
МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ

ИНТЕГРАТИВЕН МЕНИДЖЪРСКИ ПОДХОД В
УПРАВЛЕНИЕТО НА БОЛНИЧНО ЗАВЕДЕНИЕ ПО
МОДЕЛА НА „МЕДИЦИНСКИ КОМПЛЕКС ДОВЕРИЕ“
НА Д-Р ВЪЛЧИН СТОЯНОВ ГАРОВ

АВТОРЕФЕРАТ
на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен
“Доктор”

Област на висше образование: 7. „Здравеопазване и спорт”
Професионално направление: 7.4.„Обществено здраве”
Научна специалност: „Социална медицина и организация на здравеопазването и
фармацията”

Научен ръководител:
Доц. Антония Янакиева, дм

Официални рецензенти :

- 1. проф. д-р Цекомир Влайков Воденичаров, дмн**
- 3. проф. д-р Веселин Борисов Василев, дмн**

Защита на 20.06.2017г. от 15.00

София

Дисертационният труд е написан на 175 страници и включва 42 оригинални фигури и 15 таблици. Използвани са 146 литературни източника, от които 73 на латиница и 4 интернет източника. Във връзка с дисертационния труд са публикувани 5 статии

Дисертационният труд е разгледан и одобрен от катедрен съвет на Катедрата по Здравна политика и мениджмънт на Факултет по обществено здраве при Медицински университет – София.

Научно жури:

1. проф. д-р Цекомир Влайков Воденичаров, дм
2. доц. Антония Йорданова Янакиева, дм – научен ръководител
3. проф. д-р Веселин Борисов Василев, дмн
4. доц. д-р Катя Петрова Попова-Юрукова, дм
5. проф. д-р Любомир Димитров Спасов, дм

Резервни членове:

1. проф. д-р Асен Иванов Николов, дм
2. доц. д-р Недялка Илиева Кръсетва, дм

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 20.06.2017 г. от 15:00 часа, в зала №7 на Факултет по обществено здраве на МУ – София (гр. София, ул. Бяло море №8).

Материалите по защитата са на разположение във Факултет по обществено здраве и са публикувани на интернет страницата на МУ София

Номерацията на фигурите не отговаря на тази в дисертационния труд.

Съдържание

Въведение	- 4 -
Цел, задачи и методика на дисертационния труд	- 6 -
Резултати и обсъждане Анализ на данните от проучването мнението на медицинските специалисти	- 8 -
Приложение на резултати от проучванията в политиката на човешките ресурси	- 21 -
1.1 Мениджмънт на персонала в лечебно заведение	- 21 -
1.2 Маркетинг на персонала – позициониране като атрактивен работодател	- 22 -
1.2.1 Инструменти на маркетинг на персонала	- 23 -
1.2.2 Марка на работодателя	- 25 -
1.2.3 Атрактивност на работодателя	- 26 -
1.3 Подбор на персонала	- 28 -
1.4 Навлизане в работата и интеграция	- 30 -
1.5 Развитие на персонала – привличане чрез индивидуално подпомагане	- 32 -
1.6 Мотивация чрез задоволяване на потребностите	- 42 -
1.7 Значение и място на мениджмънта на персонала в модерното ръководство на болнично заведение	- 50 -
Изводи и препоръки	- 52 -
Заклучение	- 55 -
Приноси на дисертационния труд	- 56 -
Публикации във връзка с дисертационния труд	- 57 -

Въведение

Икономическата среда и условията на здравно-демографска криза, продължаващата реформа и неефективност на здравната система, са предпоставка за засилване на необходимостта от въвеждане на маркетингови подходи за управление и организация в здравеопазването. Осигуряване на грижи с по-голяма достъпност и качество, по-високо качество на живот за пациентите е една от важните тенденции в развитието на здравните системи по света. Това изисква внедряването на пазарни механизми за тяхното финансиране, управление с възможности за свободен пазар, свободна конкуренция и лидерски решения.

Развитието на здравните заведения в условията на пазарна икономика изисква усвояване на основните концепции и стратегии на маркетинга. Креативното им развитие налага възприемането на маркетинговите принципи, приемането на маркетинга като ключов елемент и основен подход в управлението.

Реформирането на здравеопазването е един процес, който обхваща повече или по-малко изразено, всички държави на планетата, в които има изградени здравни системи. Необходимостта от здравна реформа, трябва да се разглежда като част от демократизиране на обществото и държавата и изграждане на национална пазарна икономика.

Маркетингът е наука, неделима част от теорията и практиката на мениджмънта. Добрият мениджмънт изисква адекватен отговор на потребностите, желанията и очакванията на пациентите и всички потребители на здравни услуги. Успехът в здравеопазването се гради на базата на развитието на новите идеи и новите подходи. Целта е прилагане на нови управленски техники за създаване на нови оптимални структури, с нов управленски подход към клиента. Без прилагане на подходите и инструментите на съвременния маркетинг-мениджмънт и бизнес-планирането, управлението на националните здравеопазни системи е немислим.

Медицинският преглед е основна услуга, предлагана в сферата на здравеопазването. Тя винаги включва поне два участника: лекарят, който разпознава и тълкува признаците и симптомите на проблема на пациента; пациентът, който е отговорен в известна степен за своето неразположение или подобрене. Характеристики на услугата са нематериалност, неотделимост от източника, непостоянство на качеството и нейната несъхраняемост. Тя е неосезаема и следователно не може да се складира нито превозва. Извършването и изисква наличието на висококвалифициран персонал. Качеството не е трайно, то варира според извършителя на услугата и момента. Обикновено потребителите не плащат директно и веднага: съществува трети платец (държавата или осигуряването), който поема заплащането на сметката.

Болничният маркетинг е мисия и отговорност на първо място на мениджмънта на даденото болнично заведение. Болничните заведения припознават нуждата от професионално управление на маркетинговите дейности и прилагането на различни инструменти за завладяване на пазара. Някои от тях са

проучване на пазара, сегментиране, таргетиране, позициониране, планиране и контрол, също така анализиране на предлагането и търсенето, комуникационна политика на по-добри медицински, административни и битови услуги, е-маркетинг (online-маркетинг), връзки с обществеността, промоционални кампании, проучване удовлетвореността на пациентите и персонала и много други.

Здравеопазването е силно повлияно от нормите и ценностите на обществото, както и медицинската етика. То отразява дълбоко вкоренените социални и културални очаквания на обществеността. Затова е особено важно да се идентифицират организационните ценности и фактори, които повлияват отделните стъпки на маркетинга като процес, и по-конкретно: кой, ще прави какво, докога и на каква цена? Колко сме готови да заплатим и на кого?

Незадълбоченото проучване на тези важни въпроси на маркетинга в здравеопазването у нас обуславят провеждането на настоящото проучване.

Цел, задачи и методика на дисертационния труд

Целта на изследванията е да се анализират съществуващите практики на лидерските качества на ръководството и нуждата от мотивационни елементи сред служителите за постигане на оптимални възможности за интегриране на мениджмънт и маркетинг на човешките ресурси в болнично заведение за постигане на максимална ефективност.

В така формулираната цел на дисертационния труд са заложили следните **изследователски задачи**:

1. Анализ на маркетинговите политики и инструменти в областта на здравеопазването, болничното управление и възможностите за прилагането им в областта на болничния мениджмънт и мениджмънт на човешките ресурси.
2. Проучване и анализ на ключовите лидерски компетентности в сферата на здравеопазването и на теоретичните подходи за моделиране на ефективни мениджърски решения на базата на проведени проучвания.
3. Анализ на данните от проучването между медицинските специалисти в МК Доверие относно необходимостта от по-широко използване на маркетинговите инструменти и прилагането на успешни лидерски компетенции в управлението на болницата.
4. Анализ на възможностите и влиянията на мотивационните елементи в управлението и маркетинга на човешките ресурси сред служителите на МК Доверие.
5. Разработване на изводи и препоръки.

Използвани са следните **методи** в дисертационния труд:

1. сравнителен анализ - анализ на маркетинговите политики и инструменти в чуждестранната литература, както и на маркетинга в здравеопазването и по-конкретно на болничния маркетинг.
2. социологически методи:
 - a. документален метод;
 - b. анкетен метод (анонимна анкета);
 - c. мета-анализ – за изясняване на терминологични въпроси на съвременните подходи към маркетинговата проблематика.
3. статистически методи:

-
- a. анализ на честотни количествени и категорийни разпределения;
 - b. описателни методи: честотен анализ на качествени и количествени променливи;
 - c. графичен анализ.

Обхват на проучванията

Избраният метод за проучване е писмено анонимно анкетиране с открити, полузакрити и закрити въпроси, който е най-широко разпространен в маркетинга.

Целта на проучването е да докаже нарасналата необходимост от маркетингов подход в успешното лидерско управление на болницата като фактор за повишаване качеството на медицинската помощ и по-успешното реализиране на целите чрез персонализирани политики на човешките ресурси

Проучванията във връзка с дисертационния труд са проведени в периода януари – декември 2016 г. Анкетирани са 100 медицински специалисти и служители в лечебното заведение.

Емпиричната информация от социологическите изследвания е събрана чрез анонимни анкетни карти, разработени в съответствие с целта и задачите на този дисертационен труд. Данните от проучването са организирани в специално разработена база данни, информацията в която е обработена чрез приложния статистически пакет SPSS (Statistical Package for Social Science).

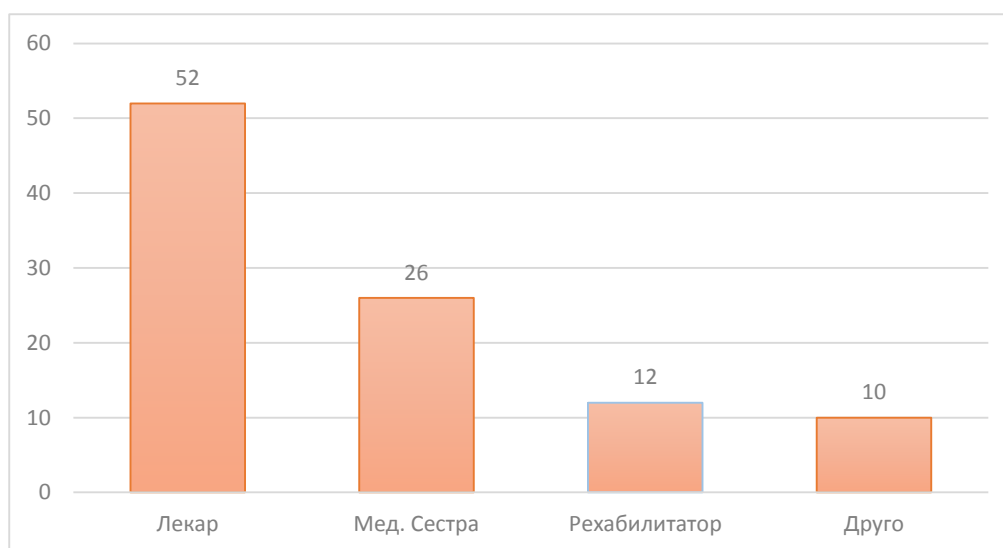
Резултати и обсъждане

Анализ на данните от проучването мнението на медицинските специалисти

Проучването е проведено сред 100 медицински специалисти в „МЕДИЦИНСКИ КОМПЛЕКС ДОВЕРИЕ“ в София. Анкетираният работят в различни отделния на болницата и имат пряко отношение към дейностите, политиката и изграждането на работеща маркетинг-мениджмънт стратегия. Те представляват основната група, която предоставя медицинските услуги на пациентите и са преносителите на фирмената култура на организацията.

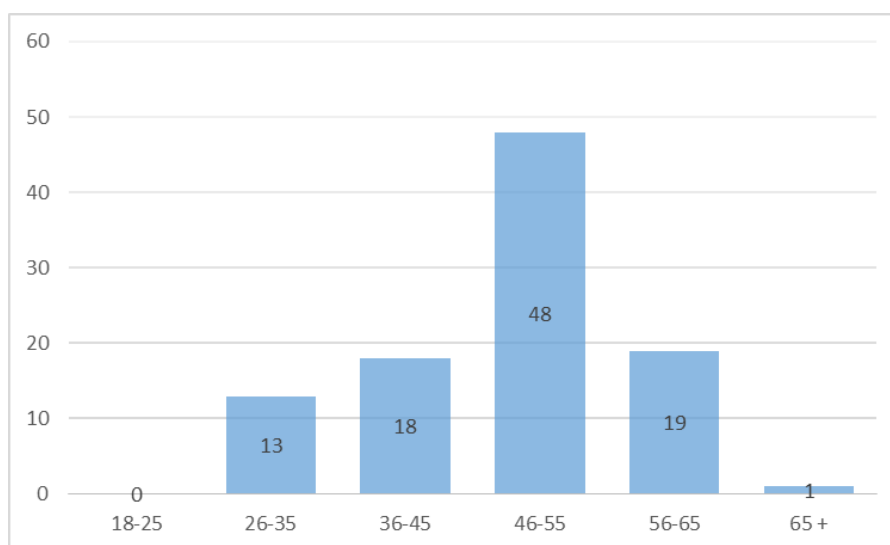
Анкетираният имат пряко отношение към проблематиката на дисертационния труд. Разпределението по професия на респондентите е следното: 52 % от специалистите са лекари, 26 % са медицински сестри, 12 % са са рехабилитатори и 10 % други служители.

Фиг. 1. Професия на анкетираният медицински специалисти.



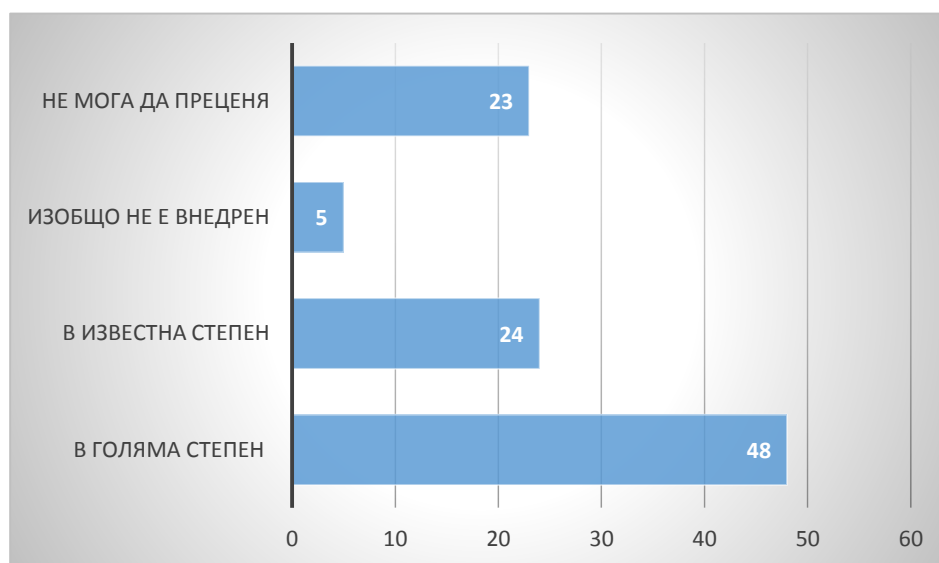
На следващата фигура са показани възрастовите категории на участващите в проучването служители. Според фигурата 48 % са на възраст от 46-55 години, 19 % са на възраст между 56-65, 18 % са на възраст от 36-45, 13 % са на възраст от 26-35 години и 1 % е в групата над 66 годишна възраст.

Фиг. 2. Разпределение по възрастови групи.



Резултатите от мнението на анкетиранияте служители на „МК Доверие“ относно степента на внедряване на професионален мениджмънт в управлението на здравната система е показано на фиг. 3. По-голямата част от анкетиранияте, 48 %, считат, че това е така в голяма степен. Като изобщо невнедрен елемент от управленската култура в здравеопазването посочват 5 %, а 24 % смятат, че е внедрен в известна степен. Едва 5 % не могат да преценят.

