

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ

Кафедра менеджменту,
публічного управління та персоналу

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА КУРСОВА РОБОТА

на тему:

**«ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА
ПРОФЕСІЙНОЇ МОДЕЛІ КЕРІВНИКА ОРГАНІЗАЦІЇ»**

Виконала:
студентка групи ПУА-41
Лебедик С.

Перевірила:
к.е.н., доц. Кривокульська Н.М.

Національна шкала _____

Кількість балів: _____

Оцінка _____

ECTS _____

_____ (підпис)

_____ (підпис)

_____ (підпис)

ТЕРНОПІЛЬ, 2019

ЗМІСТ

Вступ.....	3
Розділ 1. Теоретико-правові засади керівництва в організації	
1.1. Об’єктивна необхідність керівництва організацією.....	6
1.2. Психологія особистості керівника і його професіоналізм як передумови результативного функціонування організації.....	15
Розділ 2. Оцінка механізму управління КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради з урахуванням існуючих соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва	
2.1. Аналіз організаційно-функціональних основ керівництва в досліджуваній організації.....	25
2.2. Оцінка існуючої моделі керівництва в досліджуваній організації, базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках.....	33
Розділ 3. Шляхи удосконалення механізму управління КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради через покращення соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва.....	41
Висновки.....	47
Список використаних джерел.....	50

Вступ

Актуальність проблеми. Розвиток організацій неможливий без ефективної управлінської діяльності, в першу чергу, керівника. Уміння керівника створити сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі, його здатність вирішувати конфліктні ситуації, зацікавити роботою працівників, застосувати адекватний мотиваційний механізм управління, проявити свої лідерські здібності, – все це залежить від обраного стилю керівництва, використовуваних соціально-психологічної і професійної моделей керівника. Останні чинять істотний вплив на ефективність роботи організації та результативність діяльності її працівників.

Основний акцент в ефективному керівництві сьогодні переходить від змісту до процесу. Це вимагає використання керівниками соціально-психологічної і професійної моделей управління. Саме вони уможливають ефективне управління організаціями, результативну роботу персоналу та його безконфліктну взаємодію і співпрацю. Усе наведене вище обумовлює актуальність теми міждисциплінарної курсової роботи.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Широке коло питань, пов'язаних із визначенням природи керівництва та лідерства розглянуто в працях вітчизняних та зарубіжних вчених. Серед них роботи таких дослідників як Р.Блейк, Д.Вэттэн, Р.Дафт, І.Демків, Ж.Крисько, О.Кузьмін, О.Овсянюк-Бердадіна, Л.Орбан-Лембрик, Х.Оуэн, В.Хайэм, В.Шейнов та ін., в яких науковці розкривають сутність поняття «керівництво», «стиль керівництва», «лідерство», види стилів керівництва, підходи щодо їх вибору в різних типах організацій.

Різні проблемні питання управлінської еліти в організаціях різних типів, в тому числі, в сфері охорони здоров'я, досліджували: М.Асламова, Н.Гончарук, А.Гошко, Л.Кайдалова, Н.Кривокульська, Т.Федорів, М.Шкільняк, Г.Щекин та інші науковці. З огляду на затребуваність часу особливої ваги набувають дослідження управлінських еліт в багатоаспектному системному вимірі, зокрема, дослідження якісних характеристик цих еліт. Саме питання формування соціально-психологічної і професійної моделей керівників є відображенням якісного наповнення управлінських еліт і вимагає детального вивчення з огляду

на малодослідженість у науковій літературі.

Метою міждисциплінарної курсової роботи є розвиток теоретичних положень і вироблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення соціально-психологічної і професійної моделей керівника в досліджуваній організації.

Для досягнення мети міждисциплінарної курсової роботи були поставлені і розв'язувались такі **завдання**:

- обґрунтувати об'єктивну необхідність керівництва організацією;
- розкрити зміст психології особистості керівника і його професіоналізму як передумов результативного функціонування організації;
- проаналізувати організаційно-функціональні основи керівництва в досліджуваній організації;
- провести оцінку існуючої моделі керівництва в досліджуваній організації, базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках;
- запропонувати напрями формування соціально-психологічної та професійної моделі керівника організації.

Об'єктом міждисциплінарної курсової роботи є процес управління КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради з урахуванням існуючих соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва.

Предметом роботи є теоретичні і практичні аспекти удосконалення процесу управління КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради через покращення соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва.

Для досягнення визначеної мети у міждисциплінарній курсовій роботі використовувались такі **методи дослідження**: системний аналіз (для обґрунтування необхідності дослідження психології особистості керівника і його професіоналізму як передумов результативного функціонування організації – розділ 1; для здійснення аналізу організаційно-функціональних основ керівництва в досліджуваній організації – розділ 2); структурний аналіз (для визначення структури існуючої моделі керівництва в досліджуваній організації, базованої на

соціально-психологічних і професійних характеристиках – розділ 2); факторний аналіз (для виявлення чинників, що зумовили потребу вдосконалення процесу управління цим некомерційним підприємством через покращення соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва – розділи 2, 3).

Теоретична новизна міждисциплінарної курсової роботи полягає у розвитку теоретичних положень щодо формування сучасної, авторської моделі керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради, базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що розвинуті у роботі теоретичні положення та сформовані практичні рекомендації щодо вдосконалення процесу управління КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради через покращення соціально-психологічних і професійних характеристик його керівництва можуть бути використані у роботі цієї та інших організацій; при виробленні досліджуваною організацією управлінських рішень щодо вдосконалення моделі керівництва в ній.

Структура та обсяг роботи. Робота розміщена на 58 сторінках, включає три розділи, список використаних джерел із 102 позицій, 3 рисунків і 8 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ КЕРІВНИЦТВА В ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1. Об'єктивна необхідність керівництва організацією

Розвиток організацій і їх результативна робота неможливі без ефективної управлінської діяльності, в першу чергу, керівника. Саме керівник виробляє стратегію управління, консолідує зусилля своїх підлеглих на досягненні цілей та вирішенні важливих завдань, що, у свою чергу, відображається на підготовці та прийнятті відповідних управлінських рішень.

Отже, центральною фігурою організації є керівник. Тому, важливою умовою забезпечення належного функціонування організації в сучасних умовах є виконання керівником своєї ролі у ній. Місце і роль керівника в організації полягає у забезпеченні: результативного управління організаціями; раціонального використання керівниками владних повноважень; створення і збереження як власної репутації, так і репутації організації; формування у керівників лідерських рис. Більше того, як зазначає автор наукової праці [57, с. 66], особа керівника має об'єднувати в собі лідера, управлінця і простого громадянина, який буде зацікавленим у добросовісному виконанні покладених на нього завдань, не буде зловживати своїми повноваженнями, а також трудитиметься на благо організації, яку він представляє.

Робота організації залежить від ефективної управлінської діяльності, функції щодо забезпечення здійснення якої виконує керівник. Тому, роль керівника в організації є надзвичайно важливою. Уміння та бажання керівництва створити сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі, застосовувати потрібні управлінські методи, вирішувати конфліктні ситуації залежать від обраного стилю керівництва і впливають на результативність роботи організації.

Управлінська практика доводить, що особливості управлінської діяльності обумовлені стилем керівництва, якому керівник віддає перевагу для роботи з співробітниками. Причому, спосіб, за допомогою якого управляють людьми, має значний вплив на результативність роботи підлеглих та самого керівництва [57].

Ефективність керівництва визначається "індивідуальним підходом", тобто можливістю успішно вирішувати основні проблеми людських стосунків: уміння

реагувати на непередбачувану поведінку підлеглих, подолання інформаційного “голоду” у колективі, чітке формулювання вимог до співробітників, встановлення з ними надійного зворотного зв’язку. Разом із тим, ефективне керівництво припускає, що люди спільно координують ресурси, визначають завдання, висувають і підтримують ідеї, планують діяльність. Колективний підхід, який використовує керівник, дозволяє вирішувати проблеми спільно. Тим самим виробляється більше ідей, зростає інноваційна здатність організації, зменшуються можливості для появи стресових ситуацій [45].

Об’єктивну необхідність керівництва організацією обумовлюють такі причини:

- керівник є першою особою – представником організації, що надає йому можливість одноосібно вирішувати всі питання, віднесені до його компетенції;
- керівник виконує роль арбітра, виступаючи при цьому не тільки представником організації, але й джерелом очікуваної соціальної справедливості (як стосовно працівників організації, так і стосовно споживачів її послуг, оскільки в основу діяльності організацій покладено принципи соціальної ефективності і соціальної справедливості);
- діяльність і вчинки керівника всебічно оцінюються вищестоящими керівниками, колегами, підлеглими, а також зовнішнім оточенням, що є своєрідною формою контролю;
- за рівнем ієрархії управління керівник має менші можливості безпосереднього спілкування з рядовими співробітниками (наприклад, керівник закладу охорони здоров’я меншою мірою спілкується з молодшим медичним персоналом ніж із середнім).

До особливостей роботи керівників в організаціях віднесемо:

- безперервність управління, єдиноначальність, неділимість владних повноважень керівників;
- чіткі форми службової ієрархії, переважно, централізованого підпорядкування з одночасною обмеженістю управлінського впливу відносно органів і посадових осіб, які мають процесуальну самостійність в прийнятті рішень;

- забезпечення спеціальних правових режимів і пов'язаних з ними обмежень;
- необхідність використання державно-владних повноважень при прийнятті юридично обов'язкових актів;
- тісне співробітництво з іншими організаціями, а також органами державної влади та органами місцевого самоврядування, громадськістю і населенням;
- часові рамки для підготовки та прийняття управлінських рішень в умовах високої інформаційної невизначеності;
- можливість заподіяння істотного збитку у випадку прийняття невірного або несвоечасного управлінського рішення.

Хороший керівник повинен володіти наступними особистими якостями:

- широким кругозором, глибокими знаннями в певній сфері, професіоналізмом, новаторством, творчим підходом до роботи;
- відчуттям розуміння ситуації;
- творчим відношенням до роботи, завзятістю, упевненістю в собі і відданістю справі;
- нестандартним мисленням, винахідливістю, ініціативністю і здатністю генерувати ідеї;
- готовністю до змін, відвертістю, гнучкістю і легкою пристосовністю до змін, що відбуваються;
- прагненням до співпраці, комунікабельністю і відчуттям успіху;
- емоційною врівноваженістю і стресостійкістю, психологічними здібностями впливати на людей;
- ситуаційним лідерством;
- здатністю працювати в колективі і з колективом;
- умінням передбачати результат;
- внутрішньою потребою до саморозвитку і самоорганізації;
- здатністю і умінням ризикувати;
- здатністю діяти самостійно;
- відповідальністю за діяльність і за ухвалені рішення;
- здатністю побачити, виділити істотне;

- мистецтвом виконувати плани [62, С.152].

Існує тісний взаємозв'язок між змінами державно-суспільних відносин та вимог до керівників у соціальних системах, зокрема, в державних і недержавних організаціях. Особливої ваги набуває питання забезпечення відповідності найкращих професійних і людських якостей у осіб, які обіймають не тільки керівні посади в системі управління державою, а й у системі управління організаціями. У сучасних умовах мають працювати керівні кадри, проникнуті національною ідеєю, поєднуючи новаторський, послідовно-демократичний характер з орієнтацією на роботу в умовах ринку, спроможні по-новому мислити й управляти, з новим рівнем загальної політичної та управлінської культури [15]. Портрет керівника мають доповнювати якості лідера [16].

Отже, поняття «керівництво» і «лідерство» тісно співвідносяться.

Між поняттями «керівництво» і «лідерство» не мало б бути суттєвої відмінності, оскільки особа, яка наділена повноваженнями здійснювати керуючі функції, має владу над підлеглими. Однак, на практиці ці дві складові управлінського впливу не завжди зосереджені в одних руках. Якщо керівництво полягає у праві особи давати офіційні доручення й розпорядження підлеглим і вимагати їх виконання, то реальна влада залежить від особистих якостей і ситуацій, у яких перебуває керівник [25].

Уміння керівника створити сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі, його здатність вирішувати конфліктні ситуації, зацікавити роботою працівників, застосувати адекватний мотиваційний механізм управління, проявити свої лідерські здібності, – все це залежить від обраного стилю керівництва, соціально-психологічної і професійної моделей керівника. Останні чинять істотний вплив на ефективність роботи організації та результативність діяльності її працівників.

Виклики сучасної епохи, що постали перед організаціями, їх керівниками, управлінським персоналом свідчать про те, що умовою їх подолання є професіоналізм кадрів управління, їх відповідні психологічні особливості, уміння працювати з соціальними системами (працівниками організації, споживачами послуг, іншими організаціями тощо).

У зв'язку із цим, важливим є дослідження спільних та відмінних властивостей «керівництва» і «лідерства» як тієї частини управління, у якій різноманітні питання та проблеми вирішуються шляхом впливу на підлеглих.

Підтримуючи думку Т.Словіцької, вважаємо, що підтвердженням вагомості такого аналізу є думка М.Вебера про необхідність пошуків важливих детермінант історичних процесів у сфері людських мотивацій, цінностей та відносин, орієнтованих при цьому на «типові мотиви та типові зразки соціальної дії» [74].

Більше того, дослідження спільних та відмінних властивостей «керівництва» і «лідерства» є актуальними в сучасних умовах здійснення процесів управління організаціями, оскільки ці властивості є свідченням:

- складності та важливості управлінської діяльності;
- визнання пріоритетної ролі керівника як організатора не лише командної роботи колективу односторонців, а й успішної діяльності окремих членів колективу;
- значимості усвідомлення необхідних особистісно-ділових характеристик керівника;
- потреби адаптування роботи вітчизняних організацій і їх керівників до сучасних тенденцій розвитку процесів управління у світі.

Як керівники, так і лідери виконують управлінські функції, але способи реалізації цих функцій суттєво відрізняються між собою (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Функції керівника і лідера

№ з/п	Функції керівника	Функції лідера
1	2	3
1	Прийняття управлінського рішення (з метою виконання функціонального навантаження, щодо управління персоналом, задля врегулювання морально-психологічного клімату у колективі організації).	Визначення чіткої цілі і наряду її досягнення.
2	Організація роботи колективу і зосередження його зусиль і уваги на виконанні поставленого завдання.	Налаштування людей на реалізацію поставленої мети.
3	Виконання поставленого завдання, досягнення, як правило, кількісних результатів роботи.	Мотивація діяльності, задоволення індивідуальних і групових потреб, вселення впевненості працівника у собі і у завтрашньому дні.

