

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Αποτελεσματική διοίκηση νοσηλευτικών ιδρυμάτων Όροι και προϋποθέσεις

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα αποτελούν έναν από τους πλέον πολύπλοκους, στη διαχείριση, οργανισμούς, ενώ ακόμη και τα μικρότερα σε μέγεθος ιδρύματα πολύ συχνά είναι δύσκολο να διοικηθούν με επιτυχία. Οι μεγάλες απαιτήσεις και η διαρκώς αυξανόμενη δυσκολία στη διοίκηση μιας μονάδας υγείας απαιτεί αναπόφευκτα από τους διοικητές των μονάδων αυτών να έχουν αυξημένες γνώσεις και ικανότητες. Θα επιχειρηθεί μια ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σε σχέση με τις ικανότητες ηγεσίας και διαχείρισης (leadership and management competencies) που πρέπει να χαρακτηρίζουν τα ανώτερα διοικητικά στελέχη των νοσηλευτικών μονάδων. Ανάμεσα στα βασικά χαρακτηριστικά που πρέπει να κατέχει ο επιτυχημένος διοικητής μονάδας υγείας είναι η ικανότητα καλής επικοινωνίας και διαπροσωπικών σχέσεων, η ικανότητα αποτελεσματικής ηγεσίας, η άριστη γνώση του περιβάλλοντος και των απαιτήσεων της υγειονομικής περιθαλψής, οι επιχειρηματικές γνώσεις και δεξιότητες, και η ικανότητα να μεταβάλλεται, προσαρμοζόμενος στις συνεχείς αλλαγές οι οποίες πραγματοποιούνται στον τομέα της υγείας. Όλες οι παραπάνω ικανότητες συνοψίζονται και εμπεριέχονται στην έννοια του επαγγελματισμού, στην ικανότητα δηλαδή του διοικητή της μονάδας υγείας να ευθυγραμμίζει την προσωπική και την οργανωτική του συμπεριφορά σύμφωνα με τα ηθικά και τα επαγγελματικά πρότυπα. Τα πρότυπα αυτά περιλαμβάνουν το αίσθημα ευθύνης προς τον ασθενή και την κοινότητα, με κυρίαρχο προσανατολισμό στην προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και με ταυτόχρονη δέσμευση για συνεχή επιμόρφωση και βελτίωσή του.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα αποτελούν τους πλέον πολύπλοκους, στη διαχείρισή τους, οργανισμούς, ενώ πολύ συχνά είναι δύσκολο να διοικηθούν με επιτυχία.¹ Παρ' ότι έχουν παρέλθει αρκετά χρόνια από την εν λόγω παρατήρηση, εν τούτοις η πολυπλοκότητα των συγκεκριμένων υγειονομικών οργανισμών δεν έχει ελαττωθεί καθόλου, όπως άλλωστε δεν έχουν μειωθεί και οι απαιτήσεις των ποιοτικών χαρακτηριστικών που θα πρέπει να έχουν οι διοικητές (managers) τους. Το σύγχρονο περιβάλλον απαιτεί από τα διευθυντικά στελέχη, σε όλα τα επίπεδα και τις μονάδες της υγειονομικής περιθαλψής, να πλοηγηθούν μέσα σε ένα δύσβατο τοπίο, επηρεασμένο από πολύπλοκες κοινωνικο-πολιτικές δυνάμεις, οι οποίες χαρακτηρίζονται από συνεχείς περικοπές στις δαπάνες υγείας, εμμένουσες ελλείψεις επαγγελματιών υγείας σε όλες τις ειδικότητες και βαθμίδες, ατελείωτες απαιτήσεις για εφαρμογή και

παρουσίαση ποικίλων δεικτών απόδοσης και ασφάλειας, και όλα τα παραπάνω σε συνδυασμό με τη δεδομένη θεωρία ότι όλες οι λειτουργίες και οι διαδικασίες θα πρέπει να πραγματοποιούνται με απόλυτη διαφάνεια. Ουσιαστικά, οι απαιτήσεις από αυτούς που ηγούνται των σύγχρονων νοσηλευτικών μονάδων είναι να επιτύχουν το μέγιστο αποτέλεσμα, με τους ελάχιστους πόρους και τη μικρότερη δυνατή χρηματοδότηση.²

Ως επιβεβαίωση των παραπάνω παρατηρήσεων αναφέρεται το πόρισμα του Futurescan 2008, του ετήσιου δελτίου του Αμερικανικού Κολλεγίου Ανώτερων Στελεχών Υγείας (American College of Healthcare Executives), το οποίο ουσιαστικά αποτελεί μια περίληψη των τάσεων όλων των παραμέτρων της υγειονομικής περιθαλψής με προβολή των δεδομένων για την επόμενη πενταετία, και το οποίο για το συγκεκριμένο έτος ανέφερε ότι:

«Η κοινωνία είναι φανερό ότι στέλνει ένα γενικό και σαφές

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2022, 39(4):491-499
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2022, 39(4):491-499

Κ. Βλασιάδης,¹
Ε. Μαίση,¹
Ε. Πατελάρου,²
Α. Πατελάρου²

¹Οδοντιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου,
Ηράκλειο, Κρήτη
²Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό
Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη

Effective hospital management:
Terms and conditions

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Διοικητές μονάδων υγείας
Ηγεσία
Ικανότητες

Υποβλήθηκε 28.7.2021
Εγκρίθηκε 14.8.2021

*μήνυμα προς τα νοσηλευτικά ιδρύματα του έθνους: Περιθάλψτε και φροντίστε όσο το δυνατόν περισσότερους ασθενείς οι οποίοι έχουν σύνθετα ιατρικά προβλήματα αλλά και αυξανόμενες απαιτήσεις από την περίθαλψή τους, παρέχοντάς τους υψηλής τεχνολογίας ιατρική φροντίδα με κατά το δυνατόν μικρότερους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους».*³

Σε ένα περιβάλλον, λοιπόν, διαρκώς αυξανόμενων απαιτήσεων από μέρος του κοινού αλλά και των πολιτικών προϊσταμένων αναπόφευκτος είναι ο προβληματισμός και η δυσπιστία σε σχέση με τις ικανότητες των διευθυντικών στελεχών και των διοικητών των νοσηλευτικών μονάδων. Οι μεγάλες απαιτήσεις και η αυξανόμενη δυσκολία στη διοίκηση μιας μεγάλης μονάδας υγείας απαιτεί αναπόφευκτα από τους διοικητές των εν λόγω μονάδων να έχουν αυξημένες γνώσεις και ικανότητες. Επίσης, θα πρέπει τα ακαδημαϊκά προγράμματα διοίκησης μονάδων υγείας να είναι ικανά να προσελκύσουν έναν ικανοποιητικό αριθμό φοιτητών και να τους εκπαιδεύσουν και να τους προετοιμάσουν επαρκώς ώστε να λειτουργήσουν και να αποδώσουν αποτελεσματικά στο συγκεκριμένο πολύπλοκο και δυναμικά μεταβαλλόμενο περιβάλλον.⁴

