

ПРАКТИЧЕСКИ ПОДХОДИ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ТЕКУЧЕСТВОТО ПРИ МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ

Соня Тончева, Мариана Димитрова

Медицински университет „Проф. П. Стоянов“ – Варна

PRACTICAL APPROACHES TO LIMIT TURNOVER NURSES

Sonya Toncheva, Mariana Dimitrova

Medical University “Prof. P. Stoyanov” – Varna

РЕЗЮМЕ

Текучеството на професионалистите по здравни грижи у нас е особено актуален проблем в съвременните условия. Очертава се нуждата от ново отношение към управление на текучеството при медицинските специалисти, като се анализира и прецизира професионалното им развитие. Целта на разработката е да се проучи мнението на медицински сестри и ръководители по здравни грижи от сектори с висока интензивност на работа и се предложат практически подходи за ограничаване на текучеството. В голямата си част ръководителите са убедени, че адекватното материално възнаграждение е основата, на която трябва да се изгражда мотивационния стимул за задържане на персонала (65,80%). Въвеждането на модерна система за атестация е сред стратегическите цели на 39,00% от ръководителите по здравни грижи, а инвестирането в програми за обучение и повишаване на квалификацията се подкрепя и прилага едва при 36,60% от тях. Собствено разработени и предложени са Модел на коригираща политика за управление на текучеството и Модел на професионално мениджърско управление, както и Подход за идентифициране на проблеми и ограничаване на текучеството.

Ключови думи: медицинска сестра, ръководител по здравни грижи, текучество

ABSTRACT

Turnover of health care professionals in our country is particularly topical issue in modern conditions. There is a need for a new attitude to management turnover at medical professionals, analyze and refine their professional development. The aim of the study is to investigate the opinion of nursing leaders and health care sectors of intensive work and offer practical approaches to limit turnover. The most of managers are convinced that adequate material compensation is the basis on which must be built motivational incentive for staff retention (65.80%). The introduction of a modern system of appraisal is among the strategic objectives of 39.00%, while investments in training programs and qualification support and apply only in 36.60% of managers in health care. Self-developed and proposed - Model corrective policy management turnover and Model professional managerial governance and Approach to identifying problems and limiting turnover.

Keywords: nurse, head of health care, turnover

ВЪВЕДЕНИЕ

България, също както повечето страни в света, се намира в критичен период по отношение на осигуреност с медицински сестри. До 1990 г. в здравната система осигуреността с медицински персонал на 100 000 население е 329 лекари и 621 медицински сестри. През 2007г. броят на медицинските сестри намалява почти наполовина, като осигуреността е два пъти по-ниска от средната за ЕС – 42,2% при 85% в ЕС. Съотношението лекари/медицински сестри у нас е 1:1 докато в страните от ЕС 1:2,26 (4). По последни данни на НСИ през 2013г. наличния състав е 32455, а за 2014г. страната разполага с 31772 медицински сестри, което означава че в рамките само на една година техния брой е намалял с 683 (3).

Според повечето автори причината за недостатъчната осигуреност с медицински сестри в страната е силно обвързана с недостатъците на здравната реформа. Съкращаването на 1/3 от легловият фонд през първата фаза на здравната реформа (1997-1998), дават сериозно отражение върху числения състав на медицинските специалисти. В основната група обект на масови съкращения се оказаха специалистите по здравни грижи (1, 2).

Икономическите проблеми в страната и териториалните диспропорции в икономическата среда водят до дефицит на човешки ресурси, както в количествен, така и в качествен аспект (5). Трансграничните миграционни процеси, повлияни от икономическата и финансова криза в здравеопазването, допълват палитрата от фактори с негативно значение.

ЦЕЛ

Да се проучи мнението на медицински сестри и ръководители по здравни грижи от сектори с висока интензивност на работа и се предложат практически подходи за ограничаване на текучеството.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведено е анонимно анкетно проучване сред 413 медицински сестри и 41 експерти (6 главни и 35 старши медицински сестри) от УМБАЛ, МБАЛ, и Специализирана болница за белодробно болни в градовете Варна, Шумен, Добрич, Търговище и Русе. Използвани са собствено разработени инструменти – анкетни карти. Статистическата обработка на данните е извършена със статистическата програма SPSS v. 20 и включва

структурен, сравнителен, корелационен и мултирегресионен анализ.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Удовлетвореността от работата е важен показател, който влияе върху очакванията и възприетията на служителите. Множество автори достигат до заключението, че неудовлетворението от работата подтиква служителите към търсене на по-добри възможности за работа.

