

2015-09

$\beta \ddot{y} \text{ ' } \grave{\text{A}} \text{ ; } \ddot{\text{A}} \mu \gg \mu \tilde{\text{A}} \frac{1}{4} \pm \ddot{\text{A}}^{10} \text{ (R)} \text{ ' } ^1 \text{ ; } ^{-0} \cdot \tilde{\text{A}} \cdot ^0 \pm ^1$
 $\beta \ddot{y} \text{ ' } ^1 \pm \zeta \mu ^{-} \acute{\text{A}} \cdot \tilde{\text{A}} \cdot \pm \frac{1}{2} \text{ , } \acute{\text{A}} \acute{\text{E}} \grave{\text{A}} ^{-\frac{1}{2}} \acute{\text{E}} \frac{1}{2} \grave{\text{A}} \grave{\text{I}} \acute{\text{A}} \acute{\text{E}}$
 $\beta \ddot{y} \mu \grave{\text{A}} ^{-} \grave{\text{A}} \mu \text{ ' } \text{ ; } \frac{1}{2} \text{ ; } \tilde{\text{A}} \text{ ; } ^0 \text{ ; } \frac{1}{4} \mu ^{-} \text{ ; } \grave{\text{A}}$

Dimitriou, Savvas

$\beta \ddot{y} \acute{\text{A}} \grave{\text{I}}^3 \acute{\text{A}} \pm \frac{1}{4} \frac{1}{4} \pm \text{ " } \cdot \frac{1}{4} \grave{\text{I}} \tilde{\text{A}}^{1 \pm \hat{\text{A}}} \text{ " } ^1 \text{ ; } ^{-0} \cdot \tilde{\text{A}} \cdot \hat{\text{A}} \text{ , } \text{ \text{E}} \zeta \text{ ; } \gg \text{ (R)} \text{ \text{Y}}^{10} \text{ ; } \frac{1}{2} \text{ ; } \frac{1}{4} \text{ } ^{10} \hat{\text{I}} \frac{1}{2} \cdot \grave{\text{A}}^1 \tilde{\text{A}} \tilde{\text{A}} \cdot \frac{1}{4} \hat{\text{I}} \frac{1}{2} \text{ } ^0 \pm ^1 \text{ " } ^1 \text{ ; } ^{-0} \cdot$
 $\beta \ddot{y} \pm \frac{1}{2} \mu \grave{\text{A}}^1 \tilde{\text{A}} \tilde{\text{A}} \text{ (R)} \frac{1}{4} \text{ ; } \text{ ; } \mu ^{-} \grave{\text{A}} \text{ ; } \gg ^1 \hat{\text{A}} \text{ } ^{-} \text{ \text{A}} \text{ ; } \grave{\text{A}}$

<http://hdl.handle.net/11728/7026>

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository



ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**«ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»**

ΣΑΒΒΑΣ Ε. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ, 2015



**«ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»**

Του

ΣΑΒΒΑ Ε. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Α.Φ.Τ.: 1133304859

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Διοίκησης μονάδων υγείας

Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου

Πάφος, Κύπρος

2015

Υποβληθείσα στη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

σε μερική εκπλήρωση

των απαιτήσεων για την απόκτηση του

MASTER OF SCIENCE

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Σάββας Ε. Δημητρίου [2015]

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

**«ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»**

Μεταπτυχιακή Διατριβή

Επιβλέπων

Καθ. Κωνσταντίνος Αθανασόπουλος

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέπων καθηγητή της παρούσας μελέτης κ. Καθ. Κωνσταντίνο Αθανασόπουλο, για την πολύτιμη βοήθεια, την έξοχη καθοδήγηση και τις ουσιαστικές παρεμβάσεις του. Συνάμα, οφείλω να ευχαριστήσω την οικογένεια μου και τους/τις φίλους/ες μου για την αμέριστη στήριξη και βοήθεια που μου έχουν προσφέρει.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αποτελεσματική διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων αποτελεί μέσο ανάπτυξης τόσο των οργανισμών υγείας, όσο και των εργαζομένων σε αυτούς τους οργανισμούς. Οι σύγχρονες προκλήσεις στο χώρο της υγείας, η οικονομική κρίση, η παγκοσμιοποίηση, οι νέες τεχνολογίες και οι σύγχρονες μέθοδοι διοίκησης των οργανισμών υγείας, είναι μερικοί από τους λόγους που καθιστούν σημαντικό να γίνει μια βιβλιογραφική ανασκόπηση στο πιο πάνω θέμα, η οποία να βοηθήσει στη συγκέντρωση όλης της πρόσφατης γνώσης σε μία δευτερογενή έρευνα και να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα.

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση, σε μερικά από τα βασικά θέματα, με τα οποία πρέπει να ασχολείται ένα τμήμα διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων σε ένα νοσοκομείο, με απώτερο σκοπό να καταστεί κατανοητό με τεκμηριωμένο τρόπο, ότι μέσα από την αποτελεσματική διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων, μπορεί επέλθει η ανάπτυξη στους οργανισμούς υγείας.

Η διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων δίνει έμφαση στο ρόλο του ανθρώπινου παράγοντα, ο οποίος είναι και ο σημαντικότερος από τους άλλους πόρους, υλικούς και οικονομικούς. Η σημασία της έγκειται στην αξιοποίηση κάθε εργαζόμενου ως του πιο σημαντικού πλεονεκτήματος στον ανταγωνισμό και στην αποτελεσματικότητα με απώτερο σκοπό την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις επιστημονικές διεθνείς βάσεις δεδομένων EBSCO, EMBASE, GOOGLE SCHOLAR, PUBMED και WIELY για τα έτη 2005-2015.

Λέξεις κλειδιά: αποτελεσματική, διοίκηση, διαχείριση, άνθρωποι, πόροι, υπηρεσίες, υγείας και νοσοκομείο.

ABSTRACT

The effective management and administration of human resources development is a means of both health organizations and workers in these organizations. Current challenges in the health sector, the economic crisis, globalization, new technologies and modern methods of management of health institutions, are some of the reasons why it's important to do a literature review on the above subject, which help concentration of all the recent knowledge in a secondary research and to draw useful conclusions.

This study was performed literature review, some of the key issues with which it must deal a human resources management department in a hospital, with a view to be understood in a documented way that through the effective management and administration of human resources can bring about development in health organizations.

The management and human resource management emphasizes the role of the human factor, which is the most important by other resources, material and financial. The significance lies in the use of each employee as the most important competitive advantage and efficiency with the aim of providing high quality health services.

The method used was to search for the relevant Greek and international scientific literature on international databases EBSCO, EMBASE, GOOGLE SCHOLAR, PUBMED and WIELY for the years 2005-2015.

Keywords: effective, administration, management, human, resources, health, services and hospital.

Πίνακας περιεχομένων

Σελ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	vi
ABSTRACT.....	vii
Εισαγωγή.....	1
1. Μεθοδολογία.....	3
2. Διοίκηση Ανθρωπίνων πόρων.....	4
2.1. Η διοίκηση ανθρωπίνων πόρων στους οργανισμούς υγείας.....	6
3. Διοίκηση - Ηγεσία.....	11
3.1. Χαρισματική διοίκηση - ηγεσία.....	13
3.2. Μετασχηματιστική διοίκηση - ηγεσία.....	15
3.3. Αυθεντική διοίκηση - ηγεσία.....	16
4. Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού.....	19
4.1. Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού σε επίπεδο νοσοκομείου.....	21
5. Προσέλκυση και επιλογή ανθρώπινου δυναμικού.....	23
5.1. Προσέλκυση και επιλογή ανθρώπινου δυναμικού σε επίπεδο νοσοκομείου.....	25
6. Διοίκηση και χαρακτηριστικά των ομάδων.....	29
6.1. Δημιουργία, οργάνωση και λειτουργία των ομάδων στο νοσοκομείο.....	32
7. Εκπαίδευση και ανάπτυξη των εργαζομένων.....	40
8. Παρακίνηση και συστήματα ανταμοιβών των εργαζομένων.....	44
9. Αποτελεσματική επικοινωνία και διαχείριση συγκρούσεων.....	47
10. Αξιολόγηση της απόδοσης των εργαζομένων.....	49
Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	52
Βιβλιογραφία.....	54
Ελληνική.....	54
Ξένα.....	55

Εισαγωγή

Ο όρος Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού αποτελεί μια δυναμική προοπτική επένδυσης. Ο σκοπός της ΔΑΠ είναι να εξασφαλίζει για την επιχείρηση το κατάλληλο, ποιοτικά και ποσοτικά, ανθρώπινο δυναμικό, όπως επίσης να το διαχειρίζεται και να το αξιοποιεί (Greer, 1995). Ένας πρόσφατος ορισμός της ΔΑΠ είναι «η διοικητική λειτουργία που μελετά, εφαρμόζει και εποπτεύει σειρά δραστηριοτήτων που έχουν σχέση με τη διαχείριση και την ανάπτυξη του προσωπικού» σε κάθε οργανισμό. Η λειτουργία αυτή πρέπει να συνδυάζεται με την πρότυπη αρχή ή λειτουργία του στρατηγικού/επιχειρησιακού σχεδιασμού, με στόχο τη στρατηγική εναρμόνισή της. Τα γενικότερα και ειδικότερα προβλήματά της θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με συνολικό και οργανωμένο τρόπο, επί τη βάση τεκμηριωμένων προγραμμάτων και εργαλείων, με στόχους παρακολούθησης και χρονοδιαγράμματα υλοποίησης του οργανισμού, στη συνεχώς μεταβαλλόμενη πραγματικότητα (Πολύζος, 2014).

Η Διοίκηση (ή Διαχείριση) Ανθρώπινου Δυναμικού (ή Ανθρωπίνων Πόρων) (Human resources management) (ΔΑΔ ή ΔΑΠ) αποτελεί πια διακριτό επιστημολογικό και επαγγελματικό πεδίο της Διοίκησης στη σημερινή εποχή, με έμφαση στο ρόλο του ανθρώπινου παράγοντα, όπου οι επιχειρήσεις και οργανισμοί, μέσα σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο και ιδιαίτερα ανταγωνιστικό περιβάλλον, καλούνται να λειτουργήσουν και να αναπτυχθούν (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Οι σύγχρονες προκλήσεις στο χώρο της υγείας, η οικονομική κρίση, η παγκοσμιοποίηση, οι νέες τεχνολογίες και οι σύγχρονες μέθοδοι διοίκησης των οργανισμών υγείας, είναι μερικοί από τους λόγους που καθιστούν σημαντικό να γίνει μια βιβλιογραφική ανασκόπηση στο πιο πάνω θέμα, η οποία να βοηθήσει στη συγκέντρωση όλης της πρόσφατης γνώσης σε μία δευτερογενή έρευνα και να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα.

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιείται ανασκόπηση της αποτελεσματικής διοίκησης και διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων σε επίπεδο νοσοκομείου, με απώτερο σκοπό την πολυδιάστατη περιγραφή και ανάλυση της διοίκησης και διαχείρισης του ανθρώπινου παράγοντα που αποτελεί άλλωστε και το πιο πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο των οργανισμών.

Στα επόμενα κεφάλαια που ακολουθούν θα αποσαφηνιστούν, βασικές πολιτικές της διοίκησης του ανθρώπινου παράγοντα σε επίπεδο νοσοκομείου, θα αναλυθεί η σημασία της αποτελεσματικής διοίκησης ανθρωπίνων πόρων και των παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτή. Στη συνέχεια, θα γίνει περιγραφή και ανάλυση βασικών θεμάτων της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού όπως είναι ο προγραμματισμός, η επιλογή και στελέχωση, η εκπαίδευση, η αξιολόγηση, οι ανταμοιβές και οι εργασιακές σχέσεις με έμφαση στον τομέα της υγείας. Επιπλέον, αναλύονται σύγχρονα και ακανθώδη ζητήματα εργασιακής συμπεριφοράς εντός του οργανωσιακού πλαισίου όπως είναι η παρακίνηση, η ηγεσία, οι ομάδες, η επικοινωνία και οι συγκρούσεις. Με την πολυδιάστατη περιγραφή και ανάλυση των προαναφερόμενων θεμάτων, θα καταστεί κατανοητό με τεκμηριωμένο τρόπο, ότι μέσα από την αποτελεσματική διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων σε επίπεδο νοσοκομείου, μπορεί επέλθει η ανάπτυξη στους οργανισμούς υγείας.

1. Μεθοδολογία

Η παρούσα μελέτη διαπραγματεύεται το θέμα της αποτελεσματικής διοίκησης και διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων σε επίπεδο νοσοκομείου και θεωρήθηκε σκόπιμο να αποτελεί προϊόν δευτερογενούς έρευνας, έτσι ώστε να επιτευχθεί ο σκοπός της μελέτης.

Η παρούσα δευτερογενής έρευνα, διεξάγεται με τη συγκέντρωση και αξιολόγηση πληροφοριών που έχουν συλλεχθεί από προηγούμενες πρωτογενείς έρευνες και επιστημονικό υλικό από βιβλία. Σημαντικό κριτήριο για τη χρήση των στοιχείων, των οποίων η συλλογή τους έγινε στα πλαίσια βιβλιογραφικής έρευνας, είναι η γνώση και κατανόηση των περιορισμών που προκύπτουν. Γίνεται αξιολόγηση κυρίως ερευνών που έχουν γίνει στον τομέα της υγείας και είναι σχετικές με το θέμα.

Το ερευνητικό ερώτημα της μελέτης είναι: Ποια η σημασία της αποτελεσματικής διοίκησης και διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων σε επίπεδο νοσοκομείου; Στόχος της μελέτης είναι η πολυδιάστατη περιγραφή και ανάλυση σύγχρονων πρακτικών διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων, σε επίπεδο νοσοκομείου. Βασικά θέματα της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού όπως είναι ο προγραμματισμός, η επιλογή και στελέχωση, η εκπαίδευση, η αξιολόγηση, οι ανταμοιβές, οι εργασιακές σχέσεις, η παρακίνηση, η ηγεσία, οι ομάδες, η επικοινωνία και οι συγκρούσεις, περιγράφονται αναλυτικά και με έμφαση στον τομέα της υγείας. Σκόπιμο θεωρήθηκε η μελέτη του θέματος με συγκεκριμένο αντικείμενο τα νοσοκομεία, γιατί στα νοσοκομεία είναι συγκεντρωμένη η πλειοψηφία του υγειονομικού προσωπικού και από εκεί πιο συχνά ασκείται η διοίκηση στους οργανισμούς υγείας. Τέλος, θα εξαχθούν τα συμπεράσματα και οι προτάσεις της μελέτης.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις επιστημονικές διεθνείς βάσεις δεδομένων EBSCO, EMBASE, GOOGLE SCHOLAR, PUBMED και WIELY για τα έτη 2005-2015. Η αναζήτηση έγινε χρησιμοποιώντας τις ακόλουθες λέξεις κλειδιά: effective, administration, management, human resources, health services and hospital. Αναζήτηση έγινε και στην ελληνική βάση δεδομένων ΙΑΤΡΟΤΕΚ, στα ελληνικά επιστημονικά περιοδικά «Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά», «Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής» και «Νοσηλευτική» με τις λέξεις κλειδιά: αποτελεσματική διοίκηση - διαχείριση, άνθρωποι πόροι, υπηρεσίες υγείας και νοσοκομείο.

2. Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων

Η ΔΑΠ είναι μία διοικητική λειτουργία που αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της συνολικής διοίκησης μιας επιχείρησης/οργανισμού, στοχεύοντας στην αποτελεσματική διαχείριση και ανάπτυξη του ανθρώπινου παράγοντα με μια σειρά από σημαντικές δραστηριότητες (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Ουσιαστικά η ΔΑΠ σηματοδοτεί μια προσπάθεια συστηματικής και μακροχρόνιας αντιμετώπισης του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού μιας επιχείρησης/οργανισμού, το οποίο αντιμετωπίζεται ως «πόρος» (Ξηροτύρη-Κουφίδου, 2001). Η ΔΑΠ δίνει έμφαση στο ρόλο του ανθρώπινου παράγοντα (πιο σημαντικού από τους άλλους πόρους, υλικούς και οικονομικούς, σε υπηρεσίες έντασης εργασίας, όπως κι οι υγειονομικές). Η σημασία της έγκειται στην αξιοποίηση κάθε εργαζόμενου ως του πιο σημαντικού πλεονεκτήματος στον ανταγωνισμό (ιδιωτικός τομέας) και στην αποτελεσματικότητα (δημόσιος τομέας). Σύμφωνα με τους Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς (2003) οι Jackson και Schuler (2000) ορίζουν τους ανθρώπινους πόρους ως το σύνολο των ταλέντων και της διάθεσης για απόδοση όλων των ανθρώπων μιας επιχείρησης, που μπορεί να συντελέσουν στη δημιουργία και ολοκλήρωση της αποστολής, του οράματος, της στρατηγικής και των στόχων της επιχείρησης. Ο Storey (1992) ορίζει το ανθρώπινο δυναμικό ως ένα σύνολο ενεργειών, στρατηγικών και λειτουργιών που πρέπει να γίνουν για να μπορέσει η επιχείρηση να αποκτήσει, να διατηρήσει και να αξιοποιήσει ικανούς εργαζομένους που θα εκτελούν επιτυχώς και με παραγωγικό τρόπο το έργο τους.

Στις λειτουργίες της ΔΑΠ ενδεικτικά αναφέρονται ο (ετήσιος ή πολύχρονος) προγραμματισμός ΑΠ, η ανάλυση εργασίας, η προσέλκυση και επιλογή προσωπικού, η εκπαίδευση και ανάπτυξη του, και τέλος η αξιολόγηση και οι αμοιβές, βάσει στόχων και κινήτρων. Η Ηγεσία, η Τυπική Οργάνωση (Οργανωσιακή Ανάπτυξη) και η Άτυπη Οργάνωση (Επικοινωνία και Κουλτούρα) αποτελούν το στρατηγικό εσωτερικό (οργανωσιακό) περιβάλλον της ΔΑΠ. Στο διεθνές περιβάλλον δίνεται ιδιαίτερη πια βαρύτητα στο λεγόμενο HR (human resources), με στρατηγικές πρακτικές «εξωτερικής προσέλκυσης» - «εσωτερικών προσλήψεων», «εκπαίδευσης» - «οργανωσιακής αλλαγής» και «αξιολόγησης απόδοσης», είτε του οργανισμού είτε του προσωπικού (organizational performance or HR performance management) (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003; Dessler, 2012).

Οι αλλαγές στο εξωτερικό περιβάλλον, που επιτείνουν τη σημασία της ΔΑΠ, είναι ενδεικτικά: α) η παγκοσμιοποίηση/διεθνοποίηση, β) το παραγωγικό ή κοινωνικό ή οικονομικό μοντέλο που μεταλλάσσεται, γ) η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας και της γνώσης στις υπηρεσίες υγείας και δ) άλλα θέματα του κάθε κλάδου. Ο κάθε οργανισμός σε αυτό το πλαίσιο της ΔΑΠ πρέπει να λαμβάνει επιπλέον υπόψη του: α) ιδιοκτήτη/μετόχους/επενδυτές (στο ιδιωτικό) ή πολιτικές ηγεσίες και ανάλογους χρηματοδότες (στο δημόσιο), β) τους στρατηγικούς εταίρους του (πελάτες ή χρήστες υπηρεσιών, συνδικάτα, προμηθευτές, κ.λπ.), γ) το κοινωνικό σύνολο και δ) την νομοθεσία (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003; Dessler, 2012).

Εσωτερικά, σε κάθε οργανισμό, η οργάνωση της υπηρεσίας (Διεύθυνσης με Τμήματα ή Τμήματος με Γραφεία) είναι επίσης σημαντική, ιδιαίτερα στις (μεγάλες) Μονάδες Υγείας. Οι εργασιακές σχέσεις και η επακόλουθη παρακολούθηση του προσωπικού, η οργάνωση των θέσεων στα τμήματα-γραφεία με την ανάδειξη των στελεχών, η μισθοδοσία, η αξιολόγηση, η ανάπτυξη μέσω και της εκπαίδευσης, η ποιότητα-επικοινωνία-κουλτούρα, όπως και ειδικά θέματα (π.χ. υγιεινή και ασφάλεια) είναι αρμοδιότητα, των στελεχών και των υπαλλήλων της υπηρεσίας ανθρώπινου δυναμικού. Μια τυπική ελάχιστη οργάνωση της υπηρεσίας (διεύθυνσης ή τμήματος) είναι τα εξής τμήματα ή γραφεία: α. προσωπικού (σχεδιασμού-προσλήψεων-παρακολούθησης προσωπικού), β. μισθοδοσίας (αμοιβών-παροχών), γ. εκπαίδευσης και ανάπτυξης, δ. εργασιακών σχέσεων και νομοθεσίας (που συνήθως αναλαμβάνουν οι νομικοί σύμβουλοι, ιδιαίτερα στο δημόσιο) (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003; Dessler, 2012).

