



УЛОГА НА ЛИДЕРОТ ВО ЗДРАВСТВЕНАТА ДЕЈНОСТ ЗА ПОДОБРУВАЊЕ НА КВАЛИТЕТОТ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ

Елисавета Ивановска¹, Проф. д-р Трајко Мицески²

¹Економски факултет, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип
elisaveta_ivanovska@yahoo.com

²Економски факултет, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип
trajko.miceski@ugd.edu.mk

Краток извадок

Примената на феноменот лидерство во здравствениот сектор е од посебен јавен интерес и основната цел е да обезбеди здравствен систем кој е квалитетен, достапен, сигурен, ефикасен и модерен.

Проучување на феноменот лидерство и неговата примена во здравството датира од релативно понов датум што ја одредува актуелноста на оваа проблематика. Реформите во здравствениот систем е феномен на 90-тите години на XX тиот век, додека ерата и воведување на современи пристапи на лидерството во оваа област на домашен терен допрва претстои.

Разгледувајќи ја „експлозијата“ на литература и истражувања поврзани со оваа теорија, стилови, пристапи на лидерството, релативно мал број од наведеното се однесува на примената во здравството, што во најголема мера е последица на специфичните карактеристики на здравствената дејност, корисниците на нејзините услуги, како и здравствените професионалци.

Научната цел на оваа работа е да се поучи, согледа и примени процесот на лидерство во здравствениот сектор.

Клучни зборови: феномен, лидерство, здравствен сектор, реформи, карактеристики, цели.

Abstract

The application of the phenomenon of leadership in the health sector is of particular public interest and the main goal is to provide a healthcare system that is quality, affordable, reliable, efficient and modern.

Promoting phenomenon leadership and its application in healthcare dates back to a relatively recent date that determines the relevance of this issue. References in the healthcare system are a phenomenon of the 90s of the 20th century, while the era and the introduction of modern approaches to leadership in this area on the home field is yet to come.

Taking into account "explosion" of literature and research related to this theory, styles, leadership approaches, a relatively small number of the above refers to healthcare applications, which is largely a consequence of the specific characteristics of the healthcare activity, the users of its services, as well as the health professionals.



The scientific purpose of this work is to teach, perceive and apply the process of leadership in the health sector

Keywords: phenomenon, leadership, healthsector, reforms, activity, characteristics, goals.

Вовед

Функционирање на здравствениот систем е детерминирано од една страна на голем број на фактори (од материјални преку социјални, политички, демографски и епидемиолошки), додека од друга страна се наоѓа исто така голем број на заинтересирани страни без чие олучување и остварување на меѓусебен дијалог е невозможни да се оствари успех) пациенти, држава, локална самоуправа, синдикати, запослени, фармацевтски и осигурителни куќи и др.) .

Постигнување оптимален баланс возможно е да се постигне со воведување на коренити промени, а нив не може да ги спроведе никој друг, освен ефективен лидер.

Во последната деценија лидерството стана феномен за кој постојано се пишува и се говори во различни контексти, па со право XXI век може да се нарече „век на лидерство“. Иако постојат мислења дека лидерот е личност која не може да се сретне во секојдневниот живот, лидерството постои откако постои човекот како свесно суштество и, во суштина, подразбира снага, одлучност, храброст, желба, амбиција на поединецот да се менува себеси и другите.

Да се стане лидер кој е ценет и почитуван од своите следбеници, не е ни воопшто лесно, ниту пак постои универзален „рецепт“ применлив на секој човек во секоја ситуација. За да се оцени дали некој лидер е успешен, не е возможно само врз основа на добри финансиски резултати, туку и врз основа на задоволството на секој поединечен вработен. За да се инспирираат вработените да следат визија за иднината, тоа го може единствено личност која има интегритет, која е веродостојна, чесна, одговорна и која им влева доверба на останатите.

Постојење на ефективни лидери, оптимисти и самоуверени, кои успешно ќе ги водат здравствените установи низ неизвесност која носи промени, е од клучно значење за понатамошна перспектива во здравството. Доколу сакаме компетентен и конкурентен здравствен систем, лидерството не е опција, туку нужност.

Краток осврт кон лидерството со фокус во здравствената дејност

Лидерство е клуч за постигнување на најдоброто од луѓето. Заради своето исклучително значење, лидерството станува предмет на интензивно и детално проучување. За лидерството секојдневно се говори и не е ни чудно што се среќаваме со голем број негови дефиниции¹.

Лидерството, од друга страна, е тешко да се дефинира затоа што се работи за недофатлив концепт. Како таков, привлекува внимание на стручни луѓе од различни области: од социолози, психолози, преку економски теоретичари, па до историчари и писатели, па не е ни чудо што во дефинициите среќаваме и контрадикторни, непрецизни и неповрзани

¹ Chiber, M. L., член Drevna ucenja o liderstvo – 2 dio, casopis Lider, februar 2009, Zagreb

работи. Иако прецизно дефинирање на овој сложен поим не е можно, ќе спомнеме неколку дефиниции кои најчесто се среќаваат:

- Лидерството е процес на влијание на размислување и однесување на луѓето, како тие подготвено, со веселост, вера и ентузијазам остваруваат сопствена цел или целна група на кои припаѓаат и тоа процес кој подразбира влијание на поединец на други луѓе како би оствариле одредена цел, како и управување на организацијата, така што таа станува²;

- Лидерството е дополнително влијание преку и над менаџерските усогласености. Процес кој влијае на активностите на организациона група која остварува одредена цел; Процес на давање смер и колективен напор да се биде успешен во остварување на целта³.

