

---

## COMPETENCIES OF THE SENIOR NURSING PROFESSIONALS FOR BUILDING A SUCCESSFUL HOSPITAL TEAM

**Lilyana Stancheva**

Intensive Care Unit, University Multiprofile Hospital for Active Treatment and Emergency Medicine „N. I. Pirogov“, Sofia, Bulgaria, [lilly.stancheva@gmail.com](mailto:lilly.stancheva@gmail.com)

**Alexander Valkov**

University of National and World Economy - Sofia, Bulgaria, [alexander.valkov@unwe.bg](mailto:alexander.valkov@unwe.bg)

**Abstract:** The lack of nursing professionals in general and regional plan emerges as an endemic problem for Bulgaria with increasing severity and impact during the recent years. The insufficient number of nurses hinders the health system functioning in key areas and affects its efficiency, accessibility and sustainability. In this context, the increase of the medical graduates requires changes within the human resource management in the modern Bulgarian hospital. This should be done on the basis of a clear vision for the future, the long-term goals of the hospital as part of the public health system, the ways to achieve them and the role of the nursing professionals. The improvement of the human and working conditions are a necessary but not a sole requirement in this process. The harnessing of the human resource potential and the desire and ability of hospital management to develop it represent challenges to a sustainable solution of the problem. An integrative role in this direction in a specific hospital environment (at micro level) plays the senior nursing professional. The establishment and development of an adequate competence profile of the senior nursing professional is essential for the work of the hospital team, and hence for the provision of efficient, effective and qualitative hospital services. **The main goal of the study** is to present the role of the senior nursing professional in the process of a medical team formation in order to improve the efficiency of the nursing professionals' work. **Materials and methods:** documentary method - for research and analysis of dedicated literature on the problem, current scientific publications; observation method - conducted by the nurse at the Intensive Care Unit in hospital "N. I. Pirogov". **Results and discussion:** In the present dynamic and globalized labor market, human resource management becomes an increasingly complex process. Finding, attracting and retaining the most suitable employees, their socialization, cohesion, training, retention and motivation is a common problem for the public sector, but it is of critical importance for the public health. A number of external and internal factors play a role in the formation of a successful hospital team, but the ward's senior nursing professional has a decisive role in defining their use and controlling their impact. The personal knowledge, skills, professional and personal qualities determine the direction of the progress of the team organization as well as the time needed for achievement of the set goals and the desired results.

**Keywords:** human resources in healthcare, nursing professionals, competencies

## КОМПЕТЕНЦИИ НА СТАРШИ СПЕЦИАЛИСТА ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА УСПЕШЕН БОЛНИЧЕН ЕКИП

**Лиляна Станчева**

Отделение по интензивно лечение, УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, София, България, [lilly.stancheva@gmail.com](mailto:lilly.stancheva@gmail.com)

**Александър Вълков**

Университет за национално и световно стопанство – София, България, [alexander.valkov@unwe.bg](mailto:alexander.valkov@unwe.bg)

**Резюме:** Липсата на специалисти по здравни грижи – общи и в регионален план – се очертава като ендемичен за България проблем, с нарастваща острота и влияние през последните години. Недостатъчният брой на медицинските сестри затруднява функционирането на здравната система в ключови области и оказва влияние върху нейната ефикасност, достъпност и устойчивост. На този фон нарастването на броя на дипломираните медицински специалисти изисква промени в управлението на човешките ресурси в съвременната българска болница. Това трябва да стане чрез ясна визия за бъдещето, за дългосрочните цели на болницата като част от обществената система на здравеопазване, за начините за тяхното постигане и ролята на специалистите по здравни грижи. Подобряването на заплащането и условията за труд са необходимо условие в този процес, но не единственото. Управлението на потенциала на човешките ресурси, стремежът и способността на болничния мениджмънт да го развие са предизвикателства пред устойчивото решение на този проблем. Интегрираща роля в тази посока в конкретна болнична среда (на микроравнище)

има старши специалистът по здравни грижи. Изграждането и развитието на адекватен на дейностите компетентностен профил на старши специалиста по здравни грижи е от съществено значение за работата на болничния екип, а от тук и върху предоставянето на ефикасни, ефективни и качествени болнични услуги. **Основна цел на проучването** е да представи ролята на старши специалиста по здравни грижи при формирането на медицински екип с цел подобряване ефективността на работния процес на специалистите по здравни грижи. **Материали и методи:** документален метод – за проучване и анализ на специфична литература по проблема, актуални научни публикации; метод наблюдение – проведен от медицинската сестра в ОИЛ в болница „Н. И. Пирогов“. **Резултати и обсъждане:** Управлението на човешките ресурси в съвременния динамичен и глобализиращ се трудов пазар става все по-сложен процес. Намирането, привличането и задържането на най-подходящите служители, тяхното социализиране, сплотяване, обучение, задържане и мотивиране е проблем за всеки обществен сектор, но критично важен за общественото здравеопазване. За формирането на успешен болничен екип играят роля редица външни и вътрешни фактори, но решаваща роля за използването и контролирането на тяхното въздействие има старши специалист в отделението. От знанията, уменията, професионалните и личностните му качества се определят посоката на развитие на организацията на екипа и времето за постигане на поставените цели и желаните резултати.

