

УДК 614.2

DOI: [https://doi.org/10.33247/2312-1025.3\(3-4\).2019.01](https://doi.org/10.33247/2312-1025.3(3-4).2019.01)

В.І. Журавель¹, В.В. Журавель²

¹ Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

² Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами, м. Київ

НЕЙРОМЕНЕДЖМЕНТ ЯК НАПРЯМ І МЕХАНІЗМ СУЧАСНОЇ КОНЦЕПЦІЇ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Резюме. У статті розглянуто основні питання розвитку нейроменеджменту в системі медичної допомоги населенню як напрями та механізми формування і розвитку відомчого управління. Відображено помилкові стереотипи класичного та ідентифікуються ключові позиції сучасного менеджменту.

Методи дослідження. Вказівки на дедуктивно пов'язані між собою передумови, положення, гіпотези наслідків змін у менеджменті керованої системи, формування логічного результату і висновків здійснено за допомогою гіпотези – дедуктивного методу, а також за допомогою методів логіко-латерального аналізу, синтезу, узагальнення, ідеалізації та індукції. Обґрунтування теоретико-методологічних і науково-практичних положень управління системою здійснено на основі нейроменеджменту.

Результати. Успіх процесів трансформації в системі медичної допомоги населенню неможливий без впровадження моделі сучасного управління на основі нейроменеджменту. Успіх управлінської діяльності приносить тактика зміщення акцентів класичного менеджменту до своєрідного «неординарно сміливого», психолого-управлінського вишуканого демократичного керівництва групами підлеглих з урахуванням їх професійно-особистих якостей і особливостей, використання «мозкової діяльності» колективу, зміни власної поведінки «з батого на пряник» у відповідь на стимул з найбільшою валентністю. Вказано 25 архіважливих позицій і управлінських механізмів нейронаукового напрямку в сучасному менеджменті.

Висновки. Нейроменеджмент дозволяє, знаючи особливості людського мозку, досягти успіху в моделюванні медико-управлінської діяльності, що позитивно відображається на якості медичної допомоги, задоволеності пацієнтів, співробітників і всіх зацікавлених сторін на сучасному етапі розвитку суспільства. Нейроменеджмент необхідно виділити в окрему галузь прикладних наук.

Ключові слова: менеджмент, нейроменеджмент, нейробіологія, управління, система, управлінські механізми, медична допомога населенню.

Актуальність. Одним з ключових завдань менеджменту взагалі й у системі медичної допомоги населенню (СМДН), частково, є координація роботи апарату управління, колективу таким чином, щоб кожний співробітник відчував себе корисним і приносив вигоду організації, в якій він працює. Тому в сучасному менеджменті в СМДН успіх тактики управління приносять знання та врахування керівниками медичних організацій низки особистісних (поведінкових, мотиваційних, світоглядних, ментальних та інших якостей, таких як реакція на стрес, здатність до прийняття власних рішень, лідерство, придатність до окремих видів діяльності, ризик вигорання і т.п.), професійних та інших особливостей своїх підлеглих.

Слід мати на увазі і соціальні фактори, які впливають на вид управлінських рішень та їх реалізацію, працьовитість фахівця, процес формування у нього навичок, результативність навчання, орієнтири тощо. Якщо людьми управляють, враховуючи їх природні здібності і таланти, вони працюють більш продуктивно і креативно, є внутрішньо мотивованими та більше цінують свою роботу [1].

Вищенаведені професійно-особистісні вимоги до керівника, наприклад, медичної системи як посадовця і людини мають свої гносеологічні корені і глибинні механізми діяльності мозку та поведінки людей, що є здобутком останніх досліджень нейронаук – симбіозу класичної науки і вивчення роботи головного мозку.

ку людини за допомогою електроенцефалографії (ЕЕГ) та магнітно-резонансної томографії (МРТ) [2]. До такої науки належить і нейроменеджмент – синтез менеджменту (наука про управління) та нейробіології (наука, що вивчає пристрій, функціонування, розвиток, генетику, біохімію, фізіологію і патологію нервової системи, поведінку людини) [3].

Мета дослідження – обґрунтувати з позицій нейроменеджменту основні базові складові моделі сучасного менеджменту в чинній системі медичної допомоги населенню.

Теоретичне підґрунтя. В останні роки у світовій практиці менеджменту зростає активне використання когнітивних знань. Нейронауки взагалі, на думку провідних спеціалістів, на сьогодні є визначальними [4–7].

