

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Προγράμματα ανάπτυξης ηγεσίας στον τομέα της υγείας

Το σημερινό σύστημα υγείας διαφόρων χωρών καλείται να αντιμετωπίσει έγκαιρα και αποτελεσματικά πλήθος προκλήσεων εξαιτίας των ολοένα αυξανόμενων απαιτήσεων και μεταβαλλόμενων αναγκών των πολιτών, αλλά και λοιπών κοινωνικοοικονομικών και εργασιακών προβλημάτων που μπορεί να ανακύψουν. Η κατανόηση της πολυπλοκότητας αυτού, προς άμεση προσαρμογή και ανταπόκριση στις τρέχουσες εξελίξεις, χρήζει της ύπαρξης ειδικά καταρτισμένων και έμπειρων ηγετικών προσωπικοτήτων ικανών να αναλάβουν το δύσκολο έργο της γενικότερης αναδιάρθρωσης και του εκσυγχρονισμού του συστήματος περίθαλψης, μέσω υιοθέτησης και εφαρμογής μοντέλων μετασχηματιστικής ηγεσίας. Γι' αυτόν τον λόγο, είναι επιτακτική η θέσπιση προγραμμάτων ανάπτυξης ηγεσίας στον χώρο της υγείας για την υλοποίηση βιώσιμων στόχων, την ορθή συγκρότηση διεπιστημονικών και διεπαγγελματικών ομάδων εργασίας, αλλά και τον έγκαιρο εντοπισμό και τη διαχείριση κρίσεων. Στο παρόν δοκίμιο περιγράφεται μια σειρά τέτοιων πρωτοβουλιών, που έχουν διαμορφωθεί τόσο σε αναπτυσσόμενες χώρες, όπως το Νεπάλ, η Μαλαισία και η Κένυα, όσο και σε ανεπτυγμένες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και η Αυστραλία. Γίνεται εκτενής αναφορά στην ανάπτυξη των απαραίτητων δεξιοτήτων για τη συνεργασία των ομάδων, στην καθοδήγηση αυτών προς επίτευξη ενός κοινού οράματος, στην ενίσχυση της εργασιακής απόδοσης, αλλά και στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πληθώρα ερευνών έχουν αναδείξει την επιτακτική ανάγκη κάθε κράτους να διαμορφώσει προγράμματα ανάπτυξης ηγεσίας στον χώρο της υγείας, για τη στελέχωση των μονάδων με έμπειρους και εξειδικευμένους ηγέτες που να έχουν όραμα και να θέτουν βιώσιμους στόχους, υλοποιώντας τους σε συνεργασία με διεπιστημονικές και διεπαγγελματικές ομάδες.¹⁻⁷ Πολλές από τις δεξιότητες που καλλιεργούνται μέσω αυτών συνοψίζονται στην αξία θέσπισης αρμονικών διαπροσωπικών σχέσεων για την ομαλή λειτουργία των ομάδων εργασίας, την ανάπτυξη επιχειρηματικότητας προς μη εξάντληση και ορθή κατανομή των πόρων, την υιοθέτηση καινοτόμων πρακτικών, τη σημασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, αλλά και την ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας στο πλαίσιο γενικότερου εκσυγχρονισμού και αναδιάρθρωσης του συστήματος υγείας.⁸⁻¹³ Με την ένταξη «χαρισματικών» ηγετών στις υγειονομικές μονάδες μπορεί να καλυφθούν οι κρίσιμες ανάγκες περίθαλψης που προκύπτουν ως επακόλουθο

περιόδων οικονομικής αστάθειας, πανδημίας COVID-19, απεργιών προσωπικού λόγω δυσμενών εργασιακών συνθηκών και χαμηλών μισθών, εξέλιξης της τεχνολογίας και πολλών άλλων.¹⁴⁻¹⁶ Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες καλούνται να αναγνωρίσουν την πολυπλοκότητα του συστήματος υγείας και περίθαλψης, να μάθουν να προσαρμόζονται, και να ελίσσονται μέσα σε αυτό με γνώμονα τη βελτιστοποίηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς, την αύξηση της εργασιακής απόδοσης και την ενίσχυση της οργανωσιακής δέσμευσης των ιδίων και των ομάδων τους.^{9,17-19}

2. Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πληθώρα μελετών εξαίρουν τη σημασία της ηγεσίας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπου ο ρόλος της θεωρείται κρίσιμος, επηρεάζοντας τόσο την οργανωτική απόδοση των επαγγελματιών υγείας όσο και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.^{1,2,4,6,13} Ένας αποτελεσματικός

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2025, 42(4):463-469
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2025, 42(4):463-469

Κ. Βλασιάδης,¹
Ζ. Βλασιάδης,²
Γ. Ματαλλιωτάκης,³
Α. Πατελάρου⁴

¹Οδοντιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου,
Ηράκλειο, Κρήτη

²Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

³Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

⁴Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό
Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη

Health leadership development
programs

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ηγεσία
Προγράμματα ανάπτυξης
Υγεία

Υποβλήθηκε 10.5.2024
Εγκρίθηκε 8.6.2024

ηγέτης είναι απαραίτητος για τον διαμοιρασμό του ιατρικού προσωπικού σε ομάδες, στηριζόμενος στη συμπερίληψη και στην ισότιμη μεταχείριση όλων των μελών, στη σωστή ανάθεση των καθηκόντων βάσει των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών και της δυναμικής του καθένα, και στην καθοδήγηση των ομάδων.^{1,3,7,20} Ακόμη, είναι υπεύθυνος για τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων, την προώθηση της καινοτομίας και την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή.^{5,13,21} Οφείλει επίσης, μεταξύ άλλων, να είναι υπεύθυνος για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος με γνώμονα την προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και τη συνεχή βελτίωση των πρακτικών υγειονομικής περίθαλψης.^{8,10,22,23}

