

*Р. П. Кірашчук,*

*слухач магістратури кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування,  
Національний університет охорони здоров'я України імені П. А. Шупика*

*ORCID ID: 0000-0002-0802-9225*

*О. І. Пархоменко-Куцевіл,*

*д. держ. упр., професор, завідувач кафедри публічного управління та адміністрування,  
Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Г. Сковороди*

*ORCID ID: 0000-0002-0758-346X*

DOI: 10.32702/2306-6814.2021.5.88

# СТИЛІ КЕРІВНИЦТВА ТА РОЛЬ І МІСЦЕ КЕРІВНИКА В УПРАВЛІННІ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

R. Kirashchuk,

Master's student of the Department of Management health care and public administration,  
Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

O. Parkhomenko-Kutsevil,

Doctor of Sciences in Public Administration, Professor, Head of the Department of Public Administration  
and Administration, Pereyaslav-Khmelnytsky State Pedagogical University named after G. Skorovoroda

## LEADERSHIP STYLES AND THE ROLE AND PLACE OF THE MANAGER IN THE MANAGEMENT OF THE HEALTHCARE INSTITUTION

**Статтю присвячено питанню ролі та місця керівника в управлінні закладом охорони здоров'я. Нині медичні установи стають об'єктами підвищеної уваги, а головним пріоритетом є збереження та укріплення здоров'я населення. Здоров'я населення є найвищою цінністю та необхідним компонентом розвитку та соціально-економічного зростання держави. Система охорони здоров'я — це наскрізна галузь суспільної сфери, що поєднує в собі збереження здоров'я нації і забезпечення розвитку медичних установ. У статті охарактеризовано основні найбільш розповсюджені типи керівництва в медичних установах. Виявлено, що в керівниках закладів охорони здоров'я все більше цінуються компетенція, професійні навички та готовність до інновацій. З метою підвищення якості медичного обслуговування закладів охорони здоров'я потрібні керівники-лідери. Медичні працівники не тільки приймають основні рішення, що стосуються лікування пацієнтів та якості й ефективності медичної допомоги, а й наділені професійними знаннями, що необхідні для прийняття стратегічних рішень щодо розвитку моделей медичного обслуговування у довгостроковій перспективі. Висвітлено основні проблеми розвитку медичних працівників як ефективних керівників.**

**Розуміння даних проблем часто дозволяє розробити план дій, що буде застосовуватись в умовах різних систем охорони здоров'я та дозволить задіяти медичний персонал в управлінні установами охорони здоров'я. Визначено, що керівник закладу охорони здоров'я це фахівець-професіонал, що володіє навичками раціонального використання наявних ресурсів, технології управління персоналом та структурними підрозділами з урахуванням стратегії медичного закладу й корпоративних стандартів ефективності.**

**The article focuses on the role and place of the head in the management of the health care institution. At present, medical institutions are becoming the object of increased attention, and the main priority is to preserve and strengthen the health of the population. Population health is the**

*highest value and a necessary component of the development and socio-economic growth of the state. The health care system is a cross-cutting sector of the public sphere that combines maintaining the health of the nation and ensuring the development of medical institutions. We apply general scientific, philosophical and special scientific methods in the methodological component of research (systemic and institutional methods, synergetics, social dialectics, comparative analysis and synthesis, identification, etc.). We apply general scientific, philosophical and special scientific methods in the methodological component of research (systemic and institutional methods, synergetics, social dialectics, comparative analysis and synthesis, identification, etc.).*

*The main most common types of leadership in medical institutions are described. Competence. Professional skills and a willingness to innovate have been increasingly valued by healthcare managers. Leaders are needed to improve the quality of health care. Healthcare professionals not only make key decisions regarding patient care and the quality and effectiveness of health care, but are also endowed with the professional knowledge needed to make strategic decisions about the development of health care models in the long run. The main problems of development of medical workers as effective leaders are highlighted.*

*Understanding these issues often allows you to develop an action plan that will be applied to different health care systems and will involve medical staff in the management of health care facilities. It is determined that the head of the health care institution is a professional with skills of rational use of available resources, technology of personnel management and structural units, taking into account the strategy of the medical institution and corporate efficiency standards.*

*Ключові слова: керівник закладу охорони здоров'я, стиль керівництва, компетентність, управління, соціально-психологічний клімат.*

*Key words: head of health care institution, leadership style, competence, management, socio-psychological climate.*

## ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Успішний розвиток будь-якої сфери людської діяльності неможливий без систематичного процесу управління використанням ресурсів з метою реалізації певної мети. Нині питання формування ефективного кадрового ядра в установах охорони здоров'я є надзвичайно актуальним.

