

**ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ „НЕОФИТ РИЛСКИ“  
БЛАГОЕВГРАД  
СТОПАНСКИ ФАКУЛТЕТ  
Катедра „Финанси и отчетност“**

**Екатерина Василева Жечева**

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА ПРОЦЕСА  
НА УПРАВЛЕНИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ЧРЕЗ ПРИЛАГАНЕ НА  
ЛИДЕРСКИ ПОДХОД**

**А В Т О Р Е Ф Е Р А Т**

на дисертационен труд  
за присъждане на образователна и научна степен “доктор” по  
научна специалност “Организация и управление извън  
сферата на материалното производство (социално-  
културната сфера)”

**Научен ръководител:  
проф. д-р Райна Димитрова**

Благоевград  
2025

Дисертационният труд съдържа увод, четири глави и заключение. Той е в обем от 237 стандартни текстови страници. Използвани са 257 литературни източника. Към дисертационния труд има 1 приложение в обем от 9 страници. В текста са включени 30 таблици и 18 фигури.

Авторът на дисертационния труд е докторант в катедра “Финанси и отчетност” при Стопански факултет на ЮЗУ “Неофит Рилски”- Благоевград.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на 02.04.2026 г. в сградата на УК 8 на ЮЗУ „Неофит Рилски“, гр. Благоевград в зала 8326 от 11.00 часа. Материалите по защитата са на разположение в катедра „Финанси и отчетност“, Стопански факултет на ЮЗУ „Неофит Рилски“, гр. Благоевград.

# І.ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

## 1.Актуалност и значимост на проблема.

Управлението на човешките ресурси е ключов компонент за успешното функциониране на всяка организация, особено в сектори с висока обществена значимост като здравеопазването. Качеството на предоставяните здравни услуги, удовлетвореността на пациентите и устойчивостта на системата до голяма степен зависят от начина, по който се управлява и развива персоналът.

В България управлението на човешките ресурси в здравеопазването е изправено пред редица предизвикателства. Сред най-сериозните са недостигът на медицински специалисти, както и високото ниво на професионална миграция и текучеството на кадри. Данните сочат, че все повече млади лекари и медицински сестри търсят реализация в чужбина, което води до допълнително натоварване на оставащите кадри и до затрудненото осигуряване на непрекъснат и качествен здравен процес, особено в отдалечени или слабо населени райони.

В условията на тази динамична и предизвикателна среда, лидерството придобива все по-значима роля в управлението на човешките ресурси. То не само мотивира и задържа квалифицирани кадри, но също така създава култура на доверие, иновации и сътрудничество. Във връзка с това особено полезен е трансформационният стил на лидерство, който акцентира върху вдъхновението, личното отношение и стратегическата визия.

Проблемът, свързан с управлението на човешките ресурси в здравеопазването, както и темата за използването на лидерски подход, представлява интерес за много учени в тази сфера. На изучаването на управлението на човешките ресурси са посветени трудовете на наши и чужди автори като: П. Журавлев, Ю. Одегов, Н. Волгин, И. Есаулова, А. Смит, Р. Оуен, Х. Греъм и Р. Бенет, М. Армстронг, Г. Клерк, Т. Стоун, Н. Мелц, М. Харис, Л. Клайман, Х. Опата, С. Тейлър, Л., К. Ротич, А. Нанкервис, К. Аргирис, Ф. Херцберг, Дж. Хънт, Д. Макгрегър, А. Файол, Л. Стефанов, М. Пейчева, И. Пантелеева, З. Иванова, Т. Христова и др.

Лидерството и лидерският подход са теми на изучаване от наши и чужди учени като: Б. Бас, М. Дюпри, Х. Загоршек, Р. Стогдил, Р. Хаус, Дж. Екман, П. Нортхаус, Дж. Антонакис, Дж. Котър, Х. Лин дьо Вер, Дж. Бърнс, А. Залезник, Р. Болдън, Р. Грийнлийф, Ц. Илиев, М. Владимирова, Н. Данова, А. Марчева, Г. Комитов, С. Генеф, К. Хаджиев и др.

Изготвените научни трудове и приложни разработки, свързани с управлението на човешките ресурси и лидерският подход, заслужават висока оценка. Въпреки че много от тези изследвания се фокусират върху различни аспекти на управлението на човешките ресурси, аспектът на приложението на лидерския подход в управлението на тези ресурси все още не е достатъчно разгледан. Особено важен е контекстът на промените в здравеопазването, включително внедряването на нови технологии, както и промени в обществените и политическите структури, които влияят на процесите на управление.

Представените теоретични разработки не винаги защитават една и съща позиция относно същността и значението на лидерския подход в управлението на човешките ресурси. Липсата на консенсус по тези въпроси налага необходимостта от конкретизиране на теоретичните основи и от проучване на възможностите за оптимизиране на процесите чрез прилагането на лидерски практики. Възможността за ефективно управление на кадрите в здравеопазването зависи от множество фактори, характерни за здравеопазването в България – от демографски и социални промени до политическите и институционални условия, в които функционира здравната система.

Възможността за прилагане на лидерски подход в управлението на човешките ресурси в здравеопазването трябва да отчита териториалните и социални особености на страната ни, както и политическото състояние и взаимоотношенията с други държави. Важно е да се вземат предвид и международните стандарти в здравеопазването, както и нуждата от адаптиране на лидерски стратегии към специфичните изисквания на здравните институции в България.

**Актуалността и значимостта на изследването в настоящия дисертационен труд се определя на базата на следните основни аргументи:**

1. Ефективното управление на човешките ресурси в здравеопазването е критично важно за осигуряване на качествени здравни услуги и устойчивост на системата, защото това управление влияе не само върху работната среда, но и върху удовлетвореността на пациентите, производителността на служителите и ефективното използване на наличните ресурси.

2. Лидерството играе централна роля в този процес, като създава условия за мотивация, задържане и развитие на висококвалифициран персонал. Чрез използване на лидерски подходи като трансформационно лидерство се постига вдъхновение и ангажираност, които са ключови за подобряване на резултатите в здравеопазването.

3. Лидерските стратегии, които поставят акцент върху подкрепата, обучението и професионалното развитие на служителите, допринасят за изграждането на привлекателна и устойчива работна среда.

4. Изграждането на култура на доверие и сътрудничество е неразделна част от лидерството в здравеопазването. Насърчаването на иновации, ефективна комуникация и прозрачност в управлението водят до по-висока ангажираност на персонала и подобряване на качеството на здравните услуги.

5. Ефективното прилагане на лидерски подходи е стратегически инструмент за осигуряване на дългосрочни ползи както за здравните организации, така и за обществото.

Разработеният дисертационен труд се стреми да предложи теоретично обосновани и практически приложими решения за усъвършенстване на управлението на човешките ресурси чрез интеграция на ефективни лидерски практики, които да отговорят на съвременните изисквания на здравеопазването.

## **2.Изследователска теза**

**Основната научна теза** на дисертационното изследване е, че ефективното прилагане на лидерски подходи в управлението на човешките ресурси в здравеопазването води до подобряване на организационната ефективност, мотивацията на персонала и качеството на здравните услуги.

## **3.Цел и задачи на изследването**

**Основна цел** на дисертационния труд е да се изследват и анализират възможностите за усъвършенстване на управлението

на човешките ресурси в здравеопазването чрез интеграцията на лидерски подходи.

За постигане на целта на изследването се поставят следните **задачи**:

1. Да се проучат теоретичните основи и съвременните тенденции в управлението на човешките ресурси.
2. Да се анализират основните концепции и модели на лидерството, приложими в здравния сектор.
3. Да се изследва състоянието на управлението на човешките ресурси в здравеопазването в България и ЕС.
4. Да се проучат и оценят прилаганите лидерските подходи в сектора на здравеопазването, степента на използване на компетентностите на персонала и да се извърши диагностика на управленския стил.
5. Да се предложат конкретни препоръки за подобряване на управлението на човешките ресурси в здравеопазването чрез прилагане на лидерски подход.

#### **4.Обект и предмет на изследването**

**Обект на изследване** в дисертационния труд е системата за управление на човешките ресурси в здравеопазването.

**Предмет на изследването** са възможностите за подобряване на управлението на човешките ресурси чрез прилагането на лидерски подходи.

#### **5.Методология на изследването**

Използваните методи за постигане на целите на изследването са следните: метод на сравнението, метод на анализ и синтез, метод на групировката, интуитивен и систематичен подход, контент анализ, табличен и графичен метод, методи за разкриване на структурата, динамиката и териториалното разположение на изследваните здравни заведения, анкетен метод. Изброените методи предоставят възможност за решаване на изследователските задачи.

#### **6. Източници на информационно осигуряване**

Основните източници на информация са статистически данни, публикувани от Националния статистически институт (НСИ), Евростат, Европейска комисия, Световна здравна организация, аналитични доклади на Американска болнична асоциация, изследвания и разработки на научни институции;

научни трудове, книги и разработки на съвременни и класически автори; резултати от проведено от автора анкетно проучване. На основата на събраната информация са направени изводи, идентифицирани са ключовите проблеми пред прилагането на лидерски подход в здравеопазването и са предложени препоръки за подобряване на управлението на човешките ресурси в здравните заведения в България.

### **7.Ограничения на изследването.**

Дисертационното изследване е ограничено по отношение на избора на здравни заведения, които могат да бъдат анализирани. Изследването е ограничено по отношение на изследвания период, а именно от 2017 г. до 2023 г. Ограничения съществуват и по отношение на териториален признак, тъй като изследваните предприятия не са представители на всички области на България.

Разработването на дисертационния труд бе съпроводено от известно затруднение във връзка с попълването на анкетите в анкетното проучване, както и ненавременното публикуване и липсата на информация за всички години от изследвания период по показатели, по които са представени статистически данни.

### **8.Структура и съдържание**

Дисертационният труд съдържа увод, изложение в четири глави и заключение. 237 стандартни текстови страници. Използвани са 257 литературни източника. Към дисертационния труд има 1 приложение в обем от 9 страници. В текста са включени 30 таблици и 18 фигури.

Структурата на изложението е следната:

## **УВОД**

### **ГЛАВА ПЪРВА. ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ НА УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ**

1. Същност и характеристики на управлението на човешките ресурси

2. Преход от управление на персонала към управление на човешките ресурси

3. Историческа еволюция и развитие на управлението на човешките ресурси

4. Стратегическо управление на човешките ресурси

5. Текущо състояние и бъдещи тенденции в управлението на човешките ресурси

6. Модели и теоретични концепции за управление на човешките ресурси

7. Системи за управление на човешките ресурси

## **ГЛАВА ВТОРА. ЛИДЕРСКИЯТ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ**

1. Лидерство и власт

2. Основни теории за лидерството

3. Лидерски стилове

4. Характерни особености на лидерството в здравеопазването

## **ГЛАВА ТРЕТА. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В БЪЛГАРИЯ И В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ**

1. Здравеопазване в Европейския Съюз

2. Анализ на текущото състояние на системата на здравеопазването в България

## **ГЛАВА ЧЕТВЪРТА. ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

1. Методическа рамка на изследването

2. Изследване на прилагането на лидерския подход в управлението на човешките ресурси в здравеопазването

3. Възможности за усъвършенстване на управлението на човешките ресурси в здравеопазването чрез прилагане на лидерския подход

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

## **ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА**

## **ПРИЛОЖЕНИЕ №1**

## **СПИСЪК С ПУБЛИКАЦИИТЕ**

## II. КРАТКО ИЗЛОЖЕНИЕ НА СЪДЪРЖАНИЕТО НА ДИСЕРТАЦИНИЯ ТРУД

### ГЛАВА ПЪРВА. ТЕОРЕТИЧНИ ОСНОВИ НА УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

В първа глава акцентът се поставя върху теоретичните основи на управлението на човешките ресурси, включително същността, характеристиките и историческата еволюция на концепцията. Предмет на изследване в **първия параграф** е същността и основните характеристики на управлението на човешките ресурси. В настоящето, както в теорията, така и в практиката на управлението на човешките ресурси, съществуват различни термини, обозначаващи участието на хората в трудовия процес: трудови ресурси, работна сила, персонал, трудов потенциал и човешки ресурси. Установява се, че основна характеристика на УЧР е неговата стратегическа роля в организациите, като се поставя фокус върху хората като ключов актив за постигане на организационните цели. Управлението на човешките ресурси е представено като стратегическо и оперативно управление, което е насочено към повишаване на ефективността от използването на човешките ресурси в организацията.

Като основни принципи във връзка с управлението на човешките ресурси са посочени следните:

- Хората са основният фактор за ефективността на организацията и поддържането и повишаването на нейната конкурентоспособност;
- Ръководният персонал притежава висок професионализъм;
- Персоналът получава системно професионално развитие и обучение;
- Препоръчително е използването на стратегически подход при управлението на човешките ресурси;
- Стремение към подобряване качеството на трудовия живот;
- Откриване на възможности за инвестиране в развитието на човешките ресурси.

Управлението на човешките ресурси е представено като ефективно управление на хората на работното място. Освен това се уточнява, че управлението на човешките ресурси е функцията в

организациите, която улеснява най-ефективното използване на служителите за постигане на организационни и индивидуални цели. Според тази дефиниция от цитирания автор, управлението на човешките ресурси е функция, която се извършва в организацията и улеснява най-ефективното използване на служителите за постигане, както на организационни, така и на индивидуални цели.

Големите организации с дългосрочно присъствие в различни индустрии разчитат на добре развити системи за управление на човешките ресурси, което води до създаването на силни политики за подбор, обучение и развитие на персонала, както и до широко разпространение на добри практики за управление. От друга страна, по-малките организации често имат ограничен капацитет за прилагане на сложни системи за управление на човешките ресурси и работят с фокус върху основни функции като наемане и администриране на заплати. Освен това, някои организации въвеждат външни консултантски услуги или софтуерни решения за управление на човешките ресурси, като тези услуги представляват малък, но важен дял от цялостната им дейност. Тези организации разполагат с добре организирани методи за оптимизиране на процесите по управление на персонала и популяризиране на своите практики.

Анализира се значението на технологичните иновации за еволюцията на управлението на човешките ресурси, като особено внимание се обръща на прилагането на дигитални технологии, като системи за управление на човешките ресурси (HRMS). Тези технологии позволяват автоматизация на процеси като подбор, оценка на представянето и управление на данни за служителите, което удължава ефективността и достъпността на практиките за управление на човешките ресурси. Традиционните подходи за управление на персонала постепенно са изместени от интегрирани и стратегически ориентирани системи, които създават нови стандарти в управлението на човешкия капитал и водят до коригиране на организационните подходи към служителите.

Като обобщение от гореизложеното във връзка с предложените определения за същността на управлението на човешките ресурси, е обобщено, че управлението на човешките ресурси представлява комплексна и многостранна дисциплина, която обхваща различни аспекти от функционирането на

организацията и нейните служители. Основната цел на управлението на човешките ресурси е ефективното управление на човешкия капитал в организацията, за да се постигнат нейните стратегически цели и да се подобри конкурентоспособността. Управлението на човешките ресурси се стреми към максимизиране на потенциала на служителите, създаване на мотивираща и продуктивна работна среда и осигуряване на дългосрочно развитие на персонала.

На базата отново на разглежданите определения са идентифицирани основните характеристики на управлението на човешките ресурси:

1. Управлението на човешките ресурси се разглежда като ключова стратегическа функция, която подпомага постигането на организационните цели. Тази ориентация включва планиране на човешките ресурси в съответствие със стратегическите цели на организацията, интегриране на практиките за управление на човешките ресурси с бизнес стратегията, както и участие в разработването на дългосрочни планове за развитие.

2. Комплексност и многофункционалност, които се дължат на това, че управлението на човешките ресурси обхваща широк спектър от дейности и функции, включително подбор и наемане на персонал, обучение и развитие, управление на представянето, възнаграждение и мотивация, трудови отношения и здраве и безопасност на работното място.

3. В основата на управлението на човешките ресурси стоят служителите на организацията. Управлението на човешките ресурси се фокусира върху техните нужди, развитие, мотивация и удовлетвореност, с цел да се създаде работна среда, в която служителите могат да разгърнат пълния си потенциал и да допринесат максимално за успеха на организацията.

4. Съвременната бизнес среда и нейната динамичност изискват управлението на човешките ресурси да бъде гъвкаво и адаптивно към промените. Трябва да се притежава готовност за бързо реагиране на промени в пазарните условия, технологичните иновации и изменящите се нужди на служителите.

5. В ерата на дигитализацията, управлението на човешките ресурси включва интегрирането на различни технологии за подобряване на процесите по управление.

6. Етичност и социална отговорност, които се проявяват чрез управление на човешките ресурси, извършвано в съответствие с етичните стандарти и социалната отговорност. Тази характеристика се изразява в справедливо и равноправно третиране на служителите, осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд, както и насърчаване на разнообразието и включването.

Чрез изброените характеристики, управлението на човешките ресурси не само подпомага организационната ефективност, но и създава основата за устойчиво развитие и благополучие на служителите. Ефективното управление на човешките ресурси е от решаващо значение за изграждането на позитивна организационна култура, насърчаването на иновациите и постигането на дългосрочен успех.

Във **втория параграф** се представят основните аспекти на прехода от управление на персонала към управление на човешките ресурси. Отбелязва се, че от 80-те години на миналия век терминът „управление на персонала“ постепенно се заменя с „управление на човешките ресурси“ в много страни, като тази промяна отразява осъзнаването на несъответствията между наличните човешки ресурси и организационните нужди. Посочва се, че концепциите за управление на персонала в публичния сектор претърпяват значителни промени, за да отговорят на изискванията за ефективно управление, като трансформацията започва в частния сектор и се фокусира основно върху УЧР в публичния сектор.

Установява се, че управлението на човешките ресурси се стреми да създаде съответствие между нуждите на организацията от човешки ресурси и наличните ресурси от персонал в количествен (по отношение на числеността, избягвайки свръх или недостиг на персонал) и качествен (по отношение на уменията и мотивацията, намалявайки недостатъчна или свръхквалификация) аспект. По отношение на дефиницията, Т. Ахаммад формулира, че „нуждите“ от човешки ресурси включват длъжностите, които трябва да бъдат запълнени за изпълнение на мисиите на организацията, а „човешките ресурси“ се отнасят до служителите, които ги заемат. Според J. Igalens и P. Roussel, УЧР обхваща всички дейности за развитие на колективната ефективност на

хората, като определя стратегии, средства, организационни режими и логистика за постигане на целите на организацията.

Представени са в табличен вид разликите между управление на персонала и управление на човешките ресурси.