Για την ανάδειξη τέτοιων ηγετικών μορφών είναι αναγκαία η ύπαρξη εξειδικευμένων αναπτυξιακών προγραμμάτων, καθοριστικών για την καλλιέργεια και την ενίσχυση των δεξιοτήτων, των γνώσεων και των ικανοτήτων εκείνων των ατόμων που φιλοδοξούν να ηγηθούν στον τομέα της υγείας.^{9,11,12,24} Δράσεις αυτού του είδους μπορεί να εξοπλίσουν τους επίδοξους ηγέτες με τα κατάλληλα εφόδια που χρειάζονται, συνεισφέροντας στην ανάπτυξη θεμελιωδών δεξιοτήτων, όπως είναι η συναισθηματική νοημοσύνη, η εποικοδομητική συνεργασία, η επίλυση προβλημάτων και η στρατηγική σκέψη.^{1,3,7} Έτσι, μπορούν να αποκτήσουν μια βαθύτερη κατανόηση της πολυπλοκότητας του κλάδου της περίθαλψης, να εφαρμόζουν αποτελεσματικές τεχνικές διαχείρισης δύσκολων καταστάσεων, όπως σε επείγοντα περιστατικά, με μεγάλο αριθμό ασθενών, και να ηγούνται διαφορετικών ομάδων σε ένα δυναμικό και απαιτητικό περιβάλλον με επιτυχία.^{13,22,25}

Επί πλέον, τα συγκεκριμένα προγράμματα προωθούν μια κουλτούρα συνεχούς μάθησης και ανάπτυξης, προάγοντας τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την εξέλιξη όλου του προσωπικού σε επαγγελματικό και ακαδημαϊκό επίπεδο.^{8,12,23,24,26} Υπογραμμίζεται ότι αυτά όχι μόνο ωφελούν μεμονωμένους επαγγελματίες, αλλά συμβάλλουν επίσης στην επίδιξη συνολικής επιτυχίας και βιωσιμότητας των υγειονομικών μονάδων, εξασφαλίζοντας μια σειρά επιδράσεων και οραματιστών ηγετών, ικανών να κατανοήσουν την πολυπλοκότητα του τοπίου της υγειονομικής περίθαλψης και να λειτουργήσουν εντός αυτού αποτελεσματικά, επιφέροντας θετικές αλλαγές.^{5,21,26}

3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ

3.1. Η περίπτωση του Νεπάλ

Το Υπουργείο Υγείας του Νεπάλ, με πρωτοβουλία του Ιατρικού Συλλόγου, καινοτομεί, εκπαιδεύοντας, αναπτύσσο-

ντας και βελτιώνοντας τις δεξιότητες μελλοντικών ηγετών εντός του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης της χώρας, γηγενών και μη, επιλεγμένων βάσει προσόντων και πολλών υποσχόμενων ικανοτήτων. Αφορμή για τη διαμόρφωση νέων προγραμμάτων ηγεσίας στάθηκε η ανάγκη βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας μέσω της κάλυψης κενών σε ηγετικά στελέχη, ικανά να αναλάβουν σημαντικά καθήκοντα επίτευξης των προσδοκώμενων αποτελεσμάτων.^{15,16} Κεντρικός στόχος της παροχής προγραμμάτων σχετικής κατάρτισης και ανάπτυξης δεξιοτήτων προς επίδωξη της απαιτούμενης αριστείας είναι οι συμμετέχοντες να έχουν τις γνώσεις, τα εργαλεία και το απαραίτητο κοινωνικό δίκτυο που απαιτείται, για να ηγηθούν αποτελεσματικά στο περίπλοκο και δυναμικό περιβάλλον του υγειονομικού συστήματος της χώρας.¹⁶

Ειδικότερα, ο Ιατρικός Σύλλογος του Νεπάλ, σε συνεργασία με την Πρεσβεία της Ινδίας, προσφέρει ένα τέτοιο πρόγραμμα, το πρώτο μέρος του οποίου παρέχει στους συμμετέχοντες μοναδικές ευκαιρίες ανάπτυξης ικανοτήτων διαχείρισης κρίσεων, καθώς και κοινωνικής, επαγγελματικής και ακαδημαϊκής δικτύωσης με ήδη υπάρχοντες ηγέτες στον συγκεκριμένο χώρο, οι οποίοι έχουν διακριθεί για το έργο τους και μπορούν να μοιραστούν μαζί τους τις εμπειρίες τους ως προς την επίλυση σύνθετων ζητημάτων δημόσιας υγείας, αλλά και πληθώρα παραδειγμάτων βέλτιστων πρακτικών στο σύστημα περίθαλψης.¹⁵ Στο δεύτερο μέρος, το πρόγραμμα συνδυάζει ποικίλες μεθοδολογίες διδασκαλίας, όπως μελέτες περιπτώσεων, εκθέσεις παρατήρησης και αξιολόγησης, στρατηγικό σχεδιασμό, εκπαιδευτικά παιχνίδια, πολιτιστικές εκδηλώσεις και περιηγήσεις σε διάφορες μονάδες υγείας, μαζί με ένα εντατικό επιστημονικό πρόγραμμα απόκτησης δεξιοτήτων ηγεσίας, με επίκεντρο την οικονομική διαχείριση, τη συνεργασιμότητα, την επικοινωνία και τη συναισθηματική νοημοσύνη. Έτσι, οι συμμετέχοντες μπορούν να αποκομίσουν πολλές στρατηγικές για την πρόληψη και την αντιμετώπιση προβλημάτων στη δημόσια υγεία και, στο πλαίσιο διαπολιτισμικότητας, να τις εφαρμόζουν τόσο σε τοπικό όσο και σε εθνικό πλαίσιο, ώστε να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία πληθυσμιακών ομάδων της χώρας και να οραματιστούν καινοτόμες προσεγγίσεις για αποτελεσματικότερη λήψη αποφάσεων.¹⁵