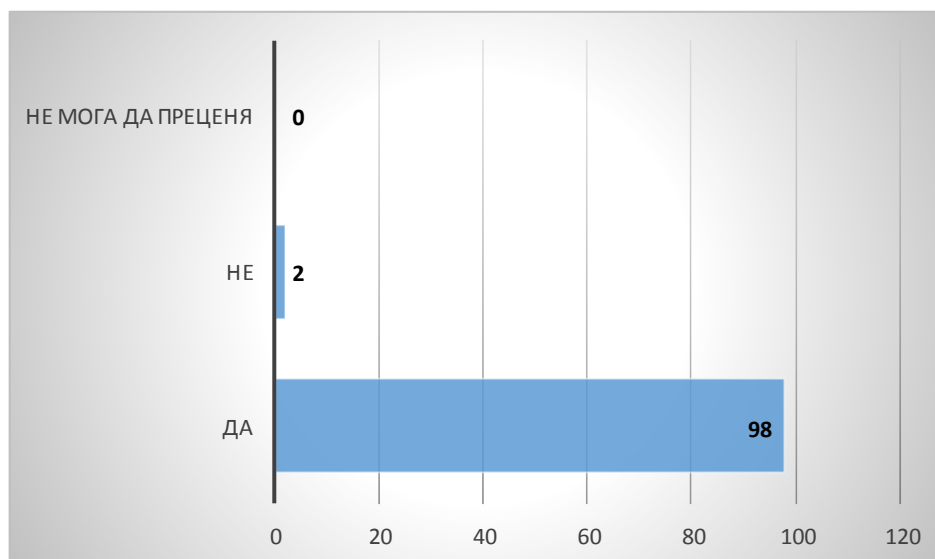
Фиг. 3. Мнение на респондентите относно степента на внедряване на професионален мениджмънт в управлението на здравната система.



Запитани за възможността за настъпване на промени в здравното обслужване на населението в България при демонополизиране на системата на здравеопазване, 98 % от служителите категорично са на мнение, че освобождаване на

конкуренцията и свободния пазар в здравеопазването, най-вече възможността за избор на осигурителна институция, ще подобрят условията за населението, като потребители на здравни услуги и ще подобрят качеството на работа при медицинските специалисти.

Фиг. 4. Мнение на респондентите относно възможността за настъпване на промяна в здравното обслужване при демонополизиране на здравната система в България.



На следващата таблица са посочени данните от проучването, касаещи степента на значимост на лидерските компетентности, нужни на един мениджър в сферата на здравеопазването. Понятието „компетентност” въвежда Р. Бояцис,¹ като твърди, че отличителна черта на успешния мениджър е оценката на сбор от критерии (а не оценката само на един критерий). В тази група са включени: лични качества, мотиви, опит и поведенчески характеристики. Освен това повишаването на квалификацията води до повишаване компетентността и развива висококомпетентни мениджъри. На базата на проведени изследвания той формулира следните обобщени групи от компетентности, които трябва да притежава съвременният мениджър:

- цел и ръководна дейност;
- управление на колеги;
- управление на човешки ресурси;
- лидерство.

¹ Boyatzis, R. et all., 1993

За да придобият управленски компетентности, мениджърите трябва да натрупат известен практически опит. Способностите, знанията и личните качества са присъщи на мениджърите още при започването на управленската кариера.

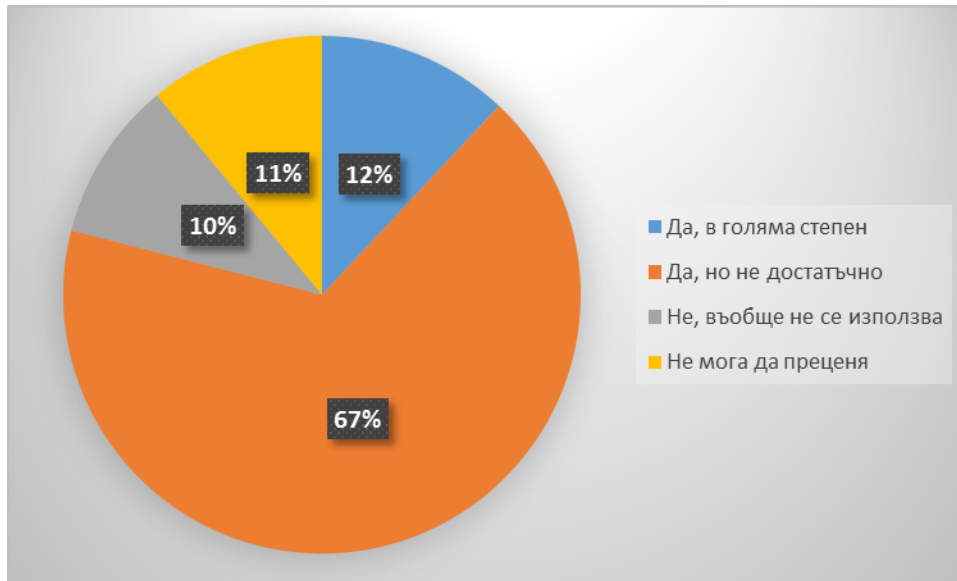
В тази връзка на табл. 1 са показани резултатите от получените данни от изследването. Най-значителен процент от респондентите (76 %) определят като много значими факторите „Лична организационна ефективност“ и „Стил на лидерско действие“. 71 % са на мнение, че това е критерият „Постигане на резултати“. Като значим фактор на първо място е класиран „Лидерство на другите“ (65%), следван от „Лидерство на постиженията и на промяната“ (55 %) и на трето място с 28 % са посочили „Постигане на резултати и Самоусъвършенстване“ и „Развитие на личностни качества и умения“. Неутралните респонденти са по-малко от 10 %. От анализа до тук можем категорично да потвърдим високата компетентност на анкетираните служители в „МК Доверие“ относно значимостта на факторите, определящи лидерските компетентности, нужни на един мениджър в сферата на здравеопазването.

Табл. 1. Относителен дял на анкетираните според степента на значимост на лидерските компетентности, нужни на един мениджър в сферата на здравеопазването.

Фактори	Много значим	Значим	Неутрален	Малко значим	Незначим
Самоусъвършенстване и развитие на личностни качества и умения	61%	28%	7%	4%	-
Лична организационна ефективност	76%	22%	2%	-	-
Лидерство на другите	22%	65%	7%	6%	-
Стил на лидерско действие	76%	15%	7%	2%	-
Лидерство на постиженията и на промяната	39%	55%	2%	4%	-
Постигане на резултати	71%	28%	1%	-	-

На въпроса за приложението на маркетингови дейности и инструменти в сферата на болничните услуги, повече от две трети от анкетираните дават положителен отговор, но не смятат, че действията са достатъчни в тази насока. Останалите отговори „Да, в голяма степен“, „Не, въобще не се използват“ и „Не мога да преценя“ са маркирани от по 12%, 10% и 11% от изследваните служители съответно. (Фиг. 5)

Фиг. 5. Прилагане на маркетинга в болничния сектор в България.



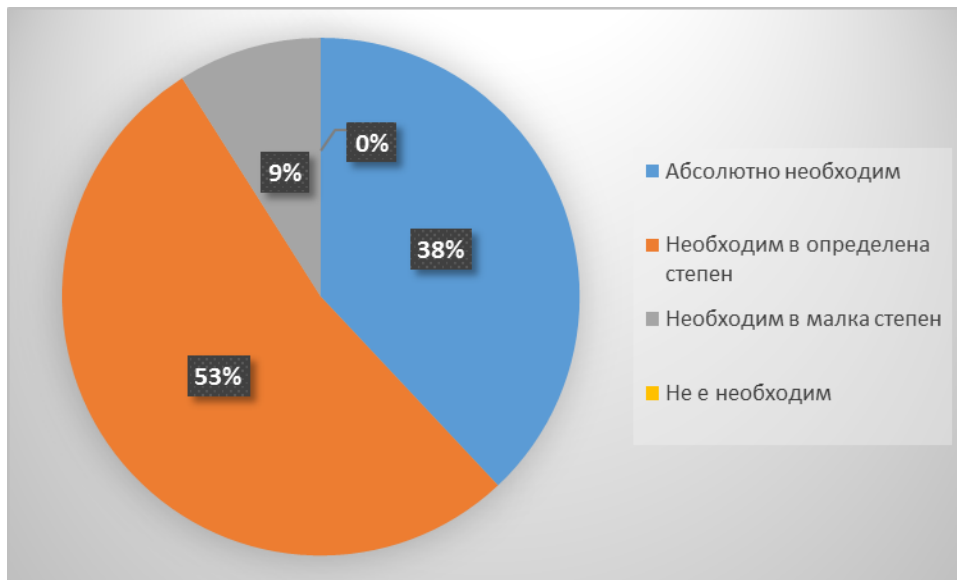
На следващата таблица са представени резултатите на въвеждащите в същинската част на анкетата въпроси относно виждането на служителите по отношение на впечатлението им за структурата, в която работят, административния прием на пациентите и грижата към тях. Общото мнение сред служителите е силно позитивно. 85% от служителите определят цялостното си впечатление за болницата като много добро. Административният прием на пациентите в лечебното заведение в лицето на дружелюбност на персонала и съдействие при попълване на документи за прием в болницата е съответно 73% и 74%. По-ниски са резултатите, определени като много добри, отнасящи се до дружелюбността на медицинския персонал като част от грижите към пациента и подадената информация за протичане на дневните манипулации, съответно 63% и 64%. Около една десета от участниците в проучването определят административния прием като приемлив. Няма дадена лоша оценка на тези въпроси.

Табл. 2. Относителен дял на анкетираните служители относно мнението им за лечебното заведение и отношението към пациентите.

Критерий	Много добро	Добро	Приемливо	Лошо
Цялостна впечатление за болницата	85%	6%	9%	-
Дружелюбност на персонала (административен прием)	73%	15%	12%	-
Съдействие при попълване на документи за прием в болницата (административен прием)	74%	15%	11%	-
Дружелюбност на медицинския персонал (грижа към пациентите)	63%	30%	7%	-
Информация за протичане на дневните манипулации като визитация, свиждания, изследвания и др.(грижа към пациентите)	64%	34%	2%	-

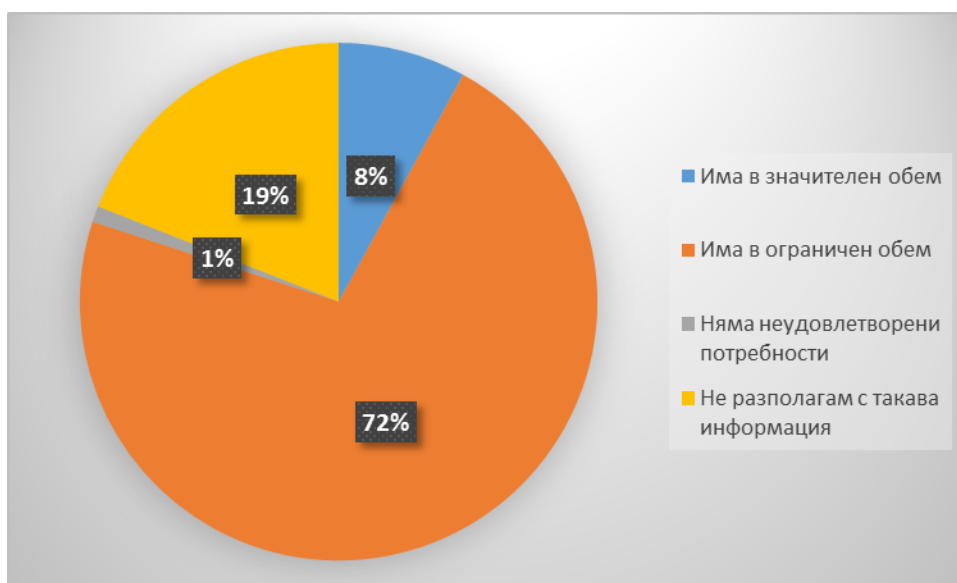
При внедряване на маркетингова стратегия, първата стъпка, която трябва да се премине е осъзнаването, че е нужна промяна. Ако служителите на една организация са готови да променят част от процедурите в работата си, отношението към клиентите (респ. пациентите), това означава, че те биха могли да приемат нов маркетингов подход в работата си. Този въпрос се изяснява след анализиране на резултатите на въпроса до колко е необходим маркетингов подход в управлението на една болница. Повече от половината анкетирани (53%) отговарят, че той е необходим в определена степен. 38% са на мнение, че е абсолютно необходим. Като извод можем да кажем, че персоналът на „МК Доверие“ е склонен да промени начина си на работа до известна степен.

Фиг. 6. Необходимост от маркетингов подход в управлението на една болница.



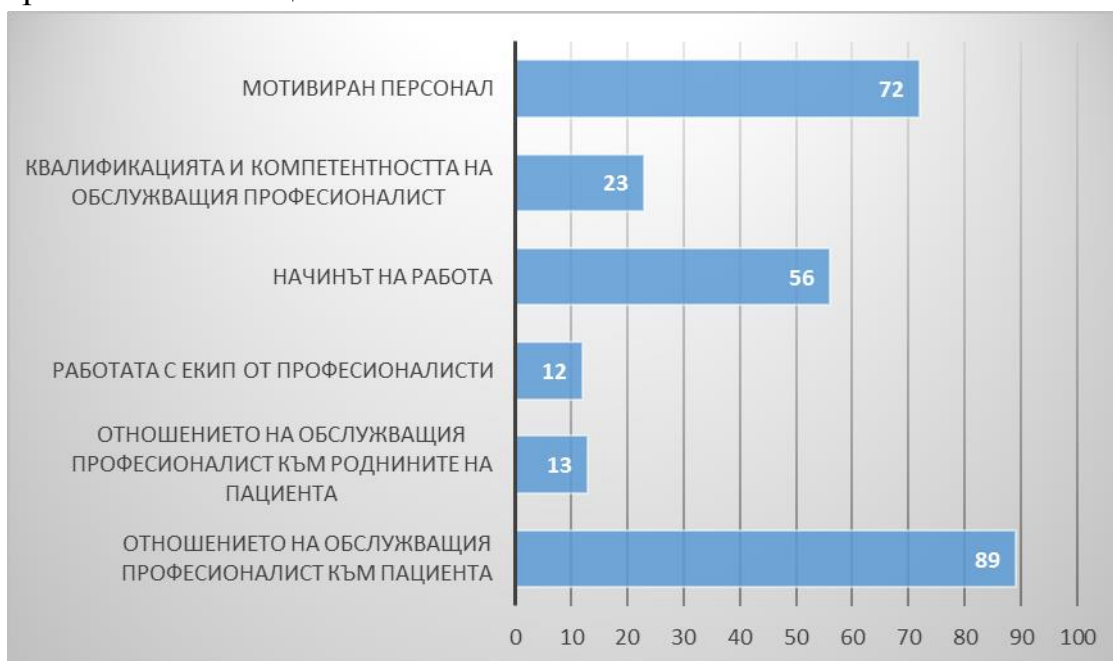
По-голямата част от служителите на „МК Доверие“ смятат, че съществуват потребности от медицинска помощ, които понастоящем не са обект на тяхната работа, но в бъдеще биха могли да бъдат предлагани (Фиг. 7). Мнението на 8% от тях е, че те са в значителен обем, а 72 % припознават възможни допълнителни услуги в ограничен обем.

Фиг. 7. Разпределение на служителите според виждането им за съществуващи неудовлетворени потребности в болничното заведение.