Η ανάγκη για την αντικειμενική αξιολόγηση των ικανοτήτων των διοικητών των μονάδων υγείας δεν προέκυψε, φυσικά, από τη μια στιγμή στην άλλη. Είχε προηγηθεί η ευρεία αποδοχή στην ιατρική επιστήμη της «ιατρικής βασισμένης σε ενδείξεις», της περίφημης “evidence based medicine”. Σε μελέτη που εκπονήθηκε το 2006, οι συγγραφείς, αφού διερεύνησαν τις δραστηριότητες και τις αποφάσεις 68 διοικητών μονάδων υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι αποφάσεις και οι δράσεις τους σε ένα μεγάλο ποσοστό δεν στηρίζονταν σε επιστημονικές αποδείξεις και τεκμήρια και πρότειναν συγκεκριμένες στρατηγικές ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των αποφάσεων των managers της υγείας. Οι αποφάσεις σε σημαντικά και στρατηγικής σημασίας θέματα οφείλουν πάντα να στηρίζονται σε στέρεα επιστημονικά δεδομένα, θα πρέπει να δημιουργηθούν επιτροπές και δομές ώστε να πραγματοποιείται βιβλιογραφική έρευνα των σύγχρονων δεδομένων σχετικά με τη διαχείριση των μονάδων υγείας, η συνολική φιλοσοφία και «κουλτούρα» της διοίκησης να εκτιμά και να προάγει την έρευνα σε όλα τα επίπεδα του νοσηλευτικού ιδρύματος, και η εκπαίδευση των ατόμων που προορίζονται για τη διοίκηση των μονάδων υγείας θα πρέπει να είναι προσανατολισμένη στην απόκτηση από αυτούς των ικανοτήτων να εφαρμόσουν στην πράξη τα δεδομένα της έρευνας στον τομέα της ευθύνης τους. Τα παραπάνω δεδομένα οδήγησαν και την ανώτατη εκπαίδευση να προσανατολιστεί, τελικά, στον σχεδιασμό των προγραμμάτων σπουδών με βάση τον ρόλο τον οποίο

θα κληθούν να επιτελέσουν οι απόφοιτοι των αντίστοιχων σχολών μετά τη λήψη του πτυχίου τους, ενσωματώνοντας όσο το δυνατόν περισσότερο τις συγκεκριμένες ανάγκες, δεξιότητες και ικανότητες που θα τους είναι απαραίτητες στους μελλοντικούς ρόλους τους.⁵

Στο πλαίσιο των παραπάνω δεδομένων και προβληματισμών, με το παρόν άρθρο θα επιχειρηθεί μια ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σε σχέση με τις βασικές αρχές διοίκησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων στη χώρα μας και τις ικανότητες ηγεσίας και διαχείρισης που θα πρέπει να κατέχουν τα ανώτερα διοικητικά στελέχη των μεγάλων νοσηλευτικών μονάδων.

2. ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Το 2008 δημοσιεύτηκαν τα συμπεράσματα της Healthcare Leadership Alliance (HLA – Συμμαχία για την ηγεσία στην υγεία) σε σχέση με τα προσόντα και τις ικανότητες που θα πρέπει να έχουν όσοι διοικούν νοσηλευτικά ιδρύματα και μονάδες υγείας οποιασδήποτε βαθμίδας. Η HLA συνιστά μια σύμπραξη μεγάλων επαγγελματικών ενώσεων και ομοσπονδιών του τομέα της υγείας στις ΗΠΑ, στις οποίες ανήκουν >100.000 διοικητικά στελέχη σε όλους τους τομείς της υγείας. Οι κυριότερες είναι η American College of Healthcare Executives, η οποία περιλαμβάνει τα διοικητικά στελέχη των νοσηλευτικών μονάδων, η American College of Physician Executives, που περιλαμβάνει τα διευθυντικά στελέχη του ιατρικού κλάδου, η American Organization of Nurse Executives η οποία περιλαμβάνει τα διευθυντικά στελέχη του νοσηλευτικού κλάδου, οι Healthcare Information and Management Systems Societies, που περιλαμβάνουν τα στελέχη τα οποία ασχολούνται με τα πληροφοριακά συστήματα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και η Medical Group Management Association, που περιλαμβάνει στελέχη διοίκησης νοσηλευτικών μονάδων.⁶

Το κυρίαρχο ερώτημα στο οποίο κλήθηκε να απαντήσει η συγκεκριμένη σύμπραξη αφορούσε στο κατά πόσο τα διευθυντικά και τα διοικητικά στελέχη των νοσηλευτικών μονάδων της χώρας ήταν κατάλληλα εκπαιδευμένα και είχαν τα απαραίτητα προσόντα προκειμένου να διοικήσουν επαρκώς τις συγκεκριμένες μονάδες και, τελικά, να καθοριστεί ποια είναι τα πλέον σημαντικά από τα συγκεκριμένα προσόντα. Το αποτέλεσμα της διεξοδικής ανάλυσης όλων των σύγχρονων δεδομένων της βιβλιογραφίας ήταν η ομαδοποίηση των παραπάνω ικανοτήτων σε πέντε βασικές κατηγορίες. Σε αυτές συγκαταλέγονται η *ικανότητα επικοινωνίας και διαπροσωπικών σχέσεων* του διευθυντή τόσο με τους εργαζόμενους του ιδρύματος όσο και με τις «εξωτε-