Некои од дефинициите, во јавноста често се користени. Така, професорот Милосављевиќ, во својата книга Лидерство во претпријатието, истакнува некои дефиниции изречени од големи луѓе, најчесто лидери на своето време⁴:

- „Лидерството се однесува на способноста на развој на успешни планови, т.е на способност на уверување на другите за тие планови да се извршат, и покрај сите тешкотии, дури и смртна опасност“, *Sir Winston Churchill*;
- „Лидерството е уметност да се постигне некој друг да го сработи она што вие го сакате, меѓутоа, и таа иста личност да посака тоа да го направи“, *Dwight Eisenhower*;
- „Новото доба во кое економската успешност стана главно мерило за успехот, ги изненади и новиот вид на стручни – лидерите, а тајната на доброто лидерство денес е предмет на најпрестижниот универзитет на светот“ *Isac Adizes*;
- „Вистинската лидерска дилема не значи да се бира помеѓу доброто и лошото. Лидерството значи да се бира помеѓу добро и добро и помеѓу лошо и лошо“, *Jonas Ridestråle*.

Тешко е да се издвои најпотполна дефиниција која ги опфаќа сите аспекти и елементи на овој интересен феномен. Дефиницијата⁵ која тврди дека лидерството претставува способност на поединецот да дејствува на другиот, да го мотивира и да му овозможи да придонесе ефикасност и успех на организацијата на која припаѓаат⁶.

2.1. Основни елементи на лидерството

Согласно дефинициите на лидерството кои се во иста насока, а се разликуваат по нијансите, сепак, кај нив фигурираат исти основните елементи како што се⁷:

- 1) *Следбеници* – лидерството задолжително мора да вклучува други луѓе, оние кои го следат лидерот, неговата визија и идеја;
- 2) *Дистрибуција на моќ* – лидерството подразбира нееднаква дистрибуција на моќ помеѓу лидерот и следбеникот (се подразбира, во корист на лидерот);

² Buble, M., Management, Ekonomski fakultet Split, 2000.

³ Milisavljevic, M., Liderstvo u preduzecu, Cigoja, Beograd, 1999.

⁴ Milisavljevic, M., Liderstvo u preduzecu, Cigoja, Beograd, 1999.

⁵ Всушност, дефиницијата се заснова на опширно разгледување и дискусија на 84 научници од 56 земји од областа на општествени науки и менаџмент, која е одржана 1994 година во Калгари на состанокот на проектот GLOBE (Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness Research).

⁶ Mojić, D., Uloga vodstva u organizacionom ponasanju, Zbrnik matice srpske drustvene nauke, br. 114-115, 2003 Program).

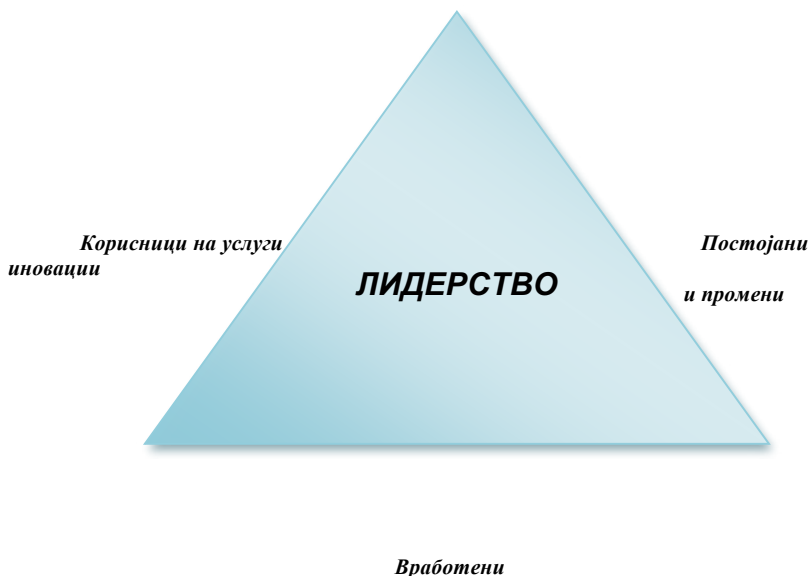
⁷ Micović, P., Zdravstveni menadzment zdravstvenog sistema I zdravstveni ustanova, Komora zdravstvenih ustanova Srbije, Beograd, 2008.



- 3) *Влијание* – лидерството подразбира влијание на следбениците на различни начини, на однесувањето на следбениците се влијае користејќи различни облици на моќ;
- 4) *Морални и етички вредности* – како комбинација на претходните три фактори.

Современото лидерство може поедноставно да се претстави како функција од три меѓузависни варијабли:

- 1) *Корисници на услуги* – под ова подразбираме грижа за потрошувачите, т.е. создавање на лојални и задоволни потрошувачи;
- 2) *Вработени* – претставуваат темел на концептот, основата, бидејќи тие го одредуваат квалитетот на рационализација на останатите варијабли;
- 3) *Постојани иновации и промени*.



Слика 1: Елементи на современо лидерство⁸
Figure 1: Elements of modern leadership

Значи, не би постоело лидерство доколку нема водени т.е. вработени во организацијата и корисници на услугите на водење и доколку постојано нема позитивни иновации и промени.

Стилови на лидерство

Стилот на лидерство, наједноставно кажано, претставува однесување кое лидерот го спроведува во однос на следбениците.

Денес во теоријата и праксата познати се голем број стилови на лидерството кои се поделени во два екстреми: автократски и демократски стил. Битни критериуми по кои можат да се разликуваат стиловите на лидерство се: пристап на лидерите кои ги мотивираат следбениците, начин на кој лидерот ги носи одлуките, извор на моќ која се користи лидерот да остава влијание на следбениците, способност на прилагодување на однесувањата во различните ситуации⁹.

Многу теории при избор на стилот на лидерот поаѓаат од три групи на фактори¹⁰:

- Карактеристики на лидерите,

⁸ Извор: Ilic, G., Osnovimenadzmenta, Poljoprivrednifakultet Banja luka, 2005.

⁹ Adzic, S., Lider u marketingu, Ekonomski institute Beograd, 2004, dostupno na www.slobodanadzic.tripod.com

¹⁰ Macura, P., Integrisanje liderstva u poslovne procese i modele, Zbronic radova liderstvo u teoriji i praksi, Ekonomski fakultet Banja Luka, 2005.



- Карактеристики на следбениците,
- Карактеристики на конкретните ситуации.