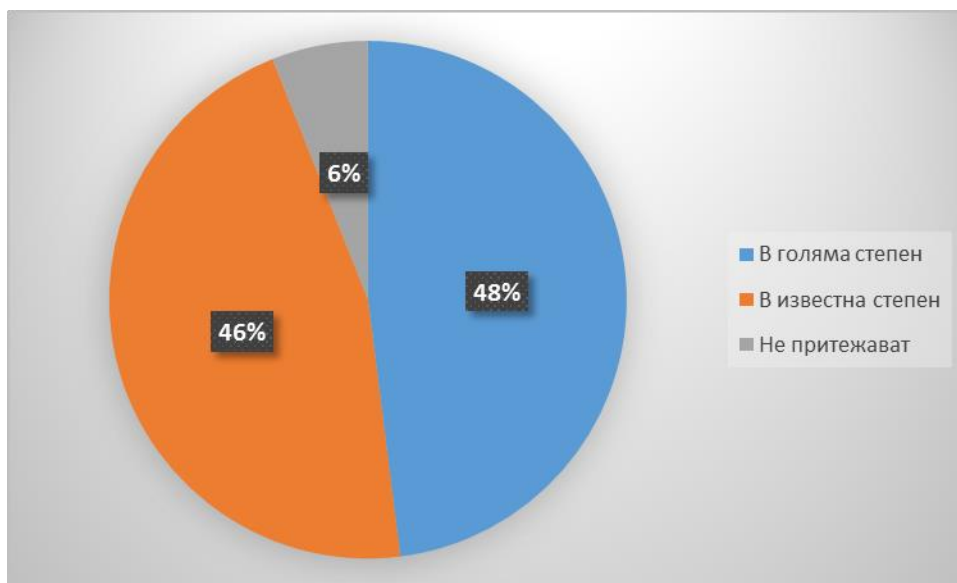
Удовлетвореността на пациентите е един от най-важните критерии за оценката на дадено лечебно заведение и работата на медицинските специалисти. По тази причина попитахме служителите, какво влияе на тази преценка (Фиг. 8). Най-голям процент – 89 – смятат, че това е отношението на обслужващия професионалист към пациента. 72 % са на мнение, че мотивиран персонал предоставя по-добра услуга и съответно пациентът е по-доволен. Малко повече от половината (56 %) определят начина на работа като един от съществените фактори, влияещи на удовлетвореността на пациентите. Отношението на обслужващия професионалист към роднините на пациента и работата в екип от професионалисти са посочени от най-малко респонденти, именно 13% и 12 %.

Фиг. 8. Мнение на служителите за най-важните фактори, влияещи на удовлетвореността на пациентите.



На фиг. 9 е показано разпределението на служителите, засягащо притежанието на лидерски компетентности на ръководния екип на болницата. 48 % смята, че в голяма степен мениджмънтът притежава способности на лидер. 46 % ги определят като непълни, а 6% считат, че не притежават такива.

Фиг. 9. Мнение на служителите относно лидерските компетентности на ръководния екип на „МК Доверие“.



Управлението на лечебно заведение изисква висока компетентност на здравния мениджър във всяка област. Нужни са познания в дълбочина и широк миросглед, както и богата обща култура. Всички тези качества и умения се постигат най-вече по пътя на образованието. Без добър мениджмънт дейността на организацията би станала хаотична и това би застрашило нейното съществуване.

Според В. Борисов, З. Глутникова и Ц. Воденичаров всеки мениджър следва да има развити следните типове умения:

1. *Концепционни* - умения за обосноваване и разработване на концепции за управлението и развитието на управляваната система. Тези умения се основават върху наличието на компетентни професионално-управленски виждания. Може да се каже, че мениджър без виждане е нискоефективен посредствен администратор.
2. *Комуникационни* - за междуличностни отношения и социални контакти в процеса на управлението.
3. *Технически* - работа с документация, организиране и провеждане на съвещания, работа с компютър, анализ на статистическа информация.
4. *Екипна дейност* - умения за подбор и развитие на управленския екип, чрез който мениджърът осъществява управленските си функции.

Относно мнението на анкетиранияте служители на „МК Доверие“ за степента на значимост на всяко умение, което трябва да притежава мениджърът на здраво заведение, за да се справя максимално добре с работата си, за много значимо умение респондентите посочват „Продуктивност и действеност“ (93%),

„Поемането на отговорност“ (91%), следвано от „Работата в екип“ – 86%, „Определянето на цели“ (86%) и „Планиране и организиране“ (81%). Голям относителен дял на служителите са посочили като умения с голяма значимост „Показване на съпричастност“ (73%), „Използване на технологии“ (54%) и „Желание за промяна“ (48 %). Като неутрално 58 % от анкетираните са посочили „Писмената комуникация“. Резултатите потвърждават тезата, че ръководството трябва да притежава комплексни умения за справяне отлично с работата си като ръководители. Резултатите са представени на таблица 3.

Табл. 3. Разпределение на анкетираните според степента на значимост на всяко умение, което трябва да притежава мениджър на лечебно заведение, за да се справя максимално добре с работата си като ръководител.

Умения	Много значимо	Значимо	Неутрален	Малко значимо	Незначимо
Работа в екип	86	14	-	-	-
Самодисциплина	53	28	19	-	-
Планиране и организиране	81	19	-	-	-
Увереност	59	28	10	3	-
Обективност и безпристрастност	72	26	1	1	-
Определяне на цели	86	11	2	-	1
Гъвкавост	57	39	-	3	1
Лидерство, убеждаване и оказване на влияние	58	39	2	-	1
Анализ на данни	66	49	17	-	-
Компетенции в сферата на маркетинга	36	47	14	2	1
Инициативност	73	24	3	-	-
Умения за комуникация	72	26	2	-	-
Показване на съпричастност	14	73	2	11	-
Поемане на отговорност	91	9	-	-	-
Прецизност, внимание към детайлите	43	39	18	-	-
Продуктивност и действеност	93	6	1	-	-
Умения за	63	26	6	5	-

сътрудничество и подпомагане					
Използване на технологии	35	54	11	-	-
Умения за преговаряне	74	24	1	1	-
Писмена комуникация	26	7	58	9	-
Желание за промяна	52	48	-	-	-

Анализирахме препоръките на служителите към ръководството на „Медицински Комплекс Доверие“ за задълбочаване на познанията в конкретни сфери. На първо място, 39 % са посочили маркетинговите подходи (Табл. 4) Следват препоръки в областта на мениджмънт на качеството (27%), мениджмънт на финансовите ресурси (24%) и мениджмънт на промяната (23%).

Табл. 4. Разпределение на анкетираните служители относно препоръка за задълбочаване на познания към ръководството на МК Доверие АД.

Област	Брой
Общи принципи на мениджмънта	5
Здравна политика	19
Стратегически мениджмънт	19
Мениджмънт на промяната	23
Мениджмънт на времето	21
Мениджмънт на финансовите ресурси	24
Мениджмънт на човешките ресурси	16
Статистически методи и информатика	16
Маркетингови подходи	39
Мениджмънт на качеството	27
Други	2

Оценката на удовлетвореността от характеристиките на труда се използва за определяне факторите, стимулиращи ефективността на служителите. За тази цел попитахме работещите в „МК Доверие“ за тежестта и йерархията на мотивите за труд, което формира степента на удовлетвореност от различните аспекти.

Мотивационната комуникация е сред основните функции в ръководната дейност на мениджъра. От нея могат да се направят и важни изводи за уменията и ролите, свързани с дейността му.

На табл. 5 са показани резултатите от проучването на влиянието на всеки фактор-мотиватор върху удовлетвореността от работата на служителите. Анализът е по 5-степенна скала от Ликертов тип, като респондентите отбелязват от 1 - Напълно влияе, 2 - По-скоро влияе, 3 – Неутрален, 4 - По-скоро не влияе до 5 - Напълно не влияе.

Факторите-мотиватори с най-висок относителен дял, които според служителите напълно влияят върху удовлетвореността от работата им са възможността за развитие и израстване в кариерата (81%), следвани от възможност за повишаване на квалификацията (71%) и морално удовлетворение от добре свършената работа (71%). Повече от половината от респондентите се влияят силно и от възможността за участие в управленския процес и вземането на решения в здравното заведение (56%), социалната среда (53%) и професионалната свобода и възможност за инициатива в процеса на работа (51%).

Табл. 5. Разпределение на анкетираните според степента на влиянието на всеки фактор-мотиватор върху удовлетвореността от работата.

Фактори-мотиватори	Напълно влияе	По-скоро влияе	Неутрален	По-скоро не влияе	Напълно не влияе
Възможност за повишаване на квалификацията	71	24	5	-	-
Възможност за развитие и израстване в кариерата	81	29	-	-	-
Професионална свобода и възможност за инициатива в процеса на работа	43	51	2	-	-
Доход, който осигурява добър стандарт на живот	67	26	7	-	-
Взаимоотношения и възможност за обратна връзка с прекия ръководител	43	43	9	2	3
Справедливост на възнаграждението	63	34	3	-	-
Сигурност на работното място	65	22	11	2	-
Социални придобивки	43	37	19	1	-
Социална среда (отношения с колеги, екипа)	33	53	9	6	5
Предизвикателна и интересна работа	64	36	-	-	-

Възможност за участие в управленския процес и вземането на решения в здравното заведение	29	56	15	-	-
Признание за личните качества и способности от прекия ръководител	49	47	3	1	-
Признание, получено от колегите в екипа	45	33	8	9	5
Морално удовлетворение от добре свършената работа	71	29	-	-	-
Условия на труд (физич. условия за работа – оборудване по евр. стандарт, безопасни условия на труд)	51	48	1	-	-
Организация на труда (организация на работния процес в структурата, в която работите).	68	30	2		
Професионален мениджмънт от страна на ръководството	63	30	2	-	5

Приложение на резултати от проучванията в политиката на човешките ресурси

Психолозите смятат, че хората са способни на далеч по-висока мотивация и изпълнение, отколкото наблюдаваме на средното работно място. Фотографите на чиято работа се възхищаваме, работят напълно самостоятелно, изтощително, продължително време, за да се подготвят за изложба или да представят някъде новите си фотоси. И всичко това без началник, които да ги мотивира, възнаграждава, наказва. Правят го заради собственото си желание да създадат велико изкуство. Всички тези хора поддържат високо ниво на мотивация без някой да им предлага специални награди или подбуди за да им повлияе да го направят.

Възможността за успех, която те преследват е толкова личностно значима за тях, че те са високо мотивирани. И ако разгледаме възможностите на мотивационната крива виждаме, че за хората е предизвикателство да се движат нагоре към по-високите нива на своите възможности. Хората, които преследват убедителни лични възможности са силно мотивирани. Следователно, можем да мотивираме хората до най-високите им потенциални нива, чрез въвеждане на възможности за успех. Нито една от програмите за мотивиране на персонала не може да мотивира хората толкова добре, колкото възможността да успеят в нещо което ги интересува. Хората, които са високо мотивирани са самомотивирани. Те имат силна воля да постигнат, да изпълнят, да успеят. Известно на всеки е, че най-голямата награда е удовлетвореността от добре свършената работа. Понякога е трудно да се разбере защо една дейност е силно мотивираща, а друга не. Отговорът на този въпрос психолозите виждат в така наречените „оптимални преживявания”, или преживявания в които хората са напълно погълнати от това, което вършат. Това състояние психолозите наричат „прилив”, то е индикатор, че хората са добре подготвени и мотивирани.

Интересно е това, че удоволствието от тези оптимални преживявания е толкова голямо, че повечето хора описват себе си като по-щастливи, когато са в „прилив”, отколкото когато са отпуснати или бездействат. За много хора, най-добрите моменти в живота не са когато са пасивни, а когато тялото и ума на човека са опънати за постигане на нещо трудно, но стойностно. Следователно, това, което трябва да се знае за мотивацията и за нейното управление е, че тя се предвижда нагоре по мотивационната крива, предимно чрез силно ангажиране в работата и въвеждане на възможности за успех. Високата мотивация се свързва с възбудата на приливните преживявания, изисква признаване на постиженията, ознаменуване на успехите, създаване на условия в които хората да имат възможност да разгърнат потенциала си.

1.1 Мениджмънт на персонала в лечебно заведение

Докато още преди няколко години на първо място стоеше икономическият мениджмънт при ръководството на болнично заведение, в днешно време той се измества от мениджмънт на персонала. Най-голямото предизвикателство обаче

представлява намирането на нови (квалифицирани) специалисти и ръководни кадри, личното позициониране като атрактивен работодател и преди всичко задържането на съществуващите служители в организацията.

В контекста на външния маркетинг на персонала първостепенната цел е болницата да предизвика интерес сред потенциални нови служители на конкурентния пазар. За целта трябва да се създаде собствена по възможност индивидуална марка като работодател.² С модерни и привлекателни за целевата група маркетингови мерки може да се постигне желан положителен ефект. При подбора на персонал поради липса на желаещи, изискванията за новите работни места често се принизяват. Наличието на по-малък избор обаче не трябва да означава, че не трябва повече да се избира. В много случаи със специфични обяви се привличат подходящи служители и се избират чрез смислени методи за подбор. Когато нов служител е заинтересован и избрал дадена организация, от голямо значение е постигане на интеграция през периода на навлизане в работата. Към това спада освен професионалната също и личната и социалната интеграция. Ясно изразените усилия в чувствителния първоначален период са основна предпоставка за дългосрочна емоционална връзка на (нов) служител към организацията. Също и с индивидуална подкрепа в контекста на развитието на персонала е възможно да се привлекат нови служители и да се задържат старите. Друг аспект представлява уважителното ситуативно или гъвкаво ръководство на служителите, на който модерният мениджмънт и на персонала активно трябва да се посвети. С постоянно нарастващите към всеки ръководен кадър изисквания той трябва да усеща индивидуална подкрепа, за да може да се справи с предизвикателствата. Това може да се случи в рамките на последващо обучение или тренинг. Друга много често надграждаща област е (производственият) мениджмънт в здравеопазването. Когато извън мерките за опазване на здравето се утвърдят допълнителни системи от стимули, които отговарят на потребностите на служителите и те се възприемат като привлекателни, честни и прозрачни, болничното заведение вече е създадо добри предпоставки за ефективно привличане на нови служители и същевременно за трайно подобряване на мотивацията и удовлетвореността от работата на наличните служители.

1.2 Маркетинг на персонала – позициониране като атрактивен работодател

Голямата значимост на маркетинга на персонала е продиктувана не само от повишеното търсене на здравни услуги и демографската криза, но и от глобализацията, която в национален план се изразява силно в намаляване на подготвените медицински специалисти. Освен това силната конкуренция води след себе си липса на добре обучен ръководен персонал.

В един силно конкурентен пазар не е достатъчно само активно да се борим за клиенти. Много повече и още по-дейно трябва да се агитира привличането на

² Kuehner o., Siegel N., Karsten K.: Pflege zur Marke machen. Stuttgart: Kohlhammer, 2008

нови сътрудници, както и да се задържат наличните. Една системна стратегия по темата маркетинг на персонала днес е жизнено важна, особено за лечебно заведение в столицата. Маркетинг на персонала е подготовката на политиката за персонала на една организация за потребностите и желанията на съществуващите и потенциалните служители с цел обвързване на настоящите специалисти и ръководни кадри, за запазването им и привличане на нови.³

Съгласно това първоначално на преден план възникват два приоритета:

Вътрешен маркетинг на персонала = обвързване/запазване на наличния персонал и Външен маркетинг на персонала = привличане на нови сътрудници.

При вътрешния маркетинг на персонала става въпрос за дългосрочно запазване на наличните сътрудници. Както една силно емоционална обвързаност или идентификация с организацията, така и високата мотивация и удовлетвореност при работата са вече индикатори в голяма степен за успех. Със стратегиите на външния маркетинг на персонала, насочени към потенциални нови сътрудници, лечебното заведение трябва да се възприема като характерна марка и като атрактивен работодател на пазара на труда. Медицински специалисти, които търсят нов работодател, трябва да се чувстват привлечени и чрез неговото появяване поощрени да кандидатстват за работа при него. Различните целеви групи и цели на двете страни са обобщени още веднъж в табл. 6.

