Секция**:** Медицина та фармація

**УДК: 614.2**

***Журавель В.И.*,**

*(Киев, Украина),*

*доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры менеджмента*

*Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца;*

***Журавель В.В.,***

*(Киев, Украина),*

*заведующий санитарно-карантинным подразделением*

*ГУ “Лабораторный центр на воздушном транспорте МЗ Украины”*

*.*

**новые управленЧЕСКиЕ Парадигмы Изменяют СТЕРЕОТИПЫ МЕНЕДЖМЕНТА в СИСТЕМЕ**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

***Аннотация:*** *В статье представлены некоторые новые парадигмы, изменяющие стереотипы менеджмента. Указаны проблемы и причины неэффективного управления системою медицинской помощи населению.*

***Ключевые слова****. Система, медицинская помощь, парадигмы, стереотипы, менеджмент.*

***В.І. Журавель, В.В. Журавель***

***Нові управлінські парадигми змінюють стереотипи менеджменту***

***у системі медичної допомоги населенню***

***Анотація:*** *У статті наведені окремі нові парадигми, які змінюють стереотипи менедж-менту. Вказані проблеми та причини неефективного управління системою медичної допомоги населенню.*

***Ключові слова:*** *Система, медична допомога, парадигма, стереотипи, менеджмент.*

***V.І. Zhuravel, V.V. Zhuravel***

***New managerial paradigm change management system stereotypes of medical care***

***Abstract:*** *The article presents some new paradigms that change the stereotypes of management. The indicated problems and reasons of inefficient management of the system of medical care to the population*

***Key words****. Medical care system, paradigm, stereotypes, management.*

Текущее организационно-правовое и функциональное состояние украинс-кой системы здравоохранения, а фактически системы медицинской помощи населению (*СМПН*), её перспективы развития и качество управления во многом зависит от менеджмента, его адаптированного вида и модели, уровня научно-методологической разработки и степени внедрения на практике. При этом менеджмент следует рассматривать как специальность, а все остальное – специализациями в рамках этой специальности. Ведь форма структурирования сути и содержания управленческой деятельности предполагает её разложение на четыре основные функции – “ЦОРМ”, т.е. *целеполагание, организация, решение, мотивация.* И уже потом, при дифференциации процесса управления, появляется необходимость управления направлениями или разделами работы – персоналом, финансами, медико-технологическими процессами, маркетингом и др.

Однако в этой сфере имеются две проблемы – *теоретико-методологи-ческая составляющая самого менеджмента* и *профессиональный уровень руководящих кадров, педагогическое сопровождение подготовки по основам менеджмента*.

Относительно теоретико-методологической составляющей менеджмента*,* как *первой проблемы.* Привычка применения общепринятых парадигм мышления, утверждённых стереотипов и догм даже не допускает мысли иных подходов и путей моделирования сегодня управленческой деятельности в СМПН.

Действительно, отдельные теоретико-методологические подходы научных основ управления (*НОУ*) давно уже показали свою неэффективность и узость видения проблемы. Приэтом, до сегодняшнего дня профильными кафедрами ВУЗ и научными центрами, а естественно и в практике большинства руководителей СМПН, эта научная составляющая менеджмента все ещё продолжают использоваться в учебно-педагогической работе. К таким “устаревшим” управленческим стереотипам поведения и мышления, методологическим постулатам в рамках современного менеджмента относятся утверждения о:

- линейности управления, которому на протяжении более ста лет старались придать лимитированный характер, т.е. пространства, с ограничительными рамками для конкретной последовательности действий и процедур [1, с.51]. А ведь управление, управленческая деятельность, управленческий труд – это процесс нелинейный, функциональный (*содержательный)* подход, позволяющий организовать работу наиболее действенным и соответствующим времени и месту способом, формой или методом;

- виде управленческого действия, но с отделением при этом процесса мышления от процесса действия [2, с.74]. Эта идея классиков менеджмента *(Ф.У. Тейлора, М. Вебера, А. Файоля и Д. Мак-Грегора*), воплотившейся в теориях организации труда, рациональной хозяйственной этики, бюрократии и административного управления, внесла изменения в сознание людей из-за утверждений, что:

- служащий склонен подчиняться скорее рациональным правилам, чем просто приказам и повелениям вышестоящего руководителя;

- работник в производственном процессе по принципу “человек-машина”

всего лишь фактор, лишённый всякой индивидуальности элемент (*согласно теории “X”)*, т.е. “винтик” в механизме;

- менеджеры, за которыми закрепилась власть, инициатива и ответствен-

ность, – это сила и механизм, способные организовать движения “винтиков”;

- полномочия – это право отдавать приказы и требовать повиновения.