Користење на адекватни стилови на лидерство како дел од постојните работни процеси, т.е. нивните поедини фази, може да доведе а самиот процес значајно да се унапреди и постигне поголема ефикасност.

Стилови на лидерство засновани на авторитет

Хортон и Ајова-та студија претставува пионерска студија за стиловите на лидерство. Класифицирал три стила на лидерство, во зависност од користење на авторитетот¹¹: авторитарски, демократски и либерални (*laissez-fair*):

- **Авторитарски стил** – Како што од самиот назив на овој стил може да се заклучи, власта и неограничената моќ при донесување на одлуките е концентрирана во рацете на една личност – лидер авторитар. Подредените се точно контролирани при исполнување на барањата на лидерот кој во нив ниту има доверба, ниту пак посебно го зема во обзир нивното мислење, сугестии и ставови. Вработените ваквиот лидер главно не го сакаат и кај нив предизвикува страв и фрустрации. Овој стил најмногу се применува за задачите на кои им е потребно брзо одлучување, меѓутоа најмногу се применува во малите претпријатија;

- **Демократски стил** – Наспроти претходно опишаниот стил, овој стил настојува да ги мотивира, наместо да ги контролира следбениците, лидерот со демократски стил пред да ги донесе одлуките ги консултира вработените, ги уважува нивните сугестии, т.е. доброволно се одрекува од авторитетот пренесувајќи го на вработените, меѓутоа конечната одговорност ја задржува сам. Приврзаниците на овој стил потенцираат добри меѓучовечки односи кои го покачуваат задоволството на вработените, што понатаму резултира со подобри перформанси;

- **Либерален (*laissez-fair*)** – Го карактеризира потполна зависност на лидерот од следбениците во кои тој има целосна доверба. Следбениците имаат целосна слобода во учествување во дискусиите и одлучувањето. Лидерот се смета како „прв меѓу еднаквите“ и притоа сака да избегне одговорност. Во пракса, овој стил е применлив на универзитетите, институтите и истражувачките центри.

Табела 1: Стилови на лидерство засновани на авторитет¹²

Table 1: Leadership-based leadership styles

<i>Авторитарски стил</i>	<i>Демократски стил</i>	<i>Либерален стил</i>
КАРАКТЕРИСТИКИ		
Лидерот ја држи власта и одговорноста	Делегирање на голем дел од власта од страна на лидерот со задржување на конечната одговорност	Лидерот избегнува одговорност и се одрекува од овластувањата
Лидерот ги распоредува следбениците на јасно дефинирани работни задачи	Работните задачи се поделени на темелна партиципација во донесување на одлуките	Следбениците се упатени сами да ги бираат задачите и да го работат она што најдобро го можат

¹¹ Adzic, S., Lider u marketing, Ekonomski institut Beograd, 2004., достапно на www.slobodanadzic.tripod.com

¹² Извор: Cerovic, Z. Fakultet za turistički i hotelski menadzment, Opatija, 2003.

Комуникацијата тече од горе према надолу	Комуникацијата тече двосмерно	Комуникацијата примарно тече хоризонтално меѓу рамноправните членови на групата
ОСНОВНИ ПРЕДНОСТИ		
Притисокот е брз, уреден и понатаму ги дава очекуваните резултати	Подигање на личните обврски со партиципирање	Самодвижење спрема сопствено видување независно од лидерот
ОСНОВНИ НЕДОСТАТОЦИ		
Пристапот води до гушење на индивидуалните иницијативи	Демократскиот процес е трошење време	Групата може да биде носена бесцелно со недостаток на лидер

Ниту еден од наведените стилови не покажува потполно супериорни карактеристики во однос на останатите. Исто така, помеѓу две крајности на авторитарски и демократски модел можат да се најдат голем број комбинации. Генерално, демократскиот стил вреди за подобар модел, меѓутоа истражувањата покажале дека постојат вработени кои повеќе преферираат директива отколку да партиципираат во одлучувањето. Исто така, лидерот може да ги користи сите три стила одеднаш со тоа што еден стил испливува како доминантен.

Функции на лидерство

Функциите на лидерството претставуваат опис на активностите на лидерот, опис на тоа што тој го работи.

Основна функција на секој лидер е да се погрижи за исполнување на мисијата на организацијата. За тоа да го оствари мора да воспостави баланс помеѓу потребите на поставената цел, поединечната потреба на секој вработен одделно и потребите на организацијата¹³:

- *Функции во врска со барањата на поставената цел* го подразбираат следново: дефинирање на задачата, план, ресурси, постапка, контрола, квалитет и траење на активностите;
- *Функција во врска со поединечните потреби на вработените* подразбира познавање на секој вработен, изградување на поединечен пристап на секој вработен, обраќање внимание на специфичните карактеристики и способности на вработениот, упатување пофалби, и сл.;
- *Функциите во врска со потребите (функционирање) на организацијата* се: одржување на ред и дисциплина, мотивирање, едукација, обезбедување на непрекинатата комуникација, постигнување на тимска работа.

Функциите на лидерство можат да се набљудуваат зависно од намената која ја остваруваат¹⁴:

- Сфаќање на визијата за иднината и стратегија да се спроведат планираните промени;
- Координација на сите вработени, т.е. формирање коалиција која ја подразбира визијата и има волја, желба истата да се оствари;

¹³ Adzic, S., Lider u marketingu, Ekonomski institut Beograd, 2004, dostupno na www.slobodanadzic.tripod.com

¹⁴ Ilic, G., Osnovi menadzmenta, Poljoprivredni fakultet Banja Luka, 2005.



- Мотивација и инспирација која обезбедува движење на вработените во правилен правец.

Сепак, лидерот не извршува само специфични функции, туку овде припаѓа и широк спектар на функции кои се извршуваат секојдневно, вклучувајќи го лидерот како: извршен орган, „чувар на планот“, создавач на политика, надворешен претставник на организацијата, контролор на внатрешните односи, извор на стимулација и казна, посредник и судија, пример на сите вработени, симбол на организацијата, замена за личната одговорност на вработените, идеолог, „таткова фигура“, и слично.

