

кий центр» работает 15 (41%) человек среднего медицинского персонала, средний возраст которых 35 ± 2 лет и профессиональный стаж в среднем -16,5 лет. Все медицинские сестры имеют высшую категорию. В объеме исследований учитывали объем диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий, сроки и исходы заболеваний. расчет проводили по формуле. Формула - расчета $УКМП=ОНДН+ОНЛМ+Оисх.+Оср.+ОД/5$, где ОНДН - оценка набора диагностических мероприятий. ОНЛМ - оценка набора лечебно-оздоровительных мероприятий, Оисх.- оценка исходов заболеваний, Оср. - оценка сроков заболеваний, ОД - оценка диагнозов.

Исследования показали, что наиболее часто в медицинский кабинет обращаются женщины 1935 человек (87%), чем мужчины 565 (13%), что можно объяснить большей настороженностью женщин к своему здоровью и их ответственностью за близких. В нозологической структуре, обратившихся мужчин преобладали острые сердечнососудистые - 34 (34%) и неврологические (мигрень 35 (13%)) заболевания; среди женщин преобладали - острые заболевания желудочно-кишечного тракта -13 (12,5%), а также острая сердечнососудистая патология -17 (17,7%). Несмотря на большой процент обращаемости в медицинский кабинет женщин в госпитализации нуждались больше мужчины - 243 (97,2%). Чаше 76 (31%) мужчины госпитализировались с диагнозом гипертонический криз, а женщины 65 (47%) - с острыми заболеваниями ЖКТ и инсультом - 24 (13%). Установленные сотрудниками медицинского кабинета диагнозы подтверждались в других ЛПУ в 100% случаев, отказов от госпитализации и летальных случаев не было. Анализ показал, что уровень качества медицинской помощи у 13 (87%) медицинских сестер составил 0,99 баллов, что соответствует оценке «отлично».

Работа медицинского кабинета доврачебной медицинской помощи организованного при КБ «Кубань кредит» и его

холдинге является эффективной и необходимой в современных условиях. Медицинские сестры оказывают доврачебную медицинскую помощь сотрудникам предприятия на качественно высоком уровне.

Литература:

1. Абчук В. А.// Лекции по менеджменту: Решение. Предвидение. Риск. - СПб, 2008.
- 2.Бойделл Т.// Как улучшить управление организацией. - М., 2005.
- 3.Виханский О. С., Наумов А. И. //Менеджмент: человек, стратегия, организация, процесс.-М., 2005.
- 4 Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Современные коммуникационные процессы в организации деятельности медицинского персонала//Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ БашГУ- 2014 –С.160-162
5. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Профессиональное выгорание-как причина ухудшения взаимодействия персонала в коллективе //Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ-Баш ГУ- 2014 –С.75-77

**НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СПОСОБ
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ
РАБОТЫ РУКОВОДИТЕЛЯ
МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Шаповалов К.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Управление организацией в современных условиях представляет собой сложную работу, которую невозможно выполнить успешно, руководствуясь сухими заученными формулами. Сегодня руководитель должен не только знать со-

держание управленческого процесса, но и понимать природу происходящих в организации явлений. Более того, современный менеджмент - это не только и не столько принятие решений и распределение ресурсов, но, и главным образом, - выявление закономерностей деятельности организаций, групп и отдельных индивидов и создание на их основе действенного механизма функционирования, максимально устойчивого к постоянно изменяющемуся внешнему воздействию. Необходимость рациональной организации самодеятельности индивидов, групп и организации в целом, вызванная усложнением межличностных и организационных отношений, усилением динамики внешней среды и повышением неопределенности обратной связи, предопределила возникновение самоменеджмента как нового самостоятельного направления в менеджменте.

Самоменеджмент - это относительно новое понятие в управленческой науке. Его возникновение во многом связано с переосмыслением содержания деятельности личности и более глубоким пониманием процессов самодеятельности, протекающих внутри организации. В процессе развития самоменеджмента как науки подходы к его определению, сфере применения и возможному инструментарию неоднократно изменялись, так что даже к настоящему времени большинство из базовых понятий до конца не является строго определенным.

Актуальность работы заключается в исследовании нормирования труда медицинских работников как способа повышения эффективности работы руководителя медицинского учреждения. Изучены основы и методики планирования времени и принятия решений.