С позиций парадигмы[[1]](#footnote-1) современного менеджмента эти утверждения требуют своих изменений не только из-за несостоятельности их с точки зрения логики, но и вредности для управленческой практики. Наоборот, новый этап развития менеджмента свидетельствуют, что видение сотрудников и руководства относительно стратегического развития своей системы должны совпадать, иначе может иметь место разрыв служебно-деловой коммуникаций. В частности, в соответствии с парадигмой нейроменеджмента [2, с.87; 3]:

- инициативность и заинтересованность сотрудников – путь к поиску наиболее эффективных моделей решения проблем и стратегий развития;

- в процессе принятия управленческих решений эмоции и опыт более значимы, чем логика;

- стратегические планы заставляют сосредотачиваться на краткосроч-ных результатах работы в ущерб долгосрочным планам;

- отдельные методы управления (*административные, экономические, правовые*) не только неэффективны, но и приводят к нежелательным результатам;

- внутрисистемные небольшие стимулы имеют более сильный эффект мотивации, чем крупные награды;

- эффективный руководитель тот, который меньше всего управляет;

- каждый человек имеет свою ментальную версию мировоззрения – воздействия на них не всегда эффективны в управлении;

- не сотрудники работают на менеджера, а он работает на них.

Но инициатива и управленческая парадигма по изменениям сработают только в случае изменения и способа мышления [2, с.148]. И такой подход оче-

виден, ведь так можно помочь достичь взаимопонимания между руководством

и подчинёнными относительно характера развития управляемой и организованной системы – ведомства, службы, учреждения.

В этом контексте уместны высказывания таких гениев, как А. Шопенгауэра *(Крутой правитель царствует не долго)*, младшего Луция Аней Сенеки *(У несправедливых власть недолговечна)* или Светонийла Транквила Гая *(Хороший пастух снимает с овец шерсть, а не шкуру)*.

Касательно *второй проблемы* современного менеджмента в СМПН – профессиональный уровень руководящих кадров, педагогическое сопровождение в подготовке по основам менеджмента. Не является секретом, что уровень профессионализма управленцев всех уровнях иерархии медицинских структур, мягко говоря, не соответствует их должностному статусу, возможностям и современному этапу саморазвития ведомства или службы. А если у руководителя, как менеджера, нет профессионализма и глубокого интереса к выполняемой им работе, то он превращается в формалиста-менеджера, в чиновника, в распорядителя, в администратора. Мириться с таким положением дел в формировании у обучающихся нужного уровня профессионализма просто непозволительно, более того – это чревато своими негативными последствиями.

Основными *(хотя и не единственными*!) причинами недостаточного уровня профессионализма в этой сфере является:

- слабая научно-теоретическая подготовки профессиональных управленцев по менеджменту или её отсутствие;

- низкая заинтересованность у должностных лиц в производственной необходимости подготовки по НОУ или их востребованности на практике;

- несбалансированная, с отсутствием стержневой логики, и ложная трактовка многих позиций современной версии теории менеджмента, как в научно-

методологической, так и учебно-методической плоскости и др.

Изменений требуют, по нашему убеждению, как и позиции отдельных авторов [5], и стереотипы менеджмента 19-20 столетия. В частности, это касается убеждений, что:

1. Метод кнута и пряника мотивирует подчинённых работать лучше и с большей продуктивностью;

2. Степень продуктивности и удовлетворённости напрямую зависит от вознаграждения (*материального либо морального*);

3. Лучше идти по уже проложенному пути, не рискуя, чем открывать но-

вые “континенты”, “новые горизонты”;

4. Задача сотрудников – выполнять действия в соответствии с должностными инструкциями, функциональными обязанностями или предписаниями;

5. Инициатива должна оставаться за руководством и строго пресекаться (*либо игнорироваться*) в рядах сотрудников;

6. Начальство не должно признавать своих ошибок, даже, если они очевидны;

7. Необходимо наказывать сотрудников за каждый промах, чтобы таковых больше не повторялось.

8. Стратегические цели организации касаются только начальства и не обязательно посвящать в них подчинённых.

При сохранении таких подходов к управлению, у сотрудников совершенно не будет мотивации улучшать деятельность системы, самим развиваться и проявлять инициативу, а работу они будут воспринимать как рутину, совершенно не приносящей радости. А поэтому новая парадигма управления предполагает исполнение всех данных тезисов с точностью наоборот. Стереотипы менеджмента XXI столетия, например, в организации эффективного управления СМПН, следует выстраивать с позиций:

- специализации по менеджменту специалистов с базовым высшим меди-

цинским образованием, претендующих на ключевые управленческие должности/занимающих их – руководителей (*генеральный директор, медицинский директор и др.),* функциональных/линейных руководителей и должностных лиц аппаратов управления структур СМПН;

- децентрализации системы управления на базе сочетания рыночного и государственного регулирования медико-организационных и социально-эко-номических процессов;

- перехода на детерминированный, программно-целевой и ценностно-ориентированный методы управления;

- непрерывности профессионального и управленческого образования;

- открытой социальной системы, взаимодействующей с внешней средой, касательно медицинских организаций;

- совокупности всех “умов”, интеллекта системы, сплочённости целенаправленной работы профессионалов, их активного участия в дискуссиях и мозговых штурмах/атаках, проявления инициативы и заинтересованности в развитии управляемой системы, а также своего профессионального роста;

- общности внутрисистемных и личностных ценностей, их соответствия устремлениям каждого человека, как основной мотивации сотрудников;