Примітка. Сформовано з використанням джерела [77]

Розкриваючи питання об'єктивної необхідності керівництва організацією (має місце елемент управлінського впливу), вкажемо на те, що у науковій літературі

[78; 79; 81; 88; 91] для характеристики зв'язку між поняттями «керівництво» і «лідерство» використовуються такі дефініції як: «керівник», «управлінська діяльність», «суб'єкт управління», «об'єкт управління», «лідер», «лідер управління», «лідер соціальної організації» (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Функції керівника і лідера

№ з/п	Назва дефініції	Її зміст
1	2	3
1	керівник	- призначений адміністративним органом найбільш авторитетний працівник, який володіє рисами соціального та професійного лідера та наділений правами здійснювати керівництво спільною трудовою діяльністю й соціальним розвитком організації. У системі управління організацією керівник є центральною фігурою апарату управління, оскільки вимагає володіння спеціальною сферою управлінських знань, навичок та вмінь;
2	керівництво	- розумова та фізична діяльність керівника, метою якої є виконання підлеглими доведених до них завдань та досягнення поставлених перед ними цілей [78]; - мистецтво та професіоналізм використання влади з урахуванням конкретних управлінських ситуацій, у тому числі індивідуальності окремої людини та її ситуаційного стану [88];
3	управлінська діяльність	сукупність дій суб'єкта управління, спрямована на зміни об'єкта управління у заданому напрямі. Її важливою характеристикою є професіоналізм. Під професіоналізмом управлінської діяльності розуміють сукупність загальнотеоретичних, спеціальних управлінських та психологічних знань, умінь і навичок, якими повинен володіти керівник для її ефективного здійснення та корекції [78]; Управлінська діяльність є провідною, головною серед інших видів діяльності, тому що є свідомо здійснюваною людською діяльністю, спрямованою на ефективне функціонування здійснюваних робіт (індивідуальною або колективною), з метою досягнення тих або інших цілей, вирішення відповідних завдань, виконання функцій...„Пусковим механізмом” для появи управлінської діяльності слугує практична реалізація управлінського рішення [41]. Причому, особливістю управлінської праці саме на стадії виконання рішення є той факт, що тільки певна частина управлінських рішень виконується суб'єктом прийняття рішення самостійно, а інша для виконання делегується спеціалістам та керівникам структурних підрозділів, які діють аналогічно [88];
4	«суб'єкт управління»	керуюча система, яка здійснює управлінський вплив (через управлінську діяльність) на об'єкт управління. Суб'єкт управління одночасно є й об'єктом управління для вищестоящих керівників. Зміни і в об'єкті, і в суб'єкті управління зумовлює реалізація управлінського рішення [41];
5	«об'єкт управління»	керована підсистема (окрема особистість чи група людей (трудоий колектив)), на яку чинить управлінський вплив суб'єкт управління;
6	лідерство	- керівне положення окремої особистості, соціальної групи, партії, держави, зумовлене ефективнішими результатами діяльності; - процеси внутрішньої самоорганізації та самоуправління групи, обумовлені індивідуальною ініціативою їхніх членів...Лідерство стимулює постійний розвиток в особистості інтелектуальних здібностей, творчого мислення, випереджувальної уяви, стратегічного мислення, сильної волі тощо, що дозволяє інновувати цілі, висувати нові ідеї для адекватного реагування організації на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища; - процес, за допомогою якого одна людина здійснює вплив на іншу чи на групу людей [91]; - мистецтво впливати на людей для того, щоб вони з доброї волі намагались досягнути цілей, які не є особистісними (наприклад цілі підрозділу, організації)" [47, с. 223]; - лідерство - це не управління, а вищий рівень, де визначається: що саме слід робити? Управління зосереджується на рівні нижчому: як зробити найкращим чином? Тобто, словами Пітера Друкера і Уоррена Бенніса: "Управління - це робити справу правильно; лідерство - це робити правильні справи" [35, с. 129];

Продовження табл. 1.2

7	лідер	<p>- будь-який член співтовариства (організації), який здійснює значний вплив на поведінку людей (формально чи неформально) чи неформально виконує функції управління, користується повагою та авторитетом і ефективно здійснює керівництво групою [79];</p> <p>- особистість, яка, поставивши перед собою мету, знаходить засоби і створює колектив, який здатний її досягти. Лідером може бути людина, яка має три основоположні якості: неординарний, вроджений потенціал, який проявляється як талант засновника і координатора; глибокі знання і професіоналізм у галузях, що мають найбільший попит з боку певної соціальної групи чи суспільства в цілому; безумовну перевагу в отриманні результатів діяльності в певному виді діяльності [48, с. 31];</p>
8	лідер управління	<p>людина, здатна висувати продуктивні цілі розвитку, знаходити оптимальні шляхи їхнього досягнення та об'єднувати різних людей у соціальні організації для вирішення соціальних завдань, максимально використовувати творчі можливості як свої, так і оточуючих людей, у тому числі талановитих та обдарованих.</p> <p>Лідер управлінського типу формує свій стиль управління, удосконалює свою управлінську та організаційну культуру на основі наявних соціальних норм та цінностей не лише інтелектуальних, а й моральних. І лише в тому випадку, якщо управлінець робить це творчо, самостійно, формується лідер управлінського типу на основі гармонії особистих та професійних рис, які дозволяють вирішувати нові неординарні завдання навіть в умовах значної невизначеності [78];</p>
9	лідер соціальної організації	<p>особливий тип лідера, якому властиві певні соціальні-психологічні та професійні риси. Він спрямовує організацію, людей, органи управління на досягнення конкретних цілей, стимулює до творчої та ефективної діяльності, спонукає та об'єднує енергію багатьох. Він уміє створювати "сильні організації", вибирати оптимальні методи вирішення проблем, приймати грамотні рішення, здійснювати контроль за усіма етапами управління.</p> <p>Соціальний лідер неможливий без таких особистісних та професійних рис, як:</p> <ul style="list-style-type: none"> - здатність та навички до спільної роботи, які формуються як у процесі соціалізації, проходження через соціальні інститути, так і шляхом соціальних освітніх технологій; - готовність до досягнення загальних цілей організації, розробки та впровадженню її програм у життя; - дисциплінованість, особистий приклад, здатність ставити чіткі завдання, визначати конкретні вимоги, реально та неупереджено оцінювати якість виконання. <p>Умовами формування ефективного соціального лідера є: атмосфера доброзичливості до неординарності, терпимість до інших точок зору та думок; висока управлінська культура в організації, оточенні, стимулювання активності, творчості, оновлення соціально-психологічних установок; сміливе висунування "сильних керівників", неординарних особистостей, заохочування сміливих ідей, "проривних програм", уміння ризикувати, знаходити позитиви в поразках та вірити в успіх [81].</p>

Примітка. Сформовано з використанням джерел [35; 41; 47-48; 78-79; 81; 88; 91]

Таким чином, необхідно розмежовувати поняття «керівник» та «лідер» та «керівництво» й «лідерство» (табл. 1.3).

Як свідчать дані таблиці 1.3, керівництво та лідерство є персоніфікованими формами соціального контролю, способами соціально-психологічного впливу з метою досягнення максимального ефекту від діяльності організації.

Між керівництвом та лідерством є спільні риси, а саме:

- вони є засобом координації, організації відносин членів соціальної групи та управління ними з метою досягнення цілей (проте працюють керівник і лідер в системі формальних та неформальних відносин, відповідно);

Таблиця 1.3

Характерні риси керівника і лідера

№	Керівник	Лідер
1	2	3
1	особа, на яку офіційно покладені функції управління колективом та організацією;	особа, що виділяється з групи, за якою члени групи визнають право приймати рішення у важливих для групи ситуаціях;
2	представляє свою організацію у зовнішньому світі та вирішує питання, пов'язані з її офіційними відносинами з іншими колективами, організаціями;	його активність обмежується внутрішньо груповими відносинами;
3	несе юридичну відповідальність перед вищестоящим керівництвом за функціонування трудового колективу;	не несе юридичної відповідальності перед вищестоящим керівництвом за функціонування трудового колективу;
4	офіційно призначається;	стихійно висувається у колективі працівників;
5	володіє законно наданими йому правами та обов'язками посадової особи;	наділений правами та обов'язками, притаманними кожному співробітнику організації;
6	офіційно володіє встановленою державою системою санкцій (заохочення і покарання підлеглих) для впливу на їхню виробничу, творчу активність тощо;	не має таких санкцій;
7	здійснює регулювання офіційних відносин групи як певної соціальної організації;	здійснює регулювання міжособистісних відносин у групі;
8	елемент макросередовища, оскільки воно пов'язане з усією системою суспільних відносин;	елемент мікросередовища, яким є група;
9	процес прийняття ним рішень є складним та опосередкованим різноманітними обставинами;	прийняті ним рішення-неофіційні і стосуються лише групової діяльності, певного її аспекту;
10	здійснює вплив на своїх підлеглих співробітників, використовуючи систему примусових повноважень офіційно- правового, владного характеру;	здійснює вплив на окремих особистостей чи їх групи завдяки своєму авторитету;
11	несе відповідальність перед законом за стан справ у колективі, його діяльність та результативність;	не несе відповідальності перед законом за стан справ у колективі;
12	має організаційну природу;	має психологічну природу;
13	явище стабільне.	явище ситуативне залежить від настроїв групи.

Примітка. Сформовано з використанням джерела [74]

- обом їм характерна наявність впливу і влади. Однак, вплив з їх боку проходить офіційними та неофіційними каналами і здійснюється різними засобами;

- обом їм притаманна субординація відносин. У керівництві субординація відносин виступає достатньо чітко та закріплюється у посадових інструкціях. У лідерстві субординація менш помітна і ніяк не закріплена. Тому, часто лідерство здатне переходити в керівництво, а керівництво-у лідерство;

- влада днозначно властива керівникам, а також лідерам неформальних груп, що виникають внаслідок нерегламентованої, спонтанної активності людей, які вступають у реальні взаємовідносини;

- постійне спілкування з людьми, об'єднаних у групи (колектив, команда);

- мотивування персоналу;

- реалізація впливу на соціальні групи, колективи, організації, регіони тощо.

Багатоаспектність поняття «керівництво» дозволяє виокремити такі сфери компетентності керівника: виконання адміністративних функцій; організація діяльності як трудового колективу, так і власної роботи; прийняття і реалізація управлінських рішень; навчання і професійний розвиток підлеглих; контроль і оцінка діяльності підлеглих; забезпечення належного рівня мотивації працівників.

З огляду на те, що атрибутами керівництва та лідерства є вплив і влада, необхідно, перш за все, звернутися до усвідомлення сутності інституту влади. Влада являє собою можливість та здатність здійснювати вплив на поведінку людей або групу через волю, авторитет, право чи насильство. Влада керівника означає право та можливість розпоряджатися кимось або чимось, підкоряти своїй волі. Така влада породжується завданнями, що постають перед організацією чи її структурними підрозділами.

Традиційно виділяють владу формальну та реальну. Формальна влада є владою, що полягає у впливі конкретної посадової особи, яка займає офіційне місце в організації, на об'єкт такого впливу (трудова група, окремого працівника). Реальна влада є владою впливу, авторитету, обумовленою місцем людини в неформальній системі внутрішньоорганізаційних відносин. Така влада властива лідерам в неформальній системі внутрішньоорганізаційних відносин. Ця влада властива лідерам неформальних груп, що виникають внаслідок нерегламентованої, спонтанної активності людей, які вступають у реальні взаємовідносини.

Отже, вміння бути ефективним керівником і лідером передбачає здатність посадової особи не лише використовувати реальну владу, спрямовувати увагу та зусилля підлеглих на вирішуваних організацією завданнях, а й максимально враховувати інтереси і особистісні риси підлеглих.

Основними складовими, які свідчать про наявність лідерського потенціалу у керівника, на думку авторів наукової праці [67], є:

- компетентність (досвід, знання, навички, вміння працювати з людьми);

- особистісні та ділові риси (впевненість у собі, енергійність, комунікабельність, готовність брати на себе відповідальність, самостійність);
- здібності (інтелект, пам'ять, творчі здібності тощо);
- установки, цінності пріоритети (відношення до роботи і те, що керівник ставить на перший план, працюючи з підлеглими, сприймаючи і передаючи інформацію чи приймаючи рішення).

Таким чином, проведені нами дослідження уможливають наступні резюмування:

- розуміння сучасної ролі і значення керівника як організатора колективної діяльності співробітників-однодумців є передумовою усвідомлення такого факту, що управлінець сьогодні не може вдовольнитися лише формальним лідерством, яке автоматично забезпечує йому займана посада;
- сучасний керівник зобов'язаний, перш за все, бути лідером, який, завдяки своїй особистості, здійснює лідерський вплив на підлеглих співробітників;
- виокремленні спільні та відмінні риси феноменів керівництва і лідерства необхідні для вдосконалення вміння керівників здійснювати об'єктивно-критичний аналіз власного стилю з метою його доведення до реального лідерства, а також для формування соціально-психологічної і професійної моделей керівника організації.

1.2. Психологія особистості керівника і його професіоналізм як передумови результативного функціонування організації

Фінансово-економічна криза, нестабільність політико-правового поля, зміна векторів розвитку України зумовлюють необхідність пошуку та вироблення нових підходів до управління персоналом, створення універсального стилю керівництва в системі управління організаціями. Крім того, нові умови функціонування організацій, вимагають не тільки зміни підходів до управління персоналом, а й вивчення особливостей і мотивів поведінки керівників, відшукування інтелектуально-психологічних резервів і використання професійного потенціалу для їх ефективної діяльності.

Як вказує В.Хмельницька, «постать керівника стала об'єктом інтенсивного дослідження психологів у 70-ті роки ХХ ст. в період революції в управлінні, яка розширила його сферу за межі економіки і промислових підприємств; сприяла вдосконаленню, оновленню управлінських методів і технологій тощо. Усе це поставило нові вимоги до керівників та їхньої управлінської діяльності [86].