Функции на лидерство се поставување на цел, афирмација на вредности, мотивација на вработени, управување со процесите кои водат кон остварување на мисијата, насочени кон постојано учење, создавање позитивна клима во организацијата заснована на доверба и добри меѓучовечки односи, создавање позитивна слика на организација во работното окружување, грижа организацијата да има свое место како во локалните, така и во глобалното окружување.

Движечка сила на лидерството во здравството

Движечката сила на лидерството може да се дефинира ако силата која влијае на човекот и ја поттикнува неговата желба да стане лидер и да се докаже, т.е. оствари на полето лидерството. Иако постојат повеќе теоретски објаснувања, може да се издвојат 5 движечки сили кои во целост можат да се применат на лидерот во здравствениот сектор и кои стојат во позадина на повеќето успешни лидери во овој сектор¹⁵:

- *Желба за остварување* – Истражувањата кои ги спровел David McClelland, професор од Харвард, покажале дека токму таа е најјака движечка сила за повеќето успешни лидери денес и оваа желба кај повеќето се јавува уште од раните школски години низ остварување во спорт, музика¹⁶. Внатрешната јака потреба за остварување се исполнува само со вреден труд. Од наведеното е јасно зошто ова е значаен движечки фактор за лидерите – здравствените професионалци кои прво се остваруваат на професионално поле, а потоа тежнеат кон остварување на повисоко поле – управување со установата;

- *Желба за власт* – Движечка сила со чие значење се согласуваат сите теоретичари. Власт и моќ се најчесто неодвоиви и интерес на лидерот е со нивна помош да ги исполни поставените цели и визија на организацијата за иднината;

- *Желба за повисок општествен статус и богатство* – Не е ретка ситуацијата кога со остварување на лидерските позиции, особено формалните, доаѓа и до постигнување на одреден профит. Постојат лидери кои сметаат дека единствено парите и општествениот статус се мерка за оствареност. Во здравствениот сектор лидерите очекуваат да добијат парична стимулација која ќе биде поголема од онаа која би ја заработиле давајќи само здравствена услуга. Повисокиот општествен статус, особено во нашите краеве, веќе доаѓа со докторската титула;

- *Желба за професионален статус* – Бидејќи во здравствениот сектор како лидери најчесто се среќаваат здравствени професионалци кои веќе имаат изграден углед и статус на полето на медицината, она кон кое тежнеат лидерите е признавање за нивната способност во областа на финансите, инвестиција, маркетинг, планирање, потоа преговарање и

¹⁵ Bitel, L. Liderstvo – stilovi i tehnike upravljanja, Clio, Beograd, 1997 стр. 97.

¹⁶ Bitel, L. Liderstvo – stilovi i tehnike upravljanja, Clio, Beograd, 1997 стр. 98.



мотивирање на вработените, односно признание за професионализмот со кој се води установата;

- *Желба за присуство на задоволство и исполнување* – Повеќето здравствени професионалци, својот позив го сметаат како хуман и корисен за општеството во целосно, т.што во нив предизвикува посебно чувство на задоволство и исполнување.

Лидерот на здравствената установа како посебна движечка сила, гледа широки општествени интереси и често задоволството произлегува од улогата која здравствената институција ја има во подобрување на квалитетот на животот и унапредување на здравјето на популацијата, т.е. задоволството што на конкретен начин учествува во подобрување на животот на другите луѓе.

Карактеристики на лидерството во здравствените установи

Иако повеќето резултати и теории до кои дошле броји истражувачи од областа на лидерството можат да се применат во здравствениот сектор, сепак постојат одредени специфичности:

- Менаџментот, а со самото тоа и лидерството, најчесто се гледа како нешто што се работи попат и само малку бара вложување на напор и време. Влијанието на политиката и несигурноста на останување на раководната позиција доведува до тоа оние кои се на врвот на установата, истовремено да ги одржуваат и своите професионални вештини, извршувајќи клиничка работа (да останат во добра „клиничка форма“ доколку во иднина не останат на таа формална позиција);

- Лидерството над здравствените професионалци може да биде придружено со проблеми заради јакниот професионален здравствен идентитет на лекарите кои не сметаат да се од клиничка перспектива на нивното ниво или појаки. Заради специфичниот менталитет често се среќава висок степен на автономија кај лекарите во здравствените установи;

- Имплементација на лидерството над здравствените професионалци може да биде следно: стил кој лидерот го применува и неговото однесување може да биде толкувано како вообичаено, лидерство кое е во спротивност со очекувањата, здравствените професионалци се карактеризираат со поседување на лична мотивациона динамика и специфични очекувања кои можат да се косат со оние на лидерот.

Суштински способности на лидерот во здравството

Во современиот свет чести се дискусиите за најсигурниот и најбрзиот начин на создавање на лидерот во сите дејности, па така и во здравството. Литературата од оваа област идентификува вештини кои лидерот во здравството треба да ги поседува, како и попис на вештини, компетенција и способност. Истражувањето спроведено во САД кое опфатило 524 лидери во јавни здравствени установи, резултирало со идентификувања во полето на дејноста и способност која во нив постои за лидерот успешно да одговори на предизвиците на денешницата и тоа¹⁷:

1. *Компетенција во градење на политиката* на установата, нејзино комуницирање со вработените и имплементација;
2. *Работна остроумност*;

¹⁷ Collaborative Leadership and Health from the leadership development National Excellence Collaborative, Turning point, Seattle, 2001



3. *Изработка на план* кој вклучува процена на раководство, примена на основните начела како за програми за промоции во здравството, нивно планирање и примена;
4. *Управување со капацитетите* – вклучување во решавање на проблемите во установата, кадровски прашања и мултидисциплиниран тим за раководење на установата.

Здравството има некои посебни карактеристики кои мораат да се земаат во обзир при истражување на феноменот лидерство во оваа област, а која се однесува на дејствување на здравствените установи и нејзината положба во однос на социјално општественото окружување во кое се наоѓа, политичко управување во однос на управување во однос на активно управување со организацијата, очекувања и вредности на населението во однос на здравствените услуги кои ги добиваат. Лидерите треба да делуваат на создавање и развој со вештини кои придонесуваат за создавање јавна слика на установата и унапредување на работата во општествената заедница, политика и програма за планирање, вештини на развој на добри меѓучовечки односи.