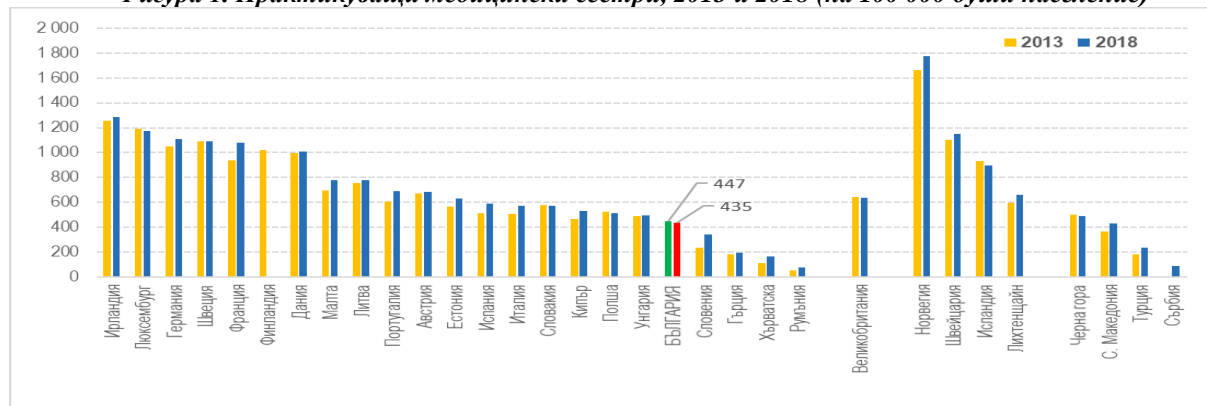
**Ключови думи:** човешки ресурси в здравеопазването, специалист по здравни грижи, компетенции

### 1. МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ - КРИТИЧЕН РЕСУРС НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА

Коронавирусната пандемия насочи обществено внимание и поток от публични ресурси към сектора на здравеопазването и възстанови обществената почит към медицинските специалисти. На фона на глобалната здравна криза лекарите и медицинските сестри заемат почетното място на „героите на новото време“. Нарастналото внимание към работата и нуждите на здравните системи открити обаче още по-силно някои ендемични дефицити в тяхното функциониране. Наред с обществено по-известните и дебатираните проблеми в здравно-политически план у нас като: ниски публични разходи за здравеопазване, недофинансиране на клинични пътеки, недостатъчно ресурси за дългосрочни грижи, високи директни плащания от пациентите (47% от текущите разходи за здравеопазване), недостиг на общопрактикуващи лекари и ориентация на здравната система към болничната помощ с високо равнище на хоспитализации, ниска ефективност на политиките за профилактика и промоция на здравето, непълно покритие на обществената здравноосигурителна система (14% необхванато население), териториални дисбаланси в предоставянето на здравни услуги и осигуреност и др. все по-ясно се откроява друг структурен проблем – недостигът на медицински специалисти и особено на медицински сестри. (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2019). Последният може да се определи като най-тясното място пред функционирането на здравната система като цяло и редица здравни заведения по региони на страната в условията на пандемия (тъй като медицинските сестри играят ключова роля в борбата с пандемията). Погледнато в цялост, нерешаването на тези проблеми като цяло има за (натрупан) резултат влошеният здравен статус на населението в страната.

Недостигът на медицински специалисти (медицински сестри) не е само национален проблем. Според прогнозни данни общият недостиг на здравни специалисти към 2030 г. ще достигне 80 млн. души (Liu, 2017). Данните от Eurostat показват съществени различия между страните от ЕС. На фона на общото нарастване за периода от 2012-2019 г. на заетите в ЕС медицински сестри и акушерки с близо ½ милиона (към 2019 г. те достигат 4,5 млн. души) средно за ЕС те формират 2,2% от общата работна сила (Eurostat, Labour Force Survey, 2020).

