

## ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ МЕНЕДЖМЕНТА МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ НОВЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ВЫЗОВОВ

© 2016 А.П. Жабин, Е.В. Волкодавова, Ю.В. Шарикова\*

**Ключевые слова:** менеджмент медицинских учреждений, управление человеческими ресурсами в здравоохранении, повышение квалификации медицинского персонала, лояльность и вовлеченность персонала медицинских учреждений, кадровые службы медицинских учреждений.

Приводятся результаты системного исследования и оценки степени готовности менеджмента государственных лечебных учреждений высшего и среднего уровней управления к работе в современных условиях. Выявлены факторы, оказывающие дестабилизирующее влияние на финансово-экономическое состояние лечебных учреждений и, как следствие, на социально-психологический климат в коллективах. Проведено анкетирование среди специалистов крупных лечебных учреждений Самарской области. В результате анкетирования определены основные тенденции по возможным направлениям деятельности лечебных учреждений в ситуации ограничений по используемым финансовым и кадровым ресурсам, эмбарго в отношении ряда медицинских продуктов, конкуренции с частным бизнесом, оттока специалистов из государственных лечебно-профилактических учреждений в частные, сокращения расходов в системе здравоохранения, ухудшения уровня подготовки квалифицированных кадров. Разработаны предложения по направлениям функционирования государственных лечебных учреждений с целью оптимизации использования ограниченных ресурсов и повышения эффективности деятельности данных учреждений.

В связи с перманентными изменениями, происходящими в системе здравоохранения, в современных условиях хозяйствования в рамках ограниченных ресурсов менеджмент лечебных учреждений постоянно решает задачи поддержания финансовой стабильности учреждения, вопросы поиска источников привлечения дополнительного финансирования, обеспечения грамотной работы с пациентами, надзорными организациями, персоналом (указанные проблемы изучены в трудах отечественных исследователей<sup>1</sup>).

Все это происходит в условиях усиления влияния дестабилизирующих факторов внешней среды, которые можно рассматривать как новые социально-экономические вызовы. К таким факторам прежде всего относятся:

- ◆ финансовый кризис;

- ◆ эмбарго в отношении ряда медицинских продуктов;
  - ◆ конкуренция с частным бизнесом;
  - ◆ отток кадров из государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в частные;
  - ◆ сокращение расходов в системе здравоохранения;
  - ◆ недостаточный уровень профессиональной подготовки медицинских работников.
- Перечисленные факторы выявлены авторами на основе анализа деятельности российских лечебных учреждений.

Мировой финансовый кризис, начавшийся в 2008 г., а теперь и рост стоимости валюты, снижение цен на нефть, экономические санкции западных стран в отношении РФ - все это значительно повлияло на экономику

\* Жабин Александр Петрович, доктор экономических наук, профессор, зав. кафедрой менеджмента. E-mail: vev.sseu@gmail.com; Волкодавова Елена Викторовна, доктор экономических наук, профессор. E-mail: vev.sseu@gmail.com; Шарикова Юлия Витальевна, кандидат экономических наук, доцент. E-mail: sharikovajv@mail.ru. - Самарский государственный экономический университет.

страны и социальное положение граждан. Данные проблемы затронули также российскую систему здравоохранения. Ресурсы частично заморожены и урезаны, что связано с изменениями финансовых возможностей страны, и медицинские учреждения вынуждены преодолевать возникшие обстоятельства. Для поддержания российских производителей правительство вводит эмбарго в отношении ряда медицинских продуктов. При этом на практике довольно часто зарубежные аналоги медицинского оборудования и медицинских препаратов значительно превосходят отечественные по ряду характеристик.