Οι τελικοί στόχοι της ΔΑΠ είναι η αύξηση της ανταγωνιστικότητας ή/και της αποτελεσματικότητας, η τήρηση των υποχρεώσεων εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος (κοινωνικές/νομικές και επιχειρησιακές/αναπτυξιακές αντίστοιχα) και πάνω από όλα ίσως η απόδοση (performance) και η ικανοποίηση (satisfaction) του προσωπικού, όπως και η τεκμηριωμένη παροχή ποιοτικών προϊόντων/υπηρεσιών προς τους πελάτες/χρήστες (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003; Dessler, 2012).

2.1. Η διοίκηση ανθρωπίνων πόρων στους οργανισμούς υγείας

Η ανάπτυξη της παραγωγικότητας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την πολιτική διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού (Γούλα, 2007). Συγκεκριμένα στον τομέα της υγείας ο σημαντικότερος παραγωγικός συντελεστής είναι οι ανθρωπίνοι πόροι. Κατά συνέπεια, στους οργανισμούς υγείας το διοικητικό έργο εστιάζεται στη σωστή αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού (Φαναριώτης, 1999; Σισσούρας, 2002).

Ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας εξαρτάται κυρίως από την επάρκεια, την ποιότητα και την ορθολογική κατανομή του υγειονομικού προσωπικού. Η παραγωγή ανθρώπινου δυναμικού, ιδιαίτερα στις υπηρεσίες υγείας, απαιτεί σχεδιασμό μακράς πνοής, που λαμβάνει υπόψη του την ισότιμη κατανομή ανά κατηγορία και γεωγραφική θέση, παράλληλα με την εσωτερική διαδικασία της παρακίνησης του προσωπικού και της ορθολογικής διαχείρισης του (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Η Διαχείριση Ανθρώπινων Πόρων (ΔΑΠ) σε έναν οργανισμό υγείας, αναφέρεται στον υπολογισμό της στελέχωσης των τμημάτων, τον προγραμματισμό της εργασίας, την προσέλκυση, την επιλογή, την παρακίνηση, την ανάπτυξη, την καθοδήγηση, την αξιολόγηση της απόδοσης και τη διατήρηση στον οργανισμό του προσωπικού. Επίσης, ασχολείται με θέματα όπως η επιβολή ποινών, η απόλυση προσωπικού, η αντιμετώπιση προβλημάτων και άλλων καταστάσεων που καλούνται να διαχειριστούν τα στελέχη της ιατρικής, νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας (Sullivan & Decker, 2013).

Στον χώρο της υγείας σημειώνονται συνεχώς αλλαγές (αλλάζουν οι θεραπείες, οι τεχνολογίες, τα συστήματα υγείας, τα συστήματα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας). Επιπρόσθετα, λόγω του αυξανόμενου ανταγωνισμού, σε πολλούς οργανισμούς τα έσοδα μειώνονται και το κόστος αυξάνεται. Αυτά υπαγορεύουν σε κάθε οργανισμό υγείας να χρησιμοποιεί τους πόρους που διαθέτει αποτελεσματικά. Για να γίνει αυτό πρέπει να δοθεί έμφαση στην ΔΑΠ, ώστε να υιοθετηθούν οι κατάλληλες πρακτικές, οι οποίες θα συνεισφέρουν στην ενεργοποίηση, αξιοποίηση και ανάπτυξη των ικανοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού και ταυτόχρονα θα ανταποκρίνονται στους στόχους, τις ιδιαιτερότητες και την κουλτούρα του κάθε οργανισμού (Sullivan & Decker, 2013).

Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν ολοένα και περισσότερα στοιχεία, που περιγράφουν την αποτελεσματικότητα των πρακτικών διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων και τις θετικές

επιπτώσεις τους για τους εργαζόμενους και τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. Η χρήση αποτελεσματικών πρακτικών διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων συμβάλλει σύμφωνα με την Nica (2013):

- Στην αύξηση της αποτελεσματικότητας και της παραγωγικότητας του εργατικού δυναμικού
- Στη λήψη πρωτοβουλιών και στη μείωση της αντίστασης στην αλλαγή
- Στην πρόβλεψη των αναγκών και τον έγκαιρο εντοπισμό κατάλληλου προσωπικού
- Στην ικανοποίηση από την εργασία των επαγγελματιών της υγείας
- Στην προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών
- Στην αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών
- Στην επιτυχία του στρατηγικού σχεδιασμού

Επιπλέον, θέματα τα οποία καθιστούν την ΔΑΠ απαραίτητη σε έναν οργανισμό υγείας είναι ότι:

- Παρέχει στον οργανισμό τον κατάλληλο αριθμό προσωπικού, το οποίο να μπορεί να εργαστεί αποδοτικά και αποτελεσματικά, για να κρατηθεί το κόστος της υγείας χαμηλά (Kunnnanatt, 2013)
- Διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για να γίνουν μεταρρυθμίσεις που αποσκοπούν στην αύξηση της ποιότητας των υπηρεσιών και της ικανοποίησης των ασθενών (Nica, 2013)
- Συνεισφέρει στη διατήρηση του προσωπικού, λαμβάνοντας υπόψη πως υπάρχει έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και αυξημένη κινητικότητα των νοσηλευτών παγκόσμια (Kabene et al., 2006)
- Εξασφαλίζει τη διατήρηση κινητοποιημένων υπαλλήλων. Το νοσηλευτικό προσωπικό χωρίς τα κατάλληλα κίνητρα υπολειτουργεί και μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ζωές ασθενών (Nica, 2013)

- Βοηθά στη διαχείριση της ποικιλομορφίας του εργατικού δυναμικού και των ασθενών και στην προσαρμογή σε αλλαγές όπως η παγκοσμιοποίηση της υγείας και η επίδραση των νέων τεχνολογιών (Niles, 2013)

Η διεθνής ερευνητική και επαγγελματική agenda σύμφωνα με τους Πολύζος & Υφαντόπουλος (2000) προβάλλει λόγους για τους οποίους η Διαχείριση Ανθρώπινων Πόρων στην υγεία (Human Resources Management – HRM in Health) πάσχει από α. χαμηλό πολιτικό ενδιαφέρον όταν γίνονται μεταρρυθμίσεις, β. μικρό ενδιαφέρον από τους γιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας να εφαρμόσουν σύγχρονες μεθόδους HRM, γ. αδυναμία των managers υγείας να εφαρμόσουν ολοκληρωμένα τέτοιες μεθόδους εξαιτίας έλλειψης τεχνογνωσίας ή/και συνέχειας της διοίκησης, αλλά και εμπλοκών που έχουν σχέση με το α. και το β. Η «βιομηχανία» της ιατρικής περίθαλψης λειτουργεί μέσα σε ένα δύσκολο εξωτερικό περιβάλλον, όπου Κυβέρνηση, Ασφάλιση, Ιδιωτική χρηματοδότηση και παροχή, Εθνικά Συστήματα Υγείας, Προμηθευτές Φαρμάκων, Υλικών και Υπηρεσιών, πολλά επαγγέλματα υγείας με τα ανάλογα συνδικάτα, καθώς και σύλλογοι ασθενών κ.ά. δημιουργούν ένα εκρηκτικά πολύπλοκο μείγμα συμφερόντων, που οι managers Διοίκησης ή Ανθρώπινων Πόρων δυσκολεύονται στο εσωτερικό τους περιβάλλον να διαχειρισθούν.

Τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Κύπρο, αλλά και διεθνώς, τα στελέχη στους οργανισμούς υγείας, και ειδικότερα τα ηγετικά στελέχη, πρέπει να γνωρίζουν τα παρακάτω:

1. Προβλήματα εκπαίδευσης και παραγωγής στις υπηρεσίες παιδείας: η αρχή είναι το ήμισυ του παντός, κι εδώ βρίσκονται αρκετά προβλήματα. Το Υπουργείο Παιδείας και οι διάφορες Σχολές Επαγγελματιών Υγείας πρέπει να εναρμονισθούν με τις ανάγκες του κάθε συστήματος υγείας με στόχο να παράγουν το κατάλληλο ποσοτικά και ποιοτικά υγειονομικό προσωπικό. Η υγεία στις χώρες του ΟΟΣΑ και της ΕΕ απασχολεί περίπου το 5% του εργατικού δυναμικού. Στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό πέφτει κάτω από 4%, με υψηλή ανεργία, το ίδιο περίπου και στην Κύπρο. Ο ΠΟΥ έχει προειδοποιήσει διεθνώς ότι, εκτός από προβλήματα στο σχεδιασμό και την παραγωγή ανθρώπινων πόρων στην υγεία, υπάρχει θέμα στην κατανομή και στη διαχείρισή του. Σημαντικές ειδικότητες ιατρών και νοσηλευτών στην πρόληψη, την ΠΦΥ και την αποκατάσταση απουσιάζουν. Οι ελλείψεις είναι πάντα έντονες στις φτωχές και/ή στις αγροτικές περιοχές. Η έλλειψη κινήτρων προς τους επαγγελματίες υγείας και ενίοτε η επαγγελματική εξουθένωση τους οδηγεί σε χαμηλή παραγωγικότητα και αποδοτικότητα.

2. Προβλήματα απασχόλησης και στελέχωσης στις υπηρεσίες υγείας: ο τομέας της υγείας γενικά συμβάλει σημαντικά στη συνολική απασχόληση. Ενδεικτικά στην Νορβηγία υπερβαίνουν τους 50 επαγγελματίες υγείας ανά 1000 κατοίκους, ενώ στην Ελλάδα υπολείπεται των 20, και στην Κύπρο είναι σε μέτρια επίπεδα. Στην Ελλάδα όμως αναλογικά οι ιατροί υπερβαίνουν τους 4 ανά 1000 κατοίκους με ετήσια παραγωγή που πλησιάζει τους 2000 ($\frac{1}{2}$ εσωτερικού και $\frac{1}{2}$ εξωτερικού) και συνταξιοδοτήσεις κάτω από 1000, οπότε το πρόβλημα επιδεινώνεται. Στις χώρες της ΕΕ είναι κάτω από 3/1000 κατά μέσο όρο. Η υιοθέτηση ποσοτικού περιορισμού στις ιατρικές σχολές του εσωτερικού και οι εξετάσεις στην έναρξη της ειδικότητας, για τον περιορισμό κυρίως των ερχομένων από το εξωτερικό, έχουν συζητηθεί αλλά όχι ακόμα εφαρμοσθεί. Αντίθετη είναι η εικόνα στην απασχόληση του νοσηλευτικού και λοιπού εξειδικευμένου προσωπικού (4/1000 στην Ελλάδα, 5/1000 στην ΕΕ). Η εκπαιδευτική και μισθολογική τους αναβάθμιση, η θέσπιση μέγιστου αριθμού ασθενών ανά νοσηλεύτη ή/και άλλο/η εξειδικευμένο/η επαγγελματία υγείας, καθώς και άλλα κίνητρα που εφαρμόζονται στο εξωτερικό πρέπει και στην Κύπρο να αναζητηθούν και να εφαρμοστούν.
3. Σχεδιασμός και προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού υγείας: το πιο σημαντικό εδώ ζήτημα είναι το θέμα της ισότιμης κατανομής (π.χ. στην Ελλάδα στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη με το 50% περίπου του πληθυσμού βρίσκεται πάνω από το 70% των ιατρών). Η προσέλκυση φοιτητών στις σχολές επαγγελμάτων υγείας από τις «αδύναμες» περιοχές με στόχο να εργασθούν μετά σε αυτές για μακρύ χρονικό διάστημα είναι ένα κίνητρο. Ο ανασχεδιασμός των υπηρεσιών (π.χ. συγχωνεύσεις νοσοκομείων και κλινικών στο ελληνικό/κυπριακό σύστημα υγείας ή ανακατανομή των υπηρεσιών ΠΦΥ) είναι ένα δεύτερο σημαντικό βήμα, αρκεί να προγραμματισθεί και να εφαρμοσθεί σωστά. Τέλος, η παρακολούθηση των υπηρετούντων ετησίως και ο συνδυασμός με τις προσλήψεις είναι ένα τρίτο σταθερό βήμα. Αλλιώς, οι δυνατότητες του εσωτερικού μάλιστα να υποκαθιστά συνεχώς προσωπικό μεταξύ επαγγελμάτων υγείας έχει πεπερασμένες δυνατότητες, λαμβάνοντας υπόψη την πρόοδο της τεχνολογίας και τη συνεχώς μεταβαλλόμενη οργάνωση παραγωγής.
4. Κανόνες από την πρόσληψη ως την αξιολόγηση με βάση και διεθνείς πρακτικές: κι εδώ ακολουθούνται ο ετήσιος προγραμματισμός αποχωρήσεων και προσλήψεων προσωπικού, η προσέλκυση και επιλογή προσωπικού (διαφορετικά στο δημόσιο από ότι στο ιδιωτικό), οι οργανισμοί ή τα καθήκοντολόγια με την όποια ανάλυση

εργασίας (job description) ομαδοποιημένων επαγγελμάτων υγείας, η περιοδική εκπαίδευση κυρίως εσωτερικά (on the job training) και η ανάπτυξή τους, και τέλος η αξιολόγηση και οι αμοιβές, βάση στόχων/κινήτρων και μισθολογίων. Κι εδώ η Ηγεσία παίζει σημαντικό ρόλο, όπως και η Επικοινωνία και η Οργανωσιακή Κουλτούρα. Στο διεθνές περιβάλλον δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στα «συστήματα αξιολόγησης απόδοσης» (performance systems for health management).

5. Την ανάγκη ύπαρξης υπηρεσίας διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού για το νοσοκομείο, π.χ. διεύθυνση ή τμήμα με τα εξής τμήματα ή γραφεία: α. προσωπικού, β. μισθοδοσίας, γ. εκπαίδευσης, δ. εργασιακών σχέσεων και νομοθεσίας (που είναι και έργο των νομικών συμβούλων) (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

3. Διοίκηση - Ηγεσία

Σύμφωνα με τους Montana & Charnov (2002) και Robbins & Judge (2011), η ηγεσία είναι η ικανότητα ενός ατόμου να ασκεί επιρροή σε μια ομάδα, με στόχο την υλοποίηση ενός οράματος ή μιας σειράς στόχων. Η πηγή της επιρροής αυτής, μπορεί να είναι «επίσημη» ή «ανεπίσημη». Στα πλαίσια ενός οργανισμού, η ηγεσία ασκείται από ένα στέλεχος, που διορίζεται επίσημα από την διοίκηση σε μια θέση εξουσίας (διευθυντής, τμηματάρχης, επόπτης κ.α.) και κατευθύνει τους υφιστάμενους, προς την επίτευξη του οράματος και των στόχων που η διοίκηση έχει καθορίσει. Υπάρχουν όμως και ηγέτες, που προέρχονται από τις ομάδες του οργανισμού, οι οποίοι ανεπίσημα ασκούν ηγεσία στους οργανισμούς και η επιρροή τους μπορεί να είναι εξίσου ή και πιο σημαντική από την επιρροή της επίσημης ηγεσίας. Αυτοί συνήθως μπορούν να ασκούν ηγεσία και να επηρεάζουν τους άλλους χάρη στα προσωπικά χαρακτηριστικά που διαθέτουν ή την εξαιρετική τους απόδοση.

Πρέπει να αναφερθεί ότι, κάποιοι ερευνητές διαχωρίζουν την ηγεσία από την διοίκηση, αλλά αυτό που φαίνεται να επικρατεί είναι πως δεν υπάρχει τέτοια διάκριση (τουλάχιστον σε επίπεδο επιχειρήσεων). Πιο συγκεκριμένα, οι Robbins & Judge (2011), αναφέρουν ότι ο John Kotter (1990) υποστηρίζει πως η διοίκηση έχει να κάνει με τον χειρισμό σύνθετων καταστάσεων, όπως να επιφέρει την τάξη και τη σταθερότητα, καταρτίζοντας επίσημα προγράμματα, σχεδιάζοντας αυστηρές δομές οργανισμών και παρακολουθώντας τα αποτελέσματα σε σχέση με τα προγράμματα. Η ηγεσία από την άλλη έχει να κάνει με τον χειρισμό των αλλαγών, την ανάπτυξη ενός οράματος και τη δημιουργία ομάδων, τις οποίες θα εμπνεύσουν και θα καθοδηγήσουν για να υλοποιήσουν το όραμα.

Επίσης, παρόλο που οι ηγέτες χρησιμοποιούν την εξουσία και τις τακτικές της για να επηρεάζουν τα άτομα και τις ομάδες σε ένα οργανισμό, οι Robbins & Judge (2011) διαχωρίζουν την ηγεσία από την εξουσία. Ορίζουν την εξουσία ως την ικανότητα ενός ατόμου Α να επηρεάσει τη συμπεριφορά του Β, ώστε ο Β να ενεργήσει βάση των επιθυμιών του Α. Η εξουσία είναι μια σχέση εξάρτησης και όσο πιο μεγάλη είναι η εξάρτηση του Β από τον Α, τόσο πιο μεγάλη είναι η εξουσία του Α. Η ηγεσία χρησιμοποιεί την εξουσία σαν μέσο για την επίτευξη των ομαδικών στόχων και απαιτείται να υπάρχει συμφωνία ανάμεσα στους στόχους του ηγέτη και τους στόχους της ομάδας, ενώ στην εξουσία δεν απαιτείται τέτοια συμβατότητα. Η ηγεσία επικεντρώνεται στην επιρροή από πάνω προς τα κάτω και ελαχιστοποιεί την οριζόντια ή την από κάτω προς τα πάνω επιρροή, η εξουσία όχι. Η έρευνα

για την ηγεσία δίνει έμφαση στο στυλ ηγεσίας (π.χ. Πόσο υποστηρικτικός πρέπει να είναι ο ηγέτης; Σε ποιο βαθμό πρέπει να συμμετέχουν οι υφιστάμενοι στη λήψη αποφάσεων;) που πρέπει να χρησιμοποιηθεί σε κάθε περίπτωση, ενώ για την εξουσία εστιάζεται σε τακτικές για επίτευξη της συμμόρφωσης. Τέλος η εξουσία, διαχωρίζεται σε «τυπική» (καταναγκασμού, ανταμοιβής και νόμιμη) η οποία βασίζεται στη θέση του ατόμου σε ένα οργανισμό και «προσωπική» (αυθεντίας και αναφοράς) που πηγάζει από τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου. Οι προσωπικές πηγές εξουσίας υποστηρίζονται από την έρευνα σαν πιο αποτελεσματικές και σχετίζονται θετικά με την ικανοποίηση των υπαλλήλων από τους προϊστάμενους τους, με την οργανωσιακή τους δέσμευση και την επίδοσή τους. Από την άλλη η εξουσία καταναγκασμού σχετίζεται αρνητικά με την ικανοποίηση και τη δέσμευση των υπαλλήλων.

