

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
«Західноукраїнський національний університет»
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ЛІДЕРСТВО ЯК ІНСТРУМЕНТ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Спеціальність: Менеджмент
освітньо-професійна програма – «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота за освітнім ступенем «магістр»

Виконав здобувач
Гр.МЗОЗм -22
Шітев Євгеній

підпис

Науковий керівник:
к.е.н., доцент
Крамарчук С. П.

Кваліфікаційну роботу допущено до
захисту «___» _____ 20__р.

Завідувач кафедри

підпис

ТЕРНОПІЛЬ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЛІДЕРСТВА ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	6
1.1. Сутність поняття лідерства, та його роль в системі управління організацією	6
1.2. Взаємозв'язок лідерства та управління в функціонуванні закладу охорони здоров'я.....	12
Висновки до розділу 1	19
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ І ОЦІНКА ПРАКТИКИ ЛІДЕРСТВА У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ БШІ-КОМПАНІ	21
2.1. Характеристика основних аспектів діяльності досліджуваного медичного закладу.....	21
2.2. Діагностика стилів лідерства та керівництва в Стоматологічній клініці БШІ-КОМПАНІ	27
2.3. Оцінка ефективності діючої практики лідерства у досліджуваній закладі	34
Висновки до розділу 2	39
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛІДЕРСТВА ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	41
3.1. Методи формування ефективного лідерства на засадах соціально- психологічної мотивації персоналу закладу охорони здоров'я.....	41
3.2. Методика адаптації соціальної технології керування у досліджуваному медичному закладі	47
Висновки до розділу 3	54
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	59

ВСТУП

Актуальність проблеми. Лідерство в організаціях охорони здоров'я тісно пов'язане зі стилем керівництва, який проявляється в управлінських навичках і вмінні працювати в команді. Головною метою лідера, який є керівником лікувального закладу, має бути забезпечення цілеспрямованої та злагодженої діяльності підлеглих для вирішення поставлених завдань. Саме це зумовлює необхідність використання сучасних технологій та розробки науково обґрунтованих рекомендацій для вдосконалення процесів лідерства в організаціях охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Дослідженню феномену лідерства та визначенню його ролі в функціонуванні організацій присвячено ряд праць вітчизняних і зарубіжних авторів, зокрема: Н. Макіавеллі, П. Друкер, Ф. Ницше, Ш. Монтескьє, О. Н Євтушенко, Л. В. Балабанова, О. В. Сардак, Р. П. Кіращук, О. І. Пархоменко-Куцевіл, О. П. Дяків, В. М. Островерхов, С. П. Крамарчук, М. М. Шкільняк, Н. М. Кривокульська, В. Л. Вороніна, І. А. Дмитренко, І. А. Маркіна та ін.

Незважаючи на кількість напрацювань з вказаної тематичної спрямованості, залишено питання підвищення ефективності лідерства в закладах охорони здоров'я.

Мета дослідження. Удосконалення лідерства як інструменту організації діяльності закладу охорони здоров'я.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення наступних завдань:

- дослідити поняття лідерство в системі управління організацією;
- дослідити взаємозв'язок лідерства та управління в функціонуванні закладу охорони здоров'я;
- дослідити основні засади діяльності стоматологічної клініки БІШ-КОМПАНІ;
- здійснити діагностику стилів лідерства та керівництва у

досліджуваному закладі;

- оцінити ефективність діючої практики лідерства та керівництва у стоматологічній клініці БШ-КОМПАНІ;
- удосконалити методику формування позитивного морально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я, шляхом впровадження інноваційних методів керування;
- подати рекомендації стосовно методики адаптації соціальної технології лідування у досліджуваному медичному закладі.

Об'єктом дослідження феномен лідерства в стоматологічній клініці БШ-КОМПАНІ.

Предметом дослідження виступає механізм управління процесом формування ефективного стилю лідерства у медичному закладі.

Методи дослідження. Для досягнення визначеної мети у роботі використовувались такі методи дослідження: порівняльний аналіз (при розгляді досліджуваної проблеми з точки зору різних авторів, для порівняння ключових положень щодо поняття лідерства в системі управління організацією); системний аналіз (при розгляді організаційно забезпечення процесу формування дієвих стилів керівництва та лідерства у медичному закладі); структурного аналізу (при діагностиці форм і методів формування лідерства); факторний аналіз (для вивчення чинників, що зумовлюють ефективність або неефективність діючого стилю керівництва та лідерства у медичному закладі); метод синтезу (при здійсненні узагальнень та висновків щодо удосконалення процесу формування стилю лідерства у медичному закладі).

Інформаційною базою кваліфікаційної роботи слугують: Конституція України, закони України, нормативно – правові акти, монографічна література, періодичні видання, матеріали стоматологічної клініки БШ-КОМПАНІ.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що удосконалення можуть бути використані в роботі стоматологічної клініки БШ-КОМПАНІ, інших закладів охорони здоров'я та навчальному процесі.

Апробація За результатами дослідження опубліковано тези доповідей на тему «Роль лідерства у організації ефективної діяльності підприємства» та «Види стилів лідерства та керівництва в закладі охорони здоров'я».

Структура роботи. Загальний обсяг роботи становить 65 сторінки, із них 56 сторінок основного тексту. Робота містить 12 таблиць та 9 рисунків, список використаних джерел містить 62 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЛІДЕРСТВА ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність поняття лідерства, та його роль в системі управління організацією

Лідерство в організаціях характеризується відносинами, заснованими на довірі, авторитеті, визнанні високого рівня кваліфікації, готовності підтримати будь-яке починання, особистому співпереживанні, здатності переймати кращий досвід.

Лідерство - це об'єктивне явище, що характеризує внутрішні відносини між людьми в групі. Дане явище породжується потребами та практикою неформального менеджменту. Лідерство проявляється різними способами, але в групі завжди є хтось, хто користується особливим авторитетом і користується довірою серед більшості членів команди. Ця довіра є результатом її особистості, кваліфікації та ставлення до справи та людей. Людина, яка займає цю позицію в групі і є лідером.

Лідерство стало предметом дослідження ще на початку ХХ століття, коли почали активно вивчати менеджмент. Однак лише із 1930-х до 1950-х років лідерство вперше почали вивчати широко і систематично [22]. Ці перші дослідження мали на меті виявити якості та особистісні характеристики ефективних лідерів.

Вже починаючи із 1940-х років дослідники почали збирати і вивчати факти про взаємозв'язок особистих якостей особи і лідерства. На жаль, незважаючи на безліч різноманітних досліджень, єдиного висновка щодо набору якостей, які відрізняють великих лідерів, не було зроблено. Ральф Стогділл в 1946 році провів всебічний огляд досліджень у галузі лідерства, після чого зазначив, що лідери, у більшості, відрізняються активністю,

інтелектом, відповідальністю, прагненням до знання, надійністю, соціальною участю й соціально-економічним статусом.

Впродовж усього періоду розвитку менеджменту тривають суперечки щодо визначення та уточнення сутності й природи феномену лідерства. Так, в працях зарубіжних дослідників, по суті відсутнє чітке розмежування між поняттями «лідер», «менеджер» та «керівник».

Американські теоретики і практики із менеджменту дотримуються думки, що всі менеджери та керівники по суті вже є лідерами. Важливо зазначити, що в деякій мірі вони мають рацію, оскільки для набуття лідерських якостей існує належна система навчання та підготовки керівників. В вітчизняній науковій літературі, що спеціалізується на теорії управління, погляди на ці два поняття часто дещо розходяться.

Тож, «термін лідер (leader) походить від англійського lead – вести. Лідер – той, хто веде; перший, що йде попереду, завжди перемагає. Член групи, всі учасники якої визнають його керівництво, покладаються на нього в прийнятті серйозних рішень і вирішенні важливих проблем» [22].

Поняття «лідерство» вперше було досліджено Н. Макіавеллі, італійським письменником, політичним діячем та управлінцем. Отож, він констатував, «що політичний лідер – це государ, що об'єднує і представляє все суспільство і використовує будь-які засоби для підтримки громадського порядку і збереження свого панування» [23].

Ш. Монтеск'є, у своїй відомій праці висловив думку, що «лідерство пов'язано з будь-якою політичною активністю особистості» [31].

Відомий психолог З. Фрейд вважав лідерство «наслідком сублімації лібідо у прагненні до влади і домінування, своєрідним засобом компенсації комплексу неповноцінності, а лідери – це люди, що прагнуть компенсувати власні втрати за рахунок домінування над іншими людьми» [37].

Знову ж, не менш відомий дослідник Ф. Ніцше взагалі вважав «що лідерство притаманне надлюдині, а тому людство має безперестанку працювати в напрямі їх народження» [32].

На думку П. Друкера «лідерство як соціально-психологічне явище виникає і реалізується тільки в суспільному середовищі, а тому його властивістю є характер (чесноти, свободи, самовдосконалення), а не темперамент (біологія і генетика)» [58].

Ряд науковців поєднує лідерство з феноменом влади. Вони вважають: «лідерство – це влада, тому що воно полягає в здатності однієї або декількох осіб, які перебувають на вершині, змушувати інших робити те позитивне або негативне, що останні в інших умовах могли б не робити» [39].

Ми погоджуємось, що влада, як особливий вид впливу є основним підґрунтям лідерства, проте також слід відмітити, що сама наявність відносин влади не є очевидною базою для об'єктивного визначення лідерства. Так, владою наділений кожен керівник, який, в деяких випадках, може і не бути, по своїй суті, лідером.

Часто лідерство може належати тому, хто формально не є лідером. У процесі створення групи одні її учасники зачинають відігравати більш активну роль, аніж інші, тобто набувають домінуючого положення. Таким чином, члени групи поділяються на лідерів і їх послідовників (виконавців їх волі, планів і рішень). У міру зростання групи і, це особливо важливо, у міру її стабілізації, посеред членів групи створюється своєрідна ієрархія рангів.

Позиціонування лідера в організації — це його роль у певній системі. Лідерство безпосередньо пов'язане з особистими навичками, здібностями та впливом. Важливо визначити ті характеристики, які притаманні успішним лідерам. Як відомо, розрізняють такі основні варіанти стилів керівництва: авторитарний, вседозвільний, зважений, демократичний, наказовий та ін. Численні дослідження показали, що ефективність конкретного, індивідуально прийнятого стилю лідерства багато в чому залежить від ситуаційних факторів [4].

Тож, лідерство часто визначають як здатність впливати на інших заради досягнення певної мети. Отож, лідер веде колектив чи групу людей до певної поставленої мети. Лідерство, також, тісно пов'язане із використанням

мотивації й впливом на інших людей. По суті, дійсно, лідер — це людина, яка є прихильником ідеї «створити світ, до якого хочуть належати люди» [3].

Більшість визначень лідерства включає три компонента: вплив, групу і ціль. Узагальнюючи усі три подані компонента, можна стверджувати, що «лідерство – це процес, при якому людина впливає на інших членів групи заради досягнення мети»[16].

Існує три основних підходи до розуміння природи лідерства. Перший – з точки зору індивідуальних особливостей, другий – проактивний підхід, третій – ситуативний підхід. Відповідно до особистісної теорії лідерства, найкращі лідери наділені певними якостями: високим рівнем впевненості в собі, ефектною зовнішністю, здоровим глуздом, високим рівнем інтелекту, чесністю, та ініціативністю. Проте структура особистісних якостей лідера повинна відповідати діяльності та завданням групи. Проактивний підхід створює основу для класифікації стилю поведінки та ставлення до інших.

Загалом, є багато класифікаційних підходів стосовно типів лідерів. «Одна частина з них зачіпає життєвий і професійний досвід, друга частина належить до психологічних особливостей, третя – описує звички і те, що можна назвати стилем» [19; 2; 8]. Також, в теорії управління виділяють такі типи лідерів, як:

- авторитетний (притаманне чітке бачення проблем й уміння переконувати; він мотивує підлеглих, шляхом пояснень, якою важливою для компанії є особисто їх робота);
- харизматичний (зазвичай спирається на владу, якої набуває завдяки тому, що послідовники ототожнюють себе із ним);
- диктаторський (часто приймає максималістські рішення і схильний до руйнування морального клімату в колективі);
- природний (здебільшого залежить від обставин та ситуації);
- партнерський (встановлює атмосферу співробітництва і довіри в колективі, схильний до ефективних інновацій);
- ворожий (здебільшого знаходиться у протиріччі із навколишнім середовищем).

Доречною і зрозумілою, на нашу думку, є класифікація лідерства в організації, запропонована В. Пугачовим [38] та подана нами на рис. 1.1.

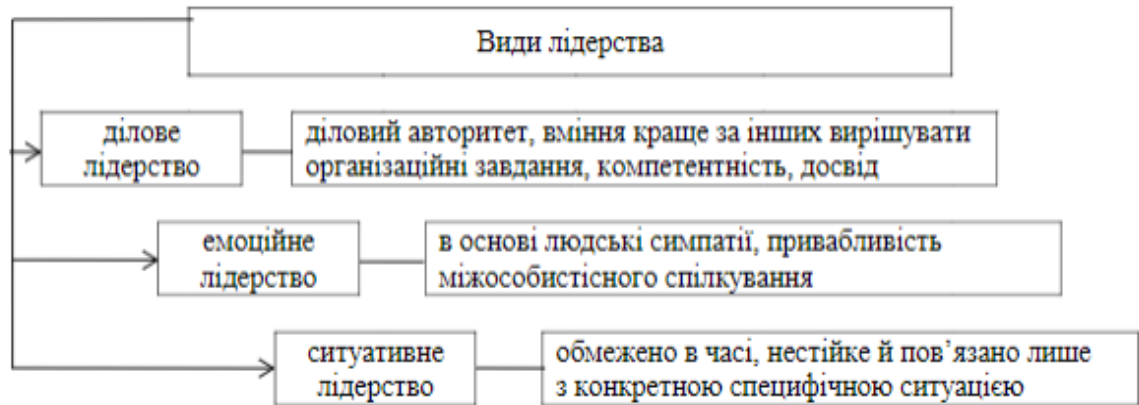


Рис. 1.1. Класифікація лідерства в управлінні

Примітка. Сформовано з використанням джерела [38]

Вітчизняні науковці Л. Шутько і Д. Шатько у своєму дослідженні поняття лідерства, застосували такі «критерії поведінки лідера:

– ступінь врахування фактора динаміки поведінки лідера. Критерій динаміки поведінки характеризує підхід до вивчення лідера: або з позиції статичності (аналіз лише тільки наявності певних постійних якостей, необхідних лідеру); або з позиції динаміки (аналіз зразків поведінки, певних дій лідера);

– ступінь врахування фактора ситуаційності. Критерій ситуаційності характеризує підхід до вивчення лідера: або з позиції універсальності (виділення єдиного, найкращого способу впливу); або з позиції ситуаційності (для забезпечення ефективного лідерства слід враховувати зміну ситуації)» [54].