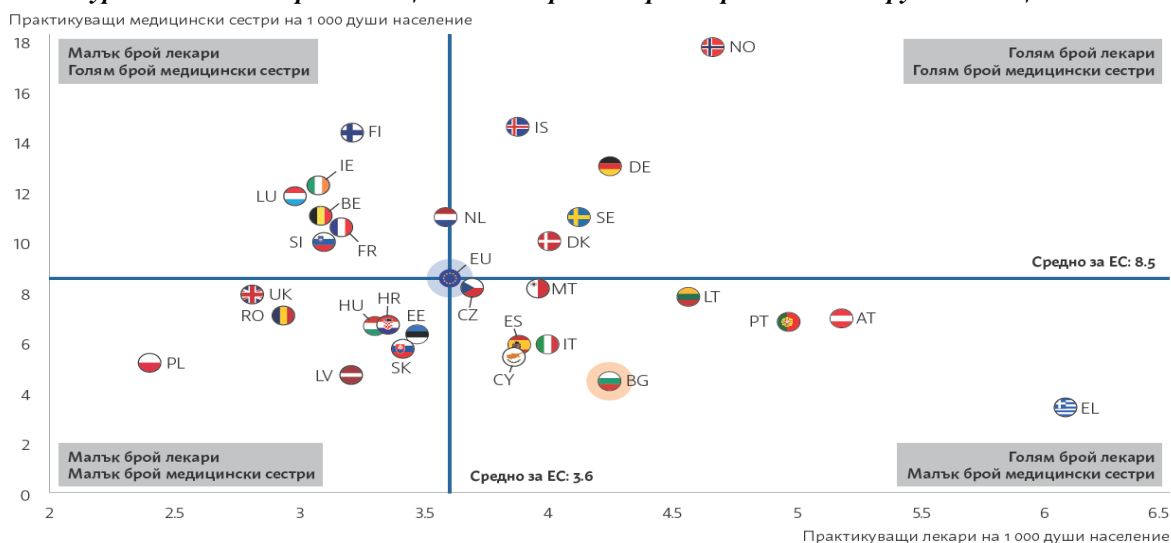
**Фигура 1. Практикуващи медицински сестри, 2013 и 2018 (на 100 000 души население)**



**Източник:** Eurostat, 2020, Labour Force Survey, [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU\\_labour\\_force\\_survey\\_%E2%80%93\\_data\\_and\\_publication#Structure\\_of\\_EU-LFS\\_dissemination](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU_labour_force_survey_%E2%80%93_data_and_publication#Structure_of_EU-LFS_dissemination)

В рамките на ЕС България регистрира най-нисък дял на медицински сестри и акушерки (1,1% през 2019 г.) като броят само на медицинските сестри на 100 000 души население за последните 5 г. намалява от 447 на 435 или с 0,3% пункта. В Международната година на медицинската сестра и акушерката (2020 г.) най-висока осигуреност с практикуващи медицински сестри (съгл. ISCO 08, код 2221 те поемат отговорност за планирането и управлението на грижите за пациентите, включително и на надзора на други здравни работници – работещи автономно или като част от медицински екипи, по прилагането на превантивни или лечебни грижи) има Ирландия (1 288 м.с на 100000 души). Въпреки че националните здравни системи и възприетите класификации оказват влияние върху данните разликите са показателни – в сравнителен план България има близо 3 пъти по-ниска осигуреност с медицински сестри от Ирландия и средно 2,3 пъти от страните лидери в тази област. България е сред петте страни, в които през пооследните 5 г. (2013-2018 г.) регистрират спад в броя на практикуващите медицински специалисти (заедно с Люксембург, Швеция, Полша и Словакия). Данните към 2019 г. показват, че осигуреността с медицински сестри е втората най-ниска в ЕС след Гърция.

**Фигура 2. Малкият брой медицински сестри контрастира с този на другите специалисти**

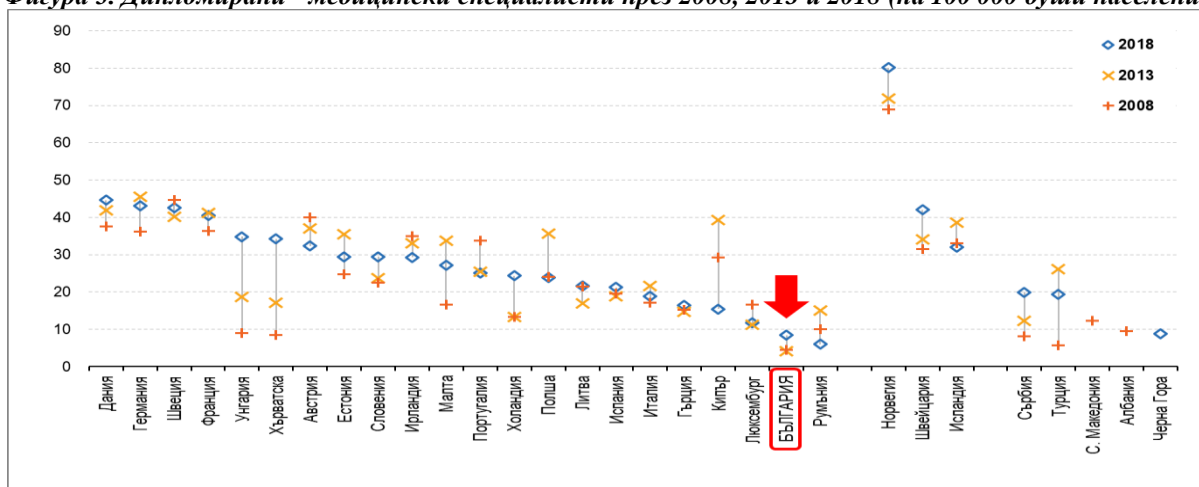


**Източник:** OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), България: Здравен профил на страната 2019 г., стр. 12

Кризата с осигуряването с достатъчно квалифицирани човешки ресурси и по-специално с медицински специалисти тенденциозно нараства. Политиките за насърчаване на броя на завършващите и на заетостта на

медицински сестри (чрез подобряване на заплащането и на условията на труд) не водят до този момент до успех.