Άλλα ανάλογα προγράμματα του Νεπάλ ασχολούνται με τον εντοπισμό «χαρισματικών» ατόμων που πληρούν τις προδιαγραφές ηγετικών μορφών από νεαρή κιόλας ηλικία βάσει ορισμένων οικογενειακών, κοινωνικοοικονομικών και εκπαιδευτικών κριτηρίων, καθώς και χαρακτηριστικών προσωπικότητας.¹⁶ Πράγματι, ιδιαίτερα γνωρίσματα που εντοπίζονται σε τέτοια άτομα μέσα από σχολικά, ακαδημαϊκά και λοιπά κοινοτικά προγράμματα, όπως το ήθος, οι αξίες και οι αρχές με τις οποίες έχουν γαλουχηθεί, η φυσική περιέργεια,

η εξωστρέφεια, η κοινωνικότητα, η συνεργασιμότητα, η αγάπη για τη μάθηση, την εξέλιξη και την καινοτομία, το πάθος για αλλαγή και πολλά άλλα, θεωρούνται απαραίτητα για την ανάληψη ηγετικών καθηκόντων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, γι' αυτό και αποτελεί πλέον κρατική μέριμνα η προσπάθεια εύρεσης αυτών. Ο έγκαιρος εντοπισμός, η μετέπειτα κατάρτιση των επιλεχθέντων, αλλά και η καλλιέργεια λοιπών δεξιοτήτων (π.χ. ενσυναίσθηση, διαχείριση κρίσεων και ηθική λήψη αποφάσεων) σε βάθος χρόνου γίνεται στο πλαίσιο προετοιμασίας των επόμενων ανερχόμενων ηγετών των μονάδων υγείας, οι οποίοι, ως ειδικά καταρτισμένοι, έμπειροι και ικανοί πλέον επαγγελματίες, θα βελτιστοποιήσουν το σύστημα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.¹⁶

3.2. Η περίπτωση της Μαλαισίας

Σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες, όπως στην προκειμένη περίπτωση στη Μαλαισία, η κατάρτιση αναφορικά με την ηγεσία κατέχει δευτερεύοντα ρόλο στην τρίτοβάθμια εκπαίδευση και, μάλιστα, στις ιατρικές σχολές, όπου συχνά παραγκωνίζεται.⁵ Προκειμένου όμως να προσαρμοστεί και να ανταποκριθεί άμεσα και αποτελεσματικά στις ολοένα και αυξανόμενες υγειονομικές απαιτήσεις και ανάγκες των πολιτών, το Υπουργείο Υγείας της Μαλαισίας έχει αναπτύξει, προωθήσει και χρηματοδοτήσει ένα εσωτερικό «πρόγραμμα εύρεσης και καλλιέργειας ταλάντων». Το πρόγραμμα αυτό εστιάζει στην παροχή, σε μελλοντικούς ηγέτες στον τομέα της υγείας, διαφόρων ευκαιριών απόκτησης γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων, όπως είναι η διαχείριση κρίσεων, η δημόσια υγεία, η πολιτική περίθαλψης, η συμπερίληψη στη συγκρότηση ομάδων, και οι τεχνολογικές καινοτομίες που μπορούν να αξιοποιηθούν προς βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.⁵

Οι επιλεχθέντες από διαφορετικά κοινωνικά στρώματα και ανεξαρτήτως φυλής, βάσει όμως αυστηρών κριτηρίων οικογενειακού και ακαδημαϊκού υπόβαθρου, έχουν τη δυνατότητα να συμμετάσχουν σε προγράμματα εκπαίδευσης και πρακτικής άσκησης σε συγκεκριμένους φορείς και μονάδες υγείας, να παρακολουθήσουν εργαστήρια και σεμινάρια από έμπειρους επαγγελματίες υγείας, λαμβάνοντας καθοδήγηση από αυτούς. Με τη συμμετοχή στο εν λόγω πρόγραμμα τα άτομα καλούνται να αναπτύξουν βασικές ηγετικές δεξιότητες και να εμβαθύνουν την κατανόησή τους ως προς τις προκλήσεις και τις τάσεις περίθαλψης. Έτσι, επιδιώκεται η προετοιμασία της επόμενης γενιάς ηγετών στον υγειονομικό τομέα θέτοντας στη διάθεσή τους όλα τα κατάλληλα εφόδια, προκειμένου να έχουν θετικό αντίκτυπο στην υγεία και στην ευημερία του πληθυσμού της Μαλαισίας.⁵

