

ТЕМА :

**СТИЛ НА МЕНИДЖМЪНТ И ЛИДЕРСТВО В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

## Съдържание

<b>Въведение – актуалност на проблема.....</b>	<b>2</b>
--	----------

### **ГЛАВА ПЪРВА**

<b>Литературен обзор .....</b>	<b>5</b>
--------------------------------	----------

1. Стил на мениджмънт – основни понятия, съвременни проблеми и тенденции.....	5
2. Особенности на мениджмънта в здравеопазването.....	13
3. Ролята на екипния подход в мениджмънта.....	16
4. Функционално ориентирано лидерство в мениджмънта.....	21
5. Създаване и развитие на управленски екип.....	22
6. Основни аспекти на концептуалния модел за развитие на лидерска компетентност в здравеопазването.....	25

### **ГЛАВА ВТОРА**

<b>Цел, задачи и методика.....</b>	<b>28</b>
------------------------------------	-----------

### **ГЛАВА ТРЕТА**

<b>Анализ на резултатите от конкретно проучване.....</b>	<b>30</b>
--	-----------

<b>Изводи и препоръки .....</b>	<b>43</b>
---------------------------------	-----------

<b>Заклучение .....</b>	<b>44</b>
-------------------------	-----------

<b>Литература.....</b>	<b>46</b>
------------------------	-----------

<b>Приложение.....</b>	<b>47</b>
------------------------	-----------

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

За всички вече е ясно, че решаващ фактор за успешното организационно развитие и конкурентноспособност на лечебните заведения е управлението на човешкия потенциал. Защото напредъкът е заложен не във времето и обстоятелствата, а в човека. Очертава се явната необходимост здравните мениджъри да са подготвени за новите си роли на развиващи се ръководители и „агенти на промяната“. Затова критично важно е здравният мениджър да съчетава ръководство с лидерство. Такива знания, умения и поведение се постигат преди всичко по пътя на образованието и ученето чрез опит. Защото лидерството, според тезата на Джон Адейр (Adair, J., 2005), е едновременно и качество, и роля, която може да бъде усвоена.

Какви са реалните факти от нашето здравеопазване в това отношение? Редица показатели за дейността, отчетни материали и анализи, както и емпирични проучвания, сочат красноречиво, че съществува дефицит на управленска и лидерска компетентност в звената на цялата здравна система. Преодоляването му е възможно чрез осъществяването на обучителни програми за развитие на компетенции в тези области. Нещо, без което здравната реформа не може да се реализира успешно, колкото и добри професионалисти да са нашите лекари в своите „тесни“ специалности.

Според изтъкнатия стратег в областта на здравния мениджмънт проф. Ц. Воденичаров актуалните изисквания и значимостта на извършващата се здравна реформа в нашето здравеопазване изискват нова генерация здравни мениджъри като носители на промяната и предприемаческия дух. Това са хора, които са способни да отговарят на предизвикателствата на новото време чрез нов подход, нов стил и нов начин на мислене. Затова е необходимо да се моделират основните аспекти на управленската

компетентност в здравния мениджмънт, за да се определят съответстващите им процеси на учене и развитие на мениджърите на различни нива в здравната система. Стремехът на медика е да мине отвъд границите на възможното в борбата за здравето и човешкия живот, а на мениджъра - в борбата за повече ефективност. Пределът им е съвършенството. И новите здравни мениджъри, и новата генерация медици следва да са етични прагматици. Здравният мениджмънт е процес на целенасочено въздействие за осигуряване на ефективното функциониране на здравната система, съгласуваност на всички подсистеми и процеси, протичащи в нея. Всъщност това вече е стандарт в европейската практика при подготовката и оценяването на управленски кадри.

В съвременното здравеопазването има възможност, а и необходимост определен тип професионалисти да се посветят не „между другото”, а цялостно на сложната, нетрадиционна и нестандартна дейност по управление на здравната организация.

Здравният мениджмънт по същество е пресечна точка и обединяващ фактор на теорията на мениджмънта и теорията на здравеопазването.

В най-развитите страни най-често пътят на професионалния мениджмънт поемат не медиците, а лица с друг профил на изходно висше образование. В България засега ситуацията е коренно различна – тук все още е в сила т.нар. медикрация (абсолютен монопол на лекарите в управлението на системата на здравеопазването). Тя се обяснява със социално-психологически фактори (ниски заплати на лекарите-клиницисти, тяхната по-силна мотивация за власт и израстване, недостатъчна управленска традиция и контрол в здравеопазването и др.). Слабост на здравната реформа е, че медикрацията продължава да намира стимули и в новата нормативна база на българското здравеопазване. Важно предизвикателство на здравната реформа е управлението на самата организационна промяна в здравеопазването. Обществената нагласа за нов

тип здравно обслужване е проблем, който заслужава специално внимание. Новата нормативна законова база за реформата поставя върху нова основа принципите и технологията на управление на здравните организации. Проблемът за новия управленски професионализъм на всички нива на здравеопазната система - национално, регионално, общинско и институционално придобива ключово значение. Само при това условие може да се постигне желаната ефективна дейност в здравеопазването.

Традиционните морално-етични проблеми на медицината търпят определена промяна и развитие. Появяват се някои нови проблеми, които засилват интереса на здравни мениджъри и здравни политици към поведенческите аспекти на здравеопазната дейност и в частност към стила на лидерство и мениджмънт. Проследяването на литературата показва, че независимо от огромния брой публикации в областта на стила на лидерство и мениджмънт, този проблем остава неизяснен цялостно конкретно в здравеопазната дейност. Не е достатъчно изследвана ролята на прекия ръководител за стимулиране активността и мотивацията на здравните професионалисти. Това е конкретна проява на продължаващото подценяване на проблемите на човешките ресурси в общия управленски процес на здравеопазването.

Отношението и оценката на изпълнителите на медицинската дейност към един или друг стил на управление не е достатъчно изследвано. Същевременно този проблем придобива огромна важност в условията на осъществяваната здравна реформа в нашата страна и наблюдаваното едностранчиво отношение към ресурсите, които се разглеждат опростено само като финансови ресурси.

В този контекст трябва да се анализират проблемите, свързани с управленския стил в здравеопазването.