Стиль лідерства визначається манерою, якістю та методами, якими керівник взаємодіє зі своєю командою або підлеглими. Це може включати в себе ряд аспектів, таких як способи прийняття рішень, спілкування, мотивація та організація робочих процесів. Наше дослідження дозволило виокремити декілька таких манер:

– автократичний стиль (авторитарний). Він передбачає централізоване

управління, де керівник приймає рішення самостійно без широкого залучення підлеглих. В основному заснований на страху, примусі, погрозі, жорсткій регламентації правил поведінки співробітників;

– демократичний стиль. Лідер заохочує участь підлеглих у прийнятті рішень, слухає їхні думки та дотримується прозорих комунікацій. Характерна децентралізація повноважень, відкритість, довіра і широка свобода дії під час виконань завдань;

– ліберальний стиль (лаїссе-фер стиль). Лідер дозволяє своїй команді самостійно приймати рішення, не втручаючись в деталі, надаючи велику свободу в діях підлеглих;

– комбінований стиль (ситуативний) Лідер вибирає свій підхід в залежності від конкретної ситуації, з урахуванням особливостей команди та завдань;

Важливо зазначити, що ефективний лідер може комбінувати різні елементи різних стилів в залежності від контексту та потреб своєї команди. Вибір конкретного стилю може бути обумовлений особистими характеристиками лідера, вимогами ситуації чи стратегією організації.

Можна резюмувати, що лідерство є важливим засобом в управлінні будь-якою організацією, його прийнято розуміти як здатність вести за собою, керувати певною групою чи організацією. Роль лідера стає вирішальною в організації спільної діяльності групи та забезпеченні ефективності її роботи. Особистість і стиль поведінки лідера, як домінуючої особистості, багато в чому визначають долі кожного учасника і організації в цілому. Інакшими словами, лідери впливають на соціалізацію та ефективність роботи індивідів. Люди та групи настільки ж різноманітні, як і їхні лідери та поведінка. Але у усіх випадках простежується одна закономірність: «лідер і його стиль поведінки відображають ситуацію, сутність групи, а також особистісні характеристики не тільки самого лідера, але і його послідовників» [2].

Отже лідерство відіграє значну роль у організації ефективної діяльності підприємства. Воно виступає одним із основних інструментів успіху організації. Відповідно, дослідження впливу лідера на діяльність

окремо взятого підприємства є важливим та актуальним аспектом теорії та практики сучасного менеджменту.

1.2. Взаємозв'язок лідерства та управління в функціонуванні закладу охорони здоров'я

Поняття «лідерство» близьке до понять «менеджмент» та «керівництво». Тому доцільно провести певну межу між даними поняттями. У дослідженні Річарда Дафта «Уроки лідерства» запропоновано порівняння лідерства та керівництва за актуальним в організаційному контексті такими п'ятьма ключовими напрямками: а. напрям діяльності; б. орієнтація команди; в. налагодження взаємин; г. розвиток особистісних якостей; д. досягнення результатів (див. табл.1.1)

Таблиця 1.1

Порівняння лідерства та керівництва

Ознака	Лідерство	Керівництво
1	2	3
Напрямок діяльності	<ul style="list-style-type: none"> - створення образу майбутнього і розроблення стратегії; - концентрація уваги на майбутніх результатах діяльності 	<ul style="list-style-type: none"> - планування та складання бюджету; - концентрація уваги на підсумкових фінансових результатах діяльності
Орієнтація групи	<ul style="list-style-type: none"> - формування корпоративної культури; - стимулювання професійного зростання персоналу; - усунення кордонів 	<ul style="list-style-type: none"> - організація роботи і підбір персоналу; - керівництво та контроль; створення груп
Налагодження взаємин	<ul style="list-style-type: none"> - концентрація уваги на людях: насага і мотивація членів групи; - використання особистої влади; виконання ролі наставника, помічника 	<ul style="list-style-type: none"> - концентрація уваги на досягненні корпоративних цілей, пов'язаних із виробництвом або продажем товарів і послуг; - використання посадової влади; застосування ролі боса

Продовження табл.1.1

1	2	3
Розвиток особистісних якостей	<ul style="list-style-type: none"> - емоційні зв'язки; - відкритість (широкий кругозір); - вміння слухати співрозмовника (спілкування); - нонконформізм (сміливість); - адекватна оцінка власних якостей (характер) 	<ul style="list-style-type: none"> - емоційна дистанція; - ментальність експерта; - вміння висловлювати свої думки; - конформізм; - адекватна оцінка організації
Досягнення результатів	<ul style="list-style-type: none"> - ініціація змін, формування культури, в якій найбільше цінується чесність 	<ul style="list-style-type: none"> - збереження стабільності, формування культури, /в якій найбільше цінується ефективність роботи

Примітка. Сформовано з використанням джерел [6; 8; 16; 52]

Хоча керівництво та лідерство можуть виявлятися різними концепціями, існують деякі спільні риси та елементи, які об'єднують ці поняття:

- як керівник, так і лідер мають здатність впливати на інших. Вони можуть надихати, мотивувати та направляти зусилля команди. Хоча їхній вплив відбувається через різні канали (офіційні та неофіційні) та різними шляхами;

- керівники і лідери спрямовані на досягнення поставлених цілей та завдань. Вони можуть використовувати різні методи, але обидва спрямовані на успіх;

- як керівник, так і лідер може бути зацікавлений у розвитку та підтримці здатностей своєї команди або підлеглих;

- ефективна комунікація є ключовою для керівників і лідерів. Обидва повинні бути здатні висловлювати свої ідеї та інструкції чітко та зрозуміло;

- як керівники, так і лідери часто несуть відповідальність за результати своєї команди або організації;

- керівники та лідери часто залучаються до прийняття рішень. Керівники можуть використовувати автократичний стиль, тоді як лідери можуть застосовувати більше демократичний підхід;

- як керівники, так і лідери можуть бути зацікавлені у стратегічному розвитку та плануванні для досягнення довгострокових цілей.

Для нашого дослідження важливо відрізнити керівників (менеджерів) від лідерів, хоча вони можуть виконувати схожі функції в організації. Нижче (в табл. 1.2) подано деякі характеристики, які відрізняють керівників і лідерів:

Таблиця 1.2

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 вищим керівництвом за функціонування трудового колективу;	не несе юридичної відповідальності перед вищим 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;

Продовження табл 1.2

1	2	3
12	має організаційну природу;	має психологічну природу;
13	явище стабільне.	явище ситуативне залежить від настроїв групи.

Примітка. Сформовано з використанням джерела [42]

Хоча керівники і лідери можуть об'єднувати деякі характеристики, їхні підходи до роботи та стосунків з людьми можуть суттєво відрізнятися. Важливо враховувати обидві ролі для успішного функціонування організації.

Сьогодні питання підвищення ефективності медичних закладів є актуальним і для вітчизняної системи охорони здоров'я. Потрібно знайти шляхи вирішення багатьох завдань: забезпечення медичних закладів необхідними ресурсами, такими як лікарі, медична техніка, медикаменти, та інші матеріально-технічні ресурси; оптимізація процесів закупівель та раціонального використання ресурсів; розвиток альтернативних джерел фінансування; аналіз та оптимізація робочих процесів, введення технологічних інновацій.

Це потребує нових методів, форм і моделей управління всіма аспектами системи медицини та охорони здоров'я, у тому числі встановлення моделі управління на рівні лікувального закладу, яка залежить від методів та стилю управління, чисельності персоналу, масштабу закладу тощо.

Важливими завданнями керівника медичного закладу є ефективне використання ресурсів та забезпечення необхідних результатів медичної діяльності. Для цього потрібно зібрати необхідні дані та передати кінцевим користувачам (завідувачам відділень, адміністраторам, лікарям, медсестрам), щоб інформувати про альтернативні методи надання медичної допомоги. [38].

Найскладнішим завданням керівника медичного закладу є поєднання інтересів медичного персоналу і інтересів установи. Це вимагає застосування нових підходів до взаємодії у відносинах «медичний працівник-організація», залучення більшої кількості лікарського персоналу до управління медичним

закладом. Адже, без їхньої участі важко вирішити проблеми ефективного використання ресурсів, підвищення якості медичних послуг, реалізації стратегічного планування тощо.

Так, при однакових матеріальних і кадрових можливостях кращих результатів досягають ті заклади, в яких керівник добре володіє здатністю передбачати ситуації й оцінювати їх, приймати нестандартні рішення та забезпечити їх практичну реалізацію. Дослідження показує, що виховання керівника установи охорони здоров'я має бути спрямовано у першу чергу на формування особистості, здатної до створення нового, вдосконалення відповідних особистісних якостей, необхідних для управління лікарняним закладом.

Багато досліджень підтверджують, що участь лікарів у процесі управління медичним закладом може призвести до покращення роботи та досягнення ряду переваг. Так, дослідження Лондонської школи економіки і Mc Kinsey показали, що у медичних установах, де медичні працівники беруть активну участь в управлінні, основні показники є на 50% вищими, аніж у інших. Також, згідно результатів дослідження у США й інших розвинених країн світу, успішні медичні установи здебільшого надають вагомому значення якості медичного обслуговування й налагодженню конструктивних стосунків між адміністративними й медичними працівниками, і це сприяє швидкому впровадженню нових методів роботи. [59; 60]. Національна служба Великобританії вивчила одинадцять проектів покращення охорони здоров'я й виявила, що ті організації, де медичний персонал активно приймали участь в вирішенні управлінських завдань, показали значно кращі результати [61]. Ще одне дослідження здійснене у Великобританії довело, що керівники найбільш успішних медичних установ об'єднали лікарів, аби разом обговорювати важливі питання й вирішувати проблеми [62].

Лікарі, які приймають участь в управлінні, вносять свою експертну медичну компетентність в прийняття стратегічних та організаційних рішень. Саме вони можуть допомогти забезпечити баланс між медичними потребами

пацієнтів і ефективністю управлінських рішень. Окрім того, участь лікарів у процесі управління може сприяти зміцненню співпраці між адміністративним та медичним персоналом, що може впливати на робочу атмосферу та результативність. Лікарі у ролі управлінців можуть більш точно розуміти та враховувати професійні потреби медичного персоналу, що може позитивно вплинути на задоволеність роботою та відсутність конфліктів. Медичні працівники, які беруть участь у владі, можуть вносити пропозиції щодо оптимізації робочих процесів та впровадження ефективних медичних стандартів, також вони можуть бути ефективними лідерами в розвитку специфічних медичних напрямків і стратегій. Ці переваги свідчать про важливість розгляду участі лікарів в управлінні як інструменту для досягнення оптимальної роботи медичних закладів.

Отож, успішні медичні установи усіх своїх співробітників вважають потенційними лідерами своєї сфери діяльності. Керівництво діяльністю закладів охорони здоров'я для багатьох медиків передбачає службові керівні посади. Ми дослідили, що в медичних закладах існує принаймі три різних типи керівників-лідерів (табл. 1.3).

Формальні лідери – це керівники закладів охорони здоров'я, що мають великий досвід і часто займають офіційні посади. Ці люди можуть продукувати та відстоювати переконливі концепції, підкріплені медичною точкою зору, і мають добрі лідерські та управлінські навички. Такі навички можуть стосуватися як спеціальних знань (наприклад, стратегічного аналізу та планування), так і організаційних і комунікативних навичок (наприклад, навичок ведення переговорів, техніки переконання).

Лідери на пряму – це представники підрозділів і команд, які готові захищати інтереси своїх колективів і в той же час обізнані у загальній ситуації і потребах закладу. Ці фахівці мають бездоганні знання у своїй галузі та завжди шукають нові шляхи покращення якості обслуговування та лікування пацієнтів.

Таблиця 1.3

Характеристика типів керівників-лідерів медичного закладу

Тип керівника	Загальна характеристика	Можливості	Вимоги до наявності лідерських навичок та знань
Формальний лідер	– медичний керівник, що в цілому керує установою; – незначний об'єм прямої взаємодії з пацієнтами	– користується довірою колег як лікар і керівник; – здатен донести до персоналу концепцію розвитку установи	– стратегічний аналіз на рівні установи; – задатки політика; – навички ведення переговорів
Лідер напрямку	– представник свого відділення, готовий захищати його інтереси, відчуває відповідальність за клінічні та фінансові результати; – середній об'єм прямої взаємодії з пацієнтами	– користується довірою колег в першу чергу як лікар; – постійно знаходиться в пошуку інноваційних рішень; – готовий йти на ризик	– розвинуті навички керівництва у визначеній сфері діяльності, наприклад, навички розробки стратегії, розвитку персоналу, планування бюджету; – відмінні знання фактичного матеріалу в галузі своєї медичної спеціалізації
Лідер на місцях	– талановитий лікар, що намагається надавати пацієнтам високоякісну допомогу та вдосконалює підхід до роботи; – великий об'єм взаємодії з пацієнтами	– захоплюється своєю роботою, користується довірою колег; – тісно взаємодіє з пацієнтами та знає реальність медицини; – здатен виявляти можливості для покращення	– розуміння методів підвищення якості та вдосконалення систем управління, наприклад, способів складання схем процесів, заходів щодо підвищення ефективності операційної діяльності; – ініціативність, здатність працювати в команді

Примітка. Сформовано з використанням джерел [28;33; 62]

Лідери на місцях — це кваліфіковані медичні працівники, які беруть безпосередню участь у нагляді за пацієнтами та відчувають відповідальність за постійне вдосконалення практики догляду за пацієнтами закладу. Вони вирішують такі питання, як збереження втрачених записів після консультацій і забезпечення своєчасного відвідування пацієнтів. Це вимагає знання методів удосконалення систем управління та підвищення якості, а також базових лідерських навичок, таких як розуміння індивідуальних стилів управління та знання принципів ефективної командної роботи. [62].