**Фигура 3. Дипломирани - медицински специалисти през 2008, 2013 и 2018 (на 100 000 души население)**



**Източник:** Eurostat, 2020, Labour Force Survey, (пак там)

Данните показват че този проблем не може да бъде решен все още с увеличаване на предлагането – България е с най-нисък дял на завършилите и дипломирани медицински сестри на 100 000 население в ЕС, което прави този проблем критичен за работата на здравната система по осигуряването на качествени и достъпни здравни услуги.

Кризисната ситуация с осигуреността с медицински сестри става все по-настоятелна и поради още два факта. На първо място регионалните различия (в рамките на страната) по отношение на осигуреността с медицински специалисти. Подобно на лечебните заведения и лекарите разпределението от им е деформирано в полза на по-богатите райони. Бързото застаряване на практикуващите медицински специалисти допълнително усложнява този проблем и се отразява на достъпа на населението да здравни услуги. На второ място е факторът (е)миграционните процеси. Едно ново изследване по темата (Иванова, 2020) показва, че основните причини за ускоряването на този процес в страната са неудовлетвореността от работата и в частност условията и възможностите, които се предлагат на кадрите и адекватното функциониране на здравната система.

В общия контекст на недостига на медицински в страната възможности за подобряването на функционирането на здравната система могат да бъдат идентифицирани при подобряването на ефективността от управление на човешките ресурси в лечебните заведения.

## 2. ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ И ЕКИПНО УПРАВЛЕНИЕ В СЪВРЕМЕННАТА БОЛНИЦА

В обществен план здравеопазването е неделима част на обществено-политическия и социално-икономическия живот. То се влияе пряко и зависи от останалите обществени сектори, както и в известна степен и от природната среда и развитието на технологиите. В контекста на тази обвързаност то е „огледален образ“ на цялостното обществено развитие. В динамична и сложна, многофакторна среда, необходимостта от ясна визия за бъдещето, за дългосрочните цели на болницата и начините за тяхното постигане е управленски императив. За да може болничната организация да реализира поставените пред нея стратегически цели, тя трябва да бъде подсигурана с адекватна на тези цели структура от човешки ресурси. Управлението на човешки ресурси е функция със стратегическо значение за развитието на съвременната (високотехнологична) болница. Критично важен елемент от нея е оценката на актуалното състояние на специалистите по здравни грижи, управлението и стимулирането на техния потенциал, както и стремежът на мениджмънта на лечебното заведение да го развие. Именно този стремеж трябва да намери място в стратегията и политиката по управление на човешките ресурси. Успешното управление на служителите е процес, който трябва да бъде съпроводен с усъвършенстване на работната среда и условията на труд, които да гарантират сигурност на работното място; адекватно възнаграждение; възможност за обучение и развитие в кариерата, и не на последно място по важност – осигуряване на добри служебни и човешки взаимоотношения. В по-конкретен план ефективното управление на човешките ресурси изисква от старши

специалиста по здравни грижи да познава формалната и неформалната структура на организацията, да използва адекватен стил на лидерство, да прилага целенасочено мотивиране на специалистите по здравни грижи и не на последно място да участва в изграждането на успешен управленски екип (Иванов, 2014; Хаджиев, 2019).

Здравеопазването е колективна дейност и в неговия мениджмънт е заложено екипното начало. Индивидуалният професионализъм е от значение, но той трудно би могъл да се реализира без екип, без професионална колаборация и подкрепа. В този план от старши специалиста по здравни грижи се изискват мотивационни умения, насочени към създаването и управление на екипи, които ефективно да подпомагат постигането на организационните (екипните) цели (Александрова, 2009). Участието в управлението от страна на здравните специалисти трябва да се осъществява по един систематичен и изчерпателен начин, а това изисква взаимосвързано и синхронизирано изпълнение на определени управленски функции и предполага осъществяване на целия комплекс от управленски дейности. Във връзка с това един от съществените въпроси пред болницата за спешна медицина е този за управление на осигуреността с болничен персонал. Проектирането на труда не трябва да се разглежда като еднократен акт, като процес, изискващ периодичен преглед, тъй като всяка промяна, всяко нововъведение в организацията водят до необходимост от преценка и препроектиране на длъжностите и работните места. Натовареността на специалистите по здравни грижи с допълнителни задачи, както и начините и източниците на заплащане на болничната дейност променят организацията на труда – полезен в това отношение анализ може да бъде основан върху изследване на времето, което персоналът в болницата отделя за изпълнението на тези свои задължения и как това се отразява на изпълнението на основните им задачи. Обучението и развитието на човешките ресурси в лечебното заведение е отговорност на неговия мениджмънт. Решаването на тази задача е с дългосрочни организационни последици, както за резултатите от дейността така и за свързаните с тях мотивационни стимули и трудово поведение. За постигане на устойчив резултат в тази област е важно, освен повишаването на знанията и уменията, да се насочва и развива мотивацията на персонала, а това е свързано с формирането на нагласи, както към трудовите задачи, така и към хората, с които работят в болницата.