Кадровый вопрос является центральным в современной системе здравоохранения. За последние 10 лет в стране активно развивается частная медицина, которая создает конкуренцию государственным ЛПУ. Очевидно, что частная медицина выигрывает по многим критериям, а именно по ее доступности, оснащенности оборудованием, многопрофильности, профессионализму врачей и т.д., т.е. по наиболее важным показателям качества медицинской помощи населению. В связи с этим наблюдается отток врачей из государственного сектора в частный. Из доклада министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой «Об итогах работы министерства в 2014 году и задачах на 2015 год» на коллегии Министерства здравоохранения России следует, что по состоянию на 1 января 2015 г. в медицинских организациях субъектов Российской Федерации были задействованы 580 431 врач и почти 1 287 659 медицинских работников со средним профессиональным образованием<sup>2</sup>.

Большинство медицинских учреждений, в том числе и государственных, сейчас оказывают услуги на коммерческой основе, в результате появляется необходимость в обучении управленческого персонала менеджменту (функциям менеджмента и принятию управленческих решений), предпринимательской деятельности, маркетингу, медицинскому праву, конфликтологии, психологии, принципам управления персоналом и т.д. При этом практически отсутствуют площадки для прохождения подобного обучения управленческого персонала, направленные именно на специфику отрасли.

Все вышеперечисленные факторы оказывают существенное влияние на психологическое и эмоциональное состояние сотрудников ЛПУ. Работа медицинского персонала ориентирована на людей, которым требуются помощь, внимание и забота. Так как специалисты в рассматриваемой сфере не имеют права на ошибку, они более подвержены стрессу, эмоциональному выгоранию, личной отстраненности и снижению удовлетворенности от своей деятельности. Таким образом, в научном анализе нуждаются вопросы выявления степени готовности менеджмента медицинских учреждений к работе в условиях усиления влияния на них дестабилизирующих факторов внешней среды. С этой целью в пяти крупных медицинских учреждениях Самарской области было проведено анкетирование 250 сотрудников, результаты которого позволяют определить отношение менеджмента государственных и муниципальных ЛПУ к решению задач по снижению негативного влияния дестабилизирующих факторов внешней среды.

***По результатам проведенного анкетирования можно сделать следующие выводы.***

1. На вопросы, касающиеся эмбарго в отношении ряда медицинских продуктов как реакции российского государства на санкционное давление стран ЕС, США и др., большинство респондентов (78%) оптимистично ответили, что не испытывают при работе нехватку медикаментов, однако 37% респондентов отметили, что не все отечественные аналоги могут на 100% заменить импортные и уступают им по качеству. Что касается проблем с аппаратурой, то это временное явление, так как в предыдущие годы большинство ЛПУ бюджетной сферы были оснащены на 90-100%, что позволяло финансирование. Согласимся с тем, что благодаря импортозамещению в фармацевтической промышленности произойдет снижение дефицита зарубежных лекарственных средств, но недостаточное количество современной аппаратуры ощущается в ЛПУ уже сейчас и позже может только усилиться.

2. Медицинские работники ключевых ЛПУ Самарской области (53%) указывают на высокий уровень конкуренции в некоторых областях медицинских услуг, таких как офтальмология, акушерство и гинекология, уро-

логия, проктология, стоматология и др. Чаще всего конкуренция проявляется на стадии диагностики, что стимулирует менеджмент государственных и муниципальных ЛПУ к обновлению материально-технической базы.

3. Результаты опроса продемонстрировали, что с каждым годом в государственных и муниципальных медицинских учреждениях становится более выраженной тенденция дефицита квалифицированного медицинского персонала.

В соответствии с данными, представленными министром здравоохранения Самарской области Г.Н. Гридасовым, наибольший уровень обеспеченности государственных учреждений врачами на 10 000 населения наблюдается в Самаре (56,1). По другим городам области уровень колеблется от 13,4 в Октябрьске до 31,5 в Тольятти. В сельских районах по показателю обеспеченности врачами лидирует Кинель-Черкасский район (26,8), наименьшие значения наблюдаются в Волжском районе (14,9). Анализ востребованных специальностей в государственном секторе позволил выделить наименее популярные специальности у врачей: анестезиологию и реаниматологию, скорую медицинскую помощь, педиатрию и терапию в первичном звене, неонатологию, детскую хирургию, психиатрию и фтизиатрию, а также клиническую лабораторную диагностику. Дефицитными являются специальности среднего медицинского персонала учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь в городах и поселках городского типа<sup>3</sup>. Таким образом, возникает проблема слабой мотивации государственных и муниципальных ЛПУ по привлечению квалифицированных специалистов, напрямую связанная с недостаточностью финансирования их деятельности. Это подтвердили 72% респондентов, которые отвечали на вопрос: "Ощущаете ли Вы на работе сокращение расходов на финансирование государственных ЛПУ?"

