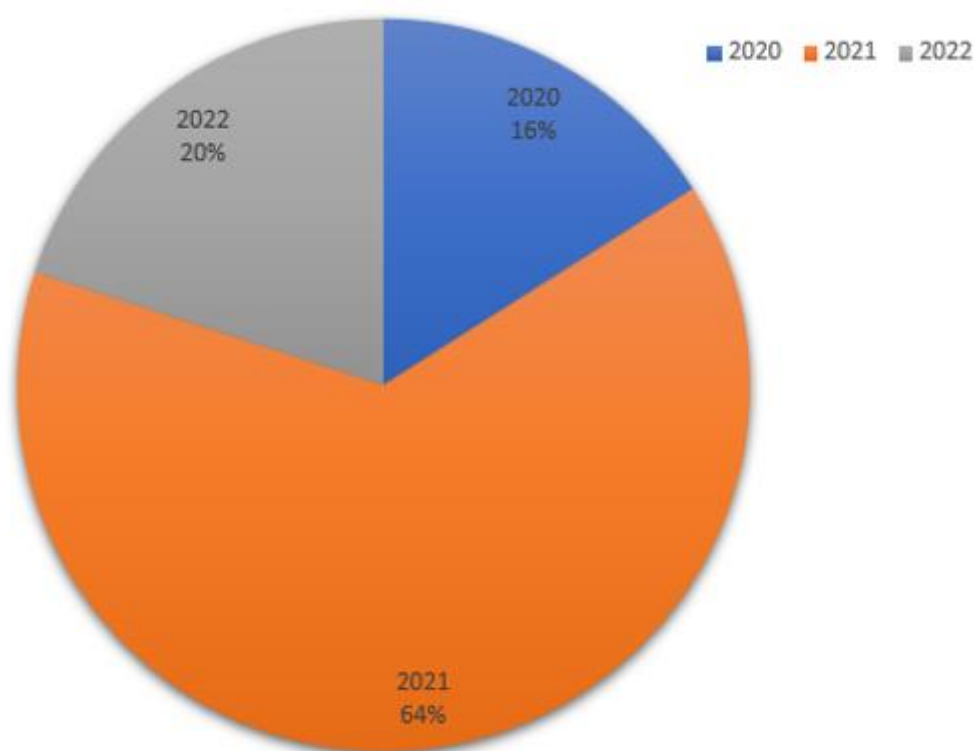
Για λόγους ευκρίνειας ο παραπάνω πίνακας παρατίθεται και στο Παράρτημα I αυτής της διπλωματικής σε καλύτερη ανάλυση.

Επίσης, ο πίνακας των άρθρων που αποκλείστηκαν από αυτή τη διπλωματική καθώς και ο Πίνακας των κύριων χαρακτηριστικών των ενταχθέντων άρθρων (συγγραφείς, έτος δημοσίευσης, χώρα, περιοδικό δημοσίευσης, είδος μελέτης, σκοπός και κύρια αποτελέσματα μελέτης) περιλαμβάνονται στο Παράρτημα της παρούσας διπλωματικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η πλειονότητα των 25 επιλέξιμων ανασκοπήσεων - περίπου το 64%, ήτοι 16 ανασκοπήσεις - δημοσιεύτηκαν το 2021, βλ. Παρακάτω γράφημα 3.1: Σύνολο επιλέξιμων ανασκοπήσεων ανά έτος δημοσίευσης.

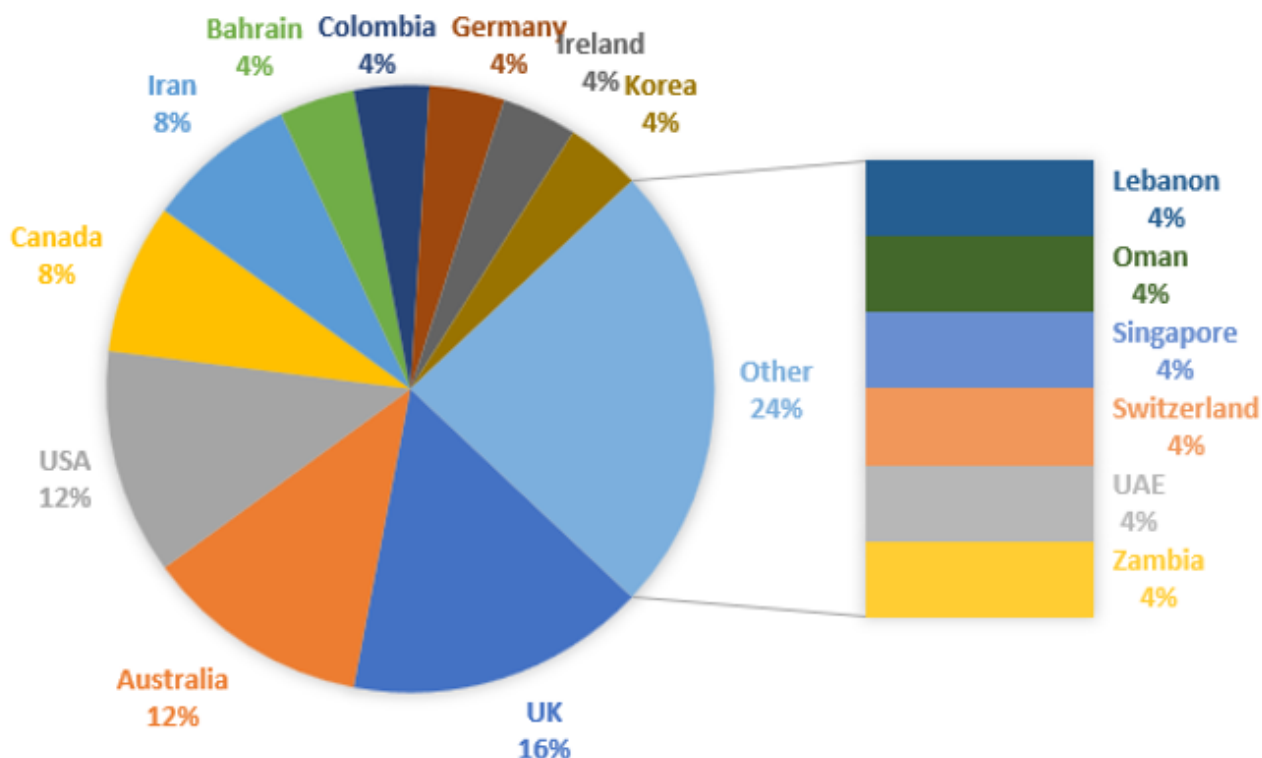
Γράφημα 3.1 Ανασκοπήσεις ανά έτος δημοσίευσης



Επίσης, οι περισσότερες ανασκοπήσεις, με βάση τη χώρα δραστηριοποίησης του πρώτου συγγραφέα / ερευνητή ανήκουν σε Ηνωμένο Βασίλειο (4), Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (3) και Αυστραλία (3). Και οι τρεις χώρες κατέχουν περίπου το 40% των δημοσιεύσεων σε σύνολο 25 επιλέξιμων δημοσιεύσεων (βλ. Παρακάτω Γράφημα 2.3 Ανασκοπήσεις ανά χώρα διεξαγωγής). Αν στις 10 δημοσιεύσεις ΗΠΑ και Ηνωμένου Βασιλείου και Αυστραλίας προσθέσουμε και τις 2 ανασκοπήσεις από τον Καναδά, παρατηρούμε ότι το 48% του δείγματός μας (= 12 ανασκοπήσεις) αποδίδεται σε αγγλοσάξονες ερευνητές και οικεία ερευνητικά

ιδρύματα.

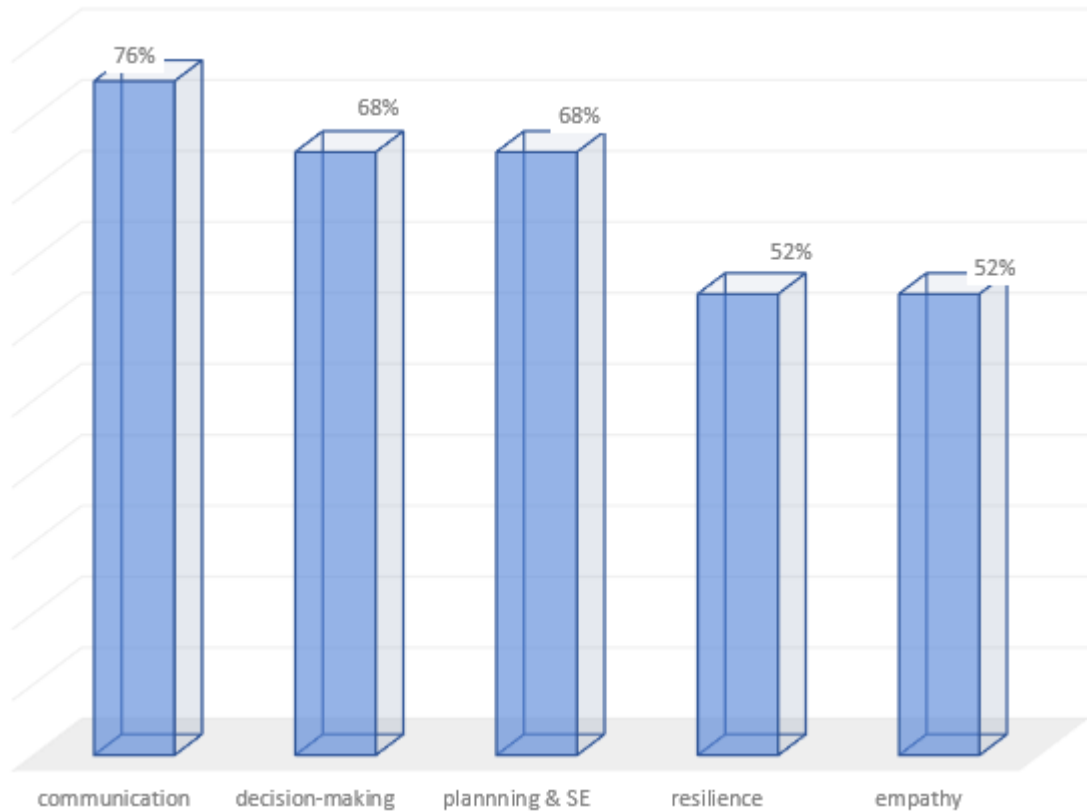
Γράφημα 3.2 Ανασκοπήσεις ανά χώρα διεξαγωγής



3.1 Δεξιότητες ηγεσίας

Ακολούθησε η ανάλυση περιεχομένου των 25 ανασκοπήσεων με στόχο την ανάδειξη των δεξιοτήτων εκείνων που συνδέονται με την αποτελεσματική ηγεσία κατά τη διάρκεια κρίσεων, και δη πανδημιών. Συγκεκριμένα, βάσει της ανάλυσής μας οι παρακάτω δεξιότητες (βλ. Γράφημα 3.3.) συσχετίστηκαν θετικά με την αποτελεσματική ηγεσία στην υγεία, σε περιόδους κρίσεων, και δη, πανδημιών και εμφανίζονται τουλάχιστον στο 50% του δείγματος που μελετήθηκε (= 25 δημοσιευμένες ανασκοπήσεις).

Γράφημα 3.3 Δεξιότητες αποτελεσματικής ηγεσίας στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και, δη πανδημιών



- I. **Επικοινωνιακές δεξιότητες** – εμφανίστηκαν στο 76% του δείγματος (19 ανασκοπήσεις)
- II. **Λήψη αποφάσεων** – εμφανίστηκαν στο 68% του δείγματος (17 ανασκοπήσεις)
- III. **Σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών** – εμφανίστηκαν στο 68% του δείγματος (17 ανασκοπήσεις)
- IV. **Ανθεκτικότητα / προσαρμοστικότητα** – εμφανίστηκαν στο 52% του δείγματος (13 ανασκοπήσεις)
- V. **Ενσυναίσθηση** – εμφανίστηκαν στο 52% του δείγματος (13 ανασκοπήσεις).

Ο παρακάτω πίνακας των 25 ανασκοπήσεων αποτυπώνει ποια δεξιότητα από τις παραπάνω εντοπίζεται σε κάθε άρθρο.

Πίνακας 3.1: Εντοπισμός δεξιοτήτων ηγεσίας σε κάθε άρθρο του δείγματος (25 ανασκοπήσεις)

# ΑΡΘΡΟ	ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
1. Maria Nicola, Catrin Sohrabi, Ginimol Mathew, Ahmed Kerwan, Ahmed Al-Jabir, Michelle Griffin, Maliha Agha, Riaz Agha, Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review, International Journal of Surgery, Volume 81, 2020, Pages 122-129, ISSN 1743-9191, https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.07.026 .	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα
2. Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care. 2020;9(3):241-247. doi:10.1177/2048872620922795	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ ενσυναίσθηση
3. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Crockett MJ, Crum AJ, Douglas KM, Druckman JN, Drury J, Dube O, Ellemers N, Finkel EJ, Fowler JH, Gelfand M, Han S, Haslam SA, Jetten J, Kitayama S, Mobbs D, Napper LE, Packer DJ, Pennycook G, Peters E, Petty RE, Rand DG, Reicher SD, Schnall S, Shariff A, Skitka LJ, Smith SS, Sunstein CR, Tabri N, Tucker JA, Linden SV, Lange PV, Weeden KA, Wohl MJA, Zaki J, Zion SR, Willer R. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nat Hum Behav. 2020 May;4(5):460-471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ενσυναίσθηση
4. Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. Med Care Res Rev. 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.	REVIEW (SYSTEMATIC)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ενσυναίσθηση
5. Thomas S, Sagan A, Larkin J, et al. Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies [Internet]. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2020. (Policy Brief, No. 36.) Available: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559803/	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα
6. Beilstein CM, Lehmann LE, Braun M, Urman RD, Luedi MM, Stüber F. Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. Best Pract Res Clin Anaesthesiol. 2021 Oct;35(3):405-414. doi: 10.1016/j.bpa.2020.11.011.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ ανθεκτικότητα
7. Best S, Williams SJ. What Have We Learnt About the Sourcing of Personal Protective	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων

Equipment During Pandemics? Leadership and Management in Healthcare Supply Chain Management: A Scoping Review. Front Public Health. 2021 Dec 9;9:765501. doi: 10.3389/fpubh.2021.765501.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα
8. Pring ET, Malietzis G, Kendall SWH, Jenkins JT, Athanasiou T. Crisis management for surgical teams and their leaders, lessons from the COVID-19 pandemic; A structured approach to developing resilience or natural organisational responses. Int J Surg. 2021 Jul;91:105987. doi: 10.1016/j.ijisu.2021.105987.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα ✓ ενσυναίσθηση
9. Haque A. The COVID-19 pandemic and the role of responsible leadership in health care: thinking beyond employee well-being and organisational sustainability. Leadership in Health Services (Bradford, England). 2021 Feb;34(1):52-68. DOI: 10.1108/lhs-09-2020-0071.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ λήψη αποφάσεων ✓ διαχείριση ενδιαφερομένων μερών
10. Woods DL, Navarro AE, Laborde P, Dawson M, Shipway S. Social Isolation and Nursing Leadership in Long-Term Care: Moving Forward After COVID-19. Nurs Clin North Am. 2022 Jun;57(2):273-286. doi: 10.1016/j.cnur.2022.02.009.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων
11. Della Torre V, Nacul F, Rosseel P, Baid H, Bhowmick K, Szawarski P, K Sahoo T, Utku T, Wong A, L N G Malbrain M. Human factors and ergonomics to improve performance in intensive care units during the COVID-19 pandemic. Anaesthesiol Intensive Ther. 2021;53(3):265-270. doi: 10.5114/ait.2021.105760	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα ✓ ενσυναίσθηση
12. Turner S, Botero-Tovar N, Herrera MA, Borda Kuhlmann JP, Ortiz F, Ramírez JC, Maldonado LF. Systematic review of experiences and perceptions of key actors and organisations at multiple levels within health systems internationally in responding to COVID-19. Implement Sci. 2021 May 7;16(1):50. doi: 10.1186/s13012-021-01114-2	REVIEW	δε γίνεται αναφορά
13. Morgan R, Tan HL, Oveisi N, Memmott C, Korzuchowski A, Hawkins K, Smith J. Women healthcare workers' experiences during COVID-19 and other crises: A scoping review. Int J Nurs Stud Adv. 2022 Dec;4:100066. doi: 10.1016/j.ijnsa.2022.100066	REVIEW	δε γίνεται αναφορά
14. Kim SJ. Crisis leadership: An evolutionary concept analysis. Appl Nurs Res. 2021 Aug;60:151454.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα

doi: 10.1016/j.apnr.2021.151454		✓ ενσυναίσθηση
15. Bavik, Y. L., Shao, B., Newman, A., & Schwarz, G. (2021). Crisis leadership: A review and future research agenda. The Leadership Quarterly, 101518. doi:10.1016/j.leaqua.2021.101518	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα ✓ ενσυναίσθηση
16. Chuadhry Zafar, Q.Z., Irum, S., Khalid, M., Almulla, A.A., Almajid, A.N., & Ali, S.S. (2021). Leadership in times of natural crises-a systematic literature review. Journal of Management Info. DOI:10.31580/jmi.v8i2.2029	REVIEW	δε γίνεται αναφορά
17. Dr. James Pallivathukkal (2021). Healthcare Leadership in Times of Crisis – An Overview of COVID-19 Crisis Management and Its Effect on Economy. Annals of R.S.C.B., ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 5, 2021, Pages. 3777 - 3785	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα, με την έννοια της προσαρμοστικότητας ✓ ενσυναίσθηση
18. Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. Eurasian Journal of Emergency Medicine. 20.211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα, με την έννοια της προσαρμοστικότητας ✓ συναισθηματική ευρωΐα
19. Manda, Robbson & Mwange, Austin & Chiseyengi, Joseph & Mashiri, Golden & Masase-Muza, Ashley & Mutambo, Nizah & Bwalya, John. (2022). Redefining Leadership Roles in Managing Crises in Organisations: A Systematic Literature Review. Journal of Economics, Finance And Management Studies. 05. 1646-1667. 10.47191/jefms/v5-i6-16.	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών
20. Tay YX, Kothan S, Kada S, Cai S, Lai CWK. Challenges and optimization strategies in medical imaging service delivery during COVID-19. World J Radiol 2021; 13(5): 102-121 DOI: https://dx.doi.org/10.4329/wjr.v13.i5.102	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ ανθεκτικότητα, με την έννοια της προσαρμοστικότητας
21. Foroughi Z, Ebrahimi P, Aryankhesal A, Maleki M, Yazdani S. Toward a theory-led meta-framework for implementing health system resilience analysis studies: a systematic review and critical interpretive synthesis. BMC Public Health. 2022 Feb 12;22(1):287. doi: 10.1186/s12889-022-12496-3.	REVIEW	δε γίνεται αναφορά
22. Schädler, Linda & Graf-Vlachy, Lorenz & König, Andreas. (2021). Strategic leadership in organizational crises: A review and research agenda. Long Range Planning. 55. 102156.	REVIEW	✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ενσυναίσθηση

10.1016/j.lrp.2021.102156		
23. Geerts JM, Kinnair D, Taheri P, Abraham A, Ahn J, Atun R, Barberia L, Best NJ, Dandona R, Dhahri AA, Emilsson L, Free JR, Gardam M, Geerts WH, Ihekweazu C, Johnson S, Kooijman A, Lafontaine AT, Leshem E, Lidstone-Jones C, Loh E, Lyons O, Neel KAF, Nyasulu PS, Razum O, Sabourin H, Schleifer Taylor J, Sharifi H, Stergiopoulos V, Sutton B, Wu Z, Bilodeau M. Guidance for Health Care Leaders During the Recovery Stage of the COVID-19 Pandemic: A Consensus Statement. JAMA Netw Open. 2021 Jul 1;4(7):e2120295.doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.20295.	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα ✓ ενσυναίσθηση
24. Daaboul, Mohamad & American Publishing Center, American Journals. (2021). Leadership Behavior in Healthcare Sector During Covid 19 Crisis. AJHS: Volume 9, Issue 3 September 2021 American Journal of Health Science (AJHS) JAAR Publishing Center San Francisco, CA, USA https://www.american-journals.com/healthscience ISSN: 2328-1227(001)	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ενσυναίσθηση
25. Sreejith Balasubramanian & Cedwyn Fernandes (2022) Confirmation of a crisis leadership model and its effectiveness: Lessons from the COVID-19 pandemic, Cogent Business & Management, 9:1, 2022824, DOI: 10.1080/23311975.2021.2022824	REVIEW	<ul style="list-style-type: none"> ✓ επικοινωνιακές δεξιότητες ✓ λήψη αποφάσεων ✓ διαχείριση ενδιαφερομένων μερών ✓ ανθεκτικότητα ✓ ενσυναίσθηση

Για λόγους ευκρίνειας, ο ίδιος πίνακας (σε μορφή Excel) παρατίθεται και στο Παράρτημα IV αυτής της διπλωματικής σε καλύτερη ανάλυση.

Τέλος, ακολουθεί ανάλυση κάθε δεξιότητας βάσει σύνθεσης του δείγματος – 25 ανασκοπήσεις (συστηματικές ή απλές βιβλιογραφικές).

Επικοινωνιακές δεξιότητες (αναφορά στο 76% του δείγματος)

Οι επικοινωνιακές δεξιότητες εμφανίζονται σχεδόν στην πλειονότητα των μελετών να συσχετίζονται με θετικές όψεις της ηγεσίας στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη

πανδημιών, είτε αυτή είναι «η υποδειγματική ηγεσία» {18}, είτε «η αποτελεσματική ηγεσία στη νοσηλευτική υπηρεσία» {19} ή «στην πλαστική χειρουργική» {20}. Μάλιστα «αυτές οι κοινωνικές δεξιότητες» {21} κρίνονται απαραίτητες τόσο για τη διαχείριση των εσωτερικών κοινών, λόγου χάρη «των εργαζομένων στο σύστημα υγείας» {22} {23}, όσο και των εξωτερικών, όπως «τα μέσα μαζικής ενημέρωσης» {24} {25}.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τη συστηματική ανασκόπηση των Sriharan και συνεργατών {26} έδειξε ότι «το 51% των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στη δημοσίευσή τους ανέδειξαν την επικοινωνία ως ένα βασικό χαρακτηριστικό των ηγετών - τόσο πριν την κρίση όσο και κατά τη διάρκεια της διαχείρισης αυτής». Παράλληλα, τόσο οι Walton και συνεργάτες {27} όσο και η Sun-Ju Kim {28} τόνισαν ότι «η ειλικρίνεια» είναι μια βασική συνιστώσα σε αυτό το επικοινωνιακό πλαίσιο. Ενώ, σε παρόμοιο κλίμα οι Turner και συνεργάτες {29} μίλησαν για «ανοιχτό στυλ διαχείρισης κρίσεων». Μάλιστα, όπως επισημαίνουν οι Walton και συνεργάτες {30}, οι ηγέτες πρέπει να θυμούνται το διαδραστικό χαρακτήρα της επικοινωνίας «να θυμάστε ότι (το μήνυμα) πρέπει να πηγαίνει και στις δύο κατευθύνσεις ... φροντίζετε να αφιερώνετε χρόνο ώστε να ακούτε».

Λήψη αποφάσεων (αναφορά στο 68% του δείγματος)

«Η λήψη αποφάσεων βρίσκεται στον πυρήνα της αποτελεσματικής ηγεσίας στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών, με τους ηγέτες να πρέπει να πάρουν τη σωστή απόφαση στην κατάλληλη χρονική στιγμή» {31}, να έχουν, δηλαδή, τη δεξιότητα της απόλυτης επίγνωσης – ή καλύτερα ανάγνωσης – της κατάστασης τη δεδομένη στιγμή ή, όπως σημειώνουν οι Walton και συνεργάτες, «να αναγνωρίζουν τη σοβαρότητα της κατάστασης» {32}.

Πρόκειται, συνεχίζουν οι ίδιοι ερευνητές, για «μια επαναλαμβανόμενη διαδικασία συνεχούς ανάλυσης του περιβάλλοντος και των συνθηκών», ώστε να δράσουν με έγκαιρο και αποτελεσματικό τρόπο για την αντιμετώπιση της κρίσης. Άλλωστε «η τολμηρή ηγεσία και η αποφασιστική δράση θεωρούνται ζωτικής σημασίας χαρακτηριστικά όταν ο χρόνος είναι σύντομος, η πίεση μεγάλη και το διακύβευμα υψηλό» {33}. Σε αυτό το πλαίσιο οι μελετητές {34} {35} μοιράζονται τα παραδείγματα «του νοσηλευτή ηγέτη που πρέπει να πάρει αποφάσεις γρήγορα προκειμένου να σώσει ζωές» και «των κλινικών γιατρών που ανέλαβαν ιδία πρωτοβουλία να διερευνήσουν μεθόδους μείωσης της εξάπλωσης αερολύματος κατά τη διασωλήνωση ασθενών και τον διαχωρισμό των αναπνευστήρων για ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση.., ήταν μια περίοδος έντονης προσωπικής ανάπτυξης ... γίναμε τότε μάρτυρες εμφάνισης ηγετικών συμπεριφορών που αναδείχθηκαν οργανικά».

Παράλληλα όπως ανιχνεύουν οι Sriharan και συνεργάτες {36} «το 42,9% των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στη δημοσίευσή τους συζήτησαν τη σημασία της προσαρμοστικότητας στη λήψη αποφάσεων. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια δυναμικά εξελισσόμενων κρίσεων, οι ηγέτες καλούνταν συχνά να λάβουν κρίσιμες αποφάσεις με ελάχιστα ή ταχέως εξελισσόμενα δεδομένα». Τέλος, σε πολλές ανασκοπήσεις εντοπίστηκε η έννοια της ισχυρής και αποφασιστικής ηγεσίας ως ένα καίριο χαρακτηριστικό ηγεσίας σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών. Χαρακτηριστικά αναφέρεται η μνεία των συγγραφέων {37} «στην αποφασιστική συμπεριφορά του ηγέτη στον τομέα της υγείας που εκφράζεται με συνέχεια, συνέπεια και σχολαστικότητα, στον αντίποδα, η αναποφασιστικότητα συσχετίζεται άμεσα με την αποτυχία σε οργανωσιακό επίπεδο».

Σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών (αναφορά στο 68%)

Η προετοιμασία και ο σχεδιασμός φιγουράρουν ως βασική ηγετική ικανότητα στο 57% του δείγματος των μελετών που περιλαμβάνονται στη συστηματική ανασκόπηση των Sriharan και συνεργάτες {38}. *«Η προετοιμασία και ο σχεδιασμός περιλαμβάνει τον έγκαιρο εντοπισμό της κρίσης, την ανάπτυξη πρωτοκόλλων ετοιμότητας, την κατανομή των πόρων, την παρακολούθηση της κατάστασης καθώς και την ανάπτυξη σχεδίων έκτακτης ανάγκης... Τέλος η ικανότητα της ηγεσίας να χτίζει συνέργειες - για παράδειγμα μεταξύ του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα {39} υπογραμμίστηκε «ως μια ζωτική δεξιότητα στο 37% των μελετών» που συμπεριέλαβε η εν λόγω ανασκόπηση.*

Στο ίδιο κλίμα, μελετητές της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας στον τομέα της υγείας υπογράμμισαν *«τη δυνατότητα οικοδόμησης θετικών σχέσεων και συνεργασιών ως ένα κεντρικό πυλώνα επιτυχούς ηγεσίας και διαχείρισης»* {40} . Σε αρμονία με τη θεωρία των ενδιαφερομένων μερών του Freeman του 1984, όπως σημειώνει ο Haque {41} *«η αξιόπιστη ηγεσία διαχειρίζεται τα κοινά της τόσο εξωτερικά – οικοδόμηση συνεργασιών – όσο και εσωτερικά, π.χ. οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας».* Έτσι *«... οι προσπάθειες από τους εργαζόμενους δημιουργούν θετική φήμη μέσω της αξιόπιστης ηγεσίας και αυξάνουν τη βιωσιμότητα των οργανισμών στον υγειονομικό τομέα».*

Ας σημειωθεί, εδώ, ότι η συστηματική διαχείριση και γόνιμη σύμπλευση με το σύνολο των ενδιαφερομένων μερών - εσωτερικά & εξωτερικά κοινά του εκάστοτε οργανισμού - αποτυπώνεται οπωσδήποτε στο στρατηγικό σχεδιασμό αντιμετώπισης *«...μελλοντικών καταστάσεων εκτάκτων καταστάσεων και ξεκινά με αναλύσεις αυτοπαρατήρησης και απολογισμούς ατόμων, τμημάτων αλλά και, οργανωσιακούς και διαοργανωσιακούς, που αποτυπώνουν τις επιδόσεις στα προηγούμενα στάδια της πανδημίας»* {42}.

Τελευταίο σημείο αλλά εξίσου σημαντικό για το σχεδιασμό από τους ερευνητές *«Μια άλλη*

βασική ικανότητα του αποτελεσματικού ηγέτη στη νοσηλευτική υπηρεσία είναι η δυνατότητα να σχεδιάζει για τη διαχείριση καταστροφών και να διασφαλίζει την ετοιμότητα. Η αποτελεσματική επικοινωνία των σχεδίων, η εκπαίδευση των μελών του προσωπικού και των ασθενών, η υποστήριξη των νοσηλευτών στη φροντίδα των ασθενών και η διαχείριση του κόστους είναι όλα σημαντικά ζητήματα» {43}.

Ανθεκτικότητα / προσαρμοστικότητα (αναφορά στο 52% του δείγματος)

«Ανθεκτικότητα είναι η σκληρότητα, η ευελιξία και η ικανότητα ανάκαμψης μετά την αντιμετώπιση δυσκολιών, είναι η διαδικασία ανάκαμψης μπροστά σε αντιξοότητες {44}. Η πανδημία COVID- 19 έχει αξιώσει αυτογνωσία και ανθεκτικότητα από τους επαγγελματίες υγείας προκειμένου να ανταπεξέλθουν σωματικά, διανοητικά και συναισθηματικά σε ακραίες συνθήκες εργασίας... Η διευκόλυνση της ανθεκτικότητας απαιτεί ένα σαφές όραμα, ένα αναπτυγμένο από κοινού (με τα ενδιαφερόμενα μέρη) στρατηγικό σχέδιο υλοποίησης (μια ιστορία που συνδέει τις τελείες), ισχυρή ηγεσία και ανοιχτή & διάφανη (οργανωσιακή) κουλτούρα» {45}.

Όταν το διακύβευμα είναι μεγάλο, όπως μια πανδημία, οι ερευνητές συσχετίζουν την αποτελεσματική, «ανθεκτική ηγεσία» {46} «με συμπεριφορές υψηλής επίδρασης» {47} και «προσαρμοστικές ικανότητες» {48} {49} {50} {51} - σε όλα τα επίπεδα - για την πραγμάτωση της ρήσης η κρίση ως ευκαιρία και «την καθιέρωση ενός ανθεκτικού συστήματος υγείας» που με τη σειρά του «πλάθει διαφανείς και ευέλικτες δομές ηγεσίας και διακυβέρνησης» {52}.

