

ШТРИХИ К ПОРТРЕТУ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА РУКОВОДИТЕЛЕЙ СЕСТРИНСКИХ СЛУЖБ



Ирина Сергеевна СЕРГИЕНКО

Руководитель секции РАМС «Управление сестринской деятельностью», главный областной специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Кузбасса

В 2021 году в составе Российской ассоциации медицинских сестер была организована специализированная секция «Управление сестринской деятельностью». Секция создана для развития и повышения уровня лидерских качеств, профессиональных компетенций и эффективного менеджмента руководителей сестринского персонала.

Основная задача секции – определить наиболее важные вопросы и пробелы в управлении и организации работы среднего медицинского персонала, изменить уровень и качество взаимодействия руководителя сестринской службы с руководителями врачебных кадров, грамотно выстроить иерархию управления сестринской службой.

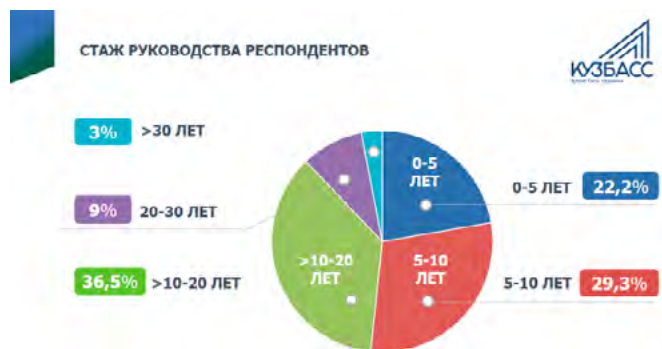
С целью определения актуальных проблем и приоритетных задач по укреплению лидерских и управленческих позиций сестринского персонала, максимального учета потребностей руководителей сестринского дела в управлении медицинским персоналом, специализированной секцией «Управление сестринской деятельностью» РАМС было проведено анкетирование руководителей сестринских служб медицинских организаций. Опрос проводился анонимно.

Всего в анкетировании приняли участие 296 респондентов. Подавляющее большинство опрошенных – представители руководящего состава сестринского персонала.



Из них 84% – главные медицинские сестры, акушерки, фельдшера, заместители главного врача по работе с сестринским персоналом; 16% – представители ассоциаций, образования, старшие медицинские сестры, акушерки, фельдшеры, фельдшеры-лаборанты.

Стаж руководства респондентов распределился следующим образом и отражает, на мой взгляд, в целом, объективную картину, так как индекс стабильности неравномерен: 49% составляют стажированные руководители, 29% – опытные (стаж 5–10 лет), 22% – молодые руководители.



Проводя подобное анкетирование, мы не имели права обойти стороной вопрос об уровне образования. Несмотря на почти три десятилетия, минувшие с момента создания первых факультетов для университетской подготовки медицинских сестер, споры и дебаты по этому поводу не утихают.

Подавляющее большинство респондентов (59%) отметили наличие среднего специального образования на момент вступления в должность руководителя сестринской службы; 39% имели высшее образование, причем только 28% обладали профильным сестринским образованием; иное образование на момент начала руководящей деятельности отметили 2% руководителей.

Таблица 1

Уровень образования	Среднее специальное		Высшее		Иное
	базовый	повышенный	профиль	не профиль	
на момент вступления в должность	37%	22%	28%	11%	2%
сегодняшний день	18%	22%	42%	14%	4%
	40%		56%		

По результатам опроса на сегодняшний день число руководителей сестринских служб с высшим образованием увеличилось в 1,5 раза и составляет более половины (56%), по сравнению с моментом их вступления в должность (39%). Уровень образования динамично растет, руководители сестринских служб следуют вектору высшего сестринского образования. Особого внимания заслуживает тот факт, что наши респонденты, условно говоря, проголосовали в пользу

профильного высшего образования, – именно по этому показателю отмечается заметный рост данных на сегодняшний день по сравнению со стартом руководящей деятельности.

