

УДК 61.614.2

*Н. Ж. Усебаева*, к.м.н., *Д. А. Оспанова*, д.м.н.,  
*Т. Н. Ермухамбетова*, *Л. М. Орунханова*, к.м.н.

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей  
г. Алматы

## КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА

### АННОТАЦИЯ

Комплексная оценка деятельности сестринского персонала амбулаторно-поликлинического звена на основе показателей качества трудовой жизни медицинских сестер, работающих в городской поликлинике, позволит улучшить технологии работы сестринского состава во взаимосвязи с организацией их труда. Качество трудовой жизни на современном этапе определяется состоянием трудового коллектива, эффективной системой оплаты труда, правильно организованным рабочим местом, отношением руководства организации к сотрудникам, возможностью служебной карьеры и объективной аттестацией кадров, обеспечением социальных гарантий и дополнительных благ сотрудникам.

**Ключевые слова:** ПМСП, сестринское дело, сестринский персонал, качество трудовой жизни.

Главой государства перед медиками страны поставлена ответственная задача по обеспечению приоритетности развития ПМСП. В этой связи необходимо кардинально изменить работу ПМСП и сделать профилактику самой основной деятельностью организаций ПМСП [1].

Реализация Госпрограммы «Саламатты азаман» позволила укрепить кадровый потенциал ПМСП и создать «армию» помощников участковым врачам и врачам общей практики. В настоящее время практически на каждого врача ПМСП приходится по 2 средних медработника. В помощь ПМСП даны социальные работники, психологи.

В организацию ПМСП внедрены: система информационного сопровождения, амбулаторного лекарственного обеспечения, внутреннего аудита контроля качества, система стимулирования труда за конечные результаты. Сегодня ключевым звеном всей реформы службы ПМСП должна стать бригада из врача общей практики и 3 медицинских сестер, которые оказывают профилактические, лечебно-диагностические и оздоровительные услуги прикрепленному населению. Необходимо добиться того, что каждый врач ПМСП знал в лицо своего прикрепленного пациента, а пациент знал своего доктора [2].

В то же время надо кардинально менять принцип работы врача ПМСП. Максимально

делегировать несвойственные функции средним медработникам, психологам, соцработникам, НПО.

Следует акцентировать внимание на то, чтобы управление здравоохранения проводили информационно-разъяснительную работу среди населения, повсеместное внедрение самостоятельных приемов медсестер и обслуживание вызовов на дому наиболее подготовленными средними медработниками. Однако до настоящего времени недостаточно изучены:

— роль и место участковых медицинских сестер в системе первичной медико-санитарной помощи населению;

— технология работы сестринского состава во взаимосвязи с организацией их труда;

— качество медицинской помощи, оказываемой ими;

— объем и характер их профилактической деятельности.

Нуждаются в совершенствовании организационные формы работы среднего медицинского персонала с учетом нового подхода к компетенциям в сестринском деле. В соответствии с вышеизложенным нами проведена комплексная оценка деятельности сестринского персонала амбулаторно-поликлинического звена на основе показателей качества трудовой жизни медицинских сестер городской поликлиники № 17

г. Алматы по методике, предложенной Самарским государственным медицинским университетом, и пересмотренной в рамках внедрения Единой национальной системы здравоохранения. В исследовании определены 6 групп показателей качества трудовой жизни среднего медицинского персонала:

- трудовой коллектив, в котором работает медицинская сестра;
- оплата труда сестринского персонала;
- рабочее место специалиста;
- руководство организации;
- служебная карьера среднего медицинского работника;
- социальные гарантии для медицинских сестер.

Каждая группа показателей содержит 5-6 составляющих. Респондентам предлагалось оценить реальное существование этих составляющих в пределах 1-100 % (таблица). По мнению сестринского персонала, на качество трудовой жизни в порядке приоритетности оказывают влияние следующие группы показателей:

- оплата труда – 103 чел., или 67 %,
- оплата рабочего места – 84 чел., или 55 %,
- собственного трудового коллектива – 70 специалистов, или 46 %,
- руководство организацией – 64 чел., или 42 %,
- служебная карьера – 52 чел., или 34 %,

- необходимость социальных гарантий – 43 чел., или 28 %.

Трудовой коллектив характеризует социальную группу, в которой находится медицинская сестра и принадлежность к которой составляет предмет ее гордости и источник социальной удовлетворенности.

*Психологический климат в коллективе.* Благодаря индивидуальным психологическим особенностям средних медицинских работников (в большинстве своем это женщины) межличностные коммуникации, обмен информацией с окружающими не всегда осуществляются с максимальной эффективностью. Высокий уровень коммуникабельности отмечен только у 84 медицинских сестер, что составляет 40 % от числа опрошенных. Результаты опроса выявили наличие преград, мешающих взаимоотношениям среднего медицинского персонала – это отсутствие ориентации на собеседника, неумение создать доверительную атмосферу, неумение излагать свои мысли и слушать. Необходимо также обратить внимание на особенности профессионального общения медицинских сестер, которые представляют собой следующие системы:

- «медицинская сестра – пациент»,
- «медицинская сестра – семья пациента»,
- «медицинская сестра – общество»,
- «медицинская сестра – врач»,
- «медицинская сестра – медицинская сестра».