ρικές» επαφές, ώστε να δημιουργεί και να διατηρεί καλές σχέσεις, αλλά και να διευκολύνει την ομαλή αλληλεπίδραση τόσο ανάμεσα στα άτομα μεταξύ τους, όσο και μεταξύ των διαφόρων ομάδων ατόμων με τα οποία συνεργάζεται. Η ηγεσία είναι η ικανότητα του διευθυντή να εμπνέει ατομική και οργανωτική επάρκεια σε όλους τους τομείς των δραστηριοτήτων του, να δημιουργεί και να διατηρεί ένα κοινό όραμα σε σχέση με τη λειτουργία της μονάδας που διοικεί, να χειρίζεται με επιτυχία τις προκλήσεις στην καθημερινή πράξη και να επιτυγχάνει στους στόχους οι οποίοι έχουν τεθεί. Τρίτη ικανότητα είναι ο *επαγγελματισμός*, ο οποίος αναφέρεται στην ικανότητα του διευθυντή να ευθυγραμμίζει την προσωπική του συμπεριφορά αλλά και τη συνολική λειτουργία του ιδρύματος που διοικεί με τα κοινώς αποδεκτά ηθικά και επαγγελματικά πρότυπα, τα οποία περιλαμβάνουν την ευθύνη προς τον ασθενή και την κοινωνία, τον σαφή προσανατολισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη δέσμευση για συνεχή προσπάθεια βελτίωσης και εξέλιξης, τόσο του ίδιου όσο και των συνεργατών και των εργαζομένων στη μονάδα που διοικεί. Η *άριστη γνώση του περιβάλλοντος και των απαιτήσεων της υγειονομικής περίθαλψης* συνιστά εξ ίσου σημαντική ικανότητα και ίσως να φαντάζει περίεργο, αλλά πολλοί άριστοι managers στον τομέα τους αποτυγχάνουν πλήρως όταν εμπλακούν στη διοίκηση των μονάδων υγείας, καθώς δεν μπορούν να κατανοήσουν ουσιαστικά το πολύπλοκο και απαιτητικό περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας στο οποίο θα πρέπει να λειτουργούν. Τέλος, απαραίτητη ικανότητα είναι και οι *επιχειρηματικές γνώσεις και δεξιότητες*, η ικανότητα δηλαδή εφαρμογής των βασικών αρχών της επιχειρηματικότητας, με έμφαση φυσικά στο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης, που ανάμεσα σε όλα τα άλλα περιλαμβάνει την οικονομική διαχείριση, τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, τον στρατηγικό προγραμματισμό και marketing, τη διαχείριση των πληροφοριών, τη διαχείριση κινδύνου και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.⁷

Σύμφωνα λοιπόν με τη συγγραφέα, ο ακριβής προσδιορισμός των παραπάνω αναφερόμενων πέντε κατηγοριών δεξιοτήτων στέλνει ένα σαφές μήνυμα στον χώρο των υπηρεσιών υγείας: Οι διοικητές των μονάδων υγείας, σε όλα τα επίπεδα, από το μικρό κέντρο υγείας της περιφέρειας, την ιδιωτική κλινική, μέχρι το τριτοβάθμιο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της πρωτεύουσας, θα πρέπει να μοιράζονται ένα κοινό πλαίσιο γνώσεων και δεξιοτήτων. Το μήνυμα αυτό μπορεί να παραμερίσει τα εμπόδια που αναφύονται ανάμεσα στα διάφορα διοικητικά στελέχη των μονάδων υγείας, να παράσχει μια ισχυρή και στέρεα βάση για συνεργασία μεταξύ τους και να εμπνεύσει τον αμοιβαίο σεβασμό και την ομαδική εργασία. Και το τελικό συμπέρασμα είναι ότι όλοι όσοι είναι υπεύθυνοι για τη διοίκηση των μονάδων

υγείας, από όποια βαθμίδα και αν προέρχονται, θα πρέπει να έχουν ένα κοινό γνωστικό και μαθησιακό υπόβαθρο – ουσιαστικά «να μιλούν την ίδια γλώσσα».⁸

Σχετικά τώρα με τη διάκριση στις προσδοκίες της απόδοσης για τα διευθυντικά στελέχη των διαφόρων επιπέδων, κατά την έναρξη της καριέρας τους, κατά το μέσο και όταν πλέον φθάσουν στο ανώτερο επίπεδο των καθηκόντων τους, το μοντέλο το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί με αποτελεσματικότητα είναι αυτό των Dreyfus, το οποίο αρχικά εφαρμόστηκε στον τομέα της Νοσηλευτικής προκειμένου να πιστοποιήσει τις δεξιότητες και τις ικανότητες των στελεχών που κατέχουν θέσεις ευθύνης. Σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο, η ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων των διευθυντικών στελεχών γίνεται σε πέντε στάδια: το στάδιο του αρχάριου (novice), το στάδιο του προχωρημένου αρχάριου (advanced beginner), το στάδιο του ικανού (competent), το στάδιο του ιδιαίτερα ικανού (proficient) και το στάδιο του ειδικού (expert). Καθώς αναπτύσσονται σταδιακά οι δεξιότητες του manager, μειώνεται η εξάρτησή του από τους άκαμπτους κανόνες και αυξάνεται η κρίση και η ικανότητά του να λάβει ανεξάρτητες αποφάσεις για τα διάφορα θέματα της δικαιοδοσίας του. Έτσι, όταν πλέον φθάσει στο στάδιο του ειδικού, θα μπορεί να αναγνωρίζει τα μοτίβα των καθημερινών προβλημάτων που έχει να αντιμετωπίσει και ένα μεγάλο μέρος των αποφάσεων να το στηρίζει στην εμπειρία και στη διαίσθησή του.⁹

3. Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

Από έρευνα που εκπονήθηκε σχετικά με τις βασικές αρχές της διοίκησης των σύγχρονων δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα και με κύριες αναφορές στο περιβάλλον της χώρας μας προέκυψε ότι οι βασικές δραστηριότητες στις οποίες θα πρέπει να επικεντρωθεί η δράση ενός επιτυχημένου διοικητή νοσηλευτικής μονάδας είναι ο προγραμματισμός, η οργάνωση, η στελέχωση, ο συντονισμός, η υποκίνηση, η καθοδήγηση και η εκχώρηση αρμοδιοτήτων.¹⁰

Ο προγραμματισμός συνιστά ενδεχομένως το πρωτεύον και σημαντικότερο στάδιο της διοίκησης, καθώς έχει άμεση σύνδεση με την ανταγωνιστικότητα, την παραγωγικότητα και, τελικά, την επίτευξη των στόχων της νοσηλευτικής μονάδας. Ο προγραμματισμός αποτελεί μια δυναμική διαδικασία μέσω της οποίας είναι δυνατή η επίτευξη των στρατηγικών και των αντικειμενικών στόχων – ουσιαστικά «πρέπει να γίνει σήμερα για να δικαιούμαστε το αύριο».¹¹ Ο διοικητής της κάθε νοσηλευτικής μονάδας θα πρέπει, από την πρώτη ημέρα που θα αναλάβει τα καθήκοντά του, να έχει προγραμματίσει τις δράσεις και τις ενέργειες

που πρέπει να υλοποιηθούν, τόσο στο άμεσο όσο και στο απώτερο χρονικό διάστημα.