Во литературата се појавува и проширен список на компетенции кои го вклучуваат следново:

1. Анализа на политиките за стратешко планирање;
2. Комуникациски вештини;
3. Тимско лидерство;
4. Финансиско управување;
5. Управување со човечки ресурси;
6. Програма на планирање и управување;
7. Организација на положбата во установата;
8. Организациона култура;
9. Основна медицинска наука;
10. Политички анализи.

Суштината на лидерството, односно неговите базични состојки, може да ја претставиме на следниов начин¹⁸:

- Прва состојка е визионерството на лидерот;
- Втората состојка е пасија која вклучува од пасија за животот до пасија за акција;
- Третата состојка е интегритет кој вклучува отвореност, зрелост и самоверба;
- Четврта состојка е доверба;
- Петта состојка е љубопитност;
- Шеста состојка е смелост.

Врвните лидери во здравството се разликуваат од останатите помалку успешни, така што го работат следново:

- Се занимаваат со здравство во установата која ја водат;
- Воспоставуваат соработка со лидерите на сличните установи;
- Ставаат на сите до знаење дека се важни;

¹⁸ Adzis, S., *Lider u marketing*, Ekonomski institut Beograd, 2004, достапно на www.slobodanadzic.tripod.com



- Изградуваат став „важно ми е“;
- Создаваат окружување кое им дава полна поддршка и кое подразбира полно разбирање за нивните идеи;
- Изградуваат и комуницираат со следбениците пожелна визија и иднина;
- Имаат широк поглед на светот;
- Често се одлучуваат според интелигенцијата и ја следат интуицијата;
- Создаваат околу себе мрежа на сојузници која се состои од следбеници на сите образовни и хиреархиски нивоа.

Вештините и компетенциите на лидерите во здравството во XXI век треба да бидат:

1. *Управување со промените* – Лидерот на една здравствена установа треба на промените да гледа како на нови прилики и алтернативи на управување со ризик;
2. *Системско размислување* – Како основа и капацитет за разбирање на односите и проба за изнаоѓање на интерни обрасци применливи за решавање на комплексните проблеми;
3. *Способност за комуницирање за заедничката визија на иднината;*
4. *Унапредување на јавното добро* – Инкорпорирања кои шират општествена мисија во организационите цели и активности;
5. *Отпорност спрема стрес;*
6. *Јака ориентација на резултатите.*

Активности кои успешен лидер во здравството треба да ги превземе се:

- Да се изгради јасна визија и како таква да се одржи меѓу следбениците;
- Да се заджи „ладна глава“ т.н. објективност и реалност, без обзир за каква ситуација или вид на конфликт се работи;
- На најдобар начин да се позиционира својата установа во широкиот социоекономски систем;
- Да се учи од сопствените и од туѓите грешки, тоа претставува најголем капацитет на развој, меѓутоа еднакво значајна ставка е предизвикот на лидерот за учење од успехот.

Денешниот лидер треба да умее да ги привлече и задржи најдобрите луѓе, да управува со внимание.

Емпириско истражување

Како предмет на истражување во овој труд, беше согледувањето на улога на лидерот во здравствената дејност за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

Со тоа, целта на истражувањето беше да се констатираат состојбите на менаџирање за здравствените лидери и нивното влијание врз мобилизирањето на здравствените работници за подигнување на квалитетот на здравствените услуги.

При истражувањето се користеа следниве методи: анкетата, анализата и статистичката обработка на добиените податоци.

Истражувањето беше спроведено во медицински организации во Струмица, Штип и Гевгелија. Испитувани се 31 менаџер и 92 здравствени работници. Истражувачкиот примерок беше едноставен за разбирање и одговарање.



Основната хипотеза на која се засноваше ова емпириско истражување гласеше: *Правилното раководење на лидерот во здравствената дејност придонесува за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.*

Најнапред се изврши средување и групирање на добиените одговори по анкетниот прашалник и така средени се прикажани табеларно и графички, и статички се обработени преку пресметките на χ^2 -тестот и Коэффициентот на контигнација. При тоа се констатираа зависноста на исказите на испитуваните здравствени менаџерите и испитуваните здравствени работници, според поделните прашања.

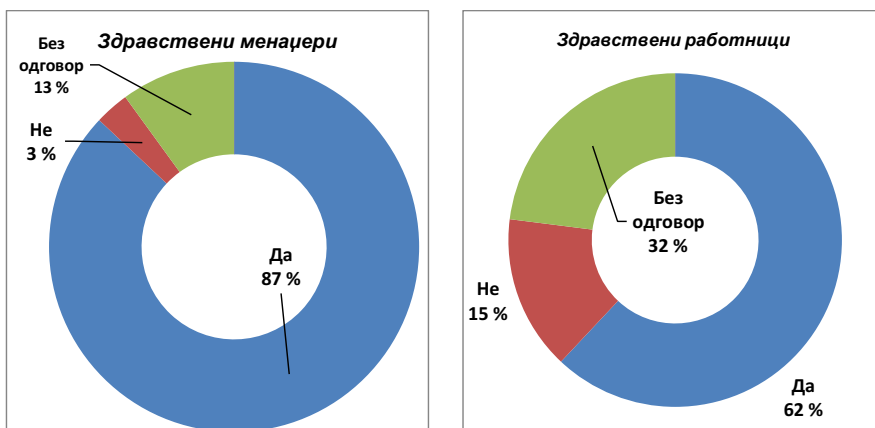
Првото прашање гласеше: Дали здравствениот менаџер е перципиран како добар менаџер-лидер во организацијата? Односно, истото за здравствените менаџери беше поставено како: Дали Вие како менаџер сметате дека вработените Ве перципираат, односно Ве ценат како добар менаџер-лидер? Кај здравствените работници пак, гласеше: Дали Вие како вработен сметате дека Вашиот менаџер е добар менаџер-лидер?

