

УДК: 610+37

ДЖАБАРОВА Т.С.¹
ГУЛОМОВА М.О.

**ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ
КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНЫХ
ПРЕОБРАЗОВАНИЙ ТАДЖИКИСТАНА**

Современная ситуация в здравоохранении Республики Таджикистан предполагает проведение глубоких преобразований в области управления кадровым потенциалом отрасли. Концептуальный подход к укреплению системы здравоохранения ориентирован, прежде всего, на совершенствование кадровых ресурсов, чьи знания, профессиональные навыки и мотивация являются основной определяющей итоговые результаты и успех проводимых реформ.

Вместе с тем многоаспектность кадровых проблем в условиях реформирования здравоохранения на современном этапе требует новых подходов, организационных решений, конкретной практической направленности.

К руководителям учреждений здравоохранения в настоящее время предъявляются более высокие требования. Наряду со знанием функций, принципов и методов управления руководители должны владеть методами анализа и обработки информации, основами экономики – отрасли для определения эффективности принимаемых решений, методами психологии для задействования человеческого фактора, а также определенными знаниями по правоведению, логическому и математическому анализу, владеть высокой культурой.

Ключевые слова: менеджеры в здравоохранении, управление, учебная программа, тематический план.

С вступлением Таджикистана в период самостоятельного и независимого развития возникла первостепенная необходимость кардинального пересмотра и определения стратегии всех основных компонентов, что составляет структуру независимого государства. В этом направлении составлены планы реформ ряда отраслей страны, осуществляются социальные программы по преобразованию и развитию целого ряда направлений. Стратегия преобразования страны, поиски решения принципиальных проблем независимого государства является одним из центральных задач современной власти и общества в целом.

Одним из явных показателей тому являются ежегодные Обращения Президента страны Парламенту РТ. При этом каждый раз в этих обращениях ставятся новые более высокие требования к качеству преобразований с учетом реальных условий и возможностей страны, с учетом контекста развития мирового сообщества. В своем обращении 2015 г. Президент РТ Эмомали Рахмон затронул все принципиальные аспекты жизнедеятельности страны. Особое внимание в этом

¹ Адрес для корреспонденции: Джабарова Т.С. – Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины Республики Таджикистан, ул Нарзикулова 311, 907908844.
Гуломова М.О. – Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины Республики Таджикистан, р.Рудаки, ул Гулшарвар, Чимтеппа. 935848053.

Послании было обращено на подготовку новых кадров во всех сферах и, в частности, в здравоохранении.

В данной статье мы хотели бы в контексте концептуальных идей, изложенных в Послании Президента Парламенту страны, осуществить анализ проблем подготовки управленческих кадров здравоохранения от решения которых, во многом зависит качество жизни в республике.

Современная ситуация в здравоохранении Республики Таджикистан предполагает проведение глубоких преобразований в области управления кадровым потенциалом отрасли. Концептуальный подход к укреплению системы здравоохранения ориентированы, прежде всего, на совершенствование кадровых ресурсов, чьи знания, профессиональные навыки и мотивация являются основной определяющей итоговые результаты и успех проводимых реформ.

Вместе с тем многоаспектность кадровых проблем в условиях реформирования здравоохранения на современном этапе требует новых подходов, организационных решений, конкретной практической направленности.

К руководителям учреждений здравоохранения в настоящее время предъявляются более высокие требования. Наряду со знанием функций, принципов и методов управления руководители должны владеть методами анализа и обработки информации, основами экономики – отрасли для определения эффективности принимаемых решений, методами психологии для задействования человеческого фактора, а также определенными знаниями по правоведению, логическому и математическому анализу, владеть высокой культурой.

Долгое время знания в области управления не считались необходимыми для руководителей. В результате многие управленческие проблемы возникали из-за того, что руководители органов и учреждений здравоохранения были вынуждены решать сложные и специфические вопросы путем проб и ошибок. Во многих экономически развитых странах выделяются значительные средства на подготовку менеджеров здравоохранения, так как сегодня уже очевидно, что инвестиции в подготовку кадров в конечном итоге обходятся обществу дешевле, чем исправление ошибок, порожденных некомпетентным руководством (Ермаков В.В.-1995).

Успешная реализация кадровой политики во многом зависит от качества подготовки работников отрасли и создания необходимых условий для их дальнейшего профессионального роста.

Существующая система подготовки управлением здравоохранения в Республике Таджикистан, к сожалению, не соответствует современным требованиям. Вместе с тем невозможно преодолеть кризисные явления в отрасли без формирования профессиональных управленческих кадров.