Σε πολιτικό, κοινωνικό και οργανωσιακό πλαίσιο, το ζητούμενο είναι η μελέτη και ανάδειξη της αποτελεσματικής άσκησης ηγεσίας. Μολονότι αναρίθμητες ερευνητικές προσπάθειες έχουν γίνει για τον καθορισμό και την ανάλυση των στοιχείων ενός αποτελεσματικού ηγέτη, μέχρι σήμερα υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις και θεωρίες αναφορικά με την αποτελεσματική ηγεσία. Ιδιαίτερα, σε οργανωσιακό επίπεδο έχουν διαμορφωθεί και εξεταστεί πολυάριθμες θεωρητικές προσεγγίσεις με σκοπό την θεμελίωση εκείνου του ηγέτη που θα ενισχύσει την παρακίνηση και την απόδοση των οπαδών-μελών του και, κατά συνέπεια θα επιτευχθούν οι οργανωσιακοί στόχοι (Μπουραντάς, 2005; Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Οι πρώτες κύριες θεωρίες ηγεσίας εστιάζουν στα χαρακτηριστικά προσωπικότητας των ηγετών. Με άλλα λόγια, οι πρώιμες αυτές θεωρίες υποστηρίζουν ότι ο ηγέτης διαθέτει ορισμένα προσωπικά χαρακτηριστικά (π.χ. αυτοπεποίθηση, ευφυΐα) τα οποία τον κάνουν να ξεχωρίζει από τους υπόλοιπους. Παρόλα αυτά, οι εν λόγω προσεγγίσεις δεν απέφεραν ιδιαίτερος σημαντικούς καρπούς καθώς υπήρξαν προβλήματα όπως είναι η ύπαρξη πολλών ατομικών ξεχωριστών χαρακτηριστικών καθώς και η υπόθεση ότι οι ηγέτες με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά θα είναι αποτελεσματικοί ανεξαρτήτως πλαισίου ή κατάστασης. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια με τη θεμελίωση του μοντέλου των Πέντε Μεγάλων Παραγόντων, που οργανώνει τα προσωπικά χαρακτηριστικά σε πέντε μεγάλες ομάδες, δόθηκε η δυνατότητα να υποστηριχθεί τόσο θεωρητικά όσο και εμπειρικά η σχέση των ατομικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας με την αποτελεσματική ηγεσία. Στο ίδιο πλαίσιο, έντονη συζήτηση διεξάγεται τα τελευταία χρόνια και για το ρόλο της Συναισθηματικής Νοημοσύνης στην άσκηση αποτελεσματικής ηγεσίας (Μπουραντάς, 2005; Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Οι εγγενείς αδυναμίες των πρώιμων θεωριών ηγεσίας αναφορικά με τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας οδήγησαν τους ερευνητές στη διερεύνηση όχι των ατομικών χαρακτηριστικών αλλά της πραγματικής συμπεριφοράς των ηγετών. Ένα από τα πλεονεκτήματα που πρόσφεραν οι συγκεκριμένες προσεγγίσεις είναι ότι σε περίπτωση που ο αποτελεσματικός ηγέτης εξαρτάται από την παρατηρήσιμη συμπεριφορά του τότε θα ήταν δυνατή και εφικτή η διδασκαλία της αποτελεσματικής ηγεσίας (κάτι που δεν είναι τόσο εφικτό στην περίπτωση των ατομικών χαρακτηριστικών καθώς θεωρούνται σχετικά σταθερά στοιχεία της προσωπικότητας του ατόμου). Έτσι, στα μέσα περίπου του 20^{ου} αιώνα ερευνητές από τα πανεπιστήμια του Michigan και Ohio θεώρησαν ότι ο αποτελεσματικός ηγέτης θα πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση τόσο στην παραγωγή όσο και στους ανθρώπους. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, οι Blake & Mouton (1964) διατύπωσαν τη θεωρία της διοικητικής σχάρας η οποία απεικονίζει με γραφικό τρόπο τη διττή αυτή διάσταση της αποτελεσματικής ηγεσίας. Ωστόσο, παρά τη σημαντική συμβολή των παραπάνω θεωριών (όπως και στην περίπτωση των χαρακτηριστικών προσωπικότητας) η αγνόηση του πλαισίου αναφοράς παρέμεινε ως ένα σημαντικό μειονέκτημα των συμπεριφορικών αυτών θεωριών (Μπουραντάς, 2005; Βακόλα & Νικολάου, 2012).

Οι πιο σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας σύμφωνα με τους Robbins & Judge (2011) είναι η Χαρισματική και η Μετασχηματιστική ηγεσία, οι οποίες θεωρούν τους ηγέτες ως άτομα που αποτελούν έμπνευση για τους υφιστάμενους τους, μέσω των λόγων, ιδεών και συμπεριφορών τους. Επίσης, μια καινούργια θεωρία ηγεσίας είναι η Αυθεντική ηγεσία η οποία διερευνά τη σχέση της ηθικής και της εμπιστοσύνης με την ηγεσία.

3.1. Χαρισματική διοίκηση - ηγεσία

Οι Robbins & Judge (2011), παρουσιάζουν ως τον πρώτο ερευνητή που εξέτασε τη χαρισματική ηγεσία στη βάση της οργανωσιακής συμπεριφοράς τον Robert House (1992), οποίος αναφέρει πως οι υφιστάμενοι αναγνωρίζουν την ύπαρξη επικών ή ηγετικών ικανοτήτων σε ένα άτομο, όταν παρατηρούν ορισμένες συμπεριφορές. Οι Conger & Kanungo (1998) αναφέρουν πως τα βασικά χαρακτηριστικά ενός χαρισματικού ηγέτη είναι:

- Έχει όραμα και εκφορά. Το όραμα εκφράζεται σαν εξιδανικευμένος στόχος και προτείνει ένα μέλλον καλύτερο από την ισχύουσα κατάσταση. Επίσης είναι ικανός να

εξηγήσει τη σπουδαιότητα του οράματος με όρους που είναι κατανοητοί στους άλλους.

- Είναι πρόθυμος να αναλάβει υψηλό προσωπικό κίνδυνο, να επιβαρυνθεί με υψηλό κόστος και να επιδείξει αυτοθυσία για να υλοποιήσει το όραμα του.
- Δείχνει ευαισθησία για τις ανάγκες των υφισταμένων, ανταποκρίνεται με θέρμη στις ανάγκες και τα αισθήματα τους και αντιλαμβάνεται τις ικανότητές τους.
- Επιδεικνύει αντισυμβατικές συμπεριφορές που αντιβαίνουν τις νόρμες και είναι πρωτότυπες.

Σε έρευνες που έγιναν διαπιστώθηκε πως η χαρισματική ηγεσία μπορεί να κληρονομηθεί ή οι άνθρωποι να εκπαιδευτούν να είναι χαρισματικοί ηγέτες. Αυτό που ενδιαφέρει όμως περισσότερο είναι πως οι χαρισματικοί ηγέτες επηρεάζουν τους υφιστάμενους τους. Οι Robbins & Judge (2011) (αναφέρονται στους Shamir et al., 1993; Den Hartog et al., 2007; Erez et al., 2008) παρουσιάζουν μια διαδικασία τεσσάρων βημάτων με την οποία οι χαρισματικοί ηγέτες επηρεάζουν τους υφιστάμενους τους:

- Παρουσίαση ενός ελκυστικού οράματος για ένα καλύτερο μέλλον, το οποίο να ανταποκρίνεται στον χρόνο και τις συνθήκες που επικρατούν και να αποτυπώνει τη μοναδικότητα του οργανισμού. Το όραμα πρέπει να συνιστά πρόκληση, αλλά να είναι εφικτό.
- Συνοδευτική δήλωση οράματος, η οποία είναι μια επίσημη διατύπωση του οράματος ή της αποστολής του οργανισμού, για να θέσουν ένα υπερκείμενο στόχο ή σκοπό. Ταυτόχρονα δηλώνουν τις προσδοκίες τους για υψηλές επιδόσεις και ενισχύουν την αυτοπεποίθηση των υφισταμένων, εκφράζοντας την πίστη ότι μπορούν να τις επιτύχουν.
- Δείχνουν το καλό παράδειγμα που πρέπει να ακολουθήσουν οι υφιστάμενοι, διατυπώνουν ένα νέο σύνολο αξιών με λόγια και ενέργειες και δημιουργούν ένα κλίμα συνεργασίας και αλληλοϋποστήριξης.
- Προβαίνουν σε συμπεριφορές που εμπλέκουν το συναίσθημα (το οποίο μεταφέρεται στους υφιστάμενους) και συχνά σε αντισυμβατικές συμπεριφορές, για να επιδείξουν θάρρος και πίστη στο όραμα.

Όμως οι άνθρωποι δεν είναι πάντα δεκτικοί στη χαρισματική ηγεσία, ούτε η χαρισματική ηγεσία είναι πάντοτε αποτελεσματική. Για να γίνει αποδεκτός ένας χαρισματικός ηγέτης και για να είναι αποτελεσματικός, εξαρτάται από την κατάσταση που επικρατεί και το όραμα του. Συνήθως χαρισματικοί ηγέτες αναδεικνύονται στο χώρο της πολιτικής, της θρησκείας, σε περιόδους κρίσεων, σε πολεμικές περιόδους, ή όταν ένας οργανισμός κάνει τα πρώτα του βήματα ή διακυβεύεται η επιβίωση του. Ακόμα μερικοί χαρισματικοί ηγέτες, κατάφεραν να πείσουν τους υφιστάμενους τους, να ακολουθήσουν ένα καταστροφικό όραμα.

3.2. Μετασχηματιστική διοίκηση - ηγεσία

«Ο αμιγώς χαρισματικός ηγέτης, μπορεί να θέλει οι υφιστάμενοι του να υιοθετήσουν τη θεώρηση του και να μην προχωρήσουν παραπέρα, ο μετασχηματιστικός ηγέτης θα επιχειρήσει να εμψυχήσει στους υφιστάμενους του, την ικανότητα να αμφισβητούν όχι μόνο τις παγιωμένες θέσεις, αλλά τελικά και αυτές που καθιερώθηκαν από τον ίδιο τον ηγέτη»[(Avolio & Bass, 1985) σελ.14]. Εντούτοις οι Robbins & Judge (2011) υποστηρίζουν πως ένας ηγέτης ο οποίος επιδεικνύει υψηλά επίπεδα μετασχηματιστικής ηγεσίας είναι πιθανόν να είναι και χαρισματικός και αναφέρουν πως ο House (1992) θεωρεί τις δύο ηγεσίες ταυτόσημες με μέτριες διαφορές. Επίσης, θεωρούν πως η μετασχηματιστική στηρίζεται στη συναλλακτική ηγεσία και παράγει καλύτερα αποτελέσματα από αυτά που θα μπορούσε από μόνο του, αυτό το στυλ ηγεσίας.

Οι Robbins & Judge (2011) (αναφέρονται στους Bass 1990; Johannesen & Van Engen, 2003; Judge & Bono, 2000) αναφέρουν πως οι συναλλακτικοί και μετασχηματιστικοί ηγέτες έχουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

Συναλλακτικός ηγέτης:

- Ενδεχομενική ανταμοιβή: υπόσχεται ανταμοιβές για καλή επίδοση, αναγνωρίζει τα επιτεύγματα.
- Διοίκηση με βάση τις εξαιρέσεις (ενεργητική): παρακολουθεί και αναζητά παρεκκλίσεις από κανόνες και πρότυπα και προβαίνει στις σωστές ενέργειες.
- Διοίκηση με βάση τις εξαιρέσεις (παθητική): παρεμβαίνει μόνο όταν δεν τηρούνται τα πρότυπα.

- Διοίκηση με ελάχιστες διοικητικές παρεμβάσεις (laissez faire): αποποιείται των ευθυνών και αποφεύγει να λαμβάνει αποφάσεις.

Μετασχηματιστικός ηγέτης:

- Εξιδανικευμένη επιρροή: παρέχει όραμα και την αίσθηση της αποστολής, εμπνέει αυτοσεβασμό και κερδίζει τον σεβασμό και την εμπιστοσύνη.
- Παρακίνηση που εμπνέει: μεταδίδει υψηλές προσδοκίες, χρησιμοποιεί σύμβολα για την επικέντρωση των προσπαθειών και εκφράζει σημαντικούς στόχους με απλό τρόπο.
- Πνευματική διέγερση: προάγει την ευφυΐα, την ορθολογικότητα και την προσεκτική επίλυση των προβλημάτων.
- Εξατομικευμένη μέριμνα: προσφέρει προσωπική φροντίδα, αντιμετωπίζει τον κάθε υπάλληλο ως ξεχωριστή περίπτωση, κατευθύνει και συμβουλεύει.

Η μετασχηματιστική ηγεσία φαίνεται να είναι πιο αποτελεσματική σε επαγγέλματα όπως υπουργοί, διευθυντές, στρατιωτικοί διοικητές κ.α. Επίσης, έχει μεγαλύτερα αποτελέσματα σε μικρότερες εταιρίες παρά σε σύνθετους οργανισμούς, γιατί εκεί οι ηγέτες έχουν πιο στενή επαφή και αλληλεπίδραση με τους υφιστάμενους τους (Robbins & Judge, 2011).

3.3. Αυθεντική διοίκηση - ηγεσία

Οι χαρισματικοί και οι μετασχηματιστικοί ηγέτες έχουν ένα όραμα το οποίο μπορούν να μεταδώσουν στους άλλους, αλλά μερικές φορές μπορεί να είναι κακό και καταστροφικό. Ακόμα μπορεί να χρησιμοποιήσουν την αποδοχή και την εξουσία τους για να ικανοποιήσουν τις προσωπικές τους ανάγκες και φιλοδοξίες. Η αυθεντική ηγεσία εστιάζεται στις ηθικές πτυχές της ηγεσίας και εξετάζει τη σχέση της ηθικής και της εμπιστοσύνης με την ηγεσία. Η παγκόσμια οικονομική κρίση των τελευταίων ετών έχει αναδείξει τα κενά ηγεσίας και ιδιαίτερα τα κενά ηθικής στην ηγεσία. Καθημερινά παρουσιάζονται στα μέσα μαζικής ενημέρωσης συμπεριφορές ηγετών οι οποίοι καταχράστηκαν την εξουσία τους και εκμεταλλεύτηκαν την εμπιστοσύνη προς το πρόσωπο τους, για εξυπηρέτηση ιδιοτελών

σκοπών, με αποτέλεσμα να οδηγήσουν άτομα, επιχειρήσεις και κράτη στην οικονομική κατάρρευση και εξαθλίωση.

Σύμφωνα με τους Robbins & Judge (2011), οι αυθεντικοί ηγέτες:

- Γνωρίζουν ποιοι είναι
- Γνωρίζουν τα πιστεύω και τις αξίες τους και ενεργούν με βάση αυτά ανοικτά και ειλικρινά
- Οι άλλοι τους θεωρούν ηθικά άτομα
- Χαίρουν εμπιστοσύνης
- Μοιράζονται πληροφορίες και ενθαρρύνουν την ανοιχτή επικοινωνία

Όμως η αυθεντική ηγεσία δεν είναι αδιάφορη για τα αποτελέσματα. Η διαφορά της από τις άλλες θεωρίες είναι πως επικεντρώνεται στα μέσα και στο περιεχόμενο των μέσων που χρησιμοποιεί ο ηγέτης για να επιτύχει τους στόχους του οργανισμού. Επίσης αναπτύχθηκε μια νέα θεωρία ηγεσίας, η «κοινωνικοποιημένη χαρισματική ηγεσία» η οποία ενώνει την ηθική με τη χαρισματική ηγεσία (Robbins & Judge, 2011).

Μια άλλη διάσταση της αυθεντικής ηγεσίας είναι η εμπιστοσύνη, η οποία αναφέρεται σαν η ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρισκόμαστε όταν συμφωνούμε να καταστήσουμε τον εαυτό μας ευάλωτο απέναντι σε κάποιον άλλο, γιατί έχουμε θετικές προσδοκίες για το πώς θα εξελιχθούν τα πράγματα. (Robbins & Judge, 2011). Σύμφωνα με τους Kouzes & Posner (1993) για να ακολουθήσουν οι άνθρωποι κάποιον οικειοθελώς, είτε στη μάχη είτε σε μια αίθουσα συσκέψεων, πρώτα θέλουν να βεβαιωθούν ότι το άτομο αυτό είναι άξιο της εμπιστοσύνης τους. Στις μέρες μας το συνεργατικό-ομαδικό στυλ εργασίας στους περισσότερους οργανισμούς και ιδιαίτερα στα νοσοκομεία, απαιτεί εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της ομάδας. Η ομάδα δεν μπορεί να λειτουργήσει αποδοτικά, αν κάποιος νιώθει πως αν παρουσιάσει την δουλειά που κάνει στον προϊστάμενο του, αυτός θα τη χρησιμοποιήσει για να πάρει ο ίδιος τα εύσημα. Επίσης, πρέπει να είναι βέβαιος πως η πρόσθετη προσπάθεια που καταβάλλει θα αναγνωριστεί. Η εμπιστοσύνη προς την ηγεσία σύμφωνα με τους Robbins & Judge (2011) έχει τα ακόλουθα αποτελέσματα:

- Ευνοεί την ανάληψη κινδύνων από τους υφισταμένους, καθιστώντας πιο εύκολη την αλλαγή και την πρόοδο.

- Διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών, επειδή οι υφιστάμενοι εμπιστεύονται πως οι πληροφορίες που δίνουν, δεν θα χρησιμοποιηθούν εις βάρος τους.
- Αυξάνει την αποτελεσματικότητα των ομάδων, λόγω της αλληλοϋποστήριξης μεταξύ των μελών τους.
- Αυξάνει την παραγωγικότητα, γιατί η εμπιστοσύνη αυξάνει την προσήλωση προς τους κοινούς στόχους και όχι προς το ατομικό συμφέρον.

4. Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού

Ο προγραμματισμός (ή ο σχεδιασμός) του Ανθρώπινου Δυναμικού προηγήθηκε στο παρελθόν της ανάλυσης εργασίας, με δεδομένο ότι ο προγραμματισμός είχε πιο οραματικό προσανατολισμό και στρατηγική εμβέλεια πρόβλεψης, ενώ η ανάλυση εργασίας είχε πιο παθητικό ρόλο που επικεντρωνόταν στη συλλογή πληροφοριών των θέσεων εργασίας. Με το πέρασμα των ετών, οι δυο αυτές έννοιες συνδυάζονται απόλυτα, στις σύγχρονες επιχειρήσεις (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Με τον σχεδιασμό και τον προγραμματισμό του ανθρώπινου δυναμικού η επιχείρηση εξασφαλίζει τον σωστό αριθμό και το σωστό είδος ανθρώπων στις σωστές θέσεις και στο σωστό χρόνο με το μικρότερο δυνατό κόστος. Ο προγραμματισμός του ανθρώπινου δυναμικού έχει αφενός ποσοτικό χαρακτήρα, αφετέρου ποιοτικό, εξετάζοντας παράλληλα και θέματα ορθής τοποθέτησης και ανάπτυξης των ανθρώπων, με στόχο την αναβάθμιση και αξιοποίησή τους, ενώ σημαντικός είναι και ο παράγων κόστος, καθώς τα έξοδα μισθοδοσίας αποτελούν ένα από τα σοβαρότερα κονδύλια κόστους στη σύγχρονη επιχείρηση/οργανισμό (Τερζίδης και Τζωρτζάκης, 2004).

Βασικοί στόχοι του προγραμματισμού του ανθρώπινου δυναμικού αποτελούν η ανάλυση της ζήτησης και της προσφοράς ανθρώπινου δυναμικού στην αγορά εργασίας, η πρόβλεψη και διαπίστωση των αναγκών της επιχείρησης/οργανισμού σε ανθρώπινο δυναμικό και ο προγραμματισμός του τρόπου με τον οποίο θα τις καλύψει. Η κατάρτιση πλάνου για την εξασφάλιση του απαραίτητου ανθρώπινου δυναμικού σε ποσοτικό και ποιοτικό επίπεδο, καθώς και η επιτυχής αντιμετώπιση προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν από την υπερεπάρκεια, είτε από την έλλειψη προσωπικού (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003; Τερζίδης και Τζωρτζάκης, 2004).

Η διαδικασία του προγραμματισμού ανθρώπινου δυναμικού μπορεί να διαφέρει από επιχείρηση σε επιχείρηση, καθώς δίνει έμφαση σε διαφορετικούς παράγοντες, ενώ δεν υπάρχει μία κοινώς αποδεκτή βέλτιστη πρακτική προγραμματισμού ανθρώπινων πόρων (Τερζίδης και Τζωρτζάκης, 2004). Παράλληλα αυτή η διαδικασία απαιτεί ακριβείς πληροφορίες όσο αφορά τα επίπεδα δεξιοτήτων που απαιτούνται σε κάθε θέση εργασίας προκειμένου να εξασφαλίζεται ότι υπάρχουν στον οργανισμό αρκετά διαθέσιμα άτομα για

την κάλυψη, των προβλεπόμενων αναγκών στο στρατηγικό σχέδιο, σε ανθρώπινους πόρους (Noe et al., 2006).