В Україні дослідження з нейроекономіки, нейробиології фактично відсутні, а вивчення нейронаукового напрямку управління в окремих галузях має тільки аспектно-пізнавальні ознаки [1, 8, 9]. Тому ще не запропоновані на достатньому рівні науково-практичного обґрунтування моделі-схеми сучасного менеджменту, які були б орієнтовані на національні особливості культури держави, цінності і менталітет українського споживача. Це стосується і медичної галузі.

Відсутність науково-практичних повідомлень стосовно нейроменеджменту в СМДН України й обумовило актуалізацію тематики цієї статті.

Методи дослідження. Наведення дедуктивно пов'язаних між собою припущень, положень, гіпотез наслідків змін у менеджменті керованої системи, формування логічного підсумку і висновків здійснено за гіпотетико-дедуктивним методом, а також за методами логічного і латерального аналізу, синтезу, узагальнення, ідеалізації й індукції. Обґрунтування науково-практичних положень управління системою здійснено на засадах нейроменеджменту.

Результати та обговорення. Успішність проведення трансформаційних процесів, що здійснюється в СМДН за останні роки, неможлива без впровадження моделі сучасного менеджменту, з використанням спеціальних методик, схем, принципів і механізмів, сертифікованих систем управління якістю, які базуються

на наукових розробках у галузі організаційних змін і враховують особливості української медичної галузі як організованої соціальної системи – профілактична спрямованість, доступність, цільове і функціональне призначення, вірогідний характер функціонування тощо.

За останні 20 років завдяки дослідженням нейробіологів, які присвячені не тільки нейропізнанню і когнітивістиці, а і таким аспектам їх застосування, як «інтелектика» або «стратегіка», знання про поведінку людини зазнало динамічних змін – істотно розширилися і набули якісно нового рівня. І щоб бути успішним у ситуації турбулентності, необхідно завжди мати час для адекватного реагування на такі зміни. Тільки нові правила взаємодії з людьми, які не суперечать особливостям мозку, можуть підвищити ефективність управління СМДН. Але, на жаль, для більшості фахівців і менеджерів практичної медичної галузі ця надзвичайно корисна інформація залишається невідомою, вони продовжують використовувати застарілі знання і користуватися неефективними управлінськими теоріями, методиками, правилами, прийомами і механізмами.

Останні дослідження мозку людини (дзеркальних нейронів) доводять помилковість більшої частини наших знань про менеджмент, що зміщують наявні стереотипи й актуалізують нові вирішення його проблем, у т.ч. СМДН. Так, окремі методи управління (організаційні, адміністративні, економічні, психологічні та ін.), як і постулати (лінійність менеджменту, начальник завжди правий, оцінювати інших за власним прикладом або прикладом найефективніших співробітників та ін.), які ще до недавнього часу вважалися незаперечними, були недостатньо ефективними і часто призводили до небажаних результатів. У той же час, нові методи управління здаються ірраціональними, просто не «вписуються» в наші голови і тому не сприймаються і не реалізовані на практиці.

Парадоксально звучить і сучасна парадигма менеджменту про те, що:

– у процесі прийняття управлінських рішень емоції мають більше значення, ніж логіка. Логіка – це лише засіб підтвердити ті висновки, які ми й так уже зробили на підсвідомому рівні. Відомо, що процес вирішення складних на-

укових чи практичних проблем розпадається на два етапи роздуму*: аналіз і синтез. Аналіз полягає в розбитті складної проблеми на ряд простіших, а синтез – це об'єднання рішень простих проблем у вирішення вихідного завдання. Логіка відповідає за аналіз, а інтуїція та наші емоції – за синтез. Отже, залежно від поставлених цілей ми повинні вміло використовувати ці функції нашого мозку для досягнення цілей і отримання задоволення від нашої діяльності [9];

– позитивний, як і негативний зворотний зв'язок зовсім не підвищує ефективність діяльності співробітників;

– вимірювані цілі змушують нас зосередитися на короткострокових результатах, що завдає шкоди довгостроковій перспективі;

– людина здатна розвиватися і навчатися все життя. Тобто сьогодні точно не є актуальним, сучасним твердження, що наше життя складається з трьох основних частин: дитячий садок, школа й університет, коли ми отримуємо знання, а всю іншу частину життя ці знання використовуємо. Дослідження іспанських, італійських нейробіологів та їхні результати довели, що допоки людина жива, доти у неї створюються нові нейронні клітини і нові нейронні зв'язки.