Табела 1: Дали менаџерот е ценет како добар менаџер-лидер во здравствената организацијата?

Table 1: Is the manager valued as a good manager-leader in the health organization?

Поставени прашања	Понудени одговори	Поединечни одговори			
		Здравствени менаџери		Здравствени работници	
		Вредност	%	Вредност	%
1. Дали здравствениот менаџер е перципиран како добар менаџер-лидер во организацијата.	Да	27	87	57	62
	Не	1	3	14	15
	Без одговор	3	10	21	23
	Вкупно	31	100	92	100
Пресметаниот χ^2 -тест изнесува: 17,356 C = 0,283					

Добиените податоци според одговорите на испитаните здравствени менаџери и здравствените работници, ќе бидат прикажани и графички



Графикон 1.: Дали менаџерот е ценет како добар менаџер-лидер во здравствената организацијата?

Figure 1. Is the manager valued as a good manager-leader in the health organization?

Врз основа на горниве резултати се изврши пресметка на вредноста за χ^2 како и Коефициентот на контингенција C , при тоа се добиени следниве показатели:

$$\text{Пресметана вредност на } \chi^2\text{-тест} = 17,356 > \text{таблична вредност на } \chi^2\text{-тест} = 5,991$$

$$C = 0,283$$

Овде, како што воочуваме, пресметаната вредност за χ^2 изнесува 17,356 што е поголемо од табличната вредност на χ^2 за 2 степена на слобода и праг на значајност 0,05, (5,991), што значи дека разликите по одговорите на испитаните менаџери и испитаните вработени сепак се разликуваат, иако нема некоја драстично изразена разлика. Исто така, утврдуваме Коефициент на контингенција 0,283, што значи дека интензитетот на меѓусебна поврзаност на одговорите на двете групи е слаб. Така, 87 % од испитаните менаџери одговориле дека менаџерот е ценет како добар менаџер-лидер во здравствената организацијата, а додека 3 % одговориле негативно и 10 % останале без одговор. Додека пак од испитаните вработени 62 % одговориле дека менаџерот е ценет како добар менаџер-лидер, а 15 % одговориле негативно и 23 % останале без одговор.

По *второто* прашање кое гласеше: *Дали, доколку вработените се добро внатрешно мотивирани, би се задржале подолг временски период во компанија?*, одговорите на испитаните менаџери и испитаните вработени ги прикажуваме и графички, во графиконот кој следи.

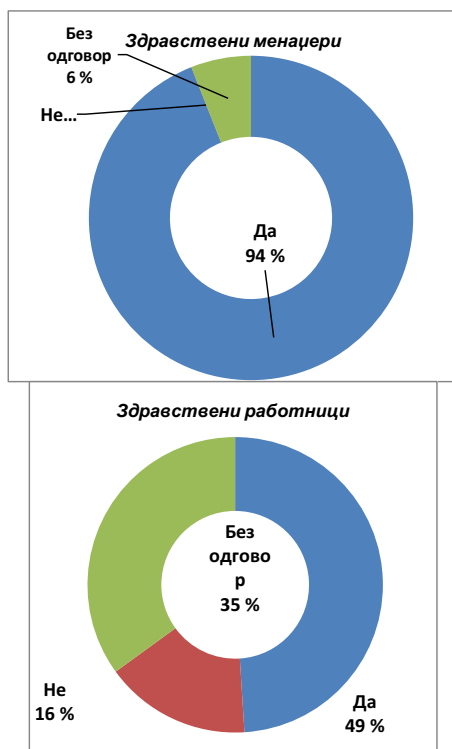


Табела 2: Дали менаџерот се грижи за мотивирање и ефективно мобилизирање на вработените?

Table 2: Does the manager care about motivating and effectively mobilizing employees?

Поставени прашања	Понудени одговори	Поединечни одговори			
		Здравствени менаџери		Здравствени работници	
		Вредност	%	Вредност	%
2. Дали менаџерот се грижи за мотивирање и ефективно мобилизирање на вработените	Да	29	94	47	49
	Не	0	0	15	16
	Без одговор	2	6	32	35
	Вкупно	31	100	92	100
Пресметаниот χ^2 -тест изнесува:					
49,755					
0,446					
C =					

Следи графички приказ:



Графикон 2.: Дали менаџерот се грижи за мотивирање и ефективно мобилизирање на вработените?

Figure 2.: Does the manager care about motivating and effectively mobilizing employees?

Врз основа на горните резултати се изврши пресметка на вредноста за χ^2 како и Коефициентот на контингенција C , при тоа се добиени следните показатели:

$$\text{Пресметана вредност на } \chi^2\text{-тест} = 49,755 > \text{таблична вредност на } \chi^2\text{-тест} = 5,991$$

$$C = 0,446$$

Овде, како што воочуваме, пресметаната вредност за χ^2 изнесува 49,755, што е поголемо од табличната вредност на χ^2 за 2 степена на слобода и праг на значајност 0,05, (5,991), што значи дека разликите по одговорите на испитаните менаџери и испитаните вработени сепак се разликуваат, иако нема некоја драстично изразена разлика. Исто така, утврдуваме Коефициент на контингенција 0,446, што значи дека постои умерен интензитет на меѓусебна поврзаност на одговорите на двете групи испитаници. Така, 94 % од испитаните менаџери одговориле дека менаџерот се грижи за мотивирање и ефективно мобилизирање на вработените, додека ни еден не одговорил негативно, а 6 % останале без



одговор. Од испитаните вработени пак, 49 % одговориле дека се грижи за мотивирање и ефективно мобилизирање на вработените, а додека 16 % одговориле негативно и 35 % останале без одговор.

