

# ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СЕСТРИНСКИХ СЛУЖБ В РЕСПУБЛИКЕ МАРИЙ ЭЛ

**Т.А. Пайбактова**, главная медсестра, **И.Г. Максимова**

Ижевская государственная медицинская академия, Республиканская станция переливания крови, Йошкар-Ола  
**E-mail:** tanya\_pabaktova@mail.ru

**Описаны методы, позволяющие оценить эффективность работы руководителей сестринских служб в Республике Марий Эл. Предложены меры по дальнейшему совершенствованию их профессиональной деятельности.**

**Ключевые слова:** сестринская служба, организаторы, лечебные учреждения, сестринские кадры.

Цель любой медицинской организации – ее успешное функционирование и оказание качественной медицинской помощи, чему способствует четко налаженный менеджмент в сестринском деле. Эффективность системы здравоохранения, его служб и отдельных мероприятий измеряется совокупностью показателей, каждый из которых характеризует какую-либо сторону медицинской деятельности. Организационная эффективность – одна из основных концепций управления [1, 5].

В рамках участия Республики Марий Эл (РМЭ) в государственных программах модернизации здравоохранения кардинально изменяются условия труда среднего медицинского персонала и возрастают требования к его профессиональному уровню. Ниже описаны методы оценки организационной эффективности руководителей сестринского дела лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) РМЭ и предложены меры по дальнейшему совершенствованию их профессиональной деятельности.

Эффективностью называют степень достижения конкретных результатов. Понятие эффективности в здравоохранении не может быть отождествлено с общеэкономической эффективностью. В здравоохранении даже при применении самого квалифицированного труда и использовании современной медицинской техники эффективность может быть нулевой и даже «отрицательной». Эффективность – качественная категория. Связанная с интенсивностью развития организаций (динамической качественной категорией), она отражает глубинные процессы совершенствования, происходящие во всех их структурах и элементах, и исключает механистиче-

ские подходы. Эффективность отражает способность стимулировать прогрессивные структурно-качественные изменения [1, 2].

Проблема оценки эффективности организационной структуры управления пока не получила должного освещения в научной литературе, в частности – в медицинской. Поэтому основными целями нашего исследования явились оценка организационной эффективности сестринских служб, возглавляемых главными и старшими медсестрами ЛПУ РМЭ, и совершенствование деятельности последних. Применительно к здравоохранению выделяют 3 типа эффективности: социальную, медицинскую и экономическую. Организационная эффективность является одной из основных концепций управления и составной частью социальной эффективности [3].

Опрошено 38 главных медсестер ЛПУ, которые проходили обучение на циклах повышения квалификации по специальности «Организация сестринского дела» в Йошкар-Олинском медицинском колледже в 2012 г. Применялась методика опроса по К. Карналлу, позволяющая детально оценить сильные и слабые стороны организации, а также выявить проблемы управления персоналом [4, 6]. Результаты опроса представлены в баллах, статистическая обработка осуществлялась с использованием относительных и средних величин.

Всего в РМЭ на начало 2012 г. работали 50 менеджеров среднего звена – главных медсестер ЛПУ, из которых в исследование включены 38. Все они имели сертификаты специалистов, из них 84% – по специальности «Организация сестринского дела». Все опрошенные – женщины, у всех имелись квалификационные категории, из них у 47,4% – высшая, у 23,6% – I и у 28,9% – II. 89,5% респондентов работали в лечебных учреждениях Йошкар-Олы (в стационарах и поликлиниках) и 10,5% – в самых крупных центральных районных больницах РМЭ – в городах Козьмодемьянск, Волжск, Звенигово и в поселке городского типа Морки.

Более 58% главных и старших медсестер вынуждены совмещать основную работу с дополнительной, из них многие имеют второй сертификат по другой

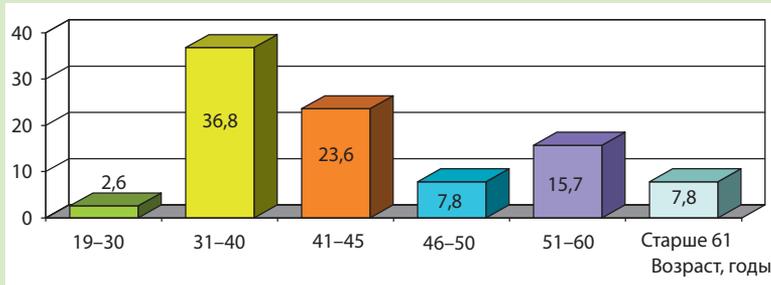


Рис. 1. Распределение (%) специалистов по возрасту

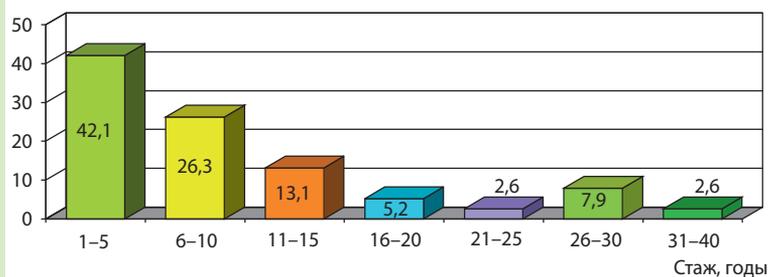


Рис. 2. Распределение (%) специалистов по стажу работы в должности руководителя

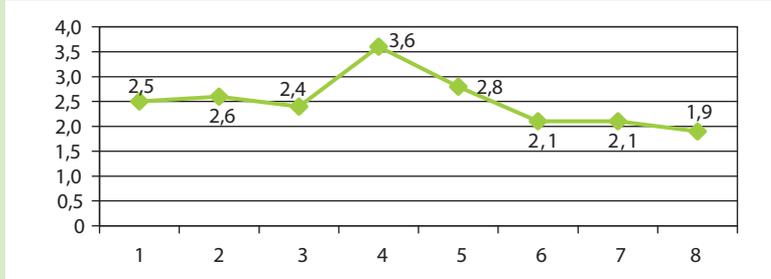


Рис. 3. Результаты оценки (баллы) организационной эффективности сестринских коллективов РМЭ: 1 – основные задачи; 2 – взаимоотношения между людьми; 3 – мотивация к работе; 4 – ресурсная поддержка; 5 – лидерство руководителя; 6 – отношение руководителя к людям; 7 – результаты деятельности

специальности. По квалификации руководители сестринских служб распределились так: 73,6% – медсестры, 15,7% – фельдшеры и 10,5% – акушерки. Возраст респондентов варьировал в диапазоне 19–60 лет и более (рис. 1). Специалисты с базовым образованием по специальности «Сестринское дело» составили 52,6%, с углубленной подготовкой – 44,7% и с высшим сестринским образованием (ВСО) – 2,6%.

Наибольшую группу руководителей сестринских служб (79,0%) составляют лица со стажем работы в здравоохранении >16 лет. Исследованием установлено, что у подавляющего большинства главных и старших медсестер опыт управленческой работы – >5 лет (рис. 2).

Стаж работы в системе здравоохранения оказывает большое влияние на формирование у специа-

листа профессиональных качеств, а также на выявление его лидерских способностей. Однако следует заметить, что лидеры не всегда являются хорошими организаторами.

Анализ данных исследования показал, что основным критерием при назначении на должность руководителя среднего медицинского персонала является опыт работы (стаж), в результате чего у более чем 50% организаторов сестринского дела отсутствует профессиональная подготовка по менеджменту. Проблемы формирования и совершенствования организационной структуры управления в любом учреждении здравоохранения, оценка их эффективности, хотя и находятся в фокусе внимания многих руководителей, однако требуют дальнейшего осмысления, поскольку в последние годы в Республике отмечается большой отток из здравоохранения именно подготовленных кадров как с ВСО, так и с углубленной подготовкой.

Ежегодный отток кадров – более 200 человек. Руководители сестринского дела не могут оставить без внимания данный факт, поэтому Министерство здравоохранения и Ассоциация средних медицинских работников проводят мероприятия по привлечению и закреплению молодых специалистов на рабочих местах. Сохранение и привлечение кадровых ресурсов во многом определяется внутренней культурой организации, стилем ее руководства, в основе которого лежат принципы делового менеджмента. Современное состояние управления сестринским персоналом характеризуется нарастанием сложности проблем, по которым приходится принимать управленческие решения. Особенно острой является проблема кадрового дисбаланса. В связи с реструктуризацией коечного фонда стационаров в рамках модернизации здравоохранения, особое значение приобретают профилизация деятельности и рациональное использование сестринского персонала. Возрастает потребность в кадрах, умеющих работать на современной медицинской аппаратуре, способных обеспечивать мониторинг состояния пациента, всесторонний комплексный уход за ним и реабилитацию, владеющих инновационными сестринскими технологиями, знаниями в области менеджмента, основами психологии. Практика показывает, что успех достигается, если учитываются уровень образования специалиста, профессиональная подготовка и сложность решаемых проблем. А учесть все это – задача главной медсестры, которая координирует работу старших медсестер, создает и во многом обеспечивает возможности для внедрения в сестринское дело инноваций.

Анализ организационной эффективности сестринских коллективов, данные которого представлены на рис. 3, позволил нам выявить сильные и слабые стороны организации, а также блок про-

блем по управлению персоналом (меньший балл – сильные стороны, больший – слабые).

Таким образом, к слабым сторонам организации относятся недостаточная мотивация к работе (3,6 балла), недостаточная ресурсная поддержка (2,8) и нерациональная структура управления (2,6), к сильным – результаты деятельности (1,9), отношение к людям (2,1), лидерство руководства (2,1). Исходя из вышеизложенного следует, что наиболее стабильными остаются показатели «основные задачи» и «взаимоотношения между людьми». Это соответствует понятию о лечебном учреждении как об организации, в которой для решения стоящих перед ней задач очень важен человеческий фактор. Выявленные сильные стороны указывают в основном на авторитарный стиль руководства, ориентированный на результат деятельности. Однако отношение к людям считается в организации основной ценностью, что свидетельствует о развитой корпоративной культуре организации.

При анализе полученных данных выявлено, что в ЛПУ, где руководителями сестринских коллективов являются специалисты с ВСО и углубленной подготовкой, в 85,4% случаев главные врачи всегда готовы ознакомиться с новыми идеями и в 73,2% случаев руководитель поддерживает специалистов с ВСО и помогает им (против соответственно 64,2 и 56,6% случаев в ЛПУ, где работают главные медсестры с базовым уровнем образования). Респонденты с многоуровневой подготовкой в 67,3% случаев отмечают недостаточность ресурсов для реализации целей организации, а специалисты с базовым уровнем образования – в 32,5% случаев. Полученные данные показывают, что главные медсестры с многоуровневой подготовкой ищут новые решения и стремятся найти возможность для привлечения и эффективного использования ресурсов (информационных, кадровых, материальных), которые будут способствовать совершенствованию сестринской службы ЛПУ.

Конечно, не все специалисты с многоуровневой подготовкой должны занимать руководящие должности. Однако рациональное (с точки зрения управления персоналом и рациональной расстановкой кадров) использование высококвалифицированных специалистов способно повлечь за собой эффективное функционирование организации. Таким образом, достижение цели – необходимое условие для признания организации эффективной, а рациональное использование ресурсов является необходимым, но недостаточным условием для достижения эффективности.