Για την επίτευξη όμως των στόχων που έχουν τεθεί σύμφωνα με τον προγραμματισμό απαιτείται η άρτια οργάνωση όλων των υπηρεσιών του νοσηλευτικού ιδρύματος. Η οργάνωση αποτελεί τη λειτουργία που σχετίζεται με τον τρόπο με τον οποίο το σύνολο του έργου που πρέπει να πραγματοποιηθεί σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα κατανέμεται και διαιρείται σε επί μέρους καθήκοντα και εργασίες. Ο διοικητής του νοσοκομείου, αφού πρώτα θέσει τον σωστό προγραμματισμό, πρέπει να εκχωρήσει συγκεκριμένες αρμοδιότητες στους υφισταμένους του, με σκοπό όλα τα διαθέσιμα μέσα και οι πόροι του ιδρύματος να κατευθυνθούν με τρόπο αποτελεσματικό προκειμένου να υλοποιηθούν οι στόχοι οι οποίοι έχουν τεθεί.¹²

Βασικό προαπαιτούμενο, βέβαια, προκειμένου να υλοποιηθούν τα παραπάνω, είναι οι διοικητικές υπηρεσίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων να έχουν την κατάλληλη στελέχωση, από την κορυφή έως τη βάση της διοικητικής πυραμίδας. Το Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας στην αρχή της ίδρυσής του, το 1983, βασίστηκε «στις πατριαρχικές δομές και νοοτροπίες του ελληνικού κράτους και της κοινωνίας», χωρίς να έχει την κατάλληλη στελέχωση, με αποτέλεσμα στις αρχές της πρώτης δεκαετίας του 2000 να καταστούν πλέον εμφανή τα προβλήματα στην οργανωτική και στην οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων. Το ίδιο χρονικό διάστημα έγινε αντιληπτή η ανάγκη της στελέχωσης των διοικήσεων των νοσοκομείων με επαγγελματίες managers, οι οποίοι θα επιλέγονται από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Επιλογής Ανωτέρων Στελεχών Υπηρεσιών Υγείας, αλλά και των υπόλοιπων στελεχών της διοίκησης η επιλογή θα πρέπει να γίνεται με όσο το δυνατόν πιο αξιολογικά κριτήρια βάσει των αντίστοιχων σχετικών προσόντων τους, σύμφωνα με τους διαγωνισμούς του Ανώτατου Συμβουλίου Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ).¹³ Σύμφωνα με τα υπάρχοντα δεδομένα, ακόμη και για το σχετικά προβληματικό ελληνικό πλαίσιο διοίκησης των νοσοκομείων, ένα σημαντικό ποσοστό των διοικητικών στελεχών όλων των βαθμίδων διαθέτουν πολύ ικανοποιητικά τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για τον τομέα της αρμοδιότητάς τους. Επαφίεται σχεδόν αποκλειστικά στον επικεφαλής της διοικητικής πυραμίδας, τον διοικητή, να εκμεταλλευτεί τα συγκεκριμένα στελέχη και να τα οργανώσει κατάλληλα, ώστε να εκπληρώσουν τους στόχους που έχουν τεθεί σύμφωνα με το αρχικό πρόγραμμα.

Όπως ήδη έχει αναφερθεί, η κακοδαιμονία που χαρακτήριζε για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα τη γενική λειτουργία των ελληνικών νοσοκομείων ήταν μια σειρά από χαρακτηριστικά που αντιστοιχούσαν στο γενικό γραφειοκρατικό μοντέλο της δημόσιας διοίκησης της Ελλάδας: σύγχυση

αρμοδιοτήτων με διαρθρωτικό κατακερματισμό, λανθασμένη γραφειοκρατική νοοτροπία, έλλειψη διαφάνειας, πελατειακές σχέσεις, αλλά και έλλειψη εμπιστοσύνης, φόβος εκσυγχρονισμού και κυρίως παντελής έλλειψη συντονισμού όλων των δράσεων που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν.¹⁴ Αυτός ακριβώς ο τομέας του συντονισμού αποτελεί πλέον την αποκλειστική σχεδόν ευθύνη του διοικητή της μονάδας υγείας, αλλά και μια από τις βασικές ικανότητες και δεξιότητες που θα πρέπει να κατέχει για την αποτελεσματική διοίκηση του ιδρύματός του.

Στις βασικές αρμοδιότητες και ευθύνες του επιτυχημένου manager ενός νοσοκομειακού ιδρύματος περιλαμβάνεται και η κατάλληλη παρακίνηση και υποκίνηση του υπόλοιπου προσωπικού, τόσο του διοικητικού, όσο και των λοιπών επιστημόνων υγείας.¹⁰ Οι δύο αυτοί όροι έχουν ταυτόσημη σχεδόν έννοια και στις περισσότερες των περιπτώσεων χρησιμοποιούνται ως μετάφραση του αγγλοσαξονικού όρου "motivation" (όρος προερχόμενος από το λατινικό *movere*=κινώ). Η υποκίνηση και η παρακίνηση, λοιπόν, των εργαζομένων περιλαμβάνει ένα σύνολο παραγόντων (κινήτρων) οι οποίοι έχουν στόχο τη δραστηριοποίηση και την ενεργοποίηση δυνάμεων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, με στόχο τη βελτίωση της ποσότητας και της ποιότητας της προσφερομένης εργασίας. Η ικανότητα εύρεσης και παροχής των κατάλληλων κινήτρων για κάθε εργαζόμενο, αλλά και για κάθε ομάδα εργαζομένων, αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό του επιτυχημένου manager σε όλους τους τομείς και φυσικά και στον τομέα της διοίκησης νοσοκομείων.¹⁵

Συμπερασματικά, για έναν επιτυχημένο διοικητή μονάδας υγείας σημαντική υποχρέωση είναι να υλοποιήσει έναν σωστό προγραμματισμό των στόχων και των επιδιώξεών του, να οργανώσει τις υφιστάμενες υπηρεσίες του με τον πλέον λειτουργικό τρόπο, εκχωρώντας τις αρμοδιότητες σε κάθε στέλεχος ανάλογα με τις πραγματικές ικανότητες και γνώσεις του, και να συντονίζει συνεχώς κάθε δραστηριότητα σε κάθε βήμα της, παρέχοντας τα απαραίτητα κίνητρα στους υφισταμένους του ώστε να αυξήσουν την αποτελεσματικότητά και την παραγωγικότητά τους.¹⁰ Και βέβαια, εκτός από τον προγραμματισμό και τον συντονισμό, απαραίτητος σε καθημερινή βάση είναι ο έλεγχος όσον αφορά στον καθορισμό και στην ανάπτυξη των προτύπων απόδοσης του κάθε εργαζόμενου ξεχωριστά, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η επίτευξη των στόχων της μονάδας υγείας. Ο έλεγχος, ουσιαστικά, θα πρέπει να αφορά στον καθορισμό και στην ανάπτυξη ατομικών προτύπων απόδοσης, έτσι ώστε να διασφαλιστεί στον μέγιστο δυνατό βαθμό η επίτευξη των στόχων του νοσηλευτικού ιδρύματος.¹⁵

4. ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΙΚΑΝΩΝ ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στο συγκεκριμένο ερώτημα σχετικά με τα χαρακτηριστικά που καθιστούν ικανούς και επαρκείς (competent) τους διοικητές μονάδων υγείας προσπάθησαν να δώσουν απάντηση πολλοί ερευνητές παγκοσμίως.¹⁶