Удовлетворението от работата се разглежда като фактор и като следствие от разнообразни променливи на равнище индивид, организация и длъжност. Степента на удовлетвореност е различна за различните аспекти на професионалната дейност на медицинските сестри. По отношение на удовлетвореността от заплащането, резултатите кореспондират с резултати от други проучвания, тъй като в най-висока степен медицинските сестри са неудовлетворени от заплащането, което получават (60,30%). Сравнително висока неудовлетвореност изразяват и по отношение на материално – техническата осигуреност (37,60%), както и от възможностите, които организацията предлага за напредък и развитие (36,30 %). Почти една трета от анкетираните изразяват неудовлетвореност по отношение на организацията на работа, което му отрежда четвърта по важност позиция (30,80%). От изследваните фактори в най-висока степен медицинските сестри изказват удовлетвореност от работата на прекия ръководител 58,80% и добрите взаимоотношения с колегите (55,20%), (фиг. 1).



Фиг. 1. Удовлетвореност от работата

Оценката, която дават медицинските сестри за степента на натоварване в работния процес показва, че при почти всички елементи преобладава отговора „понякога“ и „много често“. Резултатите от анализа сочат, че в значителна степен работата в намален състав „много често“ (29,80%) и „винаги“ (16,50%) действа натоварващо за сестрите. Недостатъчната осигуреност с медицински сестри предполага обслужване на по-голям брой пациенти. Над половината от анкетираните споделят, че обслужването на пациенти над допустимия брой „много често“ (37,00%) и „вина-

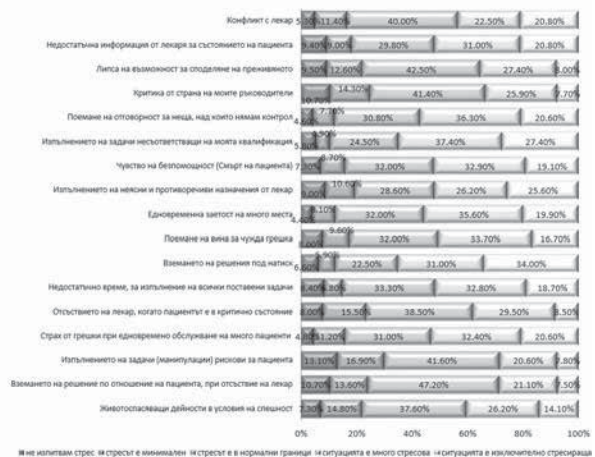
ги“ (14,30%) е причина за по-голямо натоварване и преумора. Една трета от сестрите споделят, че недостатъчното време за изпълнение на всички задачи (36,30%); полагането на допълнителен извънреден труд за попълване на графика (34,80%); работата с амортизирана и остаряла апаратура (38,80%) „много често“ и „винаги“ води до по-голямо натоварване и умора (фиг. 2).



Фиг. 2. Оценка на медицинските сестри според степента на натоварване при изпълнение на ежедневните си задължения

Стресът на работното място представлява едно от най-големите предизвикателства на съвременното общество. В определени случаи, по-високите нива на стрес свързан с работата, може да бъде причина за емоционален срив и основание за повишаване на текучеството при медицинските сестри. Стресиращи за анкетираните медицински сестри са едновременната заетост на много места поради липса на персонал (55,50%) и страхът от грешки при едновременно обслужване на повече от допустимото пациенти (53,00%). Медицинските сестри в изследваните структури работят в условия на спешност и това е една от причините, поради която 1/2 от тях са посочили, че недостатъчното време за изпълнение на всички задачи е много и изключително стресиращо за тях (51,50%). Поемането на вина за чужда грешка е причина за високи нива на стрес при 50,40%. Като изключително стресиращи ситуации най-голям процент от медицинските сестри посочват вземането на решения под натиск (34,00%), изпълнението на дейности, несъответстващи на тяхната квалификация (27,40%), както и изпълнението на неясни и противоречиви насоки от лекаря (25,60%), (фиг. 3).