Для цього у галузях психології (соціальної психології, організаційній психології, психології праці та ін.) ще на початку ХХ ст. стосовно керівництва (лідерства) було розроблено багато концепцій, підходів, теорій (табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Характерні риси концепцій, підходів, теорій керівництва

№	Назва	Її зміст
1	2	3
1	Теорія рис (харизматична теорія)	Основні положення теорії рис зводяться до обґрунтування особливих особистісних якостей, необхідних керівнику для успішної його діяльності. В основі теорії рис зародилася харизматична концепція, згідно з якою людина народжується із задатками керівника (лідера), керівництво (лідерство) посилає окремим особистостям, як благодать, “харизма”. Управління – це не лише наука, а своєрідне мистецтво, стверджують прихильники цієї теорії [95]. Управлінець – це свого роду артист, діяльність якого засновується на його природженому таланті. “Ніхто не може навчитися керувати, і ми не віримо, щоб цьому можна було навчити, – стверджував американський психолог Д. Бойд – Мистецтво керівництва не є чимось, чому можна навчитися ззовні, воно йде від вашого серця і власної сили” [8].
2	Парціальні концепції	Вони передбачають психологічне дослідження і корекцію особистісних способів та методів орієнтації керівника у середовищі, націлені на зміну поведінки й самооцінки керівників, орієнтують на перебудову їх мислення.
3	Конкурентний підхід	Передбачає наявність у керівників особливих особистісних властивостей, які відрізняють їх від інших людей. Пошук цих властивостей здійснюють шляхом порівняння груп керівників і осіб, що до них не належать, а також успішних і неуспішних керівників різних посадових рівнів. Конкурентний підхід, як і теорія рис, керується тим, що зовнішнє середовище є незмінним, а можливості розвитку особистості керівника в діяльності обмежені. У межах цих підходів розробляють ідеальні, еталонні моделі керівника, проте за своєю суттю вони статичні, негнучкі, містять абсолютизовані, а інколи й недостатньо аргументовані формулювання. У практиці здійснення керівництва було немало випадків, коли особи, що не володіють “найважливішими рисами”, успішно справлялися зі всіма функціями лідера. Навпаки, наявність цих рис не завжди перетворювала людину на ефективного лідера. Наприклад, твердження, що “ідеальний” керівник повинен мати енциклопедичні знання, визначні особистісні якості, знижує самооцінку багатьох реальних керівників.
4	Концепція «сила особистості»	Ця концепція означає почуття відповідальності, впевненість у власних силах, прагнення до керівництва і лідерства, вміння переконувати, суспільну активність. Доповненням концепції «сила особистості» є концепції “почуття внутрішньої погодженості” та “Я-ефективності”. Високий рівень погодженості передбачає розуміння власного “внутрішнього світу”, осмисленість і усвідомленість діяльності керівника. Якщо його робота сповнена сенсу і він переконаний у своїй здатності досягти поставлених цілей – “спрацьовує” концепція “Я - ефективність”.
5	Факторний підхід	Він передбачає аналіз окремих чинників та їх вплив на розвиток особистості керівника. Одну їх групу створюють виробничі, організаційні й соціальні чинники (структура і тип організації, система комунікацій, ієрархія влади, масштаб контролю, характер інформаційного забезпечення), іншу – індивідуальні особливості розвитку особистості керівника (адаптаційна мобільність, контактність, стійкість до стресу, чинник інтеграції соціальних функцій, ролей і лідерство, рівень підготовки і обсяг знань) [64].

1	2	3
6	Ситуаційна теорія	Ця теорія не заперечує теорії рис повністю, однак стверджує, що керівництво (лідерство) є продуктом ситуації. Різні ситуації групового життя виокремлюють у групі конкретних осіб, які мають переваги над іншими хоча б в одній якості. А оскільки ця якість необхідна в конкретній ситуації, то наділена нею людина стає керівником (лідером). Відкинувши ідею про вродженість якостей, представники цієї теорії визнають можливість керівника-лідера краще за інших актуалізуватися у певній ситуації. Риси розглядаються лише як одна з “ситуативних” змінних. До інших належать: розмір і структура організації, вид виконуваної діяльності, індивідуальні особливості членів організації (зокрема, їх очікування), час ухвалення рішень, психологічний клімат організації і ін. У одних умовах від лідера потрібна одна лінія поведінки, в інших – зовсім інша.
7	Поведінковий підхід	Його представники вважають, що лідером (керівником) стає людина, наділена потрібною формою поведінки. Тобто ефективність керівництва (лідерства) визначається не так особистими якостями індивіда, як стилем його поведінки стосовно підлеглих. При цьому абсолютизувався якийсь один стиль керівництва, ефективність якого залежала від конкретної ситуації: змінювалася ситуація - змінювався і стиль. Попри численні дослідження в межах цього підходу, вчені відмовилися від нього і повернулися до ситуаційного підходу [86].
8	Теорія керівника-термінатора	Для поведінки керівника-термінатора характерні такі тенденції в організації міжособистісної взаємодії в колективі: гальмування чіткої постановки управлінських цілей; нездатність проявляти управлінські здібності; стереотипне мислення; демонстрація інерції мислення; відсутність прояву своєї позитивної індивідуальної мотивації до праці; незадовільне інформування співробітників; нездатність створити нормальний психологічний клімат в організації; невміння завоювати справжній авторитет серед підлеглих; нездатність створити імідж креативного управлінця серед співробітників; використання переважно санкції для «заохочування» співробітників; намагання позбутися компетентних працівників [62, С. 10].
9	Теорія управлінсько-лідерської досконалості керівного складу державної служби	Основою цієї теорії є принцип центричного відповідального лідерства як органічної характеристики сучасного керівника будь-якого рівня управлінської ієрархії у сфері державного управління та в системі державної служби. На сучасному етапі саме цей принцип має стати визначальним фактором ефективності вітчизняної сфери державного управління і системи державної служби, органічною характеристикою сучасного суб'єкта управління будь-якого рівня управлінської ієрархії. Такий підхід до розуміння лідерства сучасного керівника на державній службі сприятиме: суттєвому удосконаленню якісних характеристик керівної діяльності; посиленню ефективності та результативності адміністративно-службової діяльності як державних службовців, так і вітчизняної державної служби в цілому. Удосконалення взаємодії між керівником та підлеглим державним службовцем в рамках принцип-центричного відповідального лідерства має обов'язково містити такі аспекти службових відносин, як: справедливе, неупереджене, адекватне і послідовне ставлення до підлеглого з боку керівника; надійність робочого місця; межі, в яких належить демонструвати свої здібності; кар'єрне зростання і можливість розвивати свої навички; участь в управлінській діяльності та управляючий вплив; довіра до того, що керівник дотримуватиме свої обіцянки [62, С. 12].
10	Інтеграційна модель управлінського лідера	У цій моделі виділено такі компоненти структури особистості управлінського лідера: 1. Лідерська спрямованість, яка розглядається як складне системне утворення, що детермінує саме лідерську поведінку особистості і включає 6 компонентів: специфічність, стійкість, інтенсивність спрямованості, широта мотивації, дієвість спрямованості та рівень задоволеності статусом. 2. Професійна компетентність – компонент структури особистості лідера, який розглядається як система внутрішніх ресурсів, необхідних для ефективних дій у визначеному колі ситуацій, а також як досконале знання своєї справи, утності виконуваної роботи. 3. Лідерський потенціал особистості (комплекс особистісних якостей та психологічних характеристик), який включає: емоційну, поведінкову та когнітивну гнучкість [29].
11	Модель лідерських якостей	У трьохрівневій моделі лідерських якостей, перший рівень – індивідуальний, представлений індивідуально-особистісними характеристиками людини, що визначають її лідерську Я-концепцію. Другий рівень – лідерської внутрішньогрупової взаємодії, включає соціально-психологічні та організаційно-управлінські якості, які реалізуються в процесі взаємодії з іншими членами групи. Третій рівень – актуально-лідерський, поєднує в собі якості і властивості, якими наділяє лідера група [32]

Примітка. Сформовано з використанням джерел [8; 29; 32; 62; 64; 86; 95]

Отже, аналізуючи дані таблиці 1.4, можемо констатувати, що одним із основних чинників розвитку особистості керівника є його здатність до засвоєння

соціального, морального, професійного досвіду, перетворення абстрактної можливості на реальне володіння соціальним, моральним, професійним статусом, функціями та якостями. Виявляється це в процесі утвердження і самоутвердження особистості як суб'єкта управлінської діяльності. Цей нерівномірний і поступальний процес починається з елементарного самовизначення, орієнтації переважно на зовнішні регулятори, а з часом виходить на рівень саморегуляції, самовияву, самоактуалізації.

Розвиток особистості керівника передбачає його входження в систему управлінських відносин і самостійне їх відтворення, які здійснюються як під впливом цілеспрямованих зусиль, так і під безпосереднім впливом соціуму за його активного вибіркового ставлення до норм, цінностей середовища, взаємодії з оточенням.

Дослідження керівника з позицій різних теорій, концепцій та підходів необхідне для отримання системи знань про його психологічні особливості, що дозволить впливати на них з метою забезпечення ефективної діяльності і керівника, і організації, суб'єктом управління кої він є.

Відповідні концепції, підходи, теорії керівництва (лідерства) лежать в основі стилів керівництва.

Стиль керівництва – сукупність засобів впливу керівника на підлеглих, яка зумовлена специфікою завдань, поставлених перед організацією, взаємовідносинами керівника з підлеглими, обсягом його посадових повноважень, особовими якостями всіх членів колективу [57; 88].

До об'єктивних факторів, які впливають на формування стилю керівництва в організаціях, відносять:

- закономірності системи управління. До цього фактору слід віднести економічні закономірності функціонування будь-якої організації, а також низку психологічних залежностей керівника. Сьогодні керівник не може ефективно управляти підлеглими без розуміння мотиваційних механізмів діяльності службовців та можливостей їх використання;

- соціально-психологічні особливості виконавців. Керівнику при взаємодії з підлеглим необхідно враховувати професійно-особистісні та індивідуально-психологічні характеристики службовця;

- стиль управління вищих керівників. Концептуальні основи створення системи управління пронизують всю ієрархію управління організації. Стиль управління від вищих до нижчих рівнів управління має прямий вплив;

- місце, яке посідає керівник в ієрархії управління. Підвищення рівня посади, яку займає керівник, призводить до підвищення формалізації організаційно-розпорядних відносин;

- специфіка сфери певної діяльності. Певні функції, які виконує керівник, позначаються на його особистому стилі управління [88].

За словами Роберта Танненбаума на вибір стилю управління керівника можуть впливають три вагомні причини чи сили [96, с. 43]:

- сила керівника (його знання, навички, вміння, цінності і досвід);
- сила його підлеглих (прагнення до незалежності, відповідальності, професіоналізму, роботи в команді, ототожнення себе з метою організації, здобуття знань і досвіду);

- сила ситуації (стиль, який виступає чи переважає в організації за даних умов, суть та завдання робочої групи, функції, що виконуються, вимоги зовнішнього середовища).

Можна стверджувати, що найбільш ефективними є ті керівники, що гнучкі та здатні вибрати потрібний вихід і представляти власну поведінку у відповідних ситуаціях [60, с. 265]. Тому, сучасний керівник, якщо він хоче бути ефективним, не може бути обмеженим тільки одним стилем управління. Він повинен використовувати елементи кожного із стилів.

Отже, успіх застосування того чи іншого стилю керівництва залежить від багатьох чинників, зокрема: змісту завдання і термінів його розв'язання; особистості керівника; особливостей колективу і виконавця; специфіки «поточного моменту»; інших факторів [76].

Стиль керівництва також детермінований соціально-економічними, політичними і духовно-моральними факторами суспільного буття. Так, наприклад, керівник медичної установи, є людиною, яка служить державі, оскільки реалізує через цю установу політику держави в сфері охорони здоров'я. Він професіонал у сфері управління, тобто у тій чи іншій мірі бере участь у підготовці, прийнятті та виконанні управлінських рішень. Він дотичний до влади,

володіє нею, нехай навіть у самому незначному обсязі, а значить він має право вимагати від людей певних вчинків. У соціальній структурі суспільства він займає почесне місце, яке привертає увагу людей, його вважають знающим, розуміючим та здатним вирішувати питання громадян, які стосуються їх здоров'я.

Тому, до основних рис оптимального стилю керівництва персоналом у системі управління організаціями в сучасних умовах віднесемо:

- професійно-кваліфікаційний – компетентність у відповідній сфері, науковість прийняття кадрових рішень, постійне самовдосконалення, пошук нових форм і методів роботи, наставництво;

- організаторсько-діловий – вміння чітко формулювати цілі, здібність керувати, оперативність у вирішенні проблем, потяг (схильність) до нововведень, вміння захоплювати власними ідеями інших, вимогливість, дисциплінованість, справедливість та об'єктивність оцінки;

- духовно-моральний – високі моральні стандарти, високий рівень внутрішньої культури, доброзичливе ставлення до людей, комунікабельність, безкорисливість, позапартійність і позаконфесійність, чесність.

Доповнюючи усе вказане вище зазначимо, що однозначно керівник має володіти відповідними лідерськими якостями.

Достатньо змістовно обґрунтував перелік лідерських якостей М.Рожков. За автором, до переліку таких якостей входить: спроможність управляти собою, повною мірою використовувати свій час, енергію, вміння долати труднощі, виходити зі стресових ситуацій і т. і.; наявність чітких цілей, розуміння реальності поставлених цілей та оцінка просування до них; вміння вирішувати проблеми, виокремлювати головне та другорядне, оцінювати варіанти, прогнозувати наслідки, оцінювати і розподіляти ресурси; творчий підхід до вирішення управлінських задач, вміння генерувати ідеї, готовність до нововведень; знання особливостей організаторської та організаційної діяльності, вміння управляти людьми, мотивувати і стимулювати їх до роботи, вміння працювати з групою, наявність специфічних організаторських якостей особистості [67].

Неодноразово робилася спроба згрупувати лідерські якості, наприклад, за такими основними групами: організаторсько-ділові, емоційно-комунікативні, інтелектуально-креативні та морально-вольові. Чи: організаторські (уміння

згуртовувати колектив), комунікативні (уміння звертатися до іншої людини, привертати її увагу, ініціювати взаємодію в процесі спілкування), перцептивні (уміння сприймати, розуміти й оцінювати себе та інших), прогностичні (уміння передбачати поведінку іншої людини в процесі діалогу та визначати способи впливу на неї), креативні (уміння виявляти оригінальні ідеї, які ініціюють діалогічні форми взаємодії з іншою людиною), саморегуляції (уміння зберігати рівновагу між внутрішнім станом та зовнішніми обставинами) [37; 67].

Професіоналізм керівника формують його професійна компетентність та професійний розвиток. Вони створюють передумови для результативного функціонування організації.