**Таблица 1. Разлики между управление на персонала и управление на човешките ресурси**

№	ПОДХОДИ КЪМ УЧР	УПРАВЛЕНИЕ НА ПЕРСОНАЛА	УЧР
1	Основен постулат	Служителят е разход, който трябва да се минимизира	Служителят е ресурс, който трябва да се развива
2	Обучение	Служи за адаптиране на служителя към работата му	Това е инвестиция за настоящето и бъдещето на организацията
3	Прогнозен хоризонт	Краткосрочен и средносрочен	Дългосрочен
4	Конкурентно предимство	Пазар или технология	Качество на УЧР
5	Източник на производствена ефективност	Машина и организация	Машина, организация и качество на УЧР
6	Източник на мотивация	Пари и кариерно развитие	Пари, кариерно развитие и вид на работата
7	При промени	Съпротива срещу промени, служителят трябва да се променя	ЧР са гъвкави и адаптивни
8	Перспектива за време и планиране	Краткосрочна, реактивна, епизодична, маргинална	Дългосрочна, проактивна, стратегическа, интегрирана
9	Психологически и договор	Съответствие	Ангажираност
10	Перспектива за трудови отношения	Плуралистична, колективна, ниско доверие	Унитаристична, индивидуална, високо доверие
11	Предпочитана структура/система	Бюрократична/механистична, централизирана, формални/дефинирани	Органична, децентрализирана, гъвкави роли

		роли	
12	Роли	Специализирани/професионални	Основно интегрирани в линейното управление
13	Оценка	Минимизиране на разходите	Максимално използване (човешки капитал)

Подробно са разгледани основните дефиниции и разлики между управление на персонала (административно управление на персонала, фокусирано върху заплащане, отсъствие, набиране и оценка без пряка връзка с организационните цели) и управление на човешките ресурси (стратегическо и мобилизиращо управление, където служителите са ресурс за успех). Анализът на таблицата разкрива фундаментални различия във философията: при управление на персонала служителят е разход (с фокус върху минимизиране на разходи, краткосрочен хоризонт, съпротива към промени и бюрократична структура), докато при УЧР служителят е ресурс за развитие (с инвестиции в обучение, дългосрочен стратегически подход, гъвкавост, ангажираност и органична структура). Управлението на човешките ресурси предлага по-адаптивен и интегриран подход за конкурентоспособност чрез човешкия капитал, за разлика от реактивните практики на управлението на персонала.

В **третия параграф** вниманието е фокусирано върху историческата еволюция и развитие на управлението на човешките ресурси. Отделено е място на ранните подходи за подбор и обучение на персонала, започнали още в праисторическия период с избора на племенни лидери и предаването на традиции за здраве и безопасност. Разгледани са първите методи за оценка на служителите в Китай (2000–1500 г. пр.н.е.) и системите за обучение на чираци в Древна Гърция. Представена е еволюцията на управлението на персонала в Обединеното кралство и САЩ, където ранното възприемане на масовото производство стимулира развитието на административни практики. Описани са хуманитарните, кооперативните и марксистките теории от началото на 20-ти век, които поставят основите на синдикализма и системите за индустриални отношения, както и законодателството

за регулиране на работното време, минималните заплати и условията на труд.

Констатира се, че с прехода към постиндустриална икономика и икономика на знанието нараства значението на квалифицирания и мотивиран персонал, като служителите се трансформират от изпълнители на задачи в креативни създатели на стойност. Логично се налага изводът, че управлението на човешките ресурси е обект на значителна еволюция, преминавайки от административни функции към стратегически и интегриран подход, който акцентира върху развитието на човешкия капитал, иновациите и конкурентоспособността в динамична бизнес среда.

**В четвъртия параграф** акцентът е поставен върху стратегическото управление на човешките ресурси и неговото значение за организацията. Проследява се и се анализира еволюцията на управлението на човешките ресурси от административни функции към стратегически подход, включващ дейности като планиране на работната сила, подбор и наемане, обучение и развитие, управление на представянето, кариерно развитие и социално развитие.

Установява се, че стратегическото управление на човешките ресурси се отличава с интегриран и проактивен подход, който съгласува политиките за управление на човешките ресурси с общите цели на организацията, като се фокусира върху дългосрочна конкурентоспособност. Констатира се, че стратегическото управление на човешките ресурси включва стратегическо планиране (анализ на външната и вътрешната среда за предвиждане на бъдещи нужди), интеграция с бизнес стратегията (съгласуване на управление на човешките ресурси с маркетинг, производство и финанси) и управление на организационната култура. Направено е разграничаване между стратегическото от оперативното управление на човешките ресурси на базата на представената по-горе информация.

Въпреки че и двата подхода се фокусират върху управлението на човешкия капитал, техните цели, обхват и методологии се различават значително.

Стратегическото управление на човешките ресурси се отнася до дългосрочното планиране и интегриране на човешките ресурси в общата стратегия на организацията. Основната му цел е да

създаде устойчиво конкурентно предимство чрез ефективно използване на човешкия капитал.

Формирането на стратегия включва анализ на външната и вътрешната среда, идентифициране на дългосрочните цели на организацията и разработване на стратегии за човешките ресурси, които подкрепят тези цели.

Стратегическото управление на човешките ресурси се интегрира с общия стратегически план на организацията, като осигурява съгласуваност между бизнес стратегиите и политиките за човешките ресурси.

Оперативното управление на човешките ресурси се фокусира върху ежедневното управление и администриране на функциите на човешките ресурси. Неговата цел е да осигури ефективно и ефикасно изпълнение на процесите и политиките по отношение на човешките ресурси.

Както административното управление на човешките ресурси е част от цялостното управление на човешките ресурси, така административната функция характеризира оперативното управление, но също така представлява част от стратегическото управление на човешките ресурси.

Оперативното управление на човешките ресурси включва административни функции като *управление на ежедневни административни задачи*: водене на трудови досиета, управление на заплати и обезщетения, спазване на трудовото законодателство и регулации; *подбор и назначаване*: провеждане на процеси за подбор и наемане на персонал, включително интервюта, проверка на препоръки и интеграция на новоназначените служители; *обучение и развитие*: организиране на обучителни програми и инициативи за професионално развитие, които да подобрят уменията и компетенциите на служителите; *управление на представянето*: оценка на работата на служителите, предоставяне на обратна връзка и управление на процеси за развитие на кариерата, както и *служебни отношения*: управление на взаимоотношенията между служителите и организацията, разрешаване на конфликти и поддържане на мотивацията и ангажираността на персонала.

В **петия параграф** акцентът е поставен върху текущото състояние и бъдещите тенденции в управлението на човешките

ресурси, разглеждани в контекста на глобалните и местни икономически процеси. Проследява се влиянието на ключови фактори като глобализация, технологични иновации и дигитална революция, които трансформират характера на труда и работните места. Установява се, че тези фактори, заедно с нарастващата сложност на бизнес средата, налагат непрекъснати иновации в подходите на професионалистите по управление на човешките ресурси, за да се адаптират към динамичните условия.

Констатира се, че при преминаването от административни функции към стратегически подходи, в етапа, разглеждан като ерата на технологичния напредък, управлението на човешките ресурси се фокусира върху стратегическо партньорство, управление на таланти и електронни системи за управление на човешките ресурси, като дистанционна работа и гъвкави аранжimenti, което отразява адаптацията към глобалните икономически тенденции, като намаляване на митническите бариери и международни търговски споразумения.

На основата на представените етапи в еволюцията и развитието на управлението на човешките ресурси, авторът представя същите тези етапи в български контекст. Установява се, че след 1989 г. преходът към пазарна икономика и интеграцията в ЕС през 2007 г. стимулират въвеждането на модерни практики за управление на човешките ресурси, като обучение, управление на таланти и социална отговорност. В следващата таблица 2 са обобщени тези процеси, като са подчертани ключовите аспекти, повлияли на развитието на управлението на човешките ресурси в България.

**Таблица 2. Развитие на УЧР в България в ерата на технологичния напредък (1990 – до наши дни)**

Аспект, влияещ върху УЧР	Характеристика
Преход към пазарна икономика	След 1989 г. България започва прехода си от централно управлявана към пазарна икономика. Този процес включва диверсификация на икономиката, приватизация на държавните предприятия и отваряне към международни инвестиции.
Европейска интеграция	Присъединяването на България към Европейския съюз през 2007 г. е ключова стъпка за модернизация и

	интеграция в европейското икономическо и правно пространство.
Икономически растеж и реформи	След кризата през 90-те години, страната постига стабилен икономически растеж през по-късните години, благодарение на реформите във фискалната политика, структурните промени и подобрената администрация.
УЧР и корпоративни практики	С увеличаването на интеграцията с ЕС, българските организации се адаптират към модерни стандарти на управление на човешките ресурси. Въвеждането на съвременни HR практики като обучение и развитие на персонала, управление на талантите и социална отговорност стават все по-важни.
Технологични иновации и дигитализация	През последните десетилетия, България също така е свидетел на значителен напредък в областта на технологиите, което е водеща сила за развитието на електронни HR системи, дистанционна работа и гъвкави работни аранжimenti.

Констатира се, че развитието на управлението на човешките ресурси в България е тясно свързано с глобализацията и технологичните иновации, което налага адаптация към съвременните стандарти за управление на човешкия капитал. По отношение на бъдещите тенденции, акцентът е поставен върху качествено измерение на управлението на човешките ресурси, което включва идентифициране на нуждите от умения, оценка на мотивацията и разработване на програми за обучение, насочени към дългосрочна конкурентоспособност и устойчивост на организациите.

**Параграф шести** на глава първа от настоящия дисертационен труд разглежда моделите и теоретичните концепции за управление на човешките ресурси.

Три от най-влиятелните и широко разглеждани модели са американският, европейският и японският. Всеки от тях предлага уникален подход към управлението на човешкия капитал и има свои предимства и предизвикателства.

След извършено сравнение по ключови характеристики на трите основни модела за управление на човешките ресурси, е направено твърдението, че всеки от тези модели за управление на човешките ресурси има свои специфики и отразява културните, икономическите и социалните условия на съответния регион. Американският модел е фокусиран върху индивидуалните

постижения и гъвкавостта на пазара на труда, европейският – върху социалната защита и колективното договаряне, а японският – върху дългосрочната заетост и колективизма.

Американският модел за управление на човешките ресурси се отличава с ориентация към индивидуализъм, постижения и резултати. Основните характеристики на този модел включват:

1. Пазарна ориентация, характеризираща се с висока степен на ориентация към пазара и конкурентоспособността, с фокус върху постигането на бързи резултати и максимизиране на печалбата.

2. Индивидуализъм, включващ подчертано внимание към индивидуалните постижения и резултати, като възнагражденията и признанията са свързани с личните заслуги и принос към организацията.

3. Висока мобилност на работната сила и значителна ротация на персонала, като лесното наемане и освобождаване на служители е типично за този модел.

4. Стратегическо управление на човешките ресурси, акцентиращо върху висока интеграция на стратегиите за управление на човешките ресурси с общата бизнес стратегия на организацията, като управлението на човешките ресурси се разглежда като ключов партньор в постигането на организационните цели.

Характеристиките на европейския модел са резултат от дългата му история, натрупаните значими научни постижения и демографското застаряване на населението. Европейският модел за управление на човешките ресурси е по-ориентиран към колективизма и социалната отговорност. Неговите основни характеристики включват:

1. Силна традиция на социален диалог и партньорство между работодатели и служители, като колективните трудови договори и социалното осигуряване са важни елементи.

2. Висока степен на регулация на трудовите отношения, като законодателството за трудовите права и защита на служителите играе централна роля.

3. По-голяма защита на работните места и сигурност на трудовия договор, като трудното освобождаване на служители е често срещано явление.

4. Силен акцент върху баланса между работа и личен живот, като политиките за отпуск по майчинство, бащинство и гъвкаво работно време са широко разпространени.

Японският модел се формира след Втората световна война, когато историческите кризи превръщат духа на военната експанзия в стремеж за икономическо преуспяване чрез прилагане на високи западни стандарти в Япония. Тази страна служи като изключителен пример за преход от ученически към учителски модел. Японският модел за управление на човешките ресурси се отличава със своята колективистична култура и дългосрочен подход към трудовите отношения. Неговите основни характеристики включват:

1. Силна традиция на дългосрочна заетост и лоялност към работодателя, като служителите често остават в една и съща компания през цялата си кариера.

2. Подчертано внимание към екипната работа и колективния принос, като възнагражденията и промоциите често се основават на групови постижения.

3. Редовна ротация на служителите между различни функции и отдели, което помага за изграждане на широки умения и знания.

4. Интензивни програми за обучение и развитие на служителите, като инвестициите в обучение са значителни и постоянни.

Проследена е еволюцията на концепцията за управление на човешките ресурси. Пояснено е как управлението на човешките ресурси е еволюирало от просто управление на работна сила през ранните години на XX век към по-цялостен и стратегически подход през по-късните десетилетия. Този процес отразява не само измененията в икономическите и социалните условия, но и прирастащото признание на човешкия капитал като ключов фактор за успешно функциониране на съвременните организации.

Обобщено е, че концептуалните възприятия за различните модели за управление на човешките ресурси са пряко повлияни от комплексни фактори и характерни особености за даден исторически период. Познаването на еволюцията в управление на човешките ресурси позволява разбирането на моделите за управление, както и бъдещите перспективи за развитието им.

Основните концепции, формиращи основата на съвременните практики за управление на човешките ресурси, включват практики като: *стратегическото управление на човешките ресурси, управление чрез компетенции, управление на таланти и организационна култура.*

В параграф седми се обръща внимание на системите за управление на човешките ресурси. Системите за управление на човешките ресурси се основават главно на различните концепции за управление, съществуващите теории, както и типичният преобладаващ модел на управление във връзка с териториални особености. Във връзка с разгледани и анализирани теоретични постановки по проблема, авторът прави извода, че *формирането на система за управление на човешките ресурси е комплексен и стратегически насочен подход, който включва множество интегрирани компоненти за оптимизиране на управлението на персонала. Чрез ефективното прилагане на тези компоненти, организациите не само че усъвършенстват своите управленски практики, но и създават мотивираща и продуктивна работна среда, която подпомага дългосрочния успех и конкурентоспособност на организацията.*

Извършен е анализ на понятието „управление“ и е изобразена чрез фигура същността и управлението на човешките ресурси. Разгледани са стратегическият и оперативният аспект на управлението на човешките ресурси от гледна точка на съдържание и обхват.

Представена е и пояснена взаимовръзката между елементите на системата за управление на човешките ресурси.

Направени са изводи към първа глава по отношение на включените в нея параграфи.

## **ГЛАВА ВТОРА. ЛИДЕРСКИЯТ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ**

В първия параграф на втора глава, от прегледа на дефинициите и подходите към лидерството са изведени следните твърдения: първо – лидерството е процес на влияние и мобилизиране на хора и ресурси за постигане на общи цели; второ – властта е средство на лидера, но не се отъждествява с

лидерството; трето – управлението представлява планиране и координация, различно, но взаимосвързано с лидерството; четвърто – ефективността на лидерството е контекстуално обусловена от културната и организационната среда.

Разгледани са дефиниции за лидерството. Същото е представено като критичен фактор за успеха или респективно провала на организациите.

Изразено е становището, че липсата на единна дефиниция в литературата е логична последица от многопластовата природа на феномена и разнообразните научни традиции. Направено е уточнението, че „власт“ и „управление“ трябва да се разглеждат като инструменти и рамки на действие, докато лидерството е поведенчески и релационен процес на насочване и мотивиране към желаното бъдеще. Акцентирано е върху концепцията за лидерството, според която лидерството се разглежда като улесняване на създаването и постигането на споделени цели. Обобщено е, че глобализацията и културните различия изискват лидери, които съчетават стратегическо мислене с етичност и способност за вдъхновение, както и че независимо от подхода, лидерите имат ключово значение в мобилизирането на хората за постигането на целите на групата.

Разгледана е ефективността на лидерството като зависеща от две основни измерения: степента, до която хората следват и признават лидера (вътрешно валидиране), и степента, до която организацията успява и оцелява (външно валидиране).

Авторовото виждане е, че изследването на лидерството трябва да интегрира контекст (култура, институции, легитимност) с индивидуални компетентности (KSA), като акцентът пада върху влиянието, визията и коалиционното действие. В тази връзка е отбелязано, че ефективният лидер превръща властта в средство за постигане на споделени цели чрез яснота на посланието и последователно поведение. Логично се налага извода, че успешното лидерство в съвременните организации е функция от адаптивност, морална отговорност и умение за ангажиране на последователите, което надхвърля рутинното администриране и преосмисля ролята на управлението като подкрепяща, а не доминираща.

Във **втория параграф** на втора глава са анализирани класическите и съвременните теории за лидерство. Първо, теорията на чертите предполага, че ефективността на лидера до голяма степен се определя от чертите или характеристиките, които той притежава. Тази теория се основава на наблюдения на характеристиките на множество лидери, както успешни, така и неуспешни, и се използва за прогнозиране на ефективността на лидерството. Направен е изводът, че въпреки слабостите на теорията за чертите, тя остава актуална и днес. Въпреки критиките и липсата на консенсус относно конкретните черти, които гарантират успешното лидерство, изследванията продължават да се фокусират върху връзката между личностните характеристики и лидерската ефективност, адаптирайки подходите към променящите се организационни и социални контексти.

Следващата разгледана теория, това е ситуационната теория. Тя предполага, че стилът на лидерство трябва да бъде адаптиран към зрелостта на подчинените (Bass, 1997).

При теорията на стила и поведението се подчертава значението на определени лидерски умения, които са от съществено значение за успешното изпълнение на лидерските задължения. Тя предполага, че всеки индивид има свой уникален стил на лидерство, с който се чувства най-комфортно, подобно на това как една универсална шапка не пасва на всички. Един стил на лидерство не може да бъде ефективен във всички ситуации. Поведенческата теория на лидерството се основава на убеждението, че лидерите могат да бъдат изграждани, а не се раждат. Теорията за стила на лидерството, която включва демократичен, автократичен и либерален стил, е свързана с поведенческата теория, тъй като и двете се фокусират върху различни аспекти на лидерското поведение и взаимодействие с подчинените.

Процесната теория за лидерството също се причислява към съвременните теории за лидерство, фокусирани върху процеса, включват концепции като основно ориентирано лидерство и харизматично лидерство, като всяка година се появяват нови подходи. В началото на 1970-те години Грийнлийф въвежда идеята за обслужващото лидерство (лидерството на слугите). През 90-те

години на миналия век се наблюдава възраждане на интереса към този модел на лидерство.

Във връзка с теорията за транзакционното лидерство са изведени следните твърдения: първо – в модела с „пълен обхват на лидерството“ (FRL) транзакционните и трансформационните фактори съвместно обясняват лидерската ефективност; второ – управлението „по изключение“ (активно/пасивно) задава рамка за контрол на изпълнението и времето на намеса на лидера; трето – транзакционното лидерство разглежда взаимоотношенията лидер–последовател като обмен на договорени цели, роли и възнаграждения.

Изразено е становището, че трансформационното лидерство се отличава от предишните и съвременни теории, тъй като се фокусира върху постигането на по-голямо благо и включва последователите в процеси или дейности, свързани с личния им принос към организацията и нейните цели. Направено е уточнението, че трансформационното лидерство цели промяна и адаптиране към целите на вярванията, ценностите и нагласите, което осветлява практиките на лидерите и тяхната способност да водят промяната. Лидерът се стреми да се съсредоточи върху нуждите и приноса на последователите, трансформирайки ги в лидери чрез овластяване и мотивация (House & Aditya, 1997).

След преглед на теориите за лидерството е извършен сравнителен анализ на разгледаните теории.