Ενσυναίσθηση (αναφορά στο 52% του δείγματος)

«Η ηγεσία κατά τη διάρκεια μιας κρίσης είναι πάντα μια πρόκληση. Ωστόσο, η ηγεσία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 είναι ακόμη πιο δύσκολη δεδομένου ότι οι ίδιοι οι ηγέτες ζουν στην κρίση και επηρεάζονται εξίσου από αυτή όσο και εκείνοι που ηγούνται... είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι κρίσεις είναι επίσης περίοδοι όπου συχνά γεννιούνται νέοι ηγέτες και πολλοί υπάρχοντες ηγέτες διαπρέπουν... Ο αντίκτυπος αυτής της πανδημίας και ο τρόπος με τον οποίο αντιδρούν οι ηγέτες κατά τη διάρκειά της θα διαμορφώσει τη μελλοντική σχέση των ομάδων και την κουλτούρα των οργανισμών για τα επόμενα χρόνια... Ανθρωπιά και ταπεινότητα: το κλειδί για την υποστήριξη μιας ομάδας κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας είναι η κατανόηση της ανθρώπινης διάστασης της κατάστασης» {53}.

Η ανθρώπινη διάσταση της ηγεσίας «με τη μορφή της συναισθηματικής ευφυΐας» – της δυνατότητας, δηλαδή, να μπαίνει κανείς στα παπούτσια του άλλου – τονίζεται ιδιαίτερα από τους μελετητές {54} {55} {56} {57}. Μάλιστα, οι Sriharan και συνεργάτες {58} υπογράμμισαν την «ικανότητα των ηγετών να δεσμεύουν άλλους για συλλογικές ενέργειες ως απαραίτητη συνιστώσα για την ηγεσία κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας. Απαιτούσε χαρακτηριστικά όπως η επίδειξη ενσυναίσθησης και επίγνωσης (34,3%), η σωματική και συναισθηματική παρουσία για τους άλλους (παρουσία) και η φροντίδα για την ευημερία του εαυτού και των άλλων (ευημερία, 25,7%) και η ικανότητα έμπνευσης και επηρεασμού (22,9%). Για παράδειγμα, οι ηγέτες που ήταν σε θέση να συμπάσχουν με τα μέλη της ομάδας, να σέβονται τις αξίες των άλλων και να επιδειξουν μια προσέγγιση χωρίς αποκλεισμούς για να δεσμεύσουν τους άλλους, ήταν σε θέση να οικοδομήσουν διαπροσωπικές σχέσεις, να αυξήσουν την εμπιστοσύνη και να βελτιώσουν το ηθικό, να μειώσουν το επαγγελματικό άγχος και να αυξήσουν τη δέσμευση της ομάδας».

Στο ίδιο κλίμα οι Bavel και συνεργάτες {59} έδειξαν ότι είναι «προτεραιότητα για τους ηγέτες να δημιουργήσουν αίσθηση κοινής κοινωνικής ταυτότητας... Ένας μεγάλος όγκος ερευνών

δηλώνει ότι οι άνθρωποι τείνουν να προτιμούν ηγέτες που καλλιεργούν την αίσθηση ότι «είμαστε όλοι μαζί σε αυτό». Εν μέρει, η ηγεσία αυτού του τύπου δίνει στους ανθρώπους μια αίσθηση συλλογικής αυτό-αποτελεσματικότητας και ελπίδας». Έτσι η ηγεσία κερδίζει την εμπιστοσύνη και «οι ακόλουθοι είναι πρόθυμοι να υπακούσουν στις οδηγίες» {60}. Τέλος, η υπεύθυνη ηγεσία συσχετίζεται θετικά με «μια κοινή αίσθηση νοήματος και σκοπού μέσω της οποίας εντείνονται τα κίνητρα και η δέσμευση των ενδιαφερομένων μερών για την επίτευξη βιώσιμης δημιουργίας αξίας και υπεύθυνης αλλαγής» {61}.

3.2 Προτεινόμενο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα

Στο παραπάνω πλαίσιο, όπου οι συγκεκριμένοι μελετητές ουσιαστικά εστιάζουν στις δεξιότητες ηγεσίας που διδάσκονται, και δεδομένου ότι:

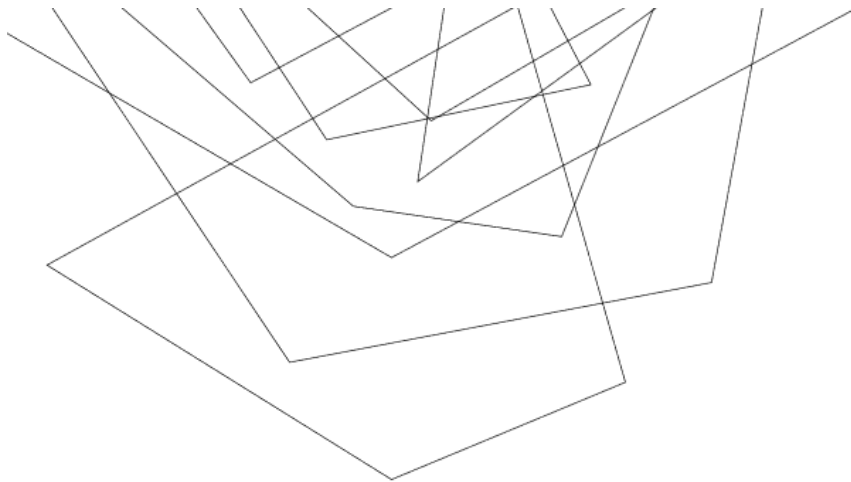
1. «Στις περισσότερες βιομηχανικές χώρες, το ζήτημα των ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη είναι περίπλοκο επειδή οι κλινικοί (επαγγελματίες) σε υψηλότερες θέσεις στην ιεραρχία απαιτείται επίσης να διαθέτουν διοικητικές ικανότητες, για τις οποίες ωστόσο δεν υπάρχει κοινό όραμα» {62},
2. «Σε περιόδους κρίσης, οι ηγέτες στον τομέα των υπηρεσιών υγείας πρέπει να ενεργούν σύμφωνα με τις στρατηγικές των οργανισμών τους, δημιουργώντας και προάγοντας μια κουλτούρα εμπιστοσύνης και ομαδικής εργασίας μεταξύ των εργαζομένων που βοηθά τους οργανισμούς να διαχειριστούν την (εκάστοτε) κρίση με επιτυχία» {63},
3. «Η επένδυση στην ανάπτυξη των ηγετικών δεξιοτήτων των ηγετών ιατρικών ομάδων πρέπει να γίνει αναπόσπαστο μέρος της στρατηγικής των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Η ανάπτυξη ηγετικών δεξιοτήτων έχει να κάνει όχι απλώς με τη βελτίωση των δεξιοτήτων του ατόμου, αλλά αποτελεί επίσης ουσιαστικό μέρος της ανάπτυξης του οργανισμού στο σύνολό του. Τα προοδευτικά συστήματα υγείας, τα

οποία επενδύουν στην ανάπτυξη των ηγετικών δεξιοτήτων ολόκληρης της διοίκησης, θα έχουν πιο σημαντική απόδοση όσον αφορά στην οργανωτική επίδοση» {64}

και εν τέλει ανθεκτικότητα ενόψει μελλοντικών κρίσεων,

προτείνουμε, σε πρώτη φάση, ένα πλαίσιο, βάση για την ανάπτυξη εκπαιδευτικού προγράμματος με δομή σεμιναρίου με τίτλο ‘Healthcare Leadership through Crisis’ που δομήθηκε ως αποτέλεσμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης.

Το εν λόγω πρόγραμμα που παρουσιάζεται λεπτομερώς παρακάτω, σε συνδυασμό με τη συστηματική εκπαίδευση των στελεχών στα Εθνικά Επιχειρησιακά Σχέδια Εκτάκτων Αναγκών (π.χ. «Φιλοκτήτης», «Περσέας», «Αρτεμης», «Προκρούστης», «Αθηνά», «Σώστρατος») είναι ικανό να αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη εκπαιδευμένων κλινικών ηγετών που θα είναι σε θέση να χειριστούν καλύτερα τη λήψη σύνθετων αποφάσεων σε καθεστώς πίεσης, να συνεργαστούν με άλλους ηγέτες και να διαχειριστούν αποτελεσματικότερα την επόμενη κρίση / πανδημία.



HEALTHCARE LEADERSHIP THROUGH CRISIS

1. COMMUNICATION SKILLS



Οι άνθρωποι διψάμε για πληροφορία. Θέλουμε να γνωρίζουμε την τρέχουσα κατάσταση, τι γίνεται προκειμένου να μην επιδεινωθούν τα πράγματα και, κυρίως, τότε θα επανέλθει η κανονικότητα. Όπως είναι φυσικό, η πίεση στην ηγεσία για αποτελεσματική καθοδήγηση και ενημέρωση κορυφώνεται σε περιόδους κρίσεων.

Σε αυτή την ενότητα δίνουμε πρακτικές συμβουλές – τι, τότε και πώς να επικοινωνείτε σε καταστάσεις κρίσεων – σημεία που θα σας βοηθήσουν να συνδεθείτε πραγματικά με την ομάδα σας σε στιγμές που το διακύβευμα είναι υψηλό και το άγχος του τι μέλλει γενέσθαι κυριαρχεί.

1. Δώστε βασικές πληροφορίες με γρήγορο, σαφή και διαφανή τρόπο. Εστιάστε στις απαραίτητες πληροφορίες, να είστε σύντομοι. Μοιραστείτε με την ομάδα ο,τι γνωρίζετε όταν το γνωρίζετε, πάνω απ' όλα να είστε ειλικρινείς.
2. Κανείς δεν έχει όλες τις απαντήσεις. Πείτε στην ομάδα τι δε γνωρίζετε, όχι μόνο τι γνωρίζετε. Επίσης, μοιραστείτε το σχέδιο δράσης σας – δηλαδή τι κάνετε προκειμένου να καλύψετε το κενό και να πάρετε τις αναγκαίες πληροφορίες. Τέλος, δώστε νέο ραντεβού με την ομάδα – η επικοινωνία είναι απαραίτητο να είναι συχνή.

👉 Έσο ανθρώπινος

Η ενσυναίσθηση χτίζει εμπιστοσύνη, ειδικά σε κρίσιμες στιγμές. Η ερώτηση που είναι καλό να κάνετε στην ομάδα σε τέτοιες στιγμές είναι «Ποιό είναι το κυρίαρχο συναίσθημα που βιώνετε αυτή τη στιγμή»;



👉 Βλεμματική επαφή

Μερικές φορές αυτό είναι το μόνο που χρειάζεται – καθίστε αναπαυτικά κοιτάξτε το συνομιλήτη σας στα μάτια και ακούστε. Επίσης, καλό είναι να είστε έτοιμοι να αντιμετωπίσετε αρνητικά συναισθήματα, μέχρι και συγκρούσεις. Να είστε υπομονετικοί, να ακούτε και μόνο αφού ακούσετε πραγματικά, να απαντάτε – πάντα με ηρεμία και διατηρώντας τη βλεμματική επαφή.

REMEMBER

BATHE	Standard example questions
Background	What brings you here?
Affect	How did you feel then?
Trouble	What was troubling you the most at the time?
Handling	How are you handling it?
Empathy	It must have been hard.



https://www.youtube.com/watch?v=SGDN9b7p_zw

2. DECISION-MAKING



Λήψη αποφάσεων σε περιόδους κρίσεων

Η λήψη αποφάσεων είναι στην ουσία η διαδικασία επιλογής ενός συγκεκριμένου τρόπου δράσης από ορισμένες εναλλακτικές επιλογές. Στον πυρήνα της, η διαχείριση κρίσεων είναι η λήψη αποφάσεων βάσει των διαθέσιμων πληροφοριών, σε μια δεδομένη χρονική συγκυρία.

Μάλιστα, καθώς η κρίση εκτυλίσσεται οι αποφάσεις λαμβάνονται εν μέσω διαρκώς μεταβαλλόμενων περιστάσεων και δεδομένων – με πληροφορίες που είναι σίγουρα ελλιπείς και, κάποιες φορές, ελαττωματικές / σκάρτες.

Οδηγός μας, σ' αυτή την ενότητα, το άρθρο των Rutter, Wolpert & Greenhalgh "Managing Uncertainty in the COVID- 19 Era". Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι:

- Τα περισσότερα δεδομένα θα είναι ελλιπή και ελλειμματικά. Να είστε ειλικρινείς και διαφανείς, ως προς αυτό το σημείο.
- Μπορεί να μην έχουμε «τελικές απαντήσεις» σε πολλές ερωτήσεις – πότε πρέπει να ενεργήσουμε;



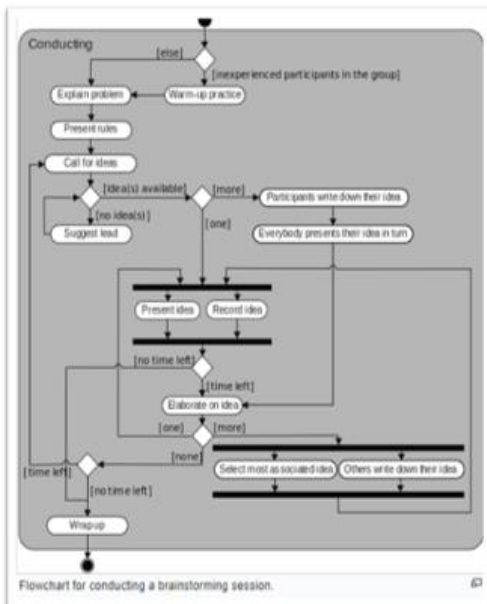
- Αναγνωρίζουμε την πολυπλοκότητα, παραδεχόμαστε τα σημεία που δε γνωρίζουμε, είμαστε ανοιχτοί στην εξερεύνηση του παζλ που απλώνετε μπροστά μας





<https://www.youtube.com/watch?v=SJXleXSgIFQ>

> Διαφορετικοί άνθρωποι ερμηνεύουν διαφορετικά τα ίδια δεδομένα. Συγκεντρώστε την ομάδα για μια συνάντηση brainstorming – δείτε παρακάτω το μοντέλο του Osborn.



<https://www.youtube.com/watch?v=CngBIU7fINI>



- Τέλος, αναζητήστε και υιοθετήστε τις βέλτιστες πρακτικές – λόγω χάρη, μπορούν τα μαθήματα διαχείρισης του EBOLA να μας βοηθήσουν στην περίπτωση του COVID;

Afolabi MO, Folayan MO, Munung NS, Yakubu A, Ndow G, Jegede A, Ambe J, Kombe F. Lessons from the Ebola epidemics and their applications for COVID-19 pandemic response in sub-Saharan Africa. Dev World Bioeth. 2021 Mar;21(1):25-30. doi: 10.1111/dewb.12275.

3. PLANNING & STAKEHOLDER ENGAGEMENT



Ο αποτελεσματικός ηγέτης στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια κρίσεων, και δη πανδημιών, καλείται να ανακαλέσει τις βασικές δεξιότητες ενός επιτυχημένου μάνατζερ, που διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις καταστάσεις βάσει ενδεδειγμένου σχεδιασμού. Προκειμένου να διασφαλιστεί η εφαρμογή του ενδεδειγμένου πλάνου διαχείρισης με αποτελεσματικό και αποδοτικό τρόπο είναι αναγκαία η συστηματική παρακολούθηση της προόδου (έναντι του πλάνου) αλλά και η συνεχής αξιολόγηση των διαδικασιών, της απόδοσης και των αποτελεσμάτων του εκάστοτε πλάνου / προγράμματος / πρωτοβουλίας.

Βασικό προαπαιτούμενο ενός εξαιρετικά σχεδιασμένου πλάνου / προγράμματος / πρωτοβουλίας είναι η τέχνη της συστηματικής ανάλυσης των ενδιαφερομένων μερών. Πιο συγκεκριμένα, είναι η τεχνική εκείνη που μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει προκειμένου να προσδιορίσει και να αξιολογήσει τους σημαντικούς ανθρώπους / ομάδες / οργανισμούς για την επιτυχία του εκάστοτε πλάνου / προγράμματος / πρωτοβουλίας.