У психолого-акмеологічних дослідженнях професіоналізм часто ототожнюється з майстерністю, під якою розуміють якості особистості, набуті з досвідом, вищий рівень професійних умінь у певній галузі, досягнутий на основі гнучких навичок і творчого підходу. Очевидно, що майстерність є етапом досягнення найвищих вершин професійної досконалості особистості та основою формування професіоналізму особистості.

Щодо питання професійного розвитку кадрів, в тому числі, керівника як передумови результативного функціонування організації, вкажемо на те, що розвиток персоналу охоплює широке коло взаємопов'язаних психологічних, педагогічних, соціальних і економічних проблем. З'ясування його сутності передбачає, перш за все, визначення змісту поняття професійний розвиток особистості.

Професійний розвиток особистості полягає у підготовці та адаптації особи до роботи за конкретною професією чи спеціальністю. Такий розвиток відображає процес підготовки людини до конкретного виду трудової діяльності, охоплює оволодіння особистістю потрібними теоретичними знаннями, уміннями та практичними навичками, соціальними нормами поведінки, системою моральних цінностей і економічних якостей. Тому професійний розвиток персоналу слід розглядати як системно організований процес безперервного професійного навчання працівників для підготовки їх до виконання нових виробничих функцій, професійно-кваліфікаційного просування, формування резерву керівників та вдосконалення соціальної структури персоналу. Такий розвиток персоналу забезпечується заходами, пов'язаними з оцінюванням кадрів з метою виробничої

адаптації та атестації персоналу, плануванням трудової кар'єри працівників, стимулюванням розвитку персоналу тощо.

За сучасних умов питання професійний розвитку персоналу набуває все більшої актуальності. Остання підсилюється необхідністю підвищення освітнього і культурного рівня працівника, зростанням його особистісних запитів до трудової діяльності в ході трудового процесу.

Як показує аналіз наукових джерел, професіоналізм керівника організації, особливо, медичного закладу повинен характеризуватися високим рівнем професійної компетентності. Поняття професіоналізму керівника організації у теорії менеджменту відображає зміст управлінської компетентності. При цьому основний акцент робиться на функціональну грамотність як складову управлінської компетентності керівника, що розглядається як знання комплексних взаємозв'язків, цілей і результатів діяльності закладу, норм і правил управлінської діяльності, володіння технологією організації взаємодії в управлінні закладом.

Таким чином, професійна управлінська компетентність визначає обсяг компетенцій, коло повноважень у сфері управлінської діяльності, тобто коло питань, в яких суб'єкт володіє пізнаннями, досвідом, що відображають соціально-професійний статус й управлінську кваліфікацію, а також певні особистісні, індивідуальні здібності для реалізації професійної діяльності.

Слід підкреслити, що структура та зміст професійної компетентності керівника організації включає не тільки рівень професійних знань, а й систему професійних якостей. Вони є важливою основою особистісно-професійного зростання керівників та їх професійного успіху.

Опираючись на той факт, що керівник «...володіє рисами соціального та професійного лідера та наділений правами здійснювати керівництво спільною трудовою діяльністю й соціальним розвитком організації та «є центральною фігурою апарату управління, оскільки володіє спеціальною сферою управлінських знань, навичок та вмінь», а також те, що, певною мірою, поняття «керівник» розкривається через змістове наповнення дефініцій: «управлінська діяльність», «суб'єкт управління» і «об'єкт управління», – графічно представимо структурно-логічну схему професіоналізму діяльності керівника організації (рис. 1.1).

Професійна управлінська компетентність у сучасній науці розглядається як сукупність особистісних якостей та здібностей суб'єкта управління, його професійні знання, компетенції та досвід, що дають змогу брати участь у прийнятті ефективних рішень й успішно здійснювати управління трудовим колективом, його працівниками, організацією, в цілому.

Характерними ознаками компетентності є: постійна зміна; орієнтованість на майбутнє; вміння здійснювати вибір, виходячи із знань про себе в конкретній ситуації; мотивація безперервної самоосвітньої діяльності [95].

Зазначимо, що важливою рисою професійної управлінської компетентності є підвищення ролі суб'єкта управління в умовах змін, що відбуваються в організації, його здатність змінювати, удосконалювати організацію у процесі розвитку; вміння глибоко аналізувати події, що відбуваються в ній, долати труднощі і протиріччя в організації діяльності. При цьому набуває важливого значення рефлексивна компетентність, як складова професійної компетентності, що дозволяє досягти максимально ефективних результатів у розвитку професійних умінь і здібностей, здійсненні рефлексивних процесів у діяльності [91].



Рис. 1.1. Структурно-логічна схема професіоналізму діяльності керівника

Сформовано з використанням джерела [60, с. 109-110]

Д.Карамішев вбачає у професійній компетентності керівників закладів системи охорони здоров'я сукупність необхідних для ефективної професійної діяльності систематичних науково-філософських, суспільно-політичних, психолого-педагогічних, предметних та соціально-функціональних знань і умінь, відповідних особистісних якостей [31].

Професійну компетентність керівника закладу системи охорони здоров'я він розглядає як систему теоретико-методологічних, нормативних положень, наукових знань, організаційно-методичних і технологічних умінь, необхідних особистості для виконання посадово-функціональних обов'язків, а також відповідні моральні й психологічні якості. З цих позицій дослідник кожен функцію управлінської діяльності керівника визначає певним обсягом знань та класифікує таким чином: методологічні, нормативні, загальнотеоретичні (психолого-педагогічні), організаційно-методичні, конкретно-посадові [31].

Т.Сорочан вбачає змістову сутність професіоналізму управлінської діяльності керівника організації у таких компетенціях:

- функціональна компетенція, що полягає у відтворенні традиційного для організації управлінського циклу та володінні вміннями здійснювати управлінські функції;
- соціально-педагогічна компетенція, що полягає в управлінні організацією як соціальною системою;
- соціально-економічна компетенція, що полягає в управлінні організацією в умовах ринкових відносин, оволодінні менеджментом і маркетингом;
- інноваційна компетенція, що полягає у спрямованості на розвиток педагогічної системи організації шляхом опанування інновацій;
- фасилітативна компетенція, що полягає у спрямуванні творчої діяльності керівників на створення оригінальної управлінської практики [73].

Отже, характерними ознаками професійної управлінської компетентності керівника є постійна зміна, орієнтація на майбутнє, вміння здійснювати вибір в конкретній ситуації; мотивація безперервної самоосвітньої діяльності. Професійні якості і різні види компетентності, що входять до структури професійної управлінської компетентності, в тому числі, керівника організації, становлять основу його особистісно-професійного зростання і професійного успіху.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНИМ НЕКОМЕРЦІЙНИМ ПІДПРИЄМСТВОМ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ" ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ З УРАХУВАННЯМ ІСНУЮЧИХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ І ПРОФЕСІЙНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЇЇ КЕРІВНИЦТВА

2.1. Аналіз організаційно-функціональних основ керівництва в досліджуваній організації

17.09.2019 року було перейменовано Тернопільський обласний наркологічний диспансер у комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради та затверджено його статут. У Статуті цього некомерційного підприємства вказано, що основною його метою є: надання спеціалізованих наркологічних медичних послуг, в тому числі профілактичних та реабілітаційних, організація профілактичних заходів серед населення, виконання заходів загальнодержавних та регіональних програм, в тому числі, спрямованих на зменшення шкоди, підтримка та організація програм щодо забезпечення здорового способу життя, взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я для забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування (див. додаток А).

Аналіз організаційно-функціональних основ керівництва в досліджуваній організації здійснимо в двох аспектах:

- організаційна діяльність, пов'язана із створенням структури лікарні, яка дає можливість персоналу ефективно працювати для досягнення цілей, що стоять перед нею, та здійсненням систематичної координації завдань, формальних взаємовід-носин людей, що їх виконують; з розподілом праці і організацією праці управ-лінського персоналу; з організацією інформаційно-комунікативного забезпечення;
- функціональна діяльність, направлена на досягнення мети діяльності організації шляхом реалізації функцій її спеціалістами і використання ними і

стосовно них відповідних методів і принципів управління (керівництва).

Здійснюючи організаційну функцію, керівник (генеральний директор) обирає оргструктуру, яка має забезпечити реалізацію функціонального навантаження лікарні, її завдань.

Структура є показником організованості досліджуваної організації як системи. Об'єктом структуризації в ній може виступати сама ця організація (її оргструктура), окремі її підрозділи, керівний апарат (структура керівництва) і кожен елемент як самої організації, так і її апарату управління, якщо розглядати їх окремо (структура медперсоналу чи методів управління персоналом та ін).

Структурно комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради (КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської облради) можна представити такими підрозділами і лікарським персоналом (табл. 2.1), а також середнім та молодшим медичним персоналом (див. додаток Б).

До структури персоналу Тернопільського обласного наркологічного диспансеру належають також спеціалісти-немедики та інший персонал. Структура посад спеціалістів-немедиків представлена: головним бухгалтером, провідними бухгалтерами (2 особи), бухгалтером 2 категорії, економістом з праці 2 категорії, психологом 1 категорії, інженерами програмістами (2 особи), інспектором з кадрів, інженером з охорони праці. Структура посад іншого персоналу виглядає наступним чином: водій а/т засобу ВА32104, водій а/т засобу ВА32107, слюсар-сантехнік, електромеханік, реєстратор медичний (2 особи), завідувач складу, завідувач господарством, соціальний працівник, сестра-господиня диспансерного відділення, сестра-господиня наркологічного відділення, сестра господиня відділення інтенсивної терапії.

Важливим елементом організаційної структури КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської облради є внутріструктурні зв'язки. Вони складають інформаційну основу управління, загалом, і організації роботи її керівництва, середнього та молодшого

сестринського персоналу, зокрема. За їх допомогою передається інформація між керівниками і підрозділами, досягається взаєморозуміння між учасниками управлінських процесів та здійснюється координація управлінської діяльності.

Таблиця 2.1

Структурне представлення КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» (за підрозділами і лікарським персоналом)

№	Посада	Тарифний розряд
1	2	3
Лікарський персонал		
Диспансерне відділення		
1	Генеральний директор	г
2	заступник з медчастини	з
3	зав. підрозділу, лікар-нарколог 1к	12
4	лікар-нарколог /дільничий по підлітках 1к	12
5	лікар-нарколог /по наркоманії в/к (2 особи)	13
Організаційно-методичний консультативний відділ		
1	зав. підрозділу, лікар-нарколог в/к	13
2	лікар-нарколог контролю медоглядів в/к	13
4	лікар-нарколог СМК в/к (2 особи)	13
Клініко-діагностична лабораторія		
1	завідувач підрозділу, лікар-лаборант в/к	13
2	лікар-лаборант з клінічної біохімії 2к.	11
3	лікар-бактеріолог в/к	13
Наркологічне відділення		
1	завідувач підрозділу, лікар-нарколог в/к	13
2	лікар- нарколог в/к (2 особи)	13
Відділення інтенсивної терапії		
1	завідувач підрозділу, лікар-анестезіолог в/к	14
2	лікар- нарколог в/к (4 особи)	13
3	лікар- нарколог 1 к	13
Палата реанімації		
1	лікар- анестезіолог 1 к	13
2	лікар- анестезіолог 2 к	12
3	лікар- анестезіолог в/к	14
4	лікар- анестезіолог б/к (2 особи)	11

Примітка. Сформовано за даними КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської облради

У структурі видів зв'язків між елементами організаційної структури комунального підприємства мають місце вертикальні та горизонтальні зв'язки.

В основі вертикальних зв'язків лежать відносини підпорядкованості. Зв'язки типу детермінації встановлюються між керівниками, структурними підрозділами та окремими працівниками досліджуваної організації (наприклад, старшою медсестрою і середнім сестринським персоналом) в тих випадках, коли одні з них мають право віддавати розпорядження, а інші повинні їх виконувати. Вертикальні зв'язки встановлюються також між керівником та його підлеглими.

Горизонтальні зв'язки базуються на відносинах інтердепенції (взаємозв'язку, взаємозалежності) або констеляції (опосередкованої залежності) та встановлюються між рівноправними керівниками і структурними підрозділами лікарні, які тісно взаємодіють в процесі управлінської діяльності.

В організаційній структурі комунального підприємства розрізняють лінійні і функціональні зв'язки. Лінійні зв'язки формуються з приводу прийняття і реалізації управлінських рішень і руху інформації між лінійними керівниками, тобто особами, які повністю відповідають за діяльність підприємства або його структурних підрозділів (приміром, генеральним директором і його заступником).

Функціональні зв'язки пов'язані з функціями менеджменту. Залежно від цього можна виділити повноваження: лінійних керівників, штабного персоналу і функціональні повноваження.

Питання організаційних основ керівництва в досліджуваній організації передбачає акцентування уваги на процесі формування організаційної структури, що включає в себе формулювання цілей і завдань, визначення складу і місця підрозділів, їх ресурсне забезпечення (кадрове, матеріально-технічне та ін.), розробку регламентуючих процедур, документів, положень, що закріплюють і регулюють норма, форми, методи, процеси, які здійснюються на комунальному підприємстві. Цей процес у діяльності КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» охоплює три стадії: формування загальної структурної схеми досліджуваної організації; розробка складу основних структурних підрозділів і зв'язків між ними; регламентація оргструктури.

Аналізуючи внутрішню організацію та систему побудови КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», зазначимо, що для цієї організації характерний лінійно-функціональний тип організаційної структури управління і чотирирівнева оргструктура, у якій:

I рівень (вищий рівень) складає вищий керівник, тобто генеральний директор, який здійснює керівництво діяльністю лікарні на основі єдиноначальності. Він формує загальну політику цієї організації, відповідає за всю лікувально-профілактичну, організаційно-методичну, адміністративно-господарську та фінансову діяльність (цей рівень є стратегічним рівнем управління).

Повноваження генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» врегульовуються Статутом підприємства і його посадовою інструкцією.

II рівень (середній рівень) – заступник генерального директора з медичної частини. Відповідно до кваліфікаційних характеристик, заступник здійснює керівництво лікувально-профілактичним закладом у порядку делегованих йому генеральним директором повноважень, а в разі відсутності керівника виконує його обов'язки.

III рівень (низовий рівень) – це функціональні керівники підрозділів комунального підприємства, тобто завідувачі відділень (наприклад, наркологічного відділення, диспансерного відділення).

IV рівень – безпосередні виконавці завдань, тобто це старший медичний персонал (лікарі), середній медичний персонал (медсестри вищої, першої та другої категорій; лаборанти вищої, першої та другої категорій); молодший медичний персонал (санітарки).