Развитието на медицинската наука и технологиите налага непрекъснато обучение. Планирането и организирането на обучението, и стимулирането на персонала за повишаване на неговата квалификация чрез различни организационни форми (продължаващо обучение, участие в курсове, семинари и др.) е постоянен процес от страна на мениджмънта на болницата. Смята се, че средствата, изразходвани за обучение на специалистите по здравни грижи са най-ефективната и най-перспективна инвестиция, която прави работодателят (Вълков, 2010). При добра работа и ефективно използване на интелектуалния потенциал тези средства се възвръщат за кратко време. В конкурентна пазарна среда се увеличава конкурентната способност, повишава се цената на наемането, утвърждава се личността на служителя (Василев, 2012; Трифонова, 2019). Решаващата роля на ефективното управление на човешките ресурси в съвременната болница намира обобщаващ израз в две посоки. Първата е свързана с осъществяването на организационните промени. Според Ц. Воденичаров тя се изразява в „Промяна не само в структурата и начина на финансиране, но и в подходите, в дейността, в стила на мислене на здравните мениджъри. А това означава нова управленска компетентност“ (Воденичаров, 2010). Другата ключова перспектива насочва вниманието към организационната ефективност и непосредствено изразява смисъла на здравния мениджмънт. „Нужно е постоянно мониториране на съотношението "полза/резултати" (Воденичаров, 2010). Ефективният мениджър е не просто „добрият“ човек, предпочитан от подчинените си. Той трябва да умее да увеличава ползите от здравните услуги при относително ограничени ресурси. Различните качества, опит и компетентности сами по себе си не биха били достатъчни за ефективното управление, без да се отчита съвместната дейност, организационният климат и приноса на екипната работа. Посочените фактори не са безпроблемни. Изграждането на болничен екип не е еднократно усилие. За да се справи успешно със задачите си болничният мениджмънт, респ. старши специалиста по здравни грижи, следва добре да познава и предвижда факторите, които могат да окажат влияние при формирането на болничните екипи. Те могат да бъдат обобщени като външни и вътрешни.

### **3. ФАКТОРИ ЗА СЪЗДАВАНЕ И ФУНКЦИОНИРАНЕ НА УСПЕШЕН БОЛНИЧЕН ЕКИП**

#### **3.1. Външни фактори**

Външните фактори, които оказват въздействие върху всяка една структура и в частност, върху формирането на един успешен медицински екип, могат да бъдат разпородни:

Фигура 4. Външни фактори при формирането на болничен екип



Динамиката на средата е сериозно изпитание за съвременното общество и болничния мениджмънт. Турбулентията затруднява определянето на приоритетните цели в краткосрочен и средносрочен аспект, а оттам в значителна степен намалява ефективността и резултатността от дейността на съответните звена. Негативните демографски процеси (депопулация, застаряване на населението и др.) са предизвикателство за управлението на капацитета и съответното ресурсно осигуряване на здравната система, за предоставянето на повече (и по-скъпо струващи) здравни услуги, предизвикателство за ефективното управление на болниците. Икономическото въздействие на застаряването на населението ще доведе до увеличаване на социалните разходи и допълнителен натиск върху здравната система. Това неминуемо ще се отрази и на наличието на достатъчно професионалисти по здравни грижи в лечебните заведения. Работата в мултикултурна среда е възможност и предизвикателство и за успешното взаимодействие на участниците, огромно влияние оказва ръководителят на организацията. Процесите на урбанизация ще продължават да се развиват, като през следващите десетилетия се очаква над 65% от населението на света да живее в градовете, което може да доведе до трудности при обслужване на многобройни населени места, които са останали с малък брой жители.