Основну роботу в установі охорони здоров'я виконує медичний персонал, оскільки ні поточний стан наукового прогресу, ні автоматизовані системи для діагностики та лікування пацієнтів не функціонують без участі людини. А отже, проблеми управління медичним персоналом будуть визначати якість надання медичних послуг населенню. Питання щодо ефективного управління персоналом закладу охорони здоров'я завжди займатимуть перше місце в структурі управління.

Процес управління персоналом установи охорони здоров'я багатоскладний, під час його виконання необхідно враховувати внутрішні проблеми та обґрунтувати вибір рішення відповідно до ситуації. Управління персоналом базується на управлінні структурними та функціональними підсистемами, для функціонування елементів яких формується система взаємодії — структура управління.

Процес планування та вибрана керівником структура управління, що відповідає поставленій меті, завданням та програмам, при взаємодії з зовнішнім середовищем задає той вектор управління колективом, при якому задовольняються вимоги і персоналу, і організації, тим самим підвищуючи ефективність діяльності.

У системі охорони здоров'я ключове й важливе місце та роль належить медичному працівнику, тому

управління розвитком персоналу є головним пріоритетним завданням менеджменту в системі охорони здоров'я.

Перед діючою системою охорони здоров'я постає нелегке завдання адаптації до ринкових умов господарювання шляхом системної перебудови та вдосконалення механізмів її державного регулювання, а головне, реалізації концепції інтегрованого розвитку і управління медичними кадрами, саме від них і залежить виконання завдань системи.

## АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Значний внесок у дослідження проблем підготовки та управління персоналом і ролі, яку він відіграє у досягненні ефективності діяльності закладу охорони здоров'я здійснили вітчизняні та зарубіжні науковці: Н.І. Антошина, Т.Ю. Базарова, Л.В. Балабанова, М.М. Білинська, М.Д. Виноградський, Ю.В. Вороненко, В.М. Данилюк, Б.Л. Єрьоміна, А.П. Єгоршин, В.В. Загородній, А.М. Колот, В.Г. Передерій, О.М. Скібіцький та ін. Проте, враховуючи думки зазначених авторів, доводиться констатувати, що в умовах європейської інтеграції та реформування медичної галузі необхідно більше уваги приділити дослідженню питання щодо формування професійної компетентності керівника закладу охорони здоров'я.

## МЕТА СТАТТІ

Метою статті є дослідження стилів керівництва та обґрунтуванні ролі та місця керівника в ефективному управлінні закладом охорони здоров'я.

## ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Нині для вітчизняної системи охорони здоров'я актуальною є проблема підвищення ефективності діяльності медичних установ. Необхідно знайти шляхи вирішення таких завдань: ресурсне забезпечення галузі, раціональне використання наявних ресурсів, розвиток альтернативних джерел фінансування та створення умов для впровадження високотехнологічних медичних технологій. Це потребує нових форм, методів та моделей управління всіма секторами системи охорони здоров'я, включаючи створення моделі управління на рівні лікувального закладу, що залежить від стилю керівництва, чисельності персоналу, розмірів установи, рівня організації труда та рівня бюрократії.

Важливим завданням керівника медичної установи є забезпечення ефективного управління ресурсами та отримання необхідних результатів медичної діяльності. Для цього необхідно зібрати потрібні дані, надати їх кінцевому користувачу (лікарям, завідувачому відділенням, медичним сестрам, адміністраторам) та інформувати їх про реальні альтернативні шляхи надання медичної допомоги [5].

Найважчим завданням керівника є поєднання інтересів лікарів і установи. Це потребує використання нових моделей взаємодії у відносинах "лікар — організація", залучення до управління медичним закладом більшої кількості лікарів. Без їх участі важко вирішувати проблеми підвищення якості медичних послуг, здійснення стратегічного планування та використання ресурсів.

Стиль керівництва — це спосіб, система методів впливу керівника на підлеглих. Це один з найважливіших чинників ефективної роботи установи, повної реалізації потенційних можливостей людей в колективі. З особобою керівника в більшості пов'язан стиль керівництва, як індивідуальний спосіб здійснення управлінської діяльності. Стиль управління формується під впливом стосунків між керівником та колективом у процесі прийняття та реалізації управлінських рішень, індивідуальних особливостей та переваг керівника.