- саморефлексии и ответственности за действия, как сотрудников, так и менеджеров;

- постоянного развития и обучения чему-то новому сотрудниками (*равно как и начальством*), без боязни рушить устаревшие устои и внедрения новых, более эффективных методов постановки и решения задач [6];

- системного рассмотрения всех процессы, их циклической взаимосвязи и системно-функциональных отношениях, а не в линейной зависимости, замечая только причинно-следственные связи и поверхностные связи;

- направленности на новаторство, мастерство, наставничество, стремления к совершенству, повышения роли организационной культуры и инноваций;

- самостоятельности, творческой инициативы и гибкости руководителей

относительно использования новых подходов и схем-моделей управления, а не

обязательности действий в рамках существующих клише. Т.е., “плыву не так как дует ветер, а как ставлю паруса!”.

Следует заметить, что вышеперечисленные рекомендательные действия могут быть анимированы только при формировании новой “парадигмы управления” на принципах:

- доверия, наличия благоприятной для развития творческого видения атмосферы и коллектива единомышленников;

- служебно-деловой этики, корпоративной культуры и традиций;

- изменения рычага влияния на способ мышления, сознание и поведения людей, делая их восприимчивым к изменениям и др.

Таким образом, для повышения эффективности управления и достижения

эффективной работоспособности и стратегии развития СМПН следует максимально уходить от застаревших стереотипов менеджмента на новые его парадигмы, с обеспечением слаженной работы в командах, непосредственного взаи-модействия участников медико-управленческого процесса, а так же совершенствовать профессиональное непрерывное обучение руководящих кадров с использованием таких его форм – очное, очно-заочное, дистанционное.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1*. Иванова С.А. Курс лекций “История менеджмента”/ С.А. Иванова. – Днепропетровск, ДНУ, 2011.– 140 с.*

*2. Джейкобс С. Чарльз Нейроменеджмент. Пер с англ./ Чарльз С.Джейкобс. – К.: Сompanion Group, 2010. – 208 с.*

*3. Гупало О. Нейроменеджмент як новий погляд на ефективне управління / О. Гупало // Інноваційні процеси економічного та соціально-культурного розвитку: вітчизняний та зарубіжний досвід: тези доп. Х Ювіл. міжнар. наук.-практ. конф. – Тернопіль: ТНЕУ, 2017. – С. 104-105.*

*4. Баркер Дж. Парадигмы мышления: Как увидеть новое и преуспеть в меняющемся мире/ Джоэл Баркер; Пер. с англ – М.: Альпина Бизнес Букс, 2007. – 187 с.*

*5. Бондаренко О.И. Парадигмы управления: новые правила ведения бизнеса /О.И. Бондаренко // Актуальные вопросы экономики и управления: материалы Междунар. науч. конф., Т.II. – М.: РИОР, 2011. – С. 81-84.*

*6. Хойер Д. Война за клиента. Лояльность раз и навсегда / Д.Хойер; пер с англ. И.В. Гродель. – Минск: «Попурри», 2010. – 112 с.*

**ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА**

|  |  |
| --- | --- |
| П.І.Б. учасника | Журавель Володимир Іванович |
| Повна назва й адреса організації | Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,01601, м. Київ, бульвар Т.Шевченка,13. |
| Посада | Професор кафедри  |
| Науковий ступінь | Доктор медичних наук |
| Вчене звання | Професор |
| Назва доповіді | Нові управлінські парадигми змінюють стереотипи менеджменту у системі медичної допомоги населенню |
| Номер секції | 11 |
| Адреса учасника (з індексом) | 04050, Київ, вул. В.Котарбінського д.22 кв.87 |
| Телефон | 0674847718 |
| e-mail (обов’язково) | zhuravel\_vi@ukr.net. |
| Сертифікат учасника конференції | **Так** |
| Друкована версія збірника | **Ні** |
| Дата заповнення | 12.03.2019 |

**ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА**

|  |  |
| --- | --- |
| П.І.Б. учасника | Журавель Володимир Володимирович |
| Повна назва й адреса організації | Державна установа “Лабораторний центр на повітряному транспорті Міністерства охорони здоров'я України”, 03151, м. Київ, вул. Волинська, буд. 66-а |
| Посада | Завідувач підрозділом |
| Науковий ступінь | Б/с |
| Вчене звання | Б/з |
| Назва доповіді | Нові управлінські парадигми змінюють стереотипи менеджменту у системі медичної допомоги населенню |
| Номер секції | 11 |
| Адреса учасника (з індексом) | 04050, Київ, вул. В. Котарбінського д.22 кв.87 |
| Телефон | 0634993719 |
| e-mail (обов’язково) | zhuravel19vv@gmail.com |
| Сертифікат учасника конференції | **Так** |
| Друкована версія збірника | **Ні** |
| Дата заповнення | 12.03.2019 |

1. Парадигма – это “…основной способ восприятия, осмысления, оценки и действия, связанный с определённым видением реальности, ... набор норм и правил …” [4, с. 32]. [↑](#footnote-ref-1)