

К ВОПРОСУ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕНЕДЖМЕНТА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бударев А.М.,

научный руководитель – канд. филос. наук, профессор Ковалевич В.Т.

Сибирский федеральный университет

Проблема актуализации человеческого ресурса касается всех сторон общественной жизни и, в том числе, сферы управления в системе здравоохранения. С 2006 года в Российской Федерации действует Национальный проект «Здоровье», а с 2011 года проводится масштабная программа модернизации здравоохранения. Данные мероприятия направлены на повышение уровня качества медицинской помощи населению, улучшение демографической ситуации в стране. Однако, несмотря на определенные успехи, достигнутые в данном направлении, ситуация, складывающаяся в современном здравоохранении, остается сложной в плане недостаточно эффективной деятельности лечебных учреждений и, как следствие, социальной неудовлетворенности населения оказываемыми медицинскими услугами, отсутствием тенденции к снижению смертности, повышению продолжительности жизни и т.п. Основными причинами данной ситуации являются, на наш взгляд, недостаточная эффективность административной политики в здравоохранении, нехватка высококвалифицированных специалистов в сфере управления здравоохранением, высокая степень консервативности отрасли в целом.

Названные проблемы, безусловно, являются объектом изучения как для целых научных организаций (НИИ организации и информатизации здравоохранения министерства здравоохранения РФ и др.), так и отдельных исследователей. Изучаются вопросы повышения эффективности управления здравоохранением корректирующие мероприятия как элементы системы менеджмента качества, инновационные подходы к системе управления здравоохранением.

Названные и другие исследования фиксируют внимание на двух основных проблемах:

- недостатках в самой системе управления здравоохранения, низком уровне конструктивных действий, инновационных решений в современном менеджменте;
- достаточно низком уровне профессионализма менеджеров системы здравоохранения.

Последнее нам представляется чрезвычайно актуальным в контексте общей тенденции актуализации человеческого капитала.

В системе здравоохранения Российской Федерации сложилась неоднозначная ситуация в сфере кадровой политики. В частности, современные требования к специалисту, оказывающему медицинскую помощь пациенту, значительно отличаются от тех, что были 15-20 лет назад. Современные технологии, информатизация, новые методы диагностики и лечения – все это требует изначально более высокой квалификации специалиста. Естественно, что процесс управления персоналом должен соответствовать современным требованиям. Однако, зачастую приходится сталкиваться с ситуациями, в которых неэффективное управление персоналом практически сводит на нет усилия, направленные на повышение качества работы лечебного учреждения и, как следствие, отрасли в целом. Высокая степень консервативности является одной из причин неэффективных управленческих решений, отсутствие обратной связи между руководителями и непосредственными исполнителями в медицинской среде не позволяет использовать в полную силу

потенциал человеческого ресурса. Кроме того, нормативные акты, предопределяющие сам характер труда медицинского работника, правовое поле, в котором протекает медицинская деятельность, зачастую не соответствуют современным реалиям, что, в свою очередь, может вести к разнообразным негативным «импровизациям» в деятельности администратора в области управления персоналом.

Ежедневно можно столкнуться с ситуацией неэффективного управления персоналом, начиная от регистратуры и заканчивая администрацией учреждения здравоохранения. С другой стороны, каждый из сотрудников обладает определенными навыками и умениями, и правильная организация их деятельности в нужном направлении служит залогом успеха руководителя. В этой связи необходимо понимать, как важно правильно мотивировать работника качественно выполнять возложенные на него задачи. Сформулированные требования должны подкрепляться пониманием того, насколько грамотно и быстро конкретный сотрудник сможет выполнить конкретное задание.

Однако, ключевым моментом в деятельности любого сотрудника, помимо мотивации, являются условия труда, рабочая среда, в которой он находится. Задача менеджера – руководителя медицинской организации – создать оптимальную рабочую среду с учетом требований персонала. И тут необходимо учитывать, что чем большей квалификацией обладает сотрудник, тем большие требования он предъявляет к руководителю в отношении условий труда.

К сожалению, в отрасли здравоохранения в нашей стране существует серьезная, на наш взгляд, проблема, когда сотрудник лишен возможности открыто сообщить свое понимание ситуации руководителю, а руководитель не имеет возможности (а зачастую и желания) эти условия обеспечить. Социальная и юридическая незащищенность работников государственного сектора здравоохранения, нехватка квалифицированных топ-менеджеров являются тем «якорем», который тормозит развитие конструктивных отношений «руководитель-исполнитель». Сложилась своего рода «революционная ситуация» в здравоохранении, когда «низы» – рядовые сотрудники – не имеют возможности в должной мере соответствовать предъявляемым к ним требованиям в силу отсутствия надлежащей рабочей среды и влиять на эту ситуацию, в «верхи» – управленцы – не имеют возможности, в том числе и из-за непонимания путей решения проблемы, изменить данную ситуацию. В этом случае представляется необходимым наличие обратной связи в связке «руководитель-исполнитель», которая позволила бы адекватно оценивать удовлетворенность сотрудника условиями труда, соответствие мотиваций его потребностям и, в итоге, осуществлять эффективную административную деятельность.

Современный руководитель здравоохранения должен обладать системным мышлением и компетенциями в сфере психологии, соответствовать высоким этическим требованиям отрасли и понимать значимость взаимосвязи экономической и социальной составляющих его профессиональной деятельности, ориентированной на повышение качества оказываемой медицинской помощи населению. Одним из ключевых аспектов должна стать такая политика управления человеческими ресурсами организации, которая однозначно вела бы к удовлетворенности сотрудников условиями труда, использованию профессиональных качеств каждого сотрудника в полной мере, построению эффективных трудовых отношений.

Нами был проведен опрос работников здравоохранения с целью исследования мнения сотрудников об их удовлетворенности условиями труда и взаимоотношениями с руководством. По результатам проведенного опроса было установлено, что заработной платой удовлетворены лишь 21% сотрудников, причем наиболее важным условием заработную плату считают всего 35% опрошенных, в то время как 78%

опрошенных считают наиболее важным получение удовольствия от работы. Социальную значимость наиболее важной признают 35% опрошенных и лишь 14% считают, что их работой должно быть довольно руководство. Считают, что выбрали не ту профессию 14% респондентов. Более двух третей (78,5% респондентов) оценили свой уровень жизни как средний, а 21,5% – как низкий. Более половины опрошенных (64%) не испытывают уверенности в завтрашнем дне и указали, что работа не позволяет им получить все необходимое для повышения качества жизни. Подавляющему большинству опрошенных (78,5%) для повышения уровня материального благосостояния приходится работать на нескольких работах, напрямую связанных с основной деятельностью, при этом они бы этого не хотели. Указали, что зависят от административных решений руководства – 85% респондентов, при этом имеют возможность проявлять инициативу в принятии управленческих решений лишь 35,7%, возможность открыто высказывать свое мнение руководству имеют 50%. Считают, что их опыт был бы полезен в проведении административной политики руководства – 64%, не считают – 28,5%.

Более трети (35,7%) опрошенных считают, что необходимо учитывать мнение других сотрудников при принятии управленческих решений. Необходимость тщательного анализа предложений сотрудников при осуществлении административной деятельности признают 64,3%.

Как видим, проблем много, и все они очень серьезные. Однако, нам представляется, что главная проблема – это люди, их профессиональные и личностные качества. Очевидным становится вывод: необходимо совершенствование системы подготовки и повышения квалификации кадров. Причем последнее не должно сводиться только к сообщению узкопрофессиональных знаний. Врач, как известно, лечит не только лекарствами, но и своей личностью. Поэтому в систему повышения квалификации кадров мы предлагаем ввести элементы, ориентирующие на развитие таких качеств как активность, профессионализм, компетентность, широкая духовная и нравственная культура. Высокая актуальность названной проблемы подчеркнута в приказе Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (июль 2013 г.).