Στην Αυστραλία, παρά την αντίληψη που επικρατεί σε σχέση με την ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας και τη γενική οργάνωση των νοσοκομειακών μονάδων της, τα προβλήματα είναι υπαρκτά και σημαντικά. Πιο συγκεκριμένα, από τις αρχές της δεκαετίας του 1980 η συνεχώς αυξανόμενη οικονομική πίεση στην υγειονομική περίθαλψη είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική περικοπή των κρατικών δαπανών για την υγεία, γεγονός που κατέστησε αναγκαία την υλοποίηση σημαντικών μεταρρυθμίσεων με στόχο την καλύτερη απόδοση των προσφερόμενων υπηρεσιών σε συνδυασμό με τη μέγιστη δυνατή διαφάνεια και λογοδοσία.¹⁷ Οι συγκεκριμένες μεταρρυθμίσεις οδήγησαν στην ενοποίηση των αρχών που καθόριζαν τη χρηματοδότηση και τη διοίκηση των νοσοκομειακών μονάδων, τις οποίες μετασημάτισαν οργανωτικά σε μεγάλο βαθμό. Η εισαγωγή, η εφαρμογή, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση των προαναφερθεισών αλλαγών, περιλαμβανομένων των σημαντικών αναδιαρθρώσεων των συστημάτων παροχής υγείας και της υιοθεσίας καινοτόμων μοντέλων, συνιστούν βασικό καθήκον και αρμοδιότητα των διευθυντικών στελεχών του τομέα υγείας. Η καθοδήγηση και η διαχείριση των αλλαγών είναι κρίσιμης σημασίας για τα ανώτερα διευθυντικά στελέχη, τα οποία είναι υπεύθυνα για τον καθορισμό της στρατηγικής κατεύθυνσης και την παροχή σταθερής ηγεσίας, ενώ από την πλευρά τους τα μεσαία διευθυντικά στελέχη είναι υπεύθυνα για την ουσιαστική υλοποίηση των συγκεκριμένων αλλαγών κατεύθυνσης.¹⁸

Η αλλαγή και η προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες και ανάγκες της εποχής είναι απαραίτητη για την επιτυχή αντιμετώπιση των προκλήσεων του περιβάλλοντος της υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, παρά τις καλύτερες δυνατές προσπάθειες των διευθυντικών στελεχών των μονάδων υγείας, σε πολλές περιπτώσεις οι συγκεκριμένες πρωτοβουλίες αλλαγής αποτυγχάνουν. Στο γεγονός αυτό συντελούν μια σειρά από παράγοντες, όπως για παράδειγμα ο ανεπαρκής σχεδιασμός και προετοιμασία για τις συγκεκριμένες μεταβολές, οι διαφορετικές αντιλήψεις των διοικητών με το υπόλοιπο προσωπικό αναφορικά με τα οφέλη και τις αναγκαιότητες των αλλαγών, αλλά και η ουσιαστική έλλειψη ικανοτήτων και εμπειρίας των managers για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της όλης διαδικασίας.

Τα παραπάνω τονίζουν με τον πλέον σαφή τρόπο την

αναγκαιότητα των ανώτερων διευθυντικών στελεχών των μονάδων υγείας να κατέχουν μια σειρά από ηγετικές και διοικητικές ικανότητες, έτσι ώστε να διαχειρίζονται με επιτυχία το σύνολο των μεταβολών που πρέπει να εφαρμόζονται κάθε φορά και, συγκεκριμένα, να έχουν ηγετικές ικανότητες, ικανότητες διαχείρισης των επιβαλλόμενων αλλαγών, ικανότητες διαχείρισης των διαφόρων πόρων της μονάδας υγείας, ικανότητες λήψης τεκμηριωμένων αποφάσεων, άριστη γνώση της οργάνωσης και του περιβάλλοντος της υγειονομικής περίθαλψης και ικανότητες διαπροσωπικής επικοινωνίας και διαχείρισης των διαπροσωπικών σχέσεων.¹⁹

Επί πλέον, παρά το γεγονός ότι υπήρχαν απόψεις που υποστήριζαν ότι οι απαιτήσεις για τα ανώτερα διευθυντικά στελέχη των μεγάλων νοσηλευτικών μονάδων στις μητροπολιτικές περιοχές ήταν διαφορετικές από τις αντίστοιχες των μικρών νοσοκομείων της περιφέρειας, κάτι τέτοιο δεν επιβεβαιώθηκε, αποδεικνύοντας ότι και στις δύο περιπτώσεις οι βασικές ικανότητες των διοικητών δεν διέφεραν μεταξύ τους. Το τελικό συμπέρασμα των συγγραφέων ήταν ότι οι συγκεκριμένες έξι βασικές ικανότητες των managers των νοσηλευτικών ιδρυμάτων παρέχουν έναν πολύ χρήσιμο οδηγό και μια βάση για την εξέλιξη των αντίστοιχων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, αλλά και για την επιλογή των κατάλληλων υποψηφίων για τους διάφορους διοικητικούς ρόλους των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.²⁰

Σε ένα κάπως διαφορετικό πλαίσιο, έρευνα που εκπονήθηκε στη νότια Αφρική διερεύνησε τις τυχόν διαφορές που υπάρχουν στην πράξη όσον αφορά στις ικανότητες των διοικητών των νοσηλευτικών μονάδων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.²¹ Πρόκειται για μια χώρα της οποίας το σύστημα υγείας μοιράζεται ανάμεσα στον δημόσιο τομέα, που αντιπροσωπεύει >80% της κάλυψης του πληθυσμού αλλά καταναλώνει μόλις το 40% των συνολικών δαπανών για την υγεία, και στον ιδιαίτερα ανεπτυγμένο ιδιωτικό τομέα, ο οποίος αν και καλύπτει το 20% του πληθυσμού είναι υπεύθυνος για το 60% της συνολικής κατανάλωσης πόρων.²² Ενώ τα νοσοκομεία του δημόσιου τομέα χαρακτηρίζονται σε έναν μεγάλο αριθμό περιπτώσεων ως ανεπαρκή και αναποτελεσματικά, με σημαντικά ποσοστά δυσαρέσκειας από πλευράς των ασθενών, τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ιδιωτικού τομέα θεωρούνται μεταξύ των κορυφαίων παγκοσμίως, ενώ, ταυτόχρονα, αποτελούν και κερδοφόρες επιχειρήσεις, όπως αποδεικνύει η συνεχής αύξηση των ασθενών που επισκέπτονται τη χώρα από όλο τον κόσμο για να δεχθούν τις υπηρεσίες τους (θεραπευτικός τουρισμός), αλλά και από τη συνεχή αύξηση των μετοχών των εταιρειών που τα διαχειρίζονται. Η μελέτη διεξήχθη με τη χρήση ερωτηματολογίου το οποίο συμπλήρωσαν οι διοικητές τόσο των δημόσιων όσο και των ιδιωτικών