В процессе практического решения управленческих задач в работе руководителей органов и учреждений здравоохранения возрастает роль их профессиональной подготовки по организации.

Статус современного руководителя любого уровня требует наличия знаний по очень широкому кругу вопросов: современным особенностям развития системы здравоохранения, технологиям управления, финансирования и экономики, организации служб и труда персонала медицинских учреждений и др. При этом важно не только обновлять знания организаторов здравоохранения, но и учить их выполнению новых видов деятельности. Последнее означает, что уровень их профессиональной подготовки должен опережать текущую ситуацию, быть достаточным для получения необходимого уровня результатов деятельности в здравоохранении [Т.В.Чернова) («ГлавВрач», 2007, N 9].

На наш взгляд, одной из наиболее серьезных проблем в обучении организаторов здравоохранения является подготовка учебных программ, т.е. программ конкретных циклов повышения квалификации. Наличие

унифицированных программ по организации здравоохранения и общественному здоровью помогает систематизировать основные учебные дисциплины курсов повышения квалификации. Однако динамичность предмета исследования требует постоянного обновления имеющихся учебных материалов. Понятно, что для получения хороших результатов необходим постоянный процесс совершенствования. По-нашему мнению, самое главное в процессе обучения организаторов здравоохранения - концентрация внимания слушателей на результатах их деятельности и практическом применении получаемых знаний.

Приоритеты содержания рабочих программ должны изменяться с целью обеспечения желаемых результатов для каждой категории слушателей: руководителей органов управления здравоохранением, главных врачей, заместителей главных врачей по различным вопросам, главных медицинских сестер. При составлении учебных программ необходимо учитывать некоторые правила.

1. Программы должны быть ориентированы на слушателей. С учетом этого необходимо осуществлять подбор преподавателей, владеющих каким-либо вопросом в совершенстве. Например, преподавать вопросы экспертизы качества медицинской помощи должны сотрудники территориального фонда обязательного медицинского страхования, сотрудники органа управления здравоохранением, работники соответствующего подразделения лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) и т.п. Только в случае привлечения к преподаванию практических работников возможно, по-нашему мнению, полноценное освещение каждой учебной дисциплины. Преподаватель должен донести до слушателей знания и навыки, поэтому так важен для него талант организатора и коммуникатора, который является основным средством достижения успеха программы обучения.

2. Любая программа должна соответствовать текущему периоду реформирования здравоохранения. Иными словами, в программы должны быть включены те вопросы, решение которых на практике вызывает наибольшие затруднения у слушателей, например, вопросы планирования и анализа деятельности ЛПУ. Наряду с общеизвестными вопросами в программы должны быть включены вопросы, приоритетные с точки зрения успешного внутрибольничного менеджмента, например, вопросы маркетинга, психологии делового общения, финансового менеджмента, трудового права и др.

3. Обучение должно обеспечить желаемые результаты уже в течение конкретного цикла повышения квалификации. Это можно проверить с помощью проведения специально разработанных деловых игр, заданий или тестов.

Другой наиболее существенной проблемой при подготовке организаторов здравоохранения является необходимость их обучения менеджменту или внутрибольничному управлению для проведения изменений в ЛПУ в соответствии с меняющейся ситуацией в здравоохранении. Организатор обучения должен предварительно проработать карточки регистрации слушателей и информировать преподавателей о контингенте обучающихся. Иными словами, необходимо «определить аудиторию» для того, чтобы представлять хотя бы в общих чертах компетентность слушателей. Например, слушатели имеют недостаточные навыки (даже при наличии хороших знаний), чтобы правильно исполнять свои обязанности (неспособность организовать свой труд, управлять, планировать, заполнять какие-либо документы и т.п.) или их навыки не адаптированы: «нет командного духа», «нет навыков общения с подчиненными», «теряется при контакте с вышестоящими начальниками» и др.

На наш взгляд, одним из главных подходов в обучении менеджменту должен быть так называемый подход «Обучение действием», предложенный Р.Ревансом. Обучение действием ставит три основные задачи:

1). добиться положительных результатов в практической деятельности ЛПУ, возглавляемого обучившимся организатором здравоохранения;

2). дать менеджерам возможность обучения в кругу своих коллег методам решения сложных задач в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья с получением положительного результата;

3). объяснить преподавателям, занятым в процессе подготовки менеджеров, как достичь наилучших результатов обучения. Не нужно учить менеджеров, «как управлять» ЛПУ, необходимо научить их создавать условия, в которых они смогут на практике решать сложные проблемы, общаясь и советуясь с другими коллегами.