У розділі 4 пункту 4.6. Статуту (див. додаток А) вказано, що КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської облради зобов'язане:

- створювати належні умови для високопродуктивної праці персоналу;
- забезпечувати неухильне дотримання законодавства про працю, соціальне страхування, правил та норм охорони праці, техніки безпеки;
- здійснювати заходи з удосконалення організації роботи персоналу;
- здійснювати заходи з удосконалення механізму нарахування заробітної плати працівникам з метою посилення їх матеріальної зацікавленості як у результатах особистої праці, так і в загальних підсумках роботи установи, забезпечувати економне і раціональне використання згідно фінансового плану фонду споживання і своєчасні розрахунки з працівниками.

Структурними підрозділами КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» є: диспансерне відділення, організаційно-методичний консультативний відділ, клініко-діагностична лабораторія, наркологічне відділення, відділення інтенсивної терапії, палата реанімації.

Діяльність цих структурних підрозділів і їх персоналу врегульовується Положеннями про відділення, посадовими інструкціями персоналу, Правилами внутрішнього трудового розпорядку.

У роботі завідувачів відділень щодо управління медичним персоналом та організацією його роботи можна виділити такі основні завдання: організація праці підпорядкованого персоналу; навчально-виховна робота з цим персоналом; профілактична робота; лікувально-діагностична робота; медсестринський процес.

Розробка складу основних структурних підрозділів комунального підприємства і зв'язків між ними полягає в тому, що передбачається реалізація організаційних рішень не лише, в цілому, по великих лінійно-функціональних і програмно-цільових блоках, але і у самостійних (базових) підрозділах апарату управління; розподіл конкретних завдань між ними і побудова внутріорганізаційних зв'язків. Базовими підрозділами є самостійні структурні одиниці (диспансерне відділення, клініко-діагностична лабораторія, наркологічне відділення, відділення інтенсивної терапії), на які організаційно розподіляються лінійно-функціональні і програмно-цільові підсистеми. Базові підрозділи мають свою внутрішню структуру, а їх діяльність і робота з персоналом додатково врегульовуються регламентуючими документами. Так, у Положенні про відділення інтенсивної терапії з палатою реанімації вказано напрями його роботи. Значна їх частина стосується організації роботи з персоналом, зокрема:

- організація і проведення санітарно-освітньої роботи;
- планування і організація заходів із спеціалізації і підвищення кваліфікації лікарів і середнього медичного персоналу шляхом проходження (згідно встановлених термінів) передатестаційних курсів та подача документів на підтвердження і присвоєння кваліфікаційних категорій лікарям і середньому медичному персоналу (згідно плану роботи на рік);
- підготовка медичними працівниками лекцій на клінічні конференції;
- проведення конференцій для медсестер лікарні.

Штатним розписом КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» на 2019 рік визначено кількісний і структурний склад медичного персоналу комунального підприємства (табл. 2.2).

У розділі 8 Статуту КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» вказано, що органом самоуправління є збори трудового колективу, які: затверджують правила внутрішнього трудового розпорядку; приймають колективний договір. Питання соціального розвитку, включаючи поліпшення умов праці, життя та гарантії обов'язкового медичного страхування членів трудового колективу, вирішуються генеральним директором за участю трудового колективу та вносяться до колективного договору.

Таблиця 2.2

Кількісний і структурний склад медперсоналу КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» на 2019 рік

Всього по підприємству	160,5
в т.ч.	
Лікарі	40,00
Вищої категорії	27,75
Першої категорії	4,75
Другої категорії	2,50
Без категорії	4,5
Фахівці з базовою та неповною вищою медичною освітою та технічні працівники	59,00
Вищої категорії	22,25
Першої категорії	10,0
Другої категорії	14,5
Без категорії	13,0
Молодший персонал	38,25
Інші	13,25
Спеціалісти /немедики/	10,0

Примітка. Сформовано за даними КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»

Організаційно-методичне керівництво, державний контроль і нагляд за фаховою діяльністю установи здійснює Управління охорони здоров'я Теннопільської обласної державної адміністрації.

Отже, організацію роботи з персоналом здійснюють керівники усіх рівнів, але рішення про вибір управлінської структури для реалізації функцій та завдань є прерогативою керівництва вищої ланки.

З метою створення належних організаційно-функціональних основ керівництва в досліджуваній організації здійснюються: усунення дублювання ланок; здійснення функціонального забезпечення роботи середнього та молодшого сестринського персоналу; використання праці медичного персоналу за

призначенням; налагодження внутрішніх комунікативних зв'язків лікарні; впровадження нових організаційних форм медичного обслуговування населення; здійснення контролю за діяльністю лікарні і її структурних підрозділів.

Разом з тим, організаційно-функціональним основам керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» притаманні недоліки і стримуючі фактори, зокрема:

- правові (відсутність стандартів і законодавчої бази у сестринській діяльності, у тому числі і для осіб із вищою сестринською освітою);
- організаційно-управлінські (відсутність комплексного підходу до реформування окремих ланок підприємства та ін.);
- дефіцит сестринських кадрів і молодшого медичного персоналу;
- відсутність диференційованого навантаження, мотиваційних механізмів та оплати праці спеціалістів із різним рівнем освіти;
- недосконалість мотиваторів професійного росту сестринського персоналу;
- організація праці з неналежним урахуванням новітніх технологій лікувально-діагностичного процесу;

Отже, сформовані організаційно-функціональні основи керівництва КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» прямо і багато в чому негативно впливають на роботу цієї організації і її керівників різних рівнів (в частині їх соціально-психологічної і професійної моделей). Особливо, такий негатив простежується у роботі старшої медичної сестри як керівника середньої ланки оперативного рівня управління. Приміром, неналежний їй правовий і матеріальний статуси, недостатня соціальна захищеність зумовлюють її професійну інертність, що свідчить про недосконалість соціально-психологічної і професійної моделей її як керівника середньої ланки. Щодо роботи керівників вищої ланки (генерального директора, його заступника, завідувачів відділень) вкажемо на те, що реалізуючись в професійному плані, їх соціально-психологічна модель характеризується: фізично та емоційно важкою і виснажливою працею; відсутністю нормативів навантаження та чітких стандартів якості у роботі.

2.2. Оцінка існуючої моделі керівництва в досліджуваній організації, базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках

Параметрами, за якими ми проведемо оцінку існуючої моделі керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках, є: психологічний і професійний.

Психологічний параметр в процесі оцінки існуючої моделі керівництва дослідимо через оцінку ефективності реалізації компонентів психологічної готовності керівника (генерального директора) КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до професійної діяльності.

Професійний параметр в процесі оцінки існуючої моделі керівництва дослідимо через оцінку ефективності реалізації компонентів структури професійної діяльності генерального директора досліджуваної організації.

Проведення оцінки існуючої моделі керівництва саме через оцінку ефективності реалізації компонентів психологічної готовності генерального директора організації до професійної діяльності і структури професійної діяльності цього керівника стратегічного рівня обумовлюється тим, що «ефективність може оцінюватись через співвідношення результату до цілей» [52]. Більше того, головною характеристикою ефективності державних і комунальних організацій є відповідність результатів цілям, по відношенню до яких оптимальність затрат виступає другорядною характеристикою.

У контексті зазначеного вище, вкажемо на те, що психологічні та професійно-моральні якості, що становлять зміст основних компонентів психологічної готовності до професійної діяльності керівника будь-якого рівня управління в лікарні, в тому числі, генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» – це орієнтаційний, операціональний, спонукальний і виконавчий.

Результати оцінки ефективності реалізації компонентів психологічної готовності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до професійної діяльності представлені в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Результати оцінки ефективності реалізації компонентів психологічної готовності генерального директора КНП
«Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до професійної діяльності**

№	Назва компонента	Його цільове навантаження	Існуючий результат (стан) щодо реалізації компонента
1	2	3	
1	Орієнтаційний компонент	<p>Цей компонент включає:</p> <p>1) гуманістичний підхід до діяльності з боку генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» як керівника стратегічного рівня управління, в цілому;</p> <p>2) загалом, активну позицію керівника щодо підтримання прагнення медичного персоналу досягти вищого рівня професіоналізму;</p> <p>3) набір таких особистісних рис як: відповідальність, спостережливість, комунікабельність, тверда воля, гнучкість поведінки, товариськість, чуйність, доброзичливість, щирість, самостійність, врівноваженість, толерантність.</p>	<p>1) гуманістичний підхід до діяльності з боку генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» як керівника стратегічного рівня управління, в цілому, розкривається через його переконання у тому, що повсякденні взаємовідносини можуть бути лікувальними і терапевтично корисними, а за умов належного психологічного оточення людина може функціонувати як здорова особистість. Для цього, керівником створюються умови безпеки, турботи і поваги як для пацієнтів, так і для працівників;</p> <p>2) попри активну позицію керівника щодо підтримання прагнення медичного персоналу досягти вищого рівня професіоналізму, – існуючий результат реалізації цього компонента стосовно сестринського персоналу є неналежним. Це пов'язано з тим, що традиційна підготовка медичних сестер зосереджується на технічній стороні догляду за хворими. Проте, недооцінювання психологічного підходу сестринського персоналу до хворих часто зумовлює невдоволення хворих поведінкою окремих медичних сестер, не дивлячись на те, що з фізичної точки зору догляд за ними був хорошим;</p> <p>3) попри існування необхідних особистісних рис у генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», в їх систему не ввійшли такі риси як: незалежність, ентузіазм, креативність. Це обумовлено діючою системою охорони здоров'я, яка унеможливує повну незалежність роботи керівника, його ентузіазм і креативність. Останні також стримуються обмеженістю фінансових ресурсів лікарні.</p>
2	Операційний компонент	<p>Цей компонент:</p> <p>1) характеризується володінням психологічними знаннями й прийомами, необхідними для професійної діяльності; використанням вмінь і навичок виділення психологічних складових різних соціальних явищ.</p>	<p>1) поряд із тим, що генеральний директор КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» володіє психологічними знаннями й прийомами, необхідними для професійної діяльності, використовує вміння і навички виділення психологічних складових різних соціальних явищ, – застосування ним психологічного інструментарію взаємодії з соціальним оточенням є неналежним. Свідченням цього є те, що усі медичні працівники відділення отримують доплату в розмірі 25%, яка відображає складність та особливий характер роботи і одночасно професійні якості працівника. Але це є неможливим, оскільки професійні якості усіх працівників відділення приймаються за однакові. Тобто має місце декларування значимості цих якостей, але індивідуальний підхід до їх врахування – відсутній.</p>

1	2	3	4
3	Спону- кальний, мотива- ційно- ціннісний	Цей компонент характеризується: 1) професійною спрямованістю особистості; 2) мотиваційною готовністю до праці, яка виражається у розумінні суті своєї професії, позитивному ставленні до неї, адекватній самооцінці; 3) наполегливістю при виконанні завдань і функцій.	1) професійна спрямованість особистості генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» розкривається через розуміння і внутрішнє прийняття ним як особистістю цілей і завдань професійної діяльності, співзвучних із нею інтересів, настанов, переконань і поглядів та охоплює сукупність стійких мотивів, що орієнтують професійну діяльність цього керівника як особистості; 2) мотиваційна готовність до праці виражається у розумінні керівником суті своєї професії, позитивному ставленні до неї, адекватній самооцінці; 3) поряд із тим, що генеральний директор КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», в цілому, проявляє наполегливість при виконанні завдань і функцій, – він не здійснює регулярного моніторингу стану фізичного та психічного здоров'я членів медичного колективу і в разі виникнення ознак «вигорання» умови та характер трудових процесів, міжособистісні взаємостосунки залишаються незмінними. Не здійснюється у роботі з медичними працівниками соціальне планування, а тому не забезпечуються встановлення соціальних цілей і критеріїв, розробка соціальних нормативів (рівень життя, потреба в житлі). Це означає, що соціальні результати у цій частині не досягаються, що свідчить про недостатній спонукальний компонент психологічної готовності до професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань». Негативом є те, що критерії оцінки роботи сестринського персоналу лікарні, в цілому, містять лише один критерій, який стосується організаційної культури, а саме – наявність обґрунтованих скарг хворих. Тому, за сучасних умов, коли соціально-психологічні фактори і методи виходять на перший план, критерії оцінки роботи цього персоналу потребують доопрацювання в частині розширення їх переліку стосовно підтримання позитивного морально-психологічного клімату в колективі і розвитку організаційної культури.
4	Вико- навчий	Цей компонент психологічної готовності до професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» включає: 1) професійну майстерність; 2) необхідний рівень розвитку професійно важливих здібностей саморегуляції поведінки і діяльності.	1) професійну майстерність генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» формує сукупність професійно важливих якостей, знань, вмінь та навичок, звичок його професійної поведінки; 2) однією з важливих якостей особистості керівника має бути професійна готовність до ризику, яка виявляється в екстремальних ситуаціях. Керівник організації боїться ризикувати для виправлення допущених з об'єктивних чи суб'єктивних причин помилок і тоді, коли йдеться про найвищі цінності – здоров'я і життя дитини. Щоб ризик був корисним і виправданим у процесі лікування генеральний директор КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» повинен контролювати власний ступінь схильності до ризику.

Складено автором самостійно на основі проведеного аналізу з використанням інформації КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»

Таким чином, як професійні, так і особистісні якості генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» розглядаються, переважно, у рамках особистісного підходу та через призму окремих напрямів його діяльності.

Також, модель генерального директора як керівника КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках представлена такими компонентами структури професійної діяльності: гностичний, проєктивний, конструктивний, комунікативний, організаційний, рефлексивний і соціально-перцептивний.

Результати оцінки ефективності реалізації компонентів психологічної готовності генерального директора як керівника КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до професійної діяльності наведені в табл. 2.4.

Деталізуючи і доповнюючи дані таблиць 2.3 та 2.4, вкажемо на те, що існуюча модель керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», базована на соціально-психологічних і професійних характеристиках, визначається метою, завданнями і результатами діяльності генерального директора як керівника цієї організації.

Мета, завданням і результати діяльності генерального директора як керівника КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», в свою чергу, обумовлені:

- соціальним замовленням суспільства та конкретної людини;
- поєднанням в завданнях різноманітних складових, які визначають поліфункціональність праці;
- поєднанням мети, завдань і функцій з особистісними можливостями, потребами і діями цього керівника;
- регламентуванням праці керівника принципами професійної етики;
- інтегративним характером продукту праці, що складається з процесу і результатів діагностичного, лікувального, реабілітаційного, консультативного та інших компонентів.