νοσηλευτικών ιδρυμάτων και είχε ως κύριο συμπέρασμα ότι οι διοικητές των ιδιωτικών ιδρυμάτων αξιολόγησαν τον εαυτό τους με στατιστικώς σημαντικά υψηλότερο βαθμό σε όλες τις υπό διερεύνηση ικανότητες και δεξιότητες της διοικητικής πράξης, δηλαδή στον προγραμματισμό, στην οργάνωση, στην ηγεσία, στον έλεγχο, στα νομικά και στα ηθικά ζητήματα, καθώς και στον αυτοέλεγχο. Στη μόνη κατηγορία στην οποία υστέρησαν σε σχέση με τους συναδέλφους τους του δημόσιου τομέα ήταν η κατοχή από αυτούς ειδικών δεξιοτήτων παροχής υπηρεσιών υγείας. Ως τελικό συμπέρασμα της μελέτης, επιβεβαιώνεται η κυρίαρχουσα άποψη της πολύ μεγάλης διαφοράς των διοικητικών ικανοτήτων μεταξύ των επικεφαλής των δημόσιων και των ιδιωτικών νοσοκομείων της νότιας Αφρικής, γεγονός που σε ένα ποσοστό μπορεί να δικαιολογεί και το τεράστιο χάσμα των παρεχόμενων αντίστοιχων υπηρεσιών.²³

Λίγα έτη αργότερα (2016) δημοσιεύτηκε μια μελέτη σχετικά με ένα παραπλήσιο θέμα, σε μια τελείως διαφορετική χώρα – το Ιράν. Με την ίδια περίπου μέθοδο (ερωτηματολόγιο το οποίο συμπληρώθηκε από τους ίδιους) διερευνήθηκε η άποψη 127 διοικητών νοσοκομείων τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημόσιου τομέα σε σχέση με πέντε βασικές διοικητικές ικανότητες: τη διαχείριση των ανθρώπινων σχέσεων, την αποτελεσματικότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας, τη διαχείριση των ικανοτήτων τους, τις δεξιότητες που σχετίζονται με το αντικείμενο της εργασίας τους και τον στρατηγικό σχεδιασμό και το management του ιδρύματος που διοικούν.²⁴ Η βαθμολόγησή τους στηρίχθηκε στην κλίμακα των πέντε σημείων Likert, κυμαινόμενη από το πολύ χαμηλό έως το πολύ υψηλό επίπεδο ικανότητας.²⁵ Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας έδειξαν ότι την υψηλότερη βαθμολόγηση είχαν οι άνδρες διοικητές νοσοκομείων σε σχέση με τις γυναίκες και εκείνοι που είχαν παρακολουθήσει σεμινάρια management διοίκησης μονάδων υγείας ή το βασικό τους πτυχίο αφορούσε στον συγκεκριμένο τομέα. Επί πλέον, όπως ακριβώς και στην έρευνα του Pillay,²¹ οι διοικητές των ιδιωτικών νοσοκομείων θεωρούσαν ότι ήταν σαφώς πιο ικανοί και αποτελεσματικοί στην πλειοψηφία των τομέων της διοίκησης σε σχέση με τους συναδέλφους τους του δημόσιου τομέα.²⁴

Η μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας μετά το έτος 2010 (συνολικά, 69 δημοσιευμένες μελέτες από όλες τις ηπείρους του πλανήτη μας), τόσο με ποιοτικές όσο και με ποσοτικές μεθόδους, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο τα κύρια προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπιστούν είναι η αύξηση του πληθυσμού σε συνδυασμό με τη σταδιακή γήρανσή του και η αύξηση της επίπτωσης μιας σειράς από χρόνιες ασθένειες (άνοιες, καρδιαγγειακά νοσήματα). Στο οργανωτικό επίπεδο, η βασι-

κή πρόκληση που έχουν να αντιμετωπίσουν οι διοικητές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων είναι η επιτυχής διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού τους. Τέλος, στο καθαρά ατομικό επίπεδο, υπάρχει διαφωνία σχετικά με το εάν ο διοικητής μονάδων υγείας θα πρέπει να έχει αποκλειστικά διοικητικά προσόντα και σπουδές, ή να τα συνδυάζει και με κλινική εμπειρία. Φαίνεται ότι το τελευταίο χρονικό διάστημα ο αριθμός των διοικητών μονάδων υγείας οι οποίοι διαθέτουν ταυτόχρονα κλινική γνώση και εμπειρία («υβριδικού τύπου managers») αυξάνεται στις ανεπτυγμένες χώρες, καθώς θεωρείται ότι έτσι βελτιώνεται και η αμιγώς κλινική λειτουργία της μονάδας υγείας.²⁶⁻²⁸

Για να επιστρέψουμε στα δεδομένα της Ελλάδας, το 2015 δημοσιεύτηκε έρευνα σχετικά με τις ηγετικές ικανότητες των διοικητών των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας. Η έρευνα διενεργήθηκε με τη χρήση ενός ηλεκτρονικού δομημένου κλειστού ερωτηματολογίου, το οποίο συμπλήρωσαν 184 ανώτερα διοικητικά στελέχη από όλα τα δημόσια νοσοκομεία των επτά υγειονομικών περιφερειών (ΥΠΕ) της Ελλάδας. Τα συμπεράσματά της ήταν ότι τα ανώτερα διοικητικά στελέχη θεωρούν ως περισσότερο επιθυμητές τις ηγετικές ικανότητες, οι οποίες αποτελούν το κυρίαρχο προσόν για την αύξηση της αποδοτικότητας των εργαζομένων στη μονάδα υγείας, τις ικανότητες επικοινωνίας, την ικανότητα διαχείρισης των σχέσεων με το υπόλοιπο προσωπικό, την καθολική εφαρμογή προγραμμάτων τα οποία προσδιορίζουν την αποτελεσματικότητα του κάθε νοσοκομείου, και την αναγνώριση των καλών προσπαθειών των εργαζομένων σε όλα τα επίπεδα του νοσοκομείου.²⁹