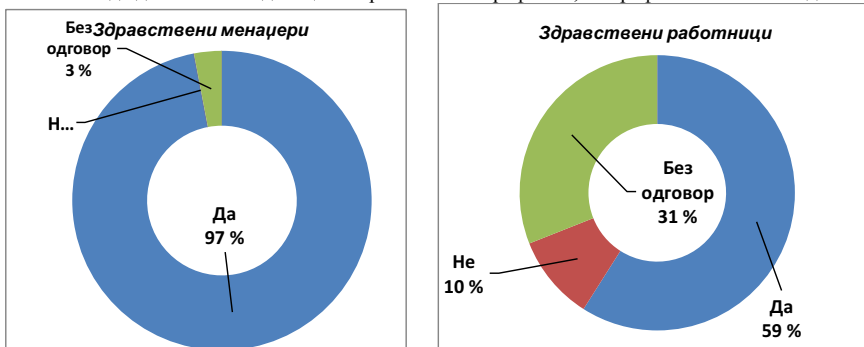
Испитаните менаџери и вработени, по *третото* прашање кое гласеше: *Дали менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените?* одговориле според податоците изнесени во табелата и графиконот кој следи.

Табела 3: *Дали менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените?*

Table 3.: *Does the manager contribute to raising the creativity and success of the employees' work?*

Поставени прашања	Понудени одговори	Поединечни одговори			
		Здравствени менаџери		Здравствени работници	
		Вредност	%	Вредност	%
3. Дали менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените?	Да	30	97	54	59
	Не	0	0	9	10
	Без одговор	1	3	29	31
	Вкупно	31	100	92	100
		Пресметаниот χ^2 -тест изнесува:			
		42,151		C =	
		0,417			

И овде добиените податоци се прикажани и графички, во графиконите кои следат:



Графикон 3.: *Дали менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените?*

Figure 3.: *Does the manager contribute to raising the creativity and success of the employees' work?*

Врз основа на горниве резултати се изврши пресметка на вредноста за χ^2 како и



Коефициентот на контингенција C , при тоа се добиени следниве показатели:

$$\text{Пресметана вредност на } \chi^2\text{-тест} = 42,151 > \text{таблична вредност на } \chi^2\text{-тест} = 5,991 \\ C = 0,417$$

Овде, како што воочуваме, пресметаната вредност за χ^2 изнесува 42,151, што е поголемо од табличната вредност на χ^2 за 2 степени на слобода и праг на значајност 0,05, (5,991), што значи дека се забележуваат разликите по одговорите на испитаните менаџери и испитаните вработени. Исто така, добиениот Коефициент на контингенција 0,417 покажува дека интензитетот на меѓусебна поврзаност на одговорите на двете групи е умерен. Така, 59 % од испитаните менаџери одговориле дека менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените, а додека 3 % одговориле негативно без одговор. Додека пак од испитаните вработени 59 % одговориле дека менаџерот придонесува за подигнување на креативноста и успешноста на работењето на вработените, а додека 31 % одговориле негативно и 23 % останале без одговор.

Врз основа на добиените одговори на испитуваните менаџери и вработени по трите поставени прашања може да се заклучи дека нивните одговори не соодветствуваат, што покажува како табеларниот и графичкиот приказ, така и од пресметаните вредности на χ^2 -тестот, се гледа дека поставената хипотеза за правилното раководење на лидерот во здравствената дејност придонесува за подобрување на квалитетот на здравствените услуги, не е исполнета.

Оттука се гледа дека се оправдува истражувањето и дека е потребна поголема обука на менаџерите за правилното раководење, со што ќе се придонесе за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

Преферирање на активности на менаџерот-лидерот во здравствениот сектор

Теоретски гледано, лидерот во здравствената установа не мора исклучително да биде здравствен професионалец. Сепак, на нашите простори таа функција најчесто ја објавуваат доктори, иако нивниот примарен фокус е на стручна пракса.

За реализирање на процесот на лидерство во здравствениот сектор, на прво место е да се направи процена на функционирање на системот, што подразбира интегриран пристап на комбинирање на различни компоненти на знаење, вештини, ставови и однесување. Исто така, важно е методите на процена кои се одберени да одговараат на намената како и во праксата¹⁹. Лидерството во здравствениот сектор можеме да го набљудуваме како меѓусебна спrega на пет подрачја: демонстрација на личен квалитет, тимска работа, управување со здравствената услуга, континуирано подобрување и поставување насоки за иднина²⁰.

Демонстрација на личен квалитет – Подразбира дека потенцијалниот лидер и здравствен професионалец треба да поседува:

- Развиена свест за квалитетот кој го поседува, принципи и претпоставки, како и да е сигурен дека е во состојба да учи од сопствените грешки, односно од искуство;

¹⁹ Collaborative Leadership and Health, from the Leadership Development National Excellence Collaborative, First in a series of Turning Point resources on Leadership development, Seattle, WA, November 2001.

²⁰ Mountford, J., Webb, C., When clinicians lead, The McKinsey Quarterly, McKinsey & Company, February 2009.



- Развиена свест за своите чувства и предрасуди;
- Изразено чувство за потребите и приоритетите на сите вработени при управување со организацијата;
- Желба за континуирано учење, трајни професионални и лични усовршувања;
- Систем на вредности, на чиј врв се наоѓаат моралните вредности како што е искреност, доверба, отвореност...

Тимска работа – Ја карактеризира здравствената дејност можеби многу повеќе од која било друга дејност. Атмосфера во која се негува ефикасна тимска работа се огледува со следново:

- Развивање на партнерски однос со пациентите (и нивната придружба) преку системот за давање и унапредување на здравствените услуги;
- Изградба и одржување на клима на добри меѓучовечки односи со слушање, давање поддршка на колегите, искажување на разбирање и добивање на доверба;
- Создавање работно окружување чие развивање имаат прилика да го донесат сите вработени и во кое секој вработен е почитуван и има можност за личен и професионален развој;
- Потребно е да се изрази јасна слика, а начинот на кој тимот функционира, улогите внатре во тимот, целта на неговото формирање, заедничка цел и почитување на одлуките донесен на ниво на тимот.