Ένα άλλο πρόγραμμα που έχει σχεδιαστεί από το Ινστιτούτο Έρευνας Συστημάτων Υγείας της Μαλαισίας και αναμένεται να τεθεί σε πιλοτική εφαρμογή σε βάθος πενταετίας βασίζεται στη διασφάλιση της ποιότητας περίθαλψης με διάφορες πρωτοβουλίες σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο, οι οποίες εξαίρουν τη σημασία της υγείας ευπαθών κοινωνικών ομάδων, μητέρας και παιδιού, ηλικιωμένων και άλλων.²⁷ Το συγκεκριμένο πρόγραμμα βασίζεται στη σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για θέσπιση από τις χώρες μιας εθνικής πολιτικής και στρατηγικής ποιότητας, με στόχο την παροχή ασφαλών και υψηλής απόδοσης υπηρεσιών προς εξασφάλιση της ευημερίας των πολιτών. Έτσι, λοιπόν, τόσο τα ήδη καταρτισμένα όσο και τα ανερχόμενα στελέχη ηγεσίας καλούνται να αναπτύξουν περαιτέρω διάφορες δεξιότητες που περιστρέφονται γύρω από την ολιστική υγειονομική προσέγγιση με επίκεντρο τον άνθρωπο, τη λιγότερη δυνατή εξάντληση πόρων και δαπανών, τη δέσμευση, την ικανότητα διαχείρισης των μονάδων υγείας βάσει γνώσης χειρισμού διαφόρων συστημάτων πληροφοριών, την οργάνωση εργατικού δυναμικού και τις τεχνικές αξιολόγησης δεικτών ποιότητας.²⁷

3.3. Η περίπτωση της Κένυας

Σε χώρες με χαμηλά και μεσαία εισοδήματα, όπως είναι η Κένυα, πολλοί διευθυντές, περιφερειακών κυρίως, μονάδων υγείας που παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι εκείνοι οι οποίοι άτυπα εκτελούν συγχρόνως και χρέη ηγετών. Ωστόσο, δεν μπορούν πολλές φορές να ανταποκριθούν επαρκώς στις ανάγκες και στις «κρίσεις» που προκύπτουν σε διάφορα επίπεδα, συχνά λόγω μη κατάλληλης προετοιμασίας, αλλά και έλλειψης γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων ηγεσίας, διαχείρισης επειγόντων περιστατικών, τεχνολογικής υποστήριξης και ορθού προγραμματισμού.^{14,22} Δυστυχώς, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο αυτών σπάνια εξεταστικά και προσαρμόζεται στο συγκεκριμένο πλαίσιο εντός του οποίου εργάζονται, καθώς φέρει στοιχεία ανάλυσης βασικών πτυχών ηγεσίας, διοίκησης και διεύθυνσης σε σφαιρικό αντί για ειδικό επίπεδο.²²

Για τους παραπάνω λόγους κρίθηκε αναγκαίο να εκσυγχρονιστεί το σύστημα υγείας της Κένυας, για να προσαρμόζεται και να μετασχηματίζεται απέναντι στις προκλήσεις.^{14,18,22} Έτσι, ερευνητές με έδρα την Κένυα εισήγαγαν ανοικτά μαθήματα κατανόησης της πολύπλοκης φύσης των δυναμικών συστημάτων υγείας, στο πρόγραμμα σπουδών ενός τοπικού πανεπιστημίου, απευθυνόμενα σε διευθυντικά στελέχη υγειονομικών μονάδων. Επίκεντρο συνιστά η καλλιέργεια συναισθηματικής και κοινωνικής νοημοσύνης και επικοινωνιακών δεξιοτήτων στο πλαίσιο

αναδιαμόρφωσης της ηγεσίας και της διαχείρισης στον τομέα της περίθαλψης. Επί πλέον, έμφαση δίνεται στη σωστή συγκρότηση ομάδων, στον ισομερή διαμοιρασμό ευθυνών και καθηκόντων στα μέλη, βάσει συγκεκριμένων χαρακτηριστικών, προσόντων και δυναμικής του καθένα, καθώς και στον προσδιορισμό στρατηγικών προτεραιοτήτων, για την αντιμετώπιση εικονικών προκλήσεων, με την ανάπτυξη κατάλληλων σχεδίων εργασίας για ενίσχυση της ομαδικότητας και της συνεργασίας.²²

Σημαντικές παραμέτρους αποτελούν διάφορες περιπτώσιολογικές μελέτες έρευνας από την Κένυα, ώστε να υπάρξει σύνδεση θεωρίας με πράξη και να παρέχονται λύσεις σε αληθινά υγειονομικά προβλήματα της περιοχής. Έτσι, η καθημερινή ανθεκτικότητα των περιφερειακών δομών μπορεί να ενδυναμώνεται, αξιοποιώντας την αλληλεπίδραση μεταξύ πληθώρας δεξιοτήτων, όπως τεχνολογικές καινοτομίες, υποδομές, χρηματοδοτήσεις, διαχείριση και οργάνωση ανθρώπινου δυναμικού, διαδικασίες λήψης αποφάσεων, πρόβλεψη και έγκαιρη παρέμβαση σε επείγουσες περιπτώσεις, αξίες, κανόνες, εργασιακές σχέσεις και πρακτικές επικοινωνίας.^{14,22} Προς ενίσχυση των βασικών πυλώνων του συστήματος υγείας είναι ουσιώδης η εφαρμογή πρακτικών ανάπτυξης ηγεσίας που έχουν δημιουργηθεί αποκλειστικά με βάση τις ανάγκες της χώρας και των κατά τόπους μονάδων υγείας.¹⁴

