

Медицинские науки

УДК 614.2

ДИАГНОСТИКА ОПЕРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ В ОТДЕЛЕНИИ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ ДЛЯ АКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Я.П. Проданова, Медицинский университет – София (София, Болгария)

М.П. Радичева, Тракийский университет (Стара Загора, Болгария).

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы оперативного управления в здравоохранении посредством анализа стиля руководителя отделения Университетской больницы.

Ключевые слова: оперативное управление, лечебные учреждения, здравоохранение, стиль управления.

DIAGNOSIS OF OPERATIONAL MANAGEMENT IN THE DEPARTMENT OF UNIVERSITY HOSPITAL FOR ACTIVE TREATMENT

Abstract. The article deals with the operational management in health care by analyzing the style of the head department of the University Hospital.

Keywords: operational management, hospital, Healthcare, management style.

Введение: В условиях экономического и финансового кризиса, а так же и ужесточенной конкуренции услуг в области здравоохранения, управленческий стиль оперативного менеджера (в том числе и руководителя отделения) становится определяющим фактором для оценки и процветания организации. Управленческий стиль руководства, в соответствии с которым менеджер выполняет свои управленческие обязанности и функции, формируется на основании нескольких элементов. В отличие от стратегической, оперативная неэффективность подлежит корректировке и преодолевается относительно легко, так как она заключается в рутинной ежедневной деятельности [4]. В данном смысле логично и целесообразно направить фокус современного менеджера на „диагностику и лечение” управления на оперативном уровне.

Цель исследования заключается в изучении стиля руководителя отделения в одной Университетской больнице в Болгарии.

Предмет, объект, охват и время анализа: Предметом исследования является стиль управления оперативного менеджера. Объект исследования – все работающие в отделении данной Университетской больницы в Болгарии. Период сбора информации – 7-11 сентябрь 2015 г.

Инструментарий, материал: Данные собраны на основании прямой анкеты. Объем исследуемых лиц – 29 человек из 29 работающих в отделении (7 врачей, 15 медицинских сестер и 7 санитаров). Анкета содержит 10 закрытых вопросов. Данные проанализированы на основании обработки статистической программы IBM SPSS version 20.

Результаты: 90 % респондентов считает, что их руководитель ясно распределяет функции и централизует управление только в кризисных ситуациях. Остальные 10% ду-

мают, что он централизирует руководство, стремясь постоянно быть в течении всех деталей работы. В особенности три группы должностей (врачи, медицинские сестры и санитары) – 86% врачей и санитаров и 93% медицинских сестер оценивают положительно способности своего руководителя ясно распределять функции и делегировать ответственность и членам экипа.

На вопрос относительно реакции начальника в критической ситуации 90% респондентов считает, что он исчерпывает решение проблемы совместно с подчиненными; 7% воспринимают более жесткие методы руководства; а 3% - указывают, что ему трудно справиться с обязанностями. В обособленных трех группах должностей (врачи, медицинские сестры и санитары) не установлены различия - 86% врачей и санитаров и 93% медицинских сестер определяют своего руководителя как менеджера, который исчерпывает решение проблемы в соответствии с мнением подчиненных.

Мы проанализировали и отношение руководителя отделения к советам и возражениям служащих. Приблизительно 80% служащих считает, что начальник обращается к ним за советом, даже в тех случаях, когда ситуация этого не требует. 17% - обращается за советом у подчиненных при необходимости, 3% - не допускает совет подчиненных. По должностям следует следующее распределение: 86% врачей, 93% мед. сестер и 43% санитаров считают, что шеф советуется со служащими даже, когда обстоятельства не требуют этого.

Почти 80% подчиненных думает, что руководитель не только контролирует работу, но всегда отмечает положительные и поощряет высокие результаты. 10% респондентов воспринимает своего шефа как постоянно контролирующего и строгого указывающего на пропуски в работе. 86% врачей и санитаров и 73% мед. сестер на мнении, что их руководитель оказывает контроль и поощряет хорошие результаты.

Для 14% респондентов, их начальник интересуется только производственными и экономическими результатами организации. На совершенно противоположном мнении 10% служащих. 76% анкетированных убеждены, что он успевает сбалансировать ситуацию. В трех группах, за исключением врачей, наблюдаются различия в ответах на данный вопрос – большинство врачей (86%), мед. сестер (87%) и менее чем половина санитаров (43%) определяют руководителя как балансирующего между результатами и хорошими взаимоотношениями.

Менше чем 86% служащих отмечает, что их начальник распределяет ответственность в соответствии с функциями и компетенциями медицинского экипа. Для 10% руководитель перераспределяет часть ответственности на подчиненных или на более высокопоставленных, а для 3% анкетированных – он берет на себя всю ответственность. По группам – 71% врачей, 93% мед. сестер и 86% санитаров оценивают способности своего руководителя распределять ответственность в соответствии с функциями и компетентностью обеих сторон.