Προγραμματισμός Ανθρώπινου Δυναμικού σημαίνει τη διαδικασία με την οποία κάθε οργανισμός διασφαλίζει ορολογικά την ποσότητα και την ποιότητα ανθρωπίνων πόρων, με το μικρότερο δυνατό κόστος και τις καλύτερες δυνατές κατανομές. Στο τελευταίο συμμετέχει κι ο σχεδιασμός ροής και ανάλυσης εργασίας με πιο κύρια εργαλεία το οργανόγραμμα, τον κανονισμό του οργανισμού, το καθήκοντολόγιο και την περιγραφή εργασίας. Όλα αυτά καταλήγουν στην οργανωτική διάρθρωση ή απλά στην οργάνωση του οργανισμού, που περιλαμβάνει και τις υπόλοιπες διαδικασίες (εκπαίδευση, ανάπτυξη, αξιολόγηση, κ.λπ.) και κύριο στόχο έχουν την αποτελεσματική συσχέτιση όλων των βαθμίδων της οργάνωσης (ανώτατα και ανώτερα στελέχη με το λοιπό προσωπικό κατά κατηγορία) (Noe et al., 2003; Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Ο Προγραμματισμός (Σχεδιασμός) του Ανθρώπινου Δυναμικού σύμφωνα με τους Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς (2003) περιλαμβάνει τα παρακάτω βήματα:

1. Μελέτη του γενικότερου στρατηγικού σχεδιασμού του οργανισμού
2. Ανάλυση του Εξωτερικού περιβάλλοντος (αγορά εργασίας), με κύρια στάδια τις οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες, τις πολιτικές και νομικές αποφάσεις, τις συνθήκες απασχόλησης και ανεργίας (γενικές, περιοχής και κλάδου, π.χ. υγείας), ανάλογα στατιστικά στοιχεία πληθυσμού και απασχολούμενων, απόψεις φορέων, εκπαιδευτικό σύστημα
3. Ανάλυση του Εσωτερικού περιβάλλοντος (εργασία στον οργανισμό), με βασικό αρχικό στάδιο την ετήσια πρόβλεψη ζήτησης και προσφοράς θέσεων εργασίας, και παρεπόμενα τις ανάλογες εκτιμήσεις αρμόδιων στελεχών και υπηρεσίας προσωπικού για αποχωρήσεις (συνταξιοδοτήσεις, παραιτήσεις, απολύσεις, διαθεσιμότητες, κινητικότητες) και ανάλογες ανάγκες για προσλήψεις
4. Προβλέψεις/ εκτιμήσεις για εσωτερικές μετακινήσεις και ανασχεδιασμό θέσεων εργασίας (π.χ. συγχωνεύσεις τμημάτων - μονάδων - γραφείων), μαζί με νέες ανάγκες και την περιγραφή νέων θέσεων εργασίας
5. Επιχειρησιακά σχέδια δράσης για προσλήψεις, αναδιοργάνωση θέσεων εργασίας, εκπαίδευσης και ανάπτυξης, απόδοσης και αμοιβών, όπως και ο προϋπολογισμός προσωπικού και των ανωτέρω σχεδίων δράσης

6. Παρακολούθηση και αξιολόγηση του ως άνω προγραμματισμού και των ανάλογων σχεδίων δράσης, με ποσοτικά και ποιοτικά στοιχεία, π.χ. δείκτης αποχωρήσεων (turnover index), δηλαδή ετήσιος αριθμός αποχωρούντων / μέσος όρος απασχολουμένων ετησίως *100, δείκτης σταθερότητας (stability index), δηλαδή αριθμός εργαζομένων με 1+ έτος / αριθμός εργαζομένων πριν 1 έτος * 100, ανάλυση διάρκειας απασχόλησης (length of service analysis), δηλαδή ο μέσος όρος απασχόλησης των αποχωρούντων, εργαζόμενοι/έσοδα, εργαζόμενοι/έξοδα, εργαζόμενοι/παραγόμενο έργο (π.χ. στα νοσοκομεία, εσωτερικοί και εξωτερικοί ασθενείς, εξετάσεις, χειρουργεία, κ.λπ.).

Οι μέθοδοι ανάλυσης εργασίας είναι οι εξής:

- Παρατήρηση στελεχών (σταθερή ή δειγματοληπτική των εργασιών)
- Ημερολόγιο εργαζομένου (ακριβής καταγραφή για κάποιο χρόνο)
- Συνέντευξη (αναλυτή προς εργαζομένους που ομαδοποιούνται)
- Ερωτηματολόγιο (προϊσταμένων ή/και υφισταμένων)
- Άλλες μελέτες και ποσοτικές μέθοδοι ανάλυσης (π.χ. προσομοίωση με H/Y)
- Προδιαγραφή και τελική, περιγραφή εργασίας (job description), που περιλαμβάνει:
 - την ταυτότητά της, π.χ. τίτλος (νοσηλεύτης), τμήμα (B Παθολογική Κλινική) που αναφέρεται (Προϊστάμενο), ποιοι αναφέρονται (νοσηλεύτες και λοιπό υγειονομικό προσωπικό κλινικής), κωδικό και μισθολογικό κλιμάκιο
 - την περίληψη της εργασίας με το σκοπό και τους βασικούς στόχους
 - τα καθήκοντα (πρωτεύοντα και δευτερεύοντα) της θέσης
 - τα πρότυπα απόδοσης (με αντίστοιχους δείκτες)
 - περιβάλλον/ συνθήκες εργασίας, όρια εξουσίας, και σταδιοδρομία

Ακολουθεί η συνολική οργανωτική διάρθρωση σε Διευθύνσεις, Τμήματα, Μονάδες, Γραφεία, κ.λπ. (οργάνωση ή οργανόγραμμα ή οργανισμός ή κανονισμός ή καθηκοντολόγιο) (Noe et al., 2003; Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

4.1. Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού σε επίπεδο νοσοκομείου

Όλα τα ανωτέρω έχουν ή θα έπρεπε να έχουν εφαρμογή στις υπηρεσίες υγείας κυριότερα στο εσωτερικό (οργανωσιακό) περιβάλλον, π.χ. ενός νοσοκομείου, α. τα επιχειρησιακά σχέδια για την ετήσια Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, β. την οργανωτική διάρθρωση σε

οποιοδήποτε βαθμό και γ. την (ομαδοποιημένη) ανάλυση εργασίας. Όμως πριν από το εσωτερικό, στον τομέα της υγείας επιβάλλεται η γνώση για το εξωτερικό περιβάλλον:

1. Του διαθέσιμου ανθρώπινου δυναμικού όλων των επαγγελμάτων υγείας σε μια χώρα, και η ανάλογη απασχολησιμότητά τους, για να καθοριστεί η ανάλογη ζήτηση και προσφορά τόσο στον τομέα της εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας, όσο και της παροχής υπηρεσιών υγείας, σε συνδυασμό με δημογραφικά και επιδημιολογικά δεδομένα (ζήτηση), καθώς και δεδομένα υπηρεσιών υγείας και ανάπτυξης (προσφορά)
2. Η αναλυτική ετήσια ζήτηση ανθρώπινου δυναμικού υγείας από όλες τις μονάδες υγείας, για τον ανάλογο καθορισμό αναγκών ανά ειδικότητα και μονάδα
3. Η αναλυτική ετήσια προσφορά ανθρώπινου δυναμικού υγείας από όλες τις μονάδες εκπαίδευσης (Πανεπιστήμια, Τεχνολογικά Ιδρύματα και Ινστιτούτα, ΚΕΚ, ΙΕΚ, κ.λπ.)
4. Αναλυτικές ετήσιες προβλέψεις/ εκτιμήσεις αποχωρήσεων/προσλήψεων
5. Παραγωγικότητα/ αποδοτικότητα/ αποτελεσματικότητα κ.λπ. (σχέδια-δείκτες-κ.ά.) (Noe et al., 2003; Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Αναλυτικότερα, η Στελέχωση και ο Προγραμματισμός, αναφέρονται στους τρόπους με τους οποίους μπορεί να υπολογιστούν οι ανάγκες σε προσωπικό, τα συστήματα βάρδιας, τον αριθμό προσωπικού που θα πρέπει να εργάζεται σε κάθε βάρδια και την κατανομή τους στα διάφορα τμήματα, με στόχο να διασφαλιστεί ο αποτελεσματικότερος και αποδοτικότερος τρόπος εργασίας του προσωπικού σε ένα νοσοκομείο (Sullivan & Decker, 2013).

Η επαρκής στελέχωση των τμημάτων ενός νοσοκομείου, έχει σημαντικό αντίκτυπο στην μείωση του φόρτου εργασίας του προσωπικού, στην αύξηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην μείωση της θνησιμότητας των ασθενών (Sullivan & Decker, 2013; Needleman et al., 2002; Aiken et al., 2003; Potter et al., 2003).

Για να υπολογιστούν οι ανάγκες στελέχωσης ενός νοσοκομείου με προσωπικό, θα πρέπει να αναλυθεί ο φόρτος εργασίας, κάθε τμήματος ξεχωριστά, με τη χρήση των συστημάτων ταξινόμησης ασθενών. Επιπλέον, πρέπει να καθοριστεί το επίπεδο και ο απαιτούμενος χρόνος φροντίδας για κάθε ασθενή και ο μέσος αριθμός εισερχομένων ασθενών, για κάθε ημέρα και για όλη την εβδομάδα (Sullivan & Decker, 2013).

5. Προσέλκυση και επιλογή ανθρώπινου δυναμικού

Στη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού η προσέλκυση και όχι στρατολόγηση, όπως θα μπορούσε να μεταφραστεί η αγγλική λέξη recruitment, είναι η διαδικασία εντοπισμού και πρόσκλησης κατάλληλων ανθρώπων/επαγγελματιών για την κάλυψη κενών θέσεων εργασίας. Η διαδικασία αυτή ακολουθεί τον προγραμματισμό και την ανάλυση εργασίας και γίνεται με την παροχή των κατάλληλων πληροφοριών με βάση την περιγραφή εργασίας (job description) και την γνωστοποίηση (δημοσιοποίηση) της θέσης εργασίας στις κατάλληλες πηγές με τον κατάλληλο και πιο αποτελεσματικό τρόπο. Ο τρόπος αυτός μπορεί να γίνει με δυο «δρόμους»:

1. Εσωτερικές Πηγές Προσέλκυσης: α. πίνακες ανακοινώσεων ή έντυπα οργανισμού, β. βάσεις δεδομένων υπηρεσίας προσωπικού, γ. προαγωγές ή μετακινήσεις ή μεταθέσεις, δ. συστάσεις νυν εργαζομένων και ε. πρώην εργαζόμενοι που αποχώρησαν και μπορούν να επανέλθουν
2. Εξωτερικές Πηγές Προσέλκυσης: α. Ανώτερα και Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, β. Επαγγελματικές Σχολές, γ. Επαγγελματικές Ενώσεις και Εργατικά Σωματεία, δ. Γραφεία εύρεσης απασχόλησης ή επιλογής στελεχών ή βάσεων δεδομένων ανθρώπινου δυναμικού, ε. Μέσα Μαζικής επικοινωνίας, στ. Ανταγωνίστριες επιχειρήσεις του κλάδου, η. Διοργάνωση ειδικών ημερίδων καριέρας και θ. Άλλες σύγχρονες μέθοδοι, όπως Τήλε-προσέλκυση ή διαδίκτυο.

Όλα τα ανωτέρω έχουν σχέση με το κόστος και το χρόνο που θέλει να επενδύσει μια επιχείρηση για μια θέση εργασίας. Είναι άλλο η αναζήτηση π.χ. υπάλληλου υποδοχής και άλλο η αναζήτηση προϊστάμενου οικονομικών υπηρεσιών. Στις ιδιωτικές επιχειρήσεις χρησιμοποιούνται οι διαφημίσεις στον τύπο, οι βάσεις δεδομένων, οι εταιρείες συμβούλων, τα πανεπιστήμια και οι σχολές, οι δημόσιες εξωτερικές σχέσεις και η εσωτερική διαφήμιση. Στους δημόσιους οργανισμούς χρησιμοποιούνται κυρίως οι εσωτερικές μετακινήσεις ή οι εξωτερικές ανακοινώσεις μέσω του τύπου για λόγους διαφάνειας και αμεροληψίας (Mondy, 2011).

Η διαδικασία επιλογής για πρόσληψη είναι η πιο σημαντική δραστηριότητα και η πεμπτούσια όλων των προηγούμενων, γιατί η καλή ή κακή της κατάληξη θα ακολουθήσει τον οργανισμό ή την επιχείρηση για καιρό (Mondy, 2011).

Διεθνώς αλλά και στην Ελλάδα και στην Κύπρο, η επιλογή για πρόσληψη ενδεικτικά ακολουθεί την εξής διαδικασία:

1. Συμπλήρωση αίτησης και αποστολή ή κατάθεση της με βιογραφικό σημείωμα και τα απαραίτητα δικαιολογητικά
2. Έλεγχος αιτήσεων, βιογραφικών, (εκπαίδευση, προϋπηρεσία, συστατικές επιστολές) και κατηγοριοποίησή τους με βάση τα κριτήρια βαθμολογίας για την θέση εργασίας
3. Συνεντεύξεις (από προκαταρκτική έως τελική) που έχουν δομημένη ή μη δομημένη μορφή (structured or non-structured interviews)
4. Άλλες δοκιμασίες, όπως γενικές ή ειδικές εξετάσεις, ψυχομετρικά ή γνωστικά τεστ
5. Τελικός έλεγχος και ανάλογη αξιολόγηση (βαθμολογία) όλων πριν την τελική επιλογή από υπευθύνους υπηρεσίας προσωπικού ή/και στελέχη υπηρεσιών υποδοχής ή επιτροπές
6. Τελική απόφαση για πρόσληψη από τα αρμόδια όργανα (Διευθυντή/τρια αρμόδιας υπηρεσίας ή υπηρεσίας προσωπικού)
7. Δημοσιοποίηση της απόφασης, αποδοχή της θέσης εργασίας από το άτομο, ιατρικές εξετάσεις στο άτομο, πρόσληψη (Mondy, 2011).

Η τυποποίηση των παραπάνω σταδίων και διαδικασιών αυξάνει την αξιοπιστία και την εγκυρότητα του τελικού αποτελέσματος (πρόσληψη). Η δοκιμασία μιας αρχικής δοκιμαστικής απασχόλησης, κατόπιν και της αρχικής εκπαίδευσης (orientation), αυξάνει την αποτελεσματικότητα της πρόσληψης. Μια ορισμένου χρόνου σύμβαση (πριν γίνει αορίστου χρόνου) στον ιδιωτικό και μια περίοδο δοκιμασίας (πριν τη μονιμοποίηση) στο δημόσιο τομέα το διασφαλίζει σχετικά. Οι υπόλοιπες διαδικασίες διαχείρισης ανθρώπινων πόρων (εκπαίδευση, ανάπτυξη, αξιολόγηση, αμοιβής, κ.λπ.) το διασφαλίζουν πλήρως, μαζί με την αποτελεσματική ηγεσία, τα κίνητρα-αντικίνητρα και τις άτυπες μορφές οργάνωσης (επικοινωνία, κουλτούρα, κ.λπ.) (Mondy, 2011).

Όλα τα ανωτέρω έχουν (ή πρέπει να έχουν) εφαρμογή στις υπηρεσίες υγείας, ανάλογα με τη χώρα και τον τομέα (δημόσιο ή ιδιωτικό) (Mondy, 2011).

5.1. Προσέλκυση και επιλογή ανθρώπινου δυναμικού σε επίπεδο νοσοκομείου

Σύμφωνα με τους Noe et al. (2006), ο στόχος του προγράμματος προσλήψεων είναι να εξασφαλίσει ότι ο οργανισμός υγείας θα διαθέτει ορισμένους ικανούς υποψηφίους, για να επιλέξει όταν υπάρξει κενή θέση. Εάν η διαδικασία δημιουργήσει πλήθος υποψηφίων χωρίς τα απαιτούμενα προσόντα, ο οργανισμός (νοσοκομείο) θα δαπανήσει σημαντικούς πόρους χωρίς αποτέλεσμα. Η προσέλκυση και επιλογή του καταλληλότερου προσωπικού (ειδικότερα ιατρών και νοσηλευτών) καθορίζει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ενός νοσοκομείου και την ικανοποίηση των ασθενών. Στον αντίποδα η λάθος επιλογή προσωπικού, μπορεί να επιφέρει κόστος στην ποιότητα των υπηρεσιών, οικονομικό κόστος και να απειλήσει την βιωσιμότητα ενός οργανισμού υγείας.

Η διαδικασία στελέχωσης διαφέρει σε μεγάλο βαθμό ανά επιχείρηση/οργανισμό, ανάλογα με το μέγεθός της κάθε μιας, τον κλάδο στον οποίο δραστηριοποιείται, την αγορά εργασίας, το ανταγωνιστικό περιβάλλον, ακόμη και τον τρόπο με τον οποίο ασκείται η διοίκηση. Οι αποφάσεις θα πρέπει να υπολογίζουν τις ενδεχόμενες αλλαγές στο νομικό πλαίσιο λειτουργίας της επιχείρησης, στην οικονομική κατάσταση, στις κοινωνικές και δημογραφικές συνθήκες, καθώς και στη δραστηριότητα των ανταγωνιστών. Στη συνέχεια εφαρμόζεται η διαδικασία προσέλκυσης, η οποία προηγείται της διαδικασίας επιλογής, με την οποία οι οργανισμοί εκτιμούν κατά πόσο ένας υποψήφιος είναι κατάλληλος για συγκεκριμένες θέσεις (Mondy, 2011).

Η διαδικασία για προσέλκυση και επιλογή προσωπικού σε ένα οργανισμό υγείας, σύμφωνα με τους Sullivan & Decker (2013), απαιτεί την συνεργασία του τμήματος διαχείρισης ανθρώπινων πόρων και των στελεχών της διοίκησης του οργανισμού και περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα:

- Ανάλυση και καθορισμός εργασιακών καθηκόντων
- Προσέλκυση προσωπικού
- Λήψη συνέντευξης

A. Ανάλυση και καθορισμός εργασιακών καθηκόντων

Η ανάλυση των εργασιακών καθηκόντων αφορά:

- Βασικά καθήκοντα και υποχρεώσεις της θέσης
- Παρεμφερή καθήκοντα
- Προσόντα (δεξιότητες, ικανότητες, γνώσεις και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας)

Εάν ο οργανισμός δεν διαθέτει πρότυπα περιγραφής των εργασιακών καθηκόντων για κάθε θέση εργασίας, τότε τα διοικητικά στελέχη της υπηρεσίας και το τμήμα ΔΑΠ, θα πρέπει να συντάξουν μία, την οποία πρέπει όλο το προσωπικό να μπορεί να έχει στην διάθεση του. Ο λόγος που χρειάζονται τα πρότυπα εργασιακών καθηκόντων είναι, για να ξέρει ο καθένας τι κάνει.

Για να γίνει καθορισμός των εργασιακών καθηκόντων κάθε θέσης, πρέπει να γίνει λεπτομερής ανάλυση των εργασιών που εκτελούνται με μεθόδους όπως:

- Επιτροπή εποπτείας
- Εργασιακή δειγματοληψία
- Μελέτες χρόνου κίνησης
- Συνέντευξη
- Προσωπικά ημερολόγια ενημέρωσης

B. Προσέλκυση προσωπικού

Για την προσέλκυση προσωπικού οι Sullivan & Decker (2013) προτείνουν τα ακόλουθα:

- *Που να αναζητήσετε προσωπικό;* Στην γεωγραφική περιοχή που ανήκει ο οργανισμός. Αναζήτηση και σπουδαστών για πρακτική και εργοδότηση όταν θα ολοκληρώσουν τις σπουδές τους.
- *Πως να αναζητήσετε προσωπικό;* Διαδίκτυο, εφημερίδες, επαγγελματικά περιοδικά, εκπαιδευτικά ιδρύματα, γραφεία εργασίας.
- *Πότε να αναζητήσετε προσωπικό;* Προτού προκύψουν οι ανάγκες εντοπίζοντας έγκαιρα τις προβλεπόμενες ανάγκες.

- *Πώς να προβάλετε τον οργανισμό;* Με την χρήση των τεσσάρων P του Μάρκετινγκ:
 - Προϊόν (Product), ελκυστικά χαρακτηριστικά για τις θέσεις εργασίας
 - Τόπος (Place), θέση του οργανισμού, προσβασιμότητα
 - Τιμή (Price), αμοιβή, επιδόματα, ασφάλιση, bonus
 - Προώθηση (Promotion), με διαφήμιση και προβολή

Γ. Λήψη συνέντευξης

Διεξάγεται από ένα στέλεχος ή περισσότερα της ανάλογης υπηρεσίας. Μπορεί επίσης να συμμετέχουν, μέλη του προσωπικού που εργάζεται στο τμήμα στο οποίο θα εργαστεί ο υποψήφιος και ακολουθεί την εξής διαδικασία:

- Αρχικά γίνεται σχεδιασμός ενός πλάνου - οδηγού συνέντευξης για κάθε θέση ξεχωριστά, ώστε να συλλέγονται όλες οι απαραίτητες πληροφορίες και να υπάρχει ένα αντικειμενικό μέτρο σύγκρισης μεταξύ των υποψηφίων. Το πλάνο γίνεται λαμβάνοντας υπόψη την ανάλυση εργασιακών καθηκόντων.
- Το άτομο που θα λάβει την συνέντευξη πρέπει να προετοιμαστεί από πριν μελετώντας τις απαιτήσεις της θέσης εργασίας, την αίτηση του υποψηφίου, το βιογραφικό του σημείωμα και πιθανές επιπρόσθετες πληροφορίες.
- Ο χώρος πρέπει να είναι ευχάριστος και να μην υπάρχουν πράγματα που να αποσπούν την προσοχή των υποψηφίων ή να διακόπτουν την συνέντευξη. Να υπάρχουν άνετες καρέκλες και ο λήπτης της συνέντευξης και ο υποψήφιος να βρίσκονται σε κοντινή απόσταση.
- Η συνέντευξη πρέπει να ξεκινά στην ώρα της και να έχει καθορισμένη διάρκεια.
- Είναι σημαντικό ο λήπτης της συνέντευξης να ξεκινήσει απευθύνοντας ένα θερμό και φιλικό χαιρετισμό, να συστηθεί και να ζητήσει από τον υποψήφιο να πει το όνομα του και να προσφέρει ένα ρόφημα. Πρέπει να έχει καλές διαπροσωπικές ικανότητες (να ακούει προσεκτικά, να διατηρεί οπτική επαφή, να έχει κατάλληλη παρουσία και γλώσσα σώματος) ώστε να διεξαχθεί η

συζήτηση σε φιλικό και ευχάριστο κλίμα και να νιώθει άνετα ο υποψήφιος να δώσει όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες.