Организационно-управленските дейности в много случаи оказват влияние върху текучеството. Ефективното управление изисква мениджърите да са открити, честни и лоялни към подчинените си, което от своя страна ще ги мотивира за изпълнение на общите цели на организацията. Резултатите от мнението на анкетираните медицински сестри относно организаторските възможности на ръководителите в изследваните лечебни заведения показват ниска степен на задоволство. Между всички предложени

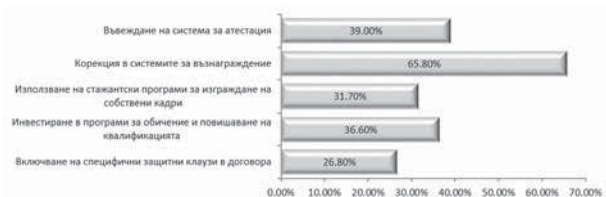


Фиг. 3. Стрес при медицинските сестри

от нас аспекти най-високо е оценено твърдението „мога да разчитам на прекия си ръководител когато изпитвам затруднения в работата“ (67,60%). Прави впечатление, че 39,70% от анкетираните сестри никога и почти никога не са имали възможност за участие при вземането на решения, а според 32,20% интересите на болницата и служителите не са с еднозначно значение.

Проучихме мнението на ръководителите, относно коригираща политика, която прилагат за управление на текучеството. Всеки един от тях имаше възможност да избере неограничен брой отговори. В голямата си част ръководителите са убедени, че адекватното материално възнаграждение е основата, на която трябва да се изгражда мотивационния стимул за задържане на персонала (65,80%). Въвеждането на модерна система за атестация е сред стратегическите цели на 39,00% от ръководителите.

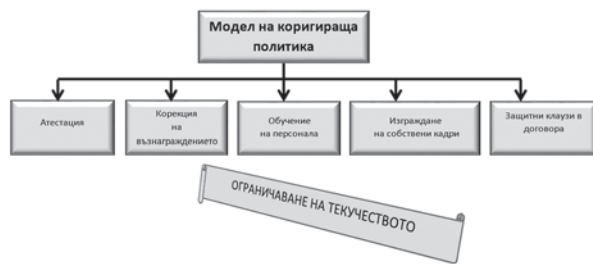
Инвестирането в програми за обучение и повишаване на квалификацията се подкрепя и прилага едва при 36,60% от ръководителите по здравни грижи. Предлагането на програма за личностно самоусъвършенстване би имало по-силен ефект, защото инвестирането в човешкия капитал подхранва усещането на служителите, че са избрали правилното работно място. Използването на стажантски програми за привличане и задържане на персонал (31,70%) и включването на специфични защитни клаузи



Фиг. 4. Коригираща политика за ограничаване на текучеството (според експертите)

в договора (26,60%) се прилагат от сравнително малка част от ръководителите (фиг. 4).

Управлението на човешките ресурси изисква по-цялостен и глобален план с перспектива в бъдещето. Получените резултати са основание да представим Модел на коригираща политика за управление на текучеството. Представеният Модел включва няколко подхода, тествани и дали положителен ефект не само в чужбина, но и в български компании (фиг. 5).



Фиг. 5. Модел на коригираща политика

Ефективността на Модела ще зависи от мениджърските умения на ръководните кадри в съчетанието на възможно най-много подходи.

Управлението на човешките ресурси включва регулярно мониториране на текучеството, който се подкрепя в (10/24,40%) от експертите, а идентифицирането на потенциалните напускащи е подход одобрен и прилаган от едва (5/12,20%). По-голямата част от ръководителите по здравни грижи възприемат удовлетвореността от работата като фактор повлияващ решението за напускане на работното място и провеждат регулярно мониториране на степента на удовлетвореност (23/56,10%).

Често използван механизъм за въздействие върху ограничаване на текучеството е осигуряване на нужната подкрепа от колеги и ръководители, която се прилага при (22/48,80%) от анкетираните. Организирането на срещи, разискващи проблеми в организацията, спомагащи за тяхното своевременно разрешаване, е прилагана стъпка за ограничаване на текучеството при (14/34,10%) от анкетираните (фиг. 6).



Фиг. 6. Прилагани подходи за ограничаване на текучеството

Ограничаването на текучеството се нуждае не само от моментно решаване на конкретен проблем, а изисква цялостен системен стратегически подход за управление на текучеството.

Ефективното управление на човешкия ресурс изисква провеждането на регулярен мониторинг, както на реалното и потенциално текучество, така и на причините за евентуалното му възникване. Анализът на резултатите от проучването са индикатор за наличието на проблеми в организацията и управлението на текучеството, което е основание да предложим подход за идентифициране на проблеми и ограничаване на текучеството. Подходът включва регулярен мониторинг за установяване на нагласите за текучество, с възможност да се реализира в три стъпки.