Таблиця 2.4

Результати оцінки ефективності реалізації компонентів структури професійної діяльності генерального директора як керівника КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»

№ з/п	Назва компонента	Його цільове навантаження	Існуючий результат (стан) щодо реалізації компонента
1	2	3	
1	Гностичний компонент	<p>Гностичний компонент професійної діяльності пов'язаний із постійним узагальненням і систематизацією наукових знань, їх розширенням, перетворенням наукових знань в професійні, вивченням загальних закономірностей функціонування професійної діяльності.</p> <p>До гностичних умінь, які проявляються в професійній діяльності генерального директора, віднесемо такі уміння: аналізувати процес діяльності, враховуючи її ефективність та відповідність запланованому результату; формулювати поточні і кінцеві цілі та завдання, знаходити способи і форми їх досягнення; ставити та досягати цілі, пов'язані з безперервним саморозвитком, самовдосконаленням як в професійному, так і в особистісному плані; визначати і враховувати у своїй діяльності індивідуально-психологічні особливості клієнта.</p>	<p>До гностичних умінь, які не проявляються в професійній діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», віднесемо такі уміння: оперативно реагувати і приймати правильні рішення в нестандартних ситуаціях; впроваджувати інновації в практичну роботу.</p>
2	Проективний компонент	<p>Проективний компонент передбачає розвиток системи професійної діяльності з урахуванням потреб усебічного і індивідуального підходу до клієнта.</p> <p>Цей компонент у практичній діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» представлений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - розумінням взаємозв'язку структурно-функціональних компонентів професійної діяльності; - передбачення можливих результатів вирішення професійних завдань; - планування своєї професійної кар'єри. 	<p>Недоліком практичної реалізації проектного компонента у практичній діяльності керівника є неповне використання своїх можливостей у ході вирішення професійних завдань. Це обумовлено діючою системою охорони здоров'я, яка унеможливує повну незалежність роботи генерального директора як керівника стратегічного рівня. Активніше використання керівником своїх можливостей у ході вирішення професійних завдань стримується обмеженістю фінансових ресурсів КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань».</p>
3	Конструктивний компонент	<p>Для конструктивного компоненту генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» характерні дії, які пов'язані з інформаційним забезпеченням процесу професійної діяльності. При цьому керівником використовуються наступні уміння: користуватися різними методами</p>	<p>Недоліком практичної реалізації конструктивного компоненту у роботі генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», є те, що уміння цього керівника користуватися різними методами регулювання</p>

Продовження табл. 2.4

1	2	3	4
		регулювання професійної діяльності; відбирати і оптимально використовувати інформацію, яка впливає на професійну діяльність; знаходити необхідний спосіб взаємодії; прийняти і зрозуміти точку зору іншого. Однак, уміння активізації трудового потенціалу лікарні реалізуються директивними методами.	професійної діяльності є недостатніми, оскільки активізація трудового потенціалу досліджуваної організації реалізується, переважно, директивними методами.
4	Комунікативний компонент	Комунікативний компонент професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» регламентує і регулює його стосунки з клієнтом, і охоплює уміння: встановлювати емоційно-позитивний контакт; володіти вербальними і невербальними засобами спілкування; проявляти такт і повагу до клієнта; передбачати і правильно визначати настрій клієнта; позитивно переконувати оточуючих; регулювати стосунки всередині системи «лікар-клієнт».	Комунікативний компонент у практичній діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», реалізується без відхилень (тобто, результат відповідає цільовому навантаженню компонента).
5	Організаційний компонент	Організаційний компонент професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» пов'язаний зі створенням загального ритму і режиму професійної діяльності. Даний компонент реалізується через уміння керівника: структурувати в часі види професійної діяльності; створювати умови для вирішення професійних завдань; організовувати групову та індивідуальну роботу з клієнтом.	Організаційний компонент у практичній діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», в цілому, реалізується позитивно (тобто, результат відповідає цільовому навантаженню компонента). Разом з тим, в частині створення керівником умов для вирішення професійних завдань, мають місце такі недоліки: - медичний персонал через неналежну мотивацію праці недостатньо зорієнтований на якісне надання медичних послуг, а тому часто виступає технічним виконавцем; - недостатня роль середнього медичного персоналу у роботі лікарні (неприйняття медичної сестри як рівноправного учасника лікувального процесу) через недосконалість законодавства у частині визначення місця і ролі медичної сестри у медичній установі; - недостатня соціальна захищеність сестринського персоналу через недосконалість нормативно-правової бази охорони здоров'я, відсутність страхування професійного ризику; - відсутність чітких стандартів якості у роботі медичного персоналу через неврегульованість цих питань законодавством.

Продовження табл. 2.4

6	Рефлексивний компонент	<p>Рефлексивний компонент професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» включає наступні уміння: ставити завдання взаємодії з клієнтом і вміти виділяти ключову проблему; адекватно ключовій проблемі аналізувати взаємодію з клієнтом; визначати внутрішню картину проблем клієнта.</p> <p>Спілкування між керівником і пацієнтами, їх міжособистісна взаємодія, скерована на подолання хвороби, є постійною. Для цього координуються і узгоджуються наміри та інтереси пацієнта і керівника, спрямовані на створення мікроклімату, сприятливого для одужання людини. Оскільки керівник стратегічного рівня лікарні повинен у взаємодії з пацієнтом відігравати роль лідера, а також впливати на пацієнта, – для він використовує такі якості: впевненість, наполегливість, комунікабельність, орієнтація на успіх, працездатність, соціальний інтелект.</p>	<p>Рефлексивний компонент у практичній діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», реалізується без відхилень (тобто, результат відповідає цільовому навантаженню компонента).</p>
7	Соціально-перцептивний компонент	<p>Соціально-перцептивний компонент професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» включає уміння: вибрати відповідну рольову позицію, базовану на професійно значущих якостях; співпрацювати з хворими і колегами.</p> <p>Професійно значущі якості генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» охоплюють:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) інтелектуальні (допитливість, логічність і практичність розуму; критичність і нестандартність мислення, почуття новизни, високий інтелект на фоні позитивного фізичного і психічного стану); 2) комунікативні (комунікабельність, соціабельність, такт, дипломатичність, вміння повно і правильно сприймати людину, гуманістична спрямованість); 3) емоційні (потреба в соціальних контактах та соціальному схваленні, емоційна стабільність, дружельюбність, вміння управляти собою і процесом спілкування, висока самооцінка і адекватний рівень професійних домагань, атрибуція успіху). 	<p>Соціально-перцептивний компонент професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» пов'язаний з наявністю окремих ознак його професійної деформації. На це значний вплив чинять фактори, зумовлені специфікою діяльності медичної установи, передусім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сувора регламентація діяльності, що призводить до її формалізації з елементами бюрократизму у роботі керівника комунального підприємства; - підвищена відповідальність цього керівника стратегічного рівня за результати своєї діяльності.

Складено автором самостійно на основі проведеного аналізу з використанням інформації КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»,

Отже, параметрами, за якими ми здійснили оцінку існуючої моделі керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках, є: психологічний і професійний.

Виявлені недоліки в результаті проведених оцінок ефективності реалізації компонентів: психологічної готовності керівника до професійної діяльності, а також структури професійної діяльності генерального директора КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» повинні стати «ключовими точками», за якими здійснюватиметься вдосконалення соціально-психологічної і професійної моделей цього керівника.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ КНП «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНО- НЕБЕЗПЕЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ» ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ ЧЕРЕЗ ПОКРАЩЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ І ПРОФЕСІЙНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЙОГО КЕРІВНИЦТВА

3.1. Вдосконалення системи організації роботи з персоналом в досліджуваній організації

Розпочата медична реформа загострила цілий ряд проблем, які стосуються зміни підходів до управління сферою охорони здоров'я, створення конкурентного ринку медичних послуг, автономізації медичних закладів та їх ресурсного забезпечення, запровадження нового механізму фінансування медичних закладів, формування сучасної моделі компетенцій для керівників некомерційних медичних установ, модернізації внутріорганізаційного менеджменту закладів охорони здоров'я [53]. Паралельно із цим, спостерігаємо загострення соціальних проблем в державі і низьку якість надання соціально-медичних послуг у поєднанні з тенденцією нестачі фінансового забезпечення для розв'язання цих проблем. Це зумовлює, передусім, необхідність пошуку шляхів покращення ресурсного забезпечення вирішення цих проблем. Дієвим інструментом для цього може стати вдосконалення систем організації роботи з персоналом медичних установ.

В основу організації роботи з медичним персоналом у КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» Тернопільської обласної ради має бути покладений принцип соціальної справедливості, котрий повинен охоплювати: медичного працівника і пацієнта. Це гарантуватиме: доступність і якість медичної допомоги, дотримання прав медичних працівників і пацієнтів та їх захист. Так, «відповідно до принципу соціальної справедливості соціальна держава забезпечує кожному своєму громадянину гідний рівень життя, усуває або мінімізує невинуваті соціальні розрізнення між людьми, допомагає всім, хто цього потребує. При цьому вона

обов'язково має створювати умови для самореалізації особистості, стимулювати її активність у самозабезпеченні високого матеріального добробуту, підтримуючи та гарантуючи цим її свободу» [26].

Деталізуючи наш висновок про те, що в основу організації роботи з медичним персоналом має бути покладений принцип соціальної справедливості, вкажемо на те, що якщо люди не мають доступу до медичної допомоги - це несправедливо. Принцип соціальної справедливості розкривається також через те, що держава повинна втручатися у надання медичної допомоги і послуг, оскільки поки що відсутні докази того, що ринкові сили і ринковий механізм здатні забезпечити раціональний розподіл ресурсів і підвищення якості медичної допомоги. Більше того, в охороні здоров'я вільний ринок не може функціонувати правильно. Це пов'язано з тим, що погляд на охорону здоров'я з позиції класичного ринку показує, що з ряду причин ринкові механізми можуть не працювати, а це вимагає урядового втручання. З точки зору попиту ринок охорони здоров'я має дві відмінні риси: відсутність доступної для споживачів інформації та невизначеність. Саме тому приватна оплата медичної допомоги може виявитися неефективною, а доступ до медичної допомоги - нерівним.

У контексті вказаного вище, значимим питанням у організації роботи медичного персоналу в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» є побудова взаємин з пацієнтами. Передусім, це стосується побудови взаємовідносин в системі «лікар-пацієнт».

В основу побудови взаємовідносин в системі «лікар-пацієнт» повинні лягти, передусім, положення Конституції України, яка визначає наступні права громадянина і пацієнта:

- людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (стаття 3 Конституції України);
- кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (стаття 49 Конституції України);
- охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних

соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм;

- держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування [36].

Усвідомлюючи можливість виникнення практичних, етичних та юридичних труднощів, лікар завжди повинен діяти у згоді зі своєю совістю і завжди у інтересах пацієнта. До прав, які повинні мати пацієнти в системі «лікар - пацієнт» в досліджуваній організації віднесемо наступні (рис. 3.1).

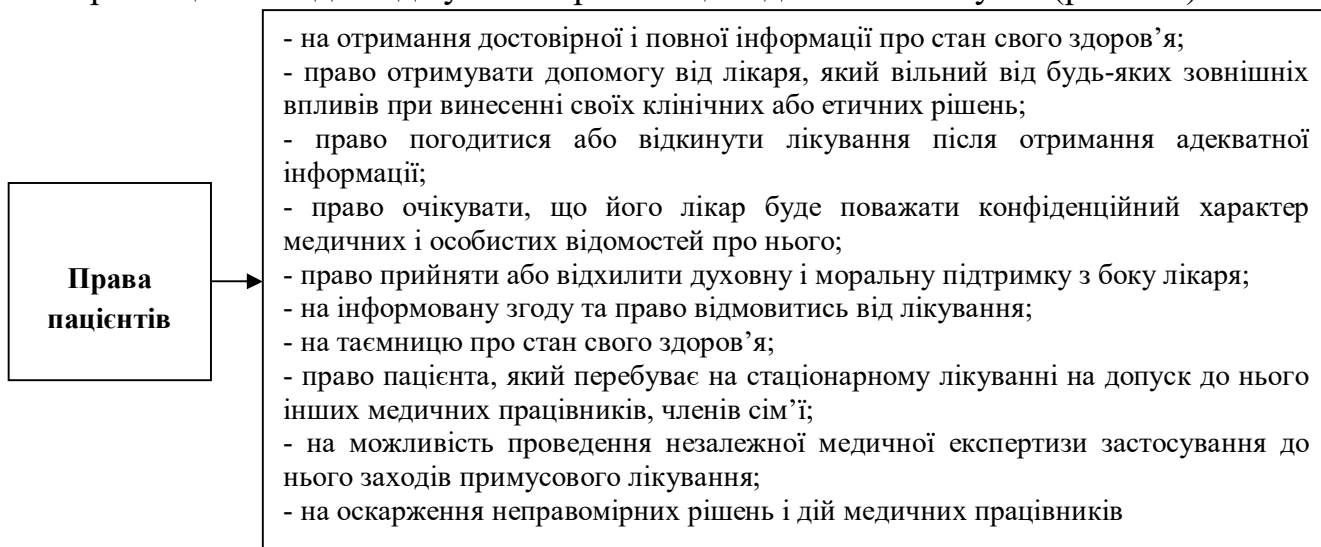


Рис. 3.1. Права, які повинні мати пацієнти в процесі отримання медичної допомоги в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»

Сформовано автором самостійно

Реалізація прав пацієнтів в процесі отримання медичної допомоги в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» має здійснюватися на фоні безперервного підвищення якості медичної допомоги і медичних послуг, оскільки якість медичної допомоги виступає процесом виконання професійних медичних стандартів і забезпечення відповідності наданої медичної допомоги інтересам та очікуванням пацієнта.

Крім того, дотримання прав пацієнтів в процесі отримання медичної допомоги має здійснюватися на фоні безперервного підвищення якості

медичної допомоги через те, що під останньою також розуміють процес взаємодії лікаря та пацієнта, заснований на професіоналізмі лікаря, тобто його здатності знижувати ризик прогресування захворювання у пацієнта та попереджувати виникнення нового патологічного процесу, оптимально використовувати ресурси медицини та забезпечувати задоволеність пацієнта наданою йому медичною допомогою.

Безперервне підвищення якості медичної допомоги і медичних послуг повинно передбачати комплексний, інтегрований і динамічний підхід до покращання якості, спрямований на поліпшення результатів роботи досліджуваної медичної установи та її медичних працівників як цілісної системи, постійну модифікацію і вдосконалення кадрової системи (а не виявлення і покарання працівників, результати роботи яких не відповідають нормам).