- Το άτομο που λαμβάνει την συνέντευξη οφείλει να δώσει ρεαλιστικές πληροφορίες για τον οργανισμό στον υποψήφιο. Ακόμα πρέπει να τον ενημερώσει για τα θετικά ή αρνητικά αντικειμενικά προσόντα που πιθανόν να έχει, να του αναφέρει σε πόσο χρονικό διάστημα θα ληφθεί η απόφαση για την πλήρωση της θέσης και με πιο τρόπο θα ενημερωθεί.
- Δεν πρέπει να δοθεί κακή εντύπωση για τον οργανισμό ή τμήμα σε κανέναν υποψήφιο γιατί άλλοι μπορεί να μην αποδεχθούν τη θέση και να είναι αυτός που τελικά θα προσληφθεί. Επίσης, αυτό συνεισφέρει στην εικόνα του οργανισμού που θα μεταφέρει ο υποψήφιος προς τα έξω.
- Στο τέλος δίνονται ευχαριστίες στον υποψήφιο για τη συμμετοχή.

6. Διοίκηση και χαρακτηριστικά των ομάδων

Τα τελευταία χρόνια η ανάπτυξη αποτελεσματικών ομάδων αποτελεί διαρκή φροντίδα των επιχειρήσεων και των οργανισμών καθώς η αποτελεσματική συνεργασία των εργαζομένων αποτελεί προϋπόθεση ανταγωνιστικότητας και επιτυχίας της/του επιχείρησης/οργανισμού. Κατά συνέπεια, η προσπάθεια διαμόρφωσης αποτελεσματικής ηγεσίας και ομάδων εργασίας έχει μεγάλη σημασία και είναι αναγκαία. Αυτό εξηγείται από τα πλεονεκτήματα της αποτελεσματικής ηγεσίας και ομάδων εργασίας (Μπουραντάς, 2005; Δαλακούρα, 2012).

Μέσα από τη συνεργασία επιτυγχάνεται η συνέργεια. Το αποτέλεσμα της ομάδας είναι καλύτερο από το αποτέλεσμα του κάθε μέλους, αλλά και του αθροίσματος των μελών της ομάδας όταν εργάζονται ως άτομα. Επίσης, υπάρχει πιο αποτελεσματικός συντονισμός μεταξύ ατόμων, τμημάτων, λειτουργιών και αποφάσεων στο σύστημα υγείας. Το ηθικό είναι υψηλότερο λόγω της δυναμικής που αναπτύσσεται μέσω της αλληλεπίδρασης των μελών (π.χ. ενθάρρυνση, εμπύχωση, άμιλλα). Έτσι τα άτομα ικανοποιούν κοινωνικές και άλλες ανώτερες ανάγκες στα πλαίσια της ομάδας (Μπουραντάς, 2005; Δαλακούρα, 2012; Greenberg & Baron, 2013).

Με την διαμόρφωση, ανάπτυξη και λειτουργία αποτελεσματικής ηγεσίας και ομάδων εργασίας επιτυγχάνεται διαρκώς η ικανοποίηση αναγκών όλων των ομάδων ενδιαφερομένων, όπως οι πελάτες, οι εργαζόμενοι, οι μέτοχοι, η κοινωνία, οι οργανισμοί και το σύστημα υγείας (Μπουραντάς, 2005; Δαλακούρα, 2012).

Στον αντίποδα, αν δεν υπάρχει αποτελεσματική ηγεσία και ομάδες εργασίας υπάρχουν αρνητικές επιπτώσεις. Όταν τα άτομα είναι υποχρεωμένα να συνεργάζονται στα πλαίσια τμημάτων ή λειτουργιών των επιχειρήσεων και οργανισμών δεν σημαίνει ότι λειτουργούν αποτελεσματικά και ως ομάδα. Άλλη η έννοια του συνόλου και άλλη η έννοια της ομάδας. Όταν τα άτομα δεν αποτελούν ώριμη ομάδα τότε υπάρχουν πολλά μειονεκτήματα της ομαδικής συνεργασίας όπως: κόστος σε χρόνο και χρήμα, διαίρεση ευθύνης, συμβιβασμός (όχι συναίνεση), συγκρούσεις, δυσαρέσκειες, κλίκες, επιβολή ενός ατόμου πάνω στην ομάδα και ομαδική σκέψη (Μπουραντάς, 2005; Δαλακούρα, 2012).

Παράλληλα υπάρχουν σημαντικά φαινόμενα στην ομαδική λειτουργία όπως η ομαδική/αγελαία σκέψη (groupthink), η ομαδική πόλωση (group polarization) και η κοινωνική οκνηρία (social loafing). Η ομαδική σκέψη προκύπτει ουσιαστικά από τις

«πίεσεις» που ασκεί η ομάδα στα άτομα που την αποτελούν, για συμβιβασμό και επίτευξη συμφωνίας. Τα άτομα κάτω από αυτήν την πίεση οδηγούνται σε μη ρεαλιστική αξιολόγηση των εναλλακτικών λύσεων, αποφάσεων ή δράσεις. Ιδέες και προτάσεις που δεν βοηθούν στην επίτευξη ενός τέτοιου συμβιβασμού, παρά το γεγονός ότι είναι πιο ρεαλιστικές και σωστές, απορρίπτονται. Έτσι, η ομάδα αναπτύσσει μια δυναμική σκέψης και καταλήγει σε συμπεράσματα και αποφάσεις ή δράσεις όχι με κριτήριο το αποτέλεσμα αυτών, αλλά με κριτήριο ότι αυτές μπορούν να πετύχουν συμφωνία και συναίνεση (Μπουραντάς, 2005; Δαλακούρα, 2012; Greenberg & Baron, 2013).

Οι δυσκολίες που μπορούν να προκύψουν σε ένα οργανισμό, στην προσπάθεια διαμόρφωσης αποτελεσματικής ηγεσίας και ομάδων εργασίας μπορεί να σχετίζονται με: α. την απροθυμία των μελών να συνεργαστούν, β. την έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση, γ. την απροθυμία των διευθυντών να παραιτηθούν από τον έλεγχο και δ. την αποτυχία συνεργασίας μεταξύ των ομάδων (Greenberg & Baron, 2013).

Οι καθοριστικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της αποτελεσματικότητας στη διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων μεταξύ των άλλων είναι η σύνθεση της ομάδας, το πλαίσιο της ομάδας και οι διαδικασίες της ομάδας με ομαδική λήψη αποφάσεων (Robbins & Judge, 2011).

Η ηγεσία ως λειτουργία ενθάρρυνσης, παρακίνησης, καθοδήγησης, συντονισμού, κ.λπ. ασφαλώς είναι απαραίτητη στην ανάπτυξη της ομάδας εργασίας του προσωπικού. Αυτή μπορεί να ασκείται είτε από ένα είτε από περισσότερα μέλη της ομάδας, τυπικά ή άτυπα, ανάλογα με το έργο, τις συνθήκες ή τις περιστάσεις (Robbins & Judge, 2011).

Το μέγεθος της ομάδας των εργαζομένων θα πρέπει να καθορίζεται σύμφωνα με το έργο, την ωριμότητα των μελών της και της ίδιας. Αν και δεν υπάρχει ένας κοινός αποδεκτός αριθμός σχετικά με το μέγεθος της ομάδας, οι μεγάλες ομάδες επιδρούν αρνητικά στη συνοχή της ομάδας, με έλλειψη συντονισμού και ύπαρξη κοινωνικής οκνηρίας/λούφας, έτσι οι ομάδες με 5-7 άτομα θεωρούνται συνήθως αποτελεσματικές. Σε γενικές γραμμές το μεγάλο μέγεθος δεν διευκολύνει την αποτελεσματική λειτουργία (Robbins & Judge, 2011).

Η ομοιογένεια των χαρακτήρων των μελών της ομάδας των εργαζομένων συμβάλλει στη συνοχή και την αποτελεσματική λειτουργία. Δημιουργεί όμως και συνθήκες για να αναπτυχθούν στερεότυπα και περιορίζει τη δημιουργικότητα της ομάδας. Αντίθετα, η ετερογένεια συμβάλλει στη δημιουργικότητα, αλλά δυσκολεύει σε αρκετές περιπτώσεις τη

συνεργασία. Συνεπώς, μπορεί να ειπωθεί ότι όταν το έργο της ομάδας είναι συγκεκριμένο, δομημένο και επαναλαμβανόμενο η ομοιογένεια θα πρέπει να επιδιώκεται. Αντίθετα, όταν το έργο είναι αδόμητο, πρωτότυπο και καινοτομικό, θα πρέπει να επιδιώκεται η ετερογένεια (Robbins & Judge, 2011).

Βασικά στοιχεία για την ανάπτυξη της αποτελεσματικής λειτουργίας μιας ομάδας εργαζομένων είναι το καλό κλίμα, οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις, το πνεύμα συνεργασίας και ομαδικότητας και ο αμοιβαίος σεβασμός μεταξύ των μελών. Οι ικανότητες των μελών της ομάδας (τεχνικές, επίλυσης προβλημάτων, διαπροσωπικές, φύση του έργου και ηγετικές) επηρεάζουν την αναλογία των ικανοτήτων. Οι αποτελεσματικές ομάδες διέπονται από μέλη με υψηλά επίπεδα ευσυνειδησίας, εξωστρέφειας, προσήνειας, και από έλλειψη νευρωτισμού. Επίσης σημαντικός είναι ο καθορισμός των ρόλων των μελών της ομάδας (διεκπεραιωτής, συντονιστής, διαμορφωτής, διοργανωτής, ερευνητής πόρων, ελεγκτής, ομαδικός παίχτης, ολοκληρωτής, ειδικός) (Robbins & Judge, 2011).

Η ανοιχτή επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας αποτελεί πολύ σημαντική προϋπόθεση για την αποτελεσματική της λειτουργία και την ικανοποίηση των μελών της. Ανοιχτή επικοινωνία σημαίνει ελευθερία έκφρασης των μελών (όχι μόνο γνώμων), ιδεών και πληροφοριών αλλά και συναισθημάτων. Κρίσιμο ζήτημα για τη συνοχή και την ωριμότητα της ομάδας είναι η λειτουργία της ανατροφοδότησης (feedback) μεταξύ των μελών της, δηλαδή η πληροφόρηση που ένα μέλος δίνει στα άλλα, για το πως αισθάνεται, κρίνει ή αξιολογεί τη συμπεριφορά, τις προσπάθειες και το έργο τους. Όπως επίσης και η διαχείριση συγκρούσεων γιατί οι υγιείς και προβληματικές συγκρούσεις οδηγούν σε διαφορετικά αποτελέσματα (Robbins & Judge, 2011).

Το πλαίσιο της ομάδας πρέπει να περιλαμβάνει επαρκείς πόρους (πληροφόρηση, ενθάρρυνση, διοικητική υποστήριξη) ηγεσία και δομή (ανάθεση καθηκόντων, τρόπος εργασίας, δομή εργασίας). Η αμοιβαία εμπιστοσύνη επηρεάζει θετικά τη συνεργασία και το δέσιμο της ομάδας. Η συνεργασία μεταξύ των ανθρώπων δεν μπορεί να αναπτυχθεί αν δεν στηρίζεται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη. Η έλλειψη εμπιστοσύνης οδηγεί σε ατομικισμό και ανταγωνισμό και η ομάδα καταλήγει σε ένα άθροισμα ατόμων που τελικά αναγκάζονται, λόγω συνθηκών, σε κάποια μορφή συνεργασίας. Η ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης προϋποθέτει ανοιχτή και ειλικρινή επικοινωνία, αξιοπιστία, συνέπεια και κατανόηση της αλληλεξάρτησης και του κοινού συμφέροντος. Επίσης, το πλαίσιο της ομάδας πρέπει να

περιλαμβάνει αξιολόγηση απόδοσης και συστήματα αμοιβών (συνδυασμός ατομικών και ομαδικών αμοιβών) (Robbins & Judge, 2011).

Κοινός στόχος και συγκεκριμένοι επιμέρους στόχοι (ευθυγράμμιση των μελών προς τον κοινό στόχο – SMART στόχοι). Βασική προϋπόθεση ομαδικής συνεργασίας είναι η ύπαρξη ενός κοινού οράματος και κοινά αποδεκτών στόχων. Η ύπαρξη όμως κοινών οραμάτων και στόχων απαιτεί πρώτα την ικανοποίηση των ατομικών αναγκών των μελών, όπως επίσης και τη συνειδητοποίηση από τα μέλη του κοινού συμφέροντος και της αλληλεξάρτησης μεταξύ τους. Η συνοχή και επάρκεια της ομάδας συμβάλλει στην επίτευξη του στόχου, αφού όσο πιο αποδοτική η ομάδα τόσο πιο κοινός ο στόχος (Robbins & Judge, 2011).

Οι νόρμες ή αποδεκτές συμπεριφορές που είναι κοινές στα μέλη της ομάδας (π.χ. νόρμες απόδοσης και εμφάνισης), ενισχύουν τη μεθοδική λειτουργία και είναι η ύπαρξη των κοινωνικών κανόνων της ομάδας (Robbins & Judge, 2011; Greenberg & Baron, 2013).

Κάθε οργανισμός αποτελείται από έναν αριθμό ομάδων που τα μέλη τους συνδέονται μεταξύ τους με τυπικές ή άτυπες σχέσεις και επιδιώκουν όλοι μαζί τους κοινούς σκοπούς. Η ομάδα αποτελεί έννοια και όρο που χρησιμοποιείται σχεδόν καθημερινά στη ζωή μας. Η έννοια της ομάδας περιλαμβάνει δύο ή περισσότερα άτομα που δρουν επηρεάζοντας το ένα το άλλο (interact), αναπτύσσουν σχέσεις μεταξύ τους και λειτουργούν σαν μονάδα για να πετύχουν κοινούς στόχους και αντιλαμβάνονται τους εαυτούς τους ως μέλη της (Montana & Charnov, 1993; Πετρίδου, 2001; Sullivan & Decker, 2008).

6.1. Δημιουργία, οργάνωση και λειτουργία των ομάδων στο νοσοκομείο

Σε καθημερινή βάση στις υπηρεσίες και μονάδες υγείας υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ ομάδων. Έτσι, τα διοικητικά στελέχη στις υπηρεσίες και μονάδες υγείας προκειμένου να επιτύχουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, μεταξύ άλλων, πρέπει να κατανοούν τον τρόπο συσχετισμού των ομάδων μεταξύ τους, τις σχέσεις συνεργασίας που αναπτύσσονται μεταξύ των μελών τους, το βαθμό συνοχής των ομάδων και το βαθμό συμμόρφωσης προς τα πρότυπα των ομάδων. Ειδικότερα, χρειάζεται να διακρίνουν τις άτυπες ομάδες που δημιουργούνται απαραίτητα μέσα στις τυπικές και επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά την αποτελεσματικότητά τους (Πετρίδου, 2001; Sullivan & Decker, 2008).

Οι τυπικές είναι οι ομάδες που έχουν έναν συγκεκριμένο στόχο να επιτύχουν και άρα σαφή λόγο ύπαρξης. Δημιουργούνται συνειδητά και επιτελούν καθήκοντα σχετικά με την γενική αποστολή και το κοινό όραμά τους. Συνοπτικά, οι ομάδες αυτού του είδους έχουν συνήθως: α) τυπική διάρθρωση, β) τυπικό καθήκον, γ) σχετικά διαρκή χαρακτήρα, δ) άμεση συμμετοχή στις διαδικασίες επίτευξης στόχων τους και ε) είναι ευδιάκριτες σε οποιοδήποτε τομέα και αναλαμβάνουν δράση. Οι άτυπες ομάδες από την άλλη πλευρά, βασίζονται σε κοινά ενδιαφέροντα ή δεσμούς φιλίας και ο σχηματισμός τους είναι συνήθως τυχαίος (Πετρίδου, 2001; Sullivan & Decker, 2008).

Ο σχηματισμός τυπικών και άτυπων ομάδων αποτελεί πλέον ένα συχνό και πολλές φορές αποτελεσματικό εργαλείο στα χέρια των οργανισμών υγείας προκειμένου να είναι πιο ευέλικτοι, ανταγωνιστικοί και αποτελεσματικοί. Δεν είναι μόνο οι οργανισμοί, όμως, που επωφελούνται από τη δημιουργία των ομάδων στους οργανισμούς. Η συμμετοχή των εργαζομένων σε ομάδες ικανοποιεί πλήθος ατομικών αναγκών. Για παράδειγμα, συμμετέχοντας σε μία ομάδα το άτομο είναι δυνατόν να βιώσει αυξημένη ασφάλεια και προστασία, αυτοεκτίμηση καθώς επίσης και να ικανοποιήσει τις κοινωνικές και διαπροσωπικές του ανάγκες. Κατά συνέπεια, γίνεται σαφές ότι από τον σχηματισμό και τη δημιουργία των ομάδων υπάρχουν διττά οφέλη τόσο για τον οργανισμό όσο και για τους εργαζόμενους (Robbins & Judge, 2011; Greenberg & Baron, 2013).

Σε κάθε περίπτωση και ανεξάρτητα από τα στάδια εξέλιξης της εκάστοτε ομάδας, πλήθος παραγόντων επηρεάζει τη λειτουργία και την αποτελεσματικότητά της. Οι πιο βασικοί παράγοντες είναι η σύνθεση, το πλαίσιο και οι διαδικασίες της ομάδας. Η σύνθεση της ομάδας αναφέρεται σε στοιχεία όπως το κατάλληλο μέγεθος της, οι ικανότητες και οι ρόλοι της, καθώς και η προσωπικότητα των μελών της ομάδας. Το πλαίσιο, τώρα, αφορά στους πόρους που έχει στη διάθεση της η ομάδα, την ηγεσία και τη δομή της, την εμπιστοσύνη αλλά και τα συστήματα ανταμοιβών. Τέλος, οι διαδικασίες της ομάδας όπως η στοχοθεσία, οι νόρμες που υπάρχουν, η επάρκεια της, καθώς και η διαχείριση των συγκρούσεων επηρεάζουν εξίσου σημαντικά την αποτελεσματικότητα μίας ομάδας (Robbins & Judge, 2011; Greenberg & Baron, 2013).

Στο πλαίσιο, όμως, της αποτελεσματικότητας της ομάδας εργασίας αξίζει να αναφερθούν και ορισμένα φαινόμενα που παρουσιάζονται συχνά στη λειτουργία των ομάδων. Τέτοια φαινόμενα είναι το φαινόμενο της αγελαίας σκέψης, της κοινωνικής οκνηρίας και το φαινόμενο της πόλωσης. Στην πρώτη περίπτωση, το συγκεκριμένο φαινόμενο αναφέρεται

στην επικράτηση της διάθεσης για ομοφωνία χωρίς προσεκτική αξιολόγηση των πιθανών εναλλακτικών λύσεων. Το φαινόμενο της κοινωνικής σκηνικής αφορά στην τάση των ατόμων να καταβάλλουν μικρότερη προσπάθεια όταν εργάζονται στα πλαίσια μίας ομάδας σε σύγκριση με την προσπάθεια όταν λειτουργούν μόνοι τους. Τέλος, εξαιτίας της διάχυσης της ευθύνης στη λήψη αποφάσεων των ομάδων, πολλές φορές οι αποφάσεις τείνουν να κινούνται προς ακραίες θεωρήσεις αναδεικνύοντας έτσι το φαινόμενο της πόλωσης της ομάδας. Τα παραπάνω φαινόμενα αποτελούν συχνά εκφάνσεις της λειτουργίας μίας ομάδας και για αυτό το λόγο πρέπει να αντιμετωπίζονται με ορθό τρόπο με σκοπό την εξάλειψη της αρνητικής επίδρασης που ενδέχεται να έχουν στην ομάδα. Για το λόγο αυτό, πολλοί ερευνητές έχουν διατυπώσει αρκετούς τρόπους αντιμετώπισης των συγκεκριμένων φαινομένων (Robbins & Judge, 2011; Greenberg & Baron, 2013).