Підсумовуючи дане дослідження, можемо зазначити, що виконання функції керівника медичного закладу на сьогодні вимагає впевненості у собі, нових лідерських навичок й компетенцій, навичок контролю якості, здатності до використання досягнень науки і техніки, вміння вирішувати складні завдання і ефективно діяти в невизначеному та динамічному середовищі [45].

Отже, процес трансформування сфери охорони здоров'я визначає докорінно нові умови функціонування медичних закладів, і це потребує від керівників медичних закладів вміння ефективно поєднувати ролі стратега й лідера. Сучасний керівник має вміти формувати інноваційну систему охорони здоров'я, яка б ґрунтувалася на підтримці, а не на відновленні. Ця робота є надзвичайно важливою.

Висновки до розділу 1

Дослідження сутності лідерства в системі управління організацією показало, що лідерство є важливим засобом в управлінні будь-якою організацією, його прийнято розуміти як здатність вести за собою, керувати певною групою чи організацією. Роль лідера стає вирішальною в організації спільної діяльності групи та забезпеченні ефективності її роботи. Особистість і стиль поведінки лідера, як домінантної особистості, багато у чім визначають долю кожного учасника і всієї організації в цілому. Інакшими словами, лідери впливають на соціалізацію та ефективність роботи індивідів. Люди та групи настільки ж різноманітні, як і їхні лідери та поведінка. Але у всіх випадках простежується одна закономірність: «лідер і його стиль поведінки відображають ситуацію, сутність групи, а також особистісні характеристики не тільки самого лідера, але і його послідовників» [2]. Лідерство відіграє значну роль у організації ефективної діяльності підприємства. Воно виступає одним із основних інструментів успіху організації. Відповідно, дослідження

впливу лідера на діяльність окремо взятого підприємства є важливим та актуальним аспектом теорії та практики сучасного менеджменту.

Процес трансформування сфери охорони здоров'я визначає докорінно нові умови функціонування медичних закладів, і це потребує від керівників медичних закладів вміння ефективно поєднувати ролі стратега й лідера. Сучасний керівник має вміти формувати інноваційну систему охорони здоров'я, яка б ґрунтувалася на підтримці, а не на відновленні. Загалом, можемо зазначити, що виконання функції керівника медичного закладу на сьогодні вимагає впевненості у собі, нових лідерських навичок й компетенцій, навичок контролю якості, здатності до використання досягнень науки і техніки, вміння вирішувати складні завдання і ефективно діяти в невизначеному та динамічному середовищі.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ І ОЦІНКА ПРАКТИКИ ЛІДЕРСТВА У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ КЛІНІЦІ БІШ-КОМПАНІ

2.1. Характеристика основних аспектів діяльності досліджуваного медичного закладу

Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» є юридичною особою, створеною та діючою відповідно до вимог чинного вітчизняного законодавства. Заклад провадить свою діяльність на принципах самофінансування та повного госпрозрахунку, має ідентифікаційний код, самостійний баланс, власні основні засоби й оборотні кошти.

Дана клініка може відкривати рахунки у банківських установах, брати кредити й отримувати інвестиції від внутрішніх і зовнішніх інвесторів. Заклад активно приймає участь у грантових програмах.

Стоматологічна практика клініки «БІШ КОМПАНІ» здійснює діяльність у галузі загальної і спеціалізованої стоматології за такими напрямками:

- лікування зубів (у тому числі ендодонтична та дитяча стоматологія);
- хірургічна стоматологія, протезування та імплантація зубів;
- ортодонтія (виправлення прикусу), пародонтологія, гігієна і профілактика, естетична стоматологія.

Основними пріоритет у роботі клініки є поєднання високої якості послуг стоматології і доступних цін. Заклад прагне зробити якісно стоматологічні послуги доступними для кожного клієнта.

Тож, Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» оснащена сучасним унікальним обладнанням, яке гарантує високоінформативну діагностику й ефективне лікування усіх захворювань порожнини рота. Серед застосовуваних клінікою технологій є лазерна та ультразвукова хірургія,

вживлення імплантів, вертикальний конденсаційна методика пломбування кореневих каналів, нарощування над кістниці тощо. Загалом дана стоматологічна клініка надає послуги на європейському рівні, до них відносяться: консультаційні послуги; хірургічний прийом; гігієнічний прийом; діагностичні послуги; анестезія; пародонтологічний прийом; терапевтичне лікування; імплантація та протезування зубів; дитяча стоматологія.

Структура активів ТзОВ «БІШ КОМПАНІ» упродовж 2019 - 2021 років нами подана на рис.2.1.

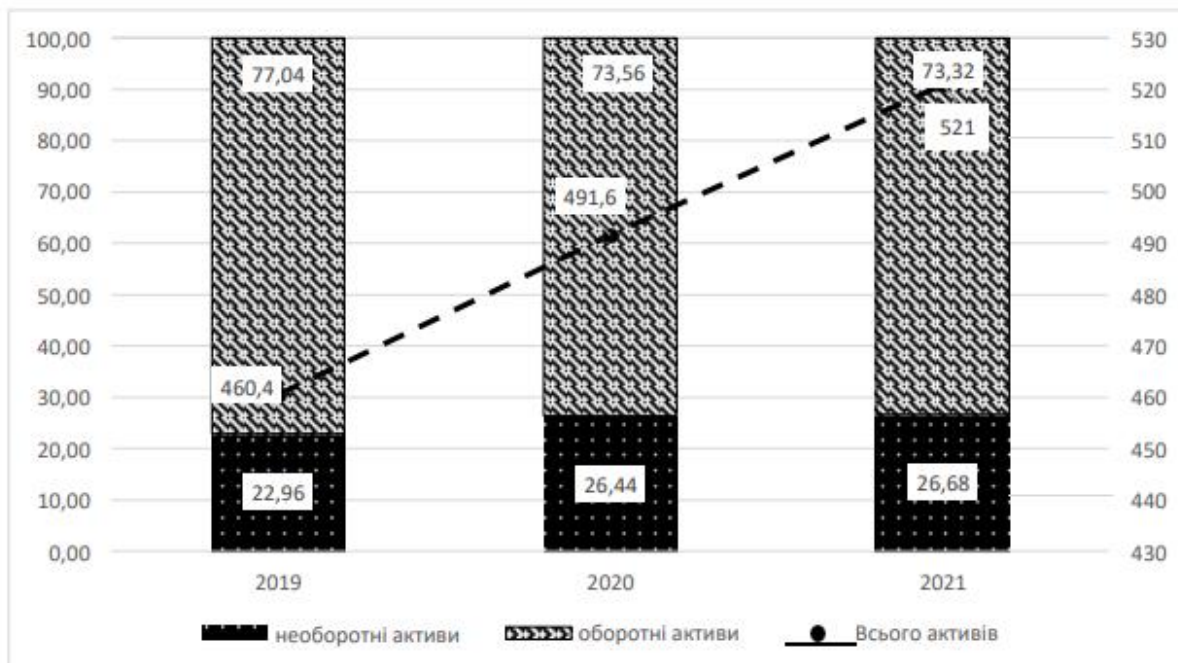


Рис. 2.1. Структура активів стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» упродовж 2019 - 2021 рр., %

Примітка. Складено за даними досліджуваного закладу

За даними поданого рисунку можна засвідчити позитивну динаміку зростання активів досліджуваного закладу. Щорічне зростання суми коштів, які перебувають у розпорядженні компанії свідчить про нарощування фінансових ресурсів. Також позитивною є й структура активів, загалом питома вага оборотних активів складає понад 70%, тобто заклад використовує активи, які мають досить короткий термін окупності. Наше дослідження

показало, що у 2022 та 2023 роках дана тенденція зберігається. Протягом останнього періоду досліджувана компанія розширилась. Так, якщо протягом 2019-2021 року на ній працювало 26 медичних працівників, сьогодні склад медичного персоналу даного закладу налічує 38 працівника.

Результативність роботи Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» оцінюється фінансовим результатом, тобто прибутком або ж збитком. Доходи, витрати та фінансові результати досліджуваного закладу упродовж 2019 - 2021 років нами подана на рис.2.2.

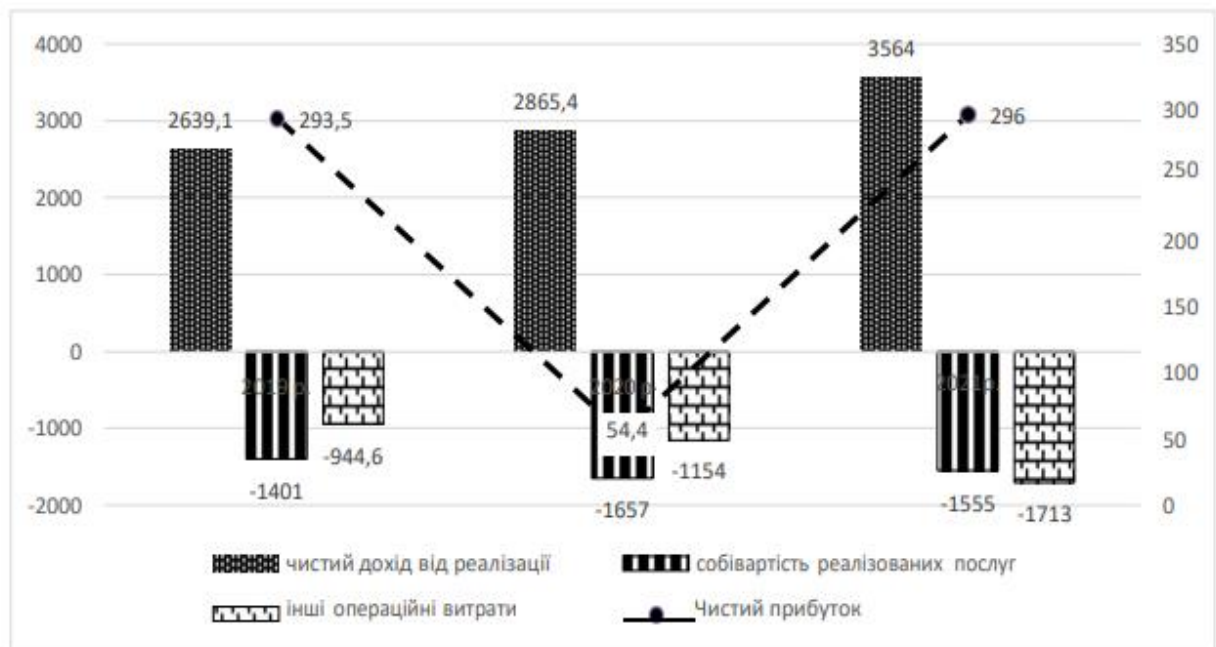


Рис. 2.2. Доходи, витрати та фінансові результати стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» упродовж 2019 - 2021 рр., тис. грн.

Примітка. Складено за даними досліджуваного закладу

Упродовж 2019-2021 рр. даний заклад отримував прибуток, що свідчить про його ефективність. У 2020 році спостерігається значне зменшення суми чистого прибутку закладу, на що серйозно вплинули як зростання собівартості послуг та інших операційних витрат, так і ситуація в країні спровокована карантинном та локдаунами. У 2021 р. сума чистого прибутку у порівнянні із 2020 року зросла на 241,61 тис. грн.

Проте тільки оцінка абсолютних показників фінансових результатів закладу є не ефективною, оскільки не відображає реально присутньої результативності та спів мірності отриманих прибутків із витратами закладу. Для оцінки загальної ефективності діяльності закладу доцільно використати показники рентабельності, динаміка яких нами подана у табл.2.1.

Таблиця 2.1

**Динаміка показників рентабельності результати стоматологічної клініки
«БІШ КОМПАНІ» упродовж 2019 - 2021 років, %**

Показники	Роки			Відхилення 2021 до 2019
	2019	2020	2021	
Рентабельність продажу	11,12	1,90	8,31	-2,82
Рентабельність капіталу	103,00	11,43	58,46	-44,54
Рентабельність власного капіталу	164,89	17,05	79,18	-85,71
Рентабельність основних засобів	519,01	46,16	220,07	-298,94
Чистий прибуток на 1 працівника, тис. грн./ос.	11,29	2,09	11,38	0,10

Примітка. Складено за даними досліджуваного закладу

Як видно із табл. 2.1, за період, який аналізується відбулося зниження коефіцієнтів рентабельності. Дане погіршення даних показників можна пов'язати із зростанням витрат закладу. Особливе занепокоєння викликає пониження рентабельності власного капіталу аж на 44,54% та спад упродовж 2019-2021 років значення рентабельності основних засобів загалом на 298,94%. Вважаємо, що керівнику компанії доцільно звернути увагу на раціональне використання коштів, вкладених у заклад.