С какими проблемами руководители сестринских служб сталкивались на начальном этапе работы? «Нехватку» знаний и опыта руководящей работы отметили соответственно 21% и 26% респондентов; недостаток поддержки со стороны ключевых руководителей клиники – 6%; многонаправленность и перегруженность задачами – 28%. В основном, проблемы возникали из-за отсутствия знаний и опыта работы.

Большая часть руководителей нуждается в перезагрузке имеющихся знаний, восполнении правовых пробелов и систематизации в своей деятельности, реализации единого подхода к менеджменту в сестринской службе. Главное, необходима специальная единая площадка для взаимодействия между руководителями сестринского дела, где руководители сестринского дела, их дублеры и просто перспективные специалисты «хедлайнеры» смогли бы с постоянной периодичностью обучаться и обмениваться информацией, делиться опытом, черпать новую информацию и т.д.



Этот тезис подтверждает опыт, приобретенный руководителями за годы работы. Большая часть респондентов считает, что справиться с первоначальными проблемами в своей деятельности она смогла за счет обучения, стажировок, обмена опытом, развития, советов опытных руководителей сестринского звена, профессиональных ассоциаций. Более 40% респондентов высказались подобным образом, подтверждая жизненную необходимость создания школы для руководителей сестринского дела! И действительно, если по поводу молодых специалистов значимость наставничества сомнений никогда не вызывала, молодые руководители априори воспринимались готовыми к управленческой роли. Сегодня мы видим, что это не так, что институт поддержки руководителей должен стать одним из наших приоритетов.

Школа руководителя актуальна не только для начинающих свой путь в качестве управленца. Как показал опрос, эффективным и успешным руководителем сегодня себя ощущают 68% респондентов, отрицательно ответили 32% опрошенных. Самое интересное, что чем выше стаж руководителя, тем менее эффективным и успешным он себя ощущает!

Причинами неэффективности и неуспешности руководители считают:

- Отсутствие знаний и опыта.



- Выполнение не свойственных для руководителя обязанностей.
- Отсутствие или неэффективность обратной связи, нехватка промежуточных оценок со стороны руководителя медицинской организации.

Возможно, свой вклад в снижение с течением времени управленческой самооценки влияет накопленный за годы опыт, истории коллег. В ходе опроса мы подняли одну из острых тем, – нередко сестринская общественность сталкивается с очередным «громким» увольнением, такие «потери» мы переживаем тяжело. Мы попробовали выяснить, насколько справедлива наша оценка, спросив напрямую, сталкивались ли наши респонденты с риском потери должности и работы со сменой руководства. Чуть более половины, а именно 52% респондентов ответили, что риск существует. У 48% опрошенных риск не возникал.

Психологически более половины современных руководителей живут и работают в условиях, когда в любой момент могут оказаться не у дел. Вот один из показательных комментариев руководителя с более чем 10-летним стажем относительно того, влечет ли для главной сестры какие-то риски смена руководства медицинской организации: «*Безусловно влечет, так как у каждого свои стили руководства. И, как правило, новый руководитель приводит с собой свою команду. У главных, старших медицинских сестер на сегодняшний день нет защиты*».

Одна из проблем лидеров сестринского дела во всем мире состоит в том, что зачастую объемный список обязанностей не сопровождается равноценным перечнем полномочий и возможностей влияния. Мы решили выяснить, насколько современная сестра-руководитель может реализовать свой потенциал и оказывать влияние на те или иные аспекты работы сестринского персонала, всей клиники, принимая участие в выработке важнейших решений.



Выяснилось, что в основном мнение руководителей сестринской службы учитывается в рамках обучения и организации деятельности сестринского коллектива и учитывается частично или не учитывается вовсе в сфере поощрений и взысканий, а также определении нагрузки медицинских сестер.