### Комплексная характеристика показателей качества трудовой жизни медицинской сестры

Трудовой коллектив	Оплата труда	Рабочее место	Руководство организацией	Служебная карьера	Социальные гарантии
Психологический климат (26%)	Оклад (тарифная ставка) (23%)	Территориальная близость к дому (35%)	Доверие к руководителям (19%)	Планирование карьеры (19%)	Предоставление отпуска по графику (39%)
Отношение сестринского персонала с администрацией (24%)	Вознаграждение за результат (СКПН) (19%)	Рабочий кабинет и мебель (17%)	Стиль руководства (13%)	Поощрение обучения персонала (16%)	Оплата больничных листов (38%)
Участие сотрудников в управлении (3%)	Премия по итогам года (21%)	Наличие современной оргтехники (18%)	Соблюдение прав личности (19%)	Продвижение по заслугам (19%)	Выплата гарантированных пособий и мат. помощи (12%)
Соблюдение регламентирующих документов (20%)	Премия за выслугу лет и по возрасту (11%)	С л у ж е б н ы й транспорт и автостоянка (13%)	Стабильная кадровая политика (18%)	Объективная аттестация кадров (28%)	Подарки к дням рождения и юбилеям (11%)
Стрессы (18%)	Доплаты за совмещение профессий (17%)	Эргономические и физические условия труда (11%)	Уважение подчиненных (14%)	Творческая атмосфера в сестринском коллективе (18%)	Компенсация за транспорт, квартиру (0)
Позитивная мотивация сестринского персонала (9%)	Экономическое благосостояние (9%)	Профессиональная безопасность (6%)	Преданность организации (17%)	Оплата спортивных-оздоровительных услуг (0)	Льготные кредиты на жилье и транспорт (0)

Следует заметить, что существуют свои особенности построения взаимоотношений в каждой системе, результат которых может быть как положительным, так и отрицательным. От результатов зависят исход лечения пациента, его реабилитация, обучение, профилактика здорового образа жизни. На наличие положительного психологического климата в коллективе указали 26 % респондентов. Несмотря на благоприятный психологический климат в сестринском коллективе и хорошие отношения с администрацией, медицинские сестры постоянно сталкиваются с некорректным соблюдением регламентирующих документов в медицинских организациях, со стрессами на рабочем месте. Позитивная мотивация сестринского персонала, несмотря на свою необходимость, не имеет значительного веса на практике.

В результате проведенного исследования на определение уровня качества трудовой жизни сестринского персонала в медицинских организациях мы подтвердили, что качество трудовой жизни на современном этапе является важнейшим стимулом роста эффективности труда. Оно определяется состоянием трудового коллектива, эффективной системой оплаты труда, правильно организованным рабочим местом, отношением руководства организации к сотрудникам, возможностью служебной карьеры и объективной аттестацией кадров, обеспечением социальных гарантий и дополнительных благ сотрудникам.

Таким образом, для того чтобы сестринский персонал мог работать более эффективно и результативно, руководителям медицинских организаций необходимо анализировать трудовую жизнь медицинских сестер по всем вышеперечисленным показателям, что даст возможность избежать текучести сестринских кадров, укомплектовать рабочие места по среднему медицинскому персоналу и мотивировать людей к трудовой деятельности. Это гарантия того, что медицинские сестры будут чувствовать себя счастливыми, будут работать эффективно и с полной самоотдачей.

В рамках выполнения поручения главы государства поэтапно прийти к той цели, когда не менее 80 % услуг будет завершено на уровне ПМСП. Для этого необходимо обеспечить:

- преемственность и взаимосвязь в работе между медицинскими сотрудниками разных специальностей;

- соблюдение этапности по уровням оказания медицинской помощи;

- взаимодействие между структурами, осуществляющими внутренний и внешний контроль качества медпомощи на уровне ПМСП;

- использование диспансерного наблюдения населения как наиболее результативного и эффективного инструмента профилактической деятельности;

- организацию дополнительной медпомощи по месту работы населения с учетом неблагоприятных факторов работы и т. д.

## ТҮЙІН

Қалалық емханадағы медициналық мейіркеліктің шығармашылық өмірі сапасының көрсеткіштері негізінде амбулаторлық – емхана буынындағы мейіркелік персоналдың жұмысын кешенді бағалау, оның еңбегін ұйымдастырудың өзара байланыстылығымен мейіркелік құрам жұмысын технологиясын жақсартуға мүмкіндік береді. Заманауи кезеңдегі шығармашылық өмір сапасы еңбек ұжымының жағдайымен, еңбекақының тиімді жүйесімен, дұрыс ұйымдастырылған жұмыс орнымен, ұйым басшысының ұжымдағы қызметкерлерге деген қарым – қатынасымен, қызметте жоғарлау мүмкіндігімен және мамандарды аттестациядан шынайы өткізумен, қызметкерлерді әлеуметтік кепілдікпен және қосымша табыстармен қамтамасыз етумен анықталынады.

**Түйінді сөздер:** МСАК, мейіргерлік іс, мейіргер қызметі, еңбек өмірінің сапасы.

## SUMMARY

On basis of the City polyclinic nursing staff job quality indexes the Complex assessment of ambulatory care nursing staff activities permits the improvement of nursing staff work technologies in interaction with their labor management. The modern employment quality is formed by condition of employees association, efficient remuneration of labor system, organized workplace, career possibilities, objective attestation of staff, ensuring of social guarantees and additional amenities for employees.

**Key words:** primary health care, nursing, medical nurses, work life quality.