4. Исследование процесса повышения квалификации медицинских кадров выявило ухудшение его организации и регулярности в ЛПУ Самары и Самарской области. На вопрос: "Существует ли в Вашем медицинском учреждении система управления знаниями?" - большинство (65%) сотрудников ответили

отрицательно. На практике повысить свою квалификацию удается немногим в силу отсутствия централизованного финансирования и должного количества площадок для прохождения обучения медицинских работников. 61% респондентов подчеркнули, что видят перспективы профессионального роста, это говорит о желании большинства сотрудников повышать профессиональный уровень, получать новые знания, умения и навыки. Однако около 30% врачей и более 40% среднего медицинского персонала не стремятся к повышению своего профессионального уровня, так как не видят перспективы роста в конкретном учреждении. На вопрос: "Когда вы проходили в последний раз обучение (повышение квалификации)?" - большинство сотрудников среди опрошенных (38%) ответили что, повышали квалификацию около 3 лет назад, 14% около 5 лет назад и 9% более 5 лет назад. Нехватка квалифицированных специалистов в системе здравоохранения, в свою очередь, определяет ряд проблем. Во-первых, привлечение кадров с низкой квалификацией чревато снижением качества оказываемых услуг. Во-вторых, наблюдается перегрузка имеющегося персонала, в результате которой формируется синдром хронической усталости, проявляется невнимательность к пациентам и, соответственно, снижаются работоспособность и стремление к научно-исследовательской деятельности, развитию, обучению. В-третьих, напряженность на рабочем месте препятствует формированию положительного социально-психологического климата, корпоративной культуры, командообразованию<sup>4</sup>.

5. Современные нестабильные экономические условия требуют исследования психологического климата в коллективах ЛПУ. При ответе на вопрос о состоянии психологического климата 77% респондентов признали его в целом благоприятным. Доля специалистов, которых устраивает их работа, составляет 63%, что говорит об удовлетворенности кадров результатами труда, о достаточной оснащенности рабочего места, о сбалансированности потребностей сотрудников с возможностями организации. Доля желающих перейти на другое место - 7%, на стадии обдумывания этого вопроса находятся 25% респондентов, их удерживают бла-

гоприятная психологическая атмосфера и энтузиазм. Большинство опрошенных из числа неудовлетворенных сотрудников объясняют свою неудовлетворенность в первую очередь низким уровнем заработной платы. Отсутствие реальной связи между размером оплаты и личным трудовым вкладом формирует у значительной части специалистов ощущение несправедливости, данную причину назвали 27% сотрудников. Взаимоотношения в коллективе в качестве основания для перехода выделили 25% опрошенных.

6. Далее авторами был исследован качественный показатель социально-психологического климата - взаимоотношения в коллективе. Уровень удовлетворенности взаимоотношениями с коллегами является одним из ключевых факторов влияния на удовлетворенность специалиста своим трудом. Результаты исследования позитивны - 80% респондентов отмечают высокий уровень удовлетворенности взаимоотношениями в коллективе. Более детальный анализ причин неудовлетворенности взаимоотношениями в коллективе (20%) выявил, что 64% сотрудников из числа неудовлетворенных взаимоотношениями с коллегами считают, что "в коллективе каждый живет сам по себе", а 24% отмечают, что "коллектив недружный, в нем часто

возникают конфликты". Как показали исследования, здоровый социально-психологический климат служит неперенным условием успешного труда, поскольку положительные эмоции и хорошее настроение, доброжелательные отношения воздействуют на стабилизацию коллектива и на качество оказываемых услуг и отношение к пациентам.