Стрижневою позицією нейроменеджменту, за нашими глибокими переконаннями, є прагнення, свобода, авторитет і бажання приймати самостійні управлінські рішення як керівником, так і спеціалістами в умовах запланованих перспектив організаційно-управлінського розвитку. Це означає, що акцент класичного менеджменту (моделі управління з «людським обличчям», але з елементами авторитаризму) зміщується до свого роду «неординарно сміливих», психолого-управлінських вишуканих демократичних шляхів керування групами підлеглих із врахуванням їх професійно-особистих якостей та особливостей, ефективного використання «мозкової діяльності» колективу, зміни власної поведінки при управлінні організаційним розвитком «із батога на пряник» у відповідь на стимул з найбільшою валентністю.

* Думка міститься не в клітині, а у зв'язках між клітинами. Джерело: <http://www.management.com.ua/notes/neuro-management.html>.

У нейроменеджменті СМДН можна виділити три взаємопов'язані ключові підсистеми: взаємодії, якості прийняття колективом управлінського рішення та управлінська компетенція персоналу. Кожна з цих підсистем конкретизується основними вимогами/рекомендаціями стосовно управлінської практики. Ось чому в сучасному менеджменті, враховуючи результати досліджень нейроменеджменту, власний досвід та аналітичне опрацювання матеріалів тематичних публікацій [1, 4, 7–10], слід актуалізуватися на наступних 25-ти архіважливих позиціях:

1. Взаємовідносини з людьми. Питання взаємовідносин – це найскладніші питання, з якими ми стикаємося в практиці управління. Управлінська робота з організації медичної допомоги деяким когортам населення – не що інше, як управління відносинами в апараті управління, колективі, з пацієнтами та їх близькими. Іноді ми думаємо, що можна просто іти до своєї мети, а все інше ігнорувати. Але, насамперед, відносини можуть призвести до невдачі.

2. Нейронаука говорить нам про те, що єдиний світ, який ми можемо знати і який пізнаємо дослідницьким шляхом, – це ментальний світ, створений імпульсами наших нейронів, а наше мислення суб'єктивне (люди мислять історіями) [4]. Дійсно, велика частина досвіду, знання й образ мислення працюють за принципом системно-історичного підходу, де через підсвідомість людини проходить неймовірна кількість ідей, але на рівень свідомості переходять лише ті з них, які може сприйняти наше ментальне середовище. Тому люди будуть сприймати ті чи інші ідеї, якщо їх ментальне середовище буде до цього готове.

3. Люди за своєю природою завжди борються за першість і не хочуть нікому підкорятися. Виникає питання: як краще управляти людьми, які не люблять, щоб ними керували?

Управлінські організації повинні дозволити людям досягати цілей, яких вони не можуть досягти поодиночці. Чим більше менеджери будуть прагнути змусити підлеглих що-небудь зробити, тим більше втрачатимуть потенціал їх мозку. Бачиться, що забезпечення демократії та ініціативи на робочому місці корисні як для

працюючих, так і для справи, наприклад медико-організаційної діяльності.

Хоча люди егоїстичні за природою (а людський егоїзм не так уже і погано, це основа виживання на основі накопиченого досвіду і здійснення абсолютно різних сценаріїв подій у житті), вони все ж усвідомлюють цінність співпраці. Співробітники будуть ефективно працювати на благо групи, медичної організації, якщо це дасть їм можливість досягти того, чого вони бажають, але не можуть здійснити поодиночки.

4. Співробітники не повинні працювати на керівника, менеджера. Це він повинен працювати на них. Як говорить народне прислів'я, «свита робить короля, а не навпаки». Тому менеджерам треба припинити думати, що вони можуть контролювати чию-небудь поведінку за допомогою заохочення або покарання. Краще, що може зробити управлінець, – це створити середовище, в якому співробітники самостійно вибирають необхідну поведінку [10].

5. Включити у процес прийняття рішень поєднання свідомого, логічного мислення та образно-сенсорні форми думки, тобто підсвідоме розуміння та інтуїцію, які у свій час передбачив Альберт Ейнштейн.