Варто зауважити, що служба маркетингу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» взаємодіє із великою кількістю незалежних організацій: розробників веб-сайтів (їх є декілька, що працюють за певними напрямками), рекламних агенцій, виробників різноманітних товарів та послуг з рекламними цілями. Для виконання своїх завдань служба маркетингу часто використовує позаштатних працівників. Прикладами такої роботи є: збір

інформації про конкурентів, маркетингові опитування на виставках та інші

Структура стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ», порядок внутрішньої організації діяльності усіх структурних підрозділів компанії затверджено керівником установи. Також ним же затверджено посадові інструкції працівників та їх функціональні обов'язки.

Динаміка якісного складу медичного персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» нами подана в табл.2.2.

Таблиця 2.2.

Аналіз динаміки кількісного та якісного складу медичного персоналу закладу

Персонал	Кількість штатних посад, роки			Абсолютне відхилення у 2022р. до 2020р.	Абсолютне відхилення у 2022р. до 2021р.
	2020	2021	2022		
Лікарі	12	13	19	+ 7	+ 6
Середній медичний персонал	10	10	15	+5	+5
Молодший медичний персонал	4	5	7	+3	+2
Всього	26	26	38	+12	+12

Примітка. Складено за даними досліджуваного закладу

Аналіз динаміки якісного складу персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» показав, що кількісний штат усіх категорій мед персоналу на протязі 2020 - 2021 років був відносно стійким. Проте у 2022 році склад персоналу значно збільшився, аж на 12 працівників. Це свідчить про суттєве зростання компанії.

Також нами досліджена структуру медичного персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ». Результати подано на рис. 2.3.

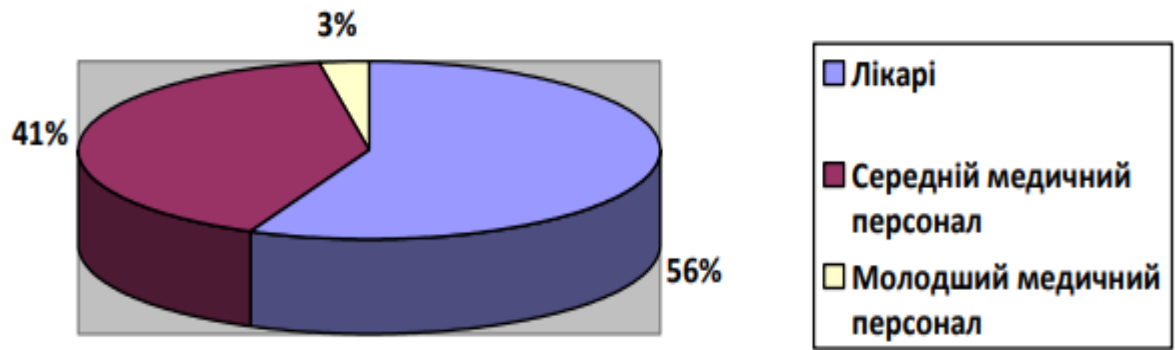


Рис. 2.3. Структура медичного персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» у 2022 році

Примітка. Складено за даними досліджуваного закладу

Отож, як бачимо із наведеної діаграми у 2022 році у складі медичного персоналу досліджуваної закладу було 56% лікарів, 41% середнього медичного персоналу та 3% молодшого медичного персоналу

Медичний персонал в стоматологічній клініці відіграє важливу роль у забезпеченні ефективності та високої якості надання медичних послуг. Їхні обов'язки та фахова діяльність напряду впливають на задоволеність пацієнтів, репутацію клініки та успішність її функціонування. Лікарі та інший медичний персонал стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» відповідають за надання якісних та безпечних медичних послуг. Їхні навички, професійна компетентність та вміння ефективно використовувати сучасні технології є важливими для успішного лікування пацієнтів. Взаємодія з пацієнтами стоматологічної клініки включає не лише проведення лікування, а й встановлення добрих відносин, надання інформації та відповідей на їхні питання. Важливо мати емпатію та вміння вислуховувати. Комунікація із адміністративним персоналом допомагає вирішувати організаційні та адміністративні питання, такі як графіки роботи, управління пацієнтськими записами, фінансове планування та інше. Важливо для

медичного персоналу постійно покращувати свої навички, брати участь у професійному стажуванні та підвищенні кваліфікації для використання сучасних технологій та методів лікування.

2.2. Діагностика стилів лідерства та керівництва в стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ»

Медичний персонал у стоматологічній клініці працює в команді, і співпраця між лікарями, асистентами, гігієністами та іншими фахівцями є важливою для забезпечення координації та ефективності роботи. І тому, саме керівник із лідерськими якостями найкраще здатен сприяти розвитку культури командної роботи, де співпраця, взаєморозуміння та підтримка важливі для досягнення гармонійної роботи колективу.

Лідерство грає важливу роль у стоматологічній клініці, сприяючи ефективному управлінню та високій якості надання медичних послуг. В цілому, саме лідер визначає стратегічні цілі та завдання клініки, розробляє візію майбутнього розвитку та місію, що спрямована на досягнення високої якості лікування та задоволення пацієнтів.

Нашим завданням у даному параграфі роботи є дослідити стиль керівництва у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» та визначити наскільки він відповідає якостям лідерування.

У більшості випадків визначення стилю управління зводиться до сукупності прийомів і методів вирішення управлінських завдань, характерних для керівників. Іншими словами, стиль – це система методів управління, які постійно використовуються. Варто відзначити, що стиль і методи керівництва існують в певній залежності та єдності. Так, стиль керівництва та методи керівництва є взаємопов'язаними концепціями, що визначають підходи керівника до організації та управління командою. Однак це різні аспекти керівництва, і їх можна розглядати окремо.

Отож, стиль керівництва поділяється на:

1. Авторитарний стиль: керівник видає чіткі інструкції, приймає рішення самостійно і контролює виконання завдань.
2. Демократичний стиль: керівник співпрацює з командою, враховує їхні думки та ідеї, розвиває спільне прийняття рішень.
3. Ліберальний стиль: керівник надає команді велику автономію у вирішенні завдань, має мінімальний контроль.

У свою чергу методи керівництва також є різними:

1. Трансформаційне керівництво: керівник стимулює та надихає команду до досягнення вищих цілей, створює відчуття спільної мети.
2. Транзакційне керівництво: базується на обміні ресурсами та винагородами за досягнення цілей.
3. Ситуативне керівництво: керівник адаптує свій стиль до конкретних ситуацій та потреб команди.

Отож сучасний керівник-лідер має вміти комбінувати різні стилі та методи в залежності від конкретної ситуації. Наприклад, важливо знаходити баланс між авторитарним та демократичним стилями, а також використовувати різні методи для стимулювання та розвитку команди.

Мистецтво управління полягає у виборі на певний період, у певному місці та для певної групи працівників комплексу управлінських дій, які максимально підвищують ефективність роботи групи. При цьому суб'єктивні навички ділового спілкування накладаються на об'єктивну потребу вибору того чи іншого методу управління. Все це формує унікальний характер ділового спілкування з підлеглими, званий стилем керівництва.

Стиль управління є суто індивідуальним явищем, оскільки він визначається певними характеристиками конкретної особистості і відображає особливості роботи з людьми та здатність цієї особистості приймати рішення. Іншими словами, стиль керівництва визначається особистісними характеристиками керівника чи менеджера. І саме тому, у процесі трудової діяльності формується індивідуальний тип управлінця, дії якого практично

неможливо повторити у деталях. А от професіоналізм керівника визначають його професійні компетентності та розвиток. Саме вони створюють передумови для успішного функціонування організації, якою він керує.

Слід пам'ятати, що в структуру і зміст професійної компетентності керівника організації входить не тільки рівень професійних знань, а й система професійних кваліфікацій. Вони є важливою основою особистісного та професійного зростання, а також і професійного успіху керівника.

Отже, графічно представимо узагальнену структурну логічну схему професіоналізму керівника організації (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Структурно-логічна схема професіоналізму діяльності керівника

У сучасній науці професійна управлінська компетентність розглядається як ключовий аспект успішного управління в організаціях. Це поняття охоплює ряд навичок, знань і властивостей, які дозволяють керівникам ефективно виконувати свої обов'язки та досягати стратегічних цілей компанії.

Характерними ознаками професійної управлінської компетентності є:

- розуміння стратегічного напрямку організації та її цілей; здатність розробляти та реалізувати стратегії для досягнення успіху. орієнтованість на майбутнє;
- здатність чітко та ефективно спілкуватися з різними аудиторіями; вміння слухати, сприймати та передавати інформацію;
- здатність мотивувати та направляти команду на досягнення спільних цілей; вміння ефективно управляти змінами та вирішувати конфлікти;
- вміння аналізувати складні ситуації та приймати обгрунтовані рішення; здатність працювати з даними та використовувати аналітичні інструменти.
- здатність ефективно планувати та організовувати робочий процес; вміти застосовувати доцільне керування ресурсами та визначати пріоритети, тощо [24].

При діагностиці якості стилю керування досліджуваної компанії нами здійснено метод бально-рейтингової оцінки якості стилю керування директора, членів адміністрації та лікарського складу.

У якості експертів взято фахівців сфери охорони здоров'я м. Львів, а також представників працівників та пацієнтів закладу. Для оцінювання обрано метод Дельфі, адже він може бути здійснений онлайн, з врахуванням думок незалежних експертів, та при цьому виключає можливості їхнього впливу один на одного шляхом міжособистісного контакту.

Нами обрано 15 осіб у якості експертів, що вважається достатнім для складанням об'єктивної узгодженої думки. Оцінка здійснювалася по 10-ти бальній шкалі.

Також, зазначимо, що для кожної обраної складової оцінки якості стилю

керування у досліджувній компанії встановили вагові коефіцієнти. Приклад анкети нами подано у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Анкета оцінки якості стилю керування у досліджувній компанії

Показники оцінки	Ваговий коефіцієнт	Бальна оцінка (від 0 до 10)	Приведена бальна оцінка (від 0 до 1)	Зважена бальна оцінка (кол. 2× кол.4)
Складова 1 «Оцінка якості стилю керування в цілому»				
Професіоналізм (знання)				
Влада (межі повноважень)				
Організаторські здібності				
Ділові якості				
Комунікаційні якості				
Мотивація				
Моральні якості				
Разом по складовій 1				
Складова 2 «Оцінка якості стилю керування членів адміністрації»				
Професіоналізм (знання)				
Управлінські якості				
Організаційні якості				
Ділові якості				
Моральні якості				
Разом по складовій 2				
Складова 3 «Оцінка якості діяльності лікарського корпусу»				
Професіоналізм (знання)				
Моральні якості				
Разом по складовій 3				
ЗАГАЛЬНА ОЦІНКА				

Примітка: Складено автором

Загальну оцінку якості діючого у компанії стилю керування ми визначали за шкалою Харрінгтона. Інтерпретація якої подана в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Інтерпретація рівнів оцінки якості системи менеджменту у
стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ»**

Шкала Харрінгтона	Бали рейтингу	Рівень якісної оцінки
Від 0,8 до 1,0	80 - 100	Відмінний
Від 0,63 до 0,8	63 - 80	Добрий
Від 0,37 до 0,63	37 - 63	Задовільний
Від 0,2 до 0,37	20 - 37	Незадовільний
Від 0,0 до 0,2	0 - 20	Дуже незадовільний

Примітка: Складено автором

Узагальнені результати оцінки якості діяльності директора, членів адміністрації та медичного корпусу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» в системі загального менеджменту організації наведені нами у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Узагальнені результати оцінки якості стилю керування у
стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ»**

Складові оцінки	Нормативні значення, балів	Фактичні значення, балів	Недовикон. нормативу		Співвідношення фактичного і нормативного значення	
			Абс.	%	%	Інтерпретація шкали Харрінгтона
1	2	3	4	5	6	7
Складова 1 «Якість стилю керування директора»	67	50,6	16,4	24,48	75,52	добрий
Професіоналізм (знання)	13	10,6	2,4	18,46	81,54	відмінний
Влада (межі повноважень)	8	7	1	12,5	87,50	відмінний
Організаторські здібності	10	8,4	1,6	16,0	84,00	відмінний
Ділові якості	7	3,2	3,8	54,29	45,71	задовільний
Комунікації	6	4,2	1,8	30	70,00	добрий
Мотивація	9	7,2	1,8	20,0	80,00	відмінний

Продовження табл. 2.5

1	2	3	4	5	6	7
Моральні якості	14	10	4	28,57	71,43	добрий
Складова 2 «Якість стилю керування членів адміністрації»	11	8,24	2,76	25,09	74,91	добрий
Професіоналізм (знання)	3	2,38	0,62	20,67	79,33	Добрий
Управлінські якості	2	1,53	0,47	23,5	76,5	добрий
Організаційні якості	2	1,59	0,41	20,5	79,5	добрий
Ділові якості	2	1,7	0,3	15	85,00	відмінний
Моральні якості	2	1,05	0,95	47,5	52,5	задовільний
Складова 3 «Якість діяльності лікарського корпусу»	22	16	6	64,29	85,71	відмінний
Професіоналізм (знання)	13	8	5	70,0	80,0	відмінний
Моральні якості	9	8	1	11,1	88,89	відмінний
ЗАГАЛЬНА ОЦІНКА	100,0	74,84	25,16	25,16	74,84	добрий

Примітка: Розраховано автором

З даних табл. 2.5 можна сказати, що визначений за підсумком рівень якості стилю керування директора у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» є високим (отримано 75,5 балів зі 100). Це свідчить, що в досліджуваній установі її керівник працює на достатньо доброму рівні. Він є справжнім лідером, який може беззаперечно впливати на підлеглих, адекватно пояснювати необхідність проведення певних змін чи впровадження інновацій у діяльність компанії та якісно спланувати ці нововведення.

Рівень якості стилю керування членів адміністрації компанії в загальній системі управління складає 74,9%, і він теж відповідає рівню «добрий» за шкалою Харрінгтона.

Найвищим відсотковим показником, який склав 85,71%, оцінена якість діяльності медичного персоналу, і за шкалою Харрінгтона він відповідає відмінному рівню.