Метод «Обучение действием» помогает слушателям научиться выявлять, отслеживать и решать проблемы, возникающие в практической деятельности; учит пробовать альтернативные решения и объясняет, как в дальнейшем учиться на основе регулярного анализа результатов. Кроме того, применение этого метода позволяет менеджерам устанавливать между собой долговременные связи, которые полезны им и после завершения обучения.

Сущность применения метода «Обучение действием» заключается в формировании небольших групп по 5-8 человек для проведения групповых и индивидуальных занятий. Группы должны формироваться по уровням компетентности слушателей и по центрам их интересов, причем желательно, чтобы у них был собственный глубокий интерес к обучению, а не насаждаемый извне. В группах вырабатываются основные правила, заключающиеся в следующем: слушатели выбирают свой стиль обучения, знакомятся с некоторыми моделями, помогающими оценить свое ЛПУ с новой точки зрения. Роль преподавателя при этом состоит в организации помощи группе для получения эффективных результатов деятельности модельного ЛПУ, устранения препятствий на пути их достижения и, в конце концов, достижения поставленных организационных задач.

Проблематичным является и такой аспект, как определение потребности организаторов здравоохранения в обучении. Потребность формируется по двум основным причинам. Первая причина - необходимость повышения квалификации один раз в 5 лет согласно нормативным документам. Вторая причина - так называемая «производственная потребность», т.е. ситуация, когда руководители ЛПУ нуждаются в оказании им содействия в целях поиска новых способов решения проблемы или получения желаемых результатов. В условиях реструктуризации здравоохранения потребность в обучении существенно возрастает, поскольку перед организаторами здравоохранения встает задача проведения изменений в сжатые сроки. Кроме того, изменение направлений деятельности ЛПУ требует освоения руководителями новых, современных, универсальных технологий и технологических приемов. Решение о повышении квалификации и совершенствовании профессиональных знаний организаторов здравоохранения должно быть основано на приоритетах организационной структуры и приниматься с учетом планирования изменений в конкретном ЛПУ; наличия проблем, которые должны быть преодолены, и заинтересованности руководства в обучении и профессиональном росте персонала.

Проведенное нами анкетирование более 1000 организаторов здравоохранения по результатам обучения позволило выявить следующее (табл. 1).

Таблица 1

Результаты итогового анкетирования слушателей
циклов повышения квалификации

№	Вопросы анкеты	Результат, средний балл
1	Удовлетворены ли Вы ходом лекций, семинаров?	6, 1
2	Соответствует ли представленный цикл занятий	5, 9

	Ваши ожидания, каким он должен быть?	
3	Как вы оцениваете программу обучения: - дает новые знания; - предоставляет необходимую информацию для Ваших профессиональных планов?	4, 8 4, 6
4	Соответствует ли тематика учебной программы задачам обучения?	5, 3

Примечание.

Анкетирование проводилось с помощью специально разработанной анкеты, учитывающей мнение слушателей по 6-балльной системе (6 баллов - наилучшее значение, 1 балл - худший вариант).

При анализе ответов на вопрос: «Какие занятия показались Вам наиболее примечательными?» выяснилось, что слушателям были полезны такие лекции и практические занятия, как «Менеджмент в здравоохранении. Управление больницами. Управление учреждениями ПМСП», «Вопросы Кодекса труда», «Финансирование отрасли», «Психология в управлении», «Медицинский и экономический анализ деятельности ЛПУ», «Бухгалтерский учет и налогообложение». Что касается практических занятий, наибольший интерес вызвали у слушателей те, занятия которые проводились непосредственно в медицинских учреждениях. Дело в том, что при проведении таких занятий слушатели знакомятся не только с технологическими процессами, но и конкретными внутренними документами, имеющими в первую очередь отношение к процессам управления медицинскими учреждениями.

Одной из проблем, связанных непосредственно с процессом обучения и подготовкой организаторов здравоохранения, является выполнение ими курсовых (при 156-часовых программах обучения) и дипломных (при профессиональной переподготовке через магистратуру) работ. Опыт показывает, что из 30 рекомендуемых тем дипломных работ (в ТГМУ) слушатели выбирают для выполнения около 10. В основном это темы, затрагивающие вопросы состояния общественного здоровья, развития учреждений ПМСП и стационарной медицинской помощи, анализа медицинской деятельности учреждений. Это та тематика, которая очень хорошо знакома организаторам здравоохранения, поскольку отдельные элементы анализа, проводимого в рамках выполнения таких работ, входят в обязательный перечень их годовых отчетов и отчетов при сдаче экзаменов на получение или подтверждение квалификационных категорий. Иными словами, существует разработанная методика анализа деятельности по этим направлениям.