Στην Ευρώπη, το περιεχόμενο και οι απαιτήσεις της ηγεσίας και του management των μονάδων υγείας όλων των βαθμίδων μεταβάλλονται συνεχώς, λόγω των σύγχρονων αλλά και των μελλοντικών προκλήσεων στον συγκεκριμένο τομέα. Μερικές από τις εν λόγω προκλήσεις είναι οι αλλαγές και οι μεταρρυθμίσεις των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από αυτούς τους φορείς, οι συνεχώς αυξανόμενες απαιτήσεις για βελτίωση της απόδοσης και για σύγκριση της απόδοσης με τους υπόλοιπους φορείς υγείας, οι μεταβαλλόμενες και περισσότερο αυξημένες απαιτήσεις από την πλευρά των ασθενών και βέβαια, σε σχέση με τις χώρες που ανήκουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, τα θέματα της ενσωμάτωσης των ενιαίων κανόνων περίθαλψης, αλλά και της διασυννοριακής ισότιμης παροχής φροντίδας υγείας σε όλες τις βαθμίδες.³⁰ Ταυτόχρονα, οι απαιτήσεις της νέας γενιάς των εργαζομένων σε όλες τις βαθμίδες των υπηρεσιών υγείας διαφέρουν σημαντικά από τις αντίστοιχες των προηγούμενων γενεών, γεγονός που σημαίνει ότι το νέο αυτό εργατικό δυναμικό απαιτεί μια καινοτόμο διαχειριστική προσέγγιση.³¹

Μετά από συστηματική ανασκόπηση και μελέτη 13 δημοσιευμένων μελετών, με σκοπό την περιγραφή των χαρακτηριστικών που πρέπει να διαθέτουν τα ανώτερα στελέχη και οι διοικητές των μονάδων τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο σύνολο των δραστηριοτήτων τους, στο περιβάλλον της υγείας, προέκυψε ότι στα πλέον σημαντικά περιλαμβάνονται η ικανότητα ορθής διαχείρισης του χρόνου, η διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων, η ικανότητα διαμόρφωσης στρατηγικού σχεδιασμού και η αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού της μονάδας. Σε όλα τα επίπεδα χρειάζεται η παροχή των κατάλληλων κινήτρων στους εργαζόμενους, αλλά και η συνεχής ενημέρωσή τους σε σχέση με το έργο που θα πρέπει να επιτελέσουν. Τελικά, φαίνεται ότι απαιτείται μια ενοποίηση των προσεγγίσεων οι οποίες αφορούν στις ικανότητες που πρέπει να έχουν οι διοικητές των μονάδων υγείας, έτσι ώστε να εφαρμόζονται ενιαίοι κανόνες για την επιλογή τους από τα αντίστοιχα όργανα της πολιτείας.³²

Στην πλέον πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, το 2020, οι συγγραφείς διερεύνησαν τις βασικές ικανότητες ηγεσίας και management που πρέπει να έχουν τα ανώτερα διευθυντικά στελέχη των μεγάλων μονάδων υγείας. Από ένα σύνολο 79 μελετών ανέλυσαν τις 12 πιο αναλυτικές και σχετικές. Από αυτές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι βασικές ικανότητες του διοικητή είναι η επιλογή των όποιων αποφάσεών του να στηρίζεται σε στέρεα δεδομένα και αποδείξεις, να μπορεί να διαχειρίζεται με επάρκεια και αποτελεσματικότητα όλους τους πόρους (ανθρώπινους και υλικούς) που τίθενται στη διάθεσή του, να έχει άριστη γνώση του περιβάλλοντος των υπηρεσιών υγείας και του ίδιου του οργανισμού τον οποίο διοικεί, να διαθέτει ικανότητα επικοινωνίας, διαπροσωπικών σχέσεων και διαχείρισης του προσωπικού του, να έχει ηγετικές ικανότητες ώστε να είναι σε θέση να διοικήσει αποτελεσματικά τη μονάδα του, εμπνέοντας τους εργαζόμενους σε αυτή, να έχει την ικανότητα να αλλάζει, προσαρμοζόμενος στις συνεχείς μεταβολές οι οποίες πραγματοποιούνται στον τομέα της υγείας, και να διαθέτει επαγγελματισμό. Οι ερευνητές, συνεπώς, θεωρούν ότι το παραπάνω πλαίσιο ικανοτήτων μπορεί να δώσει τις κατευθυντήριες οδηγίες για την αποτελεσματική εκπαίδευση των στελεχών που προορίζονται

να επανδρώσουν τα ανώτερα κλιμάκια των μονάδων υγείας όλων των βαθμίδων.³³

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τόσο τα μεγάλα όσο και τα μικρότερα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι πολύπλοκοι και ιδιαίτερα σύνθετοι στη διαχείρισή τους οργανισμοί, γεγονός που αποτελεί μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις στον τομέα της διοίκησής τους.¹ Η παρουσία ικανών διοικητών συνιστά βασική προϋπόθεση για την υψηλή παραγωγικότητα, την καλή ποιότητα των παρεχόμενων από αυτά υπηρεσιών, αλλά και για τη βιωσιμότητα του ίδιου του συστήματος υγείας, από το οποίο με την πάροδο του χρόνου αυξάνονται συνεχώς οι απαιτήσεις. Σύμφωνα με την παρούσα αφηγηματική ανασκόπηση της τρέχουσας βιβλιογραφίας για μια επιτυχή ηγεσία σε μια μονάδα υγείας, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι τα πλέον αναγκαία προσόντα είναι η ικανότητα του διοικητή για σωστή οργάνωση των δομών του και προγραμματισμό όλων των δράσεων και των υποχρεώσεων του, η ικανότητα συντονισμού του ανθρώπινου δυναμικού, η συνεχής καθοδήγησή του και η παροχή κινήτρων, η άριστη γνώση τόσο της μονάδας που διοικεί όσο και γενικά του περιβάλλοντος των υπηρεσιών παροχής υγείας, καθώς και η συνεχής ενημέρωση και εκπαίδευσή του, έτσι ώστε όλες οι αποφάσεις οι οποίες λαμβάνει να είναι βασισμένες σε τεκμηριωμένα δεδομένα και κατευθυντήριες γραμμές (evidence based decisions). Τέλος, απαραίτητη είναι η προσαρμοστικότητά του στα νέα δεδομένα και βέβαια η ικανότητά του να εμπνέει σεβασμό και εμπιστοσύνη στους εργαζόμενους της μονάδας που διοικεί.

Ίσως όλες οι παραπάνω ικανότητες να συνοψίζονται και να εμπεριέχονται στην έννοια του επαγγελματισμού, στην ικανότητα δηλαδή του διοικητή της μονάδας να ευθυγραμμίζει την προσωπική και την οργανωτική του συμπεριφορά με τα ηθικά και τα επαγγελματικά πρότυπα και το αίσθημα ευθύνης προς τον ασθενή και την κοινότητα, με κυρίαρχο προσανατολισμό στην προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και με ταυτόχρονη δέσμευση για συνεχή επιμόρφωση και βελτίωσή του.