**Таблица 3. Сравнителен анализ на теориите за лидерството**

<b>Наименование на теорията</b>	<b>Предимства</b>	<b>Недостатъци</b>
1. Теория на чертите	- Фокус върху вродените качества: Теорията акцентира на личностните черти, които могат да предскажат лидерски способности, предоставяйки основа за идентифициране на	- Опростяване на сложността: Пренебрегва влиянието на контекста и динамиката на лидерските ситуации, което може да доведе до изкривяване на разбирането за

	<p>потенциални лидери.</p> <p>- Историческа значимост: Поставя началото на систематичното изучаване на лидерството, като идентифицира важни качества, които често се свързват с успешното лидерство.</p>	<p>лидерските способности.</p> <p>- Липса на адаптивност: Не взема предвид способността на лидерите да се адаптират към различни ситуации и предизвикателства.</p>
2. Ситуационна теория	<p>- Адаптивност: Признава, че ефективността на лидерството зависи от контекста и зрелостта на последователите, което позволява по-гъвкаво лидерство.</p> <p>- Фокус върху нуждите на последователите: Подчертава значението на адаптиране на лидерския стил според нуждите на екипа.</p>	<p>- Сложност на прилагане: Изисква от лидерите да бъдат изключително чувствителни към контекста и променливите условия, което може да бъде трудно за управление на практика.</p> <p>- Недостатъчна конкретност: Може да липсва конкретна структура или насоки за прилагане на различните стилове в различни ситуации.</p>
3. Теория на стила и поведението	<p>- Фокус върху действията: Подчертава значението на конкретните лидерски поведения и действия, а не само на</p>	<p>- Липса на контекстуално разглеждане: Не взема под внимание специфичните контексти, в които</p>

	<p>личностните черти.</p> <p>- Практическо приложение: Предлага конкретни стилове на лидерство, които могат да бъдат наблюдавани и оценявани в реалния свят.</p>	<p>различните стилове могат да бъдат ефективни.</p> <p>- Недостатъчно внимание към взаимоотношенията: Може да подценява значението на междуличностните отношения и контекста на взаимодействията между лидер и последователи.</p>
4. Процесна теория за лидерството	<p>- Фокус върху взаимоотношенията: Акцентира на взаимодействията между лидерите и последователите, което е ключово за ефективното лидерство.</p> <p>- Гъвкавост: Признава важността на адаптацията на лидерския стил и подход спрямо динамиката на екипа и задачите.</p>	<p>- Неяснота на практическото приложение: Може да бъде по-трудна за прилагане в реалния живот поради сложността на взаимодействията и процесите.</p> <p>- Може да пропусне индивидуалните различия: Не винаги отчита индивидуалните различия и специфичните нужди на последователите.</p>
5. Теория за транзакционното лидерство	<p>- Ясна структура: Основава се на конкретни споразумения и възнаграждения, което</p>	<p>- Ограничен мотиватор: Може да не бъде достатъчно вдъхновяващ или мотивиращ за</p>

	<p>прави процеса на лидерство ясен и измерим.</p> <p>- Фокус върху резултатите: Акцентира на постигане на договорени цели чрез системи за възнаграждение и наказание.</p>	<p>последователите в дългосрочен план.</p> <p>- Малко внимание към иновациите: Може да не насърчава креативността и иновациите, тъй като се фокусира повече върху спазването на установените правила.</p>
6. Теория за трансформационното лидерство	<p>- Вдъхновение и мотивация: Подчертава значението на вдъхновяващото и мотивиращо лидерство, което може да доведе до дълбока лична и професионална трансформация.</p> <p>- Развитие на последователите: Стреми се да развива и овластява последователите, като ги насърчава да преодоляват личните си интереси в полза на по-високи цели.</p>	<p>- Изисква висока степен на ангажираност: Налага високи изисквания за ангажираност и внимание от страна на лидера, което може да бъде трудно за постигане в определени контексти.</p> <p>- Трудност при измерване: Може да бъде трудно да се измери ефективността на трансформационното лидерство, особено по отношение на дългосрочните резултати.</p>

Авторовото виждане е, че класическите и съвременните теории за лидерство предлагат различни перспективи и подходи

към разбирането и практикуването на лидерството. Теорията на чертите акцентира върху личностните качества, докато поведенческите и стилите теории се фокусират върху конкретни действия и подходи. Ситуационната теория предоставя контекстуална адаптация, а процесните и транзакционните теории се концентрират върху обмена и управлението на възнагражденията. Трансформационното лидерство предлага вдъхновение и мотивация за дълбока лична и професионална промяна. Разбирането на предимствата и недостатъците на всяка от тези теории може да помогне практиците да избират и адаптират подходите си спрямо специфичните нужди и контексти на лидерството.

**Параграф трети** на втора глава от дисертационния труд разглежда лидерските стилове, като вниманието е насочено към два основни лидерски стила - транзакционен и трансформационен, както и на характеристиките за тях подходи.

Стилът на транзакционно лидерство се характеризира с три основни компонента: условно възнаграждение, управление по изключение (активно) и управление по изключение (пасивно). Транзакционният лидер следва схемата на условни награди, за да зададе очакванията за представяне на последователите и да оцени техните постижения. Трансформационните лидери насърчават последователите си да постигат по-висши нужди, като самоактуализация и самочувствие (Bass, 1995), и повишават мотивацията на последователите да поставят организационните цели пред личните интереси.

Посочва се, че идеализираното влияние представлява атрибут на лидера, който вдъхновява последователите да го приемат за модел за подражание. Харизмата служи като алтернативен термин за идеализираното влияние. Идеализираното влияние създава ценности, които вдъхновяват, определят смисъл и предизвикват чувство за цел сред хората.

Във връзка с вдъхновяващата мотивация като лидерски подход е направен изводът, че успешните ръководители постоянно взаимодействат със своите служители, вдъхновявайки ги, възнаграждавайки ги и коригирайки тяхното поведение при нужда.

Проследена е историческата перспектива във връзка с промените в подходите към лидерството. Направен е изводът, че

различните стилове на лидерство включват автократичен подход, при който лидерите определят насоките на действие, демократичен подход, който ангажира другите в процеса на планиране и изпълнение, и laissez-faire подход, при който се предоставя пълна свобода на действие с минимално участие от страна на лидера.

На основата на теоретичните постановки за различните лидерски стилове, е извършен сравнителен анализ.



Фигура 1. Сравнителни характеристики на трансформационния и на транзакционния стил

Обобщено е, че транзакционният лидерски стил се основава на принципа на обмена, при който лидерът управлява чрез награди и санкции, докато трансформационният лидерски стил се отличава със своята способност да вдъхновява и мотивира последователите чрез създаване на вдъхновяваща визия и осъществяване на дългосрочни промени.

Извършено е сравнение между транзакционен и трансформационен лидерски стил по ключови критерии, което сравнение е представено в следващата таблица 4.

**Таблица 4.Сравнение между транзакционен и трансформационен лидерски стил по ключови критерии**

<b>Транзакционен лидерски стил</b>	<b>Трансформационен лидерски стил</b>
<b>Мотивация и взаимодействие с последователите</b>	
Транзакционният подход мотивира последователите чрез конкретни обещания за награди или последици, свързани с изпълнението на задачите. Лидерът осигурява яснота относно очакванията и резултатите, като по този начин поддържа фокус върху непосредствени цели и задачи. Този стил е ефективен в условия на стабилност и при необходимост от постигане на конкретни резултати (Judge & Piccolo, 2004).	В контекста на трансформационното лидерство, мотивацията произтича от вдъхновението и личния пример на лидера. Трансформационните лидери създават среда на доверие и ангажираност, насърчавайки последователите да приемат нови предизвикателства и да се стремят към високи постижения. Те насърчават последователите да мислят креативно и да се ангажират в процеса на трансформация, което води до повишена удовлетвореност и ангажираност (Bass, 1997).
<b>Подход към промените и иновациите</b>	
Транзакционните лидери обикновено се придържат към установените процедури и структури, предпочитайки да поддържат стабилност и контрол. Те не са склонни да насърчават иновации, освен ако не е необходимо за решаване на текущи проблеми или коригиране на процесите. Този стил е по-подходящ за среда, която не изисква съществени промени или новаторски подходи (Burns, 1978).	Трансформационните лидери активно насърчават иновации и промени чрез интелектуална стимулация и вдъхновяваща визия. Те играят ключова роля в процеса на трансформация, като предизвикват последователите си да се ангажират с нови идеи и подходи. Този стил е особено ефективен в условия на динамични промени и при необходимост от значителни организационни трансформации (Northouse, Leadership, Theory and Practice, 2016).
<b>Дългосрочни срещу краткосрочни цели</b>	
Транзакционният лидерски стил е ориентиран към постигане на	Трансформационните лидери, от своя страна, се стремят към

<p>краткосрочни цели и оптимизиране на текущите процеси. Лидерите в този контекст са фокусирани върху ефективното управление на ежедневните задачи и постигането на непосредствени резултати (Judge &amp; Piccolo, 2004).</p>	<p>постигане на дългосрочни цели и стратегически промени. Те насърчават последователите да се ангажират в процеса на дългосрочна трансформация и изграждане на устойчиво развитие на организацията (Bass &amp; Riggio, 2006).</p>
---	---

На базата на горната таблица е направен извода, че двата лидерски стила предлагат различни подходи към управлението, които отразяват различия в методите за мотивация, взаимодействие с последователите и управление на промяната.

**Параграф четвърти** насочва вниманието към характерните особености на лидерството в здравеопазването.

Посочва се ролята на лидерите в здравеопазването и нейната пряка връзка с постигането на резултати. Оценката на лидерството в здравеопазването се базира на резултатите от управлението, тъй като пациентите рядко проявяват интерес към процесите или структурите на управление (Galbraith, 2001). Лидерите трябва да бъдат способни да променят структурите и процесите на предоставяне на грижи, за да осигурят ефективни и ефикасни грижи, което от своя страна води до отлични резултати (Shortell, 2006; Galbraith, 2001).

Разгледано е споделеното управление като концепция, която разширява контрола на здравните специалисти върху тяхната практика и увеличава влиянието им в административните области (Bogue, Joseph, & Sieloff, 2009). Подчертано е, че овластяването на персонала на първа линия е от съществено значение за ефективността на здравните грижи. Ключовият фактор за успеха на тези екипи е възможността за реализиране на промени без забавяне, причинено от бюрократични процедури (Rutherford, Lee, & Greiner, 2004).

Въпреки че правителствени, регулаторни и акредитиращи органи издават мандати за подобряване на здравните резултати, цялостното реструктуриране на лидерските системи и процеси в здравеопазването все още не е реализирано. Лидерството често се възприема като роля, а не като процес, който може да бъде улеснен и разширен извън административната йерархия. Подходът, който

изисква лидерство от клиничните специалисти без отчитане на контекста, в който трябва да се случва това лидерство, е недостатъчен за извършване на необходимите промени в здравеопазването (Hewison&Griffiths, 2004).

Изтъкната е причината защо трябва да се акцентира върху споделеното лидерство. Посочва се разграничението между лидерството и управлението в контекста на теорията за лидерството при сложност. Разгледан е функционално ориентираният към резултатите модел, който акцентира върху процесите в организацията, а не върху индивидуалните характеристики на лидерите.

Обобщено е, че за да се постигне трансформация в здравеопазването, лидерството трябва да премине през значителни промени. Необходимо е да се създадат условия, които подкрепят и подобряват новите модели на лидерство, като се акцентира на процесите и резултатите за пациентите, а не само на персонала или задачите. Лидерите трябва да бъдат интегрирани в мрежа от формални и неформални влияния, която позволява адаптация и иновации.

Изведени са основни изводи към разглежданата глава.

## **ГЛАВА ТРЕТА. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В БЪЛГАРИЯ И В ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ**

Третата глава от дисертационния труд анализира здравеопазването в Европейския съюз и здравеопазването в България, като целта е да се сравни състоянието на здравеопазването в нашата страна с това на останалите европейски страни. На основата на това сравнение да се направят изводи и да се изведат препоръки за подобряване на състоянието на системата на здравеопазването в България.

**В първия параграф** от глава трета е представено здравеопазването в Европейския съюз като ключов сектор с икономическо, социално и хуманитарно измерение, който се сблъсква с предизвикателства като променящи се демографски условия, нововъзникващи технологии и бюджетни ограничения. Подчертано е, че ефективното лидерство и управление на човешките ресурси са решаващи за осигуряване на

висококачествени здравни грижи, иновации и устойчивост на сектора.

Ролята на ЕС в здравеопазването се основава на сътрудничество и координация между страните-членки, които носят отговорност за националните си системи, но директивите, политиките за мобилност на персонала, финансирането и стандартите за качество на ЕС оказват значително влияние върху развитието на лидерския капацитет.

Изследва се ролята на лидерството в здравеопазването в ЕС, с акцент върху управлението на човешките ресурси, като лидерските подходи се разглеждат като инструмент за справяне с предизвикателства като миграцията на кадри, недостиг на персонал, психичното здраве на служителите и подобряването на качеството на услугите. Освен това, се анализират програми и инициативи на ЕС за развитие на лидерски умения в сектора и тяхното въздействие върху удовлетвореността на пациентите и ефективността на системите.

Според информация от официалния сайт на ЕС, държавите-членки носят основна отговорност за организирането и предоставянето на здравни услуги, докато политиката на ЕС допълва националните, гарантира защита на здравето и работи за по-силен здравен съюз. Действията на ЕС са насочени към защита и подобряване на здравето на гражданите, модернизация и цифровизация на системите, подобряване на устойчивостта и подготовка за пандемии. Ролята на Европейската комисия чрез Дирекция за здраве и безопасност на храните е в подкрепа на усилията на страните-членки за опазване и подобряване на здравето, осигуряване на достъпност, ефективност и устойчивост чрез законодателни инициативи, финансова подкрепа, обмен на добри практики и промоция на здравето.

Изследвана е ролята на човешките ресурси в здравеопазването в ЕС. Авторът акцентира, че устойчивото здравеопазване се дефинира като сложна система за възстановяване, управление и оптимизация на човешкото здраве с екологична основа, устойчива екологично, икономически и социално, функционираща хармонично с тялото и околната среда, без несправедливи въздействия. Често се нарича „зелено здравеопазване“, фокусирано върху екологично чисто

предоставяне на услуги с положително въздействие върху общността.

Концепцията за „зелени болници“ се отнася до практики за ефективно използване на енергия, вода и материали, минимизиране на негативното въздействие върху здравето и околната среда чрез оптимизиране на местоположение, дизайн, строителство, експлоатация и поддръжка.

В контекста на екологичните предизвикателства, този подход трябва да е приоритет за ЕС, с въвеждане на унифицирани екологични стандарти за болнични сгради, субсидиране на енергийно ефективни технологии, зелени строителни норми, рециклиране на отпадъци и сътрудничество за зелено управление.

В политиките на ЕС за здравеопазване, приемането на зелени системи следва да се основава на принципи, отразяващи глобални екологични цели и европейски приоритети, допринасящи за устойчиво бъдеще. Идентифицирани са десет ключови компонента на зелените системи, като лидерството и образованието са съществени за стратегически цели и интеграция.

Установено е, че ЕС трябва да поеме водеща роля с образователни програми за персонала и цели за устойчиво управление. Замяната на вредни химикали с безопасни алтернативи изисква строг контрол и иновации. Прилагането на енергийна ефективност, възобновяеми източници и намаляване на водната консумация са приоритети за намаляване на разходи и въздействие. Намаляването на фармацевтично замърсяване, разработването на безопасни лекарства, инвестиции в зелени болници, оптимизация на транспорта и намаляване на хранителни отпадъци чрез екологични менюта са важни стъпки. Тези принципи трябва да се интегрират в политиките чрез координирани усилия на национално и регионално ниво с ресурси на ЕС.

Въпреки загрижеността за устойчивото развитие, осведомеността в здравната общност за негативното въздействие на сектора върху околната среда е ниска, което изисква усилия за повишаване на разбирането и смекчаване. Необходимостта от силно лидерство е подкрепена от изследвания, показващи зависимостта на устойчивостта от политически насоки и институционална ангажираност. ЕС играе водеща роля с стандарти

за устойчивост, задължителни регулации за болници, стимул за възобновяеми енергии и иновации за намаляване на отпадъци.

Влиянието върху нагласите на професионалистите е критично чрез образователни инициативи и организационни промени, с платформи за обучение и култура на отговорност. Опитът от добри практики в планирането на човешките ресурси е вариант за опазване и подобряване на състоянието им.

Предложени са препоръки за ЕС: координирана зелена политика, образователни програми, стимули за иновации, участие на пациенти и обществото. Здравната система не може да функционира без адекватна работна сила, която е съществена за устойчивото развитие, с умения, мотивация и правилно разпределение. Европейската обсерватория се фокусира върху анализа на човешките ресурси за адресиране на предизвикателства. Човешките ресурси са ключов елемент за диагностика, терапия, разходи, икономика и заетост. Обсъждането започва с пациента като център, с фокус върху медицински нужди, очаквания и овластяване. ЕС се стреми да укрепи първичната помощ и интеграцията на грижите, изискващи промени в ролите и разпределение на задачи.

Здравната система в Европа се сблъсква с предизвикателства като нарастващо търсене, трудности при набор и задържане, неравномерно разпределение, застаряване на работната сила, липса на координация и иновации. Европейската обсерватория по здравеопазване се фокусира върху теми като управление, образование, оптимизация на умения, мобилност. Миграцията на работници е резултат от заплащане, условия на труд, липса на признание и сигурност, изискващи стимули като жилища, образование за деца и възнаграждения за отдалечени райони. Мобилността изисква международни стратегии за предотвратяване на порочни кръгове.

Предложени са мерки на европейско ниво: координирана стратегия, подобряване на условия, професионално развитие, наблюдение на мобилност. Човешките ресурси са критични за успеха, изискващи интегрирани политики за управление, намаляване на миграция и достъп до услуги. Фокусът върху финансирането е важен.

Извършен е анализ на финансирането и ресурсите в здравния сектор на Европейския съюз. Основните резултати от анализа сочат, че: според Евростат, разходите за здравеопазване са за мониторинг на социална защита, както и за набора от показатели, известни като Европейски основни здравни индикатори (ECHI), и са част от Целите за устойчиво развитие (SDGs); в ОИСР разходите растат поради медицински напредък и застаряване, с предизвикателство за укрепване на системи без неконтролирано увеличаване; през 2020 г. Германия и Франция имат най-високи разходи като % от БВП (12.8% и 12.2%), следвани от Австрия, Швеция и др., докато Люксембург има най-ниско (5.8%). За България разходите са 5226 млн. евро, 754 евро на жител, 8.5% от БВП, под средното за ЕС, с ниски инвестиции, високи лични разходи (35.5%), бариери за достъп, липса на иновации, миграция на кадри.

Изведени са следните препоръки за подобрене: увеличаване на публични инвестиции, намаляване на лични разходи, подобряване на условия за специалисти, инвестиции в технологии.

Таблично са изобразени източници на финансиране, с поставен акцент върху следните различия: високи правителствени схеми в Дания, задължителни осигурителни в Германия, високи лични в България. Това отразява разнообразие в структури, с риск от неравенство в страни с високи лични разходи.

Направени са следните изводи за България на основата на данни от Евростат: : нисък държавен дял (17.5%), високи лични плащания (35.5%), проблеми с високо финансово бреме, неравен достъп до здравни услуги, ограничена ангажираност на държавата.

Изведени са следните препоръки: увеличаване на държавно финансиране, намаляване на личните разходи за домакинствата, реформи в осигурителната система, инвестиции в инфраструктура, интегриране на доброволни застраховки, намаляване на регионални различия.

В заключение е посочено, че анализът подчертава необходимост от мерки за подобряване на финансирането, достъпа и устойчивостта в България, с увеличаване на публично финансиране и реформи за намаляване на неравенствата.