Значительно реже слушатели выбирают темы, касающиеся вопросов социальной и правовой защиты медицинских работников, мотивации персонала, оплаты труда. Крайне редко организаторы здравоохранения выполняют дипломные работы по вопросам управления больничным хозяйством, медицинской логистики, планирования и эффективности деятельности ЛПУ. Последнее, на наш взгляд, связано с наличием возникающих затруднений при выполнении таких работ, в основном методологического характера.

Более чем 4-летний анализ деятельности образовательного учреждения показывает (ТГМУ имени Абуали ибни Сино), что существующие и возникающие проблемы подготовки управленческих кадров здравоохранения решаемы. Однако для этого необходим постоянный процесс совершенствования профессорско-преподавательского состава, обновления учебных программ и материалов обучения, внедрения новых, передовых обучающих методик наряду с ориентацией организаторов здравоохранения на достижение практических результатов в условиях модернизации всей системы оказания медицинской помощи.

Литература

1. Т.С.Джабарова. Современные подходы к оптимизации качества потенциала руководителей учреждений здравоохранения. Главврач VIII, №8. Москва-2011. 110 С.;
2. Ермаков В.В. Менеджер в здравоохранении - веление времени //Врач. 1995.-№8. 62 С.
3. Черепанова И.С. Совершенствование и управление здравоохранением Российской Федерации на основе анализа состояния кадровой службы Проблемы социальной гигиены и история медицины - 1995 -№5. 95 С.

ДЖАБАРОВА Т.С.
ГУЛОМОВА М.О.

МАСЪАЛАҲОИ ТАЙЁР КАРДАНИ МУТАХАССИСОНИ РОҲБАРИКУНАНДА ДАР РАВАНДИ ИСЛОҲОТИ ИҶТИМОИИ ТОҶИКИСТОН

Вазъияти кунунии нигоҳдории тандурустии Тоҷикистон гузаронидани як қатор ислоҳоти амиқи мутахассисони роҳбарикунандаро тақозо мекунад. Мақсади асосии мустақкамгардонии соҳаи тандурусти пеш аз ҳама ба тақмили захираҳои касби равона карда шудааст, чунки дониш ва малақаҳои касбӣ онҳо муаянкунандаи натиҷаҳо ва дастовардҳои ислоҳот ба ҳисоб меравад.

Дар баробари ин масъалаҳои гуногунҷабҳаи мутахассисон, дар марҳилаи муосири ислоҳоти соҳаи тандурусти нигоҳи тозаи ҳалли масъалаҳои ташкили самти аниқи амалиро тақозо мекунад.

Шароити муосир нисбат ба роҳбарони муассисаҳои тандурусти талаботҳои боз ҳам баландро пешниҳод мекунад. Дар қатори донистани уҳдадориҳо, шартҳо ва усулҳои идоракунии роҳбар бояд ба усулҳои таҳлилии ва коркарди ахборот, асосҳои иқтисодии соҳа барои муаянкунии самаранокии масъалаҳои ҳалшуда, усулҳои равони бо мақсади воридсозии омилҳои инсонӣ, инчунин донишҳои муайян аз ҳуқуқ, таҳлили математикӣ ва мантиқӣ баллад буда, дорои маданият бошад.

Калидвожаҳо: менечер дар тандурустӣ, идоракунии, барномаи таълимӣ, нақшаи таълимӣ, Тоҷикистон, давраи соҳибистиклолӣ.

DJABOROVA T.S.
GULOMOVA M.O.

PROBLEMS OF PREPARATION MANAGEMENT PERSONNEL (FRAMES) OF THE PUBLIC HEALTH IN CONTEXT OF THE SOCIAL TRANSFORMATIONS IN MODERN TAJIKISTAN

The current situation in the Republic of Tajikistan health implies a transformation in the management of human resources training. Conceptual approach to strengthening health systems focused above all on the improvement of human resources, whose knowledge, skills and motivation are the major determinant of the final results and the success of the reforms.

Together with that multiaspectual trained problems in condition of реформирувания public health on modern stage requires the new approach, organizing decisions, concrete practical directivity.

To leader of the institutions of the public health at present life gives the more high requirements. The Garb with knowledge function, principle and methods of governing the leader must have a methods of the analysis and information handling, base of the economy to branches for determination of efficiency of the taken decisions, methods to psychologies for задействию human factor, as well as certain knowledges on правоведению, logical and mathematical analysis, have a high culture.

Keywords: managers of in health care, management, curriculum, thematic plan