Принципи, які мають бути покладені в основу методологічного підходу до управління якістю медичної допомоги в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» представлені на рис. 3.2.

Ці принципи повинні охоплювати: принципи задоволення потреб і очікувань зовнішнього споживача (пацієнта) і внутрішнього споживача (медпрацівника); принципи системного підходу; принципи командної роботи; наукові принципи.

Загалом, методологія управління якістю медичної допомоги складається з трьох основних видів діяльності: створення якості, поліпшення якості та контроль рівня якості. Сюди входять усі види діяльності, спрямовані на створення системи забезпечення якості, підвищення якості існуючої системи охорони здоров'я та її організації, нагляд за якістю (розробка стандартів, аудит, система моніторингу, самооцінка, зворотний зв'язок, менеджмент, оцінювання якості, процес змін) [93].

Через це в основу методологічного підходу до управління якістю медичної допомоги в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» слід покласти чотири принципи, наведені на рис. 3.2.

Світовий досвід свідчить про те, що залучення пацієнтів сприяє значимим

змінам в охороні здоров'я у напрямку більшої безпеки, якості, доступності медичної допомоги і медичних послуг [49].

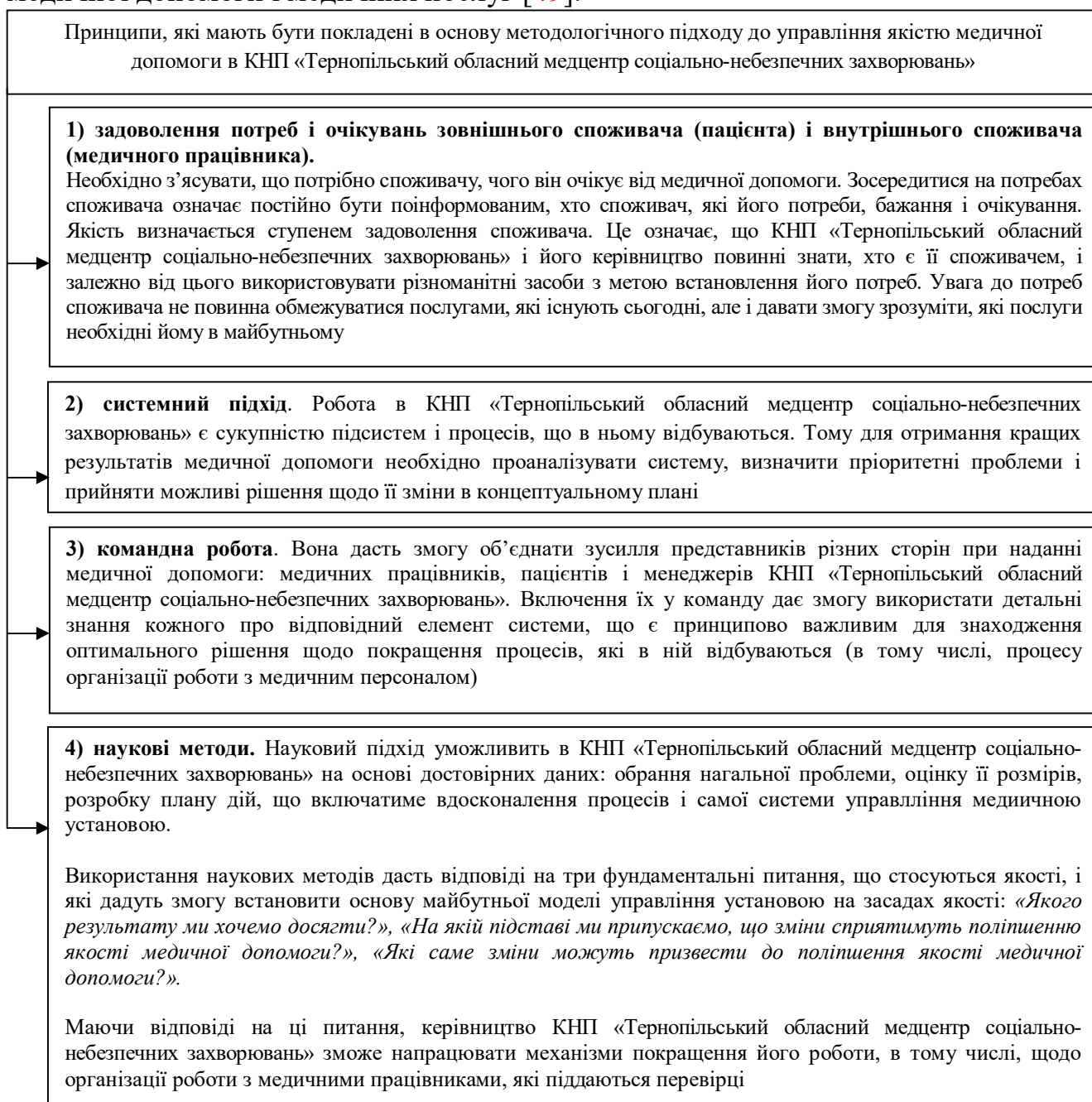


Рис. 3.2. Принципи, які мають бути покладені в основу методологічного підходу до управління якістю медичної допомоги в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань»

Сформовано автором самостійно

Тому, вважаємо, необхідним є:

- вдосконалення нормативних актів в частині забезпечення безпеки пацієнтів;

- підвищення мотивації працівників КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до забезпечення безпеки медичної допомоги та якості медичних послуг;

- залучення пацієнтів до проведення досліджень щодо якості медичних послуг, які надаються КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань».

Практична реалізація КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» пропонованих вище заходів сформує основи для пацієнтоорієнтованої моделі діяльності досліджуваної організації та її медичного персоналу і сприятиме вдосконаленню кадрової роботи та її організації.

КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» є соціальною системою, складним організмом, у якому переплітаються інтереси особистостей і груп, нормативні вимоги і неформальні ініціативи, жорстка технологія управління персоналом та її інноваційні елементи. Тому, перед фахівцями, які працюють на керівних посадах в досліджуваній організації, в процесі реформування сфери охорони здоров'я постають важливі завдання, пов'язані із забезпеченням належної роботи як самої організації, так і її персоналу (в частинах: їх регламентації; інформаційно-документаційного та аналітичного забезпечення; контролю виконання працівниками поставлених завдань тощо). Виконання цих завдань шляхом вдосконалення системи організації роботи з персоналом в досліджуваній організації сформує базу для покращення діяльності КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», сприятиме підвищенню якості медичної допомоги і медичних послуг, що ним надаються.

Висновки

1. Об'єктивна необхідність керівництва організацією зумовлена: складністю та важливістю управлінської діяльності, здійснюваної, в першу чергу, керівником; значимістю адаптування роботи вітчизняних організацій до сучасних тенденцій розвитку процесів управління у світі; потребою врахування особистісно-ділових характеристик персоналу; важливістю забезпечення орієнтації організації як соціальної системи управління на працівника; посиленням уваги до технології управлінської праці як основи її оптимізації й удосконалення; професіоналізацією управлінської праці; переходом від безпосереднього впливу на людину-працівника до формування мікросередовища, у якому люди-співробітники реалізують себе як особистості.

2. Розвиток організацій і їх результативна робота неможливі без ефективної управлінської діяльності, в першу чергу, керівника. Для цього важливим є: розуміння сучасної ролі і значення керівника як організатора колективної діяльності співробітників; те, що сучасний керівник зобов'язаний, перш за все, бути лідером, який, завдяки своїй особистості, здійснює лідерський вплив на підлеглих; вивчення рис феноменів керівництва і лідерства, необхідних для формування соціально-психологічної і професійної моделей керівника організації.

3. Розвиток особистості керівника передбачає його входження в систему управлінських відносин і самостійне їх відтворення, які здійснюються як під впливом цілеспрямованих зусиль, так і під безпосереднім впливом соціуму за його активного вибіркового ставлення до норм, цінностей середовища, взаємодії з оточенням. Для цього, у параграфі 1.2. ми провели дослідження феномену керівника з позицій різних теорій, концепцій та підходів. Це дозволить використовувати їх з метою забезпечення ефективної діяльності і керівника, і організації, суб'єктом управління кої він є.

4. Професіоналізм керівника формують його професійна компетентність та професійний розвиток. Професіоналізм керівника організації, особливо, медичного закладу повинен характеризуватися високим рівнем професійної

компетентності. При цьому основний акцент повинен переміщуватись на функціональну грамотність як складову управлінської компетентності керівника. Вони створюють передумови для результативного функціонування організації.

5. Аналіз організаційно-функціональних основ керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» показав такі позитиви у здійсненні організаційно-функціональної діяльності: усунення дублювання ланок; здійснення функціонального забезпечення роботи середнього та молодшого сестринського персоналу; використання праці медичного персоналу за призначенням; налагодження внутрішніх комунікативних зв'язків лікарні; впровадження нових організаційних форм медичного обслуговування населення; здійснення контролю за станом статистичного обліку і його достовірністю.

6. Поряд із цим, у роботі наголошується на тому, що сформовані організаційно-функціональні основи прямо і багато в чому негативно впливають на роботу КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» і його керівників різних рівнів (в частині їх соціально-психологічної і професійної моделей). Особливо, такий негатив простежується у роботі старшої медичної сестри як керівника середньої ланки оперативного рівня управління. Щодо роботи керівника вищої ланки вкажемо на те, що реалізуючись в професійному плані, їх соціально-психологічна модель характеризується: фізично та емоційно важкою і виснажливою працею; відсутністю нормативів навантаження та чітких стандартів якості у роботі.

7. Параметрами, за якими здійснено оцінку існуючої моделі керівництва в КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань», базованої на соціально-психологічних і професійних характеристиках, є: психологічний і професійний.

Виявлені недоліки в результаті проведених оцінок ефективності реалізації компонентів: психологічної готовності керівника до професійної діяльності, а також структури професійної діяльності генерального директора повинні стати «ключовими точками», за якими здійснюватиметься вдосконалення соціально-

психологічної і професійної моделей цього керівника.

8. Питання вдосконалення системи організації роботи з персоналом в досліджуваній організації вимагає аналізу явищ, тенденцій і проблем, що обумовлюють необхідність та особливості вдосконалення організації роботи з персоналом. За результатами проведених автором аналізу і здійснених на основі нього резюмувань у роботі зроблено висновок про необхідність: вдосконалення нормативних актів в частині забезпечення безпеки пацієнтів; підвищення мотивації працівників КНП «Тернопільський обласний медичний центр соціально-небезпечних захворювань» до забезпечення безпеки медичної допомоги та якості медичних послуг; залучення пацієнтів до проведення досліджень щодо якості медичних послуг. Це сформує основи для пацієнтоорієнтованої моделі діяльності досліджуваної організації та її медичного персоналу і сприятиме вдосконаленню кадрової роботи та її організації.

Список використаних джерел

1. Артамонова Н.О. Стан інформаційного забезпечення медичних нововведень. Бібл. вісн. 2006. № 5. С. 14-17. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/bdi_2009_3_6.pdf
2. Асламова М. Виховання особистісних якостей майбутнього лікаря як педагогічна проблема. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/2184/1/Aslamova.pdf>
3. Адаир Д. Психология лидерства / Д. Адаир. М.: Эксмо, 2016. 352 с.
4. Адміністративна реформа в Україні: сучасний стан, проблеми та перспективи: монографія. За заг. ред. Н.Р.Нижник, Н.Т.Гончарук. Дніпропетровськ : Монолит, 2009. 384 с.
5. Бабич М. Відповідальність у структурі професійної моделі молодшого медичного спеціаліста. Психологія особистості. 2011. №1 (2). С.237-244.
6. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я. URL: http://pidruchniki.com/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohor_zdor
7. Бланшар К. Лидерство: к вершинам успеха. СПб.: Питер, 2008. 368 с.
8. Блейк Р., Моутон Дж., Бойд Д. Научные методы руководства. К.: Наук. думка, 1992. 365с.
9. Бояцис Р. Резонансное лидерство: Самосовершенствование и построение плодотворных взаимоотношений с людьми на основе активного сознания. Оптимизма и эмпатии. М.: Альпина Бизнес Букс, 2017. 300 с.
10. Великий тлумачний словник сучасної української мови онлайн. Баз. на 2-ому виданні ВТС СУМ. Голов. ред. В.Т.Бусел, редактори-лексикографи: В.Т.Бусел, М.Д.Василега-Дерибас, О.В. Дмитрієв, Г.В. Латник, Г.В. Степенко. К.: Ірпінь: ВТФ "Перун", 2005. 1728с.
11. Вэттен Д.А. Развитие навыков менеджмента / [Вэттен Д.А., Камерон К.С.]; пер. с англ. под ред. В.А.Спивака. 5-е изд. СПб.: Издат. дом «Нева», 2004. 672с.
12. Герберт А. Адміністративна поведінка: Дослідження процесів прийняття

- рішень в організаціях, що виконують адміністративні функції. Герберт А., Саймон Г. [пер. з англ.]. Вид. переробл. і доп. К.: АртЕк, 2001. 392 с.
13. Головне управління державної служби в Україні: звіт про підсумки діяльності у 2014 році. за заг. ред. Т. Мотренка. К. : Центр адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу, 2015. 119 с.
14. Гончарук Н.Т. Визначення сутності поняття "еліта" в контексті управління суспільством. Н.Т.Гончарук, І.Г.Сурай. Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. X., 2009. № 4 (27). С. 3-13.
15. Гончарук Н. Т. Портрет керівника в державному управлінні: соціально-психологічний аспект. Н.Т.Гончарук, І.Г.Сурай. Вісн. НАДУ. 2010. № 2.
16. Гончарук Н. Т. Управління керівним персоналом у сфері державної служби : дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.03. К., 2007. 487 с.
17. Гончарук Н., Сурай І. Лідерство як якісна характеристика особистості чи інституції. URL: <http://visnyk.academy.gov.ua/wp-content /2013/11/2010-3-3.pdf>
18. Грэттон Линда. Живая стратегия: Как поместить людей в центр решения корпоративных задач. Баланс Клуб., 2013. 271 с.
19. Дафт Р.Л. Уроки лидерства. Р.Л. Дафт; при участии П.Лейн; [пер. с англ. А.В. Козлова; под ред. И.В. Андреевой]. М.: Эксмо, 2008. 480 с.
20. Доршин А.П. Управление персоналом. Изд. 2-ое, [перераб. и доп.]. Н.-Новгород : Изд-во НИМБ, 2009. 624 с.
21. Дідковська Л.Г., Гордієнко П.Г. Менеджмент: Навч. Посібник. К.: Алерта, КНТ, 2007. 516 с.
22. Економічна енциклопедія. Т. 3. Під ред. А.Гаврилишина та ін. К.: Академія, 2002. 472с.
23. Євдокимов В.О. Особливості стилю керівництва в системі публічної служби. URL: <http://kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2009-1/doc/3/02.pdf>
24. Європейський досвід державного управління : курс лекцій. Уклад.: О.Ю.Оржель, О.М.Палій, І.В.Кравчук та ін. К. : Вид-во НАДУ, 2007. 76 с.
25. Жарая С.Б. Створення іміджу лідера. Етичний кодекс службовця місцевого самоврядування. К. : Асоціація міст України, 2007. 121с.