Найбільш розповсюдженими є такі три стилі керівництва:

- авторитарний;
- ліберальний;
- демократичний [4].

Авторитарний стиль керівництва характеризується зосередженням влади в одних руках. Він передбачає мінімальну колегіальність у прийнятті рішень. Для авторитарного стилю управління характерні перебільшення ролі адміністративно-командних форм керівництва, централізація влади, одноосібне ухвалення управлінських рішень. Керівники такого стилю орієнтуються передусім на дисципліну та жорсткий контроль над діяльністю підлеглих, який переважно, ґрунтується на силі влади (владі примусу). Ініціатива підлеглих не схвалюється, не стимулюється і навіть в окремих випадках пригнічується. Право на нові ідеї, оцінку результатів має тільки керівник. Керівник авторитарного стилю різкий, прямий, болісно реагує на критику. Нерідко за таким стилем ховається некомпетентність керівника та його професійна неспроможність. Авторитарний стиль керівництва

приводить до значного зниження ініціативності, самоконтролю та відповідальності підлеглих. У результаті даний стиль переходить у тиранічну форму.

Ліберальний стиль характеризується максимальною увагою до професійно-особистісних особливостей підлеглих. У цьому стилі керівництва завдання підбирається під особливості співробітника. Лібералізм виражається в тому, що пріоритетом керівника стає максимальна реалізація співробітниками своїх можливостей та здібностей. Існує багато позитивних прикладів цього стилю. Зокрема, коли під високопрофесійного лікаря створюється профільне відділення. На жаль, цей стиль неефективний у випадку критичних ситуацій, коли гостро постає питання часу, і рішення потрібно приймати одноосібно. Другою небезпекою цього стилю є можливість для співробітників перекладати свою професійну відповідальність на свого керівника, посилаючись на те, що керівник не забезпечив їм умов роботи. Отже, цей стиль є непоганим для розвитку та реалізації потенціалу співробітників, однак, важливо пам'ятати, що він легко переходить у нейтральний стиль керівництва.

Для демократичного стилю характерна децентралізація управління, колегіальне прийняття рішень, ініціатива та самоконтроль підлеглих підтримується та активно заохочується. У взаємовідносинах керівника з підлеглими відзначаються повага та партнерство у прийнятті рішень у професійній галузі. Демократичний стиль керівництва характеризується розподілом повноважень, ініціативою та відповідальністю між керівником та заступниками, керівником та підлеглими. Керівник демократичного стилю завжди враховує думку колективу з важливих питань, приймає колегіальні рішення. Регулярно та своєчасно проводиться інформування членів колективу з важливих питань. Керівник стимулює сприятливий психологічний клімат в колективі, відстоює інтереси підлеглих, поєднує мету установи з мотивацією співробітників. Максимальна ефективність демократичного стилю керівництва можлива в стабільних умовах. Потрібно відзначити, що завданням керівників на всіх рівнях управління є створення співробітникам стабільної атмосфери для якісної роботи.

Безумовно, що надана класифікація стилів керівництва доволі умовна, оскільки, в одного керівника можна спостерігати одночасно риси, що характерні для різних стилів керівництва.

Стилем управління того чи іншого керівника можна вважати впорядковану сукупність робочих, практичних прийомів його поведінки і відносин з підлеглими в процесі управління, під яким розуміються розробка, прийняття рішень, організація їх виконання і контроль діяльності. У стилі управління знаходять вияв концептуальні засади керівника, риси його особистості, досвід, світогляд, кругозір, характер. Це так би мовити ділові манери, професійна грамотність. У стилі управління відображаються і поєднуються професійні, організаційні, ідейно-політичні, моральні та інші якості керівника [3].

При однакових кадрових та матеріальних можливостях найкращих результатів досягають ті колективи, де керівник володіє високим рівнем компетентності, вмінням передбачити та оцінити ситуацію, приймати нестандартні рішення та забезпечувати їх практичну реалізацію. Сучасний досвід показує, що підготовка керів-

Таблиця 1. Стилi керівників медичної установи

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

Джерело: складено за [12].