7. Для оценки уровня лояльности и вовлеченности персонала за основу был принят метод Q12<sup>5</sup>. Инструмент измерения Q12 - 12 элементов, влияющих на жизненно важные аспекты деятельности. Результаты опроса представлены в таблице.

По результатам проведенного опроса можно сделать следующие выводы. Большинство сотрудников понимают, чего от них ожидают на работе. На рабочем месте присутствуют все необходимые материалы и инструменты для эффективного выполнения обязанностей. Большая часть специалистов подходят для занимаемой ими должности, работа позволяет им в полной мере реализовать свои способности и опыт, при этом их знания, умения и профессиональные навыки применяются в соответствии с выполняемыми обязанностями. В организации похвала как мотивационный инструмент используется редко и не всеми руководителями. При этом от-

Результаты опроса по методу Q12

№ п/п	Вопрос	Ответы, кол-во человек	
		Да	Нет
1	Знаете ли Вы, что ожидает от Вас работодатель?	238	12
2	Имеете ли Вы необходимые материалы и инструменты для надлежащего выполнения своей работы?	246	4
3	Имеете ли Вы возможность ежедневно делать на своей работе то, что Вы делаете лучше всего?	143	107
4	Получали ли Вы за последние 7 дней одобрение или похвалу за хорошо выполненную работу?	78	172
5	Относится ли Ваш непосредственный руководитель или кто-либо другой на работе к Вам как к личности?	210	40
6	Кто-нибудь на Вашей работе способствует Вашему профессиональному развитию?	170	80
7	Принимается ли во внимание Ваша точка зрения?	189	61
8	Вызывают ли у Вас миссия и стратегия Вашей компании чувство значимости выполняемой Вами работы?	242	8
9	Считают ли Ваши коллеги своим долгом качественное выполнение работы?	138	112
10	Есть ли у Вас на работе настоящий друг?	61	189
11	За последние полгода говорил ли кто-нибудь с Вами на работе о Ваших профессиональных успехах и достижениях?	126	124
12	За последний год были ли у Вас на работе возможности для приобретения новых знаний и профессионального роста?	199	51
Итого		2040	960

ношения сохраняются на должном уровне, обеспечивается связь между руководством и подчиненными. В учреждениях поощряется профессиональный рост сотрудников, к их мнению прислушиваются независимо от должности и статуса. Большинство работников испытывают чувство гордости и значимости места работы. При этом доверительные и позитивные отношения складываются у малого числа сотрудников, что способствует увеличению нагрузки и т.д. В организациях контролируется процесс непрерывного обучения кадров, поощряются научно-исследовательские работы, обучение и развитие персонала.

В соответствии с представленными в таблице данными был рассчитан уровень лояльности и вовлеченности персонала государственных и муниципальных ЛПУ (как отношение общей суммы положительных ответов к общему количеству ответов респондентов):

$$2040 \cdot 100 : 3000 = 68\%.$$

Данный показатель является удовлетворительным, но пограничным, что сигнализирует о том, что люди могут постепенно или повышать, или терять интерес к своей деятельности. Если проявится последнее, то поднять уровень лояльности и вовлеченности будет довольно сложно, как и удержать сотрудников на их месте работы.

8. В силу возрастания синдрома эмоционального выгорания актуальной темой в медицинских организациях в настоящее время становится социальная адаптация, как первичная (молодого специалиста без стажа), так и вторичная (сотрудника, имеющего за плечами определенный опыт работы), для новых сотрудников и сотрудников, работающих длительное время. Проведенное анкетирование показало, что в современных ЛПУ слишком мало уделяется внимания эмоциональной составляющей деятельности медицинского персонала. Медицинские организации не проводят тест на психологическое здоровье сотрудников (80%). При этом существенная часть специалистов перегружены профессиональными обязанностями (31%), и в силу ряда обстоятельств, таких как нехватка кадров, сокращение расходов, отсутствие взаимозаменяемости, работодатель не может принять меры по улучшению психологического состояния сотрудников. Большинство меди-