Във **втория параграф** от третата глава на дисертационния труд е анализирано текущото състояние на системата на

здравеопазването в България, като се подчертават предизвикателствата, свързани с управлението на човешките ресурси, и ролята на лидерството за тяхното преодоляване и оптимизация на системата с цел постигане на по-добри резултати за пациентите и обществото.

Изразено е становището, че ключовите аспекти на лидерството в здравеопазването включват интегрирането на клинично и административно лидерство, значението на функционалния модел, ориентиран към резултатите, както и необходимостта от координация между екипите, задачите и индивидуалните усилия за отлични резултати.

Разгледано е текущото състояние чрез анализ на данни от Националния статистически институт (НСИ), с цел изчерпателен преглед на медицинския персонал, лечебните заведения, финансовите ресурси и здравните резултати. Представени са статистическите данни за лечебни и здравни заведения към 31.12.2023 г., като се отбелязва, че към 31.12.2023 г. броят на заведенията за болнична помощ е 341 с 55 724 легла, включително 319 болници (181 многопрофилни с 39 168 легла и 138 специализирани с 14 304 легла), 3 центъра за кожно-венерически заболявания с 30 легла, 7 комплексни онкологични центъра с 1 203 легла и 12 центъра за психично здраве с 1 019 легла; заведенията за извънболнична помощ са 2 237 с 1 307 легла, включително 113 диагностично-консултативни центъра с 293 легла, 834 медицински центъра с 922 легла, 67 дентални центъра с 9 легла и 67 медико-дентални центъра с 83 легла, както и 1 156 самостоятелни лаборатории; други заведения са 149 с 1 742 легла, включително 27 центъра за спешна помощ, 45 хосписа с 1 252 легла, 4 дома за медико-социални грижи за деца с 418 легла, 4 национални центъра без легла, 28 регионални здравни инспекции и 10 центъра за деца с увреждания с 70 легла.

Тези данни са интерпретирани в контекста на лидерството и управлението на човешките ресурси, като се подчертава необходимостта от ефективно управление за оптимално използване на ресурсите, координация в многопрофилните болници и специализирани институции, мотивиране на персонала в извънболничните заведения и равномерно разпределение на

ресурсите, особено в критични области като психично здраве и онкология.

Изведен е извода за сложността на управлението и необходимостта от силно лидерство на всички нива, с инвестиции в обучение и иновативни методи за координация и равен достъп до услуги. Таблично са представени данните за броя на медицинските специалисти за периода 2017-2023 г. в Югозападен регион, с общо увеличение от 9 352 през 2017 г. до 9 851 през 2023 г., но с концентрация в София (столица) от 6 755 до 7 322, докато в Благоевград има намаление от 921 до 886, в Кюстендил от 441 до 409, в Перник от 325 до 349.

Анализирани са тенденциите, с акцент върху неравномерното разпределение, необходимостта от стратегии за привличане и задържане на кадри в отдалечени райони чрез стимули и професионално развитие, подобряване на регионалната координация и политики за равен достъп. В няколко последователни таблици са представени данните за лекарите по специалности в Югозападен регион за периода 2017-2023 г., с неравномерно разпределение и концентрация в София (столица), като например кардиолозите нарастват от 557 до 659, акушер-гинеколозите от 584 до 677, инфекционистите от 56 до 63, но с нисък брой в по-малките области като Кюстендил и Перник; анализирани са рисковете от недостиг в специалности като инфекциология и урология, с препоръки за равномерно разпределение, финансови стимули и планиране на ресурси.

Таблично са представени и данните за медицинския персонал към 31.12.2023 г., с общо 29 911 лекари в страната, 7 607 лекари по дентална медицина и 44 523 професионалисти по здравни грижи, като в Югозападен регион са 9 851 лекари, 2 635 дентални лекари и 13 695 професионалисти, с преобладаващ брой в София (столица).

Данните за населението на един лекар за 2017-2023 г. сочат намаление в Югозападен регион от 225 до 205, но с по-високи стойности в периферните области като Благоевград (от 334 до 324) и Перник (от 377 до 318), което подчертава диспропорции в достъпа.

Анализирани са текущите разходи за болниците по основни финансиращи схеми за 2017-2022 г., с ръст от 2 831,01 млн. лв. до

4 717,40 млн. лв., главно от правителствени и задължителни схеми (от 2 487,98 млн. лв. до 4 344,17 млн. лв.), с минимален принос от доброволни схеми и стабилни индивидуални разходи.

Анализирано е влиянието на пандемията от COVID-19, с висок брой болнични легла (7.9 на 1 000 души през 2021 г. при средното за ЕС от 4.8 на 1 000 души) и изписвания, спад в продължителността на живота от 75.1 години през 2019 г. до 71.4 през 2021 г. и възстановяване до 74.3 през 2022 г. (най-ниска в ЕС), висока предотвратима смъртност (460 на 100 000 през 2021 г.), нисък скрининг за рак, цифровизация с е-услуги и стратегии за психично здраве.

В обобщение са изведени изводи за ръста на разходите, ролята на държавата, неравномерното разпределение на персонала, необходимостта от инвестиции и реформи за равен достъп, като се очертават предизвикателства като кадрови дефицити и организационни слабости, водещи към фокус върху лидерския подход в следващата глава.

## **ГЛАВА ЧЕТВЪРТА. ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА УПРАВЛЕНИЕТО НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО.**

В **първия параграф** на четвърта глава е представена методическата рамка на изследването, която има за цел да анализира ефективността на лидерските стилове и използването на компетентностите на персонала в здравните институции в областите Благоевград и София.

Методическата рамка обхваща разработването и провеждането на анкетно проучване, структурирано в четири основни секции: събиране на демографски данни, оценка на ефективността на лидерството, диагностика на управленския стил и оценка на използването на компетентностите на персонала. Използвани са количествени методи за анализ, като анкетните секции са базирани на адаптирани методики, съобразени с особеностите на здравния сектор.

Изследването включва методиката на Р.С. Немов, която оценява ефективността на лидерския стил чрез класифицирането му в три категории: високо ефективен, средно ефективен и ниско

ефективен стил, с 40 въпроса с дихотомни отговори за обективни заключения.

В анкетата е включен тест за диагностика на управленския стил, идентифициращ склонностите към автократичен, демократичен или либерален стил. Оценката на използването на компетентностите се извършва чрез коефициент на използване, отразяващ съответствието с приетите стандарти и ефективността на човешките ресурси.

Методологията цели сравнителен анализ на управленските практики в институциите чрез изчисляване на средни стойности за двете области, за оценка на влиянието на регионалните различия върху лидерството и управлението. Използвана е комбинация от количествени и качествени методи с различни аналитични подходи за цялостна оценка.

Количественият анализ е основен, с анкетно проучване за събиране на обективни данни, подложени на статистически анализ с изчисляване на средни стойности, коефициенти и сравнения; методът на Немов използва скала за класификация, а анализът на компетентностите – съотношение между средна оценка на демонстрираните компетенции и стандартна.

Качественият анализ включва самодиагностични тестове за оценка на управленския стил, осигуряващи задълбочено разбиране на нагласите и допълващи количествените резултати. Сравнителният анализ позволява съпоставяне между областите Благоевград и София чрез средни стойности на показателите за установяване на регионални различия. Методиките са адаптирани от психологията на управлението, съобразени с нуждите на здравния сектор за обективна оценка.

Основният метод за събиране на данни е анкетата, разделена на четири секции, насочени към конкретни аспекти, адаптирана към целите и спецификите на сектора. Използването на разнообразие от методи позволява многопластов анализ, интегриращ статистика, тестове и сравнения за цялостна представа за лидерските практики и управление в здравните заведения, насочен към идентифициране на области за подобрене в ефективността и оптимизацията на компетентностите.

**Вторият параграф** на четвърта глава представя резултатите от изследването на прилагането на лидерския подход в

управлението на човешките ресурси в здравеопазването, с цел да се представи подробен анализ на анкетното проучване, проведено в здравни институции в областите Благоевград и София, за оценка на ефективността на лидерството и използването на компетентностите на персонала, като се поставя акцент върху идентифициране на стила на лидерство и ефективността на управлението на човешките ресурси, с анализ на данните и оценка на потенциала за прилагане на лидерски подходи.

Проучването е структурирано в четири секции: демографски данни, оценка на ефективността на лидерството, тест за диагностика на управленския стил и оценка на използването на компетентностите на персонала, базирани на адаптирани методики за сравнителен анализ и извеждане на заключения за лидерските практики и управление.

Целта е да се оцени ефективността на лидерските стилове и да се идентифицират области за подобрене в управлението чрез анализ на лидерските подходи и компетентностите. За постигането на формулираната цел са поставени следните задачи:

- анализ на демографските характеристики и тяхната роля;
- оценка на ефективността на лидерския стил чрез методиката на Р.С. Немов;
- изследване на предпочитаните стилове чрез тест;
- оценка на използването на компетентностите с изчисляване на коефициент;
- извеждане на изводи и препоръки за подобрене.

Използваните методи включват методиката на Немов с 40 дихотомни въпроса за класификация в високо ефективен (30-40 точки), средно ефективен (11-29 точки) и ниско ефективен (10 или по-малко точки) стил, адаптирана за общо ниво по области; тест за диагностика на стила с избор между автократичен, демократичен или либерален; анализ на компетентностите с коефициент  $K_c = \text{Cor} / \text{Cos}$  (където Cor е средната оценка, Cos = 3 като стандарт), като стойности над 1 показват високо ниво, под 1 – недостатъчно използване.

Данните позволяват сравнителен подход с изчисляване на средни стойности за областите, за установяване на регионални различия в управленските практики, въпреки неравномерната извадка, с фокус върху влиянието на местните условия.

Анализът е насочен към установяване на ефективността на лидерските подходи и съответствието на компетентностите с изискванията, с предоставяне на обективна информация за стилите и възможностите за подобрене чрез оптимизиране на лидерските практики и ефективното използване на компетентностите.

В анализа на секция „Демографски данни“ се подчертават демографските характеристики за разбиране на структурата, с възможност за сравнения между областите по пол, възраст, образование, семеен статус, брой деца, трудов стаж, сфера на работа и позиция, които влияят върху организационната култура и управлението.

Според пола и за област Благоевград, и за област София преобладават жените; в област Благоевград от общо 52 респонденти 43 са жени (82.7%), 8 са мъже (15.4%) и 1 предпочита да не отговори (1.9%), докато в област София от 18 респонденти 11 са жени (61.1%) и 7 са мъже (38.9%), без респонденти, които да предпочитат да не отговорят, като в Благоевград жените са значително повече от мъжете (над 5 пъти), а в София разпределението е по-балансирано, макар и с повече жени.

Резултатите от изследването сочат, че и в двете области най-голям брой респонденти има в групата над 45 години, като процентът е значително по-голям в София; в Благоевград има поразнообразно възрастово разпределение с почти еднакъв брой респонденти във възрастовите групи 26-35 (14 респонденти или 26.9%), 36-45 (16 респонденти или 30.8%) и над 45 години (17 респонденти или 32.7%), с най-малка група 18-25 години (4 респонденти или 7.7%), докато в София младите на възраст 18-25 години липсват, групата 26-35 години е сравнително голяма с 7 души (38.9%), само 2 респонденти (11.1%) са между 36 и 45 години, а най-голямата група са респондентите над 45 години – 9 души (50%).

И в двете области повечето респонденти имат висше образование, като в София магистрите са значително повече, а бакалаврите – по-малко в сравнение с Благоевград; в Благоевград почти всички респонденти имат образование на ниво бакалавър или по-високо (48 от 52-ма респонденти), с най-голям дял висше образование – бакалавър (30 души или 57.7%), следвани от тези с

магистърска степен (17 души или 32.7%) и само един респондент с по-висока степен от магистър, докато в София повечето респонденти са с висше образование, но с по-висок процент магистри (11 души или 61.1%), бакалаврите са малко (4 души или 22.2%), като тук също има един респондент с по-висока степен от магистър.

Семейният статус на респондентите сочи, че и в двете области преобладават женените респонденти, но в София процентът на респондентите, които живеят на съвместни начала без брак, е малко по-висок; в Благоевград най-голямата група респонденти са женени или омъжени – 30 души (57.7%), неженените/неомъжените са 14 души (26.9%), а 8 респонденти (15.4%) живеят на съвместни начала без брак, докато в София 9 души (50%) са женени/омъжени, неженените/неомъжените са по-малко – 3 души (16.7%), а делът на тези, които живеят на съвместни начала без брак, е по-висок от този в Благоевград – 5 души (27.8%).

В Благоевград по-голям процент от респондентите имат две деца в сравнение със София, където повече хора нямат деца; в Благоевград 24 души (46.2%) се грижат за две деца, което е значителна част от респондентите, групата без деца също е значителна – 18 души (34.6%), а по-малък дял имат респондентите с едно дете (17.3%), докато в София най-голям дял имат тези, които нямат деца (8 души или 44.4%), само 3 души (16.7%) имат две деца.

Резултатите, свързани с общия трудов стаж на респондентите, сочат, че в област Благоевград има повече хора с дълъг трудов стаж, докато в София разпределението е малко по-разпределено в различните категории на трудов стаж; в Благоевград най-голям брой респонденти (22 души или 42.3%) имат над 15 години трудов стаж, докато в София разпределението е по-равномерно, но и тук най-много респонденти имат над 15 години стаж (6 души или 33.3%). Респондентите и от двете области са най-вече заети в болничната помощ, като в Благоевград преобладаващата част от респондентите работят в болничната помощ – 40 души, а в София – 16 души.

Данните сочат, че и в двете области голяма част от респондентите имат между 6 и 15 години стаж на текущото си

работно място, което показва стабилност в заетостта им; в Благоевград най-голям брой респонденти имат стаж между 6 и 15 години на текущото си работно място (44.2%), докато в София също преобладава стажът между 6 и 15 години (66.7%).

Данните сочат, че и в двете области повечето респонденти заемат неръководни позиции, като в Благоевград има и малък процент на висши ръководители и работодатели, които липсват в София; в Благоевград по-голямата част от респондентите (28 души или 53.8%) са на неръководни позиции, с малък дял на висшите ръководни нива и работодатели, докато в София също преобладават неръководните позиции (66.7%).

В анализа на **секция „Ефективност на лидерството в здравеопазването“** се представят резултатите от 40 въпроса по методиката на Немов, с адаптиране за общо ниво чрез изчисляване на общи положителни отговори (1673 за Благоевград, 568 за София), среден брой на респондент (32.17 за Благоевград, 31.56 за София) и класификация като високо ефективен стил в двете области, с етапи на адаптиране за групови данни.

Анализът по области показва високи положителни отговори в Благоевград за устойчиви практики с доверие и подкрепа, и положителна тенденция в София с области за подобрене в обучението и креативността; обща тенденция към ангажираност за професионално развитие, сътрудничество, включване в обсъждания, свобода на действие, самоосъзнатост и адаптивност.

В анализа на **секция „Стил на управление“** се представят резултатите от 18 въпроса с три варианта (А – авторитарен, Д – демократичен, Л – либерален), с интерпретация за склонност към демократичен стил (над 12 Д), авторитарно-демократичен ( $A > Л$ ) или либерално-демократичен ( $Л > А$ ), като респондентите предпочитат демократичен стил.

Анализът по категории (роля на ръководителя, взаимоотношения и комуникация, мотивация и контрол) показва преобладаване на демократичен стил с участие в решения, открита комуникация, доверие и мотивация чрез самодисциплина, полезен за здравния сектор.

Анализът по критерии е извършен, посочвайки характеристика по всеки от критериите за преобладаващия стил на управление в двете области.

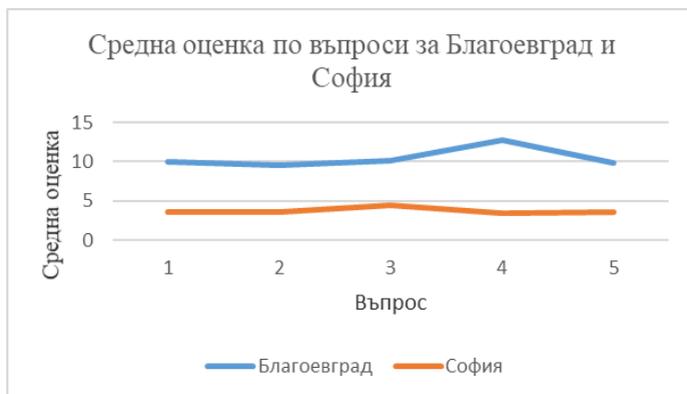
**Таблица 5. Анализ по критерии на база резултатите от анкетата за Благоевград и София**

<b>Критерии</b>	<b>Благоевград</b>	<b>София</b>
Поставяне на цели	Целите обикновено са групово определяни, като ръководителят подкрепя вземането на решения	Ръководителят насърчава обсъждане и съвместно вземане на решения, подобно на Благоевград
Разпределение на задачите	Ръководителят определя общ ред за задачите и насочва според нуждите на служителите	Ръководителят определя ред за изпълнение на задачите, като при нужда съветва и помага
Оценка на работата	Обективна оценка на база предварително определени критерии, съчетана с обратна връзка	Ръководителят използва обективни критерии за оценка и подкрепя служителите активно
Трудова атмосфера	Свободна, насърчаваща сътрудничество и доверие	Приятелска и открита, фокусирана върху доверие и подкрепа
Групова сплотеност	Висока сплотеност, колегиална подкрепа	Подобна сплотеност, насърчаваща работа в екип и ниско текучество
Интерес към изпълнените задачи	Висок интерес и отдаденост към изпълнението на задачите	Силен интерес и фокус върху качеството на работа
Интензивност (качество) на работата	Висока интензивност и качество на работа	Висока интензивност и добри резултати от екипа
Готовност за работа	Служителите работят със същия ритъм, независимо от присъствието на ръководителя	Служителите остават мотивирани и работят със същия ритъм
Мотивация за труд	Висока мотивация за работа, поддържана от демократичен подход	Висока мотивация, насърчавана от подкрепа и участие в процесите

Изводите подчертават сходство в демократичния стил с участие, подкрепа, обективна оценка, висока сплотеност, мотивация и интензивност, създаващи условия за ефективна работа.

В анализа на секция „Оценка на използване на компетентностите на здравния персонал“ се подчертава значението за ефективността на управлението, с методологията от 10 въпроса (5 за компетентности, 5 за политики), по 5-степенна скала, с изчисляване на  $K_s = C_{ог} / 3$ , като стойности над 1 показват високо ниво.

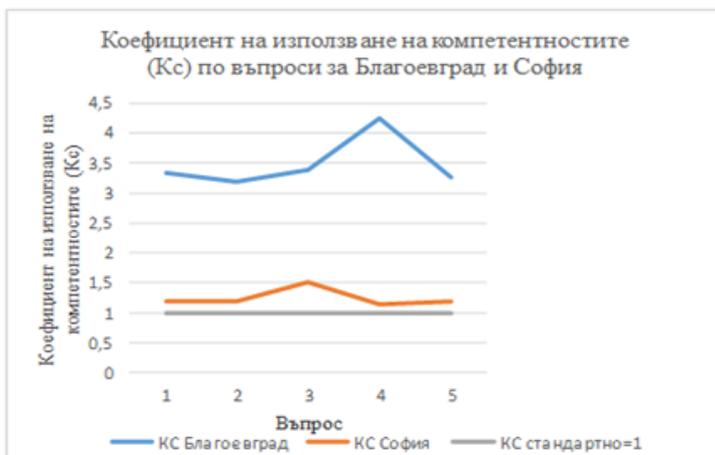
Анализът показва високи средни оценки (9.6-12.75) и  $K_s$  (3.2-4.25) в Благоевград, надвишаващи стандарта, и по-ниски (3.4-4.5) с  $K_s$  (1.13-1.5) в София, с регионални разлики.



Фигура 2. Средна оценка по въпроси за Благоевград и София

Изводите подчертават по-високи компетентности в Благоевград, неравномерност и нужда от стратегии за развитие.

В анализа на политиките за подкрепа и развитие се представят резултатите от 5 въпроса.



Фигура 3. Коефициент на използване на компетентностите (Кс) по въпроси за Благоевград и София

Анализът показва по-развита политика в Благоевград с високи оценки, и по-слаба в София, с несъответствие между потенциал и механизми, като организационната подкрепа е ключов фактор. Изводите подчертават по-развита подкрепа в Благоевград, ограничена в София и нужда от подобрения в признанието и стимулирането.

В **параграф трети** са представени възможностите за усъвършенстване на управлението на човешките ресурси в здравеопазването чрез прилагане на лидерския подход, като се подчертава ключовото значение на управлението за устойчивото развитие на сектора и осигуряването на качествени услуги в контекста на глобални предизвикателства като кризи, застаряване на населението и недостиг на кадри, което се утвърждава като стратегически приоритет. Здравната система в България не прави изключение от тези тенденции, с основни проблеми като неравномерно разпределение на персонала, недостиг в отдалечени региони и необходимост от иновации в управлението, които изискват целенасочени решения, като лидерството придобива особена значимост.

Настоящото изследване разглежда възможностите за усъвършенстване чрез лидерски подход, базирано на данни и препоръки от изследвания в здравни заведения в София и Благоевград, с акцент върху идентифициране на предизвикателства и конкретни препоръки за преодоляването им чрез развитие на лидерски умения, мотивация и сътрудничество.

Целта е да предложи практически насоки за подобряване на лидерските компетенции и ефективността в управлението, включително общи препоръки за системата и специфични мерки за регионални контексти. Общият анализ на данните показва сериозни предизвикателства като неравномерно разпределение, недостиг на кадри и необходимост от подобряване на финансирането, въпреки ръста на разходите в пандемията, с препоръки за засилване на децентрализацията, стимули за привличане на персонал в отдалечени райони и разширяване на доброволни схеми за допълнително финансиране и облекчаване на бюджета.

Анализът подчертава ключовата роля на лидерството и управлението за справяне с предизвикателствата, с ефективно лидерство за преодоляване на неравномерното разпределение и осигуряване на грижи в слаби региони чрез децентрализация, мотивация и условия за развитие, като устойчивото развитие изисква стратегически практики за иновации, професионално развитие и балансирано разпределение за равен достъп.

Емпиричното изследване потвърждава, че лидерството е решаващ фактор за подобряване на управлението, с прилагане на стилове за сътрудничество, комуникация и адаптивност за преодоляване на проблеми като кадрови дефицити, конфликти и устойчиво развитие в съответствие с ЕС политиките, като лидерският подход е прагматично средство за решаване на управленски предизвикателства и интеграция на българската система в европейското пространство.

След общите препоръки се разграничават конкретни препоръки за отделните секции от анкетното проучване, с препоръки за персонала в здравните заведения в двете области във връзка с лидерските умения.

На основата на гореизложеното като обобщени препоръки за развиване на лидерски умения се извеждат:

- укрепване на уменията за активно слушане и разбиране на нуждите чрез тренировки за съпричастност;

- насърчаване на регулярна обратна връзка и конструктивна критика чрез сесии за обсъждане на силни страни и зони за подобрене;

- фокус върху използването на най-новите постижения и знания чрез прилагане на иновативни методи и технологии;

- поддържане на баланс между автономност и контрол за стимулиране на самостоятелност с подкрепа.

Като препоръки към лидерите на екипи в здравните заведения в двете области във връзка с прилагането на преобладаващия лидерски стил се извеждат:

- подобряване на комуникацията и взаимодействието чрез редовни срещи, сесии за обратна връзка и оценка;

- повишаване на подкрепата и мотивацията чрез програми за емоционална подкрепа, семинари за развитие и награди;

- подобряване на лидерските умения и целеполагането в критични ситуации чрез структуриран подход в извънредни случаи и обучения за развитие.

Като препоръки във връзка с резултатите от изследването за компетентностите се предлагат:

- разработване на регионални стратегии за развитие, с фокус върху дефицити в София и надграждане в Благоевград чрез обмен на практики;

- подобряване на системите за обучение и развитие с редовни програми и партньорства;

- изграждане на ефективни системи за оценка с регулярни оценки и обратна връзка; стимулиране на мотивацията чрез програми за бонуси и признание;

- акцент върху технологични иновации с инвестиции в апаратура и обучения; насърчаване на сътрудничеството чрез тимбилдинг и индикатори за взаимодействие;

- прилагане на добри практики от Благоевград в София чрез работни посещения и менторски програми.

В заключение се отбелязва, че прилагането на тези препоръки може да допринесе за по-ефективно управление на човешките ресурси, с подобряване на използването на

компетентностите, особено за преодоляване на регионални различия и стимулиране на равномерно развитие.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В заключението са обобщени основните изводи от изследването и анализите в дисертационния труд. В него са изложени и открити в синтезиран вид обобщения и резултати от проведените изследвания, свързани с управлението на човешките ресурси в здравеопазването, оценката на ефективността на лидерските стилове и използването на компетентностите на персонала в здравни заведения в областите София и Благоевград, както и разработването на препоръки за усъвършенстване на управленските практики чрез прилагане на лидерски подход. Те са отправна точка за приложението им в управлението на здравните институции в България.

Формулирани са и проблемите, които налагат да се задълбочат научните изследвания в областта, като неравномерното разпределение на медицинския персонал, недостигът на кадри в отдалечени региони, ограничената системна подкрепа за обучение и развитие в някои области и необходимостта от подобряване на финансирането и иновациите в здравния сектор.

Подчертана е практическата значимост на предложения методически инструментариум за оценка на лидерските стилове и компетентностите на персонала, включващ методиката на Р. С. Немов, диагностични тестове за управленски стил и индикатор за използване на компетентностите (Кс), които осигуряват надеждна основа за сравнителен анализ и разработване на стратегии за развитие.

В края на дисертационния труд са очертани възможни бъдещи насоки на изследвания по темата, включително задълбочаване на анализа на регионалните различия в управленските практики, изследване на въздействието на иновациите и технологиите върху управлението на човешките ресурси и разработване на програми за устойчиво развитие на лидерските компетенции в здравеопазването.

### III. СПРАВКА ЗА ПРИНОСИТЕ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Във връзка с разработването на дисертационния труд са изведени **следните приноси**:

1. Изследвани, систематизирани и обобщени са основните теоретични концепции и постановки за същността и характеристиките на управлението на човешките ресурси.

2. Анализирани и систематизирани са основните концепции и модели на лидерството и лидерските стилове и тяхното значение за успеха на организациите в сектора на здравеопазването. Установени са характерните особености на лидерството в здравеопазването.

3. Направен е обстоен преглед на състоянието и развитието на сектора на здравеопазването в България и ЕС.

4. Разработена е методика и е направено емпирично изследване на прилаганите лидерски подходи и степента на използване на компетентностите на персонала в сектора на здравеопазването.

5. Предложени са конкретни препоръки за подобряване на управлението на човешките ресурси в здравеопазването чрез прилагане на лидерски подход.

#### IV. ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Жечева Е. (2024). Анализ на теоретичните модели и концепции за управление на човешките ресурси. Сп. Пирински книжовни листи, Година XV Брой XV, ISSN: 1312-6911 (Print); 2815-4541 (Online), с.145-153 (статия) **10 т.**

2. Жечева Е. (2024). Сравнителен анализ на транзакционния и трансформационния стил на лидерство. Сп. Пирински книжовни листи, Година XV Брой XV, ISSN: 1312-6911 (Print); 2815-4541 (Online), с.162-171 (статия) **10 т.**

3. Жечева Е. (2024). Управление на разходите за здравеопазване в България: Анализ и препоръки за подобрене. Годишник на Колеж по туризъм, Том 3, №1, с. 114-131 (студия) **15 т.**

**SOUTHWEST UNIVERSITY "NEOPHYT RILSKI"  
BLAGOEVGRAD  
FACULTY OF ECONOMICS  
Department of Finance and Accounting**

**Ekaterina Vasileva Zhecheva**

**OPPORTUNITIES FOR IMPROVING THE HUMAN  
RESOURCE MANAGEMENT PROCESS IN  
HEALTHCARE THROUGH IMPLEMENTING A  
LEADERSHIP APPROACH**

**ABSTRACT**

of dissertation work

for awarding the educational and scientific degree of "Doctor" in  
the scientific specialty "Organization and Management Outside  
the Sphere of Material Production (Socio-Cultural Sphere)"

**Scientific supervisor:  
Professor Dr. Raina Dimitrova**

Blagoevgrad  
2026

The dissertation work contains an introduction, four chapters and a conclusion. It is in a volume of 237 standard text pages. 257 literary sources have been used. There is 1 appendix to the dissertation work in a volume of 9 pages. The text includes 30 tables and 18 figures.

The author of the dissertation is a doctoral student in Department of Finance and Accounting at the Faculty of Economics of the Southwestern University "Neofit Rilski" - Blagoevgrad.

The defense of the dissertation will take place on the 02.04.2026 at the Southwest University "Neofit Rilski", Blagoevgrad in hall 8326 at 11.00. The materials for the defense are available at the Department of Finance and Accounting, Faculty of Economics of the Southwest University "Neofit Rilski", Blagoevgrad.

# **I. GENERAL CHARACTERISTICS OF THE DISSERTATION**

## **1. Relevance and significance of the problem.**

Human resource management is a key component for the successful functioning of any organization, especially in sectors of high public importance such as healthcare. The quality of healthcare services provided, patient satisfaction and the sustainability of the system largely depend on the way in which personnel are managed and developed.

In Bulgaria, human resource management in healthcare is facing a number of challenges. Among the most serious are the shortage of medical specialists, as well as the high level of professional migration and staff turnover. Data show that more and more young doctors and nurses are seeking employment abroad, which leads to additional workload for the remaining staff and to the difficulty of ensuring a continuous and high-quality healthcare process, especially in remote or sparsely populated areas.

In this dynamic and challenging environment, leadership is becoming increasingly important in human resource management. It not only motivates and retains qualified personnel, but also creates a culture of trust, innovation and collaboration. In this regard, the transformational leadership style, which emphasizes inspiration, personal approach and strategic vision, is particularly useful.

The problem related to human resource management in healthcare, as well as the topic of using a leadership approach, is of interest to many scientists in this field. The works of our and foreign authors such as: P. Zhuravlev, Y. Odegov, N. Volgin, I. Esaulova, A. Smith, R. Owen, H. Graham and R. Bennett, M. Armstrong, G. Clerk, T. Stone, N. Meltz, M. Harris, L. Klayman, H. Opata, S. Taylor, L., K. Rotich, A. Nankervis, K. Argyris, F. Herzberg, J. Hunt, D. McGregor, A. Fayol, L. Stefanov, M. Peycheva, I. Panteleeva, Z. Ivanova, T. Hristova, etc. are devoted to the study of human resource management.

Leadership and the leadership approach are topics of study by our and foreign scholars such as: B. Bass, M. Dupree, H. Zagorszek, R. Stogdill, R. House, J. Ekman, P. Northous, J. Antonakis, J. Cotter, H. Linn de Vere, J. Burns, A. Zaleznik, R. Bolden, R. Greenleaf, T. Iliev, M. Vladimirova, N. Danova, A. Marcheua, G. Komitov, S. Genev, K. Hadjiev, and others.

The scientific papers and applied developments related to human resource management and the leadership approach deserve high praise. Although many of these studies focus on various aspects of human resource management, the aspect of the application of the leadership approach in the management of these resources has not yet been sufficiently examined. Of particular importance is the context of changes in healthcare, including the introduction of new technologies, as well as changes in social and political structures that affect management processes.

The presented theoretical developments do not always defend the same position regarding the essence and importance of the leadership approach in human resources management. The lack of consensus on these issues necessitates the need to specify the theoretical foundations and to explore the possibilities for optimizing processes through the application of leadership practices. The possibility of effective management of personnel in healthcare depends on many factors characteristic of healthcare in Bulgaria - from demographic and social changes to the political and institutional conditions in which the healthcare system operates.

The possibility of implementing a leadership approach in human resource management in healthcare must take into account the territorial and social characteristics of our country, as well as the political situation and relations with other countries. It is important to take into account international standards in healthcare, as well as the need to adapt leadership strategies to the specific requirements of healthcare institutions in Bulgaria.

**The relevance and significance of the research in this dissertation is determined based on the following main arguments:**

1. Effective human resource management in healthcare is critically important for ensuring quality healthcare services and system sustainability, because this management affects not only the work environment, but also patient satisfaction, employee productivity and the effective use of available resources.

2. Leadership plays a central role in this process, creating conditions for motivation, retention and development of highly qualified staff. By using leadership approaches such as transformational leadership, inspiration and commitment are achieved, which are key to improving health outcomes.

3. Leadership strategies that emphasize employee support, training, and professional development contribute to building an attractive and sustainable work environment.

4. Building a culture of trust and collaboration is an integral part of healthcare leadership. Encouraging innovation, effective communication, and transparency in management lead to higher staff engagement and improved quality of healthcare services.

5. Effective implementation of leadership approaches is a strategic tool for ensuring long-term benefits for both healthcare organizations and society.

The developed dissertation seeks to offer theoretically sound and practically applicable solutions for improving human resource management through the integration of effective leadership practices that meet the modern requirements of healthcare.

## **2. Research thesis**

**The main scientific thesis** of the dissertation research is that the effective implementation of leadership approaches in human resource management in healthcare leads to improved organizational efficiency, staff motivation, and the quality of healthcare services.

## **3. Aim and objectives of the study**

**The main goal** of the dissertation is to research and analyze the possibilities for improving human resource management in healthcare through the integration of leadership approaches.

To achieve the goal of the study, the following **tasks are set** :

1. To study the theoretical foundations and contemporary trends in human resource management.
2. To analyze the main concepts and models of leadership applicable in the health sector.
3. To study the state of human resource management in healthcare in Bulgaria and the EU.
4. To study and evaluate the leadership approaches applied in the healthcare sector, the degree of use of staff competencies and to perform a diagnosis of the management style.
5. To offer specific recommendations for improving human resource management in healthcare by implementing a leadership approach.

## **4. Object and subject of the study**

**The object of research** in the dissertation is the human resources management system in healthcare.

**The subject of the research** are the possibilities for improving human resources management through the application of leadership approaches.

### **5. Research methodology**

The methods used to achieve the objectives of the study are the following: comparison method, analysis and synthesis method, grouping method, intuitive and systematic approach, content analysis, tabular and graphical method, methods for revealing the structure, dynamics and territorial location of the studied health facilities, survey method. The listed methods provide an opportunity to solve the research tasks.

### **6. Sources of information provision**

The main sources of information are statistical data published by the National Statistical Institute (NSI), Eurostat, European Commission, World Health Organization, analytical reports of the American Hospital Association, research and developments of scientific institutions; scientific works, books and developments of contemporary and classical authors; results of a survey conducted by the author. Based on the information collected, conclusions have been drawn, the key problems facing the implementation of a leadership approach in healthcare have been identified, and recommendations have been proposed for improving human resource management in healthcare institutions in Bulgaria.

### **7. Limitations of the study.**

The dissertation research is limited in terms of the selection of healthcare facilities that can be analyzed. The research is limited in terms of the research period, namely from 2017 to 2023. There are also limitations in terms of territorial characteristics, since the researched enterprises are not representative of all regions of Bulgaria.

The development of the dissertation was accompanied by some difficulty in completing the questionnaires in the survey, as well as the untimely publication and lack of information for all years of the research period by indicators for which statistical data are presented.

### **8. Structure and content**

The dissertation work contains an introduction, an exposition in four chapters and a conclusion. 237 standard text pages. 257 literary sources were used. There is 1 appendix to the dissertation work in a volume of 9 pages. The text includes 30 tables and 18 figures.

The structure of the exhibition is as follows:

## **INTRODUCTION**

### **CHAPTER ONE. THEORETICAL FOUNDATIONS OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT**

1. Nature and characteristics of human resource management
2. Transition from personnel management to human resources management
3. Historical evolution and development of human resource management
4. Strategic human resource management
5. Current status and future trends in human resource management
6. Models and theoretical concepts for human resource management
7. Human resource management systems

### **CHAPTER TWO. THE LEADERSHIP APPROACH IN HUMAN RESOURCE MANAGEMENT**

1. Leadership and power
2. Basic theories of leadership
3. Leadership styles
4. Characteristics of leadership in healthcare

### **CHAPTER THREE. HEALTHCARE IN BULGARIA AND THE EUROPEAN UNION**

1. Healthcare in the European Union
2. Analysis of the current state of the healthcare system in Bulgaria

### **CHAPTER FOUR. EMPIRICAL STUDY OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT IN HEALTHCARE**

1. Methodological framework of the study
2. Research on the application of the leadership approach in human resource management in healthcare

3. Opportunities for improving human resource management in healthcare by implementing the leadership approach

**CONCLUSION**

**REFERENCES**

**ANNEX №1**

**LIST OF PUBLICATIONS**

## II. BRIEF SUMMARY OF THE CONTENT OF THE DISSERTATION

### CHAPTER ONE. THEORETICAL FOUNDATIONS OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT

In the first chapter, the emphasis is placed on the theoretical foundations of human resource management, including the essence, characteristics and historical evolution of the concept. The subject of study in **the first paragraph** is the essence and main characteristics of human resource management. At present, both in the theory and in the practice of human resource management, there are various terms denoting the participation of people in the labor process: labor resources, workforce, personnel, labor potential and human resources. It is established that the main characteristic of HRM is its strategic role in organizations, focusing on people as a key asset for achieving organizational goals. Human resource management is presented as strategic and operational management, which is aimed at increasing the efficiency of the use of human resources in the organization.

The following are the basic principles in relation to human resources management:

- People are the main factor for the effectiveness of the organization and maintaining and increasing its competitiveness;
- The management staff has high professionalism;
- Staff receives systematic professional development and training;
- It is recommended to use a strategic approach to human resources management;
- Striving to improve the quality of working life;
- Discovering opportunities for investing in human resource development.

Human resource management is presented as the effective management of people in the workplace. It is further specified that human resource management is the function in organizations that facilitates the most effective use of employees to achieve organizational and individual goals. According to this definition by the cited author, human resource management is a function that is performed in the organization and facilitates the most effective use of employees to achieve both organizational and individual goals.

Large organizations with a long-term presence in various industries rely on well-developed human resource management systems, which leads to the creation of strong policies for recruitment, training and development of personnel, as well as the widespread dissemination of good management practices. On the other hand, smaller organizations often have limited capacity to implement complex human resource management systems and work with a focus on basic functions such as hiring and payroll administration. In addition, some organizations introduce external consulting services or software solutions for human resource management, as these services represent a small but important share of their overall activity. These organizations have well-organized methods for optimizing personnel management processes and promoting their practices.

The importance of technological innovations for the evolution of human resource management is analyzed, with particular attention paid to the application of digital technologies, such as human resource management systems (HRMS). These technologies allow for the automation of processes such as selection, performance evaluation and employee data management, which extends the effectiveness and accessibility of human resource management practices. Traditional approaches to personnel management are gradually being replaced by integrated and strategically oriented systems, which create new standards in human capital management and lead to the adjustment of organizational approaches to employees.

As a summary of the above in relation to the proposed definitions of the essence of human resource management, it is summarized that human resource management is a complex and multifaceted discipline that covers various aspects of the functioning of the organization and its employees. The main objective of human resource management is the effective management of human capital in the organization in order to achieve its strategic goals and improve competitiveness. Human resource management strives to maximize the potential of employees, create a motivating and productive work environment and ensure long-term development of personnel.

Based again on the definitions considered, the main characteristics of human resource management have been identified:

1. Human resource management is seen as a key strategic function that supports the achievement of organizational goals. This orientation

includes planning human resources in accordance with the strategic goals of the organization, integrating human resource management practices with business strategy, and participating in the development of long-term development plans.

2. Complexity and multifunctionality, which are due to the fact that human resource management covers a wide range of activities and functions, including recruitment and selection, training and development, performance management, remuneration and motivation, labour relations and occupational health and safety.

3. At the heart of human resource management are the organization's employees. Human resource management focuses on their needs, development, motivation, and satisfaction, with the aim of creating a work environment in which employees can reach their full potential and contribute to the organization's success.

4. The modern business environment and its dynamism require human resource management to be flexible and adaptable to change. There must be a readiness to respond quickly to changes in market conditions, technological innovations and the changing needs of employees.

5. In the era of digitalization, human resource management involves the integration of various technologies to improve management processes.

6. Ethics and social responsibility, which are manifested through human resource management carried out in accordance with ethical standards and social responsibility. This characteristic is expressed in fair and equitable treatment of employees, ensuring safe and healthy working conditions, as well as promoting diversity and inclusion.

Through the listed characteristics, human resource management not only supports organizational effectiveness, but also creates the foundation for sustainable development and employee well-being. Effective human resource management is crucial for building a positive organizational culture, promoting innovation, and achieving long-term success.

The **second paragraph** presents the main aspects of the transition from personnel management to human resource management. It is noted that since the 1980s, the term “personnel management” has gradually been replaced by “human resource management” in many countries, this change reflecting the awareness of the mismatch between available

human resources and organizational needs. It is pointed out that the concepts of personnel management in the public sector have undergone significant changes to meet the requirements of effective management, with the transformation starting in the private sector and focusing mainly on HRM in the public sector.

It is established that human resource management seeks to create a correspondence between the organization's human resource needs and the available personnel resources in quantitative (in terms of numbers, avoiding over- or under-staffing) and qualitative (in terms of skills and motivation, reducing under- or over-qualification) aspects. Regarding the definition, T. Ahmad formulated that human resource "needs" include the positions that need to be filled to fulfill the organization's missions, and "human resources" refer to the employees who occupy them. According to J. Igalens and P. Roussel, HRM encompasses all activities for the development of the collective effectiveness of people, determining strategies, means, organizational regimes and logistics to achieve the organization's goals.

The differences between personnel management and human resources management are presented in tabular form.

Table 1. Differences between personnel management and human resource management

No.	APPROACHES TO HRM	PERSONNEL MANAGEMENT	HRM
1	Basic postulate	The employee is an expense that must be minimized	The employee is a resource that must be developed
2	Training	Serves to adapt the employee to his job	This is an investment in the present and future of the organization.
3	Forecast horizon	Short-term and medium-term	Long-term
4	Competitive advantage	Market or technology	HRM quality
5	Source of production efficiency	Machine and organization	Machine, organization and quality of HRM
6	Source of motivation	Money and career development	Money, career development and type of work
7	In case of changes	Resistance to change, the employee needs to change	HR is flexible and adaptable

8	Time and planning perspective	Short-term, reactive, episodic, marginal	Long-term, proactive, strategic, integrated
9	Psychological contract	Compliance	Engagement
10	Labor relations perspective	Pluralistic, collective, low trust	Unitary, individualistic, high trust
11	Preferred structure/system	Bureaucratic/mechanistic, centralized, formal/defined roles	Organic, decentralized, flexible roles
12	Roles	Specialized/professional	Mainly integrated into linear control
13	Rating	Minimizing costs	Maximum utilization (human capital)

The main definitions and differences between personnel management (administrative personnel management focused on pay, absence, recruitment and evaluation without a direct link to organizational goals) and human resource management (strategic and mobilizing management, where employees are a resource for success) are examined in detail. The analysis of the table reveals fundamental differences in philosophy: in personnel management, the employee is an expense (with a focus on cost minimization, short-term horizon, resistance to change and bureaucratic structure), while in HRM the employee is a resource for development (with investments in training, a long-term strategic approach, flexibility, commitment and organic structure). Human resource management offers a more adaptive and integrated approach to competitiveness through human capital, in contrast to the reactive practices of personnel management.

The **third section** focuses on the historical evolution and development of human resource management. It focuses on early approaches to personnel selection and training, which began in prehistoric times with the selection of tribal leaders and the transmission of health and safety traditions. It examines the first methods of employee evaluation in China (2000–1500 BC) and the apprenticeship systems in Ancient Greece. It presents the evolution of personnel management in the United Kingdom and the United States, where the early adoption of mass production stimulated the development of administrative practices. It describes the humanitarian, cooperative and Marxist theories of the early 20th century that laid the foundations for trade unionism and industrial relations systems, as well as legislation regulating working hours, minimum wages and working conditions.

It is concluded that with the transition to a post-industrial and knowledge economy, the importance of qualified and motivated personnel increases, as employees are transformed from task performers into creative value creators. It is logical to conclude that human resource management is subject to significant evolution, moving from administrative functions to a strategic and integrated approach that emphasizes the development of human capital, innovation and competitiveness in a dynamic business environment.

The **fourth paragraph** focuses on strategic human resource management and its importance for organizations. It traces and analyzes the evolution of human resource management from administrative functions to a strategic approach, including activities such as workforce planning, selection and hiring, training and development, performance management, career development, and social development.

It is established that strategic human resource management is characterized by an integrated and proactive approach that aligns human resource management policies with the overall goals of the organization, focusing on long-term competitiveness. It is established that strategic human resource management includes strategic planning (analysis of the external and internal environment to anticipate future needs), integration with business strategy (alignment of human resource management with marketing, production and finance) and management of organizational culture. A distinction is made between strategic and operational human resource management based on the information presented above.

Although both approaches focus on human capital management, their objectives, scope, and methodologies differ significantly.

Strategic human resource management refers to the long-term planning and integration of human resources into the overall strategy of the organization. Its main goal is to create sustainable competitive advantage through the effective use of human capital.

Strategy formation involves analyzing the external and internal environments, identifying the organization's long-term goals, and developing human resource strategies that support those goals.

Strategic human resource management integrates with the organization's overall strategic plan, ensuring coherence between business strategies and human resource policies.

Operational human resource management focuses on the day-to-day management and administration of human resource functions. Its

goal is to ensure the effective and efficient implementation of human resource processes and policies.

Just as administrative human resource management is part of overall human resource management, the administrative function characterizes operational management, but also constitutes part of strategic human resource management.

Operational human resource management includes administrative functions such as *managing day-to-day administrative tasks* : maintaining employment records, managing salaries and benefits, and complying with labor laws and regulations; *selection and recruitment* : conducting personnel selection and hiring processes, including interviews, reference checks, and onboarding of newly hired employees; *training and development* : organizing training programs and professional development initiatives to improve employee skills and competencies; *performance management* : evaluating employee performance, providing feedback, and managing career development processes; and *employee relations* : managing employee-organization relationships, resolving conflicts, and maintaining staff motivation and engagement.

The **fifth section** focuses on the current state and future trends in human resource management, viewed in the context of global and local economic processes. It traces the impact of key factors such as globalization, technological innovation and the digital revolution, which are transforming the nature of work and jobs. It is found that these factors, together with the increasing complexity of the business environment, require continuous innovation in the approaches of human resource management professionals to adapt to dynamic conditions.

It is found that in the transition from administrative functions to strategic approaches, in the stage considered as the era of technological progress, human resource management focuses on strategic partnership, talent management and electronic human resource management systems, such as remote work and flexible arrangements, which reflects the adaptation to global economic trends, such as the reduction of customs barriers and international trade agreements.

Based on the presented stages in the evolution and development of human resource management, the author presents these same stages in the Bulgarian context. It is established that after 1989, the transition to a market economy and the integration into the EU in 2007 stimulated the

introduction of modern human resource management practices, such as training, talent management and social responsibility. The following table 2 summarizes these processes, highlighting the key aspects that influenced the development of human resource management in Bulgaria.

Table 2. Development of HRM in Bulgaria in the era of technological progress (1990 – present day)

<b>Aspect affecting HRM</b>	<b>Characteristics</b>
Transition to a market economy	After 1989, Bulgaria began its transition from a centrally managed to a market economy. This process included diversification of the economy, privatization of state-owned enterprises, and opening up to international investment.
European integration	Bulgaria's accession to the European Union in 2007 is a key step for modernization and integration into the European economic and legal space.
Economic growth and reforms	After the crisis of the 1990s, the country achieved stable economic growth in later years, thanks to fiscal policy reforms, structural changes, and improved administration.
HRM and corporate practices	With increasing integration with the EU, Bulgarian organizations are adapting to modern human resource management standards. The introduction of modern HR practices such as staff training and development, talent management, and social responsibility are becoming increasingly important.

Technological innovation and digitalization	In recent decades, Bulgaria has also witnessed significant advances in technology, which has been a driving force for the development of electronic HR systems, remote working, and flexible work arrangements.
---	---

It is concluded that the development of human resource management in Bulgaria is closely related to globalization and technological innovations, which requires adaptation to modern standards for human capital management. In terms of future trends, the emphasis is placed on the qualitative dimension of human resource management, which includes identifying skills needs, assessing motivation and developing training programs aimed at long-term competitiveness and sustainability of organizations.

**Paragraph six** of chapter one of this dissertation examines the models and theoretical concepts of human resource management.

Three of the most influential and widely discussed models are the American, European, and Japanese. Each offers a unique approach to human capital management and has its own advantages and challenges.

After comparing the key characteristics of the three main human resource management models, it is argued that each of these human resource management models has its own specificities and reflects the cultural, economic and social conditions of the respective region. The American model focuses on individual achievements and labor market flexibility, the European one on social protection and collective bargaining, and the Japanese one on long-term employment and collectivism.

The American model of human resource management is characterized by an orientation towards individualism, achievements and results. The main characteristics of this model include:

1. Market orientation, characterized by a high degree of market orientation and competitiveness, with a focus on achieving quick results and maximizing profit.

2. Individualism, including a strong focus on individual achievements and results, with rewards and recognition being linked to personal merit and contribution to the organization.

3. High workforce mobility and significant staff turnover, with easy hiring and firing of employees typical of this model.

4. Strategic human resource management, emphasizing high integration of human resource management strategies with the organization's overall business strategy, with human resource management viewed as a key partner in achieving organizational goals.

The characteristics of the European model are the result of its long history, the accumulated significant scientific achievements and the demographic aging of the population. The European model of human resources management is more oriented towards collectivism and social responsibility. Its main characteristics include:

1. A strong tradition of social dialogue and partnership between employers and employees, with collective bargaining agreements and social security being important elements.

2. A high degree of regulation of labor relations, with legislation on labor rights and employee protection playing a central role.

3. Greater job protection and employment contract security, as difficult dismissals of employees are common.

4. Strong emphasis on work-life balance, with maternity, paternity leave and flexible working time policies being widespread.

The Japanese model was formed after World War II, when historical crises transformed the spirit of military expansion into a drive for economic prosperity by implementing high Western standards in Japan. This country serves as an outstanding example of the transition from a student-centered to a teacher-centered model. The Japanese human resource management model is distinguished by its collectivist culture and long-term approach to labor relations. Its main characteristics include:

1. A strong tradition of long-term employment and employer loyalty, with employees often staying with the same company throughout their careers.

2. Emphasized attention to teamwork and collective contribution, with rewards and promotions often based on group achievements.

3. Regular rotation of employees between different functions and departments, which helps build broad skills and knowledge.

4. Intensive employee training and development programs, with significant and ongoing investments in training.

The evolution of the concept of human resource management is traced. It is explained how human resource management has evolved from simple workforce management in the early years of the 20th century

to a more holistic and strategic approach in later decades. This process reflects not only changes in economic and social conditions, but also the growing recognition of human capital as a key factor in the successful functioning of modern organizations.

It is summarized that the conceptual perceptions of the different models of human resource management are directly influenced by complex factors and characteristic features of a given historical period. Knowledge of the evolution of human resource management allows for the understanding of management models, as well as future prospects for their development.

The main concepts forming the basis of modern human resource management practices include practices such as: *strategic human resource management, competency-based management, talent management, and organizational culture.*

In **the seventh paragraph**, attention is paid to human resource management systems. Human resource management systems are mainly based on various management concepts, existing theories, as well as the typical prevailing management model in relation to territorial features. In connection with the considered and analyzed theoretical statements on the problem, the author concludes that *the formation of a human resource management system is a complex and strategically oriented approach, which includes multiple integrated components for optimizing personnel management. Through the effective implementation of these components, organizations not only improve their management practices, but also create a motivating and productive work environment that supports the long-term success and competitiveness of the organization.*

An analysis of the concept of "management" has been carried out and the essence of human resource management has been depicted through a figure. The strategic and operational aspects of human resource management have been examined from the point of view of content and scope.

The interrelationship between the elements of the human resources management system is presented and explained.

Conclusions have been drawn regarding the first chapter in relation to the paragraphs included in it.

## CHAPTER TWO. THE LEADERSHIP APPROACH IN HUMAN RESOURCE MANAGEMENT

In **the first paragraph** of the second chapter, the following statements are derived from the review of definitions and approaches to leadership: first – leadership is a process of influencing and mobilizing people and resources to achieve common goals; second – power is a tool of the leader, but is not identified with leadership; third – management is planning and coordination, different but interrelated to leadership; fourth – the effectiveness of leadership is contextually determined by the cultural and organizational environment.

Definitions of leadership are examined. It is presented as a critical factor in the success or failure of organizations.

It is argued that the lack of a single definition in the literature is a logical consequence of the multifaceted nature of the phenomenon and the diverse scientific traditions. It is clarified that “power” and “management” should be viewed as tools and frameworks of action, while leadership is a behavioral and relational process of directing and motivating towards a desired future. Emphasis is placed on the concept of leadership, according to which leadership is viewed as facilitating the creation and achievement of shared goals. It is summarized that globalization and cultural differences require leaders who combine strategic thinking with ethics and the ability to inspire, and that regardless of the approach, leaders are key in mobilizing people to achieve the group's goals.

Leadership effectiveness is viewed as dependent on two main dimensions: the extent to which people follow and recognize the leader (internal validation), and the extent to which the organization succeeds and survives (external validation).

The author's view is that the study of leadership should integrate context (culture, institutions, legitimacy) with individual competencies (KSA), with an emphasis on influence, vision, and coalitional action. In this regard, it is noted that the effective leader transforms power into a means to achieve shared goals through clarity of message and consistent behavior. The logical conclusion is that successful leadership in modern organizations is a function of adaptability, moral responsibility, and the ability to engage followers, which goes beyond routine administration and rethinks the role of management as supportive rather than dominant.

The **second paragraph** of the second chapter analyzes classical and contemporary theories of leadership. First, trait theory suggests that a leader's effectiveness is largely determined by the traits or characteristics that he possesses. This theory is based on observations of the characteristics of numerous leaders, both successful and unsuccessful, and is used to predict leadership effectiveness. It is concluded that despite the weaknesses of trait theory, it remains relevant today. Despite criticism and the lack of consensus on the specific traits that ensure successful leadership, research continues to focus on the relationship between personality characteristics and leadership effectiveness, adapting approaches to changing organizational and social contexts.

The next theory considered is the situational theory. It suggests that leadership style should be adapted to the maturity of subordinates (Bass, 1997).

The style and behavior theory emphasizes the importance of certain leadership skills that are essential for the successful performance of leadership duties. It suggests that each individual has a unique leadership style that they are most comfortable with, similar to how one size fits all. One leadership style cannot be effective in all situations. The behavioral theory of leadership is based on the belief that leaders can be made, not born. The leadership style theory, which includes democratic, autocratic, and permissive styles, is related to the behavioral theory because both focus on different aspects of leadership behavior and interactions with subordinates.

Process leadership theory is also considered a modern process-focused leadership theory, and includes concepts such as principle-oriented leadership and charismatic leadership, with new approaches emerging every year. In the early 1970s, Greenleaf introduced the idea of servant leadership. The 1990s saw a resurgence of interest in this leadership model.

In relation to the theory of transactional leadership, the following statements have been made: first – in the “full range of leadership” (FRL) model, transactional and transformational factors jointly explain leadership effectiveness; second – management “by exception” (active/passive) sets a framework for controlling performance and the timing of the leader's intervention; third – Transactional leadership

views leader-follower relationships as an exchange of agreed-upon goals, roles, and rewards.

It has been argued that transformational leadership differs from previous and contemporary theories in that it focuses on achieving the greater good and involves followers in processes or activities related to their personal contribution to the organization and its goals. It has been clarified that transformational leadership aims for change and adaptation to the goals of beliefs, values, and attitudes, which illuminates the practices of leaders and their ability to lead change. The leader seeks to focus on the needs and contributions of followers, transforming them into leaders through empowerment and motivation (House & Aditya, 1997).

After reviewing leadership theories, a comparative analysis of the theories examined was performed.

Table 3. Comparative analysis of leadership theories

Name of the theory	Advantages	Disadvantages
1. Trait Theory	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus on innate qualities: The theory emphasizes personality traits that can predict leadership abilities, providing a basis for identifying potential leaders.</li> <li>- Historical significance: It pioneered the systematic study of leadership by identifying important qualities that are often associated with successful leadership.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simplifying complexity: Ignores the influence of context and the dynamics of leadership situations, which can lead to a distorted understanding of leadership abilities.</li> <li>- Lack of adaptability: Does not take into account the ability of leaders to adapt to different situations and challenges.</li> </ul>
2. Situational theory	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptability: Recognizes that leadership effectiveness depends on the context and maturity of followers,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Complexity of implementation: Requires leaders to be extremely sensitive to context and</li> </ul>

	<p>allowing for more flexible leadership.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus on the needs of followers: Stresses the importance of adapting leadership style to the needs of the team.</li> </ul>	<p>changing conditions, which can be difficult to manage in practice.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lack of specificity: There may be a lack of specific structure or guidelines for applying different styles in different situations.</li> </ul>
3. Theory of style and behavior	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus on actions: Emphasizes the importance of specific leadership behaviors and actions, not just personality traits.</li> <li>- Practical application: Offers specific leadership styles that can be observed and evaluated in the real world.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lack of contextual consideration: Does not take into account the specific contexts in which different styles can be effective.</li> <li>- Insufficient attention to relationships: May underestimate the importance of interpersonal relationships and the context of interactions between leader and followers.</li> </ul>
4. Process theory of leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus on relationships: Emphasizes the interactions between leaders and followers, which is key to effective leadership.</li> <li>- Flexibility: Recognizes the importance of adapting leadership style and approach to team dynamics and tasks.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambiguity of practical application: May be more difficult to implement in real life due to the complexity of interactions and processes.</li> <li>- May miss individual differences: Does not always take into account individual differences and the specific needs of followers.</li> </ul>
5. Transactional Leadership Theory	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clear structure: It is based on specific agreements and rewards, which makes the leadership process clear and measurable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limited motivator: May not be inspiring or motivating enough for followers in the long term.</li> <li>- Little attention to innovation: May not</li> </ul>

	- Focus on results: Emphasizes achieving agreed-upon goals through reward and punishment systems.	encourage creativity and innovation as it focuses more on following established rules.
6. Transformational Leadership Theory	- Inspiration and Motivation: Emphasizes the importance of inspiring and motivating leadership, which can lead to profound personal and professional transformation.  - Follower Development: Strives to develop and empower followers by encouraging them to overcome their personal interests in favor of higher goals.	- Requires a high degree of commitment: It imposes high demands on the leader's commitment and attention, which can be difficult to achieve in certain contexts.  - Difficulty in measurement: It can be difficult to measure the effectiveness of transformational leadership, especially in terms of long-term results.

The author's view is that classical and contemporary leadership theories offer different perspectives and approaches to understanding and practicing leadership. Trait theory emphasizes personality traits, while behavioral and style theories focus on specific actions and approaches. Situational theory provides contextual adaptation, and process and transactional theories focus on the exchange and management of rewards. Transformational leadership offers inspiration and motivation for profound personal and professional change. Understanding the advantages and disadvantages of each of these theories can help practitioners select and adapt their approaches to specific leadership needs and contexts.

**Paragraph three** of the second chapter of the dissertation examines leadership styles, with attention focused on two main leadership styles - transactional and transformational, as well as the approaches characteristic of them.

The transactional leadership style is characterized by three main components: contingent reward, management by exception (active), and management by exception (passive). The transactional leader follows a

contingent reward scheme to set performance expectations for followers and evaluate their achievements. Transformational leaders encourage their followers to achieve higher needs, such as self-actualization and self-esteem (Bass, 1995), and increase followers' motivation to put organizational goals ahead of personal interests.

It is stated that idealized influence is an attribute of a leader that inspires followers to adopt him as a role model. Charisma serves as an alternative term for idealized influence. Idealized influence creates values that inspire, define meaning, and evoke a sense of purpose among people.

In relation to inspirational motivation as a leadership approach, the conclusion is made that successful leaders constantly interact with their employees, inspiring them, rewarding them and correcting their behavior when necessary.

A historical perspective on changes in leadership approaches is explored. It is concluded that different leadership styles include an autocratic approach in which leaders set the course of action, a democratic approach that involves others in the planning and execution process, and a laissez-faire approach in which complete freedom of action is granted with minimal involvement from the leader.

Based on the theoretical statements about the different leadership styles, a comparative analysis was carried out.

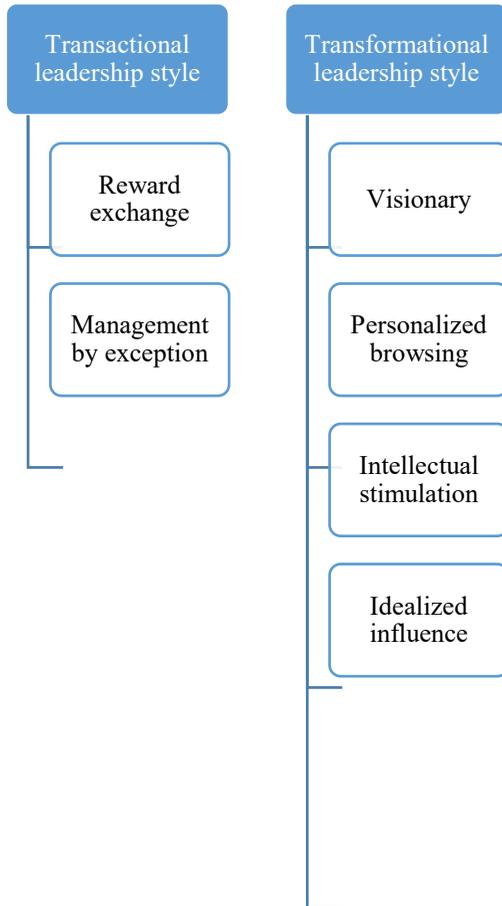


Figure 1. Comparative characteristics of the transformational and transactional styles

It is summarized that the transactional leadership style is based on the principle of exchange, in which the leader manages through rewards and sanctions, while the transformational leadership style is distinguished by its ability to inspire and motivate followers by creating an inspiring vision and implementing long-term changes.

A comparison was made between transactional and transformational leadership styles according to key criteria, which comparison is presented in the following table 4.

Table 4. Comparison between transactional and transformational leadership styles by key criteria

Transactional leadership style	Transformational leadership style
<b>Motivation and interaction with followers</b>	
<p>The transactional approach motivates followers through specific promises of rewards or consequences related to task performance. The leader provides clarity about expectations and outcomes, thereby maintaining focus on immediate goals and tasks. This style is effective in conditions of stability and when specific results need to be achieved (Judge &amp; Piccolo, 2004).</p>	<p>In the context of transformational leadership, motivation stems from the leader's inspiration and personal example. Transformational leaders create an environment of trust and commitment, encouraging followers to take on new challenges and strive for excellence. They encourage followers to think creatively and engage in the transformation process, which leads to increased satisfaction and commitment (Bass, 1997).</p>
<b>Approach to change and innovation</b>	
<p>Transactional leaders tend to stick to established procedures and structures, preferring to maintain stability and control. They are reluctant to encourage innovation unless it is necessary to solve current problems or correct processes. This style is better suited to environments that do not require significant change or innovative approaches (Burns, 1978).</p>	<p>Transformational leaders actively promote innovation and change through intellectual stimulation and inspiring vision. They play a key role in the transformation process by challenging their followers to engage with new ideas and approaches. This style is particularly effective in dynamic change environments and when significant organizational</p>

	transformation is required. (Northouse, Leadership, Theory and Practice, 2016).
<b>Long-term vs. short-term goals</b>	
Transactional leadership style is oriented towards achieving short-term goals and optimizing current processes. Leaders in this context are focused on effectively managing daily tasks and achieving immediate results (Judge & Piccolo, 2004).	Transformational leaders, on the other hand, strive to achieve long-term goals and strategic changes. They encourage followers to engage in the process of long-term transformation and build sustainable development of the organization (Bass & Riggio, 2006).

Based on the above table, it is concluded that the two leadership styles offer different approaches to management, which reflect differences in methods of motivation, interaction with followers, and change management.

**Paragraph four** draws attention to the characteristics of leadership in healthcare.

The role of leaders in healthcare is highlighted and its direct link to achieving outcomes. The assessment of leadership in healthcare is based on management outcomes, as patients rarely show interest in management processes or structures (Galbraith, 2001). Leaders must be able to change the structures and processes of care delivery to ensure effective and efficient care, which in turn leads to excellent outcomes (Shortell, 2006; Galbraith, 2001).

Shared governance has been viewed as a concept that extends health professionals' control over their practice and increases their influence in administrative areas (Bogue, Joseph, & Sieloff, 2009). It has been emphasized that empowering frontline staff is essential for the effectiveness of health care. A key factor in the success of these teams is the ability to implement changes without the delays caused by bureaucratic procedures (Rutherford, Lee, & Greiner, 2004).

Despite mandates from government, regulatory, and accrediting bodies to improve health outcomes, a comprehensive restructuring of leadership systems and processes in healthcare has yet to occur. Leadership is often viewed as a role, not a process that can be facilitated and extended beyond the administrative hierarchy. An approach that

demands leadership from clinicians without considering the context in which that leadership must occur is insufficient to effect the necessary changes in healthcare (Hewison & Griffiths, 2004).

The reason why shared leadership should be emphasized is highlighted. The distinction between leadership and management in the context of the theory of leadership in complexity is indicated. The functionally oriented model for results, which emphasizes processes in the organization, rather than individual characteristics of leaders, is examined.

It is summarized that to achieve transformation in healthcare, leadership must undergo significant changes. It is necessary to create conditions that support and enhance new models of leadership, emphasizing processes and patient outcomes, not just personnel or tasks. Leaders must be integrated into a network of formal and informal influences that allows for adaptation and innovation.

Main conclusions are drawn from the chapter under consideration.

### **CHAPTER THREE. HEALTHCARE IN BULGARIA AND THE EUROPEAN UNION**

The third chapter of the dissertation analyzes healthcare in the European Union and healthcare in Bulgaria, with the aim of comparing the state of healthcare in our country with that of other European countries. Based on this comparison, conclusions are drawn and recommendations are made for improving the state of the healthcare system in Bulgaria.

The **first paragraph** of Chapter three presents healthcare in the European Union as a key sector with economic, social and humanitarian dimensions, facing challenges such as changing demographic conditions, emerging technologies and budgetary constraints. It is emphasized that effective leadership and human resource management are crucial for ensuring high-quality healthcare, innovation and sustainability of the sector.

The EU's role in healthcare is based on cooperation and coordination between member states, which are responsible for their national systems, but EU directives, staff mobility policies, funding and quality standards have a significant impact on the development of leadership capacity.

It examines the role of leadership in healthcare in the EU, with a focus on human resource management, and considers leadership approaches as a tool for addressing challenges such as workforce migration, staff shortages, employee mental health and improving service quality. It also analyses EU programmes and initiatives for developing leadership skills in the sector and their impact on patient satisfaction and system effectiveness.

According to information from the official EU website, Member States have primary responsibility for the organization and delivery of health services, while EU policy complements national ones, ensures health protection and works towards a stronger Health Union. EU actions are aimed at protecting and improving the health of citizens, modernizing and digitizing systems, improving resilience and preparing for pandemics. The role of the European Commission, through the Directorate for Health and Food Safety, is to support the efforts of Member States to protect and improve health, ensure accessibility, efficiency and sustainability through legislative initiatives, financial support, exchange of good practices and health promotion.

The role of human resources in health care in the EU is examined. The author emphasizes that sustainable health care is defined as a complex system for restoring, managing and optimizing human health with an ecological basis, sustainable ecologically, economically and socially, functioning harmoniously with the body and the environment, without unjust impacts. It is often called "green health care", focused on environmentally friendly service delivery with a positive impact on the community.

The concept of "green hospitals" refers to practices for efficient use of energy, water and materials, minimizing negative impacts on health and the environment by optimizing location, design, construction, operation and maintenance.

In the context of environmental challenges, this approach should be a priority for the EU, with the introduction of unified environmental standards for hospital buildings, subsidizing energy-efficient technologies, green building codes, waste recycling, and cooperation on green management.

In EU health policies, the adoption of green systems should be based on principles reflecting global environmental goals and European priorities contributing to a sustainable future. Ten key components of

green systems have been identified, with leadership and education being essential for strategic goals and integration.

It is established that the EU should take a leading role with staff training programmes and sustainable management targets. Replacing harmful chemicals with safe alternatives requires strict control and innovation. Implementing energy efficiency, renewables and reducing water consumption are priorities to reduce costs and impacts. Reducing pharmaceutical pollution, developing safe medicines, investing in green hospitals, optimising transport and reducing food waste through eco-friendly menus are important steps. These principles need to be integrated into policies through coordinated efforts at national and regional level with EU resources.

Despite concerns about sustainability, awareness within the healthcare community about the sector's negative environmental impacts is low, requiring efforts to increase understanding and mitigate. The need for strong leadership is supported by research showing the dependence of sustainability on political guidance and institutional commitment. The EU is playing a leading role with sustainability standards, mandatory regulations for hospitals, incentives for renewable energies and innovations to reduce waste.

Influencing the attitudes of professionals is critical through educational initiatives and organizational changes, with learning platforms and a culture of responsibility. The experience of good practices in human resource planning is an option for preserving and improving their condition.

Recommendations for the EU are proposed: coordinated green policy, educational programs and incentives for innovation, patient and community participation. The health system cannot function without an adequate workforce, which is essential for sustainable development, with skills, motivation and proper distribution. The European Observatory focuses on the analysis of human resources to address challenges. Human resources are a key element for diagnosis, therapy, costs, economy and employment. The discussion starts with the patient as the center, with a focus on medical needs, expectations and empowerment. The EU seeks to strengthen primary care and the integration of care, requiring changes in roles and task allocation.

The health system in Europe faces challenges such as increasing demand, difficulties in recruitment and retention, uneven distribution, an

ageing workforce, lack of coordination and innovation. The European Health Observatory focuses on topics such as governance, education, skills optimization, mobility. Labour migration is a result of pay, working conditions, lack of recognition and security, requiring incentives such as housing, education for children and remuneration for remote areas. Mobility requires international strategies to prevent vicious circles.

Measures at European level are proposed: coordinated strategy, improvement of conditions, professional development, monitoring of mobility. Human resources are critical for success, requiring integrated policies for management, reduction of migration and access to services. Focus on financing is important.

An analysis of the financing and resources in the health sector of the European Union has been carried out. The main results of the analysis show that: according to Eurostat, healthcare expenditure is for monitoring social protection, as well as for the set of indicators known as the European Core Health Indicators (ECHI), and is part of the Sustainable Development Goals (SDGs); in the OECD, expenditure is increasing due to medical advances and ageing, with the challenge of strengthening systems without uncontrolled increases; in 2020, Germany and France have the highest expenditure as % of GDP (12.8% and 12.2%), followed by Austria, Sweden, etc., while Luxembourg has the lowest (5.8%). For Bulgaria, expenditure is 5226 million euros, 754 euros per inhabitant, 8.5% of GDP, below the EU average, with low investment, high out-of-pocket costs (35.5%), barriers to access, lack of innovation, migration of personnel.

The following recommendations for improvement have been made: increasing public investments, reducing personal expenses, improving conditions for specialists, investing in technology.

The sources of funding are tabulated, with emphasis on the following differences: high government schemes in Denmark, mandatory insurance in Germany, high private in Bulgaria. This reflects a diversity in structures, with a risk of inequality in countries with high private costs.

The following conclusions have been drawn for Bulgaria based on Eurostat data: low state share (17.5%), high personal payments (35.5%), problems with high financial burden, unequal access to health services, limited state involvement.

The following recommendations have been made: increasing state funding, reducing personal household spending, reforms in the social security system, investments in infrastructure, integration of voluntary insurance, reducing regional disparities.

In conclusion, it is stated that the analysis highlights the need for measures to improve financing, access and sustainability in Bulgaria, with increased public funding and reforms to reduce inequalities.

The **second paragraph** of the third chapter of the dissertation analyzes the current state of the healthcare system in Bulgaria, emphasizing the challenges related to human resource management and the role of leadership in overcoming them and optimizing the system in order to achieve better results for patients and society.

It is argued that key aspects of leadership in healthcare include the integration of clinical and administrative leadership, the importance of a functional, results-oriented model, and the need for coordination between teams, tasks, and individual efforts for excellent results.

The current situation has been examined through the analysis of data from the National Statistical Institute (NSI), with the aim of a comprehensive review of medical personnel, medical facilities, financial resources and health outcomes. The statistical data for medical and health facilities as of 31.12.2023 are presented, noting that as of 31.12.2023 the number of hospital care facilities is 341 with 55,724 beds, including 319 hospitals (181 multi-profile with 39,168 beds and 138 specialized with 14,304 beds), 3 centers for skin and venereal diseases with 30 beds, 7 complex oncology centers with 1,203 beds and 12 mental health centers with 1,019 beds; Outpatient care facilities are 2,237 with 1,307 beds, including 113 diagnostic and consultative centers with 293 beds, 834 medical centers with 922 beds, 67 dental centers with 9 beds and 67 medical-dental centers with 83 beds, as well as 1,156 independent laboratories; other facilities are 149 with 1,742 beds, including 27 emergency centers, 45 hospices with 1,252 beds, 4 homes for medical and social care for children with 418 beds, 4 national centers without beds, 28 regional health inspectorates and 10 centers for children with disabilities with 70 beds.

These data are interpreted in the context of leadership and human resource management, emphasizing the need for effective management for optimal use of resources, coordination in multi-profile hospitals and specialized institutions, motivating staff in outpatient facilities, and

equitable distribution of resources, especially in critical areas such as mental health and oncology.

The conclusion is drawn about the complexity of management and the need for strong leadership at all levels, with investments in training and innovative methods of coordination and equal access to services. The data on the number of medical specialists for the period 2017-2023 in the South-West region are presented in a table, with a total increase from 9,352 in 2017 to 9,851 in 2023, but with a concentration in Sofia (capital) from 6,755 to 7,322, while in Blagoevgrad there is a decrease from 921 to 886, in Kyustendil from 441 to 409, in Pernik from 325 to 349.

Trends are analyzed, with a focus on uneven distribution, the need for strategies to attract and retain staff in remote areas through incentives and professional development, improving regional coordination and equal access policies. Several consecutive tables present data on doctors by specialty in the South-West region for the period 2017-2023, with uneven distribution and concentration in Sofia (capital), such as cardiologists increasing from 557 to 659, obstetricians and gynecologists from 584 to 677, infectious disease specialists from 56 to 63, but with low numbers in smaller areas such as Kyustendil and Pernik; the risks of shortages in specialties such as infectious disease and urology are analyzed, with recommendations for even distribution, financial incentives and resource planning.

The data on the medical staff as of 31.12.2023 are also presented in a table, with a total of 29,911 doctors in the country, 7,607 dentists and 44,523 healthcare professionals, with 9,851 doctors, 2,635 dentists and 13,695 professionals in the South-West region, with a predominant number in Sofia (capital).

The population per doctor data for 2017-2023 indicate a decrease in the South-West region from 225 to 205, but with higher values in peripheral districts such as Blagoevgrad (from 334 to 324) and Pernik (from 377 to 318), highlighting disparities in access.

The current costs for hospitals under the main financing schemes for 2017-2022 were analyzed, with an increase from BGN 2,831.01 million to BGN 4,717.40 million, mainly from government and mandatory schemes (from BGN 2,487.98 million to BGN 4,344.17 million), with a minimal contribution from voluntary schemes and stable individual costs.

The impact of the COVID-19 pandemic is analyzed, with a high number of hospital beds (7.9 per 1,000 people in 2021 compared to an EU average of 4.8 per 1,000 people) and discharges, a decline in life expectancy from 75.1 years in 2019 to 71.4 in 2021 and a recovery to 74.3 in 2022 (the lowest in the EU), high preventable mortality (460 per 100,000 in 2021), low cancer screening, digitalization with e-services and mental health strategies.

In summary, conclusions are drawn about the growth of costs, the role of the state, the uneven distribution of personnel, the need for investments and reforms for equal access, and challenges such as staffing deficits and organizational weaknesses are outlined, leading to a focus on the leadership approach in the next chapter.

#### **CHAPTER FOUR. EMPIRICAL STUDY OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT IN HEALTHCARE.**

The **first paragraph** of the fourth chapter presents the methodological framework of the study, which aims to analyze the effectiveness of leadership styles and the use of staff competencies in healthcare institutions in the districts of Blagoevgrad and Sofia.

The methodological framework covers the development and implementation of a survey, structured in four main sections: demographic data collection, leadership effectiveness assessment, management style diagnosis and assessment of staff competency utilization. Quantitative methods of analysis were used, with the survey sections based on adapted methodologies tailored to the specifics of the healthcare sector.

The study includes the methodology of R.S. Nemov, which assesses the effectiveness of leadership style by classifying it into three categories: highly effective, moderately effective, and low effective style, with 40 questions with dichotomous answers for objective conclusions.

The survey includes a management style diagnostic test, identifying tendencies towards autocratic, democratic or liberal styles. The assessment of the use of competencies is carried out through a utilization coefficient, reflecting compliance with accepted standards and the effectiveness of human resources.

The methodology aims at a comparative analysis of management practices in institutions by calculating average values for both areas, to assess the impact of regional differences on leadership and management. A combination of quantitative and qualitative methods with different analytical approaches was used for a comprehensive assessment.

Quantitative analysis is basic, with a survey to collect objective data, subjected to statistical analysis with calculation of averages, coefficients and comparisons; Nemov's method uses a classification scale, and competency analysis - a ratio between the average score of demonstrated competencies and a standard one.

The qualitative analysis includes self-diagnostic tests for assessing management style, providing a deeper understanding of attitudes and complementing the quantitative results. The comparative analysis allows for comparison between the districts of Blagoevgrad and Sofia through average values of indicators to identify regional differences. The methodologies are adapted from management psychology, tailored to the needs of the health sector for objective assessment.

The main method of data collection is the survey, divided into four sections, focused on specific aspects, adapted to the objectives and specificities of the sector. The use of a variety of methods allows for a multi-layered analysis, integrating statistics, tests and comparisons for a comprehensive picture of leadership practices and management in healthcare institutions, aimed at identifying areas for improvement in efficiency and optimization of competencies.

**The second paragraph** of the fourth chapter presents the results of the study of the application of the leadership approach in human resource management in healthcare, with the aim of presenting a detailed analysis of the survey conducted in healthcare institutions in the districts of Blagoevgrad and Sofia, to assess the effectiveness of leadership and the use of staff competencies, with an emphasis on identifying the leadership style and the effectiveness of human resource management, with data analysis and assessment of the potential for implementing leadership approaches.

The survey is structured in four sections: demographic data, leadership effectiveness assessment, management style diagnostic test, and assessment of staff competency utilization, based on adapted methodologies for comparative analysis and drawing conclusions about leadership practices and management.

The aim is to assess the effectiveness of leadership styles and identify areas for improvement in management through an analysis of leadership approaches and competencies. To achieve the formulated goal, the following tasks have been set:

- analysis of demographic characteristics and their role;
- assessment of the effectiveness of leadership style through the methodology of R.S. Nemov;
- researching preferred styles through a test;
- assessment of the use of competencies with calculation of a coefficient;
- drawing conclusions and recommendations for improvement.

The methods used include the Nemov methodology with 40 dichotomous questions for classification into highly effective (30-40 points), moderately effective (11-29 points) and low effective (10 or less points) style, adapted for a general level by area; a style diagnostic test with a choice between autocratic, democratic or liberal; analysis of competencies with a coefficient  $K_s = \text{Cor} / \text{Cos}$  (where Cor is the average score, Cos = 3 as a standard), with values above 1 indicating a high level, below 1 – insufficient use.

The data allow for a comparative approach with calculation of average values for the districts, to identify regional differences in management practices, despite the uneven sample, with a focus on the influence of local conditions.

The analysis is aimed at establishing the effectiveness of leadership approaches and the compliance of competencies with the requirements, providing objective information about styles and opportunities for improvement through optimizing leadership practices and the effective use of competencies.

The analysis of the "Demographic Data" section highlights demographic characteristics for understanding the structure, with the possibility of comparisons between areas of gender, age, education, marital status, number of children, work experience, field of work and position, which influence organizational culture and management.

According to gender, women predominate in both Blagoevgrad and Sofia districts; in Blagoevgrad district, out of a total of 52 respondents, 43 are women (82.7%), 8 are men (15.4%) and 1 prefers not to answer (1.9%), while in Sofia district, out of 18 respondents, 11 are women (61.1%) and 7 are men (38.9%), with no respondents preferring

not to answer, with women significantly outnumbering men in Blagoevgrad (over 5 times), and in Sofia the distribution is more balanced, although with more women.

The results of the survey show that in both districts the largest number of respondents is in the over 45 age group, with the percentage being significantly higher in Sofia; in Blagoevgrad there is a more diverse age distribution with almost equal numbers of respondents in the age groups 26-35 (14 respondents or 26.9%), 36-45 (16 respondents or 30.8%) and over 45 years (17 respondents or 32.7%), with the smallest group 18-25 years (4 respondents or 7.7%), while in Sofia there are no young people aged 18-25, the 26-35 age group is relatively large with 7 people (38.9%), only 2 respondents (11.1%) are between 36 and 45 years, and the largest group is respondents over 45 years – 9 people (50%).

In both areas, most respondents have higher education, with significantly more masters and fewer bachelors in Sofia compared to Blagoevgrad; in Blagoevgrad, almost all respondents have a bachelor's degree or higher (48 out of 52 respondents), with the largest share of higher education being a bachelor's degree (30 people or 57.7%), followed by those with a master's degree (17 people or 32.7%) and only one respondent with a degree higher than a master's degree, while in Sofia most respondents have higher education, but with a higher percentage of masters (11 people or 61.1%), bachelors are few (4 people or 22.2%), and here there is also one respondent with a degree higher than a master's degree.

The marital status of the respondents shows that in both districts married respondents predominate, but in Sofia the percentage of respondents who live together without marriage is slightly higher; in Blagoevgrad the largest group of respondents are married – 30 people (57.7%), single/unmarried are 14 people (26.9%), and 8 respondents (15.4%) live together without marriage, while in Sofia 9 people (50%) are married/married, single/unmarried are fewer – 3 people (16.7%), and the share of those who live together without marriage is higher than in Blagoevgrad – 5 people (27.8%).

In Blagoevgrad, a higher percentage of respondents have two children compared to Sofia, where more people do not have children; in Blagoevgrad, 24 people (46.2%) are taking care of two children, which is a significant part of the respondents, the group without children is also

significant – 18 people (34.6%), and a smaller share is made up of respondents with one child (17.3%), while in Sofia the largest share is made up of those who do not have children (8 people or 44.4%), only 3 people (16.7%) have two children.

The results related to the total work experience of the respondents show that in Blagoevgrad district there are more people with long work experience, while in Sofia the distribution is slightly more evenly distributed across the different categories of work experience; in Blagoevgrad the largest number of respondents (22 people or 42.3%) have over 15 years of work experience, while in Sofia the distribution is more even, but here too the most respondents have over 15 years of work experience (6 people or 33.3%). Respondents from both districts are mostly employed in hospital care, with the majority of respondents in Blagoevgrad working in hospital care – 40 people, and in Sofia – 16 people.

The data show that in both districts, a large proportion of respondents have between 6 and 15 years of experience at their current job, which indicates stability in their employment; in Blagoevgrad, the largest number of respondents have between 6 and 15 years of experience at their current job (44.2%), while in Sofia, experience between 6 and 15 years also prevails (66.7%).

The data indicate that in both districts most respondents hold non-managerial positions, with Blagoevgrad also having a small percentage of senior managers and employers, which are absent in Sofia; in Blagoevgrad the majority of respondents (28 people or 53.8%) are in non-managerial positions, with a small share of senior management levels and employers, while in Sofia non-managerial positions also prevail (66.7%).

The analysis of **the section "Effectiveness of Leadership in Healthcare"** presents the results of 40 questions according to Nemov's methodology, with adaptation for a general level by calculating total positive responses (1673 for Blagoevgrad, 568 for Sofia), average number of respondents (32.17 for Blagoevgrad, 31.56 for Sofia) and classification as a highly effective style in both areas, with stages of adaptation for group data.

The analysis by areas shows high positive responses in Blagoevgrad for sustainable practices with trust and support, and a positive trend in Sofia with areas for improvement in learning and

creativity; a general trend towards commitment to professional development, collaboration, inclusion in discussions, freedom of action, self-awareness and adaptability.

The analysis of **the "Government Style" section** presents the results of 18 questions with three options (A - autocratic, D - democratic, L - liberal), with an interpretation of a tendency towards a democratic style (over 12 D), authoritarian-democratic ( $A > L$ ) or liberal-democratic ( $L > A$ ), with respondents preferring a democratic style.

The analysis by categories (leadership role, relationships and communication, motivation and control) shows a predominance of a democratic style with participation in decisions, open communication, trust and motivation through self-discipline, useful for the healthcare sector.

The analysis by criteria was performed, indicating a characteristic for each of the criteria for the prevailing management style in both areas.

Table 5. Analysis by criteria based on the survey results for Blagoevgrad and Sofia

Criteria	Blagoevgrad	Sofia
Setting goals	Goals are usually set as a group, with the leader supporting decision-making.	The leader encourages discussion and joint decision-making, similar to Blagoevgrad
Task distribution	The manager sets a general order for tasks and directs according to the needs of the employees	The manager determines the order for completing tasks, advising and assisting when necessary.
Job evaluation	Objective assessment based on predefined criteria, combined with feedback	The manager uses objective evaluation criteria and actively supports employees
Working atmosphere	Free, encouraging collaboration and trust	Friendly and open, focused on trust and support
Group cohesion	High cohesion, collegial support	Similar cohesion, encouraging teamwork and low turnover

Criteria	Blagoevgrad	Sofia
Interest in completed tasks	High interest and dedication to completing tasks	Strong interest and focus on quality of work
Intensity (quality) of work	High intensity and quality of work	High intensity and good team results
Readiness for work	Employees work at the same pace, regardless of the manager's presence	Employees stay motivated and work at the same pace
Motivation for work	High work motivation supported by a democratic approach	High motivation, encouraged by support and participation in the processes

The findings highlight similarities in the democratic style with participation, support, objective assessment, high cohesion, motivation and intensity, creating conditions for effective work.

The analysis of **the section "Assessment of the use of health personnel competencies"** emphasizes the importance of management effectiveness, with a methodology of 10 questions (5 for competencies, 5 for policies), on a 5-point scale, with the calculation of  $K_s = Cor / 3$ , with values above 1 indicating a high level.

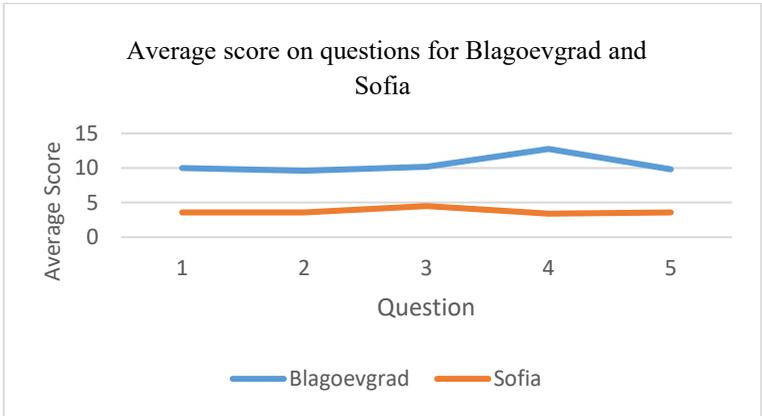


Figure 2. Average score on questions for Blagoevgrad and Sofia

The analysis shows high average scores (9.6-12.75) and Ks (3.2-4.25) in Blagoevgrad, exceeding the standard, and lower (3.4-4.5) with Ks (1.13-1.5) in Sofia, with regional differences.

The findings highlight higher competencies in Blagoevgrad, inequality and the need for development strategies.

The analysis of support and development policies presents the results of 5 questions.

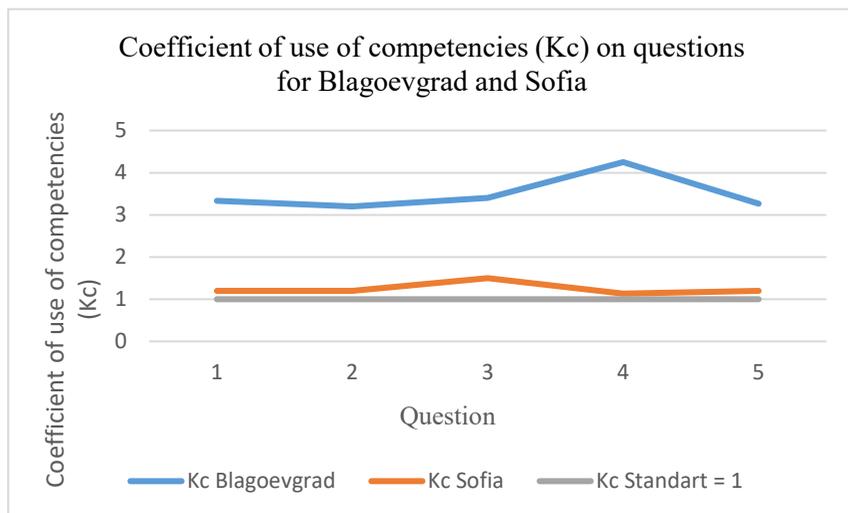


Figure 3. Coefficient of use of competencies (Kc) on questions for Blagoevgrad and Sofia

The analysis shows a more developed policy in Blagoevgrad with high scores, and a weaker one in Sofia, with a mismatch between potential and mechanisms, with organizational support being a key factor. The findings highlight more developed support in Blagoevgrad, limited in Sofia and a need for improvements in recognition and incentives.

In the **third paragraph**, the opportunities for improving human resource management in healthcare through the application of the leadership approach are presented, emphasizing the key importance of management for the sustainable development of the sector and the provision of quality services in the context of global challenges such as crises, population aging and staff shortages, which is being established as a strategic priority. The healthcare system in Bulgaria is no exception to these trends, with major problems such as uneven distribution of personnel, shortages in remote regions and the need for innovations in management, which require targeted solutions, with leadership gaining particular importance.

This study examines opportunities for improvement through a leadership approach, based on data and recommendations from research in healthcare facilities in Sofia and Blagoevgrad, with an emphasis on identifying challenges and specific recommendations for overcoming them through the development of leadership skills, motivation, and collaboration.

The aim is to offer practical guidance on improving leadership competencies and management effectiveness, including general recommendations for the system and specific measures for regional contexts. The overall analysis of the data shows serious challenges such as uneven distribution, staff shortages and the need to improve financing, despite the increase in costs in the pandemic, with recommendations to strengthen decentralization, incentives to attract staff to remote areas and the expansion of voluntary schemes for additional funding and budget relief.

The analysis highlights the key role of leadership and management in addressing the challenges, with effective leadership to overcome uneven distribution and provide care in weak regions through decentralization, motivation and development conditions, with sustainable development requiring strategic practices for innovation, professional development and balanced distribution for equal access.

The empirical research confirms that leadership is a crucial factor in improving management, with the application of styles of cooperation, communication and adaptability to overcome problems such as staff shortages, conflicts and sustainable development in accordance with EU policies, with the leadership approach being a pragmatic means of

solving management challenges and integrating the Bulgarian system into the European space.

Following the general recommendations, specific recommendations are distinguished for the individual sections of the survey, with recommendations for staff in healthcare facilities in both areas regarding leadership skills.

Based on the above, the following summarized recommendations for developing leadership skills are derived:

- strengthening active listening skills and understanding needs through empathy training;
- encouraging regular feedback and constructive criticism through sessions to discuss strengths and areas for improvement;
- focus on using the latest achievements and knowledge through the application of innovative methods and technologies;
- maintaining a balance between autonomy and control to encourage self-reliance with support.

The following recommendations are made to team leaders in healthcare facilities in both areas regarding the implementation of the prevailing leadership style:

- improving communication and interaction through regular meetings, feedback and evaluation sessions;
- increasing support and motivation through emotional support programs, development seminars and awards;
- improving leadership skills and goal setting in critical situations through a structured approach to emergencies and development training.

The following recommendations are proposed in relation to the results of the competency survey:

- developing regional development strategies, focusing on deficits in Sofia and upgrading in Blagoevgrad through exchange of practices;
- improving training and development systems with regular programs and partnerships;
- building effective evaluation systems with regular assessments and feedback; stimulating motivation through bonus and recognition programs;
- emphasis on technological innovation with investments in equipment and training; promotion of cooperation through team building and interaction indicators;

- implementing good practices from Blagoevgrad in Sofia through working visits and mentoring programs.

In conclusion, it is noted that the implementation of these recommendations can contribute to more effective human resource management, with improved use of competencies, especially to overcome regional disparities and stimulate equitable development.

## CONCLUSION

The conclusion summarizes the main conclusions of the research and the analyses in the dissertation. It presents and highlights in a synthesized form the summaries and results of the research conducted related to the management of human resources in healthcare, the assessment of the effectiveness of leadership styles and the use of personnel competencies in healthcare institutions in the districts of Sofia and Blagoevgrad, as well as the development of recommendations for improving management practices through the application of a leadership approach. They are a starting point for their application in the management of healthcare institutions in Bulgaria.

The problems that require further research in the field are also formulated, such as the uneven distribution of medical personnel, the shortage of personnel in remote regions, the limited systemic support for training and development in some areas, and the need to improve financing and innovation in the health sector.

The practical significance of the proposed methodological toolkit for assessing leadership styles and personnel competencies is emphasized, including the methodology of R. S. Nемов, diagnostic tests for management style and an indicator for the use of competencies (Ks), which provide a reliable basis for comparative analysis and development of development strategies.

At the end of the dissertation, possible future directions for research on the topic are outlined, including deepening the analysis of regional differences in management practices, studying the impact of innovations and technologies on human resource management, and developing programs for the sustainable development of leadership competencies in healthcare.

### **III. REFERENCE ON THE MAIN CONTRIBUTIONS IN THE DISSERTATION**

In connection with the development of the dissertation, **the following contributions have been made:**

1. The main theoretical concepts and propositions about the essence and characteristics of human resource management have been researched, systematized and summarized.

2. The main concepts and models of leadership and leadership styles and their importance for the success of organizations in the healthcare sector have been analyzed and systematized. The characteristic features of leadership in healthcare have been established.

3. A comprehensive review of the state and development of the healthcare sector in Bulgaria and the EU has been conducted.

4. A methodology has been developed and an empirical study has been conducted of the applied leadership approaches and the degree of utilization of personnel competencies in the healthcare sector.

5. Specific recommendations are proposed for improving human resource management in healthcare by implementing a leadership approach.

#### IV. PUBLICATIONS RELATED TO THE DISSERTATION

1. Zhecheva E. (2024). Analysis of theoretical models and concepts for human resources management. Journal Pirinski knjigovni listi, Year XV Issue XV, ISSN: 1312-6911 (Print); 2815-4541 (Online), pp. 145-153 (article) **10**

2. Zhecheva E. (2024). Comparative analysis of the transactional and transformational leadership style. Journal. Pirinski knjigovni listi, Year XV Issue XV, ISSN: 1312-6911 (Print); 2815-4541 (Online), pp.162-171 (article) **10**

3. Zhecheva E. (2024). Management of healthcare expenditure in Bulgaria: analysis and recommendations for Improvement. Annual of the College of Tourism-Blagoevgrad, Vol. 3, No. 1, pp. 114-131 (study) **15**