Отже, підсумуємо, що, застосування нами методики кількісно-якісного

аналізу та оцінки якості стилю керування в стоматологічній клініці «БШ КОМПАНІ», за допомогою методу Дельфі дало можливість обґрунтовано оцінити не лише рівень якості керування в цілому, але й провести діагностику якості окремих його суб'єктів.

2.3. Оцінка ефективності діючої практики лідерства у досліджуваному закладі

Сучасне надзвичайно динамічне суспільство вимагає менеджерів, які би діяли ефективно в усіх аспектах. Тому ефективні лідери стають найважливішим ресурсом суспільства, або ж його локомотивом. І всім, хто націлений на важливі результати, повне самовираження та значні досягнення, вкрай необхідні лідерські якості.

Враховуючи швидкі зміни в процесах медичної діяльності, інтелектуалізацію та постійну інноваційність цієї діяльності, також існує потреба у компетентних керівниках, які б керували колективами медичних установ. Особливо це помітно на фоні психологічного відставання діючого апарату управління, хвилювання щодо застосування нових методів, внаслідок чого знижується ефективність управління, що, за принципом ланцюгової реакції, як правило, негативно позначається на показниках якості діяльності установи.

Досвід відомих організації світу показує: найліпших успіхів досягали ті із них, якими керували ефективні лідери. Якеі «не були над людьми, не вирізнялися над обдарованістю, лишень постійно працювали над собою і спонукали до вдосконалення інших, які ставали їх послідовниками. Прагнення до ефективності збігається із відповідними побажаннями колективу фірми, власників, акціонерів» [55].

Разом з тим, рівень ефективності діяльності керівника медичної установи, й її виміри розрахувати не дуже легко. На практиці це доцільно

робити за допомогою експертів, тестувань персоналу й пацієнтів закладу, а також шляхом соціологічних опитувань стосовно оптимальних особистих якостей керівника-лідера установи, напрямків їх реалізації й ефективності конкретних результатів.

Досить часто одержані результати досліджень стану ефективності можуть мати суб'єктивний характер і не бути аргументовані у достатній мірі кількісними показниками. В цьому випадку, ідентифікований дефіцит інформації варто доповнювати, використовуючи теорію нечітких множин.

Враховуючи наукові дослідження з даної проблеми, прийнято вважати, що управлінську діяльність можна оцінити кількісними показниками. Такими як «статистичні дані про ріст реалізованої продукції чи наданих послуг, чистий прибуток організації, результати виконання прийнятих рішень тощо. Не можна оцінювати працю керівника й за виробничими затратами. Зрозуміло, чим масштабніше підприємство, більша кількість персоналу, значущіший основний та оборотний капітали, тим більшими є витрати на утримання управлінського персоналу, оплату праці вищого менеджменту» [55]. І хоча медична установа не має бути по ідеї орієнтованою на прибутковість, все ж основною її метою є своєчасність й якість надання медичних послуг населенню. Прибутковість діяльності установи є важливою в тому аспекті, що вона допомагає залучати додаткове фінансування для досягнення важливих цілей. Але в усіх ситуаціях саме від ефективності керування суттєво залежить успішна життєдіяльність організації.

Тож, рівень відповідальності директора медичного закладу, масштаби його повноважень є максимально важливими у межах певного закладу охорони здоров'я.

Узагальнені показники потенціалу керівника закладу, які є вирішальними щодо рівня його ефективності лідирування в колективі, й відповідні вектори розвитку ефективності ми угрупували у комплексну схему й пропонуємо її до використання. Результати подані в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Комплексна схема управлінського потенціалу керівника та орієнтирів розвитку ефективності

Фактор потенціалу	Ключовий показник	Орієнтир розвитку ефективності
1	2	3
Рівень знань	<ul style="list-style-type: none"> - Фахові - Базові - Загальні - Багатосторонні - Поверхневі 	<ul style="list-style-type: none"> - Постійна самоосвіта - Ознайомлення з фаховою інтернет-інформацією - Повне вникнення в сутність життя і проблеми організації - Систематична робота з персоналом: підбір, навчання
Рівень навичок	<ul style="list-style-type: none"> - Самодостатність - Настирливість - Інтегрування - Відповідальність - Впевненість 	<ul style="list-style-type: none"> - Вдосконалювати операційно-технічні навички за напрямом діяльності фірми - Аналізувати ідеї та узагальнювати їх для прийняття рішень - Впевнено доводити цілі організації до персоналу та об'єднувати їх навколо мети
Рівень умінь	<ul style="list-style-type: none"> - Комунікбельність - Ініціативність - Схильність до співпраці - Вміння організувати людей 	<ul style="list-style-type: none"> - Щиро спілкуватися з персоналом, показувати особистий приклад - Організовувати командну діяльність, розподіляти обов'язки - Зосереджуватися на основних проблемах, контролювати їх вирішення
Ментальний інтелект (IQ)	<ul style="list-style-type: none"> - Творчий - Аналітичний - Узагальнюючий - Універсальний 	<ul style="list-style-type: none"> - Здійснювати пошук нових ідей, технологій; заохочувати до цього інших - На основі аналізу власного та чужого досвіду робити вигідні узагальнення - Розвивати особистий інтелектуальний багаж
Емоційний інтелект (EQ)	<ul style="list-style-type: none"> - Самосвідомість - Толерантність - Співпереживання - Самоконтроль - Співучасть 	<ul style="list-style-type: none"> - Постійно контролювати своїм емоції, рухи, жести - Розвивати співпереживання на основі поінформованості про особисті проблеми підлеглих - Впливати на розвиток і регулювати конфліктні ситуації

Примітка: Складено автором на основі [35;55].

Важливо зазначити, що є багато сфер діяльності керівників-лідерів, від яких більшою чи меншою мірою залежить ефективність важливих видів діяльності закладу.

Згруповану нами формулу ефективного керівництва й лідирування, можна вважати лише орієнтовною, тобто об'єктивною у окремо обраній ситуації. Отож вона має наступний вигляд:

$$EK = Eocy + Eдя + Eeq + Epn + Eмп + Errч + Eро + Ep, \quad (2.1)$$

де: *Eocy* – ефективна організаційна структура управління;

Eдя – ефективні ділові якості;

Eeq – ефективний емоційний інтелект;

Epn – ефективна робота з персоналом;

Eмп – ефективна мотивація персоналу;

Errч – ефективне регулювання робочого часу;

Eро – ефективний розвиток особистості;

Ep – ефективні рішення.

Дослідження показало, що керівник-лідер медичного закладу повинен ефективно діяти в усіх функціональних напрямках. Й для цього йому важливо мати хороші ділові якості, володіти емоційним інтелектом, бути компетентним, мати розвинену інтуїцію. Вагома частина цих якостей не являються вродженими. Всього цього можна навчитися, при умові постійного самовдосконалення.

Досліджені нами основні аспекти оцінки ефективності керівництва та лідирування у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» подані в табл. 2.7.

Таблиця 2.7

**Основні аспекти оцінки ефективності керівництва та лідирування у
стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ»**

№ пп	Характеристика основних аспектів оцінки ефективності керівництва та лідирування
1	2
1.	Керівний склад закладу дуже добре знає інфраструктуру своєї установи та відслідковує ефективність її діяльності. Вони в достатній мірі обізнані щодо сильних сторін і перспектив розвитку закладу, володіють інформацією стосовно проблем та загроз, розробляють превентивні напрями мінімізації ризиків власної установи.
2.	В закладі прийнята і оформлена документально політика у сфері якості, в основу якої положено стратегічні цілі розвитку установи. Система управління якістю налічує чотири групи процесів: <ul style="list-style-type: none"> - процеси, пов'язані із відповідальністю керівництва у сфері якості; - процеси, пов'язані із управлінням ресурсами для забезпечення медичної діяльності;

Продовження табл. 2.7

1	2
	<p>- процеси надання медичної допомоги; - процеси моніторингу, вимірів, оцінки, аналізу та поліпшення кожного виду діяльності.</p> <p>Надання послуг із медичної допомоги у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» здійснюється відповідно до встановлених стандартів (клінічних протоколів) медичної допомоги і річного плану роботи закладу. В установі розроблено та запроваджено процес моніторингу й вимірювання процесів. Моніторинг процесів забезпечений визначеністю процесу, наявністю методик та правил його виконання, визначенням точок для контролю. Результати моніторингу передаються керівництву закладу для аналізу та покращення процесів.</p>
3.	<p>Робота з персоналом у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» здійснюється на належному рівні. Велике значення приділяється атестації й підвищенню кваліфікації персоналу закладу. Крім того, в закладі проводяться заняття по вивченню методичних листів та рекомендацій МОЗ України, обласного департаменту охорони здоров'я, міського управління охорони здоров'я. Стимулюється працівників до участі в науково-практичних і клініко-анатомічних конференціях.</p>
4.	<p>Певна увага у закладі приділена створенню позитивного соціально-психологічного клімату у колективі. Формування сприятливого клімату є не лише важливим питанням, але також і творчим. Його реалізація вимагає від керівництва освітніх навичок в галузі основ психології, вміння перспективної оцінки щодо можливостей виникнення тих чи й інших ситуацій у взаємовідносинах співробітників, володіння навичками регулювання та розв'язання конфліктів, володіння інструментами та методиками ефективної мотивації.</p>

Примітка: Складено автором самостійно на основі досліджень.

Загалом, у даному стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» ефективність керівництва та лідирування у можна оцінити достатньо високо. Основними напрямками покращення ефективності керування вважаємо концентрацію уваги на активнішому залученні лікарського персоналу до керування компанією та покращенню соціально-психологічного клімату у колективі.

Висновки до розділу 2

Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» здійснює діяльність у галузі загальної і спеціалізованої стоматології за такими напрямками: лікування зубів (у тому числі ендодонтична та дитяча стоматологія); хірургічна стоматологія, протезування та імплантація зубів; ортодонція (виправлення прикусу), пародонтологія, гігієна і профілактика, естетична стоматологія. Основними пріоритет у роботі клініки є поєднання високої якості послуг стоматології і доступних цін. Заклад прагне зробити якісні стоматологічні послуги доступними для кожного клієнта. Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» оснащена сучасним унікальним обладнанням, яке гарантує високоінформативну діагностику й ефективне лікування усіх захворювань порожнини рота. Установа є прибутковою та успішно розвивається.

При діагностиці якості стилю керування досліджуваної компанії нами задіяно метод бально-рейтингової оцінки якості стилю керування директора, членів адміністрації та лікарського складу. Визначений за підсумком рівень якості стилю керування директора у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» є високим (отримано 75,5 балів зі 100). Це свідчить, що в досліджуваній установі її керівник працює на достатньо доброму рівні. Він є справжнім лідером, який може беззаперечно впливати на підлеглих, адекватно пояснювати необхідність проведення певних змін чи впровадження інновацій у діяльність компанії та якісно спланувати ці нововведення. Рівень якості стилю керування членів адміністрації компанії в загальній системі управління складає 74,9%, і він теж відповідає рівню «добрий» за шкалою Харрінгтона. Найвищим відсотковим показником, який склав 85,71%, оцінена якість діяльності медичного персоналу, і за шкалою Харрінгтона він відповідає відмінному рівню.

Загалом, у даному стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» ефективність керівництва та лідирування у можна оцінити достатньо високо. Основними напрямками покращення ефективності керування вважаємо

концентрацію уваги на активнішому залученні лікарського персоналу до керування компанією та покращенню соціально-психологічного клімату у колективі.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЛІДЕРСТВА ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Методи формування ефективного лідерства на засадах соціально-психологічної мотивації персоналу закладу охорони здоров'я

Одним із визначальних факторів формування ефективного лідерства в організаціях охорони здоров'я є формування позитивного морально-психологічного клімату в трудовому колективі. Існуюча різноманітність соціально-психологічних методів управління персоналом вимагає створення єдиних прийомів і принципів їх впровадження в діяльність медичних установ. Основні напрями формування такого клімату включають:

1. Забезпечення відкритого обміну інформацією між керівництвом та працівниками. Сприяння чесному та прозорому спілкуванню в колективі.
2. Формування командної роботи та підтримка колективного духу. Визнання та винагорода за колективні досягнення.
3. Залучення працівників до прийняття відповідальності за власні дії та результати. Сприяння культурі поваги та взаємоповаги між колегами.
4. Створення комфортного та безпечного робочого середовища. Забезпечення можливостей для особистого та професійного розвитку працівників.
5. Гнучке реагування на зміни та відкритість до інновацій. Підтримка працівників під час змін та адаптації до нових умов.
6. Підтримка ініціатив та творчості працівників. Створення системи визнання та нагородження за внесок у загальний успіх організації.
7. Надання психологічної допомоги та консультування для працівників. Розвиток психосоціальної підтримки в організації.

Визначені вище напрями, з нашої точки зору, сприяють формуванню позитивного та здорового морально-психологічного клімату в колективі, що може позитивно впливати на продуктивність та задоволеність працівників.

Узагальнивши сучасні методи діагностики, ми визначили наступні напрями щодо діагностування кадрового потенціалу медичних компаній [16]: оцінка наявних ключових компетентностей, необхідних для ефективної роботи в медичній сфері; визначення потенціалу працівників для навчання та адаптації до нових завдань; визначення осіб з лідерським потенціалом та розвиток стратегій для їхнього підтримання; дослідження організаційної культури та мікроклімату; виявлення можливих конфліктів та розробка методів їх вирішення.

Важливим інноваційним засобом формування медичного колективу запропоновано застосування психологічної професіограми. Така «професіограма має містити в собі зведення двох планів:

- опис самої професійної діяльності (психологічна професіограма);
- опис (зведення) вимог до людини, які містить ця діяльність, до її психіки як перелік професійно необхідних якостей» [7].

Зроблений за допомоги професіограми добір працівників в колективі медичних закладів дозволяє запобігти психологічній несумісності й виникненню конфліктних ситуацій, а також допомагає створювати в медичних колективах сприятливий для діяльності мікро клімат.