Распределение ответов на вопрос об отношении к подчиненным: 79% респондентов считает, что их руководитель старается, чтобы служащие имели высокую профессиональную квалификацию, по мнению 14% анкетированных, он ценит выше преданность служащих, а 7% указывает, что для него не имеет существенного значения с какими людьми он работает. По группам – 86% врачей, 87% мед. сестер и 57% санитаров уверены в том, что их начальник старается постоянно повышать квалификацию своих подчиненных.

Удел респондентов, которые считают, что руководитель отделения часто обращается к подчиненным с просьбой и советами приблизительно 65%. Для 21% начальник категорически приказывает. 14% отмечает, что шефу часто приходится увещать подчиненных исполнять данную работу. В обособленных группах – 87% врачей и санитаров и 73% мед. сестер оформлено мнение, что начальник обращается к подчиненным с просьбой и советами.

На основании анкеты мы хотели исследовать и способы принятия управленческих решений. Мнение 69% респондентов связано с тем, что руководитель решает возникшие проблемы в сотрудничестве с подчиненными. 10% анкетированных указывает на то, что он единолично принимает решения, а для 21% он решает только рутинные вопросы и не обращает внимание на существующие проблемы. По должностям – 71% врачей, 73% мед. сестер и 57% санитаров считает, что менеджер решает проблемы в сотрудничестве с подчиненными.

Преобладающее число респондентов (69%) на мнении, что шеф не демонстрирует превосходство. 24% определяют его, как независимого, а только 7% считает, что он не уважает мнение подчиненных. По должностям - 86% врачей, 67% мед. сестер и 57% санитаров на мнении, что их руководитель демонстрирует свое превосходство над служащими.

Выводы: Руководитель отделения придерживается демократического стиля управления. Он поддерживает удовлетворительный коммуникативный уровень с подчиненными. Как недостаток в его работе можно отметить, что в желании мотивировать служащих, он укорачивает дистанцию „шеф-подчиненный” и этим угрожает управлению и исполнению задач.

Заключение: В соответствии с видными стратегиями в области управления здравоохранением Воденичаров Ц. и Б. Борисов текущих потребностей и важности проводимой реформы здравоохранения в нашем здоровье требует нового поколения менеджеров здравоохранения в качестве агентов перемен и предпринимательства [2]. Ряд показателей деятельности, документация и анализы, а так же и эмпирические исследования, указывают убедительно на существование дефицита управленческой и лидерской компетенции на всех уровнях системы здравоохранения [1]. Здравоохранение является сложной системой, которая включает в себя деятельности по управлению, финансированию и предоставлению медицинских услуг с целью улучшения статуса здоровья населения данного государства [5]. Для успешного передвижения с настоящего к будущему статусу лечебной институции необходимы не только знания, но и умения, так как отмечает генерал Драгомиров: „ ... в практике суть не в том, чтобы знать, а в умении применять” [3].

Литература:

1. Балканска П. Защо е необходим модел за развитие на лидерски компетенции в сферата на здравеопазването // Здравна политика и мениджмънт. 2011. №3. С. 19-25.
2. Воденичаров Ц. , Борисов В., Гладилев С., Чамов К., Кръшков Д.. Модел за ефективно развитие на българското здравеопазване // Здравен мениджмънт. 2008. Том 8. №1. С. 53-61.
3. Михневич Н. Стратегия. Санкт Петербург, 1906. кн. 1.с. 64.

4. Принципи на стратегически стил на мислене. Трите „П“. URL: <http://87.120.8.30:14252/printsipi-na-strategicheski-stil-na-mislene-trite-p-dokument-t12932.html/>
5. Сиджимова Д. Эффективное здравоохранение – условие экономического просперирования нации и государства URL: <http://vsoa.esrae.ru/pdf/2013/10/776.pdf>

References:

1. Balkanska P. Zashho e neobhodim model za razvitie na liderski kompetencii v sferata na zdaveopazvaneto // Zdravna politika i menidzhm#nt. 2011. №3. S. 19-25.
2. Vodenicharov C. , Borisov V., Gladilov S., Chamov K., Kr#shkov D.. Model za efek-tivno razvitie na b#lgarskoto zdaveopazvane // Zdraven menidzhm#nt. 2008. Tom 8. №1. S. 53-61.
3. Mihnevich N. Strategija. Sankt Peterburg, 1906. kn. 1.s. 64.
4. Принципи на стратегически стил на мислене. Трите „P“. URL: <http://87.120.8.30:14252/printsipi-na-strategicheski-stil-na-mislene-trite-p-dokument-t12932.html/>
5. Sidzhimova D. Jeffektivnoe zdaveopazvanenie – uslovie jekonomicheskogo prospe-rirovaniya nacji i gosudarstva URL: <http://vsoa.esrae.ru/pdf/2013/10/776.pdf>

— ● —

Сведения об авторах

Янка Петкова **Проданова**, доктор, доцент факультета общественного здоровья, Медицинский университет – София (София, Болгария).
Мариана Пенкова **Радичева**, доктор, главный ассистент, Тракийский университет (Стара Загора, Болгария).

— ● —