В глобализирания свят възникването на пандемии, справянето с тях и с последствията от тях е сериозно предизвикателство в (над)национален план. Пандемията от Covid -19 постави националните здравни системи пред изпитание. Също икономиките и социалните системи, промени множество аспекти на ежедневието на хората и бизнеса. Динамика на средата се наблюдава и в непрекъснатите изменения в нормативната уредба, с които се въвеждат нови правила в регулиране на процесите в здравното обслужване, в повишаване изискванията към медицинските екипи по отношение на отчитането и изпълнение на ежедневните медицински дейности, а също и в непрекъснатото повишаване на възискателността на обществото към работата на професионалистите по здравни грижи. Решаваща е ролята на старши специалиста по здравни грижи в болничната организация за успешното справяне с предизвикателствата, които осигурява динамиката на работната среда. От неговата управленска и професионална компетентност и приспособимост към промените зависи, доколко ще успее да задържи ефективно работещите кадри в ръководения от него екип. За да бъде екипната работа успешна, организацията следва да се ръководи професионално, прозрачно и регламентирано, да бъде гъвкава и иновативна - адекватна на промените, отворена към научните новости и да бъде в услуга на пациентите. Старши специалистът по здравни грижи търси нови възможности за реализиране на потенциала на своите служители, анализира успешни модели, приложени в други сфери и култури и се опитва да ги адаптира спрямо характеристиките на своите служители. Той познава и постоянно изучава променящата се организационна култура, проучва и внедрява практики, повишаващи удовлетвореността на служителите, познава добре техните способности и качества като отчита техните индивидуални особености, знания, умения, потребности и ниво на удовлетвореност.

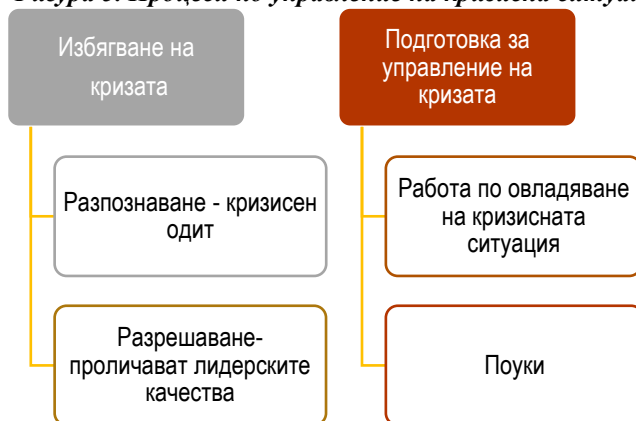
### 3.2. Вътрешни фактори

Най-често болничните екипи включват членове, които имат различен професионален опит и компетентност. Това е предизвикателство пред тяхното управление. Обичайно екипите в отделенията ръководени от старши специалистите по здравни грижи са смесени – налице са членове, които наскоро са завършили висшето си образование и сега започват професионалния си и практически опит. При тези ситуации е необходимо проявяването на толерантност и търпение към тях – всеки има нужда от различно време, за да се адаптира към работната среда, както и да възприеме и усвои практическото естество на работата. Възможно е и ситуация, при която по-голямата част от болничния екип да са по-опитни, дългогодишни служители, които обаче да нямат особено желание за развитие, за възприемане на нови модели за работа и въвеждане на новости в лечението на пациентите. Някои професионалисти по здравни грижи не владеят добре различните

софтуерни продукти, които се ползват в ежедневната работа в отделението и открито или не, оказват съпротива в използването им. Това създава напрежение в колектива, води до ежедневно натоварване на посъвестните служители, които изпълняват качествено задълженията си и желаят да се развиват. Ръководителят на екипа има отговорността и основната роля за недопускане на възникването на конфликти, за преодоляване на възрастовите, професионалните и други различия и осигуряване на добър микроклимат, така че служителите в ръководения от него екип да работят с желание, да бъдат мотивирани и амбицирани да представят най-доброто от себе си.

При извънредни и необичайни условия доброто управление на старши специалиста по здравни грижи е от решаващо значение. В такива ситуации от особено значение са неговите личностни качества, които трябва да бъдат придружени с правилното разбиране на ситуацията, в която му се налага да вземе решение. Според Норман Аугустин (Аугустин, 2009) могат да бъдат изведени шест етапа в управлението на дадена криза, които дават възможност за адекватен поглед върху този процес:

**Фигура 5. Процеси по управление на кризисна ситуация**



Задължение на старши специалиста по здравни грижи е да прилага умело различни практики, с които да **избягва възникването на кризисни ситуации**. Тези практики често са свързани с ежедневните дейности по управление на човешките ресурси в болницата. Използването на гъвкави и динамични процедури за реакция в областта на управлението на професионалистите по здравни грижи дава възможност по-точно и конкретно да се формулират целите, които се преследват с тяхното осъществяване, което пък от своя страна е предпоставка за систематичност и ефективност на управленския процес. Внимателното предвиждане на нуждите на организацията позволява да се избегнат кризисните моменти при осигуряването на необходимия (в количествено и качествено отношение) персонал.

Планирането на работата на специалистите по здравни грижи представлява текущо прилагане на определен модел за възлагане и управление на работата като се отчитат редица фактори – времето (конкретни часове и дни в определени звена), обема на сестринската работа, отчитане на броя на пациентите и др.:

- *Класифициране на пациентите* в категории според тежестта на заболяването. За целта се препоръчва периодично изследване на потока от пациенти и установяване на процентното разпределение на пациентите по тежест;
- *Запис на всички дейности*, честотата на тяхното извършване и общото необходимо време за работа за определен период;
- *Определяне на средния брой минути за извършване на всяка сестринска дейност* (чрез хронометриране) или задача за обгрижване на всички пациенти;
- *Определяне на средното време за извършване на нови функции*, които се предвижда да бъдат внедрени;
- *Определяне нивото на умения на персонала* за извършване на всяка сестринска дейност според тежестта на заболяванията;
- *Изчисляване на прогнозираните леглодни* за отделението за година;
- *Посочване на броя хората по смени за всеки ден и състава им според нивото на умения*.