ника установи охорони здоров'я повинна бути спрямована передусім на формування особистості, що здатна створити нове, на покращення відповідних особистісних якостей, що необхідні для керування закладом охорони здоров'я.

Все більше досліджень підтверджують те, що правильно організована участь лікарів в управління медичною установою сприяє покращенню результатів роботи даних установ. Дослідження проведені McKinsey та Лондонською школою економіки, показало, що в медичних установах, де лікарі активно брали участь в управлінні, важливі показники були на 50% вище, ніж в інших. Згідно з результатами наукових досліджень у США та інших країнах світу, успішні медичні організації зазвичай приділяють велику увагу якості медичної допомоги та налагодженню тісних стосунків між медичними та адміністративними робітниками, а також швидко переймають нові методи роботи [9; 10]. Національна служба Великобританії (NHS) дослідила 11 проектів з вдосконалення медичного обслуговування та виявила, що більш високих результатів діяльності досягли організації, в яких лікарі брали активну участь у вирішенні управлінських завдань [11]. Ще одне дослідження у Великобританії довело, що керівники найбільш успішних медичних установ підключали лікарів до обговорення важливих питань та спільного вирішення проблем [12].

В основі діяльності великих систем охорони здоров'я полягають сотні непростих рішень, які щодня приймають тисячі людей і від яких залежить життя пацієнтів. Командно-адміністративний підхід управління непридатний до використання у таких складних та невизначених умовах: керівництво не може відповідати за оперативне прийняття рішень у кожному конкретному випадку. Успішні моделі, згідно яких розподіляються функції управління, дозволяють приймати ефективні рішення на

місцевому рівні у відповідності до загальних цілей та стандартів установи, уникаючи при цьому зайвої бюрократії та втручання з боку вищого керівництва. Найбільш успішні медичні установи розглядають усіх своїх співробітників як потенційних лідерів у галузі своєї діяльності.

Для багатьох управління діяльністю закладу охорони здоров'я асоціюються з офіційними керівними посадами. Однак, дослідження проведені McKinsey констатують, що в медичних закладах існує щонайменше три різних типи керівників (табл. 1).

Формальний лідер — керівник установи охорони здоров'я, що володіє великим досвідом та часто займає офіційні посади. Такі люди здатні запропонувати переконливу концепцію, що підтверджується з медичної точки зору, вони мають широкий спектр лідерських та адміністративних навичок. Ці навички можуть бути пов'язані як з професійними знаннями (наприклад, стратегічний аналіз та планування), так і з організаційними та комунікаційними здібностями (наприклад, навички ведення переговорів, методи переконання).

Лідери напрямів — це представники своїх підрозділів та колективів, що готові захищати їх інтереси та орієнтуються при цьому в загальній ситуації і знають потреби установи. Ці лідери мають бездоганні знання у своїй спеціалізації та постійно шукають нові способи підвищення якості лікування.

Лідери на місцях — талановиті медичні представники, що напряму займаються обслуговуванням пацієнтів та при цьому відчувають свою відповідальність за безперервне вдосконалення методів, що використовуються в установі для надання допомоги пацієнтам. Вони беруть на себе вирішення таких питань, як припинення втрати записів після консультацій або забезпечення своєчасних візитів пацієнтів. Для цього їм необхідні деякі знання про методи вдосконалення систем управ-



Таблиця 2. Еволюція ролі управлінця у сфері охорони здоров'я

Показник	Минуле	Сучасність	Майбутнє
Виконання ролі та переоцінка цінностей	Координація роботи працівників, переважно медичних	Розвиток можливостей для управлінців: досвід у сфері фінансів та стратегічному плануванні	Істотна роль керівників в управлінні людськими, а не лише фінансовими ресурсами
Підготовка майбутніх керівників	Значною мірою ізолювана від основних теорій управління та організації	З'являється інтеграція, яка, однак, відрізняється від управління в промисловості. Орієнтація на діяльність організації	Повністю інтегрована в систему підготовки, безперервне професійне підвищення кваліфікації. Орієнтація на суспільні потреби

Джерело: [1].

ління та підвищення якості, а також базові лідерські навички, такі як розуміння індивідуального стилю управління та знання принципів ефективної командної роботи [12].