Табл. 6. Съпоставяне на вътрешния и външен маркетинг на персонала

	Вътрешен маркетинг на персонала	Външен маркетинг на персонала
Целева група	Наличен персонал	Бъдещ персонал
Цели	Висока мотивация за работа Висока удовлетвореност от работата Висока идентификация с предприятието Дългосрочно обвързване с предприятието	Висока степен на разпознаваемост Характерна марка Атрактивно външно представяне като предприятие и работодател Ново привличане на подходящи сътрудници
	Общо взаимодействие	

1.2.1 Инструменти на маркетинг на персонала

Тъй като областта Маркетинг на персонала в здравеопазването е все още сравнително иновационна, често се поставят въпроси като „Да, какво изобщо можем ние да правим? Нямаме излишни толкова много пари за реклама.“ Постигането на възможно най-позитивен имидж и привличащото действие на пазара не е възможно обаче без голяма финансова инвестиция Според вътрешна справка в организацията най-често използваните инструменти на външния маркетинг на персонала са:

³ Reuschenbach B.: Personalgewinnung und Personalauswahl in der Pflege, Muenchen: Elsevier, 2004, p. 39

- Обяви за работни места (74%)
- Присъствие в интернет (71%) и
- Практикантски и квалификационни програми (15%).

Сравнително евтино и целенасочено на специализирани страници в интернет може да се установи контакт с нови сътрудници и да се води диалог за атрактивните предимства и особеностите като работодател. В идеалния случай цялата интересна информация е налична в специални предвидени за това полета – като кариерен портал. Така интересуваният се намира събрана цялата информация и едновременно вижда, че той е толкова ценен като потенциален служител, че за него се определя цяла област. Тази възможност би следвало непременно да се използва.

Практикантските програми носят добавена стойност не само за практикантите и за лечебното заведение, но и принос за цялото общество. Размяната на опит отдавна е доказала своята ефективност. При тази програма обвързаността на специалистите, които след проведен стаж в болницата започват работа на трудов договор, е много по-висока. Също така от проучването става ясно, че същите тези служители показват по-висока удовлетвореност при получаване на повече отговорности и задачи.

Инструментите, които използваме, следва да са обвързани и приложими със стратегията на организацията или холдинга, с културата и водещите примери (тактически маркетинг на персонала). В подкрепа на класическата област на маркетинга на продажбата трябва да се включат текстове от всички четири области на политиката на предлагане, възнаграждение, комуникация и придобиване. Така болницата може да предлага гъвкаво работно време, възможности за отглеждане на деца, както и на социални дейности и премии и да ги рекламира с корпоративните партньори или да ги обяви при конкурси. На следващата таблица е представен обзора от конкретни дейности и инструменти, които се прилагат в МК Доверие в областта на човешките ресурси.

Табл. 7. Области на тактическия маркетинг на персонала и възможни инструменти

Политика на предлагане	Политика на възнаграждение	Политика на комуникация (външна)	Политика на придобиване
Работно време Финансиране Позиция/регион Оборудване Грижи за деца	Заплата/възнаграждение Премии Допълнителни и социални дейности Облекчения, служебен автомобил и др.	Обяви за работа Поява в интернет Презентации в специализирана литература, панаири и др. Коопериране за квалификация, усъвършенстване, висше образование	Чрез самото предприятие Чрез външни агенции/ трудова консултант Обяви за конкурси в предприятието Външни конкурси

За да може да се определи успехът от дейността по маркетинга на персонала, трябва редовно да се отчитат следните параметри:

- Брой на постъпилите оценки на приложените инициативи;
- Брой на постъпилите кандидати по обявите за работа;
- Качество на кандидатурите;
- Степен на популярност на фирмата като работодател (напр. при обучителни институции, предлагащи квалификация и обучения).

Едно такова „измерване“ особено при въвеждане на нови мерки в маркетинга може да предложи интересни данни колко успешни са досегашните дейности и струват ли много малко от тях допълнителен финансов ресурс.

1.2.2 Марка на работодателя

Важна цел на маркетинга на персонала е да въздейства с всички средства навътре и навън като единна марка на работодател. Преди да може обаче да се дефинира в детайли собствената марка, следва да се опише прозрачно и ясно корпоративната идентичност (Corporate Identity) на лечебното заведение.

Корпоративната идентичност се окачествява като „личността на организацията“. С нея се преследват две главни цели:

1. Общото целенасочено представяне навън.
2. Общите вътрешни ценности и тяхното прилагане от служителите и ръководителите.⁴

Така корпоративната идентичност има значение, както за външния образ, така също и за културата вътре в болницата.

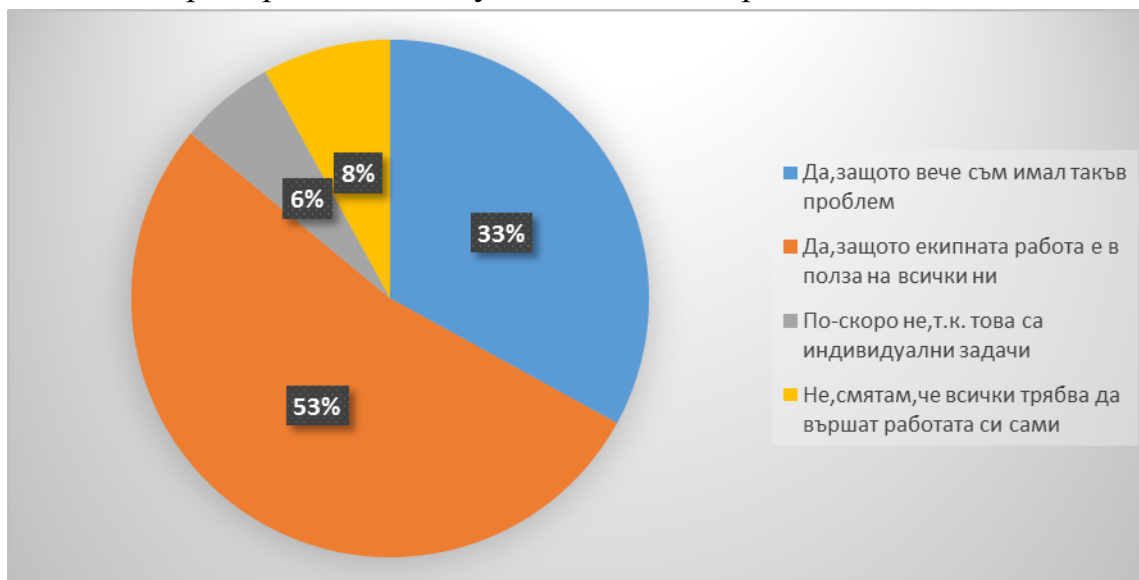
Проведохме проучване сред 100 служители на „МК ДОВЕРИЕ“. Анкетираните работят в различни отделния на болницата и имат пряко отношение към дейностите, политиката и изграждането на работеща организация в лечебното заведение. Те представляват основната група, към която е насочен мениджмънтът и маркетингът на човешките ресурси и също така са преносителите на фирмената култура на организацията. Двете проучвания са проведено сред едни и същи респонденти.

На следващата графика са представени резултатите до колко анкетираните (служителите) чувстват привързаност към организацията. Въпросът е зададен индиректно и пренася служителя в ситуация, в която негов колега има нужда от помощ за изготвяне на голямо количество документация по време на проверка от здравна институция. Резултатът е положителен и 53% от служителите дават ясен отговор за важността на екипната работа в една организация. Една трета биха помогнали, т.к. са се намирали в подобна ситуация. Нисък е процентът на

⁴ Stuehrenberg L.: Oekonomische Bedeutung des Personalbindungsmanagements fuer Unternehmen. In R. Broeckermann & W. Pepels (Hrsg.), Personalbindung – Wettbewerbsvorteile durch strategisches Human Resource Management, Berlin: Erich-Schmidt, 2004, p. 44

служителите, които не биха подали ръка на колега (респ. на организацията, в която работят) в такъв момент.

Фиг. 10. Привързаност на служителите към организацията.



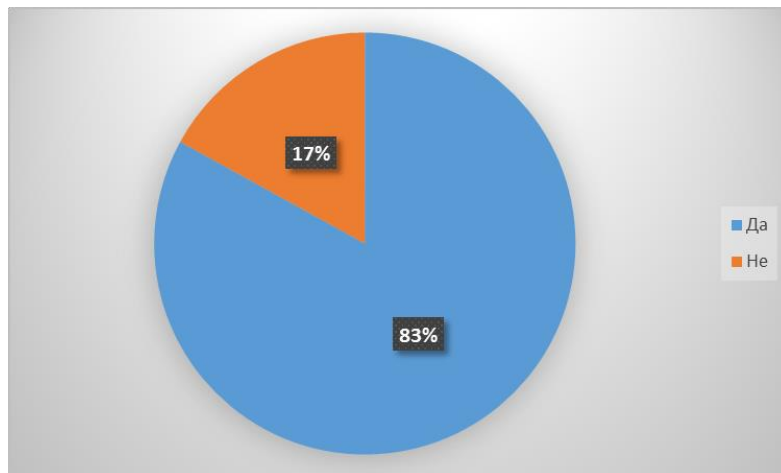
След като корпоративната идентичност е достатъчно развита, се преминава към марката като работодател. Целта на тази марка от една страна е да привлече внимание и да се привлекат потенциални нови служители, а от друга да се засили идентификацията и обвързването на настоящите служители. Освен теоретичните разсъждения става дума и за изпълване с живот на визията.

1.2.3 Атрактивност на работодателя

С конкретизиране на корпоративната идентичност и със създаването на марката на работодателя вече са разработени най-важните съдържания. Дефинираният положителен имидж на работодателя трябва накрая да се разпространи по възможно най-разнообразни информационни канали към целевата група, било то на изложения, университети, на територията на общината, на дни на отворени врати на място или по интернет. Допълнително трябва да се обърне внимание на специфични особености, които ни характеризират като единствени и неповторими. Това могат да бъдат както особености, отнасящи се до лечебното заведение, до естеството и организацията на работа, но също и до възможностите за развитие, климата в колектива или рамковите условия.

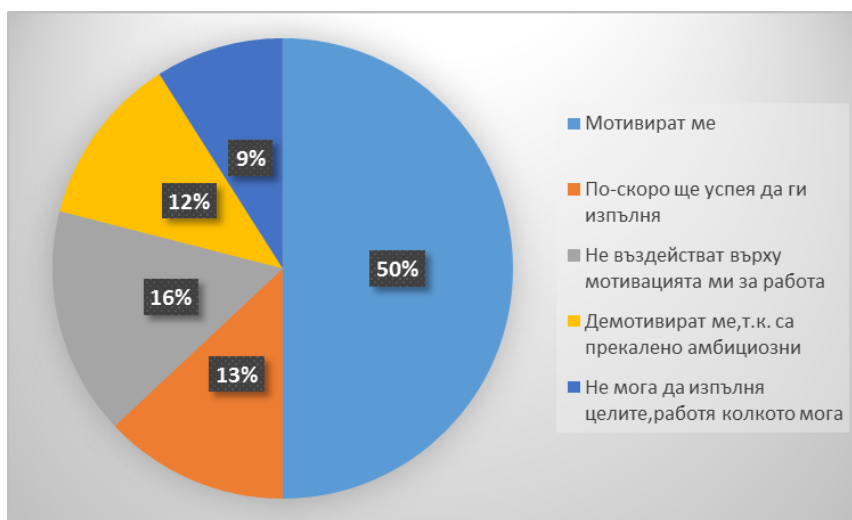
На въпроса дали служителите смятат, че лечебното заведение е атрактивно като работодател, 83% от запитаните дават положителен отговор.

Фиг. 11. Готовност за препоръка на състудент за кандидатстване за работа в лечебното заведение.



Проверихме как поставените задачи и цели въздействат върху мотивацията за работа на персонала. Половината от служителите заявяват мотивиращо действие. Останалата половина от запитаните изпитват известни затруднения. Така напр. 13% излъчват несигурност относно справяне със задълженията, 16 % не смятат, че има връзка с тяхната готовност за работа. Демотивирани са 12%, а 9 % не смятат, че могат да изпълнят поставените цели.

Фиг. 12. Въздействие на поставените цели върху мотивацията на служителите.



Загриженото отношение към семейството и свързаните с това мерки като модели на гъвкаво работно време или кооперации за отглеждане на деца, са много подценявани до момента. Планирането на тези дейности намалява вероятността от смяна на работодателя, особено в България, където тази социална придобивка е непопулярна.

Всяка постъпила кандидатура - онлайн или на твърд носител - не се оценява толкова ефективно, колкото едно активно мероприятие. МК Доверие планира ден

на отворените врати, където се презентират възможностите по-осезаемо. Освен за бъдещи служители, тези мероприятия се използват и за запознаване на подрастващите с професиите в лечебното заведение.

1.3 Подбор на персонала

Поради липса на квалифициран персонал в практиката често се говори, че не е възможен подборът на служители – днес трябва да се вземе всеки, който се предлага и отговаря на основната квалификация. Нещо обаче може да се противопостави на подход от този вид. Модерното ръководство означава далновидно да се планира и дефинира ангажирането на служителите и от каква квалификация и компетенции и от какви позиции се нуждае лечебното заведение. Несъвпадане на професионални, но и на лични изисквания към нов служител ще доведе рано или късно до разочарование и от двете страни. На основата на дейността в сектора на услугите, където отделните служители значително определят качеството на работата и удовлетвореността на клиентите, не трябва да се приемат никакви „умерено подходящи“ решения. Тук дефинирахме изискванията и „ресурсно-щадящите“ методи, които използваме в подбора на служители.

Съществено значение се отделя на дефиниране на изискванията. Преди да потърсим и назначим нов служител, дефинираме потребността от персонал в рамките на планирането на персонала. В този случай трябва да се вземат под внимание икономическите цели на лечебното заведение. Конкретно при определяне на потребността от персонал следва да се съблюдават четири фактора:⁵

1. брой (количествено)
2. вид (качествено)
3. подходящ момент и продължителност (времево) и
4. място на работа (локално).

При определянето роля играят както актуалната, така и бъдещата потребност от персонал. Пример в тази връзка може да бъде желано намаляване на работното време на служител или повишена необходимост от квалификация на базата на въвеждане на нови стандарти и изисквания. Генерално изискванията могат и трябва да се дефинират на една позиция естествено от двете страни: от страна на организацията и от страна на кандидата. При приспособяването между лечебното заведение и кандидата в психологията се използва понятието „лице-организация-здраве“. То с право се причислява към една от най-важните психологически теми.

⁵ Hentze J., Kammel A.: Personalwirtschaftslehre 1 (7. Aufl.), Stuttgart: Haupt, 2001, pp. 189

Фиг. 13. Изисквания от работодател и работник.



За подбора на нови служители, предимно за кандидатите, безусловно е важно описание на длъжностната характеристика, за да могат те да си изградят представа за бъдещите задачи и отговорности. Допълнително се изготвя профил на изискванията и специфичните за мястото задачи и се включват в процеса на подбор. Като втора стъпка се подреждат по приоритети отделните теми, напр. А = изключително важни; В = важни; С = желателни. Така става бързо и ясно кои задължителни изисквания се предявяват към новия служител и кои са желателни и при необходимост от кои може да се откаже.

Освен експертиза, опит и професионални умения трябва също да се определят какви лични и социални изисквания да се поставят към кандидата за мястото. Изключително важни в практиката, особено за ръководни кадри, са изискванията към личността, като например способност за комуникация, умение за налагане, самостоятелно мислене или конфликтност. „Човек се назначава заради способностите и се уволнява поради личността“. Един съответен анализ, както на необходимите за позицията, така и на желаните лични и социални изисквания и последваща проверка доколко кандидатът отговаря на тях, може да ни предпази от неуспех от този вид. Разбира се така дефинираните изисквания трябва да се разяснят на потенциалните кандидати. Колкото по-специфично това е описано вече в обявата за работа, толкова кандидатът може предварително да си изгради представа и да прецени доколко той е подходящ за мястото.