Η συγκεκριμένη ανάλυση πρέπει να γίνεται τόσο κατά την έναρξη της διαδικασίας σχεδιασμού όσο και κατά τη διάρκεια εφαρμογής και συνεχούς αξιολόγησης του πλάνου διαχείρισης. Ιδανικά αυτή η ανάλυση πρέπει να γίνεται με τη συμμετοχή της ομάδας εργασίας καθώς σε πολύπλοκα περιβάλλοντα, όπως αυτά που συναντά κανείς στον τομέα της φροντίδας υγείας, η προσέγγιση της ομάδας είναι πιθανό να είναι πιο αποτελεσματική από τη μεμονωμένη ανάλυση ενός / μιας κατά τ' άλλα εξαιρετικά ικανού/-ής μάνατζερ / ηγέτη.



Εισαγωγή: Η ανάλυση των ενδιαφερομένων μερών αξιολογεί το περιβάλλον του έργου και καθορίζει τον καλύτερο τρόπο διαπραγμάτευσης κατά τη διάρκεια του προγραμματισμού. Πιο συγκεκριμένα, επιτρέπει:

- Την επισήμανση των κινήτρων / συμφερόντων των ενδιαφερομένων μερών
- Τον εντοπισμό των συγκρούσεων που μπορεί να προκύψουν λόγω αντικρουόμενων κινήτρων / συμφερόντων
- Την αξιολόγηση του κατάλληλου τρόπου συμμετοχής διαφορετικών παιχτών σε διαδοχικά στάδια του έργου
- Τον πιθανό εντοπισμό σχέσεων / συνεργειών μεταξύ των διαφορετικών μερών (π.χ.συνεργασία, ιδιοκτησία, χορηγία κλπ).

Ενότητα 1^η (60 λεπτά)

Προσδιορισμός των ενδιαφερομένων μερών και κατάρτιση λίστας αυτών

Η ενότητα ξεκινά με την εισαγωγή του εργαλείου καταχώρισης ως οδηγού για τον προσδιορισμό των ενδιαφερομένων μερών. Στη συνέχεια ο συντονιστής δίνει ένα case-study στην ομάδα και ζητά από τους συμμετέχοντες να απαντήσουν σε ερωτήσεις, όπως οι παρακάτω, και να συμπληρώσουν την προαναφερθείσα λίστα:

1. Ποιος /-οι επηρεάζεται από το νέο πλάνο / πρόγραμμα / πρωτοβουλία;
2. Ποιος/-οι θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη διαδικασία ή τα αποτελέσματα;
3. Ποιά άτομα, ομάδες, οργανισμοί πρέπει να είναι ενήμεροι; Τι πρέπει να γνωρίζουν;
4. Ποιος /-οι πρέπει να βοηθηθούν προκειμένου να έχουν άμεση συμμετοχή;





ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΩΤΗ - Θεμελιώδεις δεξιότητες

A. Ανατομία Συναισθήματος

Μέρος 1: Διάκριση & Διαχείριση Ισχυρών Συναισθηματικών Επεισοδίων

Αυτή η ενότητα αναλύει τις ισχυρές συναισθηματικές αποκρίσεις σε μια σταδιακή ακολουθία που περιλαμβάνει την ενεργοποίηση των συναισθημάτων και τη συναισθηματική συμπεριφορά. Οι συμμετέχοντες θα εξερευνήσουν τα δύο πρώτα στάδια εννοιολογικά, θα συνεργαστούν σε μικρές ομάδες σε βιωματικές ασκήσεις και θα μάθουν τέσσερις στρατηγικές για να γίνουν πιο προσεκτικοί και ευέλικτοι με τα συναισθήματά τους.



Μέρος 2: Διάκριση & Διαχείριση Ισχυρών Συναισθηματικών Επεισοδίων

Αυτή η συνεδρία θα εστιάσει στη συναισθηματική συμπεριφορά και συγκεκριμένα στο αναστοχαστικό στάδιο της ακολουθίας. Χρησιμοποιώντας κλινικά σενάρια, οι συμμετέχοντες θα μάθουν κοινά μοτίβα απόκρισης σε απειλές και θα διακρίνουν μεταξύ συνειδητών και ασυνειδητών αντιδράσεων. Στη συνέχεια, θα μάθουν στρατηγικές για την αποτελεσματική διαχείριση αυτών των μοτίβων (εποικοδομητικές VS καταστροφικές συμπεριφορές).



B. Παρακολούθηση και ρύθμιση στρεσογόνων καταστάσεων

Μέρος 1: Κατανόηση στρεσογόνων καταστάσεων

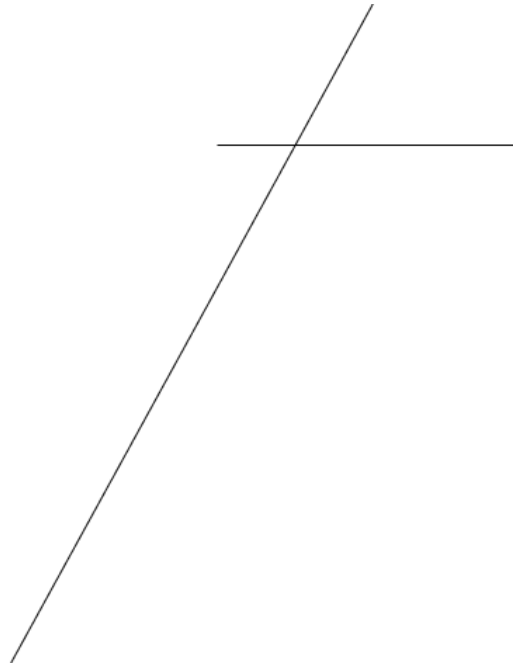
Αυτή η ενότητα περιγράφει λεπτομερώς τα μονοπάτια στα οποία κινούμαστε αυτόματα και ασυνείδητα, όταν ανταποκρινόμαστε σε μια στρεσογόνα κατάσταση. Θα εξεταστούν δύο καταστάσεις άγχους: ο υπερενεργοποιημένος φόβος και θυμός καθώς και η υποενεργοποιημένη κατάρρευση. Επίσης, οι συμμετέχοντες θα εξερευνήσουν την έννοια του «παράθυρου βέλτιστης λειτουργικότητας», μιας κατάστασης παρουσίας χαλαρής, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε πιο συντονισμένες, αποτελεσματικές αλληλεπιδράσεις.



Μέρος 2: Διαχείριση στρες και η τεχνική της αυτορρύθμισης

Μόλις εκτιμηθεί η σημασία της σωστής αναγνώρισης και παρακολούθησης της πηγής άγχους, προκύπτει η πρόκληση του πώς διαχειριζόμαστε αποτελεσματικά τον εαυτό μας. Αυτή η ενότητα διερευνά προσεγγίσεις για την αυτορρύθμιση, δίνοντας έμφαση στον πώς επιστρέφουμε στο «παράθυρο βέλτιστης λειτουργικότητας». Οι συμμετέχοντες θα μνηθούν σε πρακτικές που βασίζονται στην αναπνοή, ασκήσεις σωματικής ενσυναίσθησης και τεχνικές κίνησης.

5. EMPATHY



Δραστηριότητα 1^η (10 λεπτά): Μοιράζουμε τυχαία κάρτες ενσυναίσθησης (περιλαμβάνουν όρους και ορισμούς) στους συμμετέχοντες. Η ομάδα των συμμετεχόντων πρέπει να ταιριάζει τον κάθε όρο με τον αντίστοιχο ορισμό. Πρόθεσή μας είναι οι συμμετέχοντες να αναλογιστούν τις αποχρώσεις διαφορές (στους όρους και ορισμούς) και τι μπορεί αυτές να σημαίνουν για διαφορετικά επαγγέλματα υγείας και τον πιθανό αντίκτυπο αυτής της διαφορετικής νοηματοδότησης σε ένα περιβάλλον ολιστικής υγειονομικής περίθαλψης όπου οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να λειτουργήσουν ομαδικά ανεξάρτητα από το αν ανήκουν στο ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό κ.ο.κ. προσωπικό.

Δραστηριότητα 2^η (20 λεπτά): προβολή βίνεο (σενάριο κλινικής αλληλεπίδρασης). Οι συμμετέχοντες καλούνται να παρακολουθήσουν το βίνεο και να κρατήσουν σημειώσεις, έχοντας κατά νου τις ακόλουθες ερωτήσεις, βάσει των οποίων θα γίνει συζήτηση μετά την προβολή:



1. Ποιές πιστεύετε ότι είναι οι ανάγκες του ασθενή / χρήστη των υπηρεσιών φροντίδας υγείας;
2. Πιστεύετε ότι οι ανάγκες του ασθενή / χρήστη των υπηρεσιών ικανοποιήθηκαν;
3. Ποιές συμπεριφορές ενσυναίσθησης παρατηρήσατε στο σενάριο;
4. Ποιός ήταν ο αντίκτυπος αυτή της συμπεριφοράς (ενσυναισθηματική αλληλεπίδραση) στον ασθενή / χρήστη των υπηρεσιών φροντίδας υγείας;

Δραστηριότητα 3^η (25 λεπτά): Αναστοχασμός σεναρίου. Ο συντονιστής καλεί τους συμμετέχοντες να σκεφτούν πώς απάντησαν στα παραπάνω τέσσερα ερωτήματα και καθοδηγεί τη συζήτηση.

Δραστηριότητα 4^η (10 λεπτά): Αν ήμουν ο ασθενής / χρήστης των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν στην ερώτηση «Αν ήσουν ο ασθενής στο σενάριο που μόλις παρακολουθήσαμε, πώς θα ένιωθες». Πρέπει να εκφράσουν το συναίσθημα μία λέξη από τις παρακατώ, γράφοντας στο λευκό πίνακα της αίθουσας:

1. Χαρούμενος / -η
2. Ανακουφισμένος / -η
3. Ενοχλημένος / -η
4. Θυμωμένος / -η
5. Υποστηριζόμενος / -η



Δραστηριότητα 5^η (5 λεπτά): Οι συμμετέχοντες παρακολουθούν ένα video όπου κλινικοί ηγέτες απαντούν στην ερώτηση «τι σημαίνει ενσυναίσθηση για εσάς»;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όπως είδαμε παραπάνω η ανάλυση περιεχομένου του δείγματος (25 ανασκοπήσεις) έδειξε ότι η αποτελεσματική ηγεσία στον τομέα της υγείας σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών, συνδέεται με τις δεξιότητες που αναλύθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο – επικοινωνιακές δεξιότητες, λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών, ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση.

Ωστόσο, προκαλεί εντύπωση ότι άλλοι, ουσιώδεις παράγοντες που συμβάλλουν στην ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας – λόγου χάρη σε επίπεδο διακυβέρνησης, τα ολοκληρωμένα σχέδια διαχείρισης κινδύνων και επιχειρησιακής συνέχειας ή τα αποτελεσματικά δίκτυα επικοινωνίας και οι διακυβερνητικές συνεργασίες – δε συνδέονται από τους συγγραφείς που μελετήθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση με την αποτελεσματική ηγεσία κατά τη διάρκεια κρίσεων και δη, πανδημιών όπως η COVID-19.

Επίσης, μάλλον αλγεινή εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι οι συγκεκριμένοι μελετητές δε διακρίνουν καν τις φάσεις της εκάστοτε κρίσης ή πανδημίας αλλά γράφουν γενικά και αόριστα για την αποτελεσματική ηγεσία και για τις δεξιότητες που πρέπει να διδάσκονται και εν γένει τις συμπεριφορές που αποδίδονται σε αποτελεσματικούς ηγέτες. Ο Πίνακας των κύριων χαρακτηριστικών των ενταχθέντων άρθρων (περιλαμβάνει συγγραφέα, έτος δημοσίευσης, χώρα, περιοδικό δημοσίευσης, είδος μελέτης, σκοπό και κύρια αποτελέσματα μελέτης) που περιλαμβάνεται στο Παράρτημα II (σελ. 71) της παρούσας διπλωματικής, σε συνδυασμό με τον Πίνακα 3.1 (σελ. 24) που αποτυπώνει ποια δεξιότητα/-ες εντοπίζεται σε κάθε άρθρο ενισχύει τον παραπάνω συλλογισμό.

4.1 Περιορισμοί της έρευνας

Υπάρχουν πολλοί πιθανοί περιορισμοί σε αυτή την εργασία. Πέρα από τους περιορισμούς που έχουν ήδη παρουσιαστεί στα πλαίσια της μεθοδολογίας της έρευνας (σελ. 15 της παρούσας) και αναφέρονται ξανά εδώ (βλέπε παρακάτω εικόνα που αποτυπώνει λεπτομερώς σχετικές μελέτες που ενδέχεται να μην έχουν περιληφθεί),

Σε αυτό το σημείο, και πριν γίνει εκτενέστερη αναφορά στη μεθοδολογία της έρευνας (στρατηγική αναζήτησης) κρίνεται σκόπιμο να σημειωθούν οι κάτωθι περιορισμοί που έχουν άμεση σχέση με την πρόσβαση μόνο σε άρθρα που διατίθενται δωρεάν (full text) στις βάσεις δεδομένων, PubMed & Google Scholar, όπερ σημαίνει ότι αυτόματα αποκλείστηκαν από την παρούσα διπλωματική εργασία:

- Ανασκοπήσεις δημοσιευμένες σε άλλες βάσεις δεδομένων,
- Ερευνητικά άρθρα και άρθρα γνώμης δημοσιευμένα στα PubMed, Google Scholar και λοιπές βάσεις,
- Εκθέσεις που ανατίθενται (commissioned) κατά καιρούς από Εθνικά Συστήματα Υγείας, κυβερνήσεις, διεθνείς οργανισμούς, ΜΚΟ, think tanks κ.ο.κ.
- Βιβλία,
- Διδακτορικές διατριβές,
- Μαθήματα σπουδών σε προπτυχιακά και μεταπτυχιακά προγράμματα.

είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι αυτή η εργασία ολοκληρώθηκε μόνο από την υπογράφουσα. Αν υπήρχε η δυνατότητα όλα τα βήματα της μελέτης να γίνουν παράλληλα και

από δύο (2) ανεξάρτητους κριτές, θα μπορούσε αυτόματα να αυξηθεί η δύναμη της μελέτης και να μειωθούν λάθη κρίσης (bias).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι «*Η πανδημία COVID-19 έχει εκθέσει τις ευπάθειες των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Είναι επιτακτική λοιπόν η ανάγκη να επανεξεταστεί το τι διδάσκονται οι διευθυντές (κλινικοί και διοικητικοί) στον τομέα υγειονομικής περίθαλψης για να προσδιοριστούν τα κενά στο πρόγραμμα σπουδών και να προετοιμαστούν καλύτερα οι ηγέτες στην υγεία για μελλοντικές καταστροφές και πανδημίες*» {65}.

Δεδομένου ότι «ειδικά σε περιόδους κρίσης το θέμα της αποτελεσματικής ηγεσίας αποκτά εξέχουσα σημασία υπό το πρίσμα της ενίσχυσης της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, είναι, δηλαδή, αυτός ο παράγοντας που καθιστά ικανά τα συστήματα υγείας ώστε να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη, τον εντοπισμό και την αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας απειλής για τη δημόσια υγεία προς όφελος ολόκληρης της κοινωνίας» {66} αλλά και των αποτελεσμάτων της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης όπου ουσιαστικά οι συγκεκριμένοι μελετητές νοηματοδοτούν την αποτελεσματική ηγεσία στην υγεία σε περιόδους κρίσεων, και δη πανδημιών, εστιάζοντας στις δεξιότητες ηγεσίας που μαθαίνονται – επικοινωνιακές δεξιότητες, λήψη αποφάσεων, σχεδιασμός & διαχείριση ενδιαφερομένων μερών, ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση – προτείνεται περαιτέρω διερεύνηση του θέματος μέσω δομημένου ερευνητικού έργου (4) τεσσάρων φάσεων:

1. Συστηματική ανασκόπηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας τα τελευταία 25 χρόνια σε όλες τις βάσεις δεδομένων.
2. Διερευνητική ερευνητική μελέτη, για τον προσδιορισμό του τρόπου με τον οποίο στελέχη υπηρεσιών φροντίδας υγείας αντιλαμβάνονται τις έννοιες ‘ηγεσία στην υγεία σε κατά τη διάρκεια κρίσεων, και δη, πανδημιών’ και ‘ανθεκτικότητα συστήματος υγείας’ για τον εντοπισμό τυχόν ζητημάτων που αντικατοπτρίζουν έλλειψη κοινού οράματος και αντίληψης των ηγετικών ικανοτήτων.