Извършването на „кризисен одит“ е възможна проактивна дейност от страна на старши специалиста по здравни грижи в отговор на потенциално възникване на криза. Той може да е свързан с липса на необходимите професионалисти по здравни грижи в лечебното заведение. От значение в тази дейност са

лидерските качества на отделните служители, както и тяхното умение за управление на емоциите по време на криза. При очертаването на своеобразен преглед на кризисната ситуация, на предприетите мерки и действия е желателно извлечените поуки от ръководителя да имат формална, писмена форма.

Добра практика в подобряване на микроклимата и в създаването на добри отношения между членовете на екипа е провеждането на събирания от различен характер в среда, извън работната. Когато членовете на един екип са в неформална среда, когато имат възможността да се обучават заедно, да се хранят, забавляват заедно, тогава се преодоляват възрастови, професионални, длъжностни различия и ограничения. Тиймбилдингът е едно от доказаните и практически често използван начин за интегриране на колектива, за създаването на добри взаимоотношения вътре в него, което като „страничен“ резултат води и до повишаване на мотивацията на членовете на екипа. Друга полза от тази неформална практика е преодоляването на (потенциални или реални) конфликти в организацията или екипа. Разпространението на тази практика в утвърждаването и развитието на екипите се дължи и на това че тя позволява да бъдат използвани най-разнообразни форми на неформално обучение – ролеви игри, работа в отбори, обсъждане на случаи, поставяне на общи цели и търсене на пътища за постигането им и др.

#### **4. ОЦЕНЯВАНЕ НА ТРУДОВОТО ПОВЕДЕНИЕ И МОТИВАЦИЯ**

Оценяването на трудовото поведение на медицинските професионалисти е една от най-сложните управленски дейности, но в същото време е и едно от най-ефективните средства за въздействие върху поведението на персонала. Предмет на оценяване са резултатите от работата, проявени качества и способности, съответствие между работа и заплащане и т.н. Оценката е свързана с измерване на резултати и формиране на критерии, откъдето идват и затрудненията в тази област. Тази функция е съпроводена с трудности, свързани с организацията и методите за оценяване. Тя изисква да се въведе приемлива и разбираема система за оценяване, а методите да осигурят обективност на оценката. Тогава процесът на атестация се превръща в ефективно средство за усъвършенстване на работата, за развитие на човешкия потенциал и установяване на благоприятен климат в колектива. Поради спецификата на медицинския труд и резултатите от него е важно оценката на изпълнението да се позовава повече на качествени показатели, отколкото на количествени, а това означава, че с по-голяма степен на значимост са критериите и показателите за качество на медицинските дейности.

От гл.г. на мотивацията най-ценният ресурс в лечебните заведения – хората, могат да бъдат разглеждани в две перспективи: такива, водени от вътрешни мотиви и такива движени от външни мотиватори. Вътрешно мотивираните извършват своята работа, защото тя им носи радост и удовлетворение, а външно мотивираните поради ограничен друг избор работят, защото очакват да получат в резултат от извършената работа определено възнаграждение или изгода. За да постигне най-добър резултат ръководителят е нужно предварително да идентифицира и да проучи мотивиращите фактори, на базата на което да изработи и приложи подходящи стимули за мотивация. От мениджъра в отделението се очаква непрекъснато да се стреми да създава условия и насочва удовлетвореността на служителите си от извършената работа. Добре формулираните и ясно разписани длъжностни задължения на специалистите по здравни грижи са предпоставки за добра организация на работа, равномерно натоварване на персонала и удовлетвореност от труда. Често причина за напускане на служител или неговото освобождаване се дължи на пропуски в анализа и проектирането на длъжността, в неточното формулиране на задачите, задълженията и отговорностите, свързани с определената длъжност. Този проблем ще се избегне, като се анализира всяка длъжност и подробно се формулират трудовите задачи, задълженията и отговорностите в нейните рамки, условията, при които се осъществяват, и изискванията към нейния изпълнител.

