

К ВОПРОСУ ОБ ОПТИМИЗАЦИИ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ ОКРУЖНОГО ВОЕННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ГОСПИТАЛЯ ПРИВОЛЖСКО-УРАЛЬСКОГО ВОЕННОГО ОКРУГА

Сестринская служба 354-го Округного военного клинического госпиталя Приволжско-Уральского военного округа («354 ОБКГ») реализует свою деятельность, направленную на повышение качества оказания медицинской помощи военнослужащим и членам их семей, путем выполнения основных задач стратегического и тактического характера.

К числу стратегических задач сестринской службы госпиталя относятся: повышение качества оказания сестринских услуг; совершенствование системы управления качеством сестринской помощи; повышение уровня профессиональной подготовки среднего и младшего медицинского персонала. Приоритетными задачами сестринской службы на тактическом уровне служат: внедрение новых технологий в процесс оказания сестринской помощи; привлечение и удерживание пациентов высоким качеством оказываемых сестринских услуг; участие в улучшении материально-технической базы госпиталя; укомплектование кадрами госпиталя и регулярное повышение квалификации среднего и младшего медицинского персонала и др.

Кадровый состав сестринской службы 354 ОБКГ представлен 456 средними, в том числе 40 старшими и 256 младшими медицинскими сестрами. В условиях многочисленности сестринского персонала и масштабности задач, поставленных перед сестринской службой госпиталя, возникает проблема в управлении данным контингентом. Так, перегрузка руководителя сестринской службы (главной медицинской сестры) сопровождается потерей личного контакта между ним и персоналом, затрудняется контроль над подчиненными, снижается качество профессионального обучения работников, что отрицательно сказывается на психологическом климате коллектива и результатах его труда. При таких условиях работы запросы к главной медицинской сестре возрастают и порой выходят за пределы физических возможностей и управленческих навыков.

Важным путем решения вышеуказанной проблемы является оптимизация традиционной двухуровневой организационной модели управления сестринской службой (главная медицинская сестра – старшая медицинская сестра), сужение диапазона управления в соответствии с нормой управляемости и введение дополнительных уровней управления. В этой связи с января 2008 г. в госпитале была внедрена и начала функционировать трехуровневая организационная модель деятельности сестринской службы, представленная главной медицинской сестрой, ее тремя заместителями

телями (по хирургии, терапии и диагностике) и старшими медицинскими сестрами.

В соответствии с внедренной в госпитале трехуровневой линейно-функциональной организационной моделью управления сестринской службой заместителям главной медицинской сестры, ответственным за определенные направления работы, была делегирована часть полномочий их руководителя. Главная медицинская сестра была освобождена от решения рутинных задач, что позволило ей сфокусировать свои силы на контроле и стратегических направлениях развития сестринской службы.

Однако и модернизированная структура управления сестринской службы госпиталя, на наш взгляд, является несовершенной, что обусловлено следующим обстоятельством. В госпитале, как и в целом в других учреждениях здравоохранения, специалисты, имеющие квалификацию «менеджер» после получения высшего медицинского образования по специальности «Сестринское дело», и соответственно специалисты, имеющие квалификацию «Организатор сестринского дела» после получения дополнительного образования (повышенный уровень) на базе средних медицинских учебных заведений, занимают должности, название которых не соответствует их уровню подготовки. Учитывая вышесказанное, возникают проблемы в руководстве и организации сестринской службы, во взаимоотношениях с врачебными кадрами, снижен статус специалистов, имеющих соответствующее образование, что в свою очередь мешает повышать качество оказания медицинских (сестринских) услуг, развитию сестринского дела.

Для решения данных проблем необходимо установить соответствие должности специалистов их образованию. В частности, заместитель начальника госпиталя по управлению сестринским персоналом – это специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» (квалификация «менеджер») и закончивший интернатуру по специальности «Управление сестринской деятельностью»; менеджер госпиталя по сестринскому делу – это специалист, имеющий высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» (квалификация «менеджер»), но не имеющий специализации в интернатуре: заместитель менеджера госпиталя по хирургии, терапии, диагностике и т.д. – специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» (квалификация «менеджер»), но не имеющие специализации в интернатуре либо имеющие повышенный уровень образования с квалификацией «Организатор сестринского дела»; начальник отделения по организации сестринского дела – специалист, имеющий повышенный уровень образования с квалификацией «Организатор сестринского дела».

Основываясь на внедренную в госпитале организационную модель сестринской службы и предлагаемые изменения в названиях должностей руководителей различных уровней управления в сфере сестринского дела, организационная структура управления сестринской деятельностью госпиталя может принять следующий вид: заместителю начальника госпиталя по управлению сестринской деятельностью должен подчиняться менеджер госпиталя по сестринскому делу, имеющий трех заместителей (по хирургии, терапии и диагностике). В результате, правильно организованная структура управления сестринской деятельностью в госпитале позволит, с одной стороны, повысить статус медицинских сестер, имеющих повышенный уровень среднего и высшее медицинское образование, с другой стороны, достичь высоких результатов работы сестринского персонала, полной удовлетворенности пациентов оказанной медицинской, в том числе сестринской помощью.

Т.В.Бородулина, В.А.Подгаева, Л.А.Шардина

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УРАЛЬСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

В 1999 г. в Уральской государственной медицинской академии в условиях реформирования российского здравоохранения и реализации Государственной программы развития сестринского дела было создано отделение высшего сестринского образования, осуществляющее подготовку медицинских сестер-менеджеров по заочной форме обучения. Позднее отделение было преобразовано в отдел высшего сестринского образования, с января 2008 г. отдел входит в состав заочного отделения Академии.

В настоящее время число студентов, обучающихся специальности «Сестринское дело» по заочной форме обучения, составляет 154 человека; при этом на внебюджетной основе обучаются 68,8% студентов. Следует отметить, что заочная форма обучения является наиболее перспективной в современный период, так как повышение уровня образования лидеров сестринского дела осуществляется без отрыва от производства, у студентов формируется собственное видение проблем развития сестринского дела, осуществляется постоянное применение теоретических знаний в сфере сестринского процесса, что служит стимулом постепенного реформирования сестринской практики и развития исследований в сестринском деле.

В 2008 г. в Уральской государственной медицинской академии состоится пятый выпуск специалистов сестринского дела (квалификация «менеджер»). Всего за десять лет существования отдела высшего сестрин-