Πάντως, τονίζεται ότι ήδη έχει αρχίσει να σημειώνεται πρόοδος από τις τρέχουσες δράσεις και πολιτικές στον χώρο της υγείας της Κένυας σε μια περίοδο έντονων αλλαγών για τη χώρα, που χαρακτηρίζονταν από συνεχείς απεργίες ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού εξ αιτίας κακών συνθηκών εργασίας, χαμηλών μισθών, έλλειψης εργατικού δυναμικού και τακτικών μεταθέσεων του ήδη υπάρχοντος προσωπικού σε αποκεντρωμένες υγειονομικές μονάδες.¹⁴ Τα ειδικά εκπαιδευμένα και καταρτισμένα ηγετικά στελέχη που κλήθηκαν να αναλάβουν δράση με τις ομάδες τους έχουν επιφέρει θετικό αντίκτυπο στους γενικούς δείκτες απόδοσης και ποιότητας του δυναμικού συστήματος υγείας χάρη στις ανεπτυγμένες τους δεξιότητες (ιδίως τις επιχειρηματικές, από πλευράς ορθής κατανομής και διάθεσης πόρων και θέσπισης προτεραιοτήτων), στις εξειδικευμένες τους γνώσεις, στη διευρυμένη αντιληπτική τους ικανότητα, στην ευελιξία και στην προσαρμοστικότητά τους.¹⁴

4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ

4.1. Η περίπτωση του Ηνωμένου Βασιλείου

Μέχρι πρότινος, τα αναπτυξιακά προγράμματα ηγεσίας στον τομέα της υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου περιστρά-

φονταν γύρω από γενικές ατομικές δεξιότητες τεχνικής αντί προσαρμοστικής φύσης (έναντι ικανοτήτων διαχείρισης συστημάτων βάσει τοπικών αναγκών), που αφορούσαν σε μεμονωμένους κλάδους ή σε επαγγέλματα.^{9,17,19} Έτσι, η χώρα άρχισε να αναπτύσσει προγράμματα ηγεσίας που να μην χαρακτηρίζονται ως προσωποκεντρικά, γίνονται όμως εντός διεπιστημονικών ή και διεπαγγελματικών ομάδων στο πλαίσιο εκσυγχρονισμού, με απώτερο σκοπό την ανταπόκριση στις αυξανόμενες απαιτήσεις της χώρας, τη συνεχιζόμενη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την εξέλιξη του υγειονομικού προσωπικού.^{9,17,19}

Ορισμένα από αυτά τα προγράμματα αναφέρονται στην υιοθέτηση ενός συγκεκριμένου μετασχηματιστικού μοντέλου ηγεσίας μέσα από την ακαδημαϊκή και την επαγγελματική συνεργασία με μονάδες υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής (ΗΠΑ).⁹ Οι συμμετέχοντες σε αυτά, παρακολουθώντας τις ιδιαιτερότητες των δύο χωρών, τονίζουν τη σημασία της μαθησιακής κουλτούρας που προάγεται μέσα σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, όπου αισθάνονται ασφάλεια, ώστε να εκφράσουν τις ανησυχίες τους χωρίς επικρίσεις και να ανταλλάξουν απόψεις με άλλους. Ενθαρρύνεται, λοιπόν, η δημιουργία ενός κλίματος «θετικής ευαλωτότητας» και εμπιστοσύνης, όπου τα άτομα χωρισμένα σε ομάδες ενθαρρύνονται να συζητήσουν για τις προκλήσεις τις οποίες βιώνουν καθημερινά και να ενισχύσουν τον δείκτη ψυχικής ανθεκτικότητάς τους.⁹

Σε άλλα ανάλογα προγράμματα, μέσα από την ελεύθερη ανταλλαγή ιδεών, πρακτικών και επιτυχημένων στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων, τα στελέχη ωθούνται στην υιοθέτηση νέων τρόπων σκέψης και στην εφαρμογή πιο συστηματικών μεθόδων διαχείρισης δύσκολων περιπτώσεων, ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσουν τη φύση της πολυπλοκότητας του συστήματος υγείας και να προετοιμαστούν κατάλληλα, για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις αυτού. Επί πλέον, μαθαίνουν να είναι προσαρμοστικά, ευέλικτα, ανοικτά στις όποιες αλλαγές είναι πιθανόν να προκύψουν, να αξιοποιούν όλους τους διαθέσιμους πόρους ορθά και όχι αλόγιστα, αλλά και να επικοινωνούν το όραμά τους στις ομάδες που ηγούνται, προκειμένου όλα τα μέλη να αγωνίζονται για έναν κοινό σκοπό.^{9,17,19}

Σε άλλα τέτοια αναπτυξιακά προγράμματα δίνονται υποτροφίες από την «Ακαδημία ηγεσίας υγείας» σε εν δυνάμει στελέχη, που είτε εργάζονται ήδη σε υγειονομικές δομές είτε είναι ακόμη φοιτητές ιατρικών και άλλων σχολών, υπογραμμίζοντας και αυτά με τη σειρά τους την ανάγκη ύπαρξης συνεργαζόμενων διεπιστημονικών ομάδων.¹⁹ Σε αυτές, οι συμμετέχοντες καλλιεργούν διάφορες ικανότητες, όπως αποτελεσματική επικοινωνία, συναισθηματική νοημοσύνη, επίλυση προβλημάτων και ορθή λήψη

αποφάσεων. Βέβαια, δεν γίνεται μνεία μόνο περί ανάληψης ρόλων διεκπεραιωτικού χαρακτήρα, αλλά και υπεροχής σε αυτούς, καθώς οι συμμετέχοντες καλούνται να υπερβούν τους εαυτούς τους μέσα από την ανάδειξη των ικανοτήτων τους σε μελέτες περίπτωσης και ρεαλιστικές καταστάσεις, ενισχύοντας το επίπεδο αυτοπεποίθησής τους, προκειμένου να επιφέρουν οι ίδιοι την αλλαγή και τον μετασχηματισμό στο σύστημα υγείας.^{18,19} Η προκύπτουσα επίτευξη της αριστείας θα συμβάλλει σε μια καλύτερη και ποιοτικότερη παροχή περίθαλψης στους πολίτες.¹⁹