Подходящи инструменти за подбор

При подбора на нови служители се анализират подадените кандидатури и се провежда интервю. Тези мерки обаче не са достатъчни за изграждане на подробна картина на квалификационния профил и накрая за проверка дали лицето е подходящо за мястото и за амбулаторния медицински патронаж. Дори когато даден интензивен подбор изисква повече време, персонални и също финансови ресурси, допълнителният разход се възнаграждава с много по-висок „процент на съвпадения“. Точно поради причини на мениджмънта на професионалния и ръководен персонал би трябвало подробно да се провери кои потенциали са скрити в даден кандидат преди да се направят прибързани заключения срещу него или за някой друг. Систематично могат да се подразделят интервюта в три основни групи:

1. Процедура на подбор на база автобиография.
2. Конструктивно ориентирана процедура на подбор.
3. Симулационно ориентирана процедура на подбор.

В зависимост от тежестта могат да се оценят досегашните професионални резултати (процедура на подбор на база автобиография), да се измерят отделни конструкции на личността или интелигентността (конструктивно ориентирана процедура на подбор) или да се представи възможно бъдещо поведение (симулационно ориентирана процедура на подбор). Коя процедура да се включи при кое интервю, следва от позицията, която трябва да се заеме и от профила на следващите задачи и изисквания. Най-общо може обаче да се препоръча комбинация от различни методи, за да мож профилът на кандидата да е възможно най-ясен.

1.4 Навлизане в работата и интеграция

Основателно началото на работа, която новоназначен служител прекарва в организацията, се приема изобщо за най-чувствителното време. От една страна се показва правдоподобността на предприятието и от друга действителния статус на лицето в ежедневието. Както ръководството, така и новия служител имат очаквания един от друг. Колкото по-открито те се дискутират по време на интервюта, толкова по-малко изненади се преживяват. И въпреки това едва „истинското ежедневиe“ може да покаже до каква степен новият служител може да се впише в работната среда. За да се даде реален шанс на новата съвместна работа, новият служител първоначално не бива да бъде оставен сам с неговите задачи. За да може възможно най-бързо да се запознае с културата на предприятието и да се обвърже емоционално, той трябва да бъде интегриран професионално, социално и лично. В противен случай има опасност новият служител вътрешно да бъде разочарован преди още да се почувства включен. Една такава интеграция в посочените рамки обаче не се случва от самосебе си. Много повече са необходими надеждни лица и структури, за да може да се гарантира системно навлизане в работата и интеграция.

Инструментите, които се използват в МК Доверие за навлизане в работата, са следните. След успешно назначаване на нов служител следва взискателната фаза за двете страни. В рамките на няколко дни новият служител решава дали той може потенциално да се представи, да остане или не дълго време в лечебното заведение. Всяко навлизане в работата следователно трябва да бъде добре структурирано и едновременно да преследва повече цели, като например:

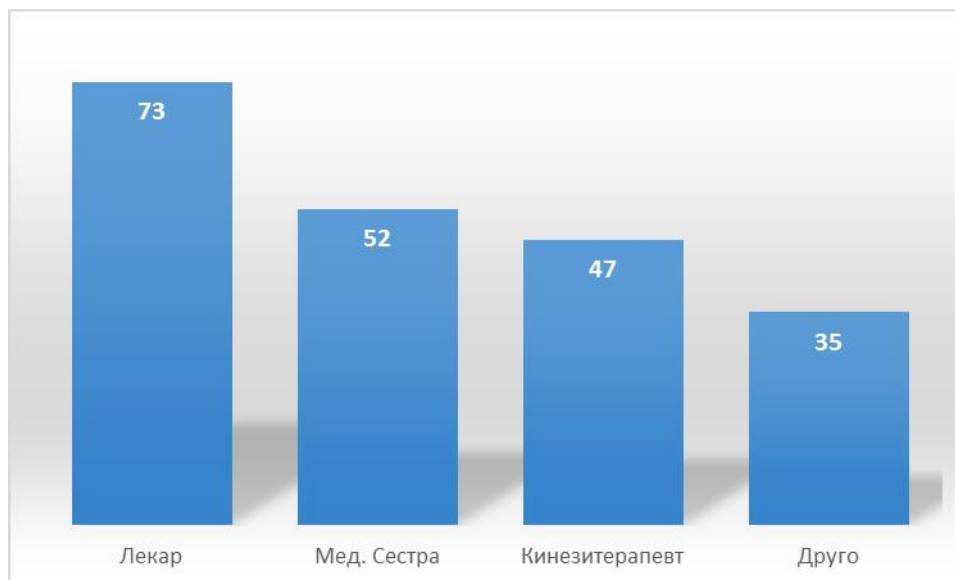
- удовлетвореност на новия служител;
- широки познания за структурата на организацията (ориентиране);
- присъединяване към колектива;
- разгръщане на потенциала за работа, в случай предложения за помощ
- предстояща самостоятелност;
- сигурност на общото качество на работа;
- и др.

Навлизането в работата обаче не започва от първия ден на новия служител. Още преди началото на работа на служителя трябва да се подготвят някои неща, които са важни за навлизането. Към това спада добрият контакт между прекия ръководител и новия служител в периода между сключване на договор и начало на работа. Това не означава необходимост от ежедневни телефонни разговори. Много повече е важно новият служител още в началото да има сигурно лице за контакт, с което може да изясни евентуални въпроси. Това лице също трябва да предостави информационни материали.

В рамките на една година бяха проведени едномесечни проучвания относно адаптирането на новите служители. Анализът показва, че новоназначените лекари (73%) се приспособяват много по-бързо към работната среда, отколкото новоназначените медицински сестри (52%), кинезитерапевти (47%) и други служители (35%). По-задълбочено проучване показва силно изявена самостоятелност на лекарите. За да се неутрализира разликата в адаптирането на служителите, разработихме план за навлизане в работата, който има следното съдържание: цели, методи, срокове, отговорности, лица за контакт и оценка на адаптивния период от страна и на новоназначения служител. Тази рамка е изготвена въз основа на кратки интервюта, проведени след първия месец от назначението. Един такъв стандартен план е целесъобразен и въпреки това е задължително планът да се пригоди индивидуално към новия служител и неговата позиция. Също така се ориентираме по изготвения профил на задачите и изискванията, както и към това, което вече устно е договорено с новия служител (например поемане на отговорности за определена област). Трябва да се внимава планът да е реалистичен и да отговаря на изискванията, но също и на уменията на новия служител. Нищо не може да бъде по-разочаровашо за него от невъзможността за изпълнение на плана за навлизане в работата. Ако е възможно планът следва да бъде предоставен на новия служител преди началото на работа.

Допълнително патронажите прилагаме към него конкретен план-график за първия работен ден (вкл. време, място, лице за контакт, какво трябва да се носи и т.н.).

Фиг. 14. Анализ на едномесечната приспособимост на новите служители.



1.5 Развитие на персонала – привличане чрез индивидуално подпомагане

Ръководителите често считат, че развитието на персонала е твърде скъпо и действието му трудно еволюира. Както мерките по развитието на персонала най-често струват пари (цената е изключително висока), така е и спорна трудността на дадено развитие. И въпреки това си струва повече да се инвестира в развитие на персонала с цел привличане, обвързване и по възможност най-подходящо подпомагане на сътрудниците. Убедителни основания към това са следните аспекти:

- Приспособяване на квалификациите (при промени в структурата или в бранша);
- Развитие на хора с незадоволителна до момента квалификация, но с потенциал за развитие;
- Подпомагане за израстване, създаване на вътрешен персонал;
- Атрактивност като работодател (предложение с индивидуално подпомагане и кариерни пътища);
- Стимул в рамките на колектива;
- Сигурност на конкурентноспособността на организацията чрез квалифицирани сътрудници;

-
- Изпълнение на обществената задача за квалификация и учене през целия живот.

Висша цел на развитието на персонала е подготовката на компетентността на служителите, на колективите и на организацията за настоящи и бъдещи изисквания на външната среда и промени в организацията. От особена важност преди прилагането на инструменти е да се провери необходимостта от мерки за развитие на персонала. Към това трябва да се включат както квалификацията, силните страни и опита на служителите, така и целите на лечебното заведение или произтичащите от това изисквания. За анализа на потребностите вземаме предвид три компонента:

1. Анализ на организацията: целеви задачи, произтичащи от стратегическото планиране на предприятието за личното планиране и стимулиране;
2. Анализ на задачите и изискванията: анализ на квалификациите, уменията и качествата, които са необходими за изпълнение на задачите;
3. Анализ на лицата: определяне на индивидуалните дефицити на производителност и поведение, както и потенциалите за развитие.

При обсъждането в МК Доверие дали да се приложат мерки за развитие на персонала, се стигна до извода, че е необходимо да се правят дори и малки инвестиции в отделните сътрудници или екипи. По този начин с усъвършенстването на персонала се развива непрекъснато и цялото лечебно заведение. На следващата таблица са представени резултатите от проучването сред служители, които са на трудов договор в лечебното заведение след изпитателния срок. На преден план излиза нуждата от повишаване на заплащането (63 %). На второ място най-много служители са посочили стимулт „Повишение при добро изпълнение на задачите“ (38 %), а трета позиция най-голям дял на влияние биха оказали предоставянето на допълнителни курсове за квалификация и обучение (35 %). Корелация между професиите и стимулите има, като 60 % от лекарите и 56 % от медицинските сестри са посочили като най-важен мотивационен елемент повишаване на заплащането.

Табл. 8. Въздействие на мотивационните елементи върху готовността за повишаване усилията на служителите.

Мотивационен елемент	Най-важен елемент	На втора позиция	На трета позиция
Признание от ръководството	5 %	6 %	2 %
Обявяване на постиженията ми сред колегите	0 %	0 %	0 %
Делегиране на повече отговорности	0 %	0 %	0 %
Повишение при добро изпълнение на задачите	6 %	38 %	16 %
По-високо заплащане	63 %	19 %	2 %
Подобряване условията на труд	0 %	1 %	14 %
Повече социални придобивки	14 %	26 %	31 %
Допълнителни курсове за квалификация и обучение	12 %	10 %	35 %
Престижен пост без промяна на заплатата, но с повече подчинени	0 %	0 %	0 %
	100 %	100 %	100 %

Важно при определяне на потребностите е да се онагледят целите за двете страни и изхождайки от общите теми да се инициира концепция за развитие на персонала и мерки за стимулиране. На таблицата по-долу сме използвали модела на Berthel & Becker.

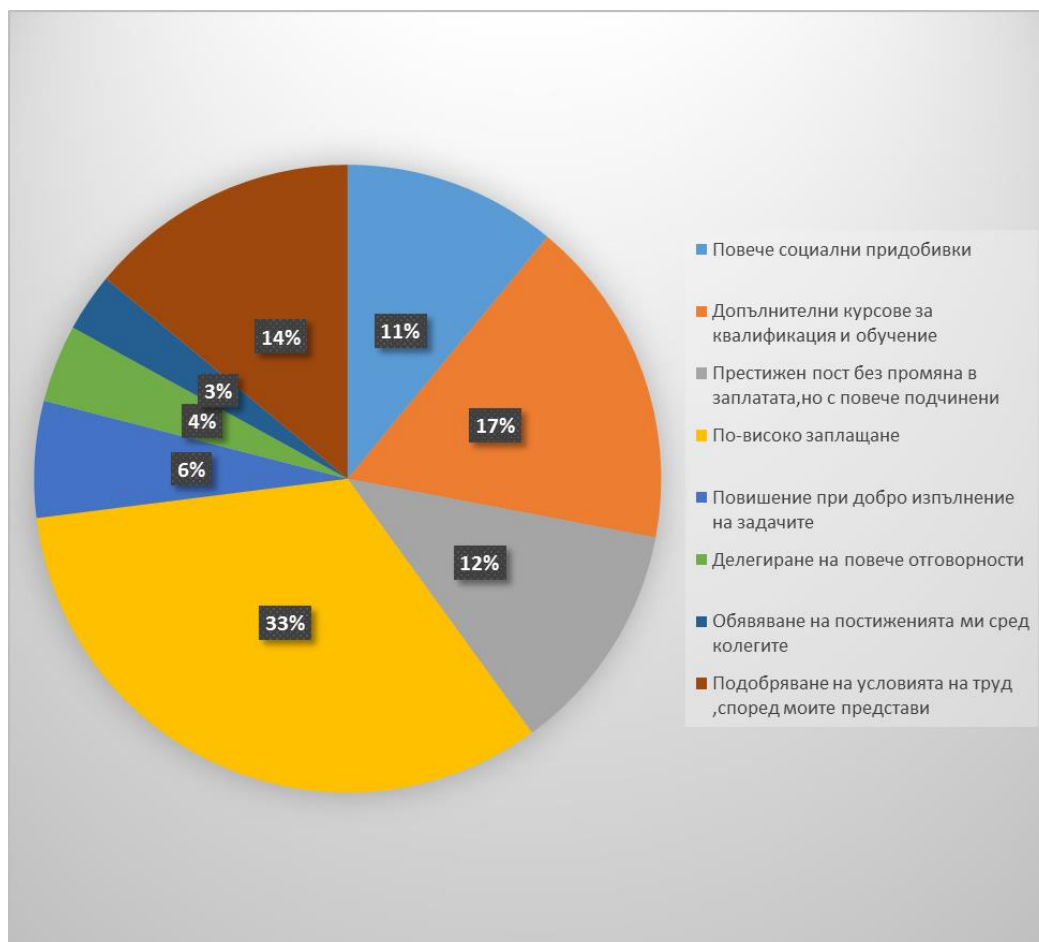
Табл. 9: Цели и предимства на развитие на персонала⁶

Цели и предимства на развитието на персонала от гледна точка на служителите	Цели и предимства на развитието на персонала от гледна точка на предприятието
Повишаване на сигурността на работното място	Запазване и актуализация на наличната професионална и социална квалификация
Приспособяване на личната квалификация към изискванията на предприятието	Стимулиране на качествено мислене и съзнанието за качество
Подобряване на предпоставките, свързани с кариерта за професионално израстване	Вътрешна печалба от развиващите се и ръководни кадри
Сигурност/повишаване на съществуващите доходи	Повишаване на удовлетвореността на служителите, умение за сътрудничество и работа в колектив
Развитие на личността чрез повишаване на квалификация и усъвършенстване	Дългосрочна обвързаност на служителите (намаление на дела на текучество и болест)
Подобряване на шансовете за самоусъвършенстване чрез по-качествени задачи	Мотивация за поемане на отговорност

Направихме сравнение с мнението на служителите в МК Доверие относно атрактивността на мотивационни елементи, влияещи на решение за смяна на работното място. На фиг. 15 са показани резултатите. Данните от предишните показани фигури се потвърждават и отново на първо място сред стимулите застава по-високото заплащане, тук представено от 33 %. На второ място служителите имат заинтересованост от допълнителни квалификации и обучения, като корелациите тук са съпоставими с корелациите на табл. 11 Въздействие на мотивационните елементи върху готовността за повишаване усилията на служителите и преобладаващият процент служители, посочили тези стимули са с професия на лекар и медицинска сестра. На трето място респондентите посочват подобряване условията на труд. Разликата с предишния въпрос тук ни дава яснота относно типовете служители, които са назначени на работа. В лечебното заведение има микс от очаквания и това прави изготвянето на стратегията и политиката за управление на човешките ресурси интересна, предизвикателна и динамична.

⁶ Berthel J., Becker F.G.: Personalmanagement – Grundzuege fuer Konzeptionen betrieblicher Personalarbeit (6. Aufl.), Stuttgart: Schaeffer-Poeschel, 2007, p 314

Фиг. 15. Атрактивността на мотивационни елементи, влияещи на решение за смяна на работното място.