Оценивая свои успехи и достижения на руководящем посту, многие респонденты ориентируются на хорошие показатели в области кадровой политики (укомплектованности) и обучения (квалификация, аттестация). Некоторые рассматривают свои личные достижения и качества, как заслугу перед организацией (отличник здравоохранения, авторитет, уважение, доверие руководителя и коллектива, организаторские способности).

Другие руководители сестринских служб рассматривают свою заслугу через призму достижений всей структуры сестринской службы в медицинской организации под ее руководством, что, безусловно, более значимо и важно.



В решении профессиональных задач руководители сестринских служб прибегают к помощи информационных ресурсов, посредством которых можно самостоятельно укрепить необходимые для управления персоналом знания и навыки. В числе востребованных и значимых навыков и качеств, развить в себе которые стремятся современные руководители, значатся следующие:

1. Умелое управление временем;
2. Ведение переговоров;
3. Стрессоустойчивость, умение противостоять оскорблениям со стороны руководства;
4. Систематизация деятельности, умение ставить цели, расставлять приоритеты и делегировать полномочия при множестве поставленных задач;

5. Владение ораторским искусством, деловым стилем общения, умение мотивировать коллектив;

6. Умение обрабатывать большое количество информации;

7. Навыки разрешения конфликтов, кризис-менеджмента;

8. Умение работать в команде.

Таким образом, проведенный опрос дает нам возможность более четко представить себе портрет сегодняшнего руководителя сестринской службы. Это специалист с 20–30-летним опытом, который испытал немало трудностей в годы становления в роли управленца, искал новые знания, знаком с их разнообразными источниками, получал высшее образование, ощущает нехватку общения и обмена опытом с такими же руководителями.

К мнению такого руководителя администрация медицинской организации готова прислушаться, особенно если речь не идет о вопросах оплаты труда и финансовых поощрениях. Уверенность такого руководителя в завтрашнем дне определяется психологической устойчивостью, опытом, отчасти «везением», а также мастерством взаимодействия с руководством и коллективом. Поэтому среди значимых качеств, которые руководителю хотелось бы укрепить, не последнее место занимают стрессоустойчивость, умение убеждать, правильно аргументировать свою позицию. Несмотря на многочисленные заслуги, опыт, вклад в общее дело, с ростом стажа снижается уверенность руководителя в своей успешности, следовательно, это важная категория руководителей, для которой должны быть сформулированы рекомендации и инструменты для дальнейшего профессионального развития и совершенствования. Необходима специальная площадка для работы с руководителями сестринского дела, где они смогли бы с постоянной периодичностью обучаться и обмениваться информацией, делиться опытом и черпать новую информацию.

В ближайшей перспективе работы секции «Управление сестринской деятельностью» проведение ряда всероссийских конференций по вопросам организации и управления персоналом, обмен опытом по внедрению работы на основе новых нормативных документов и демонстрация успешных проектов регионов. Освещение данных вопросов поможет и компенсирует дефицит знаний, тем самым повысит роль руководителя сестринской службы в системе здравоохранения. Главные и старшие медицинские сестры должны руководить и делать это профессионально.

Конгресс Международного совета медсестер

2–4 ноября состоится конгресс Международного совета медицинских сестер «Сестринское дело во всем мире». Пандемия заставила изменить формат мероприятия и организовать его в виртуальном пространстве, тем самым повысив его доступность для специалистов всех стран. Участников ждет встреча с ве-

дущими экспертами и мировыми лидерами профессии, участие в симпозиумах, посвященных самым актуальным вопросам развития профессии, виртуальное путешествие по всем регионам мира – каждому в рамках конгресса будет выделено время, чтобы познакомить аудиторию с тем, как живут и работают медицинские сестры

сейчас, как преодолели пандемию, каких перемен в поддержку своей профессии добились.



Подробная информация доступна по штрих-коду, а также на сайтах РАМС и Международного совета медсестер.