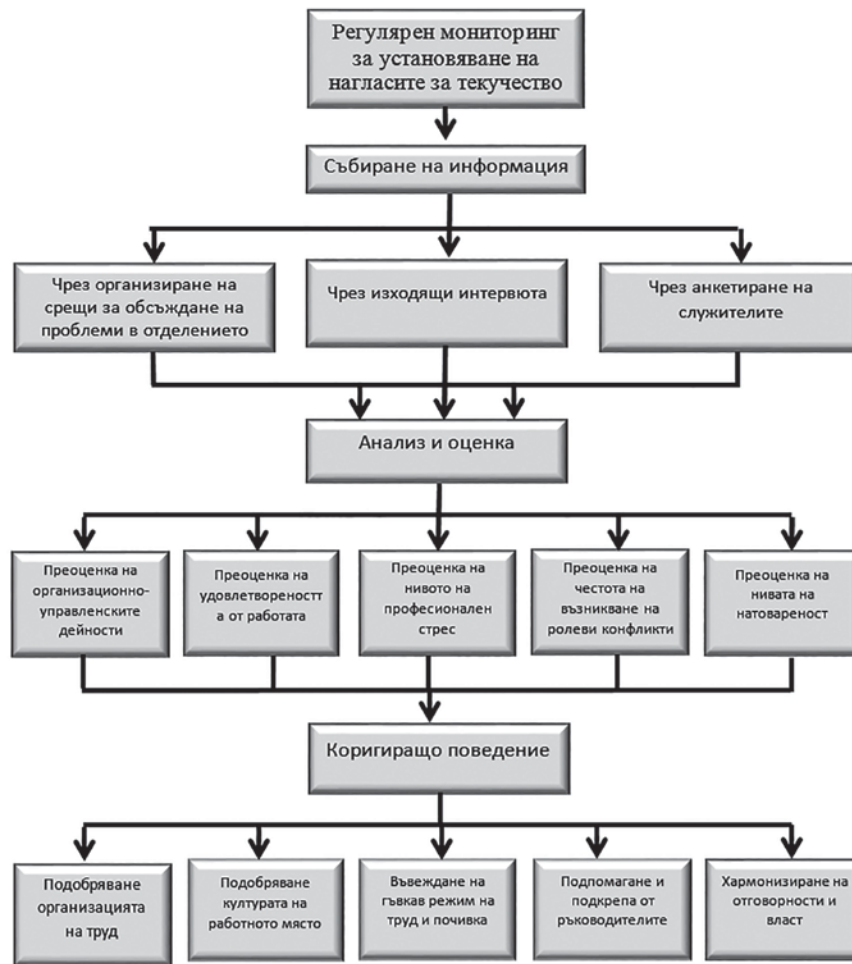
Първа стъпка - събиране на информация за установяване на удовлетвореността от различните аспекти на трудовата среда, водещи до нагласи за текучество.

За събирането на информация, установяваща нагласите и причините за промяна на работното място може да се използва анкетен метод или интервю. За да се повиши надеждността на този вид доказателство, е необходимо да се проследи „движението“ на „изходящите интервюта“. Идентифицирането на потенциалните напускащи е възможно и чрез събиране и съпоставяне на информацията за спад в изпълнението на ежедневните задължения и качеството на положените грижи, негативната промяна в поведението, спад в инициативността, често изразяване на неудовлетворение от организацията на работата, заплащането, нарушените комуникации, както и от нарушените равни възможности. Организирането на срещи в отделението е подпомагащ механизъм за идентифициране на проблеми, водещи до нагласи за текучество.

Втора стъпка - анализ и оценка на получените резултати.

Трета стъпка - коригиращо поведение може да бъде обвързано с подобряване на организацията на труда, културата на работното място, въвеждане на гъвкав режим на труд и почивка, хармонизиране на отговорностите (фиг. 7).

Идентифицирането на причините, водещи до нагласи за текучество и прилагането на подходящи мерки за тяхното ограничаване има комплексен характер. Предлагаме Модел на професионално мениджърско управление, който включва комплекс от механизми, повишаващи удовлетвореността (фиг. 8).



Фиг. 7. Подход за идентифициране на проблеми и ограничаване на текучеството

Моделът няма изчерпателен характер, но може да бъде развиван в съответствие с конкретна работна среда и формулирани проблеми за текучество на персонала.