**Фигура 6. Направления за подобряване на мотивацията от старши специалиста по здравни грижи**



В лечебните заведения, където ежедневно навлизат нови техники и методи на диагностика и лечение, непрекъснатото обучение е задължителен елемент от развитието на организацията и човешките ресурси в нея. Знанията, придобити в процеса на обучение, имат естествен разпад през годините на продължителен трудов стаж, въпреки че той допринася за натрупване на професионален опит. В резултат на развитието на медицинската наука и клиничната практика знанията остаряват; практиката се развива и усъвършенства. Работата продължително време в отделение с определена специфика прави медицинските сестри тясно специализирани в областта, в която работят, но ги ограничава в прилагането на нови сестрински техники и манипулации (Борисова, 2013). По-високата квалификация, повечето знания и умения обикновено предполагат по-висока позиция в организацията или възможност за кариерно и/или управленско израстване. Подценяването или липсата на (стимули и подкрепа за) специализирано обучение на кадрите е основен организационен проблем и сериозна бариера пред възможностите за професионално израстване и вътрешна кариерна мобилност. Непосредствени причини за това могат да бъдат както субективни – напр. неразбиране или подценяване от страна на ръководители, така и обективни – напр. в осигуряването на средства за финансиране на обучението и повишаването на квалификацията, дори и при позитивни нагласи от страна на здравните мениджъри и членове на екипа за важността на обучението. Срещат се и ситуации, при които ръководителят не желае да е заобиколен от колеги, доказали се в областта си като експерти, за да няма риск за неговия авторитет в болничната организация. Преобладаващо е мнението, че обогатяването на знанията и уменията на служителите е само техен ангажимент.

## 5. ИЗВОДИ

Здравната система е неделимо единство и взаимодействие на здравни ресурси, управление, качество на предлаганата здравна помощ и здравни резултати за населението. Нарастването на здравните подобрения за населението (като част от социеталните последици) са определяща цел в нейното функциониране при условията на ефективно и качествено на предоставяната медицинска помощ. Решаващи за постигането на тази цел са човешките ресурси и тяхното управление, които интегрират здравните технологии, информационните и парични ресурси в здраве и по-дълги години качество на живот. Ефективното им управление изисква от мениджърите от една страна творчество, а от друга страна устойчивост в процеса на набиране, обучение, мотивация и възнаграждения на персонала, съобразявайки се със специфичното предназначение на този ресурс, с ценността и уникалността на хората като елемент на организацията. Управлението на човешките ресурси в лечебните заведения е стратегическа функция на болничния мениджмънт. Тяхната ефективност, в днешно време, все по-силно зависи от уменията на здравните мениджъри и старшите медицински специалисти да създават и управляват болничните екипи. Всеки служител в екипа има различни възможности за работа, както и собствени нужди, с които ръководителят трябва да се съобрази, така че едновременно да се извършва постоянно еднакво качествена дейност и запазвайки цялостта на колектива. За да създаде успешен болничен екип старши специалиста по здравни грижи трябва да бъде високоотговорен, организиран, принципен, компетентен и лоялен както към организацията, за която работи, така и към своите служители. За ефективна мотивация в екипна среда нараства значението на личния пример на ръководителя, както и неговите умения за оценяване на трудовото поведение, и прилагане на проактивно управление и усъвършенстване на работния процес.

#### ИЗТОЧНИЦИ

- Александрова, Е. (2009). Екипна работа в управление на здравето, „Персонал Консулт“, С.
- Аугустин Н. (2009). Управлявай кризата, „Харвард Бизнес Прес“, С.
- Борисова, С. (2013). Прилагане на сестринския процес в практиката на медицинската сестра, „Стено“, Варна
- Василев, В. (2012). Управление на човешките ресурси в условия на криза – предизвикателства и тенденции // Годишник на департамент „Публична администрация“, НБУ, С., с. 45-52
- Воденичаров, Ц. (2010). 10-те принципа на медика и мениджъра. „Симелпрес“, С.
- Вълков, А. Стратегическо управление на лечебните заведения. Клиентската перспектива във фокуса на управлението на здравните мениджъри. Авангард, С., 2010
- Иванов, Д., (2014). Лидерство, „Сиела“, Вн.
- Иванова, Зл. (2020). Мобилност и политики за задържане на специалисти с висше образование в България. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ по професионално направление 3.7. „Администрация и управление“, докторска програма „Организация и управление извън сферата на материалното производство (публична администрация)“. УНСС, С.
- Хаджиев, Кр. (2019). Специфични измерения на лидерството в екипна среда, НБУ, С.
- Трифенова Б. (2019). Управление на човешките ресурси, „Авангард Прима“, С.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), България: Здравен профил на страната 2019 г., State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.
- Eurostat, (2020). Number of nurses and midwives on the rise. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20200512-1?inheritRedirect=true&redirect=%2Feurostat%2Fweb%2F covid-19%2Fpopulation-health>
- Eurostat (2020), Labour Force Survey, [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU\\_labour\\_force\\_survey\\_%E2%80%93\\_data\\_and\\_publication#Structure\\_of\\_EU-LFS\\_dissemination](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=EU_labour_force_survey_%E2%80%93_data_and_publication#Structure_of_EU-LFS_dissemination)
- Liu, J., Goryakin, Y., Maeda, A., Bruckner, T., & Scheffler, R. (2017). *Global Health Workforce Labor Market Projections for 2030*. Human Resources for Health