- 26.Зеркалов Д.В., Полукаров Ю.О. Безпека праці в медичних закладах. Довідковий посібник. Д.В.Зеркалов, Ю.О.Полукаров. Електрон. дані. К.: «Основа». 2011. 696с. URL: http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_low/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=VFEIR&P21DBN=VFEIR&Z21ID=&Image_file_name=DOC%2F0000135.PDF&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1.
- 27.Злепко С.М. Огляд медичних інформаційних систем. URL: http://irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/soi_2011_3_46.pdf
- 28.Кайдалова Л.Г. Теоретико-практичне обґрунтування моделі фахівця фармацевтичного профілю на основі компетентнісного підходу. URL: <http://dspace.ukrfa.kharkov.ua/bitstream/123456789/5588/1/Стаття.pdf>
- 29.Калашнікова С.А. Сутність лідерства як вищого еволюційного рівня управління. URL: http://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2010/4_5_2010/23.pdf
- 30.Калушка Л. Вплив стилю керівництва на ефективність управління персоналом. URL: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2012/12klveup.pdf>
- 31.Карамішев Д.В. Концепція інноваційних перетворень: міжгалузевий підхід до реформування системи охорони здоров'я (державно-управлінські аспекти): Моногр. Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ „Магістр”, 2004. 304 с.
- 32.Керівник: лідер і менеджер. Підручник для директора. 2015. № 5-6. 120с.
- 33.Кочеткова А.И. Введение в организационное поведение и организационное моделирование. М.: Дело, 2014. 944 с.
- 34.Керівництво організацією: Навч. посібник. О.Є.Кузьмін, Н.Т.Мала, О.Г.Мельник. Львів: Вид-во Нац. ун-ту «Львівська політехніка», 2008. 50 с.
- 35.Кови Стивен Р. Семь навыков высокоэффективных людей. Возврат к этике хакраактера; пер. с англ. М. : Вече ; Персей ; АСТ, 2008. 2-е изд. 480 с.
- 36.Кодекс Законів про працю. К.: Укр. правнича фундація; Вид-во “Право”, 1997. 72 с.
- 37.Кокун О.М. Психологічна структура лідерських якостей майбутнього

керівника. Вісник Національного університету оборони України. 2012. Вип. 4 (29). С. 170-174.

38. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. К.: Україна, 1996. 119 с.

39. Медична допомога дітям в Україні: реалії та перспективи. Монографія. Г.І.Корицький, М.М.Корда, Н.Г.Гойда, Г.А.Павлишин. Тернопіль: ТДМУ, 2017. 232с.

40. Кремень В.Г. Філософія управління. В.Г.Кремень, С.М.Пазиніч, О.С.Пономарьов. Харків: НТУ "ХП", 2013. 524 с.

41. Кривокульська Н.М. Керівник адміністративної служби [Навч. посібник]. Тернопіль: „Крок”, 2015. 200с.

42. Криштопа Б.П., Андреева И.М. Менеджер в системе здравоохранения. К., 2005. 180 с.

43. Кэ де Ври Манфред. Мистика лидерства. Развитие эмоционального интеллекта. Кэ де Ври Манфред. М.: Альпина Паблишер, 2013. 311 с.

44. Лідерство в місцевому самоврядуванні : словник термінів. за заг. ред. В.А.Гошовської, Л.А.Пашко, А.К.Гука та ін. Х. : Фактор, 2015. 156 с. (Серія «Бібліотечка лідера місцевого самоврядування»).

45. Лігінчук Г.Г. Психология профессиональной деятельности руководителя: Учебный курс. URL: <http://www.ecollege.ru/xbooks/xbook059/book/index/index.html?go=part-006>.

46. Лимар Л.В. Аналіз дослідження сформованості готовності до безконфліктної взаємодії з пацієнтами студентів-медиків. Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту ім. Т.Г. Шевченка. Серія Психологічні науки. 2010. Випуск 82. Том 1. С. 366-371.

47. Лукашевич В.В. Основы управления персоналом : учеб. пособие. В.В.Лукашевич. М. : КНОРУС, 2007. 232 с.

48. Менегетти А. Практика лидерства. А.Менегетти. М.: БФ"Онтопсихология", 2008. 192с.

49. Менегетти А. Психология лидера. А. Менегетти. М.: ННБФ "Онто-

психология", 2012. 208 с.

50. Майстер Дэвид. Делай то, что проповедуешь: Что руководитель должен делать для создания корпоративной культуры, нацеленной на высокие достижения. [Пер. с англ. М.Иванова, М. Фербера]. М.: Альпина Бизнес Букс: БДО Юникон Консалтинг, 2015. 242 с.

51. Малявин В.В. Искусство управления / В.В. Малявин. М.: "Изд-во Астрель", 2013. 432с.

52. Мельник А.Ф. Менеджмент державних установ і організацій: [навч. посіб.]. А.Ф. Мельник, А.Ю. Васіна, Н.М. Кривокульська. за ред. А.Ф. Мельник. К.: ВД «Професіонал», 2006. 464 с.

53. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи (Аналітична записка за матеріалами науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль Кам'янець Подільський, 12-13 грудня 2018 року). URL: [nbuv.gov.ua > j-pdf > Vtneu_2018_4_18](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vtneu_2018_4_18)

54. Общая схема оценки САФ : совершенствование через самооценку: перевод и адаптация на русский язык. Д.В. Маслова. М.: Центр экспертных программ Всероссийской организации качества, 2008. 35 с.

55. Назарова Г.В. Формування та розвиток людського капіталу корпоративних підприємств. Г.В. Назарова, Н.Л. Гавкалова, Н.С. Маркова. Х.: Вид-во ХНЕУ, 2006. 238 с.

56. Науковий менеджмент в медицині. URL: angio-veritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment/naukovyj-menedzhment-v-medytsyni/

57. Новіков Б. В. Основи адміністративного менеджменту : навч. посіб. Б.В. Новіков, Г.Ф. Сініок, П.В. Круш. К. : Центр навч. літ-ри, 2004. 560 с.

58. Нордстрем К., Риддерстрале Й. Бизнес в стиле фанк. Капитал пляшет под дудку таланта. Спб.: Стокгольмская школа экономики., 2010. 345 с.

59. Обучение лидерству. URL: <http://www.ubo.ru/articles>. Оуэн Х. Призвание лидер: Полное руководство по эффективному лидерству. Оуэн Х., Ходжсон В., Газзарт Н. Днепропетровск: Баланс Бизнес Букс, 2005. 384 с.

60. Орбан-Лембрик Л.Е. Психологія управління: Посібник. К.: Академвидав, 2003. 568 с.
61. Основи законодавства України про охорону здоров'я. URL: zakon.rada.gov.ua/go/2801-12
62. Осадча Н.В. Репутація керівництва у контексті формування репутації підприємства. Формування ринкових відносин в Україні. 2017. №10. С. 149-152.
63. Пермінова С.О., Пермінова В.О. Ефективне лідерство в умовах глобалізації ринку. URL: http://www.kntu.kr.ua/doc/zb_17_ekon/stat_17/09.pdf
64. Прищак М. Д. Психологія управління в організації: навчальний посібник. М. Д. Прищак, О. Й. Лесько Вінниця: ВНТУ, 2013. 142 с.
65. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»: Закон України №7117 від 18.09.2017 року. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=62554.
66. Пушкар Р.М., Тарнавська Н.П. Менеджмент: теорія та практика: Підручник. 2-ге вид., перероб і доп. Тернопіль: Карт-бланш, 2003. 490с.
67. **Розвиток лідерства.** Л.Бізо, І.Ібрагімова, О.Кікоть, Є.Барань, Т.Федорів ; за заг. ред. І.Ібрагімової. К. : Проект «Реформа управління персоналом на державній службі в Україні», 2012. 400с. URL: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Пользователь/Мои%20документы/Leadership%20Development%20Handbook.pdf>
68. Ройтман А. Б. Наука управления. Специальные главы современного менеджмента. А.Б.Ройтман, В. А. Толок. Киев- Запорожье, 2011. 683 с.
69. Саврук О.Ю. Стилї керівництва: сутність та характерні риси. URL: http://vlp.com.ua/files/56_2.pdf
70. Сенге П. Танец перемен: новые проблемы самообучающихся организаций. Сенге П., Клейнер А., Робертс Ш., Росс Р., Смит Б. М.: ЗАО "Олимп - Бизнес", 2012. 624с.
71. Сиротюк Н.В. Психологія особистості керівника і його професіоналізм як передумови результативного функціонування організації. Збірник тез IV Міжнародної студентської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми

економіки та управління на сучасному етапі» (Тернопіль, листопад 2019 року). С. 140-143.

72.Сиротюк Н.В. Об'єктивна необхідність керівництва організацією. Інтернет-конференція «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, листопад 2019 року). URL: moip_kaf@tneu.edu.ua

73.Сорочан Т.М. Підготовка керівників до управлінської діяльності : теорія та практика: монографія. Т.М.Сорочан. Луганськ : Знання, 2010. 384 с

74.Словіцька Т.В. Сутність феноменів керівництва і лідерства. URL file:///C:/Documents%20and%20Settings/Пользователь/Мои%20документы/Unzap_2009_3_57.pdf

75.Спенсер Л. Компетенции на работе Спенсер Л., Спенсер С. [пер. с англ.]. М.: НИРО, 2005. 384 с.

76.Стиль керівництва: матеріал з Вікіпедії. URL: <http://uk.wikipedia.org/wiki/>

77.Сурай І.Г. Публічна служба як важлива складова управління справами суспільства. Державна служба в Україні в історичному контексті: проблеми становлення та розвитку : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 18 листоп. 2015 р.) : у 2 т. / за заг. ред. О.Ю.Оболенського, С.В.Сьоміна. К. : НАДУ, 2015. Т. 2 : у 3 ч. Ч. 2. С. 34-36.

78.Теория управления: социально-технологический подход: Энциклопед. слов. Под ред. В. Н. Иванова, В. И. Патрушкова; Акад. наук соц. технологий и кист. самоупр. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Муниц. мир, 2004. 672 с.

79.Трейси Б. Личность лидера. 176 с.

80.Федулова Л.І. Актуальні проблеми менеджменту в Україні. К.: Фенікс, 2015. 240с.

81.Филонович С.Р. Теории лидерства в менеджменте: история и перспективы. Российский журнал менеджмента. 2013. № 2. С. 3-24.

82.Філософський енциклопедичний словник. К. : Абрис, 2002. 742 с.

83.Хайэм А. Как вдохновить сотрудников. Поиски стимулов и управление эмоциями; пер. с англ. Шуюаев В.П. М.: Вершина, 2006. 304с.

84.Хаитов П. Концептуальні засади розвитку лідерства на державній службі.

URL: file/270-301-1-SM.

85.Хессенбейн Ф. Лидерство без границ. Ф.Хессенбейн, М.Голдсмит, А.Сомервилл. М.: Альпина Паблишер, 2001. 315 с.

86.Хмельницька В.В. Керівник як об'єкт психологічного дослідження / В.В.Хмельницька м. Київ, НТУУ «КПІ», 2014. 105 с.

87.Хэнна Д. Лидерство на все времена: Результаты сегодня наследие на века. М.: Альпина Бизнес Букс, 2007. 297 с.

88.Черкасов В.В. Управленческая деятельность менеджера. Основы менеджмента. В.В.Черкасов, С.В.Платонов, В.И.Третьяк. К.: Ваклер, Атлант, 2008. 470 с.

89.Чистякова І. Коопероване лідерство як управлінська технологія: досвід Великої Британії. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/291/1/Chistyak.pdf>

90.Шарик О.А. П'ятірка найпоширеніших комплексів медсестринства. Медсестринство Тернопільщини: наукові результати регіональної конференції Тернопільської обласної громадської організації «Асоціація медичних сестер» (Тернопіль, травень 2013). С. 46.

91.Шейнов В.П. Психология лидерства, влияния, власти. М.: Харвест, 2008. 656 с.

92.Шкільняк М.М. Менеджмент: навчальний посібник. М.М.Шкільняк, О.Ф.Овсянюк-Бердадіна, Ж.Л.Крисько, І.О.Демків. Тернопіль.: Крок, 2017. 351с.

93.Щекин Г. В. Практическая психология менеджмента. К.: Украина, 2014. 399с.

94.Эдвинссон Лейф. Корпоративная долгота: Навигация в экономике, основанной на знаниях. М:ИНФРА М, 2005. 247 с.

95.Янович М.В. Психологія особистості керівника: теорії керівництва (лідерства). URL: <file:/263-686-1-PB.pdf>

96.Як медична реформа вплине на роботу лікарів у 2018 році: роз'яснення Міністерства охорони здоров'я України. URL:

<http://www.umj.com.ua/article/119380/yak-medichna-reforma-vpline-na-robotu-likariv-u-2018-rotsi>

97.Griffin R. W., Podstawy zarządzania organizacjami, wyd. 2., PWN, Warszawa 2005. s. 440.

98.Koen Becking, Nikol Hopman. Excellent Public Leadership: 7 Competencies for Europe. ROI-REEKS, Sdu Uitgevers, 2005.

99.Koźmiński A., Piotrowski W.(red.), Zarządzanie. Teoria i praktyka. PWN, Warszawa 2002. s.665

100.Podstawy zarządzania przedsiębiorstwem na progu XXI wieku. red Barbara Olszewska. Wrocław : Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego, 2007. s. 318.

101.Przybyła M., Organizacja i zarządzanie. Podstawy wiedzy menedżerskiej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, Wrocław 2003. s. 443.

102. Updated: Modern Leadership for Modern Local Government. prepared by Council of Europe Centre of Expertise for Local Government Reform in cooperation with John Jackson, CoEexpert, UK. 2015. 414 p.