Сутність соціальної ролі керівника розкривається через поняття "професіоналізм", що забезпечує ефективність дій керівника всередині колективу, внаслідок цього досягається основна мета установи; "трудова мотивація", що сприяє стабільності функціонування організації за рахунок задоволення потреб її керівників, і, як наслідок, потреб суспільства; "організаційна культура", що є частиною того суспільства, в якому функціонує дана установа; "лідерство", без якого неможливо вивчення керівника будь-якого рівня. Ці поняття та категорії з врахуванням специфіки об'єкта дослідження розкривають сутність ролі керівника, оскільки залежать від змін соціальної ситуації в суспільстві, впливають на формування даної ситуації, а також сприяють задоволенню потреб суспільства [7].

Нині трансформована вітчизняна організація системи охорони здоров'я повинна бути гнучкою і здатною до адаптації, спроможною реагувати на невизначені умови, а також органічно взаємодіяти з навколишнім світом. Головне місце в реформуванні управління займає оптимізація взаємодії між горизонтальним рівнем управління та вертикальним. У процесі трансформації існує потреба певного узгодження підпорядкування установ охорони здоров'я місцевим органам влади (горизонталь) та вищим управлінським структурам (вертикаль).

Роль керівника в сфері охорони здоров'я є достатньо складною серед всіх адміністративних посад. Виконання цієї ролі може бути ще складнішим за умов обмежених бюджетних ресурсів та при зростанні значення забезпечення здоров'я з урахуванням новітніх знань й орієнтуванні на результат.

Відповідно до нових тенденцій роль керівника медичного закладу вимагатиме:

- нової компетентності, покращених та нових професійних знань та навичок;
- визнання того факту, що в умовах швидкої зміни зовнішнього середовища установи необхідні відповідні повноваження та відданість справі упродовж цілого життя;
- визнання того, що ефективне управління та задоволення вимог майбутнього залежить від спільних партнерських стосунків з колегами.

У таблиці 2 наведено короткий виклад сучасних тенденцій, що стосуються еволюції ролі управлінців у закладах охорони здоров'я.

Виконання ролі керівника установи охорони здоров'я вимагає нових навичок та лідерських компетенцій, впевненості, вміння контролювати якість, використовувати досягнення науки і техніки, вміти вирішувати складні завдання та здатні діяти у невизначеному та нестабільному середовищі [8].

Сприятливий соціально-психологічний клімат — основна умова збільшення виробничої діяльності, задоволеності співробітників роботою та колективом [2]. Соціально-психологічний клімат створюється самостійно. Однак позитивний вектор клімату не з'являється за рахунок девізів та активної участі керівників. Він з'являється як підсумок постійної освітньої діяльності з персоналом, розробки та впровадження спеціалізованих заходів, що спрямовані на регулювання взаємодії між керівником та співробітниками. Створення та покращення соціально-психологічного клімату це систематичне завдання щоденної роботи керівника. Формування сприятливого клімату є не тільки важливим питанням, але й творчим, що вимагає освітніх навичок в галузі основ та методів регулювання, вміння перспективної оцінки можливостей виникнення тих чи інших ситуацій у взаємовідносинах співробітників. Формування позитивного соціально-психологічного клімату вимагає від керівника установи розуміння людської психології, їх емоційного стану, настрою, відносин один з одним.

Керівнику медичної установи знадобляться вміння та бачення того, як об'єднати діяльність окремих медичних фахівців та окремі відділення в установу, що надаватиме ефективні медичні послуги через системи забезпечення всебічного догляду. Він має справлятися з конфліктними ситуаціями, бачити перспективи для своєї установи відповідно до суспільних вимог, виявляти своє вміння розпоряджатися наявними ресурсами при обмеженому бюджеті, шукати та розміщувати ресурси, керувати в умовах фінансових обмежень.

Нині особливість труда керівника полягає у творчому підході та підприємливості. Для ефективного управління керівнику мають бути притаманні дві якості: вміння передбачення та вміння ефективно діяти.

Для ефективної діяльності установи охорони здоров'я необхідні керівники всіх типів, крім того, лікарі, що виступають в ролі керівників ніколи не повинні за-

нижувати значимість свого основного завдання — надання медичної допомоги пацієнтам.

Основними проблемами в керівництві медичною установою є:

- відсутність внутрішньої гнучкості;
- неправильна послідовність дій;
- неправильне делегування повноважень;
- недосконалість нормативної документації;
- низький рівень кваліфікації [6].

Підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я є важливим чинником покращення якості, культури та доступності медичної допомоги на основі раціонального використання фінансових, матеріальних та кадрових ресурсів.