4.2. Η περίπτωση της Αυστραλίας

Η Αυστραλία έχει εδώ και κάποιες δεκαετίες προχωρήσει στη διαμόρφωση πληθώρας εξατομικευμένων προγραμμάτων ηγεσίας απευθυνόμενων σε στελέχη του χώρου της υγείας, εφαρμόζοντας ένα ευρύ φάσμα μεθοδολογιών.¹³ Ένα τέτοιο ρηξικέλευθο πρόγραμμα ανάπτυξης ηγεσίας στον τομέα υγείας της Αυστραλίας είναι το “Health LEADS,” το οποίο στοχεύει στη στελέχωση των υγειονομικών μονάδων από ηγετικές μορφές που διαθέτουν μοναδικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, γνώσεις και εξαιρέτα προσόντα.^{13,28} Ειδικότερα, μέσω σεμιναρίων, εργαστηρίων, μαθημάτων επιμόρφωσης και κατάρτισης και άλλων πρωτοβουλιών, οφείλουν οι ανερχόμενοι ηγέτες να έχουν υψηλό δείκτη αυτογνωσίας όσον αφορά στις ικανότητες, στα δυνατά τους στοιχεία και στα όριά τους, όπως και στο είδος και στον όγκο των καθηκόντων που ενδέχεται να αναλάβουν να φέρουν σε πέρας εντός πιεστικών χρονικών ορίων, ενώ δεσμεύονται να βελτιώνονται και να εξελίσσονται συνεχώς προς επίτευξη επιθυμητών αποτελεσμάτων.^{13,28}

Παράλληλα, συνιστά κρατική μέριμνα η καλλιέργεια ικανοτήτων αυτορρύθμισης και ανάληψης πρωτοβουλιών και ευθυνών, ενσυναίσθησης, ανεπτυγμένων επικοινωνιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων, ψυχικής ανθεκτικότητας σε δύσκολες καταστάσεις και ηθικής ακεραιότητας.^{13,20,28} Τα εν λόγω εφόδια είναι πολύτιμα προκειμένου ο ηγέτης να εμψυχήσει στους υπόλοιπους τις ίδιες αρχές, αξίες και βλέψεις για ένα κοινό όραμα, ώστε, όπως και εκείνος, έτσι και τα άλλα μέλη σε μια ομάδα να είναι προσανατολισμένα στην επίτευξη του στόχου που έχει τεθεί. Επιπρόσθετα, τα στελέχη μαθαίνουν τεχνικές αξιολόγησης και σωστής οικονομικής διαχείρισης, χρησιμοποιώντας τους ελάχιστους διαθέσιμους πόρους, προκειμένου να επιτύχουν τα μέγιστα δυνατά αποτελέσματα χωρίς να μειώνεται ο δείκτης ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στον ασθενή ή να περιορίζεται η υιοθέτηση καινοτόμων πρακτικών.^{13,20,28}

Η διαπολιτισμική εκπαίδευση συνιστά μια ακόμη βασική συνιστώσα του εν λόγω εθνικού πλαισίου ανάπτυξης ηγεσίας, καθώς, προκειμένου να επιτυγχάνεται η ορθή

συγκρότηση διεπιστημονικών ομάδων εντός των μονάδων υγείας και η αρμονική συνύπαρξη και συνεργασία μεταξύ των μελών, ο ηγέτης θα πρέπει να σέβεται τη διαφορετικότητα του καθένα και να αξιοποιεί τη δυναμική του εκάστοτε ατόμου κατάλληλα για την ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών περίθαλψης.^{20,28} Ταυτόχρονα, θα πρέπει να εμπνέει και να ενθαρρύνει τα υπόλοιπα μέλη να μοιράζονται ιδέες και πληροφορίες, να συνεισφέρουν στη διαδικασία μάθησης, να εκμεταλλεύονται ευκαιρίες προσωπικής ανέλιξης και να μη φοβούνται να αναλάβουν πρωτοβουλίες.²⁸ Η δεδομένη ανθρωποκεντρική προσέγγιση κρίνεται απαραίτητη ώστε να επιτευχθεί ο εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας της χώρας σε όλες τις εκφάνσεις του και τα αρμόδια στελέχη να αναδειχθούν σε μετασχηματιστικούς ηγέτες που εφαρμόζουν πρακτικές οι οποίες έχουν συνδεθεί με υψηλά ποσοστά εργασιακής απόδοσης και ικανοποίησης, δημιουργίας κουλτούρας συνεργασίας και αμοιβαίας εμπιστοσύνης και, κατ’ επέκταση, με βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών περίθαλψης.^{13,18,20,28}

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καταληκτικά, όπως αποδεικνύεται και βάσει σχετικής βιβλιογραφίας, η ανάγκη ανάπτυξης προγραμμάτων ηγεσίας στον χώρο της περίθαλψης κρίνεται επιτακτική, προκειμένου τα διάφορα κράτη να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις ολοένα αυξανόμενες υγειονομικές απαιτήσεις, αλλά και στις προσδοκώμενες και μη «κρίσεις» που προκύπτουν ενίοτε. Τόσο αναπτυσσόμενες χώρες, όπως το Νεπάλ, η Μαλαισία και η Κένυα, όσο και ανεπτυγμένες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και η Αυστραλία, που εξετάστηκαν στο παρόν δοκίμιο, έχουν θεσπίσει και εφαρμόσει τέτοιου είδους προγράμματα, τα οποία αναδεικνύουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και τις μοναδικές ικανότητες «χαρισματικών» ατόμων που μπορούν με την κατάλληλη εξειδικευμένη κατάρτιση να εξελιχθούν σε επιδέξιους ηγέτες, αποτελώντας παραδείγματα προς μίμηση και για άλλες χώρες.