На відміну від активної свідомості, де розумовий процес лінійний, орієнтуючись на одну фразу, факт або логічне міркування, підсвідомість є цілісною, холестичною, тобто ціле більше, ніж сума складових частин, дуже чутливе і мультисенсорне. Вона характеризується багатозадачністю й одночасною обробкою декількох рівнів інформації. Так, активна свідомість чує слова, що злітають з уст, а підсвідомість враховує підтекст, надійність і компетентність спікера, відповідність слів на вчинки і поведінку, а також почуття та асоціації, викликані наявністю цієї людини, судження і реакцію на все це іншими людьми.

6. Передбачити реалізацію механізму підвищення ступеня самоменеджменту, активного пошуку і впровадження критичних засобів аналізу, способів усунення проблем, а також зниження рівня мотивації щодо уникнення участі у вирішенні поставленого завдання.

7. Існуючі системи оцінки ефективності праці співробітників в організованих системах

нерідко дають результати, які є протилежними очікуваним. Так, винагорода може зміцнити модель поведінки людини, якщо вона явно асоціюється з бажаною поведінкою, і цінується більше, ніж очікувалося. Однак похвала або заохочення жодним чином не впливає на продуктивність і не завжди заохочує співробітників до зміни їх поведінки. Більш того, нагорода може бути демотивуючим фактором. А покарання має найкращий результат, коли воно очікується, але не виконано або навіть скасовано [9]. Дуже влучним є українське прислів'я: «Догана мудрого більшого варта, ніж похвала дурного».

8. Ефективніше працюють ті менеджери, які відійшли від сталих правил (не слідують стереотипам, які склалися століття тому; постійно вдосконалюються, вивчають людей та рахуються з їхнім ментальним світом; знаходять компроміс і працюють в команді; перестали змушувати працівників без власної ініціативи слідувати точному списку робіт та ін.). Нова роль керівника відповідно до правил нейробіології – ставити запитання. Менеджер не повинен встановлювати цілі, але він повинен забезпечити інформацією, надаючи співробітникам можливість встановлювати власні пріоритети, стимулювати самовідчуття і самоадмініструючу систему [4].

9. Суть керівництва полягає не в тому, щоб авторитарно, залякуванням і жорстокою дисципліною змушувати людей робити те, на що їм вказує/призначає керівник. Навпаки, менеджер повинен вміти уявити ситуацію, напрям діяльності, проблему чи завдання так, щоб підлеглі самі захотіли робити те, чого хоче від них менеджер.

10. Комунікація – це ключова позиція в управлінській діяльності формального лідера, яка забезпечує переважно колективні форми роботи, виключаючи ступінь роз'єднаності колективу. Ще у 1971 році вчені-психологи Каліфорнійського університету виявили, що в людському спілкуванні сприйняття інформації відбувається у такому співвідношенні: 7% на слова, 38% на інтонації, 55% на вираз обличчя і «мову тіла».

Досвідчені керівники, як і кожний із нас, аналізуючи чи згадуючи свою професійно-побутову діяльність, можуть навести приклади ді-

аметральних за дією прийомів впливу на своїх колег/членів сім'ї, знайомих у процесі комунікації з ними. Так, наприклад, через різницю підсвідомої, автоматичної реакції, яка є наслідком викиду адреналіну за обставин «битися» або «ховатися», одні від погроз і крику впадають у ступор, а інших такий метод спілкування дозволяє повернути до нормального ритму роботи;

- комусь потрібно ставити тільки завдання без пояснень (їх дратують деталі пояснень), а інші не можуть працювати без детально прописаного маршруту;

- одна й та ж фраза наказу сприймається, а відповідно й трактується співробітниками по-різному;

- люди через високу швидкість нейронних зв'язків наділені високим рівнем мислення, а тому вони швидко схоплюють ідею, сутність завдання чи проблеми і завдяки цьому здатні до творчо-евристичної роботи, але тільки не до рутинної, монотонної праці;

- лівші більш схильні до інноваційно-творчої роботи і комунікацій, легше засвоюють іноземні мови, у тому числі і мови програмування;

- стреси (погрози, зміна ритму роботи за наказом) мають менше значення для зростання швидкості мислення, ніж зміна облаштування офісу (колір стін, температурний режим, рівень шуму, освітлення, меблі, кількість співробітників, психологічний комфорт і т.п.) тощо.