До заходів підвищення управління медичною організацією відносяться:

- інформатизація всієї системи управління;
- впровадження систем управління ресурсами та якістю медичної допомоги;
- дотримання рівнів управління установою, підвищення професійних знань у сфері управління;
- регулярна атестація та акредитація на відповідність займаних посад;
- формування іміджу як окремих робітників, так і загалом колективу;
- заохочення матеріальне та моральне (премії, почесні грамоти, нагороди) [7].

З метою підтримки належного рівня та підвищення якості медичного обслуговування діяльність керівників закладів охорони здоров'я має бути орієнтована на роботу в команді. Це вимагає значного особистого внеску від фахівців усіх рівнів установи та розвитку взаємозв'язку між професійними цінностями та цілями медичної установи.

## ВИСНОВКИ

В умовах конкурентного середовища установи ставлять перед собою завдання пошуку конкурентних переваг та чинників, що здатні забезпечити успішність їх діяльності. Одним з таких універсальних чинників конкурентоспроможності є людські ресурси, що визначають перспективний стан установи.

Для медичних установ якість людських ресурсів грає особливу роль, оскільки характер медичної діяльності, імідж та стійкість організації на ринку медичних послуг залежать від індивідуальної репутації персоналу. Особливе значення займають унікальні якості керівника установи охорони здоров'я як базового сегмента людських ресурсів, що своєю діяльністю створює умови для стійкого розвитку медичної установи.

Процес трансформації сфери охорони здоров'я визначає нові умови діяльності установ медичної сфери, це вимагає від керівників закладів охорони здоров'я вміння поєднувати роль стратега та лідера. Він має бути покликаний збудувати інноваційну систему охорони здоров'я, що заснована на збереженні, а не відновленні. У напрямі вдосконалення процесу управління закладом охорони здоров'я ще багато питань, але ця робота надзвичайно важлива. Відповідальність за здоров'я пацієнтів та високий професіоналізм завжди будуть визначальними характеристиками керівника медичної установи. Ефективне керівництво забезпечується в результаті реалізації

управлінського циклу менеджменту: планує, виконує, контролює, покращує, коли керівник вдало поєднує всі відомі стилі керівництва: авторитарний, ліберальний та демократичний.

Основною метою управління в медичному закладі є зниження людських втрат в результаті захворюваності, інвалідності та смертності. Особливого значення набуває необхідність підвищення ефективності діяльності установ охорони здоров'я, для чого потрібно впровадити нові форми, методи та моделі управління всіма складовими медичного закладу. Керівники установ прагнуть до мінімізації витрат та виявленню фінансових резервів. До основних засобів досягнення цієї мети відноситься удосконалення методів організації та управління закладом охорони здоров'я, багатосторонній статистичний та фінансовий контроль, оптимізація лікувального процесу.

Стиль керівництва медичною установою в більшості залежить від особливостей стилю організаційної поведінки, як керівника, так і підлеглих. Стиль керівництва в закладі охорони здоров'я може відображати поєднання індивідуальних стильових особливостей у взаємодії "керівник-підлеглий", що забезпечує їх сумісність та направленість на підвищення ефективності діяльності відділення. Ефективність стилю залежить від особливостей організаційної культури та може проявлятися в різному характері збалансування показників "орієнтація на організаційні завдання" та "керуваність колективом".

Процес прийняття управлінського рішення — це складний психологічний процес, що ґрунтується на індивідуальних поведінкових перевагах керівника та його індивідуальних особливостях. Готовність керівника до прийняття рішення впливає на вибір своєї стратегії поведінки у вирішенні проблемної ситуації. Прийняття рішення — це завжди ситуація управлінського вибору. Це вимагає від керівника установи вміння поєднувати компетентність, навички, інтуїцію та рішучість, точно оцінити ситуацію, добре уявляти можливості колективу, потреби та повноваження.

Отже, оптимального поняття стилю управління на всі випадки життя немає. Виходячи з багатофакторності вибору стилю управління, підбір його оптимального варіанту лягає на плечі кожного керівника усіх рівнів ієрархії. Для вирішення зазначеного завдання керівник має мати базову освіту в галузі основ психології управління. Такі знання є запорукою успішного стилю управління для різних ситуацій та можливості гнучкого підходу. Вибір найбільш ефективного стилю дозволить у майбутньому сформувати модель ефективного керівника в закладі охорони здоров'я.