Управување со здравствените услуги – Ефективното лидерство во здравствениот систем мора да биде насочено со управувањето на здравствените услуги, што претставува правилен пат за успехот на организацијата во целина. Активно планирање на начин на кој се поставени целите ќе биде постигнат со вклучување на прво место на изработк ана плановите кои се дел од стратегијата на целокупниот здравствен систем, со задолжителна процена на предностите и можниот ризик. За управување со здравствените услуги исто така е важно да се развива и повратна спрега со пациентите како корисници на услугите, а информациите добиени на тој начин се клучни за развој на плановите во иднината. Управување со ресурсите, исто така, претставува неизбежен чекор за управување со здравствените услуги. Секоја установа во овој домен мора да води сметка за неколку работи: вид и количина на ресурси неопходни за функционирање на установата (притоа да не се доведени во прашање сигурноста и квалитетот на дадените услуги), начин на најефикасно користење на ресурсите и можност за потенцијално штедење, превземање на одредени активности ако се учии „недомаќинско“ управување со ресурсите, трошење и сл. Управување со човечките ресурси пак има за цел на сите вработени да им покаже насока по која установата се движи, преглед на перформансите и мотивација. Вработените потребно е да ја почувствуваат поддршката за развој на нивните вештини, улога, одговорност и унапредување на услугите дадени на пациентите. Формирање став за превземање на одговорност при прилика на соочување со тешки ситуации, лидерот ќе има корист што од сегашното искуство ќе го извлече најдоброто за планирање на иднината.

Континуирано подобрување е еден од основните показатели на ефективно лидерство во здравствениот сектор кој треба да биде со висок квалитет на здравствена услуга која се дава на корисниците. Лидерот кој го следи овој тренд треба²¹:

²¹ NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges Medical leadership Curriculum, Coventry 2009.



- Континуирано да се следи, да врши процена и да управува со ризикот, со цел да обезбеди сигурност на пациентите, така што прво се извршува идентификација и квантификација на ризикот користејќи ги сите достапни податоци од многуте извори;
- Идентификација на места на кои услугите можат да бидат унапредени индивидуално или со тимска работа, а тоа да се постигне клучни се повратните информации добиени од пациентите и поранешното искуство;
- Подобрување и иновации заради создавање на општа клима за континуирано подобрување во установата, со постигнување дијалог и широка расправа на луѓето, со цел развивање на креативни решенија за сите важни прашања за установата;
- Постигнување трансформација, што активно придонесува за промена на процесите кои водат кон подобрување на здравствената заштита во целина. Лидерот на здравствената установа ги потенцира промените како позитивен фактор за развој кој доведува до редизајнирање на системот, а притоа во фокусот треба да се држи на мотивацијата на вработените како битен фактор за ефективни промени.

Заклучок

Откако постои човечкиот род, лидерството има значајна улога и ги окупира мислите на секој поединец кој е одлучен да го следи патот на успехот. Денес феноменот лидерство дефинитивно припаѓа во една од најинтересните теми, а постојат бројни причини заради кои, во времето кое допрва доаѓа, ефективното лидерство сè повеќе ќе добие на значење. Потребата за лидерство се јавува во сите општествени области, па ниту здравствениот сектор не претставува исклучок.

Постојат бројни карактеристики и специфичности кои влијаат на функционирање на здравствениот систем. Факт е дека здравството не може првенствено да тежнее кон остварување на профит, туку во чување и унапредување на здравјето на населението, професионализам, хуманост и етика. Таквиот систем постојано се наоѓа под притисоци кои од една страна предизвикуваат растење на трошоците и хроничен недостаток на финансиски средства, а од друга страна растат барањата согласно потребите на корисниците на здравствените услуги. Современите промени посебно изразени во последните години и тоа како се одразија и на здравствениот сектор. Кризата и реформите кои го следат, посебно радикалните, циклично се повторуваат. Со овој труд покажано е дека во здравствениот систем се потребни радикални, коренити промени и дека тоа е невозможно да се изведе без лидер. Од постојните бројни дефиниции за лидерство, функции, стилови, пристапи произлегува дека не постои образец по кој лидерите се однесуваат. Во здравствениот сектор потребни се лидери кои постојано ќе одат напред, покажувајќи им го вистинскиот пат на своите следбеници. За лидерот да биде успешен во управување на промените во здравството, мора да биде способен да ги препознае промените во работата, да планира и води, да пронајде начин за да ги надмине проблемите кои се јавуваат во секојдневната работа и да биде способен да ги оцени ефектите постигнати со промените. Во времето кое допрва доаѓа, ќе се потврди значењето од современ концепт на лидерство и резултати кои ќе бидат остварени во здравствениот сектор.



Користена литература:

- Adzic, S., Lider u marketingu, Ekonomski institut Beograd, 2004, преземено од www.slobodanadzic.tripod.com
- Bitel, L., Liderstvo – stilovi i tehnike upravljanja, Clio, Beograd, 1997;
- Buble, M., Management, Ekonomski fakultet Split, 2000;
- Cerovic, Z. Fakultet za turisticki i hotelski menadzment, Opatija, 2003;
- Chiber, M.L., член Drevna ucenja o liderstvo – 2 dio, casopis Lider, februar 2009, Zagreb;
- Collaborative Leadership and Health, from the Leadership Development National Excellence Collaborative, First in a series of Turning Point resources on Leadership development, Seattle, WA, November 2001;
- Ilic, G., Osnovi menadzmenta, Poljoprivredni fakultet Banja Luka, 2005;
- Macura, P., Integrisanje liderstva u poslovne procese i modele, Zbrnik radova liderstvo u teoriji i praksi, Ekonomski fakultet Banja Luka, 2005;
- Medical leadership Curriculum, Co;
- Micovic, P., Zdravstveni menadzment zdravstvenog sistema i zdravstvenih ustanova, Komora zdravstvenih ustanova Srbije, Beograd, 2008;
- Milisavljevic, M., Liderstvo u preduzecu, Cigoja, Beograd, 1999;
- Mojic, D., Uloga vodstva u organizacionom ponasanju, Zbrnik matice srpske drustvene nauke, br. 114-115, 2003;
- Mountford, J., Webb, C., When clinicians lead, The McKinseyQuarterly, McKinsey & Company, February 2009;
- NHS Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges.