

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
факультет Психолого-социальной работы и высшего сестринского образования
кафедра Управления сестринской деятельностью

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ

УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

(на примере ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения поселка Рефтинский» Свердловской области)

Направление подготовки _____
Сестринское дело
Квалификация Академическая
медицинская сестра. Преподаватель
Допущена к защите: « 30 » апреля 2018 г.
Зав.кафедрой Шурыгина Е.П.
д.м.н., доцент
Дата защиты 24 мая 2018 г.
Оценка отлично

Исполнитель: Шевцова
Мария Владимировна
Группа ОСД-315
Руководитель: Подгаева В.А.
д.м.н., доцент
Нормоконтролер Иванова Н.В.
старший преподаватель
Рецензент Свинина Т.В.
заместитель директора

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ	4
1.1. Основы управления сестринским персоналом	4
1.2. Основные принципы управления сестринским персоналом	8
1.3. Технологии повышения эффективности деятельности сестринского персонала	12
2. АНАЛИЗ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В ГАУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОСЕЛКА РЕФТИНСКИЙ»	27
2.1. Характеристика лечебного заведения ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский»	27
2.2. Характеристика персонала ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский»	30
2.2. Материалы и методы исследования	32
2.3. Анализ эффективности использования методов управления сестринским персоналом в ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский»	36
3. РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В ГАУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОСЕЛКА РЕФТИНСКИЙ»	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	64
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	65
ПРИЛОЖЕНИЯ	

ВВЕДЕНИЕ

На текущий момент в отечественной системе происходят качественные преобразования, которые связаны с общественными и социально-экономическими изменениями.

Государственная политика в области отечественного здравоохранения ориентирована на приобретение наибольшего эффекта от существующих кадровых ресурсов. Сестринский персонал составляет самую многочисленную категорию сотрудников здравоохранения. Услуги, которые предоставляются средними медицинскими сотрудниками, рассматриваются как самый ценный ресурс здравоохранения для удовлетворения потребностей общества в приемлемой, доступной и экономически эффективной помощи.

Актуальность: на сегодняшний день требования, которые предъявляются к работе (старших медицинских сестер) в лечебных учреждениях, значительно скорректировались: нужен комплекс новых умений и знаний, которые включают в себя оптимизацию работы персонала и административное планирование, применение психологических и социологических методов работы с персоналом, анализ состояния здоровья общества, формирование профилактических мероприятий. Для успешной реализации старшими медицинскими сестрами административных функций недостаточно интуитивного понимания ими нового комплекса обязанностей, им необходима профессиональная переподготовка на базе высшего учебного заведения. Провести реформы здравоохранения нет возможности без совершенствования сестринского дела, охватывающее вопросы укрепления здоровья, профилактики заболеваний, а также предоставление помощи инвалидам и больным. Цель начавшегося в 90-х годах реформирования сестринского дела – это становление его как самостоятельной специальности и преобразование медицинской сестры из простого манипулятора в высококвалифицированного профессионала, которые осуществляет свою деятельность согласно принципам сестринского процесса.

Сестринское дело является и искусством, и наукой одновременно. Оно требует владения специфическими знаниями, навыками и умениям их практического использования, основано на методах и знаниях разных гуманитарных дисциплин, а также наук, которые изучают социальные, физические, биологические и медицинские законы.

В течение многих лет понятие сестринского дела в России недооценивалось. Медицинская сестра рассматривалась только как технический помощник врача, а не как самостоятельный сотрудник, который способен провести оценку состояния пациента и оказать квалифицированную помощь в рамках своей компетенции. Это явилось причиной снижения престижа рассматриваемой профессии.

Актуальность данного исследования заключается также в том, что на сегодняшний день, когда предоставляет возможность самостоятельно провести оценку, как преобразовалась ситуация в области сестринского дела, насколько увеличилась роль сестринского персонала в проведении и реформ, скорректировалось качество медицинской помощи, а также методология управления сестринскими кадрами.

На текущий момент реформа здравоохранения в РФ – это предмет постоянных обсуждений и споров. Более живой интерес вызывает и реформа сестринского дела. Изданы учебники по основам и организации сестринского дела, справочники по сестринскому делу, практические рекомендации по сестринскому делу. Наиболее детально и активно обсуждаются вопросы реформы сестринского дела на страницах периодических изданий - журналах «Врач», «Медицинская сестра», «Главная медицинская сестра», «Сестринское дело» и т.п.

Место проведения исследования. Как известно, реформа здравоохранения в целом и реформа сестринского дела в частности проходят на территории всей России. Однако, общеизвестным является тот факт, что глобальные региональные центры и города имеют более оснащенную материально-техническую базу, более профессиональный персонал, а часто, и более серъ-

езное финансирование. Основная база исследования – это субъект Российской Федерации - Свердловская область. Конкретным местом для исследования выбран ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

Цель работы – разработка мероприятий по совершенствованию методов управления персоналом в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Выявить теоретические основы построения системы управления персоналом.
2. Исследовать существующую систему управления персоналом.
3. Разработать мероприятия по совершенствованию методов управления персоналом предприятия в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

Объект исследования – система управления сестринским персоналом ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

Предмет исследования – методы управления сестринским персоналом в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

База исследования: государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский».

Методы исследования - анализ и обобщение полученного материала, а также опыта, собранного из книг, статей, научно-практических публикаций и материалов Интернет. Кроме всего были использованы теоретические методы исследования, такие как анализ, сравнение и обобщение информации по теме исследования, эмпирические методы, к которым отнесены интервьюирование и анкетирование.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

1.1. Основы управления сестринским персоналом

Под управлением сестринским персоналом понимается целенаправленная деятельность руководителей сестринских служб лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и их подразделений, которые используют разные механизмы управления и каналы связи для обеспечения квалифицированной, слаженной работы сестринского персонала по оказанию пациентам сестринской помощи определенного качества и количества.

Главными задачами менеджмента в сестринском деле представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Основные задачи менеджмента в сестринском деле

1.	Развитие знаний сестры-организатора в вопросах значения коммуникаций для успешного управления
2.	Использование знаний по текущей стратегии улучшения руководства сестринским персоналом ЛПУ
3.	Обеспечение и организация успешного контроля в учреждениях здравоохранения
4.	Развитие профессиональных знаний по проведению ситуационного анализа деятельности ЛПУ и вопросам маркетинга
5.	Развитие профессиональных знаний по вопросам, которые связаны с управлением, собственным совершенствованием, выработки личного стиля и приемов труда руководителя
6.	Исследование роли руководителя в решении задач управления качеством медицинской помощи

Организационная структура. В ЛПУ организационная структура управления сестринским персоналом, т. е. заместители главных врачей по работе со средним медицинским персоналом, главные медицинские сестры и другие, состоит из:

- субъектов управления сестринским персоналом, т. е. тех, кто управляет сестринским персоналом;
- объектов управления, т. е. сестринский персонал, которым управляют субъекты управления;
- механизмов управления – разные виды управленческих воздействий, с помощью которых обеспечивается успешное управление сестринским персоналом и исполнение конкретных задач;
- способы и каналы передачи информации (обратной - информация о ходе выполнения управленческих решений и прямой - управленческие решения) между объектами и субъектами управления.

Между объектами и субъектами управления осуществляется регулярная двусторонняя связь: субъекты управления доводят до объектов управления управленческие решения, а объекты управления направляют субъектам управления данные, отчетность и иные сведения о ходе исполнения указанных решений. Основной обязательный канал обратной связи объектов управления с субъектами управления – это контроль за ходом исполнения управленческих решений и эффективностью функционирования сестринского персонала.

Механизмы управления, которые используются руководителем сестринских служб, позволяют:

- определить главные функции (направления) управленческой деятельности главных медицинских сестер;
- выявить цели управления применительно к работе рассматриваемого ЛПУ;
- глобально применять социально-психологические, организационно-распорядительные и экономические методы управления;

– реализовывать управленческую деятельность на основе основных принципов управления.

Итак, организационная структура управления сестринским персоналом ЛПУ является сложной, взаимосвязанной управленческой системой, которая может эффективно осуществлять свою деятельность и обеспечивать необходимое качество сестринского дела в ЛПУ только при условии успешного применения всех потенциальных возможностей отдельного элемента.

Субъектами управления сестринским персоналом ЛПУ являются руководители сестринских служб медицинских учреждений: главные медицинские сестры или заместители главных врачей по работе с сестринским и младшим сестринским персоналом, директора больниц (домов) сестринского ухода и хосписов. За последнее время в некоторых крупных ЛПУ вводятся должности заместителей главных врачей по работе с сестринским и младшим медицинским персоналом, что способствует увеличению качества управления сестринским персоналом и повышению авторитета руководителя сестринских служб ЛПУ.

Главные медицинские сестры, главные акушерки и главные фельдшер являются основной группой руководителей сестринских служб ЛПУ, осуществляющие руководство работой прежде всего старших медицинских сестер подразделений ЛПУ и обеспечивающие стратегию развития сестринского дела в ЛПУ.

В некоторых учреждениях, которые расположены в некоторых крупных корпусах, введены должности главных медицинских сестер лечебных корпусов при сохранении должностей главной медицинской сестры больницы и старших медицинских сестер отделений.

К субъектам управления сестринским персоналом, т. е. в основном к главным медицинским сестрам, предъявляются нижеуказанные главные требования:

– Руководители должны иметь необходимую профессиональную подготовку согласно требованиям квалификационной характеристики, на специалистов по организации сестринского дела.

– Кандидаты на должности главных медицинских сестер должны обладать конкретным комплексом личностных общечеловеческих качеств, без которых нет возможность осуществлять управление персоналом;

– Главные медицинские сестры должны обладать знаниями о деятельности фондов обязательного медицинского страхования в системе финансирования деятельности организаций здравоохранения.

– Системная, комплексная, целенаправленная работа главных медицинских сестер, охват ими всех текущих проблем деятельности сестринского персонала ЛПУ возможны только при наличии корректно сформированных и утвержденных планов работы и регламента их деятельности на месяц. Существенно увеличивают их возможности по реализации успешной управленческой деятельности активизация работы Совета медицинских сестер и особенно формирование аппарата управления в виде ввода должностей главных специалистов ЛПУ по направлениям (по педиатрии, хирургии и др., старших медицинских сестер по контролю и обучению, старших платных, процедурных, участковых, операционных медицинских сестер учреждения и т. п.), разработка и организация работы учебно-методических кабинетов и т. п. Исключительно основным для главных медицинских сестер необходимо считать овладение правилами делегирования функций старшим медицинским сестрам и главным специалистам.

– Успешная работа руководителей возможна только при наличии четко очерченного круга должностных прав, обязанностей, подчиненности и ответственности. Необходимо выявить непосредственных начальников главной медицинской сестры, которые имеют право отдавать ей указания и приказы. В основном, их целесообразно ограничивать главным врачом, а при его отсутствии - лицом, его замещающим. Что касается иных руководителей ЛПУ, то главная медицинская сестра должна с ними сотрудничать на равных, т. е.

партнерских условиях. Круг лиц, которые подчиняются главной медицинской сестре, должен быть ограничен старшими медицинскими сестрами (фельдшерами, акушерками, фармацевтами).

– В связи с работой по реформированию здравоохранения -- перераспределением стационарных объемов медицинской помощи на амбулаторно-поликлинический уровень, структурной перестройкой стационарной помощи, совершенствованием сети центров амбулаторной хирургии, дневных стационаров, консультативно-диагностических центров, формированием службы врача общей практики и иными направлениями совершенствования и изменения медицинских наук - крайне важно активизировать работу по адаптации и организации деятельности сестринского персонала к работе в преобразуемых и реформируемых ЛПУ.

– Успешное управление сестринским персоналом возможно только при условии регулярной заботы о нем: о здоровье работников, формировании благоприятного психологического микроклимата в трудовом коллективе, охране труда, удобном графике работы, оптимизации нагрузки, предоставлении желающим возможности дополнительно заработать и т. п.

– Основной обязательный элемент управленческой деятельности главных медицинских сестер – это систематический контроль за работой старших медицинских сестер, выполнением ими своих служебных обязанностей по организации сестринского ухода, внедрением стандартов деятельности сестринского персонала, обеспечением высокого качества сестринского ухода и т. д. К этой работе главная медицинская сестра должна шире привлекать членов Совета медицинских сестер.

– Руководители сестринских служб должны регулярно увеличивать свою квалификацию, исследовать новую литературу, нормативные материалы по совершенствованию сестринского дела, опыт передовых руководителей сестринских служб других ЛПУ, внедрять их положительный опыт в свою работу, доводить требования новых нормативных актов до медсестер в части, их касающейся.

– Успешная управленческая деятельность руководителей сестринских служб ЛПУ возможна только при условии, что первые руководители лечебно-профилактических учреждений будут всемерно поддерживать главных медицинских сестер в их усилиях по совершенствованию сестринского дела в ЛПУ и умело преобразовывать их работу. Очень важно, чтобы руководителям сестринского персонала были сформированы оптимальные условия для работы: надежная связь со всеми службами ЛПУ, удобные рабочие помещения, необходимая оргтехника и персональные компьютеры, достойная оплата труда, документальная регламентация труда - положения, приказы, планы, графики, режимы работы.

– Руководители сестринских служб должны стремиться к лидерству в своих организациях и оказывать влияние на иных таким образом, чтобы они успешно работали на достижение главных целей качественной сестринской помощи пациентам, при этом подчиненные должны уверенно знать, что их усилия будут известны руководителю, и он их оценит.

К объектам управления сестринским и младшим медицинским персоналом следует относить должности среднего и младшего медицинского и фармацевтического персонала, которые перечислены в Номенклатуре должностей фармацевтического и медицинского персонала и специалистов с высшим профессиональным образованием в учреждениях здравоохранения.

В некоторых ЛПУ наряду с указанными появились новые должности: медицинские сестры - консультанты по уходу за пациентами, медицинские сестры дневных стационаров, медицинские сестры-координаторы и т.д.

За последнее время сформированы специальные службы по учету и анализу работы с застрахованными по ОМС, где сложную и большую работу ведут медицинские сестры, медицинские регистраторы и медицинские статистики.

В некоторых ЛПУ организованы оперативные отделы (диспетчерские службы), где эффективно функционируют медицинские сестры и медицинские регистраторы.

К объектам управления сестринским персоналом предъявляются следующие требования.

- Сотрудники должны четко знать свои должностные права, обязанности и ответственность.

- Сотрудники, которые заняты на должностях фармацевтического и среднего медицинского персонала, должны иметь конкретное образование, которое подтверждено дипломом государственного образца, сертификат специалиста и аттестационную категорию.

- Нагрузка сотрудников, которая устанавливается руководителем, должна соответствовать физиологическим возможностям сотрудников качественно исполнять свои обязанности.

- Сотрудники должны исполнять сестринские манипуляции согласно стандартам деятельности, которые утверждены в определенном порядке и доведенными до сведения сотрудников.

- Для сотрудников следует формироваться благоприятные условия: обеспечить их средствами малой механизации труда; составить оптимальные графики отпусков и работы; ввести должности курьеров по учреждению; организовать централизованную службу наркотиков (ЦСН); разработать диспетчерскую (оперативную) и транспортную службы; внедрить единую компьютерную сеть, которая объединяет автоматизированные рабочие места (АРМ); эффективно организовать работу централизованного стерилизационного отделения (ЦСО) и иных служб, которые оказывают помощь в первую очередь средним медицинским сотрудникам лечебных отделений. Особенно важно внедрять в учреждениях важнейший принцип организации работы: «все службы ЛПУ работают на максимальное удовлетворение потребностей лечебных отделений».

- Необходимо, чтобы руководители применяли все существующие возможности настоящего законодательства для достойной оплаты труда сотрудников (надбавки, повышения, премирование, доплаты, применение средств ОМС и т.д.).

- Следует обеспечивать сотрудников безопасным условиям труда, охрану их здоровья и т. п.

- Основным фактором обеспечения эффективной работы фармацевтических и средних медицинских сотрудников является формирование условий для регулярного роста их квалификации, самоподготовки, прохождения сертификации и аттестации, а также включение перспективных и лучших сотрудников в кадровый резерв для замещения должностей руководителей и других основных для сестринского дела должностей в ЛПУ.

1.2. Основные принципы управления сестринским персоналом

Управление реализуется согласно принципам управления. Количество принципов управления не ограничено, и они постоянно корректируется и зависит от условий управленческой деятельности.

Рассмотрим принципы, являющиеся наиболее применимы для сестер-руководителей.

- Разделение труда - позволяет уменьшить количество объектов, на которые должно быть направлено действие и внимание сотрудников. Итог разделения труда руководителей – это специализация управленческих функций и разделение власти.

Так, объем обязанностей, которые возложены на главных медицинских сестер ЛПУ, существенно различен, имеет место перегруженность решением большого количества оперативных задач. Поэтому необходима передача части их функциональных обязанностей по управлению иным сотрудникам, которые выполняют управленческие функции, что позволит им сосредоточить свое внимание на основных проблемах в управлении сестринским делом. Уже есть опыт, когда работу по обучению младшего и среднего медицинского персонала ЛПУ главные медицинские сестры делегируют старшим медицинским сестрам (главным специалистам) по обучению (новая введенная должность). Данные специалисты организуют в ЛПУ учебно-методические

центры, которые предназначены для роста квалификации среднего медицинского персонала, подготовки их к сертификации, аттестации, практического обучения студентов медицинских колледжей и училищ, подготовки конкурсов студентов, медицинских сотрудников и др.

Оправдал себя опыт введения должностей старших палатных, операционных и процедурных сестер ЛПУ, которые взяли на себя основную работу по унификации деятельности процедурных, палатных, операционных медицинских сестер согласно стандартам деятельности.

Начался процесс разделения управленческих функций старших медицинских сестер. В отделениях, где внедряется современный сестринский процесс, старшие медицинские сестры делегировали медицинским сестрам-консультантам» и медицинским сестрам-координаторам некоторые важные функции. Это позволило старшим медицинским сестрам отделений сосредоточить свое внимание на иных основных вопросах.

– Власть - это ответственность. Под властью понимается право отдавать распоряжения и сила, которая принуждает им подчиняться.

Отличают авторитет власти руководителей, который основан на уставе организации (положение об учреждениях и их подразделениях), и личный авторитет, который зависит от знаний, ума, нравственной силы, опыта, заслуг, распорядительности и т. п. У хорошего руководителя личный авторитет должен дополнять власть, которая принадлежит ему по уставу (положению).

Власть немыслима без ответственности, которая сопровождает ее действия. Ответственность является естественным следствием власти, ее нужный атрибут. Необходимость ответственности обусловлена чувством справедливости, тем, что в интересах общего дела необходимо поощрять полезные действия и наказывать за вредные, причем руководитель должен сам чувствовать ответственность и поощрять его у своих подчиненных. Между тем правовой статус старших и главных медицинских сестер таков, что, имея большое число обязанностей, они не имеют права самостоятельно поощрять

лучших и наказывать некорректно работающих из младших и средних медицинских сотрудников.

Под дисциплиной понимается усердие, повиновение, деятельность, манера держать себя, внешние знаки уважения, которые проявляются согласно установленным между организацией и его служащими соглашениям.

Состояние дисциплины зависит как от дисциплинированности, исполнительности подчиненных, так и от компетентности, умелого руководства начальников.

Наиболее действенными средствами поддержания и установления дисциплины являются:

- справедливые и четкие соглашения сторон;
- наличие рационального руководства на всех ступенях управления;
- рассудительное использование поощрения или карательных санкций (наложение дисциплинарных взысканий и др.).

Главные и старшие медицинские сестры в своей управленческой деятельности внимание уделяют укреплению технологической и трудовой дисциплины среди младшего и сестринского медицинского персонала. Основное для главных медицинских сестер – это обеспечение существенного уровня дисциплины и исполнительности среди старших медицинских сестер.

Обеспечение соблюдения технологической и трудовой дисциплины среди младшего и сестринского медицинского персонала в подразделениях ЛПУ – это основной фактор успешной управленческой деятельности главных и старших медицинских сестер.

- Единство распорядительства. Служащему может давать приказания относительно какого-нибудь действия только его непосредственный начальник. К сожалению, дуализм распорядительства – существенно частое явление, в том числе в управлении сестринским и младшим медицинским персоналом. Так, распоряжения старшим медицинским сестрам отдают заведующие отделениями, главные медицинские сестры, а в некоторых случаях, и иные руководители ЛПУ. Существование значительного числа руководи-

лей, которые отдают распоряжения, иногда противоречивые (к примеру, палатной медицинской сестре), отрицательно сказывается на работе сестринского персонала

– Единство руководства. Данный принцип следует сформулировать нижеуказанным образом: «один руководитель и одна программа для совокупности операций, которые преследуют одну и ту же цель». В практической работе руководителей сестринских служб данный принцип управленческой деятельности означает, что совместная деятельность старшей и главной медицинских сестер основана на единой утвержденной программе (долгосрочном плане) реформирования сестринского дела для ЛПУ.

Главная медицинская сестра, организуя свою работу по управлению сестринской службы, исходит из нижеуказанных правил формирования системы управления, указанные в таблице 2.

Таблица 2 – Правила формирования системы управления главной медицинской сестры

1.	Все для пациента
2.	Ориентация на достижение целей управления
3.	Проявление самостоятельности и предприимчивости (главную поддержку оказывать новаторам и лидерам)
4.	Успешно управлять своим временем и собой
5.	Развитие и регулярный собственный рост
6.	Умело применять трудовые ресурсы
7.	Рационализировать и упрощать штаты и формы управления

Методы и функции управления. Управление реализуется на основе методов управления. Под методом управления понимается совокупность способов воздействия субъектов управления на объект управлений.

Имеются главные методы управления:

– административные;

- экономические;
- социально-психологические.

При этом необходимо помнить, что воздействовать на человека можно, влияя на:

- материальные интересы - экономические методы;
- духовные интересы - социально-психологические методы;
- поведение и действия человека - административные методы;
- право осознания своего места в обществе - правовые методы.

За последнее время наибольшее признание приобрел системный подход к управлению, суть которого следует свести к четырем главным разделам:

1. Определение целей организации с разными подходами к достижению данных целей.

2. Исследование и применение разных ресурсов - финансовых, временных, трудовых, т. е. их всесторонний анализ (если нет ресурсов, то следует скорректировать подход).

3. Формирование моделей управления: графических, экономических, математико-экономических, для того чтобы выявить, как будет работать определенная система управления

4. Программы управления и критерии реализации. Системный подход, который применяется при решении и разрешении того, что представляется проблемой, формируется на нижеуказанных принципах:

- обеспечение логических рамок или начал, которые способствуют выявлению фактов, с тем, чтобы разрешение или решение конфликтной ситуации выявлялось не столько отдельными людьми, сколько самими фактами;
- деперсонализация (обезличивание) конфликтной ситуации;
- обеспечение интегрирования стоящих перед организацией задач и работающих над их решением людей.

Ориентированный на практические действия процесс разрешения проблем детализируется на нижеуказанные стадии:

- определение проблемы;
- формирование цели;
- выбор приоритетов и планирование;
- анализ методов «мозговой атаки» текущих условий и возможных причин проблем;
- сбор статистической информации;
- организация данных;
- обсуждение причин;
- анализ возможных решений;
- принятие решений;
- исполнение;
- использование профилактических действий.

Реализуя главные управленческие функции, менеджер опирается на вполне конкретные ресурсы: оборудование, людей, финансы. В распоряжении менеджера существует еще один уникальный ресурс - время. Умение успешно распоряжаться временем совместно с правилами руководства и техникой оказания влияния на людей является фактором, предопределяющим в современных условиях неудачу или успех руководителя. Хорошие руководители обладают различными качествами и чертами характера. Но одно качество объединяет их всех: они системно и сознательно применяют свое время и освобождают для исполнения истинно управленческих функций и для досуга.

В практике руководителей сестринского персонала дефицит времени все чаще становится атрибутом деятельности. Наиболее известные причины дефицита времени - переутомление, регулярная спешка, суетливость, нагромождение работ, бесплановость.

Медицинская сестра-руководитель выполняет нижеуказанные функции:

- координирует работу подразделения;
- участвует в планировании ресурсов и программ работы лечебно-профилактического учреждения;
- контролирует конкретные стандарты для оценки качества в работе;
- составляет отчеты о работе;
- инспектирует работу среднего медицинского персонала;
- распределяет обязанности среднего медицинского персонала;
- участвует в подготовке и обучении медперсонала. Завершающий элемент в функциях управления – это анализ, который позволяет объективно провести оценку итогов деятельности младшего и сестринского медицинского персонала подразделения. Он реализуется на основе статистических материалов функционирования подразделения, расходовании спирта, лекарственных средств и др., отзывов пациентов и их родственников.

К сожалению, проблема содержания и методики анализа в деятельности старших медицинских сестер еще недостаточно сформирована.

Для анализа управленческой деятельности главной медицинской сестры необходимо оценить:

- корректность формирования и полноту исполнения планов работы (квартальных, годовых, месячных и ежедневных, а также по отдельным направлениям работы);
- организацию работы старших медицинских сестер;
- унификацию деятельности сестринского персонала на основе так называемых стандартов деятельности по обеспечению должного сестринского ухода за пациентами;
- анализ итогов деятельности сотрудников и подразделений;
- обеспечение контроля за деятельностью старших медицинских сестер;

- организацию работы старших медицинских сестер по соблюдению в отделениях должного санитарно-противоэпидемического режима;
- обеспечение правил приобретения, учета, применения и отчетности в работе старших медицинских сестер с лекарственными средствами, включая сильнодействующие наркотические и те, которые подлежат предметно-количественному учету;
- организацию работы по обучению и росту квалификации сестринского персонала, по подготовке их сертификации и к приобретению сертификационных категорий и т. д.;
- планирование и организацию работы Совета медицинских сестер ЛПУ;
- воспитательную работу с сестринским персоналом ЛПУ, обеспечение их социально-бытовой и правовой защиты и т. д.

В оценке эффективности личного труда главных медицинских сестер существенную роль играют:

- умелое, корректное применение своего рабочего времени;
- организация обходов и проверок;
- организация делопроизводства;
- организация своего рабочего места и др.

Необходимо, чтобы главные медицинские сестры систематически давали самооценку успешности своего управленческого труда. Это предоставляет возможность им вовремя изменять свою управленческую деятельность.

Для проведения оценки личного труда руководителей сестринского персонала необходимо оценить успешность их делового общения и наличие делового авторитета среди руководителей и подчиненных ЛПУ.

Под деловым общением понимается особая часть управленческой деятельности сестер - руководителей всех уровней. От того, насколько медицинская сестра овладела правилами и методами делового общения, зависят личный авторитет и успешность ее работы.

Особенно важно в ходе делового общения обеспечить диалог с собеседником.

Под диалогом понимается свободное владение речью, чуткость к невербальным сигналам собеседника и способность различать его уклончивые ответы от искренних. Для увеличения эффективности диалога необходимо задавать собеседнику уточняющие вопросы (но не злоупотреблять ими), так как это демонстрирует желание участвовать в общении, обеспечивая углубление диалога.

В ходе диалога следует выделять нижеуказанные этапы.

- Установление контакта.
- Ориентация в ситуации.
- Обсуждение проблемы, вопроса.
- Принятие решения.
- Выход из контакта.

На каждом из данных этапов медицинская сестра-руководитель должна применять наиболее эффективные приемы делового общения, что позволит добиться определенного итога.

Любое общение начинается с контакта. На данном этапе важную роль играет побуждение собеседника к общению и создание максимальных возможностей для будущего делового обсуждения, продемонстрировав открытость и доброжелательность.

На этапе ориентации в ситуации необходимо определить, каким по длительности будет разговор, и в зависимости от этого сформировать тактику делового общения.

Важную роль играет вовлечение собеседника в активное обсуждение проблемы даже в том случае, когда у него нет на это никакого желания. Для этого следует похвалить собеседника, высказать уместную шутку и т. п.

На этапах обсуждения проблемы и принятия решения следует выявить единство и сходство позиций, что будет способствовать достижению успеха в деловом общении.

Существенную роль играет направленность на партнера, включение его в обсуждение, и в связи с этим в полной мере необходимо применять умение убеждать и слушать.

Убеждение состоит из: аргументации, которая основана на знании предмета обсуждения; эмоционального воздействия, которое соответствует индивидуальным особенностям личности партнера; применения волевых компонентов, которые являются основными для фиксации точек зрения партнеров исходной базы для будущего обсуждения. Так как главная и старшие медицинские сестры регулярно общаются с подчиненными, необходимо демонстрировать в ходе общения уважение чужого достоинства. Руководитель обязан видеть в своем подчиненном личность, по отношению к которой необходимо проявлять терпимость, доброжелательность и уважение.

При разборе отрицательных для сотрудника ситуаций следует детализировать человека и поступок, критикуя определенные действия, а не личность провинившегося.

Основной элемент общения с подчиненным – это применение нижеуказанного принципа: «Хвалить при всех, а выговаривать с глазу на глаз». Значительно ценят тех начальников, которые, если надо, берут на себя вину подчиненных, вовремя и открыто признают свои ошибки.

Медицинские сестры-руководители с незначительным стажем и опытом работы часто делают ошибку, демонстрируя стремление стать (остаться) «своим» среди подчиненных работников. Опыт свидетельствует о том, что лучше сохранять дистанцию, не допускать панибратства.

В деловом общении медицинской сестре следует научиться соблюдать культуру поведения, деловой этикет и т. д.

Согласно выше изложенному целесообразно определить практические рекомендации по деятельности сестер-руководителей, которые готовятся исполнять роль современных менеджеров:

- прояснить свои личностные ценности;
- успешно управлять своим временем и собой;

- четко выявлять цели выполняемой работы и собственные цели;
- гибко и изобретательно реагировать на корректировку ситуации;
- обеспечить развитие и профессиональный рост;
- вводить в практику применение новых, более современных управленческих методов и помогать иным в их исследовании, освоении практических навыков;
- применять влияние на окружающих без прямых приказов.

1.3. Технологии повышения эффективности деятельности сестринского персонала

В качестве технологий, которые призваны обеспечить рост эффективности сестринской деятельности, является сестринский процесс. С совершенствованием данной системы ухода появилась сестринская документация, намного облегчившая работу медицинской сестры и врача. Комплекс новых сестринских технологий уже внедряются в практическое здравоохранение. Л.М. Грибкова и Н. Альтман (2011) считают успешным методом управления персоналом формирование профессиональных объединений, которые состоят из врачей, сотрудников с средним образованием, младших медицинских сотрудников, обслуживающего персонала. Ученые подчеркивают, что формирование аналогичных вертикально управляемых профессиональных объединений, позволит освободить врачей от руководства ежедневной деятельностью среднего медицинского персонала, корректно разграничить функции врачей, среднего и младшего медицинского персонала, предоставить главной и старшим медицинским сестрам благоприятные условия управления сестринским персоналом.

Существенные возможности для увеличения эффективности управления сестринским делом, освобождения сестринского персонала от рутинной работы, усиления роли медицинских сестёр в лечебно-диагностическом про-

цессе имеют формируемые в некоторых ЛПУ компьютерные информационно-аналитические системы.

Существенно увеличивают возможности профессиональной деятельности старших медицинских сестёр и медицинских сестёр организация на базе ЛПУ автоматизированных рабочих мест. Данная информационная система позволяет учитывать льготные рецептурные бланки и анализировать работу медицинских сестёр отделений, проводить контроль различных разделов их профессиональной деятельности, организовывать прием пациентов и реализовывать анализ состояния здоровья прикрепленного общества [5].

Применение медицинских информационных технологий позволяет увеличить эффективность деятельности старшей медицинской сестры, быстро анализировать и изменять работу медицинских сестёр.

Одним из основных направлений роста эффективности деятельности среднего медицинского персонала является корректно организованный контроль за его работой. Контроль – это сложная и специфическая форма управленческой деятельности, в связи с чем, руководители сестринских служб должны заблаговременно сформировать содержание разных видов контроля, применять многообразные методы его ведения, оформлять конкретную документацию, обобщать и анализировать итоги контроля. Никакой метод управленческой деятельности руководителей сестринских служб, не может компенсировать отсутствие или недостаточный объем контроля [28].

Формированию кадрового потенциала, который обладает существенными инновационными способностями, значительной мотивацией к выполнению задач, которые стоят перед здравоохранением, способствует обучение кадров. На текущий момент сформирована целая система мероприятий, которые направлены на приобретение квалификационных категорий, сертификацию и переаттестацию; систематическое исследование новых методических и нормативных материалов; обмен опытом, проведение и подготовку профессиональных конкурсов среди сестринского персонала; организацию работы по формированию хороших условий для обучения и проведение раз-

ных видов практики студентов медицинских училищ и колледжей на базе ЛПУ [20].

Профессиональное совершенствование положительно влияет и на самих средних медицинских сотрудников. Увеличивая свой образовательный уровень и получая новые знания и навыки, они становятся более конкурентно - способными на рынке труда и приобретают дополнительные возможности для карьерного роста. Это особенно актуально в текущих условиях быстрого устаревания профессиональных знаний. Значение постоянного медицинского образования увеличивается повсеместно и особенно в развитых странах мира, где все чаще применяют системный подход к планированию подготовки медицинских кадров на последипломном уровне [10].

За последнее время для проведения работы по обучению сестринского персонала в ЛПУ начали формироваться новые организационные структуры - учебно-методические отделы (кабинеты, центры) по сестринскому делу, позволяющие главным медицинским сестрам повысить обучение среднего и младшего медицинского персонала на качественно более значительный уровень: в большинстве учебно-методических центрах оборудованы учебные классы, которые оснащены нужным оборудованием для обучения; подобраны методическая и учебная литература, нормативные материалы; созданы программы обучения, методики контроля усвоения материала.

И.С. Бахтина приводит пример организации отдела образования сестринского персонала, внедряющий совместно с училищем роста квалификации короткие специализированные программы для обучения без отрыва от главной работы медицинских сестер разных специальностей и программы ориентации для вновь поступивших на работу [2].

По мнению Д.Н. Малковой, успешной формой роста квалификации медицинских кадров среднего звена, является наставничество. По мнению авторов, наставничество существенно уменьшает издержки нововведений, как в кадровых преобразованиях, так и в профессиональном развитии сотрудников. Возрождение наставничества позволит, с одной стороны, увеличить эф-

фективность труда и уменьшить сроки адаптации вновь принятых медицинских сестер и иных средних медицинских сотрудников, с другой – повысить имидж и самоуважение опытных сотрудников, на которых возложены функции наставников.

Итак, мы рассмотрели некоторые технологии, успешно применяемые в современных ЛПУ с целью увеличения эффективности деятельности сестринского персонала.

Увеличение производственной эффективности и развитие деятельности ЛПУ на текущем этапе связаны с оптимизацией разных аспектов деятельности лабораторной службы учреждения.

Качество медицинской помощи, которое оказывается сестринским персоналом, предполагает процесс развития в управлении деятельности сестринской службы. Несмотря на это следует помнить, что существующая на текущий момент система по непосредственному управлению сестринскими кадрами выступает в качестве тормоза совершенствования улучшения качества работы медицинской сестры, а также для совершенствования профессионализма, а также для внедрения новых медицинских технологий.

Существующая на текущий момент система медицинской организации предполагает, что главный врач отвечает за исполнение профессиональной деятельности медсестрой, медсестра отвечает за исполнение санитаркой профессиональной деятельности, а главная медицинская сестра и старшая медицинская сестра занимаются вопросами хозяйственными.

Именно по этим и многочисленным иным причинам повышается роль медицинской сестры в лечебно-профилактическом учреждении. Причем такие корректировки должны коснуться как непосредственных руководителей среднего звена, так и сестринского персонала.

Следует понимать, что сестринская деятельность может считаться успешной в том случае, если будут применяться современные основы науки об управлении персоналом, как считала в своих исследованиях Е.С. Жарикова. Также, согласно мнению Косаревой Н.Н. в обязательном порядке должны

быть применены основы менеджмента для развития управления медицинским персоналом, лидерства, согласно мнению Аксановой М.А., обязательно основываться на навыках управленческой деятельности, как считала Дружинина Т. И конечно, психологии управления, согласно Орловой Т.В.

Итак, следует отметить, что значительный интерес представляется в оптимальной модели кандидата на должность главной медицинской сестры лечебно-профилактического учреждения, как женщина в возрасте 30-40 лет, при этом кандидат обладает привлекательной внешностью, обязательно высоким уровнем интеллекта, важна хорошая подготовка в психологии, в управлении персоналом, в законодательстве также особая роль отдана знаниям, в педагогике, обязательно умение работать на персональном компьютере, а также иметь высшее профессиональное образование. Такие требования к личности старшей медицинской сестры предъявляются согласно мнению Карасевой Л.А., которое она привела в своем исследовании.

С учетом сложившейся в стране экономической ситуации, характеризующая ограничением бюджетного финансирования здравоохранения вообще и лабораторной службы в частности, все более существенное значение приобретает поиск новых способов и методов для увеличения эффективности оказания медицинской помощи населению и снижению расходов на нее без уменьшения качества.

2. МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В ГАУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОСЕЛКА РЕФТИНСКИЙ»

2.1. Характеристика лечебного заведения ГАУ «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский»

Государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ветеран» поселка Рефтинский» было сформировано согласно постановлению главы поселка Рефтинский от 15.01.1998 г. № 13, основная цель которого – это социальная помощь пенсионерам.

Полное наименование организации – государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения поселка Рефтинский». Сокращенное наименование общества – ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский».

Центр сформирован для оказания услуг для обеспечения реализации, которые предусмотрены законодательством РФ полномочий органов государственной власти Свердловской области (государственных органов Свердловской области) в сфере социального обслуживания общества.

ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский» реализует следующие социальные услуги:

- бытовые;
- медицинские;
- психологические;
- педагогические;
- трудовые;

- правовые;
- услуги, которые оказываются для увеличения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, которые имеют ограничение жизнедеятельности;
- социальное обслуживание на дому.

Анализ работы с кадрами.

К главным функциям кадровой службы организации следует относить:

- выявление потребностей в персонале;
- подбор кадров;
- организация помощи в адаптации сотрудников;
- развитие персонала;
- совершенствование организации труда и стимулирование труда.

Основной возраст сотрудников приходится на 19-25 лет, рисунок 1.

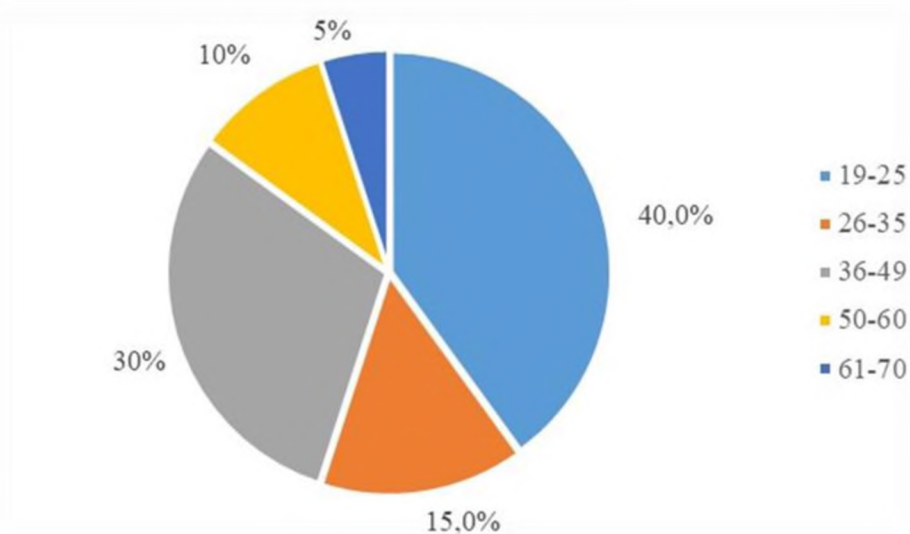


Рисунок 1 – Распределение персонала
ГАУ КЦСОН п. Рефтинский по возрасту

Согласно выше указанного рисунка комплексный центр не имеет проблем с привлечением молодого персонала на работу.

Перейдем к рассмотрению возрастных категорий обслуживаемого населения, рисунок 2.

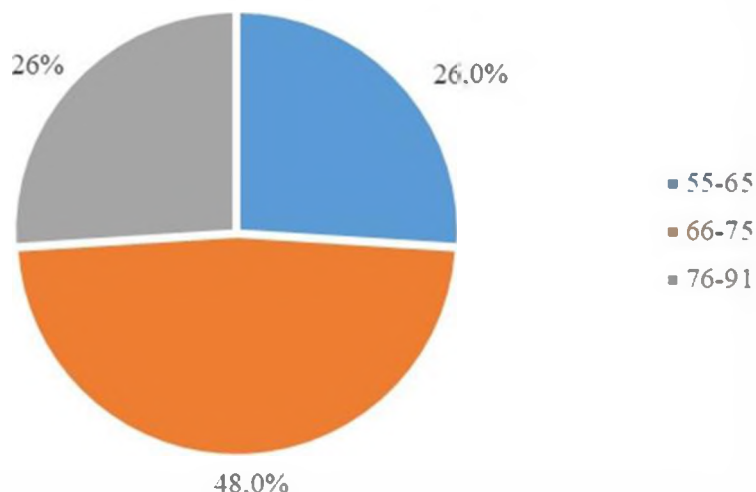


Рисунок 2 – Возрастные категории обслуживаемого населения

В соответствии с рисунком 2 обслуживаемый населением являются люди пенсионного возраста.

2.2. Характеристика персонала ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский»

Укомплектованность центра персоналом происходит из местного населения и близлежащих поселков.

Имеются две главные причины, по которым происходит увольнение работников:

1. Тяжелая работа.
2. Переезд в город с большей численностью населения.

Проведем аудит персонала.

Численность персонала центра – 230 человек (2017 г), из них – 40 медицинские сестры.

1. Под квалификационной структурой персонала понимается соотношение сотрудников разного уровня квалификации (т.е. степени профессиональной подготовки), который необходим для исполнения конкретных трудовых функций. В учреждениях здравоохранения — это квалификационная категория.

Наименование показателей	2015	2016	2017		Изменения			
			кол- во	струк- тура	2016/2015		2017/2016	
					абс.	отн.	абс.	отн.
Всего	40	40	40	100	0	0	0	0
по полу								
Мужчины	0	1	1	2,5	1		0	100,0%
Женщины	40	39	39	97,5	-1	97,5%	0	100,0%
по возрасту								
до 19 лет	2	2	2	5,0	0	100,0%	0	100,0%
от 20 до 25 лет	5	4	5	12,5	-1	80,0%	1	125,0%
от 26 до 35 лет	8	7	10	25,0	-1	87,5%	3	142,9%
от 36 до 45 лет	14	13	12	30,0	-1	92,9%	-1	92,3%
от 46 до 55 лет	4	7	4	10,0	3	175,0%	-3	57,1%
старше 55 лет	7	7	7	17,5	0	100,0%	0	100,0%
по стажу								
до 1 года	4	2	4	10,0	-2	50,0%	2	200,0%
от 2 до 3 лет	10	12	10	25,0	2	120,0%	-2	83,3%
от 4 до 5 лет	10	9	12	30,0	-1	90,0%	3	133,3%
от 6 до 10 лет	12	13	10	25,0	1	108,3%	-3	76,9%
более 10 лет	4	4	4	10,0	0	100,0%	0	100,0%
по категории								
высшая	0	0	0	0,0	0		0	
первая	11	11	12	30,0	0	100,0%	1	109,1%
вторая	17	17	18	45,0	0	100,0%	1	105,9%
без категории	12	12	10	25,0	0	100,0%	-2	83,3%

Таблица 1 – Анализ сестринского персонала за 2015–2017 гг.

Регулярному повышению квалификации и совершенствованию творческой инициативы медицинского персонала способствует аттестация медицинских сестер: определение практических навыков и знаний, присвоение квалификационной категории.

2. Половозрастная структура кадров организации - это соотношение групп персонала по полу (женщины и мужчины) и возрасту. Возрастная структура характеризуется долей лиц определенных возрастов в общей численности кадров.

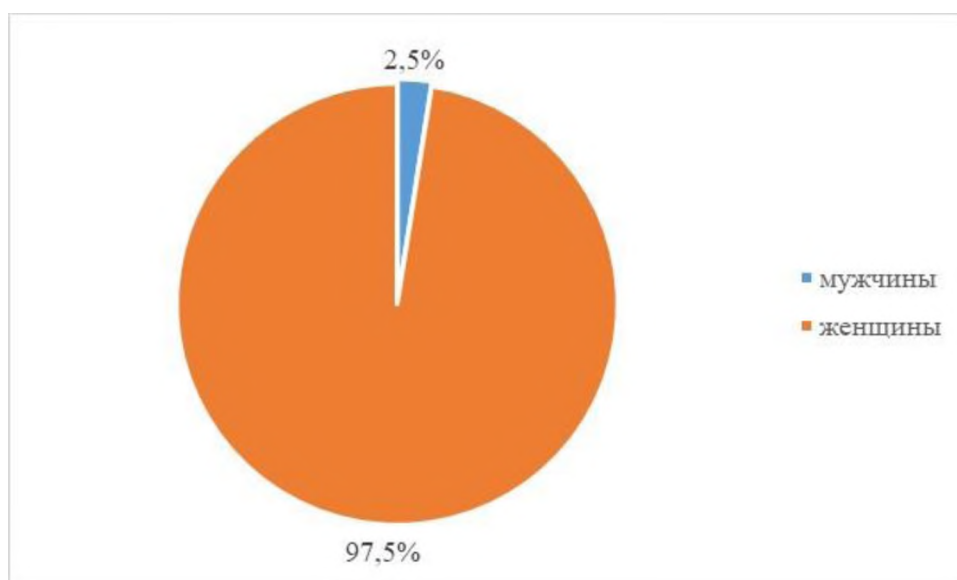
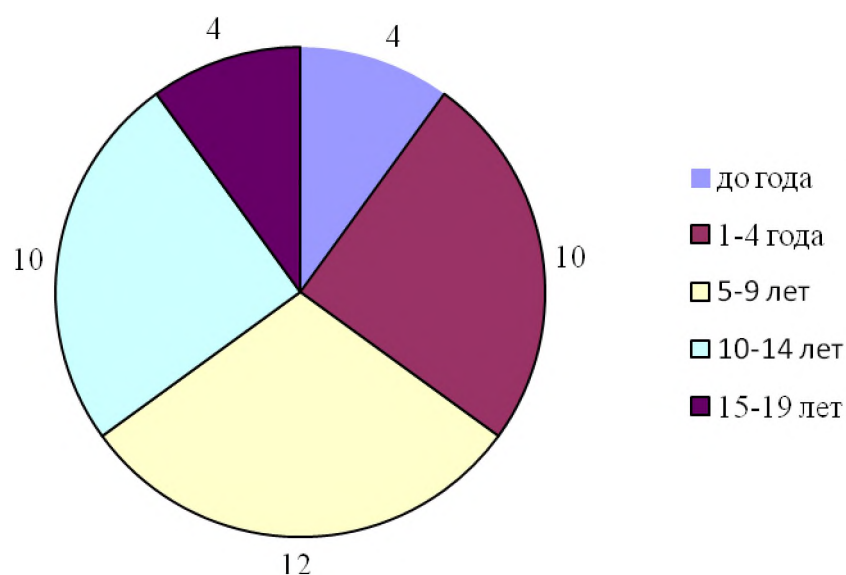


Рисунок 4 – Гендерная принадлежность персонала
ГАОУ КЦСОН п. Рефтинский

Следует отметить, что большая часть (97,5 %) персонала отведена женщинам. Это связано со спецификой деятельности (в основном средний медицинский персонал).

3. Структура персонала по стажу. Рассмотрим стаж работы в этой организации, что характеризует стабильность трудового персонала.



4. По уровню образования.

Все медсестры имеют среднее медицинское образование, из них одна с высшим сестринским образованием и пятеро окончили вузы по иным профессиям.

5. Движение персонала — показатель, который фиксирует уровень корректировки состава сотрудников организации из-за увольнения и перехода на иную работу по личным соображениям. Уровень текучести значительно высок и равен 15 %. Нормальными считаются величины до 10 %.

Таблица 4 – Движение персонала в 2013-2017 гг.

Название	2014	2015	2016	2017
Принято	3	4	11	7
Уволено	8	4	14	8

Для анализа причин движения проведен мини-опрос среди уволенных работников. Им задавался один вопрос: «Назовите главные причины своего увольнения?». В опросе принимало участие 15 уволенных работников. Итоги распределились нижеуказанным образом (рисунок 6).



Рисунок 6 – Причины увольнения работников

Согласно рисунку, главный фактор увольнения – это переезд в иные города или страны.

Итак, кадровый состав недостаточно стабилен, это связано с возрастом работников, которые динамичны и активны, но это может приводить к обновлению состава, существует тенденция к уменьшению квалификации кадрового состава, что оказывает влияние на качество оказания медицинских услуг.

2.3. Анализ эффективности использования методов управления сестринским персоналом в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский»

В ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский» используются все группы методов управления, но какие-то в значительной степени. Рассмотрим каждый метод в отдельности.

Под экономическим методом понимается способ воздействия на материальные интересы объекта управления, ориентация на исполнение конкретных показателей ими заданий и на вознаграждение за их работу

Указанный метод в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский» применяется успешно, т. к. заработная плата удовлетворяет сотрудников, также организация выплачивает премии за хорошо выполненную работу. Но также с методами поощрения применяют методы наказания, в виде штрафов за нарушения правил, которые указаны в правилах внутреннего трудового распорядка.

Организационно-распорядительный метод основан на правовых и властных мотивациях и обеспечивает увеличение эффективности работы центра с помощью лучшей организации деятельности сотрудников и отделов.

Этот метод успешно применяется в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский», т. к. применяется рациональное распределение полномочий, функций и ответственности, что помогает центру успешно осуществлять свою деятельность. Перед тем как приступить к работе проводится инструктаж по технике безопасности, введение в должность, ознакомление с должностными инструкциями и др., что помогает сосредоточить внимание сотрудника на главных участках работы. Если сотрудник не понимает, как выполнить свою работу,

наставник всегда может проконсультировать сотрудника по данному вопросу. Вся работа выполняется качественно и вовремя.

Социально-психологический метод является способом воздействия на людей через их психологические особенности и социальные потребности.

Указанный метод не совсем успешно применяется в ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский». Недостатком этого метода является то, что рассматриваемая организация не проводит изучения потребностей коллектива, то есть опросы, беседы с сотрудниками. К достоинству можно отнести то, что увеличивается эффективность воспитательной работы и укрепляется дисциплина в коллективе. Социально-психологический метод следует использовать на всех уровнях организации, чтобы создать психологический климат в коллективе, выяснить удовлетворенность сотрудников. Если сотрудника не будут устраивать условия работы, то и сама работа у него будет выполняться хуже и дольше, чем он мог бы выполнить ту же работу при необходимых условиях, а значит и производительность будет уменьшаться.

Следует сделать вывод, что рассматриваемый центр работает успешно, для этого руководство старается использовать разные методы управления для улучшения функционирования своей деятельности и увеличения производительности.

3? Итак, под управлением персоналом понимается системное, планомерно организованное воздействие с помощью взаимосвязанных социальных и организационно-экономических мер на процесс создания, распределения, перераспределения трудовых ресурсов на уровне организации, на формирование условий для применения трудовых качеств сотрудников для обеспечения успешного осуществления деятельности организации и всестороннего совершенствования, занятых на нем сотрудников.

Также успешное функционирование организации во многом зависит от определения вариантов формирования самой системы управления персоналом компании, познания механизма его функционирования, определения максимально оптимальных технологий и методов работы с персоналом.

Принято выделять нижеуказанные методы управления:

- экономический;
- организационно-распорядительный;
- социально-психологический.

Система материального стимулирования предоставляет положительные итоги для:

- удовлетворенности потребителей;
- медицинских показателей;
- стабильного коллектива;
- здорового морально – психологического климата в коллективе.

В ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский» было проведено анкетирование 40 работников, итоги которого показали успешность применения всех методов управления. Это можно наблюдать в том, что заработная плата удовлетворяет сотрудников, центр применяет вознаграждения и премии, моральные поощрения, а также проводит инструктаж сотрудников, перед тем как они приступят к работе и четко регламентируют выполнение должностных инструкций. Определены резервные возможности социально-психологических методов управления для обеспечения стабильности медицинского коллектива и увеличения качества медицинской помощи.

Во время рабочей деятельности анализ успешности оказания влияния той или другой модели на поведение работника указывает на тот факт, что успешность труда во многих случаях зависит как от факторов, которые мотивируют, так и от трудовой этики, атмосферы и среды. Итак, следует разработать конкретный перечень главных требований. Реализация данного перечня позволяет совместно с вышеуказанными факторами наиболее заинтересовать сотрудника в более производительном труде.

3. РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В ГАУ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОСЕЛКА РЕФТИНСКИЙ»

Планируется реализация следующих рекомендаций:

1. Совершенствовать систему дополнительного материального стимулирования сотрудников: формирование возможности для проезда и проживания к местам отдыха сотрудников и их семей по льготам, предоставлять абонементы в учреждения культуры, спортивно-оздоровительные учреждения.

Рассмотрим вариант с предоставлением путевок для работников и семей по хорошим льготам. Цена путевок на отдых или лечение, а также другие социальные выплаты в пользу сотрудников не следует учитывать при расчете налоговой базы на прибыль, а если путевка предоставляется через профсоюзную организацию ее стоимость не облагается налогом. Если человек, для которого куплена путевка, не работает в данном учреждении, то страховые взносы нет необходимости начислять. Путевки также следует предоставлять в зависимости от должности и стажа.

2. Создать у медицинских сестер внутренние побуждения к труду, интерес к творческому подходу, работе, ответственность за собственную работу с помощью пропаганды этических принципов сестринского дела. Увеличить самоуважение с применением формирования определенных условий работы: компьютеризация персонального рабочего места, вентиляционное оборудование в кабинетах, расходные материалы, необходимая нормативная документация.

3. Участвовать вместе с руководством в формировании целей и показателей, корректно оценивающие итоги деятельности работников. Иногда проводить собеседование типа «руководитель — работник» (таким образом, су-

существует возможность высказать для работника и договориться для руководства, а также обмен данными и успешными идеями).

4. Увеличить престижность профессии медицинской сестры с помощью развития профессиональных знаний и всесторонним совершенствованием сотрудника, объяснением целей работы, ее смысла и ценности, т.е. настрой на итог. Применять возможность обмена опытом между средними сотрудниками разных медицинских организаций, применять методы внутриорганизационного обучения: для молодых работников сформировать систему наставничества (к каждому новому сотруднику прикреплять опытного работника для помощи в освоении профессии), горизонтальная ротация персонала и иные формы обучения. Только профессионализмом медицинская сестра сможет добиться доверия и уважения со стороны пациента.

5. Проводить социально-психологические тренинги для формирования положительного климата в коллективе. Для этого сначала следует изучить характерологические особенности сотрудников (тип профессиональной мотивации, типологию характеров). От этого зависит успешность работы, которая выполняется сотрудниками и определение элемента стимулирования для отдельного работника. Данные изучения необходимо проводить с использованием различных тестов еще в период приема на работу.

6. Проводить анкетирование для углубленного исследования социально-психологических потребностей работников разного возраста и формирования мероприятий по закреплению квалифицированных работников и созданию мотивации к профессиональному росту (приложение 2).

Исполнение рассмотренных рекомендаций позволит успешно увеличить мотивацию и лояльность сестринского персонала, что позитивно скажется на их работе и работе учреждения в целом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ухудшение здоровья общества в РФ, а также реформы, приводящиеся в здравоохранении, которые направлены на совершенствование первичной медико-санитарной помощи требуют привлечения качественно подготовленных, профессионально грамотных сотрудников сестринского дела с разным уровнем образования (высшим, повышенным, базовым). Укомплектованность сестринскими кадрами глобальных современных лечебно-профилактических организаций Свердловского региона равны от 52% до 67%, что выявляет дефицит работоспособных и опытных сотрудников сестринского дела, который связан с отсутствием политики мотивации, планирования и совершенствования сестринских кадров.

Таким образом, под управлением персонала понимается планомерно организованное, системное воздействие для взаимосвязанных социальных и организационно-экономических мер на процесс создания, распределения, перераспределения трудовых ресурсов на уровне организации, на формирование условий для применения трудовых качеств сотрудников для обеспечения успешного функционирования организации и всестороннего совершенствования, занятых на нем сотрудников.

Также успешное осуществление деятельности организации во многом зависит от определения вариантов формирования самой системы управления кадрами организации, познания механизма его осуществления, определения максимально оптимальных методов и технологий работы с персоналом.

В ГАУ «КЦСОН п. Рефтинский» было проведено анкетирование 40 работников, итоги которого указали на тот факт, что в центре эффективно применяют все методы управления. Это можно наблюдать в том, что заработная плата удовлетворяет сотрудников, центр применяет вознаграждения и премии, моральные поощрения, а также проводит инструктаж сотрудников, перед тем как они приступят к работе и корректно регламентируют исполнение должностных инструкций. Определены резервные возможности социально-

психологических методов управления для обеспечения стабильности медицинского коллектива и увеличения качества медицинской помощи.

Итоги изучения обсуждались на Медицинском Совете, было предложена новая форма анкеты для углубленного исследования социально-психологических потребностей работников разного возраста и формирования мероприятий по закреплению квалифицированных работников и созданию мотивации к профессиональному росту (приложение 2).

Качество трудовой жизни сотрудников сестринского дела значительно оказывает влияние на итог деятельности организации здравоохранения. Его улучшение предоставляет возможность избежать текучести кадров, укомплектовать рабочие места и мотивировать средний медицинский персонал к трудовой деятельности. Качество трудовой жизни сестринского персонала, по оценке экспертов, выявляют следующие критерии: «оплата труда» (67%), «рабочее место» (59%), «трудовой коллектив» (46%), «руководство организацией» (42%>), «служебная карьера» (34%), «социальные гарантии» (28%).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адлер Ю.П. Методы эффективного управления персоналом (обзор теорий, представленных в литературе / Ю.П. Адлер, Д.М. Петрыкина // Мотивация и оплата труда. - 2010. - № 1. - С.12-33.
2. Астахова В.И. Исследование методов управления персоналом / В.И. Астахова // Вопросы региональной экономики. - 2011. - № 4. - С.31-39.
3. Армстронг М. Практика управления человеческими ресурсами / М. Армстронг. - СПб.: Питер, 2004.
4. Баринов В.А. Развитие организации в конкурентной среде / В.А. Баринов, А.В. Синельников - М.: Юристь, 2000.
5. Бондарь Н.П. Эффективное управление фирмой (Современная теория и практика) / Н.П. Бондарь, О.В. Васюхин, А. А Голубев, В.И. Подлесных. - СПб, 2007.
6. Бочарникова Н.Н. Теоретические основы мотивационного управления / Н.Н. Бочарникова, Д.О. Попова // Экономика промышленности. - 2010. - № 5. - С.41-46.
7. Веснин В.Р. Практический менеджмент персонала / В.Р. Веснин. - М.: Юристь, 2010.
8. Виханский О.С. Менеджмент: Учебник / О.С. Виханский, А.И. Наумов. - М.: Гардарика, 2010.
9. Гапоненко А.Л., Савельева М.В. Теория управления: учебник для бакалавров. – М.: Издательство Юрайт, 2014. – 342 с.
10. Двойников С.И., Лапик С.В., Павлов Ю.И. Лидерство в деятельности медсестры-руководителя // Главная медицинская сестра. 2011. № 8. С. 63-88.
11. Иванцевич Д.М. Человеческие ресурсы управления: Основы управления персоналом / Д.М. Иванцевич, А.А. Лобанов. - М.: Пресс, 2010.
12. Карташова Л.В. Организационное поведение: Учебник / Л.В. Карташова, Т.В. Никонова, Т.О. Соломанидина. - М.: Инфра-М, 2010.

13. Кибанов А.Я. Организация управления персоналом на предприятии / А.Я. Кибанов, Д.К. Захаров. - М.: ГАУ, 2010.
14. Коваль К.Г. Методология управления персоналом на промышленных предприятиях / К.Г. Коваль // Вестник Калининградского юридического института МВД России. - 2011. - №3. - С.81-85.
15. Лутошкин А.Н. Эмоциональный потенциал коллектива. – М.:1988 – 146с.
16. Машенкова Н.М. Современный руководитель // Эксперт. 2015. №16. С. 24-27.
17. Мироседи С.А. Методы оценки эффективности управления персоналом / С.А. Мироседи, Л.В. Осминникова // Проблемы экономики. - 2011. - № 2. - С.124-126.
18. Нагибина Н.И. Управление производительностью труда как основа эффективного управления персоналом / Н.И. Нагибина // Вестник Пермского национально-исследовательского политехнического университета. - 2011. - № 6. - с.46 - 52.
19. Сайдазимова Л.Т. Лидерские качества руководящих медицинских сестер // Научно-практический медицинский журнал Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. 2012. № 2. С.10-11.
20. Ткаченко С.В. Пять методов эффективного управления персоналом / С.В. Ткаченко // Российское предпринимательство. - 2010. - № 2-2. - С.104-107.
21. Шеметов П.В., Чередникова Л.Е., Петухова С.В. Менеджмент: управление организационными системами: учеб. пособие. – М.: Издательство «Омега-Л», 2012. – 407 с.
22. Ярцева С. Методологические основы инновационного процесса в управлении персоналом / С. Ярцева , Т. Лукьянова // Кадровик. Кадровый менеджмент. - 2010. - №9. - С.12-20.
23. Организация сестринской деятельности: учебник/ Под ред. С.И. Двойникова. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2014. 528 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Анкета для сотрудников комплексного центра

Уважаемые сотрудники! Просим вас принять участие в исследовании, целью которого является изучение существующей системы управления персоналом, его тенденций, мнений сотрудников, работающих в компании для выявления направлений развития компании и сотрудников.