11. Запровадити функціональні повноваження ключових груп формальних і неформальних лідерів у організаційно-ієрархічну структуру системи управління як успішні приклади демонстрації проактивного стилю управління. Тому, як свідчить народна мудрість, «мудрим ніхто не вродився, а навчився», «мудрий голові досить два слова».

12. Замість того щоб нав'язувати свої аргументи людям (а вони будуть просто робити все навпаки), потрібно за допомогою ідей сформулювати правильне мислення і, задаючи питання, привести інших до своїх власних висновків. Це займе більше часу, але люди будуть зацікавлені в потрібному результаті.

13. Здоровий глузд безсилий, коли справа доходить до мотивів, які визначають поведінку.

14. Наш погляд на світ визначає нашу поведінку, тому ми можемо бути більш ефективни-

ми в менеджменті, якщо будемо звертати увагу на думки і почуття людей, а не тільки на їхню поведінку.

15. Ми не можемо контролювати людей всупереч їхній волі: неможливо створити ефективну команду за допомогою «палиці і моркви», «батога і пряника» або оточити себе за принципами «темне небо» чи «маленька мафія». Найкраще, що можна зробити, – це створити команду за принципом «яскравих зірок» і бачення персоналом свого статусу таким чином, щоб вони були готові діяти на благо своєї професійної справи.

16. Діяти у певній послідовності етапів щодо організаційних змін за «правилом світлофора» – зупинися/стій, обміркуй/задумайся, дій/рухайся.

17. Сім цифр – це максимум, який більшість людей може запам'ятати/згадати без помилок, а найулюбленіша фігура для нейронів – три. Коли ви повідомляєте складну інформацію і ділите її якимось чином на три частини, то дані будуть запам'ятовуватися краще. Якщо працівник заплутався у виконанні, дайте йому завдання, розділивши його на три етапи. І повторіть три рази.

18. Для того щоб жоден зі співробітників не відчував себе забутим або непотрібним, система мотивації повинна бути максимально прозорою і працювати за принципом «ніхто не забутий і ніщо не забуте». Найпопулярнішим підходом є підвищення зарплат кожні півроку з можливістю диверсифікованої ревізії.

19. Об'єктивність помирає у всьому, що стосується особистих інтересів людини.

20. Після похвали критикувати працівника не потрібно – він сприймає критику більш болюче. Після смаку пряників батіг б'є вдвічі болючіше. І навпаки. За своєю природою заохочення і покарання не є негативними. Їх джерело спричиняє проблеми. Якщо заохочення або покарання приходить від менеджерів, співробітника ставлять у становище підлеглого. Чим більше відповідальності має менеджер, тим менше її мають співробітники.

21. З огляду на більш ніж достатньо доказів того, що звичайні відносини між менеджером і підлеглими приречені на провал, менеджери повинні припинити робити більшу ча-

стину того, що вони роблять зараз. Менеджер повинен бути диригентом в оркестрі, а не музикантом. Тому доцільно: заохочувати за високу ефективність якомога частіше; карати за погану роботу; своєчасно здійснювати зворотний зв'язок із питань роботи та регулюючі/коригуючі заходи; ставити досяжні цілі/завдання; менше управляти особисто (талановито й ефективно управляти – це робити якомога більше руками інших людей); зосередитися на найважливіших справах (принцип Парето – 20 : 80) і т.д.

22. Змінити традиційну роль менеджера з аристотелівського характеру побудови стосунків із підлеглими на сократівський. Тобто замість того щоб вказувати співробітникам, що їм робити, і створювати негативні динамічні відносини, менеджер повинен навчитися задавати питання. Доцільно уточнювати у співробітників їхню думку про свою роботу. Замість того щоб розказувати всім, як вирішити проблему, потрібно спробувати запитати співробітників, як вони збираються зробити це самостійно. Це, звичайно, суперечить звичайному баченню менеджменту, оскільки така тактика ставить відносини «з ніг на голову».

23. Незалежно від того, наскільки ефективною є система, потреба в людині завжди буде актуальною. Об'єктивні дані не можуть замінити ні емоційний зв'язок, який допомагає працівникам відчувати свою значущість і цінність, ні комунікацію спілкування в реальному часі. Регулярні зустрічі віч-на-віч підсилюють цей вид контакту, але варто переконатися, що вони не стають функцією контролю. Цікавою альтернативою можуть стати години прийому своїх колег. У цей час співробітники можуть прийти, якщо їм потрібно.