Аналіз організаційної культури установи стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» показав, що вона складається під впливом наступних основних чинників:

- відношення працівників до власної медичної діяльності;
- сформованої управлінської культури компанії,
- складених внутрішньо-організаційних соціальних комунікацій;
- мотиваційних методів, які використовуються в компанії;
- переважаючих у клініці моральних норм та засад.

Із нашої точки зору, дієвим інноваційним напрямом соціального та психологічного керування, який формує демократичні засади організаційної культури досліджуваної клініки, є концепція партисипативного керування [49].

Самими дієвими методами партисипативного керування, які варто на нашу думку впровадити у діяльність досліджуваної установи, є ті які подані нами на рис.3.1.

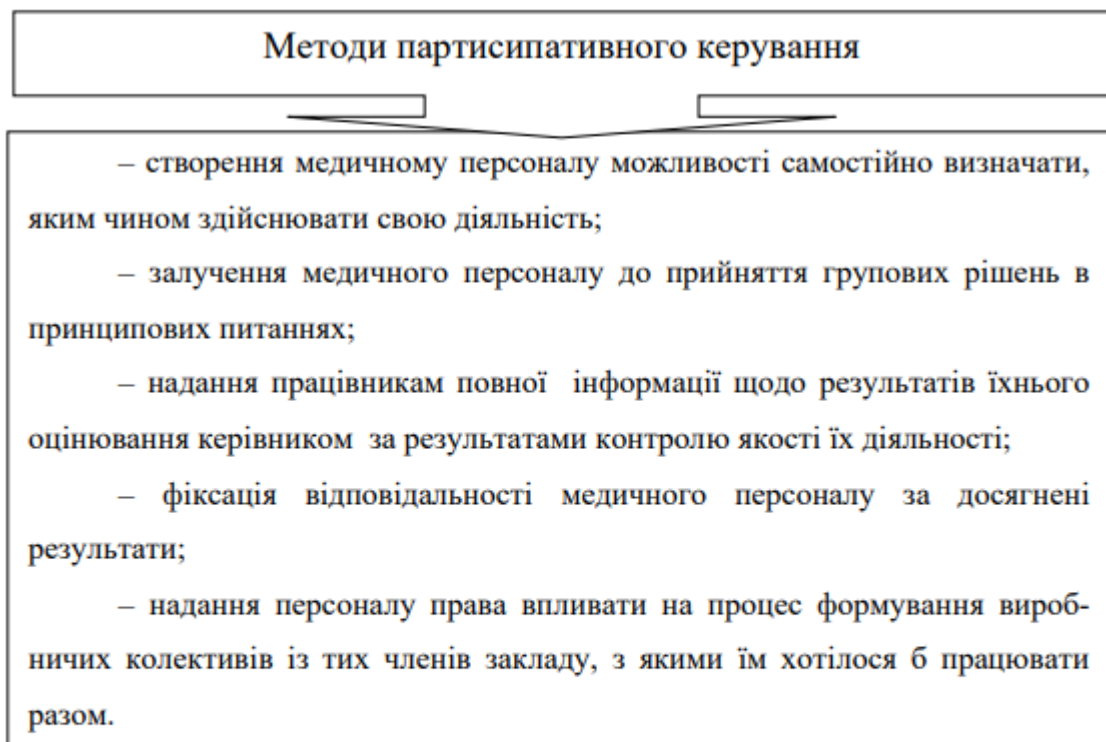


Рис.3.1.Методи партисипативного керування для персоналу медичного колективу.

Примітка: Складено автором самостійно на основі досліджень.

Підсумування досліджень й досвіду прогресивних вітчизняних медичних закладів із досвіду використання методів мотивації дало змогу запропонувати нематеріальне мотивування за наступними напрямками: мотивування морально-статусного, індивідуально-соціального, соціально-групового характеру. В цьому зв'язку нами розроблено комплексну модель заходів мотиваційного керування, яку запропоновано до апробації в досліджуваній нами установі (рис. 3.2).



Рис. 3.2. Системна комплексна модель заходів мотиваційного управління в медичних закладах

Примітка. Сформовано автором за [14;39; 47]

Важливо відмітити, що важливою умовою успішного використання мотиваційного управління є впровадження у закладі системи діагностики мотивації медичної діяльності.

Означена діагностика передбачає наступні заходи: «вивчення та систематизація індивідуальних пріоритетів; збір та узагальнення необхідної управлінської інформації, виявлення та аналіз найдієвіших мотиваторів трудової активності; запровадження ефективних методів посилення мотивувальної функції управління» [47].

Вважаємо, що індивідуальний підхід до мотиваційного керування варто реалізовувати шляхом класифікації медичних працівників на певні типи та визначення для них мотиваційних стимулів. Проаналізувавши діючі в практиці установ охорони здоров'я підходи стосовно мотиваційної типології, ми визначили наступні типи медичних працівників: працівники, які прагнуть стабільності, працівники-«комунікатори» та працівники, у яких врівноважена значимість попередніх характеристик. В ході експерименту для кожного обраного типу підбиралися й застосовувались відповідні мотиватори, що давало різні результати.

Анкетне опитування виділених нами типів медичних працівників різного рівня дало змогу виявити най ефективніші мотиви покращання ставлення щодо роботи та зростання ефективності медичної діяльності. На базі даних досліджень нами проведено ранжування стимулів за їх значимістю. У результаті важливість елемента творчості в медичній діяльності, серед керівників установ посіло I місце – 79,6% опитаних, та у керуючого складу середнього рівня управління – II місце (69,6% опитаних). Отож, варто зазначити, що елемент творчості у медичній сфері є практично най сильнішим моральним стимулом який варто задіювати в практичній діяльності. Найзначимішим моральним мотивом для медсестринського складу є справедлива оцінка їхніх результатів діяльності керівниками, це підтвердило 89,8% опитаних. І це зумовлює необхідність для керівників обох

рівнів управління медичною установою удосконалювати свої методи керування працівниками на засадах справедливого оцінювання їх діяльності.

Також, для вдосконалення мотиваційного управління керівникам медичних установ пропонується впроваджувати такий доволі новий елемент процедури прийняття працівника на роботу, як психологічна угода. Ця угода не являється прямо офіційним документом договірних сторін, але її виконання зі сторони установи може слугувати де мотивувальним чинником для працівника закладу а, в протилежному випадку – підставою для його звільнення адміністрацією установи із роботи.

Також, аналіз практики керування медичними установами підтвердив, що найбільше дієвим методом подолання проблем та вирішення конфліктів у закладах є розвиток лідерства. Для підтвердження даного висновку нами застосовано три факторний дисперсійний аналіз впливу ключових якостей керівників-лідерів на рівень рентабельності медичної установи. Для аналізу було вибрано наступні ключові якості: компетентність та ділові якості; вміння комунікувати із персоналом й організаційні здібності; оперативність прийняття управлінських рішень.

Дисперсійну модель побудована нами на даних вибірки, до якої увійшло три медичних заклади міста Львова. Із результату даного дослідження можна констатувати, що на 51,45% рівень рентабельності медичних установ залежить від ділових якостей й компетентності керівника закладу, на 31,57% – від його організаційних здібностей й вміння ефективно комунікувати, і лиш 16,98% – від швидкості прийняття управлінських рішень. Крім того виявлено, що рентабельність медичних установ теж суттєво впливає на морально-психологічний стан колективу закладу.

Загалом, можна зробити висновок, що майстерність у проведенні процесу крування та наявність лідерських якостей у керівника сильно впливають на робочий клімат та успішність функціонування медичного закладу.

3.2. Методика адаптації соціальної технології керування персоналом у досліджуваному медичному закладі

Гуманізуючі засоби, норми та методи керівництва та лідерства дозволять, як показало дослідження, медичним працівникам виконувати свою повсякденну діяльність свідомо, творчо та ефективно, підвищуючи при цьому кінцеву якість медичної допомоги. У цьому контексті доречними є технології соціального управління.

Технологію соціального управління в організаціях можна розглядати як:

- 1) спеціально організоване поле системних знань про систематичні процедури оптимізації життєдіяльності людей;
- 2) спосіб здійснення діяльності, заснований на раціональному її розподілі на окремі процедури і завдання.
- 3) засоби управління соціальними процесами;
- 4) комплексну характеристику управлінської діяльності з цілеспрямованого перетворення соціальних систем.

В цілому, соціальні технології керування є обґрунтованими й експериментально перевіреними формами «раціональної організації взаємодії людей у процесі їх спільної діяльності. Їхня основна особливість полягає в тому, що як суб'єктами, так і об'єктами дій при їх реалізації виступають люди (персонал) та утворені ними організаційні структури» [39].

Отже, соціальні технології керування – це, по суті, техніки взаємодії керівників і працівників, що сприяють розкриттю людського чинника і трудового потенціалу колективу.

Варто підкреслити, що характер соціальних технологій керування, їхні своєрідні особливості мають враховувати природу самої людини, супроводжуватися розвитком у медиків мотивації на власну самореалізацію та взаємодію із оточуючими. Себто, соціальна технологія керування роботою медичного персоналу – це не стільки строге регламентування у

функціонуванні й розвитку клініки як соціальної системи, скільки методика її спонукання до саморозвитку, самовдосконалення й самоорганізації.

Відповідно, соціальні технології керування діяльністю персоналу досліджуваної нами медичної клініки є: сукупністю інструментів та методик, що застосовуються для успішного соціального розвитку; засоби професійного впливу на персонал стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» з метою покращення її роботи.

Впровадження соціальних технологій в керування роботою персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» передбачує систематизацію головних принципів, на яких вони ґрунтуються, і до яких ми віднесли: сталість розвитку, цілепокладання, синергізм, ефективність, оптимальність, системність, принцип подолання проблем, інноваційність, гуманізм реалізм, використання передового досвіду (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Рекомендовані принципи соціальної технології керування
медичним персоналом у медичному закладі**

Назва принципу	Характеристика принципу
1	2
Принцип цілепокладання	соціальна технологія в управлінні роботою персоналу має стати способом чіткої цілеорієнтації медичної діяльності;
Принцип синергізму	соціальна технологія в управлінні роботою персоналу має стати способом отримання синергетичного ефекту від злагодженої, спільної роботи цього персоналу;
Принцип ефективності та оптимальності	передбачає, що соціальна технологія, використовувана керівником в управлінні роботою персоналу, має стати способом підвищення результативності роботи цього персоналу та досягнення оптимальності медичної діяльності згідно з встановленими критеріями;
Принцип стійкого розвитку	соціальна технологія, має спрямовуватись на забезпечення балансу між потребами медичного персоналу та організаційними ресурсами для їх задоволення;
Принцип системності	соціальна технологія, використовувана керівником в управлінні персоналом має орієнтувати на системне, комплексне перетворення об'єкта управління (медичного персоналу), а також на врахування усіх факторів і наслідків його діяльності;
Принцип саморозвитку	соціальна технологія має забезпечити здатність персоналу до саморозвитку і підвищення самоорганізації;

Продовження табл. 3.1

1	2
Принцип інноваційності	соціальна технологія має виступати формою та засобом реалізації нововведень (наприклад, функцією головного лікаря є розробка і здійснення заходів, спрямованих на підвищення якості і культури роботи лікарні);
Принцип подолання проблем	соціальна технологія в управлінні роботою персоналу досліджуваної організації повинна спрямовуватися на вирішення реальних соціальних проблем (забезпеченості нормальними умовами праці, житлом, надання соціальних гарантій та ін.);
Принцип реалізму	соціальна технологія в управлінні роботою середнього та молодшого сестринського персоналу структурного підрозділу досліджуваної медичної установи повинна створюватися на основі реального забезпечення організаційними ресурсами та бути спрямованою на досягнення реальних цілей медичної установи;
Принцип обґрунтованого використання передового досвіду	соціальна технологія в управлінні роботою персоналу структурного підрозділу досліджуваної організації має мотивуючим фактором щодо використання передового досвіду охорони здоров'я.
Принцип гуманізму	соціальна технологія в управлінні роботою персоналу має виходити із забезпечення інтересів людини (працівника, пацієнта), зміцненню її прав і свобод;

Примітка. Сформовано автором самостійно.

Соціально-технічна спрямованість діяльності має детально плановий характер і передбачає поділ соціальних процесів на стадії, фази, операції та поетапне виконання дій, спрямованих на отримання очікуваних результатів, чим і відрізняється від поточної спрямованості.

Тому в управлінні роботою персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» соціально-технічний підхід до організаційних процесів приходить на зміну адміністративно-командному підходу, і це перш за все, через те, що він спрямований на розвиток особистості людини.

У зв'язку з тим, що діяльність набуває статусу технології лише за умови її свідомого і цілеспрямованого поділу на елементи, які реалізуються в певному визначеному порядку, соціальні технології здатні досягати суспільно значущих результатів. Тому соціальні технології виступають у двох формах:

- як програма, що містить процедури, операції в рамках усієї діяльності медичних установ;

– як сама діяльність керування закладом, побудована на основі розробленої програми.

Ми вважаємо, що основними ознаками технологізації соціального лідерування у досліджуваній організації, мають стати: розмежування даного процесу на взаємно ув'язані етапи, фази, операції; запровадження етапності дій; і також врахування виконання включених процедур, операцій у річному оцінюванні роботи конкретного медичного працівника (рис. 3.3).

