

## 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 просперирования 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% считают, 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. Principi na strategicheski stil na mislene. Trite „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-rirovaniija 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).

— ● —