Παρομοίως, τα τελευταία χρόνια πολλοί μελετητές της ομαδικής εργασίας και του ομαδικού πνεύματος έχουν σημειώσει ορισμένες πρακτικές ανάπτυξης ομάδων υψηλής απόδοσης. Αυτές περιλαμβάνουν εκείνες τις ενέργειες οι οποίες θα οδηγήσουν τις ομάδες σε αυξημένη απόδοση και, κατά συνέπεια, σε αυξημένη οργανωσιακή απόδοση. Αυτές είναι: α) η ανταμοιβή/αναγνώριση της ομαδικής απόδοσης, β) η επικοινωνία του επείγοντα χαρακτήρα της αποστολής της ομάδας, γ) η εκπαίδευση των μελών στις ομαδικές δεξιότητες, δ) οι ασκήσεις εκπαίδευσης της ομάδας (καθορισμού ρόλων, στοχοθεσίας, επίλυσης προβλημάτων, διαπροσωπικής συνεργασίας), ε) η προαγωγή και ανάπτυξη της συνεργασίας μέσα και έξω από την ομάδα και τέλος, η επιλογή μελών με βάση τις διαθέσιμες αλλά και δυνητικές δεξιότητες τους. Μαζί με τις πρακτικές αυτές, ωστόσο, αξίζει να προστεθεί και ένα κομβικό στοιχείο που συχνά αναφέρουν οι ειδικοί στις ομάδες και δεν είναι άλλο από την υπομονή. Το χτίσιμο μίας ομάδας και η ανάπτυξη του ομαδικού πνεύματος πέρα από όσα προαναφέρθηκαν απαιτεί χρόνο. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να υπάρχει υπομονή προκειμένου να αποδώσουν καρπούς οι ομάδες μέσα στους οργανισμούς (Robbins & Judge, 2011; Greenberg & Baron, 2013).

Παράλληλα, αποτελεί κοινό τόπο η διαπίστωση ότι μια ώριμη και αποτελεσματική ομάδα δεν δημιουργείται αυτόματα. Αντίθετα, όταν μια ομάδα δημιουργείται, περνάει μέσα από κάποια στάδια ανάπτυξης και εξέλιξης έως ότου φτάσει στο στάδιο της ωριμότητας και επίτευξης του έργου της. Πάντα οι νέες ομάδες διαφέρουν πολύ από τις ώριμες. Καθώς ο χρόνος περνάει, η ομάδα αλλάζει, μεταβάλλεται. Στην αρχή τα μέλη πρέπει να γνωριστούν μεταξύ τους, να κατανεύμουν καθήκοντα, να καθιερώσουν κανόνες και να προσδιορίσουν

ποιος είναι ακριβώς ο στόχος τους, ο σκοπός τους (Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008).

Τα στάδια ανάπτυξης δεν είναι πάντοτε τα ίδια για όλες τις ομάδες, απλά αντιπροσωπεύουν την συνηθέστερη πορεία και εξέλιξη μιας ομάδας. Για παράδειγμα, σε ομάδες που λειτουργούν υπό μεγάλη πίεση χρόνου ή που συγκροτούνται για μικρό χρονικό διάστημα, τα στάδια αυτά μπορεί να είναι πολύ σύντομα, αυτή η ομάδα στο νοσοκομείο μπορεί να είναι η ομάδα διαχείρισης κρίσεων σε μαζικές καταστροφές. Μπορεί ακόμα μια ομάδα να μείνει για πολύ καιρό σε κάποιο από αυτά ή και να μην καταφέρει ποτέ να το ξεπεράσει κι έτσι να διαλυθεί πριν την διεκπεραίωση του έργου της (Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008).

Τα συνηθέστερα στάδια μέσα από τα οποία περνάει μια ομάδα καθώς εξελίσσεται, είναι τα εξής (Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008):

A) Στάδιο Σχηματισμού (Forming)

Στο πρώτο αυτό στάδιο, ένα σύνολο ατόμων σχηματίζει ομάδα η οποία βρίσκεται ακόμα σε πολύ χαμηλό επίπεδο ωριμότητας. Για παράδειγμα η νεοσύστατη ομάδα νοσηλευτών στο καρδιολογικό τμήμα, το οποίο μόλις έχει αρχίσει η λειτουργία του. Είναι μια περίοδος προσανατολισμού και γνωριμίας. Τα μέλη προσπαθούν να γνωριστούν μεταξύ τους, μοιράζονται προσωπικές πληροφορίες και συνήθειες και ψάχνουν να εντοπίσουν άτομα τα οποία θα μπορούσαν να εμπιστευτούν και με τα οποία έχουν κοινούς στόχους και μπορούν να αναπτύξουν ακόμα και δεσμούς φιλίας. Επικρατεί ακόμα αβεβαιότητα, φόβος και ανησυχία αφού τα μέλη δεν γνωρίζονται καλά μεταξύ τους κι έτσι δεν ξέρει ο ένας την συμπεριφορά και τις αντιδράσεις του άλλου. Τα καθήκοντα είναι αόριστα και δεν έχουν καθοριστεί οι στόχοι και οι κανόνες της ομάδας. Γι' αυτό και η επικοινωνία μεταξύ τους είναι ακόμα επιφανειακή. Οι βασικότερες ασχολίες της ομάδας είναι η γνωριμία των μελών μεταξύ τους, ο προσδιορισμός των λόγων δημιουργίας της ομάδας και η σύνθεσή της. Το κάθε μέλος προσπαθεί να επιβεβαιώσει την ύπαρξη και την ταυτότητά του μέσα στην ομάδα.

B) Στάδιο Αντιπαραθέσεων (Storming)

Οι περισσότερες ομάδες περνάνε από ένα στάδιο συγκρούσεων και αντιπαραθέσεων, μεταξύ των μελών τους, σε ότι αφορά κυρίως τους στόχους και την αποστολή της ομάδας, τους τρόπους επίτευξής τους, τα καθήκοντα, τους κανόνες, τη συμπεριφορά ακόμα και την ηγεσία της ομάδας. Για παράδειγμα η ομάδα νοσηλευτών και ιατρών, τα οποία μέλη της ομάδας

έχουν συγκρούσεις και αντιπαραθέσεις μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών. Τα μέλη ανταγωνίζονται μεταξύ τους για το ποιός θα αποκτήσει περισσότερο κύρος, ποιος θα υπερισχύσει και τι θέση θα έχει ο καθένας μέσα στην ομάδα. Οι διαφορετικές προσωπικότητες συγκρούονται μεταξύ τους και ο καθένας προσπαθεί να διατηρήσει την ατομικότητά του αλλά και να προβάλλει τις προσωπικές του επιδιώξεις. Αυτές οι διαφωνίες και συγκρούσεις μπορούν να οδηγήσουν στην δημιουργία υπο-ομάδων μεταξύ μελών με κοινά ενδιαφέροντα, επιδιώξεις και χαρακτηριστικά.

Αυτό το στάδιο είναι ιδιαίτερα καθοριστικό για την μετέπειτα λειτουργία της ομάδας. Κι αυτό γιατί εάν η ομάδα δεν καταφέρει να ξεπεράσει αυτό το στάδιο, λύνοντας τις διαφορές που υπάρχουν και καταλήγοντας σε ομόφωνη αποδοχή ή κολλήσει για πολύ καιρό εκεί, τότε δεν θα καταφέρει να επιτύχει τον στόχο της και θα διαλυθεί νωρίς. Για παράδειγμα αν οι νοσηλευτές και ιατροί δεν ξεπεράσουν τις διαφωνίες τους τότε δεν υπάρχει ομαλή λειτουργία στο τμήμα, και τελικά θα διαχωριστούν σε δύο ξεχωριστές ομάδες. Εάν όμως όλα τα μέλη προβάλλουν στην ομάδα τις ιδέες τους, διαφωνούν ανοιχτά μεταξύ τους και προσπαθούν να ξεπεράσουν τις διαφωνίες τους ως προς το έργο και τους στόχους της ομάδας, τότε η συνεργασία μεταξύ τους θα βελτιωθεί και θα καθοριστούν πιο ρεαλιστικοί στόχοι και διαδικασίες, ώστε να καταφέρει η ομάδα να περάσει επιτυχώς στο επόμενο στάδιο.

Γ) Στάδιο Διαμόρφωσης Κανόνων (Norming)

Σ' αυτό το στάδιο οι διαφωνίες και οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών λύνονται και επικρατεί ομαδική ενότητα και αρμονία. Τα μέλη συνειδητοποιούν την αλληλεξάρτησή τους, τους κοινούς στόχους, την αναγκαιότητα της συνοχής της ομάδας και αποδέχονται τους ρόλους τους, κατανοώντας συγχρόνως και τους ρόλους των άλλων. Έτσι λοιπόν, προκύπτει και η αναγκαιότητα διαμόρφωσης κανόνων και διαδικασιών που θα καθοριστούν από τα ίδια τα μέλη, θα κατευθύνουν της συμπεριφορά τους και θα βοηθήσουν την λειτουργία της ομάδας. Οι κανόνες αυτοί είναι που θα ενισχύσουν τη συνοχή και την κουλτούρα της ομάδας. Ξέροντας τι είναι αποδεκτό και τι όχι, έχοντας θέσει και τηρώντας κάποιους συγκεκριμένους κανόνες συμπεριφοράς, μπορούν όλες αυτές οι τόσο ξεχωριστές προσωπικότητες, να επιτελέσουν αποτελεσματικά το έργο τους. Ακόμα, μέσα από αυτές τις διαδικασίες καθορισμού κανόνων, τα μέλη δοκιμάζονται για το βαθμό δέσμευσης και εμπιστοσύνης που έχουν προς την ομάδα.

Δ) Στάδιο Ωρίμανσης και Λειτουργίας (Performing)

Αφού η ομάδα έχει πια περάσει, αλλά και ξεπεράσει, όλα τα παραπάνω στάδια, δεν έχει παρά να ξεκινήσει να λειτουργεί. Τα μέλη συγκεντρώνονται και αφοσιώνονται αποκλειστικά στους στόχους της ομάδας και στους τρόπους επίτευξής τους. Έχουν αποσαφηνιστεί τα καθήκοντα και οι ρόλοι, έχουν καθοριστεί οι διαδικασίες και οι κανόνες λειτουργίας της ομάδας κι έχει αναπτυχθεί η συνοχή των μελών της. Έτσι, αρχίζει πλέον μια εποικοδομητική δουλειά για να επιτύχουν τον στόχο τους με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και φέροντας τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Έτσι λοιπόν γίνεται λόγος πλέον για μια ώριμη ομάδα. Ωστόσο, αν και η ομάδα έχει φτάσει σ' αυτό το στάδιο, θα πρέπει σε τακτά χρονικά διαστήματα να αξιολογεί την αποτελεσματικότητά της με βάση τους στόχους που είχε θέσει, πράγμα που μπορεί ίσως να την οδηγήσει και σε επαναπροσδιορισμό των στόχων, των κανόνων και των διαδικασιών, εάν αυτό κριθεί απαραίτητο από όλους.

Ε) Στάδιο Ολοκλήρωσης του Έργου – Διάλυσης (Adjourning)

Η ομάδα τελικά φτάνει στο σημείο ολοκλήρωσης και επίτευξης του έργου της. Αν έχει συσταθεί μόνο για να επιτελέσει ένα συγκεκριμένο έργο, ύστερα από την επίτευξη του, διαλύεται. Τα άτομα στο στάδιο αυτό ίσως είναι συναισθηματικά φορτισμένα. Ίσως να νιώθουν λύπη που η ομάδα τους διαλύεται, ίσως και χαρά που κατάφεραν να πραγματοποιήσουν με επιτυχία τον στόχο τους.

Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι κάθε ομάδα είναι ξεχωριστή και ανάλογα με τους στόχους της, τον χρόνο που έχει στη διάθεση της και την προσωπικότητα και σύνθεση των μελών της, περνάει από τα αντίστοιχα στάδια ανάπτυξης. Για παράδειγμα, η συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών από διάφορα τμήματα ενός οργανισμού επιβάλλεται και η γνώση των σταδίων αυτών θα κάνει πιο ομαλή και αποτελεσματική τη συνεργασία μεταξύ των τμημάτων του οργανισμού (Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008).

Η σπουδαιότητα των ομάδων σε ένα οργανισμό υγείας προκύπτει από το γεγονός ότι έχουν τη δυνατότητα να πετυχαίνουν μεγαλύτερο αποτέλεσμα απ' ό,τι το άθροισμα των αποτελεσμάτων των ατόμων που την αποτελούν, αν το καθένα λειτουργεί μεμονωμένα. Αυτό συμβαίνει όταν η ομάδα είναι ώριμη και λειτουργεί αποτελεσματικά.

Οι ομάδες παίρνουν τυπική και άτυπη μορφή και υπόσταση. Τυπική ομάδα συγκροτούν τα άτομα που η διοίκηση συνειδητά ομαδοποιεί με σκοπό την επίτευξη συγκεκριμένου έργου όπως για παράδειγμα η ομάδα μείωσης, διακοπής και πρόληψης του καπνίσματος, οι

νοσηλευτές στο τμήμα ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών, οι καρδιολόγοι ιατροί του καρδιολογικού τμήματος. Τους παρέχει επίσημα καθορισμένη εξουσία και τα επιφορτίζει με ευθύνες, ώστε να πετύχουν συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Αντίθετα, η δημιουργία των άτυπων ομάδων δεν είναι απόφαση και έργο της επίσημης οργάνωσης ή της διοίκησης. Δημιουργούνται από τους εργαζόμενους που έχουν ίδιους σκοπούς για την ικανοποίηση συνήθως των προσωπικών αναγκών τους. Ο ρόλος των άτυπων ομάδων είναι εξίσου σημαντικός με το ρόλο των τυπικών ομάδων για την επιτυχή λειτουργία του οργανισμού (Douglas, 1997; Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008).

Τα κύρια είδη τυπικών ομάδων είναι οι κάθετες ομάδες και οριζόντιες – διατμηματικές. Οι κάθετες ομάδες αποτελούν ουσιαστικά μέρη της οργανωτικής δομής και η σύνθεσή τους παραμένει σταθερή διαχρονικά. Τα μέλη τους έχουν συγκεκριμένη ευθύνη για την υλοποίηση κάποιας λειτουργίας και έργου στην επιχείρηση. Κάθετες ομάδες είναι οι διευθύνσεις, τα τμήματα και τα επιμέρους-υποδιαίρεση τμήματα. Οι οριζόντιες - διατμηματικές ομάδες αποτελούνται από εργαζόμενους διαφορετικών διευθύνσεων ή τμημάτων ή και από εργαζόμενους με διαφορετική ειδικότητα. Μπορεί να είναι διαρκείς (μόνιμες) ή προσωρινές. Συνήθως οι λόγοι που οδηγούν στη δημιουργία οριζόντιων - διατμηματικών ομάδων είναι η υλοποίηση ενός έργου το οποίο απαιτεί τη συνεργασία περισσότερων διευθύνσεων ή τμημάτων και ο συντονισμός συνεργατών, λειτουργιών ή αποφάσεων μεταξύ διαφορετικών τμημάτων (Douglas, 1997; Μπουραντάς, 2002; Sullivan & Decker, 2008).

Σε καθημερινή βάση στις υπηρεσίες και τις μονάδες υγείας λειτουργούν διάφορες ομάδες, τυπικές αλλά και άτυπες. Μερικές από τις τυπικές ομάδες μπορεί να είναι αυτές με συγκεκριμένους στόχους σε συγκεκριμένο χρόνο, δηλαδή οι ομάδες έργου. Επίσης, μπορεί να είναι ομάδες δράσης όπως η ομάδα για τη βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών. Συνάμα, οι οργανωτικές ομάδες και οι επιτροπές είναι τυπικές ομάδες, όπως για παράδειγμα η ομάδα για την ολοκλήρωση των στόχων του τμήματος και επιτροπή ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων αντίστοιχα. Τα μέλη των ομάδων μπορεί να είναι άτομα από συγκεκριμένη εργασιακή ομάδα (πχ. νοσηλευτές ενός τμήματος), άτομα διαφορετικών επαγγελμάτων που ανήκουν σε μία εργασιακή ομάδα (πχ. ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργικού τμήματος), άτομα διαφορετικών επαγγελμάτων και διαφορετικών εργασιακών ομάδων (πχ. ιατροί και νοσηλευτές από διάφορα τμήματα του νοσοκομείου) (Sullivan & Decker, 2008).

Οι επιτυχημένες ομάδες είναι αυτές που έχουν ανοιχτή και αποτελεσματική επικοινωνία και τα ενεργώς συμμετέχοντα και αφοσιωμένα στην ομάδα μέλη, αντιλαμβάνονται πλήρως την

δυναμική της ομάδας και έχουν συναισθηματική επένδυση στην ομάδα και την δυναμική της. Για παράδειγμα οι νοσηλευτές στα χειρουργεία πρέπει να κατανοούν ότι έχουν κοινούς στόχους, και να αισθάνονται ως μια ολότητα. Συνάμα, στην ομάδα υπάρχουν σαφώς καθορισμένοι στόχοι με τους οποίους προσδιορίζονται παράλληλα και οι ρόλοι και οι ευθύνες των μελών της. Επίσης, μεταξύ των μελών της ομάδας αναπτύσσεται και διατηρείται σχέση εμπιστοσύνης αλλά και συναδελφικότητα (Ξηροτύρη – Κουφίδου, 2001; Sullivan & Decker, 2008).

7. Εκπαίδευση και ανάπτυξη των εργαζομένων

Η εκπαίδευση και ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού είναι η διαδικασία μάθησης που αποσκοπεί στη βελτίωση της απόδοσης των εργαζομένων. Ουσιαστικά πρόκειται για μία προγραμματισμένη διαδικασία η οποία σκοπεύει στην απόκτηση και τη βελτίωση των γνώσεων, στην ανάπτυξη ικανοτήτων και επαγγελματικών δεξιοτήτων, και στην τροποποίηση της στάσης και της συμπεριφοράς των εργαζομένων. Ως μέσο χρησιμοποιεί τη διδασκαλία και την προγραμματισμένη εμπειρία για την επίτευξη αποτελεσματικής απόδοσης σε μία δραστηριότητα ή σε μία σειρά δραστηριοτήτων που εκτελούνται στα πλαίσια της επιχείρησης. Ο σκοπός της στο εργασιακό περιβάλλον είναι να βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων ώστε να ικανοποιήσει τις τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες του οργανισμού σε ανθρώπινο δυναμικό (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Η συνεχής ανάπτυξη της τεχνολογίας, η μεταβολή των συνθηκών στην αγορά, η συνεχής αύξηση των γνώσεων και των πληροφοριών καθώς και η μεταβολή των διαφόρων μεθόδων, με τις οποίες αντιμετωπίζονται τα ποικίλα προβλήματα μέσα σε μια επιχείρηση, αυξάνουν συνεχώς τις ανάγκες των επιχειρήσεων σε εξειδικευμένο προσωπικό και καθιστούν αναγκαία τη συνεχή εκπαίδευση των εργαζομένων, που ήδη απασχολούνται σ' αυτές. Όταν μια επιχείρηση/οργανισμός εκπαιδεύει το προσωπικό της, ελπίζει ότι με τον τρόπο αυτό θα αλλάξει η συμπεριφορά των συγκεκριμένων ατόμων, ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις απαιτήσεις της δουλειάς τους (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Εκπαίδευση σημαίνει επένδυση στους ανθρώπους ώστε να αποδίδουν καλύτερα και να κάνουν καλύτερη χρήση των φυσικών τους ικανοτήτων. Οι τομείς οι οποίοι με την εκπαίδευση μπορούν να βελτιωθούν ανάλογα με τα ήδη υπάρχοντα έμφυτα ή επίκτητα προσόντα κάθε στελέχους είναι οι γνώσεις, οι ικανότητες, οι στάσεις και οι επαγγελματικές δεξιότητες. Η εκπαίδευση και ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού περιλαμβάνει την εκπαίδευση και κατάρτιση αλλά και την ανάθεση μεγαλύτερων ευθυνών, ως μέσο για την απόκτηση αυξημένων ικανοτήτων. Επίσης αναφέρεται στις δυνατότητες ανάπτυξης που παρέχονται στον εργαζόμενο βάση της απόδοσής του (Παπαλεξανδρή & Μπουραντάς, 2003).