Χάρη σε αυτά τα προγράμματα είναι δυνατόν να εξασφαλιστεί ένας υψηλός δείκτης συνολικής επιτυχίας και βιωσιμότητας των μονάδων υγείας, καθώς οι ηγέτες μαθαίνουν να κατανοούν την πολυπλοκότητα του συστήματος περίθαλψης και να επιφέρουν σε αυτό σημαντικές αλλαγές βάσει ευέλικτων μετασχηματιστικών μοντέλων και πρακτικών εφαρμοσίμων σε ρεαλιστικά περιβάλλοντα και εξατομικευμένων στις ανάγκες ασθενών, προσωπικού και ιδρυμάτων. Με γνώμονα τη βελτιστοποίηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, οι ήδη υπάρχοντες και ανερχόμενοι ηγέτες μπορούν να καταρτιστούν αναφορικά με την απόκτηση και την καλλιέργεια μιας σειράς πολύτιμων δεξιοτήτων

επιχειρηματικής, εκπαιδευτικής, κοινωνικοοικονομικής, διαπολιτισμικής, τεχνολογικής και ψυχосυναισθηματικής φύσης. Επί πλέον, η διαχείριση των σχεσιακών πτυχών της εργασίας, η λειτουργική συνύπαρξη των μελών μέσα σε μια συγκροτηθείσα –βάσει αυστηρών κριτηρίων και ικανοτήτων– ομάδα και η εποικοδομητική συνεργασία αυτής με άλλες, διεπιστημονικού και διεπαγγελματικού χαρακτήρα, συνιστά μια ιδιάζουσα ηγετική ικανότητα που είναι και εκείνη με τη σειρά της δυνατόν να καλλιεργηθεί αποτελεσματικά.

Τα προγράμματα που προτείνονται από κάθε χώρα, όπως τονίζεται στο παρόν κείμενο, πρέπει να είναι πο-

λυεπίπεδα, περιλαμβάνοντας μελέτες περιπτώσεων, επιμορφωτικά μαθήματα, εκθέσεις παρατήρησης, τεχνικές αξιολόγησης δεικτών ποιότητας, σεμινάρια, εκπαιδευτικά παιχνίδια, καθώς και εποικοδομητικές συναντήσεις με επαγγελματίες του χώρου, οι οποίοι έχουν διακριθεί για τον ρόλο και το έργο τους στις μονάδες υγείας που ηγούνται. Βέβαια, οποιοδήποτε μοντέλο υιοθετείται, συνιστάται να υπόκειται συχνά σε περαιτέρω αξιολογήσεις, προκειμένου να ενισχύεται η αξιοπιστία του και να επιβεβαιώνεται η καταλληλότητά του στα διάφορα περιβάλλοντα όπου εφαρμόζεται, ώστε να επιφέρει θετικά αποτελέσματα και να επιτευχθεί ο ουσιαστικός εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας.

ABSTRACT

Health leadership development programs

K. VLASIDIS,¹ Z. VLASIDIS,² G. MATALLIOTAKIS,³ A. PATELARO⁴

¹Dental Clinic, University Hospital of Crete, Heraklion, Crete, ²Department of Business Administration, University of West Attica, Athens, ³Hellenic Open University, Patras, Greece, ⁴Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Sciences, Hellenic Mediterranean University of Crete, Heraklion, Crete

Archives of Hellenic Medicine 2025, 42(4):463–469

The current health system of various countries is called upon to face many challenges in a timely manner due to the ever-increasing demands and changing needs of citizens, as well as other socio-economic and labor problems that may arise. The understanding of the complexity of this system to immediately adapt and respond to the current developments needs specially-trained and experienced leadership personalities, able to undertake the difficult task of the overall restructuring and modernization of the care system through the adoption and application of transformational leadership models. For this reason, it is imperative to establish leadership development programs in the field of health for the implementation of sustainable goals, the proper formation of interdisciplinary and interprofessional work groups, along with the early identification and management of crises. This essay describes a number of such initiatives, which have taken place both in developing countries, such as Nepal, Malaysia and Kenya, and in developed countries, like the United Kingdom and Australia. Extensive reference is made to the development of the necessary skills for the harmonious composition and cooperation of groups, their guidance towards choosing a common vision, the strengthening of work performance, but also the quality of the services provided.