В исследовании приняли участие 10 медсестер МУЗ «Центр восстановительной медицины и реабилитации». В возрасте от 20 до 30 лет - 8 человек (80%), от 30 до 40 лет - 2 человека (20%). Все имели сертификаты по физиотерапии и 5 медсестер квалификационные категории.

Высшее образование имеют 10% респондентов, 20% - неоконченное высшее образование, 70% со средним образованием.

Все виды деятельности были распределены по четырем группам: основная, вспомогательная, работа с документами, служебные разговоры. За норму были взяты экспертные данные, приведенные в журнале «Главная медицинская сестра», 2012, № 1: основная деятельность - 50% рабочего времени, вспомогательная - 10%, работа с документами - 30%, служебные разговоры - 10% времени. Исследование проводили в дневную рабочую смену медсестры, которая продолжается 6 часов - с 8.00 до 14.00 и с 14.00 до 20.00. По результатам всех собранных данных по работе среднего медицинского персонала составлялась сводная таблица, в которую вносились результаты исследования по затратам рабочего времени. В конце таблицы выводились средние показатели по каждому виду деятельности, которые явились результатами исследования.

В конце рабочей смены суммировали время отдельно по каждому виду деятельности и подводили итог.

Основная деятельность сестринского персонала физиотерапевтического отделения составляет большую часть рабочего времени-75%, что соответствует среднероссийским показателям, приведенным в методических рекомендациях по нормированию труда медицинских работников; на вспомогательную деятельность медицинской сестры, затрачивают 10 % рабочего времени, что соответствует нормам, на заполнение документации время затрачивают равное этапу.

В настоящее время в ЛПУ внедряют более совершенные формы ведения документации в работе среднего медицинского персонала, что значительно сокращает время на ее введение и увеличивает время на другие виды деятельности.

Нормирование труда в работе медицинского персонала должно определя-

ет то, насколько быстро человек адаптируется в быстро меняющейся ситуации и может ли предъявить себя в неотложной ситуации. Повышение эффективности работы и нормирование труда является важным стимулом формирования у работника ответственности.

Особенность современного взгляда на руководителя как лидера коллектива состоит в том, что он рассматривается как носитель инновационной организационной культуры, как основной инициатор последовательных изменений в организации. В нормировании труда при планировании обеспечивается рациональное использование самого ценного достояния - времени: либо имеющееся время употребить для плодотворной деятельности, либо достичь поставленных целей с меньшим расходом времени

Литература:

1. Алтынова Н.В., Панихина А.В., Анисимов Н.И., Шуканов А.А. Физиологический статус студентов-первокурсников в условиях адаптации к обучению в вузе // В мире научных открытий. - 2009. - № 3-2. - С. 99-103.
2. Антипова Л.А. Педагогические технологии успешной адаптации личности студента в процессе обучения в вузе // Казанский педагогический журнал. - 2008. - № 2. - С. 52-56.
3. Абчук В. А. // Лекции по менеджменту: Решение. Предвидение. Риск. - СПб, 2008.
4. Бойделл Т. // Как улучшить управление организацией. - М., 2005.
5. Виханский О. С., Наумов А. И. // Менеджмент: человек, стратегия, организация, процесс. - М., 2005.
6. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Современные коммуникационные процессы в организации деятельности медицинского персонала // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ Баш ГУ- 2014 –С.160-162
7. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Профессиональное выгорание-как при-

чина ухудшения взаимодействия персонала в коллективе // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ Баш ГУ- 2014 –С.75-77

АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Шаповалов К.В.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Качество медицинской помощи является основной целевой функцией и, в тоже время, критерием деятельности системы здравоохранения от низшего его звена - лечебно-профилактического учреждения, до верхнего - Министерства здравоохранения. В современных условиях развития здравоохранения и управленческой деятельности главных медицинских сестер особо важное место занимает контроль за работой сестринского и младшего медицинского персонала. Как известно, контроль составляет один из основных элементов в управленческой деятельности руководителей [2].

Качество помощи обеспечивается всеми составляющими элементами системы здравоохранения: материально-техническим обеспечением, кадровыми, научными, организационными, финансовыми, интеллектуальными, информационными ресурсами. Результат деятельности системы здравоохранения определяется ее построением, функционированием, порядком взаимодействия всех элементов. Из этого следует, что в основе улучшения качества лежит изменение самой системы.

Контроль для руководителя - это то, что позволяет удерживать работников в определенных рамках. Главное в контроле - процесс обеспечения достижения организаций своих целей. Процесс контроля состоит из установки стандартов. Из-