1. Ваш возраст
 - 19-25 лет
 - 26-35 лет
 - 36-49 лет
 - 50-60 лет
 - 61-70 лет
2. Ваш пол
 - Женский
 - Мужской
3. Есть ли у вас категория?
 - Нет категории
 - 1 категория
 - 2 категория
 - Высшая категория
4. Используют ли в центре моральное поощрение?
 - Да
 - Нет
5. Вы удовлетворены оплатой труда?
 - Да
 - Нет
6. Вас поддерживают коллеги?
 - Да
 - Нет
7. Вам нравится эмоциональный фон на работе?
 - Да
 - Нет
8. Выплачивают ли вам премии за сверх выполненную работу?
 - Да
 - Нет
9. Организован ли ваш рабочий день?
 - Да
 - Нет

Спасибо за участие!

Приложение 2

АНКЕТА

Уважаемые коллеги!

Это анкетирование проводится, чтобы узнать мнение сотрудников Компании об условиях работы и системе вознаграждения. Цель — проверить эффективность мероприятий по улучшению качества жизни в Компании и повышению производительности труда, планируемых руководством.

Анкетирование анонимно, но при желании Вы можете указать свою фамилию. Просим Вас ответить на все вопросы, ничего не пропуская. Для этого поставьте крестики в скобках рядом с вариантами ответов, которые Вы считаете наиболее подходящими. Можно выбрать только один ответ или дать свой собственный (где это предусмотрено).

Просим Вас отвечать на вопросы совершенно откровенно: конфиденциальность и отсутствие каких-либо «последствий» гарантируются.

Просим Вас также заполнить анкету строго индивидуально, не советуясь с коллегами. Нас интересует ИМЕННО ВАШЕ МНЕНИЕ!

Искренне Ваши

отдел управления трудовыми ресурсами.

Подразделение:.

1. Ваш стаж работы в Компании:

1.1. ☐ Менее 1 года.

1.2. ☐ 1-2 года.

1.3. ☐ 2-3 года.

1.4. ☐ свыше 3 лет.

2. Пол

☐ мужской

☐ женский

3. Как Вы оцениваете работу в нашей Компании по сравнению с Вашим предыдущим местом работы:

3.1. ☐ Здесь лучше.

3.2. ☐ В чем-то лучше, в чем-то хуже.

3.3. ☐ Одинаково.

3.4. ☐ Здесь хуже.

4. Как Вы оцениваете уровень Вашей загруженности по работе?

4.1. ☐ Нормальный (удовлетворительный).

4.2. ☐ Слишком напряженный: сил и времени едва хватает.

4.3. ☐ Не обременительный.

4.4. ☐ В принципе, могу взять на себя дополнительную нагрузку.

5. Насколько, по-Вашему, загружены другие сотрудники Компании (те, о ком Вы можете судить)?

5.1. ☐ Трудятся в нормальном ритме, с нормальной загрузкой.

5.2. ☐ Работают напряженно, сильно загружены.

5.3. ☐ По-разному.

5.4. ☐ В основном не перенапрягаются.

6. Как Вы оцениваете организацию работы (менеджмент) в Компании?

6.1. ☐ Хорошая, четкая организация.

6.2. ☐ Работа нормально организована.

6.3. ☐ На разных участках по-разному.

6.4. ☐ Работа организована слабо, много неразберихи.

7. Ваше мнение о психологической атмосфере в Компании:

7.1. ☐ Хорошая, комфортная атмосфера, помогающая работе.

7.2. ☐ Атмосфера нормальная.

7.3. ☐ Бывает по-разному.

7.4. ☐ Атмосфера неблагоприятная.

8. Ощущается ли в Вашем подразделении взаимопомощь, поддержка коллег?

8.1. ☐ Да, мы работаем, как одна команда.

8.2. ☐ Уровень поддержки нормальный, при необходимости ее можно получить.

8.3. ☐ Бывает по-разному.

8.4. ☐ Нет, у нас каждый сам за себя.

9. Насколько Вы удовлетворены уровнем оплаты труда?
- 9.1. ☐ Считаю его нормальным.
- 9.2. ☐ Считаю, что заслуживаю большего.
- 9.3. ☐ Испытываю постоянную неудовлетворенность.
- 9.4. Свой вариант ответа:
10. Ваше мнение о системе мотивации (стимулировании труда) в Компании:
- 10.1. ☐ Считаю ее нормальной.
- 10.2. ☐ Считаю, что она нуждается в усовершенствовании.
- 10.3. ☐ Не вижу какой-либо системы мотивации (не понимаю, как она работает).
- 10.4. Свой вариант ответа:
11. Ваше мнение о перспективах своего роста (карьеры) в Компании:
- 11.1. ☐ Считаю их нормальными (удовлетворительными).
- 11.2. ☐ Затрудняюсь ответить.
- 11.3. ☐ Не вижу для себя таких перспектив.
- 11.4. ☐ Свой вариант ответа:
12. Считаете ли Вы нужным развивать в Компании моральное стимулирование (например, конкурсы на лучшего сотрудника и др.)?
- 12.1. ☐ Да, считаю, что это будет полезно.
- 12.2. ☐ Возможно.
- 12.3. ☐ Не вижу в этом особого смысла.
- Какие формы морального стимулирования Вы могли бы предложить?
13. Считаете ли Вы целесообразным создание Совета трудового коллектива в Компании?
- 13.1. ☐ Да, считаю, что это будет полезно.
- 13.2. ☐ Возможно.
- 13.3. ☐ Не вижу в этом особого смысла.
14. Хотели бы Вы и дальше работать в Компании?
- 14.1. ☐ Да, я связываю с ней свое будущее (по крайней мере, ближайшее).
- 14.2. ☐ Скорее да, но могу уйти, если мне предложат что-нибудь лучшее.
- 14.3. ☐ Подумываю о том, стоит ли здесь оставаться.
- 14.4. ☐ Ищу другую работу и уйду, как только найду.
15. Независимо от ответа на предыдущий вопрос, как Вы считаете, насколько легко Вы смогли бы найти другую работу на тех же или лучших условиях?
- 15.1. ☐ Да, думаю, что легко найду.
- 15.2. ☐ Скорее найду, чем нет.
- 15.3. ☐ Думаю, что это будет сложно.
- 15.4. ☐ Затрудняюсь ответить.
16. Работая в Компании, чувствуете ли Вы стабильность, уверенность в завтрашнем дне?
- 16.1. ☐ Да, я чувствую, что Компания и мое место в ней стабильны.
- 16.2. ☐ В основном, да.
- 16.3. ☐ Нет, не чувствую.
- 16.4. ☐ Затрудняюсь ответить.
17. Если у Вас возникнет потребность в помощи (в плане личной жизни), то Вы, скорее всего:
- 17.1. ☐ Обратитесь к кому-либо из коллег.
- 17.2. ☐ Обратитесь к своему руководителю (или к кому-то из руководства Компании).
- 17.3. ☐ Будете искать помощи вне Компании.
- 17.4. Свой вариант ответа:
18. Если у Вас возникнет потребность в помощи или совете по вопросам работы, то Вы, скорее всего:

- 18.1. ☐ Обратитесь к кому-либо из коллег.
- 18.2. ☐ Обратитесь к своему руководителю (или к кому-то из руководства Компании).
- 18.3. Свой вариант ответа:
19. Как Вы относитесь к своему непосредственному руководителю:
- 19.1. ☐ Считаю достойным человеком и специалистом, вызывающим уважение.
- 19.2. ☐ В целом положительно, хотя и имею претензии.
- 19.3. ☐ Нейтрально.
- 19.4. ☐ Отрицательно; хотелось бы иметь руководителем другого человека.
- 19.5. Свой вариант ответа:
20. Вы бы посоветовали кому-либо из своих друзей или добрых знакомых работать в Компании (если бы узнали, что они ищут работу)?
- 20.1. ☐ Да, безусловно.
- 20.2. ☐ Затрудняюсь ответить.
- 20.3. ☐ Нет.
- 20.4. Свой вариант ответа:
- Какие вопросы Вы хотели бы задать руководителям Компании (постарайтесь дать не менее трех вопросов):
- Благодарим за участие!