Key words: Development programs, Health, Leadership

Βιβλιογραφία

1. CORBIE G, BRANDERT K, FERNANDEZ CSP, NOBLE CC. Leadership development to advance health equity: An equity-centered leadership framework. *Acad Med* 2022, 97:1746–1752
2. FRICH JC, BREWSTER AL, CHERLIN EJ, BRADLEY EH. Leadership development programs for physicians: A systematic review. *J Gen Intern Med* 2015, 30:656–674
3. HAMPTON AC, OGBONNA KC, PONTINHA VM, HOLDFORD D. Leadership development in health professions. *Curr Pharm Teach Learn* 2024, 16:132–143
4. HENRY E, CHANDLER C, LAUX J, NOBLE CC, CORBIE G, FERNANDEZ CSP ET AL. Evaluating leadership development competencies of clinicians to build health equity in America. *J Contin Educ Health Prof* 2024, 44:90–96
5. LEE KY, ISMAIL M, BAKIT P, ZAKARIA N, ZAKARIA N, JINAH N ET AL. Building health care leadership capacity in a developing country via Talent Grooming Programme (TGP): Experience sharing from the Ministry of Health Malaysia. *Leadersh Health Serv (Bradford Engl)* 2022, 36:219–235
6. MORELAND-RUSSELL S, SALIBA LF, WENO ER, SMITH R, PADEK M, BROWNSON RC. Leading the way: Competencies of leadership to prevent mis-implementation of public health programs. *Health Educ Res* 2022, 37:279–291

7. SHRIVASTAVA S, MARTINEZ J, COLETTI DJ, FORNARI A. Interprofessional leadership development: Role of emotional intelligence and communication skills training. *MedEdPORTAL* 2022, 18:11247
8. BORNMAN J, LOUW B. Leadership development strategies in interprofessional healthcare collaboration: A rapid review. *J Healthc Leadersh* 2023, 15:175–192
9. CURRY LA, AYEDUN AA, CHERLIN EJ, ALLEN NH, LINNANDER EL. Leadership development in complex health systems: A qualitative study. *BMJ Open* 2020, 10:e035797
10. DEBETS M, JANSEN I, LOMBARTS K, KUIJER-SIEBELINK W, KRUIJTHOF K, STEINERT Y ET AL. Linking leadership development programs for physicians with organization-level outcomes: A realist review. *BMC Health Serv Res* 2023, 23:783
11. FLAIG J, ALAM A, HUYNH J, REID-HECTOR J, HEUER A. Examining how formal leadership development programs positively influence hospital leaders' individual competencies and organizational outcomes – an evidence-based literature review. *J Healthc Leadersh* 2020, 12:69–83
12. LYONS O, GEORGE R, GALANTE JR, MAFI A, FORDWOH T, FRICH J ET AL. Evidence-based medical leadership development: A systematic review. *BMJ Lead* 2021, 5:206–213
13. RASA J. Developing effective health leaders: The critical elements for success. *J Hosp Manag Health Policy (JHMHP)* 2020, 4:6
14. CHELAGAT T, RICE J, ONYANGO J, KOKWARO G. An assessment of impact of leadership training on health system performance in selected counties in Kenya. *Front Public Health* 2021, 8:550796
15. KARKI L, RIJAL B, HAMAL PK, KHANAL MC, BHUSAL S. Management and leadership development in healthcare professionals. *JNMA J Nepal Med Assoc* 2023, 61:294–296
16. SUBEDI S, McDOUGALL C, McNAUGHTON D, SAIKIA U, BRABAZON T. Leadership development among public health officials in Nepal: A grounded theory. *PLoS One* 2021, 16:e0259256
17. McKIMM J, JOHNSTONE D, MILLS C, HASSANIEN M, AL-HAYANI A. Healthcare leadership development during a pandemic: Do not stop, adapt. *Br J Hosp Med (Lond)* 2022, 83:1–9
18. ORTON S, SCHENCK AP, SUTTIE J, CARTER-EDWARDS L, HERRICK J, DINKIN DR ET AL. The emerging leaders in public health initiative: Individual leadership transformation. *J Public Health Manag Pract* 2023, 29:922–928
19. ZARIF A, BANDYOPADHYAY S, MILLER G, MALAWANA J. Delivering medical leadership training through the Healthcare Leadership Academy: A four-year analysis. *BMC Med Educ* 2024, 24:194
20. MIDDLETON R, MONTGOMERY A, MURRAY S, PETERS S, HALCOMB E. Exploring leadership in health professionals following an industry-based leadership program: A cross-sectional survey. *J Adv Nurs* 2023, 79:4747–4755
21. MOUSA M, BOYLE J, SKOUTERIS H, MULLINS AK, CURRIE G, RIACH K ET AL. Advancing women in healthcare leadership: A systematic review and meta-synthesis of multi-sector evidence on organisational interventions. *EClinicalMedicine* 2021, 39:101084
22. NZINGA J, BOGA M, KAGWANIA N, WAITHAKA D, BARASA E, TSOFA B ET AL. An innovative leadership development initiative to support building everyday resilience in health systems. *Health Policy Plan* 2021, 36:1023–1035
23. VAN DIGGELE C, BURGESS A, ROBERTS C, MELLIS C. Leadership in healthcare education. *BMC Med Educ* 2020, 20(Suppl 2):456
24. SONNINO RE. Health care leadership development and training: Progress and pitfalls. *J Healthc Leadersh* 2016, 8:19–29
25. WINTERS RC, CHEN R, LAL S, CHAN TM. Six principles for developing leadership training ecosystems in health care. *Acad Med* 2022, 97:793–796
26. 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
27. AWANG S, AGINS B, UJANG IRM, NARAYANAN DN, ZULKIFLI NW, HAMDIN. Development of the national policy for quality in healthcare for Malaysia. *Health Res Policy Syst* 2023, 21:119
28. SHANNON E, SEBASTIAN A. Developing health leadership with Health LEADS Australia. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)* 2018, 31:413–425

Corresponding author:

K. Vlasidis, Dentist Director, Dental Clinic, University Hospital of Heraklion, Voutes, 715 00 Heraklion, Crete, Greece
e-mail: vlasidis.dent@gmail.com