Η ισόρροπη ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία δεν είναι κάτι το απόλυτο, αλλά έχει άμεση σχέση με τον καθορισμό του υγειονομικού στόχου που πρέπει να

επιτευχθεί. Το Υπουργείο Παιδείας και οι διάφορες Σχολές Επαγγελματιών Υγείας πρέπει να εναρμονισθούν με τις ανάγκες του κάθε συστήματος υγείας με στόχο να παράγουν το κατάλληλο ποσοτικά και ποιοτικά υγειονομικό προσωπικό. Η υγεία στις χώρες του ΟΟΣΑ και της ΕΕ απασχολεί περίπου το 5% του εργατικού δυναμικού (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Τα τελευταία χρόνια βελτιώνονται σχετικά τα δεδομένα, ποσοτικά ίσως όχι όμως και ποιοτικά. Με την ίδρυση ιατρικών σχολών, νοσηλευτικής και άλλων επαγγελματιών υγείας το ποσοτικό πρόβλημα σχετικά αντιμετωπίστηκε. Ωστόσο επειδή υπάρχουν και ιδιωτικά πανεπιστήμια δεν υπάρχει εναρμονίση με τις ανάγκες της κάθε χώρας, και ξαφνικά επαγγέλματα υγείας που είχαν υψηλή ζήτηση τώρα έχουν υψηλή ανεργία. Με αποτέλεσμα την περεταίρω μείωση των μισθών και κατά συνέπεια την όξυνση των προβλημάτων μειωμένης απόδοσης. Η μισθολογική αναβάθμιση, η θέσπιση μέγιστου αριθμού ασθενών ανά νοσηλεύτη, ιατρό ή και άλλων εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας, καθώς και άλλα κίνητρα που εφαρμόζονται σε άλλες χώρες πρέπει κι εδώ να αναζητηθούν. Η έλλειψη κινήτρων και ενίοτε η επαγγελματική εξουθένωση οδηγεί σε χαμηλή παραγωγικότητα και αποδοτικότητα (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Επίσης, στον ιδιωτικό τομέα υγείας δεν υπάρχει ένα ξεκάθαρο θεσμικό πλαίσιο με το οποίο δεσμεύονται οι ιδιωτικοί οργανισμοί υγείας ως προς την ποσότητα και τις ειδικότητες των επαγγελματιών υγείας που πρέπει να εργοδοτούν. Έτσι στην πλειοψηφία τους δεν διατηρούν τις αναλογίες και τον αριθμό των επαγγελματιών υγείας που πρέπει να εργοδοτούν βάση τον αριθμό κλινών που διαθέτουν. Όλα αυτά συμβαίνουν παρά το γεγονός ότι ο ΠΟΥ έχει προειδοποιήσει διεθνώς ότι, εκτός από προβλήματα στο σχεδιασμό και την παραγωγή ανθρώπινων πόρων στην υγεία, υπάρχει θέμα στη κατανομή και στη διαχείρισή του. Σε πολλές χώρες σημαντικές ειδικότητες ιατρών και νοσηλευτών (στην πρόληψη, την ΠΦΥ, την αποκατάσταση και ψυχιατρική), λείπουν (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Η εκπαίδευση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί ένα σημαντικό διοικητικό εργαλείο στην προσπάθεια των οργανισμών να ανταποκριθούν στο έντονα ανταγωνιστικό, παραχώδες και ευμετάβλητο περιβάλλον. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, η ανάγκη για επικαιροποίηση και βελτίωση των προσδοκώμενων δεξιοτήτων καθίσταται άκρως επιτακτική. Για το λόγο αυτό, πολλοί οργανισμοί επενδύουν μεγάλα κονδύλια προς αυτήν την κατεύθυνση, με απώτερο σκοπό την αύξηση της ατομικής αλλά και οργανωσιακής

αποτελεσματικότητας. Πιο συγκεκριμένα, η συγκεκριμένη επένδυση μέσω της ανάπτυξης των δεξιοτήτων των εργαζομένων οδηγεί σε πολλαπλά οφέλη για τους οργανισμούς όπως:

- Αύξηση της παραγωγικότητας σε ατομικό, ομαδικό αλλά και οργανωσιακό επίπεδο.
- Ανύψωση του ηθικού και της αυτό-αποτελεσματικότητας λόγω της επιτυχούς ανταπόκρισης στις εργασιακές απαιτήσεις.
- Περιορισμένη ανάγκη για επίβλεψη και, συνεπώς, περισσότερη ενδυνάμωση για τον εργαζόμενο αλλά και ευελιξία για τον οργανισμό.
- Αύξηση της ασφάλειας και μείωση των ατυχημάτων λόγω της έγκυρης ενημέρωσης μέσω της εκπαίδευσης.
- Ενίσχυση της οργανωσιακής σταθερότητας και ευελιξίας μέσω της άμεσης ανταπόκρισης των οργανισμών σε υψηλά ποσοστά κινητικότητας των εργαζομένων αλλά και στις επικείμενες αλλαγές του τρόπου λειτουργίας των οργανισμών.
- Υψηλή ελκυστικότητα των οργανισμών καθώς και παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων που εμπλουτίζουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες των εργαζομένων, αυξάνουν την απασχολησιμότητά τους και θεωρούνται από τις πιο σημαντικές ανταμοιβές στον εργασιακό χώρο.
- Αύξηση της αφοσίωσης και υποκίνησης των εργαζομένων.
- Ανάπτυξη οργανωσιακής κουλτούρας που χαρακτηρίζεται από συνεχή μάθηση και βελτίωση της απόδοσης (Mondy, 2011; Χυτήρης, 2013).

Ωστόσο, για να επιτευχθούν τα παραπάνω σημαντικά οφέλη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, θα πρέπει η εκπαιδευτική διαδικασία να οργανωθεί και να υλοποιηθεί με επιτυχία. Τα στάδια της εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού είναι τα εξής: α) εντοπισμός των εκπαιδευτικών αναγκών, β) σχεδιασμός προγράμματος εκπαίδευσης, γ) επιλογή των μεθόδων εκπαίδευσης, δ) εφαρμογή και αξιολόγηση της εκπαίδευσης (Mondy, 2011; Χυτήρης, 2013).

Αναφορικά με το πρώτο στάδιο, η ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς τα εν λόγω προγράμματα θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις πραγματικές και σύγχρονες ανάγκες των εργαζομένων. Το στάδιο του σχεδιασμού των προγραμμάτων εκπαίδευσης περιλαμβάνει τον προσδιορισμό του περιεχομένου της εκπαίδευσης, του χώρου και του χρόνου στο οποίο θα υλοποιηθεί και, τέλος, των στόχων της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Η επιλογή των συγκεκριμένων μεθόδων εκπαίδευσης, είναι άκρως σημαντική απόφαση, καθώς υπάρχει πλήθος σχετικών πρακτικών οι οποίες διακρίνονται κυρίως, σε

αυτές που σχετίζονται με την εκπαίδευση στη θέση εργασίας και σε αυτές που αναφέρονται στην εκπαίδευση εκτός εργασίας (Mondy, 2011; Χυτήρης, 2013).

Στην πρώτη περίπτωση το μεγαλύτερο κομμάτι της εκπαίδευσης υλοποιείται κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης των εργασιακών καθηκόντων. Μερικές από αυτές τις μεθόδους είναι: α) η επίδειξη, β) η εκπαίδευση μέσω καθοδήγησης, γ) η εκπαίδευση μέσω μέντορα, δ) η εναλλαγή θέσεων εργασίας και ε) ο εμπλουτισμός των θέσεων εργασίας. Από την άλλη μεριά, οι κυριότερες μέθοδοι που αφορούν στην εκπαίδευση που πραγματοποιείται εκτός εργασίας είναι οι εξής: α) οι διαλέξεις, β) τα σεμινάρια, γ) η μελέτη περιπτώσεων, δ) τα επιχειρηματικά παίγνια, ε) η υπόδηση ρόλων, και στ) οι προσομοιώσεις. Τέλος, στο τελευταίο στάδιο της εφαρμογής και αξιολόγησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας οι οργανισμοί θα πρέπει να υλοποιήσουν τα εκπαιδευτικά προγράμματα σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα, να ελέγχουν την εν γένει διαδικασία και να αξιολογήσουν κατά πόσο έχουν επιτευχθεί οι στόχοι των προγραμμάτων (Mondy, 2011; Χυτήρης, 2013).

Επίσης, αναπόσπαστο κομμάτι της εν γέννη πολιτικής εκπαίδευσης, είναι και η ανάπτυξη των διοικητικών στελεχών, που αποβλέπει στη βελτίωση της διοικητικής ικανότητας, μέσα από τη διάχυση της γνώσης και την τροποποίηση της συμπεριφοράς, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι και οι στρατηγικές των οργανισμών. Επομένως, κρίνεται σκόπιμο να περιγραφούν, τόσο οι αρχές που διέπουν την ανάπτυξη των στελεχών, όσο και οι στόχοι που τίθενται από εφάμιλλες πολιτικές (Mondy, 2011; Χυτήρης, 2013).

8. Παρακίνηση και συστήματα ανταμοιβών των εργαζομένων

Η αποτελεσματική παρακίνηση των εργαζομένων αποτελεί ένα ιδιαίτερος ακανθώδες εγχείρημα σε κάθε εργασιακό χώρο. Αυτό οφείλεται κυρίως αφενός στην ετερογένεια που διέπει τους εργαζομένους αναφορικά με το τι πραγματικά τους υποκινεί, αφετέρου γιατί οι ανάγκες του κάθε άνθρωπου - εργαζόμενου μεταβάλλονται όσο μεγαλώνει. Συνεπώς, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι είναι σχεδόν αδύνατο να υπάρξει πανάκεια ή εύκολες «συνταγές» που θα αποφέρουν ένα άκρως ικανοποιημένο, από πλευράς ανταμοιβών, ανθρώπινο δυναμικό. Για το λόγο αυτό, τα τελευταία 70-80 χρόνια έχουν αναδυθεί ποικίλες και ετερόκλητες θεωρίες και μοντέλα παρακίνησης των εργαζομένων. Οι εν λόγω θεωρίες μπορούν να διακριθούν σε δύο μεγάλες κατηγορίες: α) αυτές που εστιάζουν στη φύση της παρακίνησης, και σε β) αυτές που εστιάζουν στη διαδικασία της παρακίνησης (Robbins & Judge, 2011; Μουζά-Λαζαρίδη, 2006).

Οι πρώτες αναφέρονται στο περιεχόμενο της παρακίνησης και στη μορφή των αναγκών που οι εργαζόμενοι επιθυμούν να ικανοποιήσουν μέσα στο εργασιακό τους πλαίσιο. Με άλλα λόγια τι είναι αυτό που τους παρακινεί έτσι ώστε να επιδεικνύουν την επιθυμητή συμπεριφορά. Οι πιο γνωστές θεωρίες είναι οι ακόλουθες:

1. Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών (Maslow)
2. Η θεωρία παρακίνησης ERG (Alderfer)
3. Η θεωρία X και Y (McGregor)
4. Η θεωρία των δύο παραγόντων (Herzberg)
5. Η θεωρία των αναγκών (McClelland)

Από την άλλη μεριά, οι θεωρίες που εστιάζουν στη διαδικασία της παρακίνησης εξηγούν τον τρόπο σκέψης αναφορικά με την παρακίνηση των εργαζομένων. Οι πιο γνωστές θεωρίες είναι οι εξής:

1. Η θεωρία της ισότητας (Adams)
2. Η θεωρία της στοχοθέτησης (Lock)
3. Η θεωρία της προσδοκίας (Vroom)
4. Η θεωρία της αυτο-αποτελεσματικότητας (Bandura)

Οι εκάστοτε ανάγκες των εργαζομένων ικανοποιούνται από τις διάφορες ανταμοιβές που απολαμβάνουν από την προσφορά της εργασίας τους. Αυτές δύναται να είναι οικονομικές

(μισθός, μπόνους) ή μη οικονομικές (ηθική αναγνώριση, συνθήκες εργασίας). Χωρίς να παραγνωρίζεται η μεγάλη σημασία των μη οικονομικών ανταμοιβών, οι οικονομικές ανταμοιβές διαδραματίζουν κομβικό ρόλο στην υποκίνηση των εργαζομένων. Για το λόγο αυτό, η σχετική βιβλιογραφία έχει εστιάσει στην αξία και στους στόχους των συστημάτων αμοιβών στον εργασιακό χώρο. Τα συστήματα αμοιβών αποτελούν το μέσο για την επίτευξη πολλών και σημαντικών οργανωσιακών στόχων, όπως είναι η προσέλκυση και διατήρηση κατάλληλων εργαζομένων, η συνεχής ανάπτυξη τους και η διαμόρφωση οργανωσιακής κουλτούρας (Robbins & Judge, 2011).

Ωστόσο, ο καθορισμός και η διαμόρφωση των συστημάτων αμοιβών δε συνιστά εύκολη υπόθεση για την εκάστοτε διοίκηση των οργανισμών καθώς θα πρέπει να ληφθούν υπόψη πολλοί και ετερόκλητοι παράγοντες προκειμένου να είναι αποτελεσματικά τέτοια συστήματα. Επί παραδείγματι, ορισμένα σημαντικά ζητήματα αφορούν στις οικονομικές δυνατότητες αλλά και στις συναφείς αποφάσεις που παίρνουν οι ανταγωνιστές ως προς τα επίπεδα μισθών που θα παρέχουν. Επίσης, η οργανωσιακή δικαιοσύνη αποτελεί κεφαλαιώδες θέμα εντός του οργανισμού καθώς η ύπαρξη αισθημάτων αδικίας μεταξύ των εργαζομένων μπορεί να έχει επιβλαβείς συνέπειες για την απόδοση των εργαζομένων (Robbins & Judge, 2011).

Επίσης, η αμοιβή της εργασίας αποτελεί για τους περισσότερους εργαζόμενους, την κύρια πηγή εισοδήματός τους και για την επιχείρηση, αφενός δαπάνη, αφετέρου καθοριστικό παράγοντα της αποτελεσματικότητάς της, καθώς ο τρόπος και το ύψος των αμοιβών καθορίζει συχνά και την απόδοση των εργαζομένων (Kessler & Purcell, 1992). Ο τρόπος με τον οποίο η επιχείρηση αμείβει το προσωπικό της, επηρεάζει άμεσα τις εργασιακές σχέσεις. Η εμπειρία από τα επιχειρηματικά δρώμενα δείχνει ότι η αμοιβή πρέπει να είναι δίκαιη ώστε να εξασφαλίζει στον εργαζόμενο την κάλυψη των οικογενειακών και βιοτικών του αναγκών και να αφήνει ένα περιθώριο για αποταμίευση, επένδυση και γενικά για τη βελτίωση της οικονομικής του κατάστασης. Ο σχεδιασμός ενός αποτελεσματικού συστήματος αμοιβών θα πρέπει να στηρίζεται σε βασικές θεωρίες που ερμηνεύουν τις συμπεριφορές των εργαζομένων και ιδιαίτερα τη στάση ως προς την εργασία και την επιχείρηση (παρακίνηση, δέσμευση).

Τα τελευταία χρόνια πολλά συστήματα αμοιβών επικεντρώνονται στην ευθυγράμμιση των αμοιβών με βάση την απόδοση των εργαζομένων. Με τον τρόπο αυτό, όταν η παραγωγικότητα δύναται να μετρηθεί, οι αμοιβές των εργαζομένων μεταβάλλονται όταν

μεταβάλλεται και η απόδοση τους. Τέτοια συστήματα μπορεί να είναι ατομικά (μόνους, αμοιβή με το κομμάτι) ή και ομαδικά (διανομή κερδών, σχέδια διάθεση μετοχών). Εντούτοις, παρά το γεγονός ότι τα εν λόγω συστήματα έχουν κερδίσει σημαντικό έδαφος τα τελευταία χρόνια υπάρχουν ορισμένα εμπόδια ως προς την επιτυχημένη εφαρμογή τους όπως είναι η μη μετρήσιμη απόδοση, ο περιορισμένος έλεγχος των εργαζομένων και η περίπτωση ορισμένα τέτοια συστήματα να έχουν αμυδρή ισχύ αναφορικά με την παρακίνηση των εργαζομένων (Robbins & Judge, 2011; Μουζά-Λαζαρίδη, 2006).

9. Αποτελεσματική επικοινωνία και διαχείριση συγκρούσεων

Τις τελευταίες δεκαετίες η επικοινωνία έχει λάβει ιδιαίτερη προσοχή μέσα στο πλαίσιο των οργανισμών υγείας λόγω του κομβικού τους ρόλου στην αποτελεσματική λειτουργία τους. Αυτό οφείλεται σε πολλούς παράγοντες μεταξύ των οποίων είναι η αυξημένη αξία της γνώσης και της πληροφορίας, που θεωρούνται σημαντικά συστατικά για την οργανωσιακή αποτελεσματικότητα, αλλά και η ανάπτυξη της τεχνολογίας που αφενός έχει αλλάξει τον τρόπο επικοινωνίας αφετέρου έχει διαφοροποιήσει τα εργασιακά καθήκοντα καθιστώντας τα πιο γρήγορα και σύνθετα. Ως εκ τούτου, η διαδικασία της επικοινωνίας στους οργανισμούς συμβάλλει σε πολλά και διαφορετικά επίπεδα όπως είναι ο συντονισμός των ατόμων και των ομάδων, η δημιουργία αποτελεσματικών διαπροσωπικών σχέσεων, η ανάδειξη της οργανωσιακής κουλτούρας, η παρουσίαση της εικόνας των οργανισμών αλλά και η παραγωγή νέων ιδεών (Greenberg & Baron, 2013).

Σε αυτό το πλαίσιο, οι οργανισμοί υγείας κατανοώντας τον ζωτικό ρόλο της επικοινωνίας επιχειρούν να διαχειριστούν και να διοικήσουν όσο αποτελεσματικότερα μπορούν την πολύπλοκη και πολυδιάστατη επικοινωνία. Σε οργανωσιακό επίπεδο, υπάρχουν τέσσερις κύριες κατευθύνσεις της επικοινωνίας: α) καθοδική, β) ανοδική, γ) οριζόντια και δ) άτυπη επικοινωνία. Επίσης, υπάρχουν τρεις κύριες μορφές επικοινωνίας δηλαδή η προφορική, η γραπτή και μη λεκτική επικοινωνία, οι οποίες παίζουν κεφαλαιώδη ρόλο στους οργανισμούς. Παρόλα αυτά, λόγω της πολυπλοκότητας της επικοινωνίας πολλές φορές ανακύπτουν σημαντικά εμπόδια που αναχαιτίζουν την αποτελεσματική επικοινωνία. Τέτοια εμπόδια μπορεί να είναι η επιλεκτική αντίληψη, η κουλτούρα, η πληροφοριακή υπερφόρτωση, κ.λ.π. Αυτά τα εμπόδια, ωστόσο, μπορούν να επιλυθούν χρησιμοποιώντας μία σειρά πρακτικών βελτίωσης της επικοινωνίας τόσο σε ατομικό όσο και οργανωσιακό επίπεδο. Αναφορικά με τις κατευθύνσεις της επικοινωνίας, η συνέπεια λόγων και πράξεων, η προσεκτική αξιολόγηση της ροής των πληροφοριών αλλά και η αποφυγή της υπερπληροφόρησης μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της επικοινωνίας. Σε οργανωσιακό πλαίσιο, η εμπιστοσύνη και το υποστηρικτικό κλίμα, η υιοθέτηση στυλ ηγεσίας που ενθαρρύνει την επικοινωνία όσο και η υλοποίηση προγραμμάτων επικοινωνίας και ανατροφοδότησης είναι ορισμένες σημαντικές πρακτικές βελτίωσης της επικοινωνίας (Greenberg & Baron, 2013).

Οι σύγχρονοι οργανισμοί υγείας, όμως, θα πρέπει να εστιάζουν μαζί με την επικοινωνία και στη διαχείριση των συγκρούσεων που αποτελούν αναπόφευκτο κομμάτι της οργανωσιακής

λειτουργίας. Τα αίτια των συγκρούσεων μπορεί να αφορούν σε ατομικούς αλλά και οργανωσιακούς παράγοντες. Στους πρώτους συμπεριλαμβάνονται η προσωπικότητα, οι αξίες και οι ικανότητες των ατόμων. Από την άλλη μεριά, οργανωσιακοί παράγοντες όπως είναι η έλλειψη δικαιοσύνης, οι ανταμοιβές, η ασάφεια των εργασιακών καθηκόντων μπορούν να πυροδοτήσουν τις συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων. Συνεπώς, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι οι συγκρούσεις συνιστούν αναπόσπαστο κομμάτι της λειτουργίας των οργανισμών και, επομένως, είναι αδήριτη η ανάγκη αντιμετώπισης τους. Μερικοί από τους πιο βασικούς τρόπους αντιμετώπισης είναι: α) η επιβολή, β) η αποφυγή, γ) ο συμβιβασμός, δ) η υποχώρηση και τέλος ε) η συνεργασία. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η υιοθέτηση του τρόπου αντιμετώπισης των συγκρούσεων επαφίεται στις εκάστοτε συνθήκες και διαπραγματευτικές δυνατότητες των δύο πλευρών. Επομένως, είναι σημαντικό να αναλυθούν τόσο οι διάφορες στρατηγικές διαπραγμάτευσης όσο και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης (Greenberg & Baron, 2013).