3. Αναμένεται, μετά τη δεύτερη φάση, η ανάπτυξη μιας εστιασμένης παρέμβασης που θα στοχεύει σε φοιτητές σχολών υγείας για να υποστηρίξει την καλύτερη κατανόηση των παραπάνω όρων και να αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη εκπαιδευμένων ηγετών που θα είναι σε θέση να χειριστούν καλύτερα τη λήψη σύνθετων αποφάσεων σε καθεστώς πίεσης, να συνεργαστούν με άλλους ηγέτες και να διαχειριστούν αποτελεσματικότερα την επόμενη κρίση / πανδημία, ενισχύοντας έτσι την ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας στο οποίο υπηρετούν.
4. Η τελική αναμενόμενη φάση θα ήταν η αξιολόγηση της παραπάνω εστιασμένης παρέμβασης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

{1} Grint, Keith. (2020). Leadership, Management and Command in the time of the Coronavirus. *Leadership*. 16. 174271502092244. 10.1177/1742715020922445.

{2} EU Expert Group on Health Systems Performance Assessment (HSPA) (2020), Assessing the resilience of health systems in Europe: an overview of the theory, current practice and strategies for improvement, Publications Office of the EU, Luxembourg. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/systems_performance_assessment/docs/2020_resilience_en.pdf

{3} Ioannidis J (2020) A fiasco in the making. www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/ (accessed 20 September 2021)

{4} Kjellström, S., Stålné, K., & Törnblom, O. (2020). Six ways of understanding leadership development: An exploration of increasing complexity. *Leadership*, 16(4), 434–460. [hΣps://doi.org/10.1177/1742715020926731](https://doi.org/10.1177/1742715020926731)

{5} Yukl, G. (2006). *Leadership in Organizations* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

{6} Vakkayil, J. D. (2011). W. Glenn Rowe and Laura Guerrero (Eds), *Cases in Leadership* (2nd ed.), 2010, SAGE Publications, pp. 476, Rs 550. *Journal of Human Values*, 17(1), 90–91. [hΣps://doi.org/10.1177/097168581001700108](https://doi.org/10.1177/097168581001700108)

{7} Spyridonidis, D., Côté, N., Currie, G., & Denis, J.-L. (2022). Leadership configuration in crises: Lessons from the English response to COVID-19. *Leadership*, 18(5), 680–694.

{8} Coombs, Timothy. (2013). Situational Theory of Crisis: Situational Crisis Communication Theory and Corporate Reputation. 10.1002/9781118335529.ch23.

{9} Aslam S, Saleem A, Kumar T, Parveen K. New Normal: Emergence of Situational Leadership During COVID-19 and Its Impact on Work Moving and Job Satisfaction. *Front Psychol.* 2022 Jun 21;13:919941. doi: 10.3389/fpsyg.2022.919941.

{10} Forster, Bruce & Patlas, Michael & Lexa, Frank. (2020). Crisis Leadership During and Following COVID-19. *Canadian Association of Radiologists Journal.* 71. 10.1177/0846537120926752.

{11} Abdi Z, Lega F, Ebeid N, Ravaghi H. Role of hospital leadership in combating the COVID-19 pandemic. *Health Services Management Research.* 2022;35(1):2-6. doi:10.1177/09514848211035620

{12} Phillips G, Kendino M, Brolan CE, Mitchell R, Herron LM, Körver S, Sharma D, O'Reilly G, Polonia P, Kafoa B, Cox M. Lessons from the frontline: Leadership and governance experiences in the COVID-19 pandemic response across the Pacific region. *Lancet Reg Health West Pac.* 2022 Aug;25:100518. doi: 10.1016/j.lanwpc.2022.100518.

{13} Abdi Z, Lega F, Ebeid N, Ravaghi H. Role of hospital leadership in combating the COVID-19 pandemic. *Health Services Management Research.* 2022;35(1):2-6. doi:10.1177/0951484821103562

{14} EU Expert Group on Health Systems Performance Assessment (HSPA) (2020),

Assessing the resilience of health systems in Europe: an overview of the theory, current practice and strategies for improvement, Publications Office of the EU, Luxembourg.
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/systems_performance_assessment/docs/2020_resilience_en.pdf

{15} Tay YX, Kothan S, Kada S, Cai S, Lai CWK. Challenges and optimization strategies in medical imaging service delivery during COVID-19. *World J Radiol.* 2021 May 28;13(5):102-121. doi: 10.4329/wjr.v13.i5.102.

{16} Grint K. Leadership, management, and command in the time of the Coronavirus. *Leadership.* 2020;16(3):314-319. doi:[10.1177/1742715020922445](https://doi.org/10.1177/1742715020922445).

{17} Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev.* 2021 Mar 29;10(1):89. doi: 10.1186/s13643-021-01626-4.

{18} Nicola M, Sohrabi C, Mathew G, Kerwan A, Al-Jabir A, Griffin M, Agha M, Agha R. Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review. *Int J Surg.* 2020 Sep;81:122-129. doi: 10.1016/j.ijssu.2020.07.026.

{19} Nicola M, Sohrabi C, Mathew G, Kerwan A, Al-Jabir A, Griffin M, Agha M, Agha R. Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review. *Int J Surg.* 2020 Sep;81:122-129. doi: 10.1016/j.ijssu.2020.07.026.

{20} Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We

Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. *Eurasian Journal of Emergency Medicine*. 20. 211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.

{21} Binder S, Ario AR, Hien H, Mayet N, Jani IV, Ihekweazu C, Abate E, Nsanzimana S, Yavo W, Halatoko WA, Murugasampillay S, Ilori E, Zoonekyndt A, McLean C, Millogo C, Nikjooy E, Viso AC, Seib K, Whitney EAS. African National Public Health Institutes Responses to COVID-19: Innovations, Systems Changes, and Challenges. *Health Secur*. 2021 Sep-Oct;19(5):498-507. doi: 10.1089/hs.2021.0094.

{22} Beilstein CM, Lehmann LE, Braun M, Urman RD, Luedi MM, Stüber F. Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2021 Oct;35(3):405-414. doi: 10.1016/j.bpa.2020.11.011.

{23} Dr. James Pallivathukkal (2021) “Healthcare Leadership in Times of Crisis – An Overview of COVID-19 Crisis Management and Its Effect on Economy”, *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, pp. 3777–3785. Available at: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/5044> (Accessed: 26June2022).

{24} Binder S, Ario AR, Hien H, Mayet N, Jani IV, Ihekweazu C, Abate E, Nsanzimana S, Yavo W, Halatoko WA, Murugasampillay S, Ilori E, Zoonekyndt A, McLean C, Millogo C, Nikjooy E, Viso AC, Seib K, Whitney EAS. African National Public Health Institutes Responses to COVID-19: Innovations, Systems Changes, and Challenges. *Health Secur*. 2021 Sep-Oct;19(5):498-507. doi: 10.1089/hs.2021.0094.

{25} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev*. 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{26} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev.* 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{27} Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2020 Apr;9(3):241-247. doi: 10.1177/2048872620922795. Epub 2020 Apr 28. PMID: 32342698; PMCID: PMC7189614.

{28} Kim SJ. Crisis leadership: An evolutionary concept analysis. *Appl Nurs Res.* 2021 Aug;60:151454. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151454. Epub 2021 Jun 9. PMID: 34215477.

{29} Turner S, Botero-Tovar N, Herrera MA, Borda Kuhlmann JP, Ortiz F, Ramírez JC, Maldonado LF. Systematic review of experiences and perceptions of key actors and organisations at multiple levels within health systems internationally in responding to COVID-19. *Implement Sci.* 2021 May 7;16(1):50. doi: 10.1186/s13012-021-01114-2.

{30} Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2020 Apr;9(3):241-247. doi: 10.1177/2048872620922795. Epub 2020 Apr 28. PMID: 32342698; PMCID: PMC7189614.

{31} Beilstein CM, Lehmann LE, Braun M, Urman RD, Luedi MM, Stüber F. Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2021 Oct;35(3):405-414. doi: 10.1016/j.bpa.2020.11.011.

{32} Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2020

Apr;9(3):241-247. doi: 10.1177/2048872620922795. Epub 2020 Apr 28. PMID: 32342698; PMCID: PMC7189614.

{33} Pring ET, Malietzis G, Kendall SWH, Jenkins JT, Athanasiou T. Crisis management for surgical teams and their leaders, lessons from the COVID-19 pandemic; A structured approach to developing resilience or natural organisational responses. *Int J Surg.* 2021 Jul;91:105987. doi: 10.1016/j.ijsu.2021.105987.

{34} Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. *Eurasian Journal of Emergency Medicine.* 20. 211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.

{35} Chu LF, Kurup V. Graduate medical education in anaesthesiology and COVID-19: lessons learned from a global pandemic. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2021 Dec 1;34(6):726-734. doi: 10.1097/ACO.0000000000001065.

{36} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev.* 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{37} Dr. James Pallivathukkal (2021) “Healthcare Leadership in Times of Crisis – An Overview of COVID-19 Crisis Management and Its Effect on Economy”, *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, pp. 3777–3785. Available at: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/5044> (Accessed: 26June2022).

{38} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During

Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev.* 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{39} Foroughi Z, Ebrahimi P, Aryankhesal A, Maleki M, Yazdani S. Toward a theory-led meta-framework for implementing health system resilience analysis studies: a systematic review and critical interpretive synthesis. *BMC Public Health.* 2022 Feb 12;22(1):287. doi: 10.1186/s12889-022-12496-3.

{40} Best S, Williams SJ. What Have We Learnt About the Sourcing of Personal Protective Equipment During Pandemics? Leadership and Management in Healthcare Supply Chain Management: A Scoping Review. *Front Public Health.* 2021 Dec 9;9:765501. doi: 10.3389/fpubh.2021.765501. PMID: 34957018; PMCID: PMC8695796.

{41} Haque A. The COVID-19 pandemic and the role of responsible leadership in health care: thinking beyond employee well-being and organisational sustainability. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl).* 2021 Feb 8;34(1):52-68. doi: 10.1108/LHS-09-2020-0071.

{42} Geerts JM, Kinnair D, Taheri P, Abraham A, Ahn J, Atun R, Barberia L, Best NJ, Dandona R, Dhahri AA, Emilsson L, Free JR, Gardam M, Geerts WH, Ihekweazu C, Johnson S, Kooijman A, Lafontaine AT, Leshem E, Lidstone-Jones C, Loh E, Lyons O, Neel KAF, Nyasulu PS, Razum O, Sabourin H, Schleifer Taylor J, Sharifi H, Stergiopoulos V, Sutton B, Wu Z, Bilodeau M. Guidance for Health Care Leaders During the Recovery Stage of the COVID-19 Pandemic: A Consensus Statement. *JAMA Netw Open.* 2021 Jul 1;4(7):e2120295. doi: 10.1001/jamanetworkopen.

{43} Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. *Eurasian Journal of Emergency Medicine.* 20. 211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.

{44} Della Torre V, Nacul F, Rosseel P, Baid H, Bhowmick K, Szawarski P, K Sahoo T, Utku T, Wong A, L N G Malbrain M. Human factors and ergonomics to improve performance in intensive care units during the COVID-19 pandemic. *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2021;53(3):265-270. doi: 10.5114/ait.2021.105760.

{45} Pring ET, Malietzis G, Kendall SWH, Jenkins JT, Athanasiou T. Crisis management for surgical teams and their leaders, lessons from the COVID-19 pandemic; A structured approach to developing resilience or natural organisational responses. *Int J Surg.* 2021 Jul;91:105987. doi: 10.1016/j.ijssu.2021.105987.

{46} Graham RNJ, Woodhead T. Leadership for continuous improvement in healthcare during the time of COVID-19. *Clin Radiol.* 2021 Jan;76(1):67-72. doi: 10.1016/j.crad.2020.08.008.

{47} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev.* 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{48} Dr. James Pallivathukkal (2021) “Healthcare Leadership in Times of Crisis – An Overview of COVID-19 Crisis Management and Its Effect on Economy”, *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, pp. 3777–3785. Available at: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/5044> (Accessed: 26June2022).

{49} Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. *Eurasian Journal of Emergency Medicine.* 20. 211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.

{50} Chu LF, Kurup V. Graduate medical education in anaesthesiology and COVID-19:

lessons learned from a global pandemic. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2021 Dec 1;34(6):726-734. doi: 10.1097/ACO.0000000000001065.

{51} Quinn M, Dickinson S, Shukla S. Training Military Psychiatrists to Adapt and Overcome: How COVID-19 Highlighted the Unique Flexibility of Military Psychiatry in Training and in the Fleet. *Curr Psychiatry Rep*. 2022 Aug;24(8):369-374. doi: 10.1007/s11920-022-01342-3.

{52} Foroughi Z, Ebrahimi P, Aryankhesal A, Maleki M, Yazdani S. Toward a theory-led meta-framework for implementing health system resilience analysis studies: a systematic review and critical interpretive synthesis. *BMC Public Health*. 2022 Feb 12;22(1):287. doi: 10.1186/s12889-022-12496-3.

{53} Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2020 Apr;9(3):241-247. doi: 10.1177/2048872620922795. Epub 2020 Apr 28. PMID: 32342698; PMCID: PMC7189614.

{54} Della Torre V, Nacul F, Rosseel P, Baid H, Bhowmick K, Szawarski P, K Sahoo T, Utku T, Wong A, L N G Malbrain M. Human factors and ergonomics to improve performance in intensive care units during the COVID-19 pandemic. *Anaesthesiol Intensive Ther*. 2021;53(3):265-270. doi: 10.5114/ait.2021.105760.

{55} Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. *Eurasian Journal of Emergency Medicine*. 20. 211-218. 10.4274/eajem.galenos.2020.12599.

{56} Reyes DL, Bisbey T, Day D, *et al*. Translating 6 key insights from research on leadership and management in times of crisis. *BMJ Leader* 2021;5:291-294.

{57} Kane RL, Egan JM, Chung KC. Leadership in Times of Crisis. *Plast Reconstr Surg*. 2021 Oct 1;148(4):899-906. doi: 10.1097/PRS.00000000000008357.

{58} Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ. Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature. *Med Care Res Rev*. 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.

{59} Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Crockett MJ, Crum AJ, Douglas KM, Druckman JN, Drury J, Dube O, Ellemers N, Finkel EJ, Fowler JH, Gelfand M, Han S, Haslam SA, Jetten J, Kitayama S, Mobbs D, Napper LE, Packer DJ, Pennycook G, Peters E, Petty RE, Rand DG, Reicher SD, Schnall S, Shariff A, Skitka LJ, Smith SS, Sunstein CR, Tabri N, Tucker JA, Linden SV, Lange PV, Weeden KA, Wohl MJA, Zaki J, Zion SR, Willer R. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav*. 2020 May;4(5):460-471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.

{60} Kim SJ. Crisis leadership: An evolutionary concept analysis. *Appl Nurs Res*. 2021 Aug;60:151454. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151454. Epub 2021 Jun 9. PMID: 34215477.

{61} Haque A. The COVID-19 pandemic and the role of responsible leadership in health care: thinking beyond employee well-being and organisational sustainability. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)*. 2021 Feb 8;34(1):52-68. doi: 10.1108/LHS-09-2020-0071.