Тъй като за изготвяне на концепцията за развитието на персонала освен оценяването на отделните служители е необходим общ преглед на колективната работа. Целесъобразно е това да се отрази в портфолио на персонала. В него се групират служителите по отделни оценки на „с върхови постижения“, „с добри постижения“, „последователи“ и „проблемни случаи“. Такова портфолио не трябва да се дава на служителите, но е изключително важно за ръководството на лечебното заведение и за подходящо планиране на мерките за развитие.

Табл. 10. Портфолио на персонала.

	Ограничен потенциал	Висок потенциал
Висока производителност	„С добри постижения“ Служители, определени като, които показват добра производителност, обаче разполагат с ограничен потенциал за развитие	„С върхови постижения“ Високо мотивирани служители, на предоставят на предприятието своя пълен потенциал от способности.
Ограничена производителност	„Последователи“ Служители, които показват ограничена мотивация за развитие	„Проблемни случаи“ Служители, за които не е известно (на базата на ограничената производителност) дали желаят за дълго да останат в предприятието, но притежават висок потенциал.

В какви рамки и чрез какви съдържания всъщност трябва да се извършва оценяването? Теоретично оценки се извършват постоянно от ръководителя. Всичко, което трябва да се знае и приеме за служителя се събира съзнателно или несъзнателно при собствената оценка за него. Много често по този начин се създава субективен образ, който обхваща на първо място дейността на лицето, но по-малко неговия потенциал. Целенасочената оценка на производителността и потенциала следва от една страна да се извършва съвместно от повече ръководители (за да се постигне по-голяма обективност), както и разговори за оценяване или годишните разговори. По отношение на съдържанието е важно предварително да е ясно кои критерии са важни или какво точно трябва да се оценява. Възможните важни критерии на дадено оценяване могат да се обобщят както следва:

- Поведение при работа (натовареност, издръжливост, качество на работа);
- Поведение към колегите и ръководителите (колегиалност, отзивчивост, работа в екип, авторитет);
- Поведение при ръководене (умение за ръководене и делегиране);
- Лично представяне (самоувереност, поведение при изразяване, визия);
- Ментални умения (креативност, памет, съобразителност, логическо мислене).

Специално критериите ментални умения и лично представяне могат много трудно да се конкретизират и определят. Въпреки това подразделянето по тези точки е задължително, тъй като само тогава може да се извърши обективна оценка. Това означава, че след определянето на критерии оценяващите ръководители трябва да се обединят кои от видимите точки ще се включат във всеки критерий.

Условие за всеки вид оценяване е съответната квалификация на ръководителя. Той трябва да е запознат с критериите и грешките за оценка и освен

това да има висока степен на компетентност и личен рефлекс. Само тогава е възможно обективно и честно оценяване.

За да се онагледят в кои области инструментите за развитие на персонала могат да се приложат, целесъобразно е да се направи разграничение в областите:

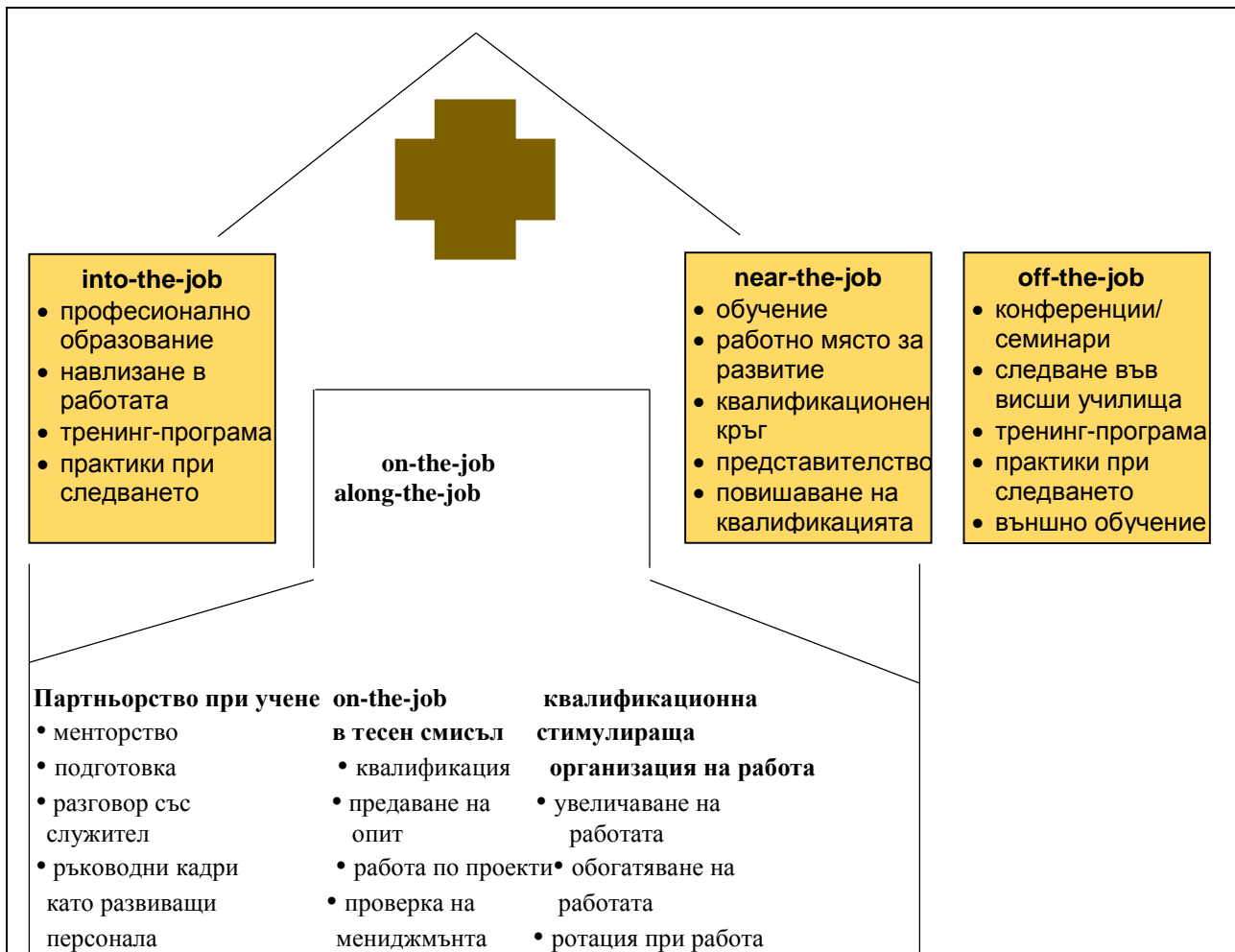
- към работа (into-the-job);
- в работа (on-the-job)
- близо до работа (near-the-job);
- извън работа (off-the-job) (Фиг. 17).

На базата на директна интеграция инструментите в областта on-the-job могат да се отбележат като най-ефективни. Към тях спадат менторство, единична или екипна подготовка, вътрешно повишаване на квалификацията или мерки по структурата и организацията на работа. Един инструмент е разговор със служителя (разговор за развитието). Той преследва няколко цели и трябва да бъде неразделна част от управлението. Съдържанието и целите са насочени към:

- формулиране на желания, трудности и цели на двете страни (служител и предприятие);
- оценяване на служителя (предварително дефинирани критерии);
- участие на служителя (усвещаване за собствено мнение, критика и желания);
- мотивация и обвързаност (оценяване и постигане);
- индивидуална конкретна оценка на ценностите (място и време, да се изслуша и пита).

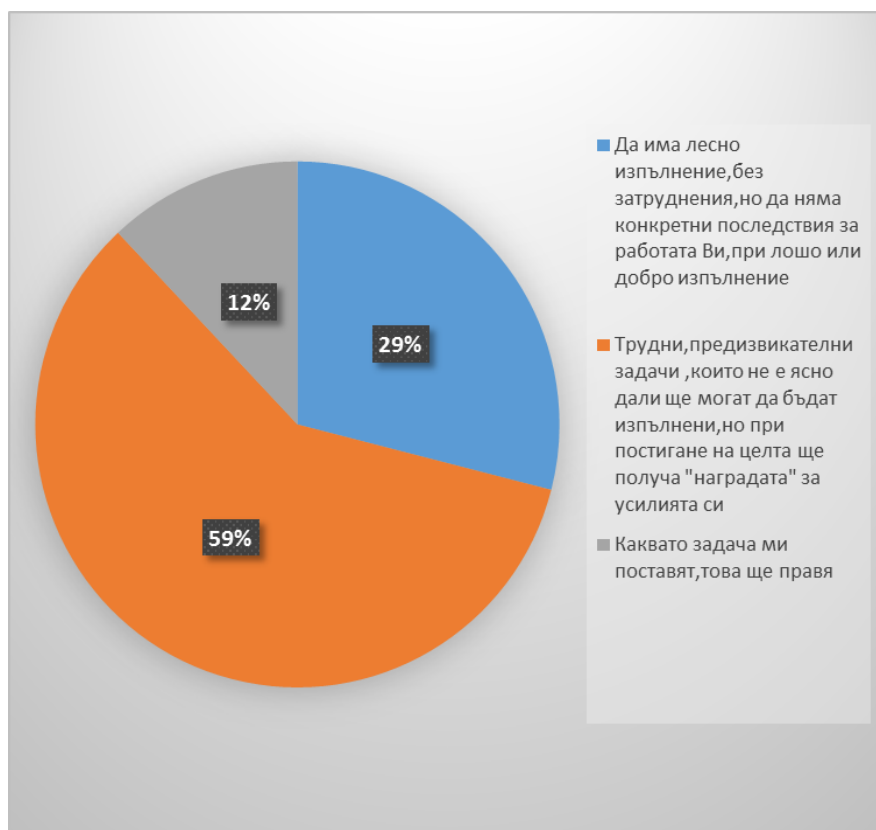
В практиката е целесъобразно разговорът да започне със самоопознаването на служителя за неговата удовлетвореност, неговите силни страни, желания за развитие и др. В идеалния случай ще му помогне въпросник, с чиято помощ той може да се подготви по специфични въпроси.

Фиг. 16. Инструменти за развитие на персонала за различните позиции.



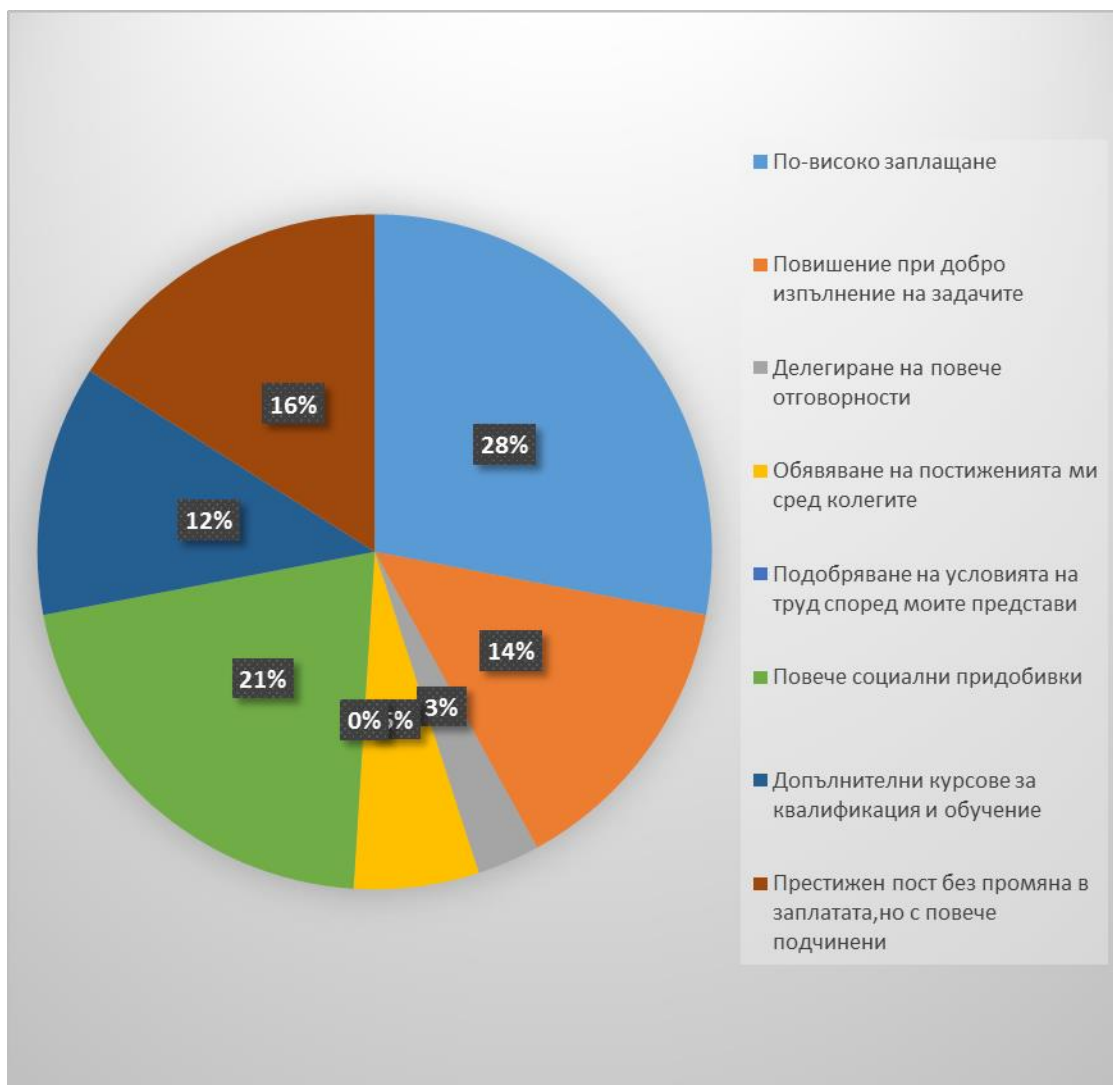
Мнението на служителите относно техните предпочитания за изпълнение на задачи е представено на фиг. 17. От нея става ясно, че трудните, предизвикателни задачи, с обещание за „награда“ са по-предпочитани сред служителите, а именно сред 59 % от тях. Корелацията с професиите ни дава 63 % - лекари и 32 % медицински сестри. Около една трета (29%) от анкетираните служители предпочитат задачи, които се изпълняват по-лесно, без затруднения и не рефлектират върху позицията им. 12 % изказват незаинтересованост и предпочитания към работата си.

Фиг. 17. Зависимост относно трудността на поставените задачи и стимулите за изпълнението им.



Проверка на предпочитанията на служителите направихме в следващия въпрос. Ако получат трудна, на пръв поглед неизпълнима задача, в какво се изразява мотивацията им, за да се захванат с нея. 28 % и 21 % посочват по-високото заплащане (или допълнително заплащане) и респективно повече социални придобивки. 16 % предпочитат повече власт, дори и непропорционално повишение на възнаграждението. Сравнихме 59-те % от предишния въпрос и те са разпределени между всички отговори на този въпрос.

Фиг. 18. Израз на мотивационни стимули при поставяне на трудна, на пръв поглед неизпълнима задача.



При избора на инструменти за развитие и стимулиране на персонала е важно пригаждането към потребностите на служителите (и на организацията). Във връзка с това определихме в кое поле на компетенции ще се осъществява развитието. Разделихме професионалните компетенции в следните области:

- лична и социална компетентност,
- компетентност на методи и
- професионална компетентност.

Личната и социална компетентност ориентирахме към комуникацията между служител и пряк ръководител. Започвайки от маловажни задачи и преминавайки към по-отговорни насочихме усилия в размяната на роли с цел овладяване и управление на конфликти, стимулиране на желанието за промяна на заучени процеси, както и препоръка към креативност на служителите и инициативност. За да повишим квалификацията в областта на компетенциите на методите, избрахме

да обърнем внимание на служителите към мениджмънта на времето и личния мениджмънт или към организацията на работата в зависимост от потребностите на конкретния служител. Приложихме методи като уъркшопи или тренинги, но също и проучване на казуси или работа по проекти, при които оптимално се тренират тези теми. Празноти в професионалните компетенции могат да се запълнят обаче с доклади или самоподготовка, а празноти в социалната компетентност с помощта на тренинг с ориентирана обратна връзка или уъркшоп, ориентиран към поведението. Така за специфичните изисквания на отделни служители могат да се постигнат оптимални резултати.