В достижении цели лечебного учреждения (оказание качественной медицинской помощи с использованием всех возможных ресурсов) важную роль играют именно организаторы сестринского дела, поскольку в меняющихся условиях труда при реали-

зации государственных программ по развитию здравоохранения прослеживается тенденция перехода к профессиональному управлению. Базовыми инструментами для менеджера высшего и среднего звена становятся стратегический анализ и планирование [2, 3, 5].

При оценке эффективности организации мы выявили слабые стороны управления – недостаточные мотивацию к работе и ресурсную поддержку – и сильные стороны, в основе которых лежит стремление к достижению целей организации и признание сестринским коллективом ЛПУ РМЭ своего руководителя как лидера и представителя интересов персонала. Полученные данные послужат базой для изменений. Вышеизложенное позволяет заключить: специалисты с многоуровневым образованием представляют собой многофункциональную команду с четко обозначенной функциональной ролью, что создает в организации атмосферу комфортного взаимодействия. Ведущую роль в команде играют специалисты с ВСО. Они способны генерировать идеи, творчески мыслить и решать проблемы, создавать команду для достижения целей организации, чему способствует административно-управленческая подготовка. Но приоритетная роль медсестры с высшим образованием не умаляет роли специалиста с базовым уровнем подготовки; напротив, полученные нами данные свидетельствуют о реальной возможности и готовности таких руководителей сестринского персонала к выполнению других, дополняющих основную, функциональных ролей, что в целом обеспечит должное качество медицинской помощи.

Итак, мы считаем возможным сделать следующие выводы:

- выявленная как слабая сторона организации недостаточная мотивация к работе может свидетельствовать о «профессиональном выгорании» специалистов, имеющих большой стаж работы в здравоохранении, так и в должности руководителя; не стоит исключать и экономическую составляющую мотивации: современные управленческие подходы предусматривают изменение заработной платы;
- недостаточная ресурсная поддержка (неудовлетворительная организация рабочего места) оказывает негативное влияние на эффективность работы руководителя;
- нерациональная структура как слабая сторона эффективности организации заключается в общероссийской тенденции в управлении средним медицинским персоналом: главная медсестра подчиняется не только руководителю больницы, но и всем его заместителям, а также зависит от ряда экономических служб; у старших медсестер подчиненность еще значительнее;

- эксперимент по созданию Школы руководителя на рабочих местах при поддержке Министерства здравоохранения РМЭ и Ассоциации средних медицинских работников позволит профессионально подойти к решению проблемы кадрового обеспечения отрасли; подготовленные руководители сестринских служб ЛПУ смогут принимать правильные управленческие решения по дальнейшему совершенствованию сестринского дела и повышению качества медицинской помощи.

#### Литература

1. Дорошенко Г.В., Литвинова Н.И., Пронина Н.А. Менеджмент в здравоохранении: Учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп. – М., 2008. – 160 с.
2. Кабушкин Н.И. Основы менеджмента. – М., 2005. – 335 с.
3. Камынина Н.Н., Островская И.В., Пьяных А.В. Менеджмент и лидерство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

4. Материалы Российско-Бельгийского проекта «Сопровождение». – 2006. – 29 с.

5. Молчанова Л.Ф., Злобина Г.М., Сычева Е.В. и др. Основы менеджмента в сестринском деле: Учебное пособие. – Ижевск, 2008. – 119 с.

6. Суханова Е.А. Анализ состояния образовательной организации: Методические материалы к программе профессиональной переподготовки для работников образования. – Томск, 2005. – 41 с.

#### ORGANIZATIONAL EFFICIENCY OF THE HEADS OF NURSING SERVICES IN THE REPUBLIC OF MARI EL

T.A. Paibaktova, Head Nurse; I.G. Maksimova

Izhevsk State Medical Academy, Republican Blood Transfusion Station, Yoshkar-Ola

**The paper describes the methods evaluating the efficiency of activities of the heads of nursing services in the Republic of Mari El. Measures for further improvement of their professional activity are proposed.**

*Key words:* nursing service, organizers, health care facilities, nursing staff.