24. Поки ми контролюємо, динаміка відносин буде працювати проти нас, викликаючи у членів колективу емоції від пасивності до відкритої агресії. Це означає, що управлінські відносини повинні бути кардинально видозмінені, і не значить здати свої управлінські позиції.

25. Менеджер повинен захистити себе від спокуси давати вказівки, замість того щоб запитувати, і від спокуси показати переваги альфи на омегою. Йому також необхідно зрозуміти реалістичність версії працівника, щоб зрозуміти, як краще спілкуватися, і позитивно вирішу-

вати поточні робочі проблеми, які не можуть бути переадресовані співробітникам.

Таким чином, вищенаведене доводить, що сучасний менеджмент на засадах нейромеджменту забезпечує підготовку професіоналів, здатних приймати рішення, а не таких, що сліпо виконують вказівки, та припускає: активно впроваджувати культуру довіри між співробітниками; створити атмосферу, де люди знають, чого очікувати і що від них очікують; більшу командну взаємодію; підвищення ефективності роботи колективу; скорочення плинності кадрів, тому що кожен відчуває себе на своєму місці, і т.д.

Висновки

1. Нейромеджмент, об'єктом якого будуть медичні структури, а предметом дослідження стануть трансформаційні процеси змін системи управління у сфері організації надання медичної допомоги населенню, дає можливість, знаючи особливості людського мозку, досягати успіху в моделюванні медико-управлінської діяльності.

2. Нейромеджмент доводить, що зміна менеджером мислення та вивчення співробітників, а також врахування їх ментального світу та вміння працювати в команді впливають на підвищення якості управління системами.

3. На сучасному етапі розвитку суспільства нейромеджмент слід виділити в окрему галузь прикладних наук, що дозволить:

- створити єдиний понятійний апарат про інтелект як механізм вирішення управлінських завдань і проблем;

- розширити методологічні основи менеджменту у формі вдосконалення медичної організації як системи з точки зору цілеспрямованих змін поведінки управлінського персоналу;

- збагатити управлінську практику новими науково-обґрунтованими теоріями, законами, методами, функціями, механізмами, правилами і прийомами;

- активно задіяти на практиці інструменти перспективного розвитку інтелектуальної діяльності в процесі реалізації медичним персоналом своїх професійних знань, навичок і досвіду тощо.

4. Нестандартні підходи нейроменеджменту приведуть до підвищення якості управління медичними організаціями, що в свою чергу позитивно відобразиться на якості медичної допо-

моги та задоволеності пацієнтів, співробітників і всіх заінтересованих сторін, що і стане основою стабілізації функціонування медичної галузі.

Список використаних джерел

1. Бондаренко, С.М. Нейроменеджмент організацій як інструмент підвищення якості життя людей у сучасному суспільстві, 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://er.knutd.edu.ua/bitstream>.
2. Жигарьков, А. Нейронаука – новое созвездие современных наук [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.psy.msu.ru/about/kaf/psychophysiology/chernorizov/chernorizov.html> (19.09.2014).
3. Інтернет-ресурс. Режим доступу: <http://uk.wikipedia.org/wiki/Нейробиологія>.
4. Чарльз, С. Джейкобс. Нейроменеджмент. – К.: Сотрапіоп Сгоир, 2011. – 208 с.
5. Hess, E., Hennric, J. Neurokapitalismus [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.eurozine.com/articles/2009-06-09-jokeit-de.html> (19.09.2014).
6. Прает, Ван Д. Бессознательный брендинг. Использование в маркетинге новейших достижений нейробиологии / Дуглас Ван Прает: пер. с англ. Ю. Гольдберга. – М.: Азбука бизнес, Азбука-Аттикус, 2014. – 320 с.
7. Шестая международная конференция по когнитивной науке, 2014 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.conf.cogsci.ru/default.aspx>.
8. Наталія Кадя. Культура помилок та міф про нервові клітини: як знання про мозок можуть змінити наше життя [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://hromadske.radio/podcasts/mozok/shcho-take-neyromenedzhment-ta-yak-vyko-rystovuvaty-znannya-pro-mozok>.
9. Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://www.management.com.ua/notes/neuromanagement.html>.
10. «Київстар Бізнес» Дайджест. Випуск № 10.