{62} Fanelli, S., Lanza, G., Enna, C. *et al*. Managerial competences in public organisations: the healthcare professionals' perspective. *BMC Health Serv Res* 20, 303 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05179-5>

{63} Joniaková, Z.; Jankelová, N.; Blštáková, J.; Némethová, I. Cognitive Diversity as the Quality of Leadership in Crisis: Team Performance in Health Service during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare* 2021, 9, 313. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030313>

{64} Joniaková, Z.; Jankelová, N.; Blštáková, J.; Némethová, I. Cognitive Diversity as the Quality of Leadership in Crisis: Team Performance in Health Service during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare* 2021, 9, 313. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030313>

{65} Misztal-Okońska P, Goniewicz K, Hertelendy AJ, Khorram-Manesh A, Al-Wathinani A, Alhazmi RA, Goniewicz M. How Medical Studies in Poland Prepare Future Healthcare Managers for Crises and Disasters: Results of a Pilot Study. *Healthcare (Basel)*. 2020 Jul 9;8(3):202. doi: 10.3390/healthcare8030202.

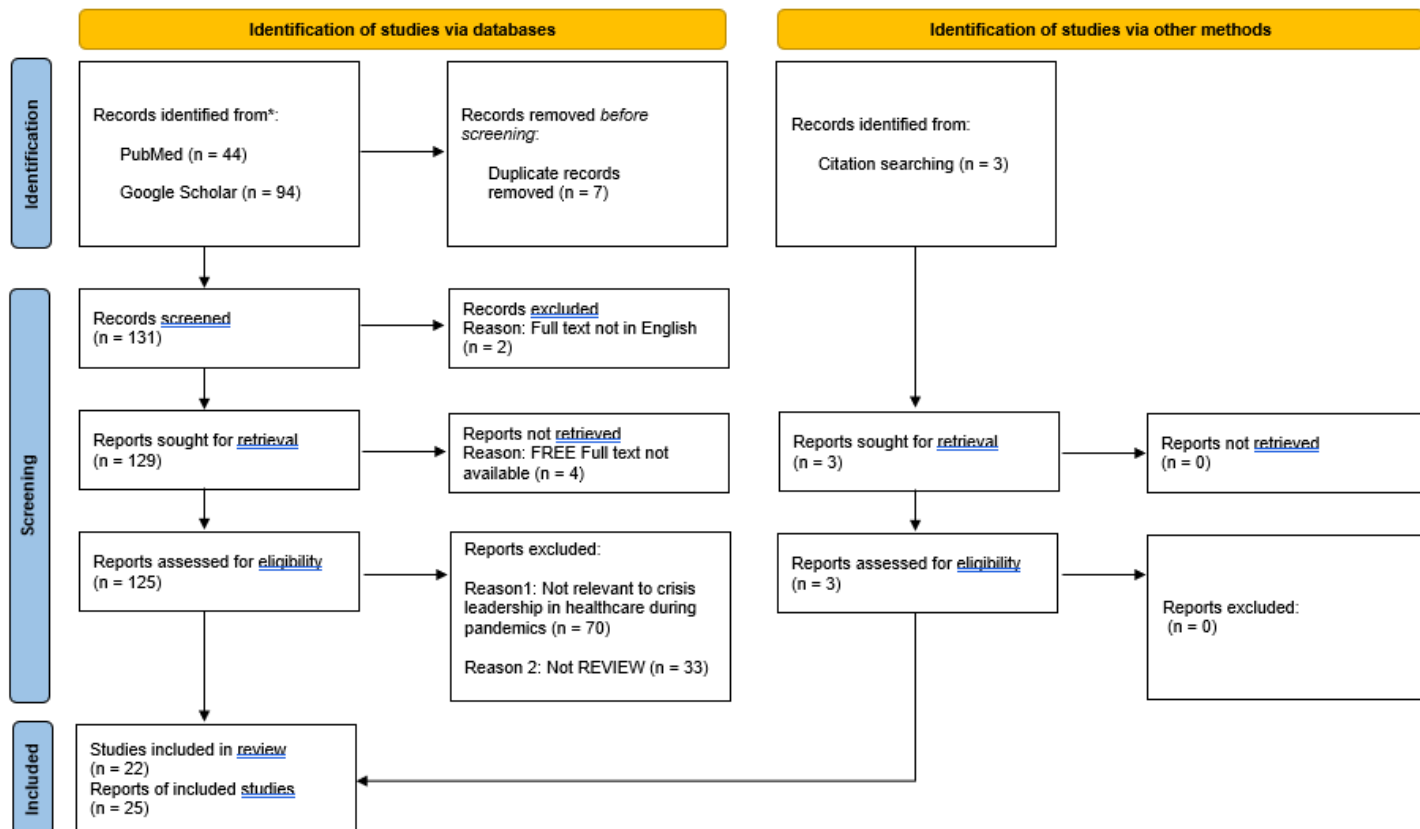
{66} EU Expert Group on Health Systems Performance Assessment (HSPA) (2020), Assessing the resilience of health systems in Europe: an overview of the theory, current practice and strategies for improvement, Publications Office of the EU, Luxembourg. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/systems_performance_assessment/docs/2020_resilience_en.pdf

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

- **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**
PRISMA FLOW DIAGRAM 2020
- **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ**
Πίνακας των κύριων χαρακτηριστικών των ενταχθέντων άρθρων (συγγραφείς, έτος δημοσίευσης, χώρα, περιοδικό δημοσίευσης, είδος μελέτης, σκοπός και κύρια αποτελέσματα μελέτη).
- **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ**
Πίνακας των των άρθρων που αποκλείστηκαν από αυτή τη διπλωματική (κατά PRISMA 2020 FLOW DIAGRAM).
- **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV**
Πίνακας των 25 επιλέξιμων άρθρων - ανασκοπήσεων αποτυπώνει ποια δεξιότητα εντοπίζεται σε κάθε άρθρο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

PRISMA FLOW DIAGRAM 2020



From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Πίνακας των κύριων χαρακτηριστικών των ενταχθέντων άρθρων (συγγραφείς, έτος δημοσίευσης, χώρα, περιοδικό δημοσίευσης, είδος μελέτης, σκοπός και κύρια αποτελέσματα μελέτη).

CITATION	ARTICLE	OBJECTIVE	MAIN FINDINGS
<p>Maria Nicola, Catrin Sohrabi, Ginimol Mathew, Ahmed Kerwan, Ahmed Al-Jabir, Michelle Griffin, Maliha Agha, Riaz Agha, Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review, International Journal of Surgery, Volume 81, 2020, Pages 122-129, ISSN 1743-9191, https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.07.026.</p>	<p>REVIEW</p>	<p>This paper attempts to compartmentalise leadership aspects, allowing a closer examination of published reports and the analysis of current outcomes, thus enabling the authors to formulate a number of evidence-based recommendations on the de-escalation of restrictions.</p>	<p>In particular, compassionate, open, and highly communicative leaders foster a sense of purpose that can act to strengthen a unified public health approach. The energy, focus, and resilience of a leader also becomes a precious commodity. During times of unprecedented crisis, embracing adaptive capacity in evidence-based strategies can help to establish long-standing resilience in the face of COVID-19.</p>
<p>Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care. 2020;9(3):241-247. doi:10.1177/2048872620922795</p>	<p>REVIEW</p>	<p>This paper details the effects on staff and addresses some of the organisational, team and individual considerations for supporting staff (pragmatically) during this pandemic. Leaders at all levels of health care organisations will find this a valuable resource.</p>	<p>Communication: as is true in almost all cases, it is often impossible for leaders to communicate too much. The challenge in this pandemic is what to communicate. A key principle behind communication in this setting is to be open and honest: say what you know are facts, say what you don't know but what you are going to do to find out.</p> <p>Humanity and humility: key to supporting a team during this pandemic is</p>

			understanding the humanity of the situation. Leaders must recognise both the strengths and limits of themselves and those of their team. Acknowledge and normalise feelings of fear and anger, which anyone might feel in this situation, and help people make meaning of their experience.
<p>Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Crockett MJ, Crum AJ, Douglas KM, Druckman JN, Drury J, Dube O, Ellemers N, Finkel EJ, Fowler JH, Gelfand M, Han S, Haslam SA, Jetten J, Kitayama S, Mobbs D, Napper LE, Packer DJ, Pennycook G, Peters E, Petty RE, Rand DG, Reicher SD, Schnall S, Shariff A, Skitka LJ, Smith SS, Sunstein CR, Tabri N, Tucker JA, Linden SV, Lange PV, Weeden KA, Wohl MJA, Zaki J, Zion SR, Willer R.</p> <p>Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. <i>Nat Hum Behav.</i> 2020 May;4(5):460-471. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.</p>	REVIEW	Our paper provides some insights from the past century of work on related issues in the social and behavioural sciences that may help public health officials mitigate the impact of the current pandemic. Specifically, we discussed research on threat perception, social context, science communication, aligning individual and collective interests, leadership, and stress and coping.	A large body of research suggests that people tend to prefer leaders who cultivate a sense that ‘we are all in this together’. In part, such leadership gives people a sense of self-efficacy and hope. Leaders and authorities who treat people with respect, and who communicate that they trust people to do as they are told, tend to be more successful in eliciting cooperation.
<p>Sriharan A, Hertelendy AJ, Banaszak-Holl J, Fleig-Palmer MM, Mitchell C, Nigam A, Gutberg J, Rapp DJ, Singer SJ.</p> <p>Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature.</p> <p><i>Med Care Res Rev.</i> 2022 Aug;79(4):475-486. doi: 10.1177/10775587211039201.</p>	REVIEW (SYSTEMATIC)	This article presents a review of empirical articles on the topics of “crisis leadership” and “pandemic” across medical and business databases between 2003 (since SARS) and—December 2020 and has identified 35 articles for detailed analyses.	We use the articles’ evidence on leadership behaviors and skills that have been key to pandemic responses to characterize the types of leadership competencies commonly exhibited in a pandemic context. Task-oriented competencies, including preparing and planning, establishing collaborations, and conducting crisis

			<p>communication, received the most attention. However, people-oriented and adaptive-oriented competencies were as fundamental in overcoming the structural, political, and cultural contexts unique to pandemics. We derived a framework for pandemic leadership that reflects a threefold interaction among task, people, and adaptive competencies within political, structural, and cultural contexts</p>
<p>Thomas S, Sagan A, Larkin J, et al. Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies [Internet]. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2020. (Policy Brief, No. 36.) Available: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559803/</p>	REVIEW	<p>A review of existing literature enabled us to distil a number of strategies for strengthening health system resilience or a resilient response to a shock</p>	<p>Theme: GOVERNANCE Effective and participatory leadership with strong vision and communication</p>
<p>Beilstein CM, Lehmann LE, Braun M, Urman RD, Luedi MM, Stüber F. Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. <i>Best Pract Res Clin Anaesthesiol.</i> 2021 Oct;35(3):405-414. doi: 10.1016/j.bpa.2020.11.011.</p>	REVIEW	<p>Nevertheless, the pandemic also provides an opportunity for healthcare organizations, leaders, and researchers to learn from their mistakes and to place their countries and institutions in a better position to face future challenges.</p>	<p>The hallmark of good leadership is to make the right decision at the right time even if consequences are unpleasant. Every decision has to be adapted in a timely manner as circumstances change.</p>
<p>Best S, Williams SJ. What Have We Learnt About the Sourcing of Personal Protective Equipment During Pandemics? <i>Leadership and Management in Healthcare Supply Chain Management: A Scoping Review.</i> <i>Front Public Health.</i> 2021 Dec 9;9:765501. doi: 10.3389/fpubh.2021.765501.</p>	REVIEW	<p>(i) To identify the temporal trajectory of leadership and management learning in health supply chain management through pandemics and (ii) to identify leadership and management lessons to enable the resilient supply of key items such as PPE in future pandemics.</p>	<p>Our study suggests there has been limited leadership and management learning for PPE supply chains from previous pandemics, however there has been extensive learning through the COVID-19 pandemic. Lessons included the importance of planning, the significance of</p>

			collaboration and relationship building.
<p>Pring ET, Malietzis G, Kendall SWH, Jenkins JT, Athanasiou T. Crisis management for surgical teams and their leaders, lessons from the COVID-19 pandemic; A structured approach to developing resilience or natural organisational responses. Int J Surg. 2021 Jul;91:105987. doi: 10.1016/j.ijisu.2021.105987.</p>	REVIEW	<p>A narrative review was performed to identify management models from outside medicine applicable to healthcare structures. We applied these to key areas perceived to be in need of durable strategies that benefit our patients and healthcare organisations where uncertainty and change occur. We searched primarily for models that focussed upon sustainability and antifragility; concepts that must be the foundation of any successful strategy to manage healthcare crises. Models were discussed by the authors who are experienced in surgical leadership and organisational management and subsequent models were adapted to suit a surgical response.</p>	<p>Conclusion: We believe that healthcare, and surgeons (as leaders) in particular, can learn from these other organisations and industries to engage appropriate generic operational plans and contingencies in preparation for whatever further crises may arise in the future, both near and distant. As such, following a review of the literature, we have explored a number of models we believe are adaptable for the surgical community to ensure we remain a dynamically responsive and ever prepared profession.</p>
<p>Haque A. The COVID-19 pandemic and the role of responsible leadership in health care: thinking beyond employee well-being and organisational sustainability. Leadership in Health Services (Bradford, England). 2021 Feb;34(1):52-68. DOI: 10.1108/lhs-09-2020-0071.</p>	REVIEW	<p>Extending the role of responsible leadership (RL), the purpose of this paper is to develop a multi-level conceptual model to overcome the crisis of COVID-19 pandemic and promote employee (e.g. workers, nurses and professionals) well-being and organisational sustainability. Design/methodology/approach – With a comprehensive literature review, this paper presents five testable propositions and highlights the impact of COVID-19 pandemic on employee well-being and organisational sustainability.</p>	<p>Given the current situation of COVID-19 pandemic and its post-pandemic consequences, the role of the health-care sector, further theoretical development is essential in the field of strategic management and organisational leadership (Bogner et al., 2020; Leite et al., 2020). Focussing on the health-care sector, this paper addressed several research issues related to COVID-19 pandemic by developing a literature-based multi-level</p>

			<p>conceptual model linking strategic climate, RL, employee well-being and organisational sustainability. The proposed model (Figure 1) argues that strategic climate with RL approach has a direct impact on employee well-being and organisational sustainability in health care. All the health-care policymakers, employers and employees (e.g. workers, nurses and professionals) will benefit from the proposed RL approach for their strategic climate. This paper argues that enabling RL (into strategic climate) is vital in creating these mutual gains. The general underlying idea is that strategic climate adopting RL will foster health-care employees' well-being (e.g. occupational health and safety, happiness and service commitment) and will warrant higher organisational sustainability (e.g. improved service quality, patient satisfaction and financial performance).</p>
<p>Woods DL, Navarro AE, LaBorde P, Dawson M, Shipway S. Social Isolation and Nursing Leadership in Long-Term Care: Moving Forward After COVID-19. <i>Nurs Clin North Am.</i> 2022 Jun;57(2):273-286. doi:</p>	<p>REVIEW</p>	<p>The aim of this paper is to examine the role of nursing leadership to address social isolation in LTC settings through evidence-based practices that protect and enhance the quality of life for residents with dementia.</p>	<p>Changing the LTC facility culture to promote strategies to prevent social isolation can take time and effort. Nursing leadership is in a position to</p>