ИЗВОДИ

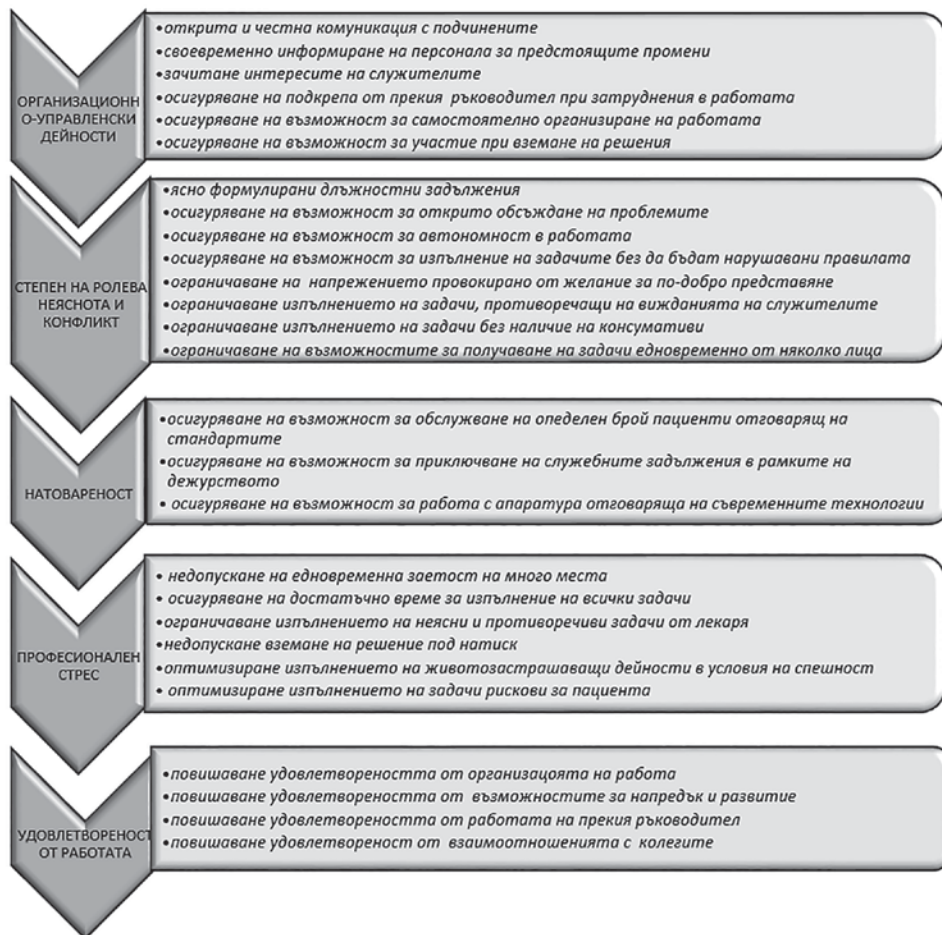
В заключение могат да бъдат направени следните изводи:

1. Стресът на работното място, удовлетвореността от работа и организационно - управленските дейности в много случаи оказват влияние върху текучеството на медицинските сестри.
2. Предложеният Модел на професионално мениджърско управление включва комплекс от механизми, повишаващи удовлетвореността изпълнението на които ще осигури възможност за привличането и задържането на висококвалифициран персонал.
3. Предложеният на базата на получените от проучването резултати, тристъпков практически подход за идентифициране на проблеми и ограничаване на текучеството е подхо-

дящ за прилагане в сектори с висок интензитет и натоварване на медицинските сестри.

ЛИТЕРАТУРА

1. Велева Н, Грънчарова Г, Драганова М. Единния европейски пазар и българските медицински сестри. *Journal of Sciences*. 2008; 6 (2) 4: 68-71.
2. Велева Н. Състояние и тенденции на пазара на труда на медицинските сестри в България. Автореферат. Плевен: МУ-Плевен; 2013. <http://www.mu-pleven.bg/procedures>
3. Национален статистически институт. Статистически годишник. София: НСИ; (за съответните години); <http://www.nsi.bg/bg/content/>
4. Национална здравна стратегия 2008-2013. София: Държавен вестник; бр. 107, 16.12.2008, с. 9.



Фиг. 8. Модел на професионално мениджърско управление

5. Николов Е. Текучество в българските компании. Мениджмънт на корпорациите. АИ Ценов; 2013.

Адрес за кореспонденция:
Мариана Димитрова
Медицински университет – Варна
Катедра „Здравни грижи“
ул. “Марин Дринов” 55, Варна 9002
e-mail:mariana.nikolova@abv.bg