Освен стимулите за отделните служители се изготвиха конкретна стратегия и за екипите и отделенията. По този начин вниманието на ръководството беше насочено към „формиране на перфектния екип“. Когато едва ли може да се намери в действителност „идеалния“ екип, има ефективно работещи екипи и екипи, при които поради конфликти работата винаги е с лошо количество и качество. Целите на едно „общо развитие на персонала“ подобряват колективната работа, комуникацията или връзката (духа на екипа) в рамките на колектива.

1.6 Мотивация чрез задоволяване на потребностите

Докато даден служител е силно мотивиран и щастлив на работното си място, друг в същото време може да бъде по-скоро немотивиран и нещастен. Тъй като по правило степента на мотивация влияе непосредствено върху качеството на работата, дори и от тази гледна точка темата заслужава най-голямо внимание.

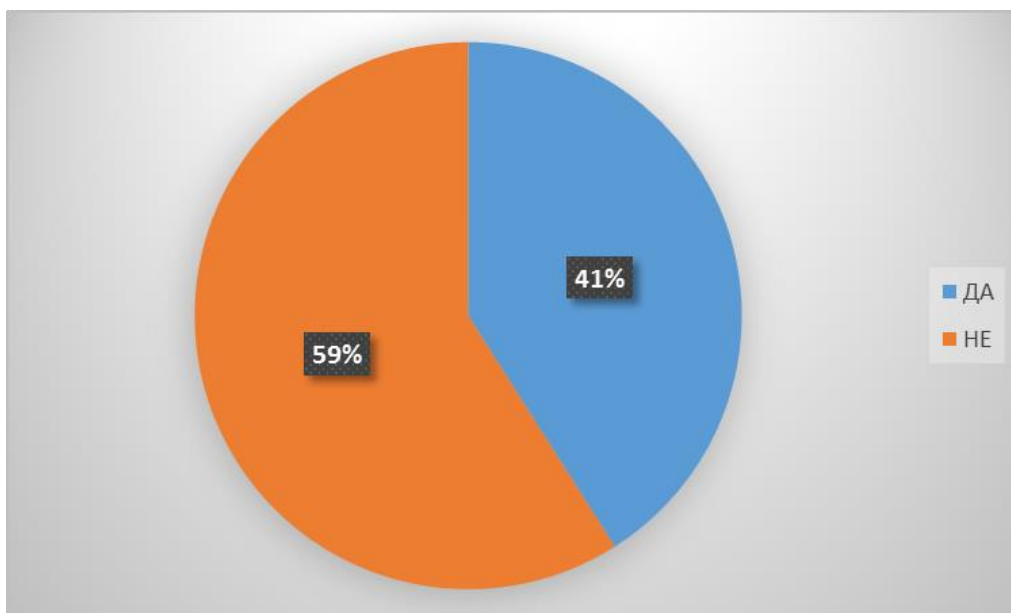
За да може да се мотивира даден сътрудник, на първо място трябва да бъде ясно как и по какъв начин това може да бъде осъществено. От една страна подходът е много различен при всеки човек. Това обаче, което свързва всички хора и тяхната мотивация, са техните основни потребности. Едва когато потребностите, свързани с работното място, са задоволени, е възможна надграждаща мотивация. Един поглед на пирамидата на потребностите на А. Маслоу и разглеждането как тези основни потребности могат да бъдат задоволени от предприятието, дава първото, но вече важно основание за пътя към целта на мотивацията.

Маслоу представя в своята схема всички потребности за личната реализация като така наречените дефицитни потребности. Това означава, че потребностите трябва да бъдат удовлетворени. Особено в сферата на здравеопазването и медицинските специалисти много служители приемат присърце отношението към техните колеги, така че от страна на организацията социалните аспекти трябва да бъдат поставяни по-често на преден план. Разбира се – също и тук в голяма степен се търси ръководителят – е особено важна оценката на ценностите и оценяване на постигнатото. В никакъв случай не е достатъчно ограничаването само в рамките на обратната връзка със сътрудниците при годишните разговори с тях. Много повече в тази връзка се търси постоянството на ръководителите да възнаграждават сътрудниците (също и екипа) за техните постижения. Това може да се осъществява в паричен вид, но също и с непарични поощрения, но също и повишената

отговорност или похвали могат да мотивират изпълнителите към по-голямо старание. В рамките на личната реализация сътрудникът може да бъде поощрен с нови предизвикателства, нови работни задачи или подходяща квалификация. Във всеки случай обаче трябва да има диалог, отнасящ се до потребностите и желанията на всеки отделен човек.

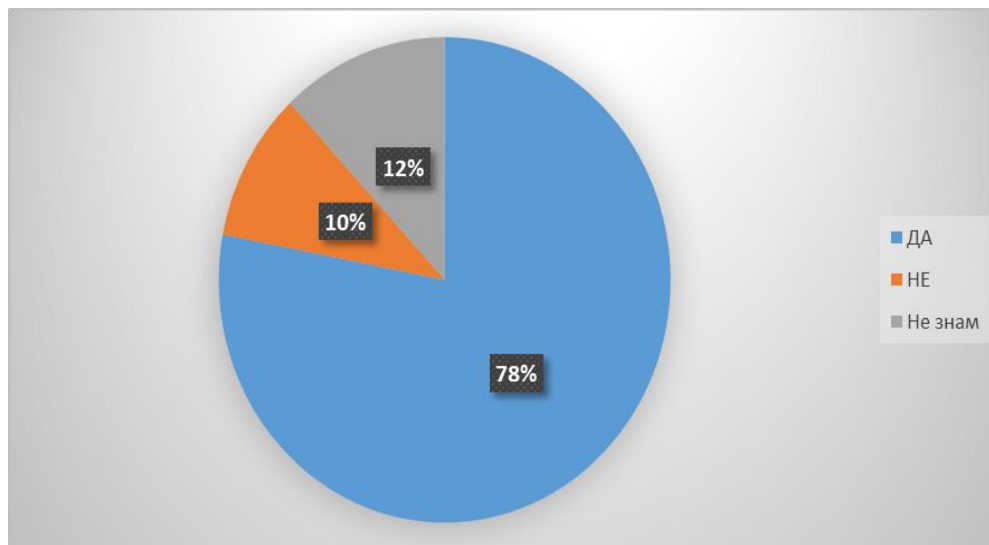
Проучването на удовлетвореността в този аспект на служителите на МК Доверие ще представим с няколко фигури. На фиг. 19 е разпознаваема липсата на достатъчно общуване между някои служители и ръководителите им. Незадоволителен резултат показват 59 % от служителите, които не получават достатъчно разяснения от прекия си ръководител защо поставената има задача трябва да бъде изпълнена.

Фиг. 19. Разясняване на поставените задачи от прекия ръководител, защо и как да бъдат изпълнени.



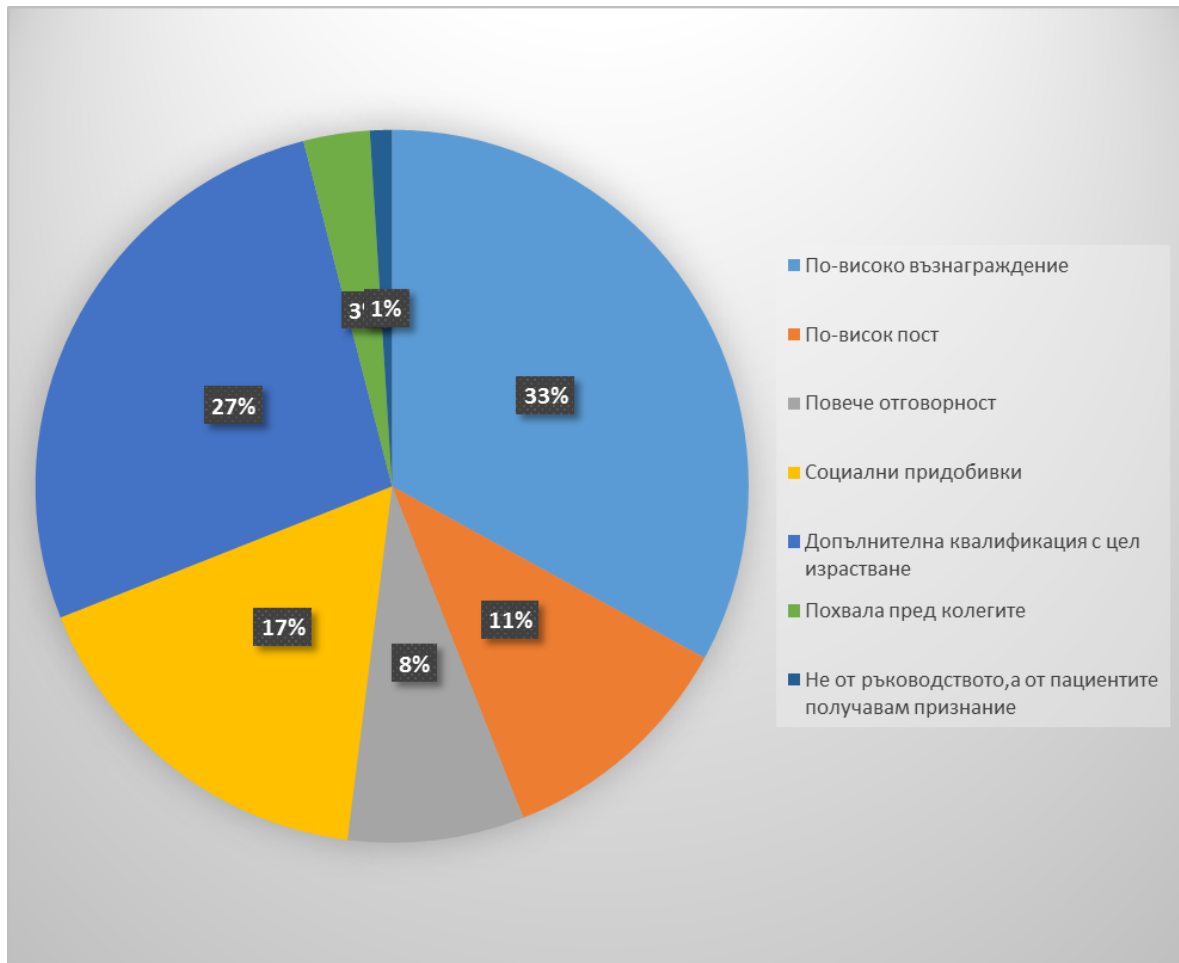
Пряката заангажираност на служителите в организацията и извършването на конкретни дейности на работното място носи висока добавена стойност за качеството на предоставяните услуги. Служителите на МК Доверие се чувстват пряко ангажирани и допринасящи за удовлетвореността на пациентите в болницата. На следващата фигура се въжда преобладаващият процент на служителите, които смятат поведението си за пряко отговорно (78 %).

Фиг. 20. Мнение на респондентите относно пряката им ангажираност и принос за удовлетвореността и неудовлетвореността на пациентите в болницата.



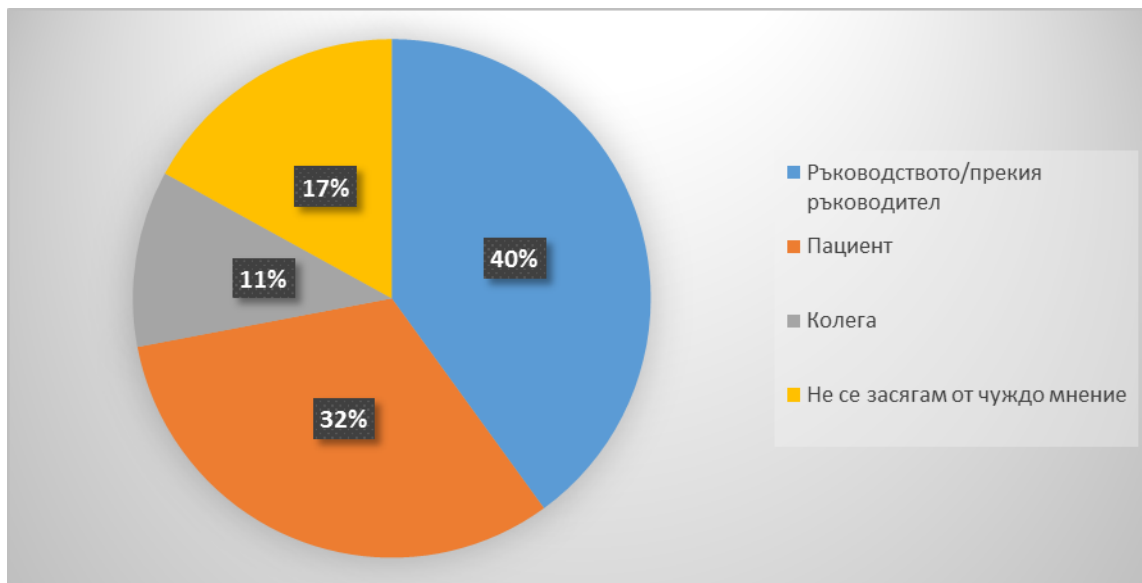
Потребностите на различните хора са различни не само според тяхното самосъзнание, но и според моментни състояния и промени. Служителите дават следните препоръки към ръководството ако то иска да покаже признание и задоволство от тяхната работа: Една трета от респондентите посочват като стимул по-високото възнаграждение или бонуси; на следваща позиция, 27 %, са посочили предоставяне на допълнителни квалификационни курсове. Смисълът на тези курсове голяма част от посочилите този итговор виждат в това, че те ще им помогнат да заемат по-високи постове и да получават по-високо възнаграждение. Социалните придобивки и по-високия пост да посочили 17 % и респективно 11 % от служителите.

Фиг. 21. Препоръчани стимули от служителите за признание към тяхната работа.



Ако разгледаме пирамидата на Маслоу като стълба, колкото по-нагоре се качваме и задоволяваме потребности на по-високо ниво, толкова по-духовни мисли започват да вълнуват съзнанието ни. Проучването на мнението на служителите относно това, чие мнение за тях носи най-силен принос за удовлетвореност или неусовлетвореност от работата им, изразено в предизвикване на негативни емоции при негативна реакция от трето лице, показва следните резултати: на най-много служители (40 %) изразът на недовлетвореност от страна на ръководството носи негативни емоции, на 32 % пациентите влияят най-силно, 11 % смятат мнението на колегите си за най-важна оценка за тяхната работа, 17 % не смятат за нужно да получават неприятни усещания, защото има недовлетвореност от работата им.

Фиг. 22. Носители на неудовлетвореност, предизвикващи в служителите негативни емоции.



Мотивацията и мотивирането не преследват само целта да се привличат и задържат служители. Извън това е важно да се постигне качествена услуга. Мотивирането като цяло може да следва три насоки:

- Да подтикне сътрудниците да извършват определена работа;
- Да подтикне сътрудниците да интегрират своята работа в дейността на другите;
- Да подтикне сътрудниците да запазят своята принадлежност към организацията.

Важно е да се разбере, че често става дума за дребни неща, за „думата между редовете“, за кратък въпрос за състоянието, за положителен отговор. Също и за това темата Оценка на ценностите играе решаваща роля при успеха на ръководството. На следващата таблица са конкретизирани възможностите за подкрепа на ръководните кадри и на организацията, съпоставени с пирамидалната структура на Маслоу.