10.1016/j.cnur.2022.02.009.			model the behaviors that demonstrate approaches to preventing social isolation, as well as supporting staff activities that engage residents in their care.60 Setting expectations for the staff to engage in strategies that prevent resident exclusion, actually promoting social inclusion, helps pave the way to success. Doing so builds the relationships between staff and residents beyond attention solely based on clinical care.
<p>Della Torre V, Nacul F, Rosseel P, Baid H, Bhowmick K, Szawarski P, K Sahoo T, Utku T, Wong A, L N G Malbrain M. Human factors and ergonomics to improve performance in intensive care units during the COVID-19 pandemic. <i>Anaesthesiol Intensive Ther.</i> 2021;53(3):265-270. doi: 10.5114/ait.2021.105760</p>	REVIEW	<p>The objectives of this paper are threefold. The first is to increase the general awareness of the importance of HF in the patient journey through critical care and in crisis situations, to ensure genuine multidisciplinary collaboration and hence patient safety and ‘care client’ [1] experience. The second objective of this paper is to name and define the skills that give meaning to the concept of HF. The third objective of this paper is to describe the conditions required to institute behavioural change in all staff members, and hence cultural change at the hospital level [2].</p>	<p>We want however to remain optimistic and believe that the stress and strain of the pandemic has upset the status quo of rather rigid healthcare systems to embrace a human factors approach. Recognition of the importance of human factors in critical care is the crucial step in facilitating both the “patient journey” and the “employee journey”.</p>
<p>Turner S, Botero-Tovar N, Herrera MA, Borda Kuhlmann JP, Ortiz F, Ramirez JC, Maldonado LF. Systematic review of experiences and perceptions of key actors and organisations at multiple levels within health systems internationally in responding to COVID-19. <i>Implement Sci.</i> 2021 May 7;16(1):50. doi: 10.1186/s13012-021-01114-2</p>	REVIEW	<p>COVID-19 has presented challenges to healthcare systems and healthcare professionals internationally. After one year of the pandemic, the initial evidence on health system responses begins to consolidate, and there is a need to identify and synthesise experiences of responding to COVID-19 among healthcare professionals and other health system stakeholders. This</p>	<p>Organisational level findings of the studies included provision of psychological support, COVID-19 as "catalyst" for change, and exercise of more "open" leadership by managers and health authorities. Continuous training, regulation</p>

		systematic review of primary qualitative studies depicts the experiences and perceptions of organisations and actors at multiple levels of health systems internationally in responding to COVID-19.	of working conditions, providing supportive resources, coordinating a diversity of actors, and reviewing and updating regulations were roles identified at the local health system level.
Morgan R, Tan HL, Oveisi N, Memmott C, Korzuchowski A, Hawkins K, Smith J. Women healthcare workers' experiences during COVID-19 and other crises: A scoping review. Int J Nurs Stud Adv. 2022 Dec;4:100066. doi: 10.1016/j.ijnsa.2022.100066	REVIEW	The objective of this review was to identify the gendered effects of crises on women healthcare workers' health and wellbeing, as well as to provide guidance for decision-makers on health systems policies and programs that could better support women healthcare workers.	COVID-19 provides an opportunity to develop gender-responsive crisis preparedness plans within the health sector. Without consideration of gender, crises will continue to exacerbate existing gender disparities, resulting in disproportionate negative impacts on women healthcare workers. The findings point to several important recommendations to better support women healthcare workers, including: workplace mental health support, economic assistance to counteract widening pay gaps, strategies to support their personal caregiving duties, and interventions that support and advance women's careers and increase their representation in leadership roles.
Kim SJ. Crisis leadership: An evolutionary concept analysis. Appl Nurs Res. 2021 Aug;60:151454. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151454	REVIEW	The purpose of this study was to define crisis leadership in the nursing context.	The core attributes of crisis leadership from a nursing perspective consisted of six attributes: clear, fast, frank

			<p>communication; a high degree of collaboration; sharing of information; decision-making and fair prioritization; building trust; competency.</p> <p>Conclusions: Based on this review, crisis leadership should be revised to focus on competency, nursing interventions, measurement tools, and training protocol development.</p>
<p>Bavik, Y. L., Shao, B., Newman, A., & Schwarz, G. (2021). <i>Crisis leadership: A review and future research agenda</i>. <i>The Leadership Quarterly</i>, 101518. doi:10.1016/j.leaqua.2021.101518</p>	<p>REVIEW</p>	<p>The past few decades have witnessed numerous crises that have drawn increasing attention to the study of crisis leadership. However, research in this field remains fragmented and existing reviews often adopt a subjective approach to identify and synthesize the findings of relevant articles. These limitations make it difficult for scholars to appreciate the progress made in the literature, to derive comprehensive and objective insights, and to forge a path ahead. This study synthesizes theoretical insights and empirical findings in the crisis leadership literature using bibliometric techniques.</p>	<p>In this review, we demonstrate that research on crisis leadership has grown exponentially in the past decade. Results from bibliometric analyses revealed the intellectual and conceptual structures of the crisis leadership literature. We also found that a variety of methods have been adopted by crisis leadership scholars. Despite the progress made in the crisis leadership literature, further investigation is required to advance the field and to better inform leaders of effective means for handling future crises. We call for future research to build upon our insights to enhance knowledge concerning the role of leaders across different crisis stages and contexts</p>

			by applying more novel theoretical perspectives and advanced methodological approaches.
Chuadhry Zafar, Q.Z., Irum, S., Khalid, M., Almulla, A.A., Almajid, A.N., & Ali, S.S. (2021). Leadership in times of natural crises-a systematic literature review. <i>Journal of Management Info</i> . DOI:10.31580/jmi.v8i2.2029	REVIEW	To explore the area of leadership studies in times of natural crises, a systematic literature review was undertaken.	The findings of this article highlight the gap in research on leadership studies and particularly in relation to pandemics, of, for a broader term, natural crises.
Dr.James Pallivathukkal (2021). Healthcare Leadership in Times of Crisis – An Overview of COVID-19 Crisis Management and Its Effect on Economy. <i>Annals of R.S.C.B.</i> , ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 5, 2021, Pages. 3777 - 3785	REVIEW	The constantly changing nature of today's health systems, as well as the need to respond to new demands, necessitate the hiring of experienced health crisis managers. Crisis leaders with proper expertise and preparation, as well as the virtues of outstanding management skills, strategic planning, mental stability, and social awareness, will play a critical role in effectively coping with health-care crises.	The health crisis manager's strategy must be meticulous, his thinking must be algorithmic, his decisions and behaviour must be orchestrated, and expectations must be rational. With good training and planning, the leader will remain on top of the situation and effectively deal with the challenges. Flexibility, adaptability to changing situations, and the ability to make swift decisions are all important attributes of health crisis managers. Health emergencies may be very complicated, regardless of the cause; whether they are caused by natural disasters, communicable diseases, incidents, or daily disputes involving the health system's work.
Asgari, Fariba & Panahi, Latif & Pouy, Somaye. (2021). COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review. <i>Eurasian Journal of Emergency Medicine</i> . 20. 211-218.	REVIEW	Aim: The present study surveys the available evidence regarding the role and scope of nursing leadership in disaster and emergencies. Materials	This study shows that nurses are a vital part of the healthcare system in times of disaster

10.4274/eajem.galenos.2020.12599.		and Methods: This scoping review was carried out between 2010 and 2020 through a series of databases including Embase, Scopus, CINHALL, Web of Science, Cochrane Library, PubMed, ProQuest, and Google Scholar with keywords of “leadership,” “nursing,” “competency,” “disaster,” and “emergency”.	and that nursing leaders provide valuable services for maintaining individual and community health. Given that there is no agreement in the existing research as to which competencies are required of nursing leaders in times of disaster, more researches must be developed to enhance the effectiveness of nursing leaders in future disasters and pandemics.
Manda, Robbson & Mwange, Austin & Chiseyengi, Joseph & Mashiri, Golden & Masase-Muza, Ashley & Mutambo, Nizah & Bwalya, John. (2022). Redefining Leadership Roles in Managing Crises in Organisations: A Systematic Literature Review. Journal of Economics, Finance And Management Studies. 05. 1646-1667. 10.47191/jefms/v5-i6-16.	REVIEW	This study aims to better understand leadership roles and redefining them in managing environmental crises faced in organisations. A systematic review of literature was used to identify leadership roles essential in managing crises in organizations. The study sought to answer one key question which was, “what roles should the leadership focus on in managing organizational crises? The objectives of the study were to identify essential roles of leadership in crisis management in organisations, ascertain the extent to which the roles were addressed in the studies reviewed and explain each of the identified leadership role in crisis management.	This article has laid a theoretical foundation for crisis management and resilience based on evidence from 42 articles reviewed. Findings suggested eight essential roles in managing crises. They collaborate effort, implement contingency plans and learn from the past through research. Additionally, leadership facilitate training on crisis management, establish a crisis communication strategy and crisis management kit, and allocate resources to crisis management activities. Preparation is far much better than waiting for a crisis to happen and determining what to do based on the identified parameters. The back stocks at leadership. Ultimately,

			<p>leadership should consider putting in place crises management policy in organisations. The policy would spell out essential guidelines that would provide a checklist for managing crises in organisations.</p>
<p>Tay YX, Kothan S, Kada S, Cai S, Lai CWK. Challenges and optimization strategies in medical imaging service delivery during COVID-19. World J Radiol 2021; 13(5): 102-121 DOI: https://dx.doi.org/10.4329/wjr.v13.i5.102</p>	<p>REVIEW</p>	<p>The aim of this review is to highlight the challenges and optimization strategies in medical imaging service delivery in Singapore and around the world during this COVID-19 pandemic.</p>	<p>Leadership: During this period of COVID-19, strong clinical and compassionate leadership is paramount in improving the provision of quality care[83]. Similarly, Shingler-Nace[84] identified: Staying calm, communication, collaboration, coordination and providing support, as the five elements to successful leadership during this pandemic. Undeniably, this pandemic has caused a global turmoil in many aspects in our way of life and continues to challenge established leadership models[85]. Fortunately, there was a substantial amount of materials to guide radiology leaders as the profession navigates through uncharted waters[86,87]. Moreover, leadership lessons from prior pandemics were invaluable and augmented the available resources</p>

			<p>in this COVID-19 pandemic[88]. Radiology leaders demonstrated good leadership qualities in the face of adversity[89-91]. Comparably, radiographers had also shown their ability to contribute as highly effective COVID-19 leaders in safely and sustainably reorganizing radiography services[55]. There was no doubt that adaptability, flexibility, teamwork, clear communication, patient and staff safety as well as staff well-being were key principles for managing leadership teams in this pandemic[89-93]. While many would agree upon the key principles emphasized, Dr Gerada[94] highlighted in her presentation delivered at the prestigious Sir Godfrey Hounsfield Lecture, that a successful leader in the COVID-19 is one who offers hope yet bounded by realism. Clearly, one should not forget about instilling hope in times of crisis.</p>
<p>Foroughi Z, Ebrahimi P, Aryankhesal A, Maleki M, Yazdani S. Toward a theory-led meta-framework for implementing health system resilience analysis studies: a systematic review and critical interpretive synthesis. BMC Public Health. 2022 Feb 12;22(1):287. doi: 10.1186/s12889-022-12496-3.</p>	<p>REVIEW</p>	<p><i>This systematic review was conducted and is reported according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines (Supplementary File 1)</i></p> <p>Thus, this study aimed to achieve a comprehensive</p>	<p>Leadership and governance Leadership can cause influence and be affected by resilient system attributes, strategies, and tools simultaneously. A</p>

		<p>model to analyse and guide achieving health system resiliency.</p>	<p>resilient health system creates a transparent and flexible crisis leadership and governance structure [54, 71]. It chooses the leadership style according to the context [71]. The leadership and governance affect coordination and collaboration by identifying and employing various actors (for example between the private and public sectors in the health system). Also, it makes capacity for anticipation, planning, and institutionalization possible [41, 48]. The leadership and governance should focus on transparency, responsiveness, equity, and control and monitoring of other system components (service delivery, financing, human resources, etc) [41, 71].</p>
<p>Schädler, Linda & Graf-Vlachy, Lorenz & König, Andreas. (2021). Strategic leadership in organizational crises: A review and research agenda. <i>Long Range Planning</i>, 55. 102156. 10.1016/j.lrp.2021.102156</p>	<p>REVIEW</p>	<p>Of all actors involved in managing an organizational crisis, strategic leaders play a particularly central role. However, the growing scholarship on the impact of strategic leaders in crisis situations is characterized by a high degree of fragmentation, considerably hindering the generation of parsimonious theory and practically useful insights. To address this issue, we conduct a systematic multidisciplinary literature review that spans the research streams on strategic leadership and organizational crises. For each type of strategic leader—Chief Executive Officer (CEO), top management team, and board of directors—we</p>	<p>This article aims to provide a comprehensive review on the role of strategic leadership in the context of organizational crises. By doing so, it makes several contributions. First, by identifying and consolidating the studies that make up the rich but fragmented research landscape on strategic leadership in organizational crises, this review</p>

		<p>identify the different applied theoretical lenses and highlight commonalities and differences between studies and their insights. We use our review to derive an integrative conceptual framework that guides future research.</p>	<p>provides a holistic overview of the extant literature. It also offers readers a clear structure of the current research landscape as it maps the studies to the respective underlying theoretical lenses, thereby revealing that each lens, with its unique focus, adds a valuable piece to the overall picture. Second, by developing an integrative, conceptual framework, this review not only provides a concise and structured synthesis of the extant literature, but also offers a starting point for future research endeavors—both regarding studies that particularly focus on strategic leaders in organizational crises and studies that investigate upper echelons effects in other strategically relevant contexts. Finally, by explicitly identifying promising avenues for future research and by outlining concrete recommendations on how to pursue them, this review enables and stimulates further research. We hope that this review, the proposed integrative framework, and the identified future research opportunities can</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>serve as a helpful guide and source of inspiration for fellow scholars who wish to advance this critical field of research. After all, as we are currently experiencing during the global COVID-19 pandemic, crises have formidable repercussions for organizations, their members, and their environments, and they consequently impose great challenges on strategic leaders. As such, it appears prudent and worthwhile to explore the role of strategic leaders in organizational crises in even greater depth and from varied theoretical perspectives.</p>
<p>Geerts JM, Kinnair D, Taheri P, Abraham A, Ahn J, Atun R, Barberia L, Best NJ, Dandona R, Dhahri AA, Emilsson L, Free JR, Gardam M, Geerts WH, Ihekweazu C, Johnson S, Kooijman A, Lafontaine AT, Leshem E, Lidstone-Jones C, Loh E, Lyons O, Neel KAF, Nyasulu PS, Razum O, Sabourin H, Schleifer Taylor J, Sharifi H, Stergiopoulos V, Sutton B, Wu Z, Bilodeau M. Guidance for Health Care Leaders During the Recovery Stage of the COVID-19 Pandemic: A Consensus Statement. JAMA Netw Open. 2021 Jul 1;4(7):e2120295. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.20295.</p>	<p>REVIEW</p>	<p>OBJECTIVE To create an evidence- and expertise-informed framework of leadership imperatives to serve as a resource to guide health and public health leaders during the postemergency stage of the pandemic.</p> <p>EVIDENCE REVIEW A literature search in PubMed, MEDLINE, and Embase revealed 10 910 articles published between 2000 and 2021 that included the terms leadership and variations of emergency, crisis, disaster, pandemic, COVID-19, or public health. Using the Standards for Quality Improvement Reporting Excellence reporting guideline for consensus statement development, this assessment adopted a 6-round modified Delphi approach involving 32 expert coauthors from 17 countries who participated in creating and validating a</p>	<p>To our knowledge, the literature has neglected the crucial recovery stage of crisis response. The framework of 10 imperatives that we present provides support for health and public health leaders as they navigate the interweaving challenges and opportunities during the most dynamic phase of the daunting leadership test that is COVID-19.</p>

		framework outlining essential leadership imperatives.	
daaboul, Mohamad & American Publishing Center, American Journals. (2021). Leadership Behavior in Healthcare Sector During Covid 19 Crisis. AJHS: Volume 9, Issue 3 September 2021 American Journal of Health Science (AJHS) JAAR Publishing Center San Francisco, CA, USA https://www.american-journals.com/healthscience ISSN: 2328-1227(001	REVIEW	AIM: To assess the impact of the COVID-19 pandemic on challenges and opportunities for leadership in the healthcare sector, in addition to analyzing the impact of the COVID-19 pandemic on healthcare leadership competencies.	
Sreejith Balasubramanian & Cedwyn Fernandes (2022) Confirmation of a crisis leadership model and its effectiveness: Lessons from the COVID-19 pandemic, Cogent Business & Management, 9:1, 2022824, DOI: 10.1080/23311975.2021.2022824	REVIEW	<p>Despite the significance of crisis leadership for organizations, especially in the wake of COVID-19, empirical research in this area is still nascent. Therefore, “What attributes make an effective leader during a crisis?” is unclear. Using lessons learned from the COVID-19 pandemic, this study seeks to address this gap in the literature.</p> <p>Developing the crisis leadership constructs and items in the context of COVID-19. In line with the research objectives, literature review was initiated to obtain knowledge about the effective leadership attributes during the COVID-19 pandemic in order to learn from such experiences and propose attributes that leaders need to take on board if they were to survive and thrive in future crises.</p>	<p>Discussions and conclusions The current COVID-19 crisis is having and will continue to have a huge impact on us at the individual, organizational, societal, and global levels. At the organizational level, the COVID-19 pandemic brings into the spotlight the role of leaders and leadership in reshaping their organizations to survive during and after the crisis. Unfortunately, despite crisis leadership being a strategically important area in leadership studies, especially in the wake of the COVID-19 pandemic, empirical studies in conceptualizing and measuring crisis leadership have been limited and fragmented. This study bridges this gap in the literature using the lessons learned from the ongoing COVID-19 pandemic. The fundamental question the study attempted to answer was “What attributes make an</p>

			<p>effective leader during a crisis such as the COVID-19 pandemic?”. In line with our research objectives, the study first developed a priori knowledge of the crisis leadership constructs and items from the review of recent COVID-19 literature in crisis leadership in conjunction with a larger body of crisis leadership literature.</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Πίνακας των των άρθρων που αποκλείστηκαν από αυτή τη διπλωματική (κατά PRISMA 2020 FLOW DIAGRAM).