цинских работников (90%) сами справляются с отрицательным настроением, с чувством усталости, раздражением, апатией. Крайне важным моментом в деятельности медицинского персонала является эмоциональный настрой, возникающий у сотрудника, когда он думает о своей работе, так как усталый, раздраженный врач или медицинская сестра могут создавать напряженный микроклимат в коллективе и в отделении, затрагивая при этом пациентов. Данные настоящего исследования показали, что большинство специалистов позитивно настроены на свою работу и при мысли о ней испытывают состояние радости, оживления и гордости (82,2%). Чувство усталости при этом отмечается у 16,1% опрошенных, 0,8% респондентов указывают на состояние раздражения.

Особенно остро проблема социальной адаптации стоит в ЛПУ бюджетной сферы. Новый сотрудник должен освоиться, принять правила, продиктованные корпоративной культурой, сложившимися в ней традициями и межличностными связями. Именно в период начала трудовой деятельности закладывается отношение новичка как к коллективу, так и к организации, формируется мотивация труда на новом месте. Если данный процесс не будет успешным, усилия и ресурсы, затраченные на подбор специалиста, будут потрачены неэффективно.

Необходимо отметить, что в государственных и муниципальных медицинских учреждениях сложному и многогранному процессу адаптации не уделяется должное внимание. Хотя государственные организации в целом имеют богатейший опыт наставничества как формы работы по адаптации молодых специалистов, оно практически никогда не применяется при вторичной адаптации. Сегодня этот опыт используется крайне редко. Причина заключается в излишней формализованности деятельности медицинских учреждений. Добавим, что на данный момент времени в обычных больницах и поликлиниках адаптация вновь пришедших сотрудников не регулируется, в частности потому, что в обязанности работников отделов кадров в бюджетном здравоохранении входит только документальное оформление трудовых отношений. Управление персоналом относится к сфере полномочий главного врача и заведующих

отделениями, а эти руководители сосредоточены непосредственно на лечебной деятельности. К сожалению, в современных медицинских учреждениях работа кадровых служб недостаточно адаптирована к современным реалиям.

По результатам проведенного исследования, подтвержденного эмпирическими данными, можно сделать вывод о том, что, несмотря на большое количество финансовых, кадровых и организационных проблем, менеджмент государственных и муниципальных ЛПУ в целом готов к работе в условиях новых социально-экономических вызовов. Медицинские служащие государственных ЛПУ разрабатывают и реализуют новые инновационные технологии, позволяющие повысить качество медицинского обслуживания и продлить жизнь пациентов. В самих же ЛПУ менеджмент делает все необходимое для продуктивной работы персонала, мотивирует его эффективной системой материальных и нематериальных стимулов<sup>6</sup>. Считаем, что адаптация медицинского персонала к современным условиям работы улучшится, если:

1) провести структурные изменения в кадровой службе государственных и муниципальных ЛПУ, чтобы она соответствовала современным требованиям менеджмента и мировым тенденциям в этой области, а именно создать службу управления персоналом, добавив к обязанностям сотрудников данной службы решение вопросов личностного и профессионального роста кадров;

2) внедрить продуманную систему социальной адаптации персонала, способствующую снижению оттока высококвалифицированных работников из государственных и муниципальных ЛПУ<sup>7</sup>, повышению уровня обслуживания пациентов, формированию плодотворных трудовых отношений, нацеленных на эффективную работу и профессиональный рост медицинского персонала;

3) организовать мероприятия по выявлению синдромов хронической усталости и эмоционального выгорания у специалистов ЛПУ для создания психологической поддержки и эффективных условий социальной адаптации сотрудников, по поддержанию здоровья и оптимальной работоспособности кадров, по ускорению реабилитации работников после чрезмерных нагрузок, стрессов и переутом-

ления, по освоению сотрудниками навыков саморегуляции;

4) развить систему непрерывного профессионального роста медицинских работников, которая включает в себя профессиональное обучение, переподготовку и повышение квалификации медицинского персонала, а также планирование карьеры в рамках медицинского учреждения.