ABSTRACT

Effective hospital management: Terms and conditionsK. VLASIADIS,¹ E. MAISI,¹ E. PATELAROY,² A. PATELAROY²¹Dental Clinic, University Hospital of Crete, Heraklion, Crete, ²Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Sciences, Hellenic Mediterranean University of Crete, Heraklion, Crete, Greece*Archives of Hellenic Medicine 2022, 39(4):491–499*

Large hospitals are among the organizations that are the most complex and difficult to manage, and even smaller hospitals and health centers are not easy to manage successfully. The high demands and increasingly difficulties in the management of a large health unit inevitably require the manager to have a high level of knowledge and skills. This is a narrative review of the current literature regarding the leadership skills and management competencies needed by the senior managers of large nursing units. The key characteristics of a successful health unit manager include good communication skills and interpersonal relationships, effective leadership attributes, excellent knowledge of the environment and the requirements of health care, sound business knowledge and skills, and the ability to change, adapting to the constant modifications taking place in the health sector. All of the above skills can be summarized in the concept of professionalism and the ability of the health unit manager to align his(her) personal and organizational behavior with the prevailing ethical and professional standards. These standards include a sense of responsibility to the patient and the community, with a dominant focus on the provision of quality health services and a commitment to continuous training and improvement.

Key words: Competencies, Health care managers, Leadership**Βιβλιογραφία**

- DRUCKER PF. *Managing in the next society*. Truman Talley Books, St Martin's Griffin, New York, 2002
- JONES GR. *Organizational theory, design and change*. 6th ed. Pearson, New Jersey, 2010
- SOCIETY FOR HEALTHCARE STRATEGY AND MARKET DEVELOPMENT. *FutureScan: Healthcare trends and implications, 2008–2013*. 1st ed. Health Administration Press, Chicago, IL, 2008
- GRIFFITH RJ. Improving preparation for senior management in healthcare. *J Health Adm Educ* 2007, 24:11–32
- KOVNER AR, RUNDALL TG. Evidence-based management reconsidered. *Front Health Serv Manage* 2006, 22:3–22
- STEFL ME. Common competencies for all healthcare managers: The Healthcare Leadership Alliance model. *J Healthc Manag* 2008, 53:360–373
- STEFL ME. Expert leaders for healthcare administration. *Healthc Pap* 2003, 4:59–63
- ROSETER A, STEFL ME. Using the HLA competency directory to develop curriculum for medical practice management. Presentation at the Annual Meeting of the Medical Group Management Association, San Diego, 2005
- DREYFUS HL, DREYFUS SE, ATHANASIOU T. *Mind over machine: The power of human intuition and expertise in the era of the computer*. Free Press, New York, 1986
- ΘΑΝΑΣΑΣ ΙΚ, ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Μ. Βασικές αρχές διοίκησης των σύγχρονων δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα. *Επιστημονικά Χρονικά* 2016, 21:158–170
- DRUCKER P. *To management στην πράξη*. Εκδόσεις Κλειδάριθμος, Αθήνα, 1996
- ΣΙΓΑΛΑΣ Ι, ΚΟΥΤΟΥΖΗΣ Μ. Ο σχεδιασμός-προγραμματισμός σε έναν οργανισμό. Στο: Δικαίος Κ, Κουτουζής Μ, Πολύζος Ν, Σιγάλας Ι, Χλέτσος Μ (Επιμ.) *Βασικές αρχές διοίκησης-διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας*. ΕΑΠ, Πάτρα, 1999:113–140
- ΚΑΡΑΠΟΥΛΙΟΣ Δ. Ο εκσυγχρονισμός στη Διοίκηση του Τομέα Υγείας στην Ελλάδα. *Επιθεώρηση Υγείας* 2005, 16:37–41
- ΜΑΚΡΥΔΗΜΗΤΡΗΣ Α. *Ο μεγάλος ασθενής: Η μεταρρύθμιση και ο εκσυγχρονισμός της δημόσιας διοίκησης*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 1999
- ΜΠΟΥΡΑΝΤΑΣ ΔΚ. *Μάνατζμεντ: Θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές*. Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα, 2002
- LIANG Z, LEGGAT SG, HOWARD PF, KOH L. What makes a hospital manager competent at the middle and senior levels? *Aust Health Rev* 2013, 37:566–573
- BROWN KA, WATERHOUSE JM, FLYNN C. Change management practices: Is a hybrid model a better alternative for public sector agencies? *Int J Public Sect Manag* 2003, 16:230–241
- EPSTEIN RM, HUNDERT EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002, 287:226–235
- APPELBAUM SH, WOHL L. Transformation or change: Some prescriptions for health care organizations. *Manag Serv Qual* 2000, 10:279–298
- MILLAR S. Rural and remote health workforce innovation and reform strategy: Draft background paper. Health Workforce Australia, Adelaide, 2011
- PILLAY R. Managerial competencies of hospital managers in

- South Africa: A survey of managers in the public and private sectors. *Hum Resour Health* 2008, 6:4
22. HEALTH SYSTEMSTRUST. *South African health review 2000*. SAHR, Durban, 2000
23. LEON N, BHUNU F, KENYON C. *Voices of facility managers*. South African Health Review, 2001:207–219
24. KALHOR R, TAJNESAEI M, KAKEMAM E, KEYKALEH MS, KALHOR L. Perceived hospital managerial competency in Tehran, Iran: Is there a difference between public and private hospitals? *J Egypt Public Health Assoc* 2016, 91:157–162
25. ALLEN IE, SEAMAN CA. Likert scales and data analyses. *Qual Prog* 2007, 40:64–65
26. MERCER D, HADDON A, LOUGHLIN C. Leading on the edge: The nature of paramedic leadership at the front line of care. *Health Care Manage Rev* 2018, 43:12–20
27. FIGUEROA CA, HARRISON R, CHAUHAN A, MEYER L. Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: A rapid review. *BMC Health Serv Res* 2019, 19:239
28. REICH MR, JAVADI D, GHAFAR A. Introduction to the special issue on “effective leadership for health systems.” *Health Syst Reform* 2016, 2:171–175
29. ΣΤΑΜΑΤΗ Π. Διερεύνηση των ηγετικών ικανοτήτων των διοικητών των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, 2015
30. BUSARI JO. Management and leadership development in health-care and the challenges facing physician managers in clinical practice. *Int J Leadersh* 2012, 17:211–216
31. COULTER JS, FAULKNER DC. The multigenerational workforce. *Prof Case Manag* 2014, 19:46–51
32. PIHLAINEN V, KIVINEN T, LAMMINTAKANEN J. Management and leadership competence in hospitals: A systematic literature review. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)* 2016, 29:95–110
33. KAKEMAM E, LIANG Z, JANATI A, ARAB-ZOZANI M, MOHAGHEGH B, GHOLIZADEH M. Leadership and management competencies for hospital managers: A systematic review and best-fit framework synthesis. *J Healthc Leadersh* 2020, 12:59–68

Corresponding author:

K. Vlasiadis, Dental Clinic, University Hospital of Heraklion, Voutes, 715 00 Heraklion, Crete, Greece
e-mail: vlasiadis.dent@gmail.com

.....