НЕЙРОМЕНЕДЖМЕНТ КАК НАПРАВЛЕНИЕ И МЕХАНИЗМ СОВРЕМЕННОЙ КОНЦЕПЦИИ УПРАВЛЕНИЯ СИСТЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

В.И. Журавель, В.В. Журавель

Резюме. В статье рассмотрены основные вопросы развития нейроменеджмента в системе медицинской помощи населению как направления и механизма формирования и развития ведомственного управления. Отражены ошибочные стереотипы классического и идентифицируются ключевые позиции современного менеджмента.

Методы исследования. Указание на дедуктивно связанные между собой предпосылки, положения, гипотезы последствий изменений в менеджменте управляемой системы, формирование логического итога и выводов осуществлено с помощью гипотезо-дедуктивного метода, а также методов логико-латерального анализа, синтеза, обобщения, идеализации и индукции. Обоснование теоретико-методологических и научно-практических положений управления системой осуществлено на основе нейроменеджмента.

Результаты. Успех процессов трансформации в системе медицинской помощи населению невозможен без внедрения модели современного управления на основе нейроменеджмента. Успех управленческой деятельности приносит тактика смещения акцентов классического менеджмента к своеобразному «неординарно смелому», психолого-управленческому изысканному демократическому пути руководства группами подчинённых с учётом их профессионально-личных качеств и особенностей, использования «мозговой деятельности» коллектива, смены собственного поведения «с кнута на пряник» в ответ на стимул с наибольшей валентностью. Указаны 25 архиважных позиций и управленческих механизмов нейронаучного направления в современном менеджменте.

Выводы. Нейроменеджмент позволяет, зная особенности человеческого мозга, преуспеть в моделировании медико-управленческой деятельности, что положительно отразится на качестве медицинской помощи, удовлетворённости пациентов, сотрудников и всех заинтересованных сторон на современном этапе развития общества. Нейроменеджмент необходимо выделить в отдельную отрасль прикладных наук.

Ключевые слова: менеджмент, нейроменеджмент, нейробиология, управление, система, управленческие механизмы, медицинская помощь населению.

THE NEUROMANAGEMENT AS A DIRECTION AND MECHANISM OF THE MODERN MANAGEMENT CONCEPT OF THE PUBLIC MEDICAL CARE SYSTEM

V.I. Zhuravel, V.V. Zhuravel

Resume. The article deals with the main issues of development of neuromanagement in the system of the public medical care system as directions and mechanism of forming and development of departmental management. The false stereotypes of the classical management are reflected and the key positions of modern management are identified.

Research methods. Reference to deductively related prerequisites, provisions, hypotheses of consequences of changes in management of a managed system, formation of a logical result and conclusions is carried out by means of a hypothesis-deductive method, as well as by methods of logic-lateral analysis, synthesis, generalization, idealization and induction. The substantiation of theoretical, methodological and scientific and practical provisions of system management are carried out into practice on the basis of neuromanagement.

Results. The success of transformation processes in the system of medical power is not conceivable without for the population without the introduction of a modern management model based on neuromanagement. The success of management activities is brought by the tactics of shifting the accents of classical management to a kind of «extraordinarily courageous», psychological and managerial refined democratic way of leadership of groups of subordinates taking into account their professional and personal qualities and features, use of «brain activity» of the team, change of their own behavior gingerbread in response to the highest valence stimulus. There are listed 25 archival positions and management mechanisms of neuroscience direction in modern management.

Conclusions. Neuromanagement, knowing the peculiarities of the human brain, can succeed in modeling medical and management activities, which will positively affect the quality of healthcare, satisfaction of patients, staff and all stakeholders at the present time of social development. Neuromanagement should be distinguished into a separate field of applied sciences.

Keywords: management, neuromanagement, neuroscience, management, system, management mechanisms, public medical care.

Рекомендовано до публікації:
доктор медичних наук, професор **Котуза А.С.**

Дата надходження рукопису: 20.11.2019

Журавель Віктор Володимирович – лікар-стоматолог-терапевт вищої категорії,
кандидат медичних наук стоматологічного відділення КЛ «Феофанія» ДУС

Адреса: 03143, м. Київ, вул. акад. Заболотного, 21

E-mail: viktor_stomat@ukr.net

Контактні телефони: +38 (067) 489-02-57; +38 (044) 259-68-93 (для кореспонденції)