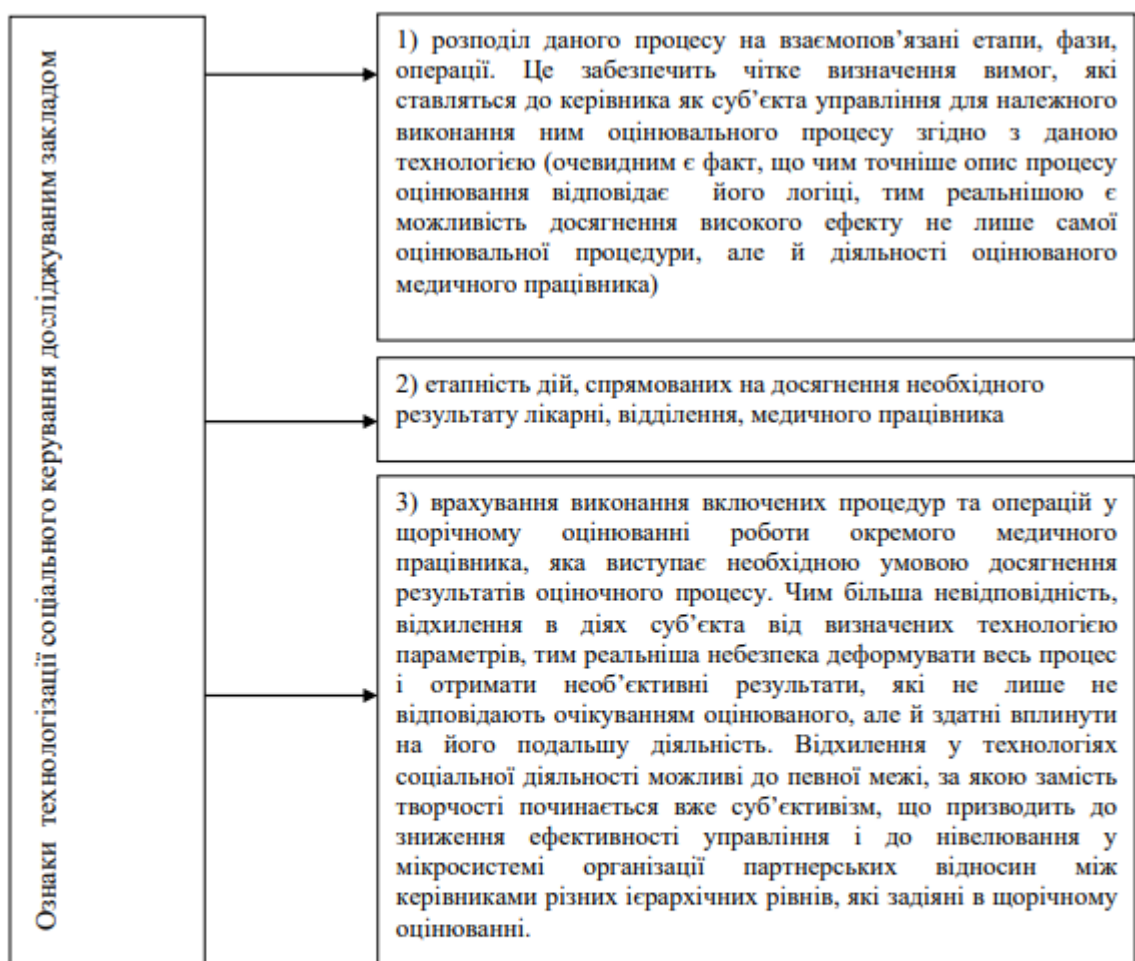


Рис. 3.3. Ознаки технологізації соціального керування досліджуваним закладом

Сформовано автором з використанням джерела [34]

Важливими рисами соціальної техніки керування в процесі управління діяльністю медперсоналу досліджуваного закладу повинні стати:

- відповідний засіб досягнення цілей суспільства, тобто надання: медичних послуг (це стосується медзакладу загалом); профільної допомоги (це стосується підрозділу медзакладу); компетентної медичної допомоги (це стосується усього медперсоналу);
- поопераційне керування діяльністю медичних кадрів досліджуваного медзакладу;
- використання інноваційних наукових знань при даного виду керування;
- врахування особливості медгалузі та специфіки діяльності медзакладу.

Впровадження у діяльність стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» соціальних технік керування має забезпечити розвиток соціальних характеристик, якостей самого закладу, його підрозділів та медперсоналу, та призвести до покращення її роботи щодо досягнення мети діяльності загалом.

Отже, діагностування розвитку соціальних якостей, характеристик медперсоналу, як передумови покращення їх діяльності доцільне здійснювати через удосконалення методики оцінювання персоналу. Ми рекомендуємо для стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ», з цією метою використовувати технології, подані на рисунку 3.4.

Доведенням важливості впровадження наведених в рисунку 3.4. технологій оцінювання персоналу було проведене нами анкетування різних груп медперсоналу досліджуваного медзакладу.

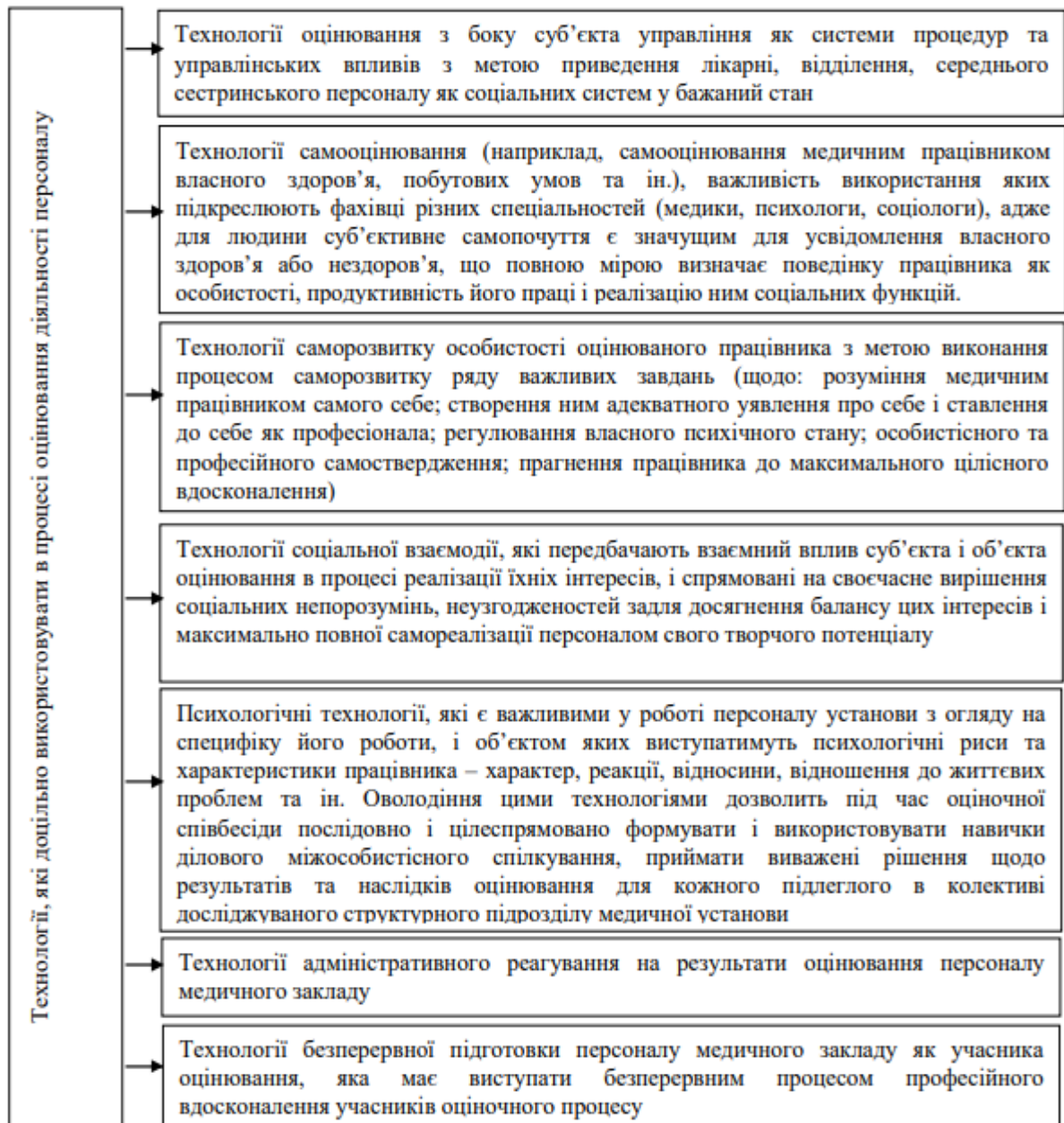


Рис. 3.4. Технології оцінювання діяльності персоналу стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ»

Сформовано автором самостійно

Було поновано дати відповідь на запитання; „Що в більшій мірі спонукає Вас добре працювати?“ для вияву основних стимулів до ефективної праці із сторони їхньої пріоритетності для різних категорій медперсоналу. Результати анкетного опитування дані нами у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

**Результати анкетного опитування різних груп медичного персоналу
стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ» ,%**

"Що в найбільшій мірі спонукає Вас добре працювати?"	Лікарі	Середній медичний персонал	Молодший медичний персонал	Середнє значення
Усвідомлення важливості своєї справи	22,8	30,2	27,4	26,8
Можливість реалізувати свої професійні знання та навички	43,1	39,0	17,1	33,1
Висока моральна оцінка досягнутих результатів праці керівництвом та колегами	23,0	25,7	37,2	28,6
Чіткі вимоги до виконання посадових обов'язків	11,1	3,1	18,3	10,8

Примітка. Розраховано автором за результатами опрацювання інформації, отриманої за підсумками проведеного опитування працівників стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ»

Отож, результати засвідчили, що найбільше вагомими чиниками, які спонукають медпрацівників добре працювати, є:

- змога реалізувати свої професійні знання, навички (вказало 33,1% опитаних);
- висока саме моральна оцінка керівництвом та колегами результатів праці (відповіли 28,:% опитаного медичного персоналу);
- усвідомлення потреби власної діяльності (вказало 26,8% опитаних).

Такі результати, ведуть до висновку, що значення такого мотиватора як усвідомлення важливості діяльності, як для лікарів (та керівників оперативного рівня), так для сестринського персоналу має у рівній мірі винятково вагоме значення.

Актуальним для ефектної діяльності досліджуваного закладу і його медперсоналу являється встановлення чітких вимог щодо виконання обов'язків посадових, це турбує 10,7% опитаних респондентів. Це зв'язано із тим, що діяльність окремих медпрацівників із числа молодшого, середнього медичного персоналу існуючі посадові інструкції регламентують недостатньо чітко.

Використання рекомендованих технік оцінювання персоналу являється вкрай важливим, бо позитивний вплив на мотиваційні запити медперсоналу підвищить ефективність його діяльності.

Отже, рекомендовані до використання соціальні техніки керування дозволять стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» отримати наступні результати:

- перетворити цілі закладу у цілі наявного медперсоналу шляхом усвідомлення їх кождим окремим працівником;
- підвищити ефективність між особистісного співробітництва, шляхом залучення до оцінювання всіх суб'єктів і об'єктів процесу меддіяльності;
- заохотити медперсонал до самоуправління результативністю своєї діяльності;
- установити відкритий, чесний, неупереджений стиль керування, завдяки якому підтримувався би постійний контакт поміж оцінювачем (керівником підрозділу) й оцінюваним (сестринським персоналом).

Отже, вдосконалювання керування діяльністю стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ», залежить від багатьох чинників. Про те, вагомим фактором є, на нашу думку, соціальна технологізація керування, яка дозволить досягати тісного соціального зв'язку як між керівником медзакладу, персоналом та пацієнтами.

Висновки до розділу 3

В даному розділі нами визначені основні напрямки формування і підтримки сприятливого морально й психологічного клімату у досліджуваній стоматологічній клініці. Інноваційним й перспективним напрямом соціально-психологічного керування, який відповідає демократичним засадам організаційної культури, визначено концепцію партисипативного керування, найбільш ефективними векторами якої є: створення медичному персоналу

можливостей самостійно визначати, яким чином провадити свою діяльність; залучення медичного персоналу до прийняття групових рішень в важливих питаннях; надання персоналу вичерпної інформації щодо результатів їхнього оцінювання керівником; акцентування на відповідальності медичного персоналу за отримані результати; надання персоналу прав впливати на процес формування медичних колективів із тих членів закладу, з якими їм разом хотілося працювати. Також, нами розроблено систематизовану комплексну модель заходів мотиваційного керування, яку запропоновано до апробації в досліджуваній клініці.

Також, за результатами нашого дослідження запропоновано методiku адаптації у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» соціальної технології керування персоналом, і у цьому зв'язку нами досліджена сутність соціальної технології керування у медичній компанії, систематизовано принципи, на яких дана технологія має базуватися, виокремлено основні ознаки технологізації такого керування в медичному закладі, запропоновано доцільні технології оцінювання праці персоналу, актуальність яких були підтверджені результатами анкетування працівників компанії.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження дозволяють зробити наступні висновки:

1. Дослідження сутності лідерства в системі управління організацією показало, що лідерство є важливим засобом в управлінні будь-якою організацією, його прийнято розуміти як здатність вести за собою, керувати певною групою чи організацією. Роль лідера стає вирішальною в організації спільної діяльності групи та забезпеченні ефективності її роботи. Особистість і стиль поведінки лідера, як домінуючої особистості, багато в чому визначає долю кожного учасника і організації в цілому. Іншакшими словами, лідери впливають на соціалізацію та ефективність роботи індивідів. Люди та групи настільки ж різноманітні, як і їхні лідери та поведінка. Але у всіх випадках простежується одна закономірність: «лідер і його стиль поведінки відображають ситуацію, сутність групи, а також особистісні характеристики не тільки самого лідера, але і його послідовників» [2]. Лідерство відіграє значну роль у організації ефективної діяльності підприємства. Воно виступає одним із основних інструментів успіху організації. Відповідно, дослідження впливу лідера на діяльність окремо взятого підприємства є важливим та актуальним аспектом теорії та практики сучасного менеджменту.

2. Процес трансформування сфери охорони здоров'я визначає докорінно нові умови функціонування медичних закладів, і це потребує від керівників медичних закладів вміння ефективно поєднувати ролі стратега й лідера. Сучасний керівник має вміти формувати інноваційну систему охорони здоров'я, яка б ґрунтувалася на підтримці, а не на відновленні. Загалом, можемо зазначити, що виконання функції керівника медичного закладу на сьогодні вимагає впевненості у собі, нових лідерських навичок й компетенцій, навичок контролю якості, здатності до використання досягнень науки і техніки, вміння вирішувати складні завдання і ефективно діяти в невизначеному та динамічному середовищі.

3. Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» здійснює діяльність у галузі загальної і спеціалізованої стоматології за такими напрямками: лікування зубів (у тому числі ендодонтична та дитяча стоматологія); хірургічна стоматологія, протезування та імплантація зубів; ортодонтія (виправлення прикусу), пародонтологія, гігієна і профілактика, естетична стоматологія. Основними пріоритет у роботі клініки є поєднання високої якості послуг стоматології і доступних цін. Заклад прагне зробити якісні стоматпослуги доступними для кожного клієнта. Стоматологічна клініка «БІШ КОМПАНІ» оснащена сучасним унікальним обладнанням, яке гарантує високоінформативну діагностику й ефективне лікування усіх захворювань порожнини рота. Установа є прибутковою та успішно розвивається.

4. При діагностиці якості стилю керування досліджуваної компанії нами задіяно метод бально-рейтингової оцінки якості стилю керування директора, членів адміністрації та лікарського складу. Визначений за підсумком рівень якості стилю керування директора у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» є високим (отримано 75,5 балів зі 100). Це свідчить, що в досліджуваній установі її керівник працює на достатньо доброму рівні. Він є справжнім лідером, який може беззаперечно впливати на підлеглих, адекватно пояснювати необхідність проведення певних змін чи впровадження інновацій у діяльність компанії та якісно спланувати ці нововведення. Рівень якості стилю керування членів адміністрації компанії в загальній системі управління складає 74,9%, і він теж відповідає рівню «добрий» за шкалою Харрінгтона. Найвищим відсотковим показником, який склав 85,71%, оцінена якість діяльності медичного персоналу, і за шкалою Харрінгтона він відповідає відмінному рівню.

5. Загалом, у даному стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» ефективність керівництва та лідирування у можна оцінити достатньо високо. Основними напрямками покращення ефективності керування вважаємо концентрацію уваги на активнішому залученні лікарського персоналу до

керування компанією та покращенню соціально-психологічного клімату у колективі.

6. В результаті дослідження нами визначені основні напрямки формування і підтримки сприятливого морального й психологічного клімату у досліджуваній стоматологічній клініці. Інноваційним й перспективним напрямом соціально-психологічного керування, який відповідає демократичним засадам організаційної культури, визначено концепцію партисипативного керування, найбільш ефективними векторами якої є: створення медичному персоналу можливостей самостійно визначати, яким чином провадити свою діяльність; залучення медичного персоналу до прийняття групових рішень в важливих питаннях; надання персоналу вичерпної інформації щодо результатів їхнього оцінювання керівником; акцентування на відповідальності медичного персоналу за отримані результати; надання персоналу прав впливати на процес формування медичних колективів із тих членів закладу, з якими їм разом хотілобися працювати. Також, нами розроблено систематизовану комплексну модель заходів мотиваційного керування, яку запропоновано до апробації в досліджуваній клініці.

7. Також, за результатами нашого дослідження запропоновано методіку адаптації у стоматологічній клініці «БІШ КОМПАНІ» соціальної технології керування персоналом, і у цьому зв'язку нами досліджена сутність соціальної технології керування у медичній компанії, систематизовано принципи, на яких дана технологія має базуватися, виокремлено основні ознаки технологізації такого керування в медичному закладі, запропоновано доцільні технології оцінювання праці персоналу, актуальність яких були підтверджені результатами анкетування працівників компанії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Біда О. А., Орос І.І., Чичук А. П. Зміст та сутність поняття «лідерство». *Наукові записки Серія: Педагогічні науки*. 2021. Випуск 197. С.17-20.
2. Балабанова Л. В., Сардак О. В. *Управління персоналом: підручник*. К.: Центр учбової літератури, 2020. 468 с
3. Вакарюк Л. В., Гетьманцева Н. Д. *Управління персоналом: навчально-методичний посібник*. Чернівець. Нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 84 с.
4. Возна Л. Б., Босак О. В. Формування іміджу лідера для ефективного управління персоналом. *Молодий вчений*. 2019. № 4(2). С. 471– 475.
5. Грищенко І. М. Лідерство як феномен управління групою. *Інвестиції: практика та досвід*. 2015. № 10. С. 116-119.
6. Данченко Л.Г., Гордина В.В. Сучасні стратегічні моделі типів керівництва та лідерства в організації. *Молодий вчений*. 2015. № 11(26). С. 52 – 55.
7. Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Економіка і управління. 2019. № 2. Том 30 (69). С. 102 – 111.
8. Дяків О. П., Островерхов В. М. *Управління персоналом: навчально-методичний посібник (видання друге, переробл. і доповнено)*. Тернопіль: ТНЕУ.2018. 288 с.
9. Євтушенко О. Н. Лідерство і керівництво: сутність понять, їх місце й роль в системі публічного управління України. *Чорноморський національний університет імені Петра Могили*. 2017. Т. 305. Вип. 293. С. 96 – 102.
- 10.Єфременко М. Теоретичні особливості процесу організації соціально-психологічної та професійної моделі керівників закладів охорони

- здоров'я. *Актуальні проблеми ефективного соціально-економічного розвитку України: пошук молодих*: збірник наукових праць X Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції 21 квітня 2021 року. Вінниця, 2021. С.72 – 78.
11. Жолобчук Г.В. Дослідження сутності понять керівництва та лідерства в системі управління закладом охорони здоров'я. *Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі*: VII науково-практична конференція студентів та молодих вчених з міжнародною участю 21 жовтня 2022 року. Тернопіль, ЗУНУ, 2022.
12. Кіращук Р. П., Пархоменко-Куцевіл О. І. Стилі керівництва та роль і місце керівника в управлінні закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. №5. С. 88 – 94.
13. Комунікації в публічному адмініструванні : конспект лекцій / О. В. Шобаніна, В. П. Клочан, С. І. Тищенко та ін. Миколаїв : МНАУ, 2018. 200 с.
14. Кондратенко Н. О., Волкова М. В., Магомедова М. А. Зарубіжний досвід використання системи мотивації та стимулювання персоналу організації. *Бізнес Інформ*. 2019. № 12. С. 414– 420.
15. Крамарчук С. П., Лубкей Н. П. Вдосконалення процесу координації діяльності персоналу у структурних підрозділах медичної установи. *Інфраструктура ринку*. 2021. Вип. 58. С. 52–57
16. Крамарчук С.П. Менеджмент персоналу: підручник. За ред. В.Я.Брича. Тернопіль: ЗУНУ, 2023. 640 с.
17. Кривокульська Н.М., Крисько Ж.Л. Аналіз практики управління охороною праці в медичній установі. *Економіка та суспільство*. 2017. №9. URL: <http://economyfndsociety.in.ua>
18. Куцик В. І. Кліпкова О. І., Амелін М. О. Особливості використання світового досвіду управління персоналом на вітчизняних підприємствах. *Вісник Львівського торговельно-економічного університету. Економічні науки*. 2019. Вип. 58. С. 63– 68.

19. Кушнірюк В.К. Лідерство і керівництво як основні категорії менеджменту: тотожність чи відмінність. URL: http://www.rusnauka.com/16_ADEN_2010/Economics/68323.doc.htm (дата звернення: 09.10.2022).
20. Лазоренко Т.В, Пермінова С.О. Основи менеджменту: навч. посібник. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського. 2021. 166 с.
21. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Борвінко Е.В. Яким повинен бути сучасний управлінець у сфері охорони здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. №4 (1). С.139 – 145.
22. Лідерство. Вікіпедія: вільна енциклопедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/> (дата звернення: 08.10.2022).
23. Макиавелли Н. Избранные сочинения. Минск, 1982. 503 с.
24. Мамчин М. М. Управління системою охорони здоров'я України на сучасному етапі її реформування. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Проблеми економіки та управління*. 2019. Вип. 4. С. 104 – 111.
25. Маркіна І. А., Вороніна В. Л., Дмитренко І. А. Лідерство як феномен сучасного менеджменту. *Економічний простір*. 2020. №159. С.88-91.
26. Мартинюк О. А., Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75 –79.
27. Менеджмент персоналу: навч.-методич. посіб./ Дяків О. П., Коцур А. С., Островерхов В. М., Надвиничний С. А., Шкільняк М. М., Шушпанов Д. Г. /за заг. ред. М. М. Шкільняка Тернопіль , 2021.
28. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохранної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.du.pauka.com.ua/?op=1&z=1336>. (дата звернення: 02.10.2022).
29. Миколайчук І. П. Методичний підхід до оцінювання ефективності процесу управління персоналом підприємства на засадах збалансованої

- системи показників. *Вісник Херсонського національного технічного університету*. 2019. № 3. С. 182 – 188.
30. 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: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/33636/1/pdf> (дата звернення: 12.09.2022).
31. Монтескьє Ш. Избранные произведения. Минск, 1955. 799 с.
32. Ницше Ф. Так говорил Заратустра. Книга для всех и ни для кого. Москва, 1990. 301 с.
33. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. С. 75–82.
34. Назарко С. О. Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2019. № 4(20). С. 170–175.
35. Панчишин Н.Я., Смірнова Н.Я. Оцінка ефективності управління в системі охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2012. № 3 (53). С. 57–59.
36. Погоріляк Р.Ю., Гульчій О.П. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні. *Україна. Здоров'я нації*. 2015. № 4 (36). С. 76–78.
37. Політичне лідерство / авт. кол. ; за заг. ред. В.А. Гошовської, Л.А. Пашко. Київ : НАДУ, 2013. 300 с.
38. Пугачев В.П. Выявление, развитие и защита лидерства. URL: http://www.elitarium.ru/2011/09/16/vyjavlenie_razvitie_zashhita_liderstva.htm (дата звернення: 05.09.2022).

39. Романовський О.Г., Серета Н.В. Особистість сучасного керівника в аспекті теорії духовного лідерства. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2013. № 3. С. 20–27.
40. Сабецька Т.І., Стефанишин Л.С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. *Науково-виробничий журнал «Бізнес-навігатор»*. 2020. Випуск 1 (57). С. 56 – 62.
41. Сафонов Ю.В., Борщ В.М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. №8(218). С. 62–69.
42. Словіцька Т.В. Сутність феноменів керівництва і лідерства. URL: file:///C:/Documents%20and%20Settings/Пользователь/Мои%20документи/Unzap_2009_3_57.pdf (дата звернення: 12.09.2022).
43. Смірнова В.Л., Панчишин Н.Я. Роль керівників охорони здоров'я в її реформуванні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2013. № 3. С. 26 – 28.
44. Сайт стоматологічної клініки «БІШ КОМПАНІ». URL: <https://www.bishcompany.com/%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D1%96%D1%8F-client-manager>
45. Степурко Т. Компетенції адміністраторів в охороні здоров'я: реалії та перспективи. Аналітична записка НС3/2013. Київ: Інститут економічних досліджень та політичних консультацій, 2013. 12 с.
46. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони*. Серія : Економіка та підприємництво. 2019. № 3. С. 160 – 166.
47. Столбуненко Н. М., Іванчо В. А. Сучасні тенденції формування системи мотивації та стимулювання персоналу на сучасному підприємстві. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2019. Т. 18, вип. 3. С. 217– 232.

48. Ушенко Н. В., Минаєва В. В. Система управління формуванням та використанням персоналу. *Бізнес-навігатор*. 2019. Вип. 1. С. 105 – 109.
49. Шітев Є. В. Види стилів лідерства та керівництва в закладі охорони здоров'я. *Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні*: збірник тез доповідей наукової інтернет-конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу 24 листопада 2023 року. Тернопіль, ЗУНУ, 2023.
50. Шітев Є. В. Роль лідерства у організації ефективної діяльності підприємства. Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі: VIII науково-практична конференція студентів та молодих вчених з міжнародною участю 26 жовтня 2023 року. Тернопіль, ЗУНУ, 2023.
51. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2018. Вип. 2 (19). С. 151–159.
52. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 64-69.
53. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022 р. 258 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/46199/1/MenedjmentPD_B5_1.11.22.pdf
54. Шутько Л.Г., Шатько Д.Б. Лідерство в системі управління якістю та його роль в підвищення конкурентоспроможності організації. *Економіка і управління інноваціями*. 2018. № 2(5). С. 61–70.

- 55.Юкіш В.В., Гриньох Н.В., Овчиннікова Т.В. Методи оцінки ефективності керівника організації. *Економічні студії*, 2017. № 2(15). С. 115 – 118.
- 56.Ямненко Т. М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116 – 120.
57. Яценко В.С. Стратегічне управління системою охорони здоров'я в контексті сучасних реформ в Україні. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. 2019. № 25. С. 77 – 85.
58. Drucker P. *The Practice of Management*. Oxford : Elsevier, 2005. 416 p.
59. Stephen M. An empirical assessment of high- performing medical groups: Results from a national study. *Medical Care Research and Review*. 2005. vol. 62 (4). pp. 407– 412.
- 60.Lawrence Casalino. External incentives, information technology, and organized processes to improve health care quality for patients with chronic diseases. *Journal of the American Medical Association*. 2003. vol. 289. pp. 434—441.
- 61.Louise F. and Ewan F. *Managing Change and Role Enactment in the Professionalised Organisation*. National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation. 2006. URL: <http://docplayer.net/1762162-42-Managing-change-and-role-enactment-in-the-professionalised-organisation.html> (дата звернення: 12.09.2022).
- 62.Reena A. *Engagement in Clinical Leadership*. Academy of Royal Medical Colleges and NHS Institute. 2007. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5740989/> (дата звернення: 13.10.2022).