<sup>1</sup> См.: *Алейников А.С.* Необходимость совершенствования управления медицинским персоналом лечебно-профилактического учреждения стоматологического профиля на современном этапе // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. Т. 32. № 4 (32); *Волкодавова Е.В., Шарикова Ю.В., Гуреева А.В.* Совершенствование деятельности кадровой службы российских медицинских учреждений в современных экономических условиях // Экономика и предпринимательство. 2015. № 9-2. С. 544-548; *Обухова Ю.Н.* Структурно-функциональный профиль персонала медицинских учреждений как объект социального управления // Вестник Университета (Государственный университет управления). 2013. № 7. С. 205-210; *Полянская С.В.* Управление медицинским персоналом в рамках реализации национального проекта "Здоровье" в крупном федеральном учреждении травматолого-ортопедического профиля // Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 11. С. 345-346; *Столяр В.П.* Прикладные аспекты управления медицинскими кадрами и персоналом в крупном лечебном учреждении // Тренды и управление. 2015. № 2. С. 147-153.

<sup>2</sup> Отчет Министерства здравоохранения РФ "Об итогах работы министерства в 2014 году и задачах на 2015 год". URL: <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/04/15/2300-ministr-veronika-skvortsova-vystupila-na-kollegii-minzdrava-rossii-ob-itogah-raboty-ministerstva-v-2014-godu-i-zadachah-na-2015-god> (дата обращения: 20.01.2016).

<sup>3</sup> Доклад министра здравоохранения Самарской области Г.Н. Гридасова "Реализация региональной политики по обеспечению учреждений здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами. Состояние и перспективы развития" на коллегии министерства здравоохранения Самарской области. URL: <http://minzdrav.samregion.ru/documents/postanovleniya-resheniya-polozheniya/document3716.html> (дата обращения: 05.04.2016).

<sup>4</sup> *Жукова М.В., Мочалова И.В.* Управление системой повышения квалификации среднего медицинского персонала в условиях современного лечебного учреждения // Цивилизация знаний: российские реалии : труды XVII Междунар. науч. конф. : в 2 ч., 25-26 апр. 2014 г. М., 2004. С. 130-133.

<sup>5</sup> Q12 Meta-Analysis. URL: [http://strengths.gallup.com/private/Resources/Q12Meta-Analysis\\_Flyer\\_GEN\\_08%2008\\_BP.Pdf](http://strengths.gallup.com/private/Resources/Q12Meta-Analysis_Flyer_GEN_08%2008_BP.Pdf) (дата обращения: 12.11.2015).

<sup>6</sup> См.: *Афонин Ю.А., Сагдеев Р.Р.* Проблемы мотивации медицинского персонала // Вестник Самарского государственного экономического университета. Самара, 2012. № 7 (93). С. 10-14; *Орлов А.Е., Павлов В.В., Лисица Д.Н.* Вопросы мотивации деятельности сотрудников медицинского учреждения как базовый элемент системы управления персоналом // Система управления качеством организации работы с персоналом лечебных учреждений (на примере крупной поликлиники и многопрофильного стационара). Самара, 2014. С. 175-181; *Сагдеев Р.Р., Афонин Ю.А.* Мотивация медицинского персонала на основе ключевых показате-

лей эффективности // Вестник Самарского государственного экономического университета. Самара, 2012. № 12 (98). С. 93-96; *Хрупапов А.А.* Обоснование концептуальных подходов гибридной модели мотивации для управления персоналом медицинских учреждений // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. Т. 35. № 1. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/540/lang.ru> (дата обращения: 08.04.2016).

<sup>7</sup> *Степанова Н.И.* Актуальность управления процессами привлечения и удержания среднего, младшего медицинского персонала в учреждениях государственного здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь населению // Nauka-Rastudent.ru. 2014. № 5 (05). URL: <http://nauka-rastudent.ru/5/1353> (дата обращения: 29.03.2016).

*Поступила в редакцию 28.06.2016 г.*