## Література:

1. Білінська М.М., Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку. Київ: НАДУ, 2013. 424 с.
2. Канюка Г.С. Психологічні основи успішності професійної діяльності керівників закладів охорони здоров'я: автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.05. Київ, 2002. 25 с.
3. Ковалів М.В. Основи управління в органах внутрішніх справ України. Львів: Львівський державний ун-т внутр. справ, 2010. 340 с.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. Степурко Т. Компетенції адміністраторів в охороні здоров'я: реалії та перспективи. Аналітична записка НСЗ/2013. Київ: Інститут економічних досліджень та політичних консультацій, 2013. 12 с.

9. 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.

10. 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.

11. 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: 12.12.2020).

12. 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: 12.12.2020).

## References:

1. Bilinska, M. M. and Radish, Ya. F. (2013), Derzhavne upravlinnya ohoronoyu zdorov'ya v Ukrayini: geneza i perspektivi rozvitku [Public administration of health care in Ukraine: genesis and prospects of development], NADU, Kyiv, Ukraine.

2. Kanyuka, G. S. (2002), "Psychological bases of success in professional activity of Heads of health institutions", Ph.D. Thesis, Social psychology, G. S. Kostyuk Institute of Psychology, Kyiv, Ukraine.

3. Kovaliv, M. V. (2010), Osnovi upravlinnya v organah vnutrishnih sprav Ukrayini [Fundamentals of management in the internal affairs of Ukraine], Lvivskij derzhavnij un-t vnutr. sprav, Lviv, Ukraine.

4. Lehan, V.M. Kryachkova, L.V. and Borvinko, E.V. (2016), "What a modern healthcare manager should look like", Ukrayina. Zdorov'ya nacyi, vol. 4 (1), pp. 139—145.

5. Panchishin, N. Ya. and Smirnova, N. Ya. (2012), "Evaluating of effectiveness of management in the health care system", Visnik socialnoyi gigiyeni ta organizaciyi ohoroni zdorov'ya Ukrayini, vol. 3 (53), pp. 57—59.

6. Pogorilyak, P. Yu. and Gulchij, O.P. (2015), "Study of the problem of training modern health care managers in Ukraine", Ukrayina. Zdorov'ya nacyi, vol. 4 (36), pp. 76—78.

7. Smirnova, V. L. and Panchishin, N. Ya. (2013), "The role of the health leaders in reforming", Visnik socialnoyi gigiyeni ta organizaciyi ohoroni zdorov'ya Ukrayini, vol. 3, pp. 26—28.

8. Stepurko, T. (2013), Kompetencyi administratoriv v ohoroni zdorov'ya: realiyi ta perspektivi. Analitichna zapiska HC3/2013 [Competences of health administrators: realities and prospects. Analytical note NSH/2013], Institut ekonomichnih doslidzhen ta politichnih konsultacij, Kyiv, Ukraine.

9. Stephen, M. (2005), "An empirical assessment of high-performing medical groups: Results from a national study", Medical Care Research and Review, vol. 62 (4), pp. 407—412.

10. Casalino, L. (2003), "External incentives, information technology, and organized processes to improve health care quality for patients with chronic diseases", Journal of the American Medical Association, vol. 289, pp. 434—441.

11. Louise, F. and Ewan, F. (2006), "Managing Change and Role Enactment in the Professionalised Organisation", National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation, [Online], available at: <http://docplayer.net/176216242-Managing-change-and-role-enactment-in-the-professionalised-organisation.html> (Accessed 12 December 2020).

12. Reena, A. (2008), "Enhancing Engagement in Clinical Leadership", Academy of Royal Medical Colleges and NHS Institute, [Online], available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5740989/> (Accessed 12 December 2020).

Стаття надійшла до редакції 01.03.2021 р.

[www.dy.nayka.com.ua](http://www.dy.nayka.com.ua)

Електронне фахове видання

**ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ**  
удосконалення та розвиток

**Виходить 12 разів на рік**

включено до переліку наукових фахових видань України  
з питань **ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ**  
(Категорія «Б»)

Наказ Міністерства освіти і науки України  
від 28.12.2019 №1643

Спеціальність 281

e-mail: [economy\\_2008@ukr.net](mailto:economy_2008@ukr.net)  
тел.: (044) 223-26-28, (044) 458-10-73