10. Αξιολόγηση της απόδοσης των εργαζομένων

Η αξιολόγηση της απόδοσης συνιστά μία από τις πιο σημαντικές και ουσιαστικές πολιτικές διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού. Με τον όρο αξιολόγηση της απόδοσης εννοείται το επίσημο σύστημα αξιολόγησης της ατομικής ή ομαδικής εργασιακής απόδοσης. Η σπουδαιότητα της συγκεκριμένης πολιτικής διαφαίνεται από το γεγονός ότι η υλοποίηση και τα αποτελέσματα της συνδέονται άρρηκτα με τις υπόλοιπες πολιτικές. Πιο συγκεκριμένα, μέσω της αξιολόγησης των εργαζομένων μπορεί να ανακύψει η ανάγκη για κάλυψη ορισμένων αναγκών και άρα διαφορετικού προγραμματισμού του ανθρώπινου δυναμικού. Επιπρόσθετα, η ενδεχόμενη μη εκπλήρωση των προτύπων απόδοσης και της απαιτούμενης εργασιακής απόδοσης από τη μεριά των εργαζομένων μπορεί να επιφέρει σημαντικές αλλαγές και περίσκεψη αναφορικά με την πολιτική της στελέχωσης και επιλογής (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Παράλληλα η Αξιολόγηση στη ΔΑΔ αποτελεί ένα μέτρο ελέγχου του βαθμού στον οποίο ο εργαζόμενος έχει συμβάλει στην επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί από την τυπική οργάνωση και τους οποίους οφείλει να επιδιώξει. Είναι μια δομημένη διαδικασία που αποσκοπεί στο να εκτιμήσει και να επηρεάσει τη συμβολή του εργαζομένου στην αποτελεσματική εκτέλεση της εργασίας. Η αξιολόγηση προκύπτει συγκρίνοντας την απόδοση του εργαζόμενου με κάποια πρότυπα ή συγκρίνοντας τους εργαζόμενους μεταξύ τους. Παρόλο που εκφράζονται κάποιες αρνητικές απόψεις σχετικά με διάφορα στοιχεία της διαδικασίας της αξιολόγησης, για παράδειγμα ο χρόνος και το κόστος της, αναμφισβήτητα η σημασία της για την ανάπτυξη της επιχείρησης και των εργαζομένων είναι μεγάλη. Συγκεκριμένα παίζει σημαντικό ρόλο στην βελτίωση της λειτουργίας της επιχείρησης, στην ενδυνάμωση των εργαζομένων, καθώς επίσης και στον καθορισμό των εναλλακτικών προοπτικών καριέρας, ιδίως αν ληφθούν υπόψη και οι εκπαιδευτικές τους ανάγκες (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000).

Για την αξιολόγηση της απόδοσης προσωπικού υπάρχουν τρεις κύριοι λόγοι. Πρώτον, οι αξιολογήσεις βοηθούν τους προϊσταμένους να λαμβάνουν αποφάσεις για προαγωγές και αυξήσεις μισθών. Δεύτερον, μια αξιολόγηση επιτρέπει στον προϊστάμενο και στον υφιστάμενο του να διαμορφώσουν ένα σχέδιο για τη διόρθωση τυχόν ελλείψεων και αδυναμιών. Τρίτον, οι αξιολογήσεις διευκολύνουν το σχεδιασμό καριέρας, καθώς παρέχουν

ευκαιρία για αναθεώρηση σταδιοδρομίας που έχει προγραμματίσει ένας εργαζόμενος υπό το φως των καταγεγραμμένων δυνατών και αδύνατων σημείων (Dessler, 2012).

Ο Dessler (2012) υποστηρίζει πως η αξιολόγηση εργαζομένου είναι βασικό και απαραίτητο εργαλείο ενός γενικότερου συστήματος που ονομάζεται Διοίκηση Απόδοσης και αποτελεί μια πολυσύνθετη λειτουργία της επιχείρησης η οποία εκτός από την αξιολόγηση, χρησιμοποιεί ως εργαλεία την εκπαίδευση των εργαζομένων και το σύστημα αμοιβών.

Παρομοίως, πολλές φορές το χάσμα που υπάρχει μεταξύ της πραγματοποιούμενης και της απαιτούμενης απόδοσης των εργαζομένων καλύπτεται με την υλοποίηση αποτελεσματικών εκπαιδευτικών διαδικασιών. Επιπλέον, η πολιτική των ανταμοιβών προς τους εργαζομένους σχετίζεται με την αξιολόγηση καθώς πολλά συστήματα αμοιβών, παρέχονται με βάση την εργασιακή απόδοση. Τέλος, η αποτελεσματική αξιολόγηση της απόδοσης των εργαζομένων αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο της οργανωσιακής δικαιοσύνης και, συνεπώς, εξομαλύνει τις εργασιακές συγκρούσεις και ενισχύει τις θετικές εργασιακές σχέσεις (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Σε οργανωσιακό πλαίσιο, η αξιολόγηση της απόδοσης δύναται να επηρεαστεί από διάφορους εσωτερικούς αλλά και εξωτερικούς παράγοντες. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν τα εργατικά συνδικάτα που συχνά επιζητούν συγκεκριμένα κριτήρια αξιολόγησης καθώς και η νομοθεσία του κάθε κράτους. Από την άλλη μεριά, ένας βασικός εσωτερικός παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει τη διαδικασία της αξιολόγησης είναι η οργανωσιακή κουλτούρα. Η κουλτούρα ενός οργανισμού θα πρέπει να αναδεικνύει την αξιολόγηση ως ένα χρήσιμο εργαλείο οργανωσιακής δικαιοσύνης, εμπιστοσύνης, υποκίνησης και αριστείας, προκειμένου να συμβάλλει με τα αποτελέσματα της στην οργανωσιακή λειτουργία (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Σε κάθε περίπτωση, η διαδικασία της αξιολόγησης ακολουθεί ορισμένα στάδια τα οποία αποσκοπούν στην κατά το δυνατόν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα της. Το πρώτο στάδιο αναφέρεται στον προσδιορισμό των στόχων της αξιολόγησης οι οποίοι θα πρέπει να συνάδουν με τους οργανωσιακούς στόχους. Το δεύτερο στάδιο αφορά στον προσδιορισμό των κριτηρίων απόδοσης με βάση τα οποία θα αξιολογηθεί το ανθρώπινο δυναμικό. Βασικό σημείο του συγκεκριμένου σταδίου αποτελεί η λεπτομερής ενημέρωση και η κατανόηση των κριτηρίων αυτών από τους εργαζόμενους. Τα επόμενα στάδια της διαδικασίας της αξιολόγησης της απόδοσης είναι η παρακολούθηση της εκτέλεσης της εργασίας αλλά και η καθεαυτή αξιολόγηση της σύμφωνα και με τα πρότυπα που έχουν τεθεί. Τέλος, η διαδικασία

αξιολόγησης της απόδοσης δεν μπορεί να μη συμπεριλαμβάνει την ανατροφοδότηση και τη συζήτηση των αποτελεσμάτων με τους εργαζομένους (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό το πιο σημαντικό από τα στάδια της διαδικασίας είναι η αξιολόγηση της απόδοσης σύμφωνα με τα προκαθορισμένα κριτήρια και πρότυπα. Η εργασιακή απόδοση όπως είναι λογικό μπορεί να αξιολογηθεί από περισσότερες από μία πηγές. Παραδείγματος χάριν, η απόδοση ενός εργαζομένου μπορεί να αξιολογηθεί τόσο από τον ίδιο όσο και από τρίτους, όπως είναι οι προϊστάμενοι, οι υφιστάμενοι, οι συνάδελφοι, και οι πελάτες. Η πιο γνωστή μέθοδος αξιολόγησης που προσπαθεί να συνθέσει όλες τις παραπάνω πηγές αξιολόγησης είναι η αξιολόγηση 360°. Η μέθοδος αυτή θεωρείται ιδιαίτερα αντικειμενική και αποτελεσματική καθώς συμμετέχουν στη διαδικασία της αξιολόγησης ενός εργαζόμενου περισσότεροι και από διαφορετικές θέσεις άνθρωποι. Ο καθορισμός των προτύπων, μέσω συζήτησης και συμφωνίας ανάμεσα στα διοικητικά στελέχη και στους υφιστάμενους, αποτελεί και τον άξονα στον οποίο στηρίζεται μία σύγχρονη μορφή διοίκησης, που ονομάζεται διοίκηση μέσω στόχων. Σύμφωνα με την εν λόγω διοίκηση, οι στόχοι καθορίζουν την εν γένει οργάνωση και λειτουργία του οργανισμού (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Άλλες μέθοδοι αξιολόγησης είναι η μέθοδος της κλιμακωτής κατάταξης, στην οποία οι αξιολογητές σημειώνουν τις κρίσεις τους σε μία συγκεκριμένη κλίμακα, καθώς και η μέθοδος της απλής κατάταξης, στην οποία ο αξιολογητής τοποθετεί σε μία ιεραρχική κατάταξη τους εργαζόμενους από τον καλύτερο έως τον χειρότερο. Επίσης, μία συχνή μέθοδος αξιολόγησης είναι αυτή των κρίσιμων περιστατικών, που περιλαμβάνει την τήρηση ενός αρχείου με τις ασυνήθιστα καλές και κακές συμπεριφορές του εργαζόμενου. Μολονότι έχουν αναπτυχθεί ποικίλες ποσοτικές και ποιοτικές μέθοδοι αξιολόγησης της εργασιακής συμπεριφοράς και απόδοσης, κομβικό ρόλο παίζει η υποκειμενική κρίση του εκάστοτε αξιολογητή. Κατά συνέπεια, ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην εμφάνιση ορισμένων κοινών προβλημάτων, που μπορεί να ανακύψουν κατά τη διαδικασία της αξιολόγησης. Τέτοια μπορεί να αφορούν την έλλειψη αντικειμενικότητας, το σφάλμα του φωτοστέφανου, το σφάλμα επιείκειας ή αυστηρότητας και το σφάλμα της κεντρικής τάσης (Mondy, 2011; Dessler, 2012).

Συμπεράσματα - Προτάσεις

Σύμφωνα με όσα αναλύθηκαν στην παρούσα εργασία, συμπεραίνεται πως η αποτελεσματική Διοίκηση και Διαχείριση των Ανθρώπινων Πόρων, αποτελεί μέσο ανάπτυξης τόσο των οργανισμών υγείας, όσο και των εργαζομένων και μπορεί να έχει καθοριστική σημασία, σε κάθε νοσοκομείο που έχει στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

Τα γενικότερα και ειδικότερα προβλήματα της ΔΑΠ θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με συνολικό και οργανωμένο τρόπο, επί τη βάση τεκμηριωμένων προγραμμάτων και εργαλείων, με στόχους παρακολούθησης και χρονοδιαγράμματα υλοποίησης του οργανισμού, στη συνεχώς μεταβαλλόμενη πραγματικότητα.

Η ΔΑΠ δίνει έμφαση στο ρόλο του ανθρώπινου παράγοντα, ο οποίος είναι και ο σημαντικότερος από τους άλλους πόρους, υλικούς και οικονομικούς. Η σημασία της έγκειται στην αξιοποίηση κάθε εργαζόμενου ως του πιο σημαντικού πλεονεκτήματος στον ανταγωνισμό και στην αποτελεσματικότητα. Οι υπεύθυνοι για τη ΔΑΠ πρέπει να γνωρίζουν όλα όσα αφορούν και σχετίζονται με τη ΔΑΠ. Στην Κύπρο χρειάζεται οι οργανισμοί υγείας να εφαρμόσουν αποτελεσματική Διοίκηση και Διαχείριση των Ανθρώπινων Πόρων με απώτερο σκοπό την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.

Η συνεισφορά της Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων στην επιτυχία ενός οργανισμού υγείας είναι καθοριστική. Ο κυριότερος και ο πιο αστάθμητος πόρος σε ένα νοσοκομείο είναι το προσωπικό και δεν πρέπει να αφήνεται στην τύχη. Κάθε νοσοκομείο θα πρέπει να διατηρεί ένα τμήμα ΔΑΠ, το οποίο να εξασφαλίζει την σωστή επιλογή και στελέχωση των τμημάτων, αλλά και των υπόλοιπων λειτουργιών της ΔΑΠ, ώστε να εργοδοτούνται τα κατάλληλα άτομα στον οργανισμό και να εργάζονται με τον πιο αποδοτικό και αποτελεσματικό τρόπο. Η πρόσληψη ακατάλληλου προσωπικού μπορεί να επιφέρει σημαντικό κόστος (οικονομικό και ποιοτικό) στον οργανισμό.

Κατά τη στελέχωση των τμημάτων, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ώρες ή ημέρες αυξημένου φόρτου εργασίας, ώστε να γίνεται ο κατάλληλος προγραμματισμός για την αντιμετώπιση του. Τα ωράρια και οι ημέρες εργασίας πρέπει να είναι αποδεκτά από το προσωπικό και να μην γίνεται εκμετάλλευση, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση ή και εγκατάλειψη του επαγγέλματος από το προσωπικό.

Ο οργανισμός πρέπει να προβάλλεται με τρόπο, ο οποίος να είναι ελκυστικός προς τους εργαζόμενους, οι οποίοι πιθανόν να έχουν τις ικανότητες και τις δεξιότητες για να εργαστούν σε αυτόν και να βοηθήσουν στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών. Η όλη διαδικασία επιλογής προσωπικού, πρέπει να εξασφαλίζει ότι θα προσλαμβάνονται και θα είναι διαθέσιμοι για πρόσληψη, εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν τις κατάλληλες γνώσεις/δεξιότητες και οι οποίοι συνάδουν με την κουλτούρα και τους στόχους του οργανισμού.

Σύμφωνα και με τα προαναφερθέντα στην ΔΑΠ ενός νοσοκομείου, πρέπει να γίνεται ετήσιος προγραμματισμός αποχωρήσεων και προσλήψεων προσωπικού, η προσέλκυση και επιλογή προσωπικού, τα καθηκοντολόγια με την όποια ανάλυση εργασίας ομαδοποιημένων επαγγελματιών υγείας, η περιοδική εκπαίδευση των εργαζομένων, η ανάπτυξή τους, η αξιολόγηση και ο καθορισμός ανταμοιβών βάσει στόχων/κινήτρων και μισθολογίων.

Εν κατακλείδι, η αποτελεσματική διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων σε επίπεδο νοσοκομείου είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την υλοποίηση της αποστολής και του οράματος κάθε οργανισμού. Κάθε οργανισμός υπάρχει μέσα σε ένα ευρύτερο εξωτερικό περιβάλλον, το οποίο επηρεάζει τον τρόπο που αυτός λειτουργεί. Πέραν όμως του ευρύτερου περιβάλλοντος, καθοριστικά στοιχεία για τον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός ανταποκρίνεται στις προκλήσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος μεταξύ άλλων αποτελούν ο τρόπος με τον οποίο ο οργανισμός είναι οργανωμένος, η επάρκεια και η εξειδίκευση του ανθρώπινου δυναμικού του, τα οποία αποτελούν στοιχεία που συνθέτουν το εσωτερικό περιβάλλον. Οι δυνάμεις τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού περιβάλλοντος βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση και επηρεάζουν καθοριστικά την πορεία του οργανισμού. Για όλους τους λόγους που έχουν προαναφερθεί, θα πρέπει σε κάθε οργανισμό υγείας να ασκείται αποτελεσματική διοίκηση και διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

- Βακόλα Μ. & Νικολάου Ι. (2012) Οργανωσιακή ψυχολογία και συμπεριφορά. Εκδόσεις: Rosili, Αθήνα.
- Γούλα Α. (2007) Διοίκηση και Διαχείριση νοσοκομείου. Δεύτερη Έκδοση, Παπαζήσης, Αθήνα.
- Δαλακούρα Α. (2012) Ανάπτυξη ηγετικών ικανοτήτων. *IBCS Business College*, 1-18.
- Κάντας Α. (2009), Οργανωτική - Βιομηχανική Ψυχολογία, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μερκούρης Α. Β. (2009), Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών, Αθήνα: Έλλην
- Μουζά-Λαζαρίδη Α. (2006) Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Εκδόσεις: Κριτική, Αθήνα.
- Μπουραντάς Δ., (2005) Ηγεσία: ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας. Εκδόσεις: Κριτική, Αθήνα.
- Παπαλεξανδρή Ν. & Μπουραντάς Δ., (2003) Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Εκδόσεις: Γ. Μπένου, Αθήνα.
- Πολύζος Ν. & Υφαντόπουλος Ι. (2000) Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 17(6): 627-639.
- Πολύζος Ν. (2014) Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού και ηγεσία με έμφαση στις υπηρεσίες υγείας. Στο kritiki.gr/wp-content/.../10/Polyzos-apospasma.pdf, σελ. 193-206, (Προσπελάστηκε: 02/03/15).
- Σισσούρας Α. (2002) Πρότυπο Επιχειρησιακού Σχεδίου, Ομάδα Σχεδιασμού και Πολιτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Τερζίδης Κ. & Τζωρτζάκης Κ. (2004) Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Εκδόσεις: Rosili, Αθήνα.
- Φαναριώτης Π. (1999) Διοίκηση Προσωπικού. Εκδόσεις: Σταμούλης, Αθήνα.

- Dessler G. (2012) Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού – Βασικές έννοιες και σύγχρονες τάσεις. Εκδόσεις: Κριτική, Αθήνα.
- Greenberg J. & Baron RA. (2013) Οργανωσιακή ψυχολογία και συμπεριφορά. Εκδόσεις: Gutenberg, Αθήνα.
- Montana P. & Charnov B. (2002), Μάνατζμεντ, (μτφρ.) Ρούβαλη Μ., Αθήνα: Κλειδάριθμος.
- Mondy W. (2011) Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Μετάφραση: Ψυχογιός ΓΑ. Εκδόσεις: Τζιόλα, Αθήνα.
- Noe RA., Hollenbeck JR., Gerhart B., Wright PW. (2006) Διαχείριση Ανθρώπινων Πόρων, (μτφρ.) Κολαΐτη Ρ., Αθήνα: Παπαζήση.
- Robbins S.P. & Judge T.A. (2011) Οργανωσιακή Συμπεριφορά, (μτφρ.) Πλατάκη Α., Αθήνα: Κριτική.
- Sullivan E. & Decker P. (2013) Αποτελεσματική Ηγεσία και Διοίκηση στις Υπηρεσίες Υγείας, (μτφρ.) Μπελλάλη Θ., Αθήνα: Μ. Γκιούρδας.
- Yukl G. (2009) Η ηγεσία στους οργανισμούς. Εκδόσεις: Κλειδάριθμος, Αθήνα

Ξένη

- Aiken LH. et al. (2003), “Educational levels of hospital nurses and surgical patient morality”, *JAMA*, 290 (12), 1617-1623.
- Avolio, J. & Bass, B.M. (1985), *Transformational Leadership Charisma and Beyond*, School of Management, State University of New York, Binghamton, 1985, σ. 14.
- Baluch AM., Salge TO. & Piening EP. (2013), “Untangling the Relationship between HRM and Hospital Performance: The Mediating Role of Attitudinal and Behavioral HR Outcomes,” *The International Journal of Human Resource Management (Special Issue: HRM in the Healthcare Sector)* 24(16): 3038–3061.

- Bartram T. & Dowling PJ., (2013) An international perspective on human resource management and performance in the health care sector: toward a research agenda. *The International Journal of Human Resource Management*, 24 (16): 3031-3037.
- Conger, J.A. και Kanungo, R.N. (1998), *Charismatic Leadership in Organizations*, CA: Sage.
- Dessler G. (2005) *Human Resource Management*, 10th edition, Pearson Education, New Jersey.
- Greer C. (1995) *Strategy and Human Resources: A general Managerial Perspective*, Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.
- House, R.J. & Howell, J.M. (1992), «Personality and Charismatic Leadership», *Leadership Quarterly* 3, σσ. 81 - 108.
- Hyde P., Harris C. & Boaden R (2013) Pro-social Organizational Behavior of Health Care Workers. *The International Journal of Human Resource Management (Special Issue: HRM in the Healthcare Sector)* 24 (16): 3115–3130.
- Jackson S. & Schuler R. (2000) *Managing Human Resources: A partnership perspective*, South-Western College Publishing.
- Kabene SM., Orchard C., Howard JM., Soriano MA. & Leduc R. (2006) “The Importance of Human Resources Management in Health Care: A Global Context,” *Human Resources for Health* 4: 20.
- Kessler I. & Purcell J. (1992) Performance-related pay: objectives and applications. *Human Resource Management Journal*, 2-11.
- Kunnanatt JT. (2013), “Globalization and Developing Countries: A Global Participation Model,” *Economics, Management, and Financial Markets* 8 (4): 42–58.
- Needleman, J. et al. (2002), “Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals”, *New England Journal of Medicine*, 346 (22), 1715-1722.
- Nica E. (2013), “The importance of human resources management to the healthcare system” *Economics, Management, and Financial Markets Volume* 8 (4), 166–171.

Niles NJ. (2013), *Basic Concepts of Health Care Human Resource Management*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Potter P. et al. (2003) Identifying nurse staffing and patient outcome relationships: A guide for a change in care delivery. *Nursing Economics*, 21 (4), 158-166.

Storey J. (1992) *Developments in the Management of Human Resources*. Oxford: Blackwell.