Records removed *before screening*:

Duplicate records removed (n = 7)

TITLE	Column1
Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature	DUPLICATE
Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic	DUPLICATE
Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review	DUPLICATE
Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic	DUPLICATE
Systematic review of experiences and perceptions of key actors and organisations at multiple levels within health systems internationally in responding to COVID-19	DUPLICATE
COVID-19 Pandemic Implications for Corporate Sustainability and Society: A Literature Review	DUPLICATE
Leadership in a crisis: doing things differently, doing different things	DUPLICATE

Records excluded

Reason: Full text not in English (n = 2)

TITLE	full-text in English
Social isolation among teleworkers in the context of the COVID-19 pandemic. Indications for organising telework with respect to social needs	no
Recommended actions Reinforcing clinicians' resilience and supporting second victims during the COVID-19 pandemic to maintain capacity in the healthcare system	no

Reports not retrieved

Reason: FREE Full text not available (n = 4)

TITLE	full-text
Leadership in a crisis: doing things differently, doing different things	no
Healthcare leadership development during a pandemic: do not stop, adapt	no
The Impact of Covid-19 on Employees, Leadership Competencies and Human Resource Deve	no
Leadership and information dissemination: challenges and opportunities in COVID-19	no

Reports excluded:

Reason1: Not relevant to crisis leadership in healthcare during pandemics (n = 70)

Reason 2: Not REVIEW (n = 33)

TITLE	REVIEW
Leadership for continuous improvement in healthcare during the time of COVID-19	no (thought paper)
The American College of Surgeons Responds to COVID-19	no (special article)
Health system resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from Singapore	no
African National Public Health Institutes	
Responses to COVID-19: Innovations, Systems Changes, and Challenges	no
COVID-19 Pandemic: What Have We Learned and What to Expect in the Future?	no
Crisis Leadership during the COVID-19 Pandemic: A Review to Inform Policymaking	no (conference paper)
Crisis Leadership: literature review and qualitative analysis of leadership behaviours in times of crisis	no (thesis)
The COVID-19 Pandemic: What can we learn from past research in organizations and management?	no (discussion paper)
The Impact of Covid-19 on the Future of Work and a Research Agenda for the Future of Work	no (BOOK CHAPTER)
Understanding the Singapore COVID-19 Experience: Implications for Hospital Medicine	no (commentary)
Leadership under Crises: A Research Agenda for the Post-COVID-19 Era	no (editorial)
Leadership in times of crisis - Bandar AlKnawy	no (case-study)
HUMAN RESOURCE MANAGEMENT IN THE TIME OF COVID-19 PANDEMIC: TRENDS AND CHALLENGES	no (conference paper)
Public Health Leadership in a VUCA World Environment: Lessons Learned during the Regional Emergency Rollout of SARS-CoV-2 Vaccinations in Heidelberg, Germany, during the COVID-19 Pandemic	no (empirical research)
Disasters and Public Health Emergencies—Current Perspectives in Preparedness and Response	no (editorial)
Political Leadership in Disaster and Crisis Communication and Management	no (BOOK)
Coronavirus (COVID-19) – Independent review of COVID-19 outbreaks in Australian Residential Aged Care Facilities	no (report)
An Overview of Crisis Management in Hospitality Enterprises: The Case of Operating at an International Level Hotel in Adiyaman	no (BOOK CHAPTER)
Responses to COVID-19 Challenges in Higher Education in Oman	no (BOOK CHAPTER)
The Public Health System and Social Mechanism in the Midst of COVID 19 Storm A Review with Optimization Strategies	no
Academic leadership in and beyond pediatric surgery – A view from Hong Kong	no (case-study)
COVID-19: Impacts and Implications for Pediatric Practice	no
From SARS to COVID-19: Making Evidence-Informed Health Policy Decision in Times of Global Crisis A Scoping Review Protocol	no
Rapid review of international evidence on Covid-19 communication and public engagement	no (report)
Systematizing Body of Knowledge on Business Challenges and Strategizing post COVID- 19: A literature review and agenda for research	no (BOOK CHAPTER)
Social Media Use During Disasters 1 A Research Synthesis and Road Map	no (BOOK CHAPTER)

TITLE	healthcare leadership
Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: A Rapid Review of the Impact of Previous Pandemics on Grief and Bereavement	no
The Role of Telehealth During the COVID-19 Pandemic Across the Interdisciplinary Cancer Team: Implications for Practice	no
Toward physician well-being and the mitigation of burnout	no
Strengthening the COVID-19 pandemic response, global leadership, and international cooperation through global health diplomacy	no
A Perspective on the Educational "SWOT" of the Coronavirus Pandemic	no
Manifesto for healthcare simulation practice	no
COVID-19 Pandemic: Public Health Risk Assessment and Risk Mitigation Strategies	no
The Ethics of Creating a Resource Allocation Strategy During the COVID-19 Pandemic	no
Stony the road we trod: towards racial justice in kidney care	no
Dental Education in the Time of COVID-19 Pandemic: Challenges and Recommendations	no
Efficiency in the governance of the Covid-19 pandemic: political and territorial factors	no
Socioeconomic Impact of COVID-19 on Spinal Instrumentation Companies in the Era of Decreased Elective Surgery	no
Working together better for mental health in children and young people during a pandemic: experiences from North Central London during the first wave of COVID-19.	no
Graduate medical education in anaesthesiology and COVID-19: lessons learned from a global pandemic	no
COVID-19 survivorship: How otolaryngologist-head and neck surgeons can restore quality of life after critical illness	no
From the 'fragile rationalist' to 'collective resilience': what human psychology has taught us about the COVID-19 pandemic and what the COVID-19 pandemic has taught us about human psychology	no
Identifying the Leadership Challenges of K-12 Public Schools During COVID-19 Disruption: A Systematic Literature Review	no
Cancer in sub-Saharan Africa _ a Lancet Oncology Commission	no
COVID-19 Pandemic Implications for Corporate Sustainability and Society: A Literature Review	no
Conflict Sources and Management in the ICU Setting before and during COVID-19: A Scoping Review of the Literature	no
Digital Transformation in Medical Affairs Sparked by the Pandemic: Insights and Learnings from COVID-19 Era and Beyond	no
Achieving a multilevel evidence-based approach to improve cancer care in the U.S. post-COVID era: What is the role of management?	no
Confronting COVID: Crisis Leadership, Turbulence, and Self-Care	no
Demonstrating Equitable and Inclusive Crisis Leadership in Higher Education	no
Understanding educational leadership during times of crises: a scoping review	no
Consistency in Leadership during a Pandemic Managing Academics at a Private Higher Education Institution in South Africa	no
Leading Schools and Districts in Times of Crisis	no
Beating the virus	no
Longitudinal Risk Communication: A Research Agenda for Communicating in a Pandemic	no
Pandemic Leadership: Sex Differences and Their Evolutionary–Developmental Origins	no
Report of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry Task Force on Lessons Learned From the COVID-19 Pandemic: Executive Summary	no
BRAVE: A Point of Care Adaptive Leadership Approach to Providing Patient-Centric Care in the Emergency Department	no
Performance of Fuzzy Multi-Criteria Decision Analysis of Emergency System in COVID-19 Pandemic. An Extensive Narrative Review	no
Preparing for the Next Pandemic to Protect Public Mental Health What Have We Learned from COVID-19?	no
Worldwide Mental Health Approaches for Medical Staff during the Epidemic of COVID-19; a Systematic Review	no
COVID-19 and Movement Control Order (MCO): Literature Study on Measuring the Effectiveness of Team Leadership Approach in Tenaga Nasional Berhad	no
Family Presence During Covid-19: Learning from One Hospital's Journey	no
Building leadership capacity: a framework for disruptive events in tourism	no
Remote learning. Rapid Literature Review	no
A Post-Covid New Normal: Developing Fundamental Changes for Group Medical Practices	no
The Covid-19 Learning Crisis as a Challenge and an Opportunity for Schools: An Evidence Review and Conceptual Synthesis of Research-Based Tools for Sustainable Change	no
Leadership and Contempt in Organizations: A Conceptual Model and Research Agenda	no
The Reality of Corona Epidemic Crisis Management at King Khalid University: An analytical exploratory study of the opinions of a sample of university faculty	no
COVID-19 research in management: An updated bibliometric analysis	no
Shared Leadership and Organizational Resilience: A Systematic Literature Review	no
Training Military Psychiatrists to Adapt and Overcome: How COVID-19 Highlighted the Unique Flexibility of Military Psychiatry in Training and in the Fleet	no
A review of research on tourism risk, crisis and disaster management: Launching the annals of tourism research curated collection on tourism risk, crisis and disaster management	no
The collaborative design of a faculty administrator leadership development program in academic health: concepts and applications	no
Preparing for mass casualty events despite COVID-19	no
Factors Influencing Crisis Management: A systematic review and synthesis for future research	no
Academic leadership in and beyond pediatric surgery – A view from Hong Kong	no
The political effects of emergency frames in sustainability	no
The Road to Wellness: Engagement Strategies to Help Radiologists Achieve Joy at Work	no
MAKING BUSINESS POLICIES AND STRATEGIES IN THE VUCA ERA WITH TECHNOLOGY DEVELOPMENT: A LITERATURE REVIEW	no
Managing the COVID-19 crisis by fiscal strategies: Lessons from four countries	no

Leading Through Times of Uncertainty: The Future of Higher Education, Work, and Kinesiology	no
Virtual Reality Training in Disaster Medicine: A Systematic Review of the Literature	no
Crisis and risks in engineering project management: a review	no
Insights from the comparisons of SARS-CoV and COVID-19 outbreaks: The evidence-based experience of epidemic prevention in China	no
Review of the published literature to characterise clinical excellence in COVID-19 care	no
Antibiotic Resistance: Moving From Individual Health Norms to Social Norms in One Health and Global Health	no
Theory informed by practice. Application informed by purpose. Why to understand and manage risk, cultural context is the key	no
A systematic review of rapid needs assessments and their usefulness for disaster decision making: Methods, strengths and weaknesses and value for disaster relief policy	no
Challenges and opportunities for pre-crisis emergency risk communication: lessons learned from the earthquake community	no
Developing high-reliability organisations: A social identity model	no
A Case Study of AI DEFENSE Applications in Major Northeast Asian States and Strategies for Building a ROK's AI-based National Defense System	no
Influences of the Social Media Continuum Model in Radiology: Theory and Realit	no
Doing Philosophy and Rhetoric Historically: A Review of the Philosophy of Communication	no
Update on establishing and managing an overnight emergency radiology division	no
Virtual Learning Assessment: Practical Strategies for Instructors in Higher Education	no

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

Πίνακας των 25 επιλέξιμων άρθρων - ανασκοπήσεων αποτυπώνει ποια δεξιότητα εντοπίζεται σε κάθε άρθρο.

TITLE	communication	decision-making	empathy	planning & SE	resilience	XOPA	ΑΡΘΡΟ	ΕΤΟΣ
Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review	YES	YES	NO	YES	YES	UK	REVIEW	2020
Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic	YES	NO	YES	NO	NO	UK	REVIEW	2020
Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response.	NO	NO	YES	NO	NO	USA	REVIEW	2020
Public Health and Health Sector Crisis Leadership During Pandemics: A Review of the Medical and Business Literature	YES	YES	YES	YES	NO	Canada	REVIEW (Systematic)	2022
Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies	YES	YES	NO	YES	YES	Ireland	REVIEW (Rapid)	2020
Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic	YES	YES	NO	NO	YES	Switzerland	REVIEW	2021
What Have We Learnt About the Sourcing of Personal Protective Equipment During Pandemics? Leadership and Management in Healthcare Supply Chain Management: A Scoping Review	YES	YES	NO	YES	YES	Australia	REVIEW (Scoping)	2021
Crisis management for surgical teams and their leaders, lessons from the COVID-19 pandemic: A structured approach to developing resilience or natural organisational responses	YES	YES	YES	YES	YES	UK	REVIEW (Narrative)	2021
The COVID-19 pandemic and the role of responsible leadership in health care: thinking beyond employee well-being and organisational sustainability	NO	YES	NO	YES (SE)	NO	Australia	REVIEW (Literature)	2021
Social Isolation and Nursing Leadership in Long-Term Care: Moving Forward After COVID-19	YES	YES	NO	NO	NO	USA	REVIEW	2022
Human factors and ergonomics to improve performance in intensive care units during the COVID-19 pandemic	YES	YES	YES	YES	YES	UK	REVIEW	2021
Systematic review of experiences and perceptions of key actors and organisations at multiple levels within health systems internationally in responding to COVID-19	NO	NO	NO	NO	NO	Colombia	REVIEW (Systematic)	2021
Women healthcare workers' experiences during COVID-19 and other crises: A scoping review	NO	NO	NO	NO	NO	USA	REVIEW (Scoping)	2022
Crisis leadership: An evolutionary concept analysis	YES	YES	YES	YES	YES	Korea	REVIEW	2021
Crisis leadership: A review and future research agenda	YES	YES	YES	YES (SE)	YES	Australia	REVIEW	2021
Leadership in times of natural crises-a systematic literature review	NO	NO	NO	NO	NO	Bahrain	REVIEW	2021
Healthcare Leadership In Times of Crisis – An Overview of COVID-19								
Crisis Management and Its Effect on Economy	YES	YES	YES	YES	YES*	Oman	REVIEW	2021
COVID-19: What Should We Do in Future Crises? The Leadership Role and Scope of Nurses in a Health Disaster: A Scoping Review	YES	YES	YES	YES	YES*	Iran	REVIEW	2021
Redefining Leadership Roles in Managing Crises in Organisations: A Systematic Literature Review	YES	NO	NO	YES	NO	Zambia	REVIEW	2022
Challenges and optimization strategies in medical imaging service delivery during COVID-19	YES	NO	NO	NO	YES*	Singapore	REVIEW	2021
Toward a theory-led meta-framework for implementing health system resilience analysis studies: a systematic review and critical interpretive synthesis	NO	NO	NO	YES	NO	Iran	REVIEW	2022
Strategic leadership in organizational crises: A review and research agenda	YES	YES	YES	YES (SE)	NO	Germany	REVIEW	2021
Guidance for Health Care Leaders During the Recovery Stage of the COVID-19 Pandemic: A Consensus Statement	YES	YES	YES	YES	YES	Canada	REVIEW	2021
Leadership Behavior in Healthcare Sector During Covid 19 Crisis	YES	YES	YES	YES	NO	Lebanon	REVIEW	2021
Confirmation of a crisis leadership model and its effectiveness: Lessons from the COVID-19 pandemic	YES	YES	YES	YES (SE)	YES	UAE	REVIEW	2021