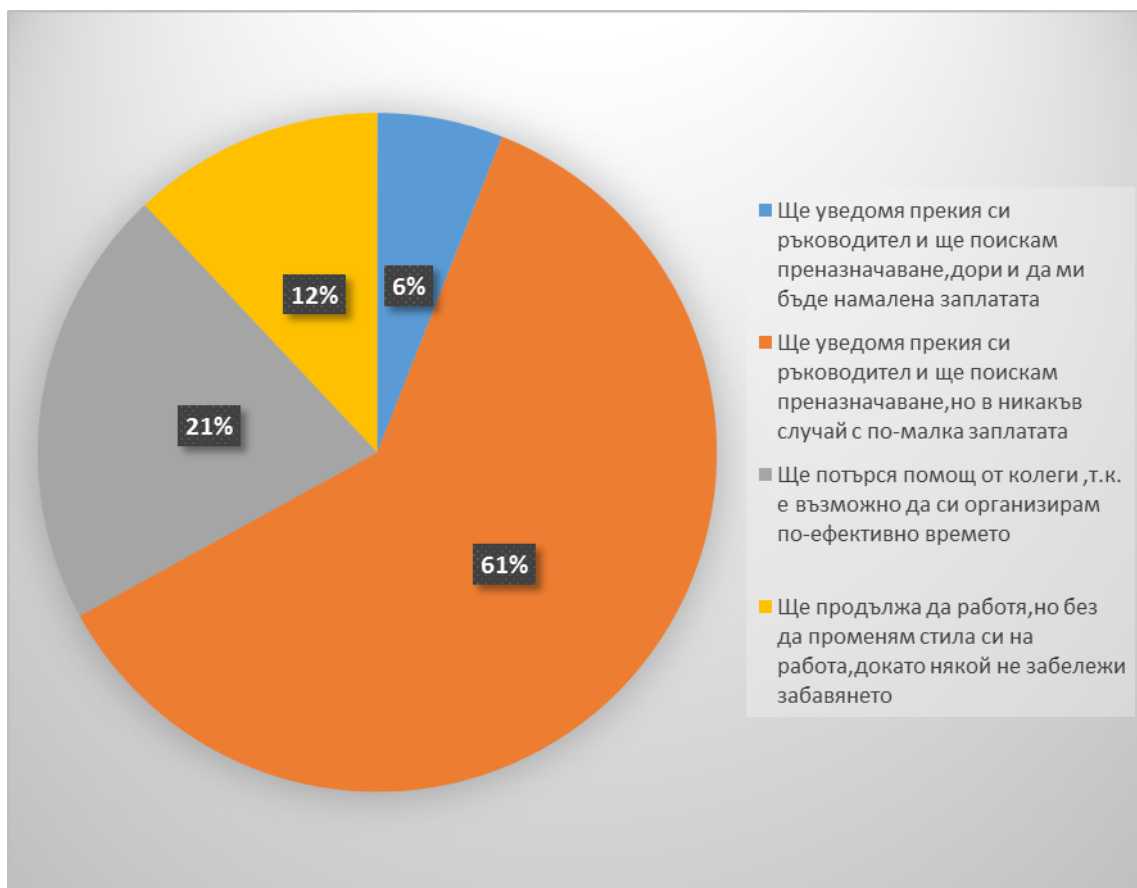
Табл. 11. Мотивация в рамките на отделните потребности по примера на Кноублаух.⁷

Мотивация в областта	Възможности за подкрепа на ръководните кадри	Възможности за подкрепа на предприятието
Лична реализация	Лични възможности за представяне Поощрителни дейности	Квалификация и преквалификация Разширяване и обогатяване на задачите
Оценка на ценностите	Обратна информация (похвала и критика) Делегиране на отговорности и право на вземане на решения	Непарични поощрения (напр. бонбони или подаръци за рождени дни) Добавки към заплатата
Принадлежност	Участие при взимане на решения Принцип на отворени врати	Прозрачна информация (напр. бюлетин за сътрудниците) Работа в екип и подкрепа на екипа
Сигурност	Информация за задачите и очакванията Ясни правила и предписания	Информация за икономическата сигурност на предприятието Социални дейности
Физиологични потребности		Заплата и възнаграждение Възможности за движение и почивка Лекар на предприятието

За да изгради репутация, организацията трябва да излъчва притегателна сила, трябва човекът действително да е на централно място. Ако обещаното в концепцията не се приложи в действителност, лечебното заведение губи много бързо доверие и следователно атрактивност. Изследвания в бранша показват винаги, че служителите в голяма степен се чувстват оценени и че твърде малкото уважение е спирачка номер едно в мотивацията. Също и служителите, ангажирани с медицински грижи, желаят повече признание на тяхната професионална и лична работа. Служителите в МК Доверие дават положително становище по този въпрос. 67 % заявяват, че се чувстват достатъчно спокойни да уведомят и потърсят помощ от прекия си ръководител при затруднение с работата и поставените задачи, от тези 67 % - 61 % не са съгласни да получават по-ниско възнаграждение, но 6 % са съгласни при положение, че ще могат да изпълнят работата си. В лицето на колегите си една пета от запитаните виждат потенциал за подпомагане и разрешаване на казуса, а 12 % по-скоро нехаят за резултатите от тяхната работа.

⁷ Knoblauch R.: Motivation und Honorierung der Mitarbeiter als Personalbindungsinstrumente. In R. Broeckermann & W. Pepels (Hrsg.), Personalbindung-Wettbewerbsvorteile durch strategisches Human resource Management, Berlin, Erich-Schmidt, 2004

Фиг. 23. Действия, които анкетирания биха предприели, при несправяне и затруднение с работата.



Въз основа на направените проучвания, както и на промяна в стратегията на организацията, МК Доверие изготви наръчник за справяне с различни ситуации при управлението на човешките ресурси. Признанието и уважението тясно зависят от мотивацията и стимулите. Най-голямата разлика между тях е, че признанието (както и уважението) е индивидуално към дадено лице. Повечето стимули се дават общо на голяма част от служителите или на всички служители. Системите за стимулиране обаче са добър инструмент за мотивация и обвързване на служителите, дори когато те действат по-анонимно по отношение на личното уважение. Използването на признанието и уважението в действителност означава повече ангажимент за отделния ръководител, действа обаче по-силно и по-трайно. Но какви са конкретните възможности да се покаже уважение на служителите в ежедневието?

Табл. 12. Възможности на уважително поведение към служител

Уважение чрез ...	В детайли...
Гласност на успехите на служителите	Отделяне на време и внимание Активно слушане
Ясна и убедителна обратна връзка	Повече внимание на позитивното Похвала непосредствено след постижение (по-силно въздействие)
Информирани на служителите	Активно участие в дейността на дружеството
Оказване на помощ при грешки или високи изисквания	При грешки или високи изисквания да не се оставя сам Подкрепа при критика
Възлагане на задачи, които не претоварват служителите	Възлагане на реални превокиращи задачи Възможности за успех чрез поставяне на задачи
Включване на служителите при вземане на решения	Молба за професионален успех Молба за лично мнение
На разположение за разговори и мнения	Определена медия за комуникация (мейл, мобилен телефон) Определени приемни часове/отворени врати
Показване на интерес към личния живот на сътрудника	Разкази при желание за семейни събития Предлагане на помощ при спешни случаи

Нещо, което винаги липсва, но е безкрайно важен елемент за уважението, е времето. Уважението е време и да покажеш уважение често означава „само“ да отделиш време. За даден служител често са достатъчни няколко минути, които му се отделят, за да се почувства оценен. Трябва да се попита за неговото състояние, за успехите и да се изрази похвала. Изключително е важно освен това да се слуша внимателно, може би има скрито послание и служителят се нуждае от помощ или подкрепа в даден момент. Когато човек успее, продължително или по-кратко, да остане в диалог със своя служител, бързо ще забележи как се променят настроенятията и чувствата. Показва се открит интерес, че служителят е ценен за него.

Дори когато претенциите и изискванията към ръководството на персонала и към ръководителите постоянно нарастват, съществуват множество конкретни възможности те да бъдат обслужени. Основна задача на ръководните кадри е да притежават уменията да обмислят и качеството да се грижат добре за себе си, да проверяват своите компетенции и да ги развиват.

1.7 Значение и място на мениджмънта на персонала в модерното ръководство на болнично заведение

Въпросът дали дадено предприятие дългосрочно е успешно или не, винаги се отнася до персонала. Докато при други браншове има на разположение повече или по-малко квалифициран персонал или най-често могат да се запълнят съществуващи вакантни места, ситуацията в здравеопазването и по-конкретно с медицинския персонал е много различна. Поглеждайки в бъдещето, но също и от най-новия опит от настоящето, отговорните за решенията в тази област знаят добре, че „войната на талантите“ се е превърнала във „война за всеки“. Намирането на служители и тяхното обвързване е определящата тема през следващите години. Когато преди не много дълго време темата за мениджмънт на персонала в лечебните заведения е била често подценяван приоритет, днес модерното ръководство не може да пренебрегне бързото повишаване на значението на мениджмънта на човешките ресурси. Основни причини подчертават още веднъж тази значимост:

- Демографската промяна;
- Необходимост от грижи;
- Липса на квалифициран и ръководен персонал;
- Необходимата гаранция за качество на грижата чрез непрекъснатост на грижите и обслужването.

Населението в България през следващите 40 години ще става все по-старо. С едновременно увеличаващата се продължителност на живот групата над 65 години ще продължи да нараства. По този начин потребността от медицински грижи ще се увеличава. Едва ли ще има необходимост от нови потенциални клиенти. Напротив, още днес в някои лечебни заведения съществува проблемът за отказ на приемане на нови пациенти. По друг начин стоят нещата в сферата на служителите. Заетите лица ще могат през следващите години да избират от между различни предложения за работно място. Те много по-прецизно ще гледат какво им предлага дадена болнична структура и доколко това ги удовлетворява. Модерното ръководство трябва да бъде активно, да планира стратегически своя мениджмънт на човешките ресурси, да бъде адекватно и да представя и печели от това целенасочено. Само тогава болницата има дългосрочно шанс да се утвърди на конкурентния пазар и да привлича активно служители.

При нарастващата сложност на тази област и новият смисъл (заедно с класическия като назначаване, ръководство, развитие на персонала и т.н.) за позиционирането като атрактивен работодател, набиране на служители, създаване на системи от стимули и др. стои въпросът доколко всичко това компетентно е постижимо от досегашните ръководители. За да може да се удовлетворят всички изисквания, реално трябва в повече случаи да се ангажират повече от едно или две лица – особено когато те много често са изключително натоварени на своите позиции. Това предполага осъзнаване на бъдещите предизвикателства и честно

признаване на слабостите и рисковете и едновременно с това може да означава най-малкото отпадане във времето на досегашни приоритети.

На първо място недвусмислено трябва да се изясни значението, което има и трябва да има в бъдеще мениджмънтът на човешките ресурси в лечебното заведение. Едва тогава могат и трябва да се подредят отговорностите, които трябва да се разпределят на базата на повишеното значение и при определени обстоятелства между повече лица. Затова поемане на отговорност и стартиране на стратегическото планиране в областта на мениджмънта на персонала трябва да изработи и допълни съществуващите елементи на мениджмънта с липсващите инструменти за мотивиране и управление на човешкия капитал. Трудно е обаче да се приложи теорията в практиката. Визията трябва да се конкретизира в рамките на разбираеми живи модели на организацията и принципи, преди те да се приложат отново в операционализирани стратегии и ежедневни правила. Това в практиката често представлява едно от най-големите препятствия, защото ако теоретичните разсъждения не се усещат в ежедневната работа, рано или късно те ще станат неизползваеми както за служителите, така и за цялото болнично заведение.

Принципите, които трябва да се реализират в рамките на мениджмънта на човешките ресурси, следва здраво да се вкоренят в културата на управляваната структура, защото само тогава е възможно необходимото съгласуване на различните мерки, инструменти и тяхното внедряване.

Служителите трябва лично да участват при всички обсъждания. Дори когато от ръководството трябва да се определят целите и по-висшите стратегии, към мениджмънта на персонала трябва да бъдат привлечени и експертите. В повечето случаи служителите са благодарни, когато могат да предложат своя ангажимент, да бъдат питани и изслушани и дори в даден случай да могат лично да поемат допълнителна отговорност. За да могат иницирираните правила и стратегии да станат реалност, от голямо значение е служителите предварително да могат да участват в тяхното развитие. По този начин приемането на тези мерки се увеличава многократно и се избягва съпротивата от нововъведения в работата.

Успешният резултат е причина за пълно удовлетворение, а не негово следствие. За това обаче са необходими не само усилия, но и способни хора, подходящи възнаграждения, адекватни възприятия за възнаграждения и ценности.

Изводи и препоръки

В резултат на направеното проучване сред работещите медицински и други специалисти, работещи в „МК Доверие“, могат да се изведат следните изводи:

1. Повече от една трета от анкетиранияте смятат, че професионалният мениджмънт в сферата на здравеопазването изобщо не е внедрен.
2. Най-важни мотивационни двигатели за служителите са „Възможността за развитие и израстване в кариерата“, „Възможността за повишаване на квалификацията“ и „Моралното удовлетворение от добре свършената работа“.
3. Успешната маркетингова стратегия изисква модерно обучение на мениджърите в здравната система, които имат отговорности за разработването на пакета от здравни услуги и продукти, ценообразуването и разпространението, за анализа на поведението на потребителите, определянето на пазара и изграждането на план за маркетинг.
4. Прилагането на маркетинга в болничната структура способства за по-ефективен начин на управление на ресурсите на структурата и поставя потребностите на отделния индивид (и пациент, и служител), като първи приоритет за дейността и резултата.
5. Медицинските специалисти знаят за зависимостта от високата оценка на медицинските грижи и необходимостта от информиране на пациента и взаимовръзката им за повишаване удовлетвореността на пациента.
6. Организациите в сферата на здравеопазването следва активно да привлекат експертите и своите служители в разработването и прилагането на конкретните стратегии за действие. Служителите са ключът към успеха и на базата на своя опит могат да допринесат за конкретни възможности, потребности и граници.
7. Практикантските програми носят добавена стойност за практикантите и за лечебното заведение. При тази програма обвързаността на специалистите, които след проведен стаж в болницата започват работа на трудов договор, е много по-висока, както и същите тези служители показват по-висока удовлетвореност при получаване на повече отговорности и задачи.
8. За изграждането на репутация, организацията трябва да излъчва притегателна сила и човекът действително да е на централно място. Ако обещаното в концепцията не се приложи в действителност, лечебното заведение губи много бързо доверие и следователно атрактивност.

9. Добрият мениджмънт се ръководи от два вида цели в управлението на човешките ресурси – икономически и социални. Само паралелното им балансиране допринася за мотивиран персонал.

10. Все още най-силният стимул за мотивация на персонала в лечебното заведение остава по-високото заплащане.

11. Използването на признанието и уважението като мотивационен елемент в действителност означава повече ангажимент за отделния ръководител, действа обаче по-силно и по-трайно.

12. Търсенето на оптималната мотивационна система за управление на поведението на хората не е лека работа. От една страна мениджърът трябва да разбира хората които ръководи, да познава техните потребности, цели, интереси и да намира подходящите мотиви за оказване на въздействие. Някои хора търсят успех, уважение, престиж, статус, други търсят сигурност и привързаност, трети - професионална изява. За всеки от тях трябва да се намерят подходящи стимули, възможности за индивидуална мотивация, за да достигнат до своята професионална изява.

От направените изводи могат да се извлекат следните препоръки:

I. Към Министерство на здравеопазването:

1. Промяна в нормативната база, касаеща здравето осигуряване, като по-конкретно демонополизирание на здравната каса.
2. Прилагането на маркетингов подход в болничния мениджмънт с баланс на трите вида интереси на потребителя, на обществото и на болницата, базиран на маркетинг-микса и постоянното прогнозиране на бъдещата дейност и конкурентната среда ще доведе до постигането на по-високи резултати в работата на лечебното заведение.

II. Към Ръководството на МК Доверие АД

1. Маркетинговата стратегия на болницата трябва да се сведе и разясни до всички нива на служителите, т.к. от всеки един зависи качеството на обслужване на пациента и неговата удовлетвореност от получената услуга.
2. Персонализирани стратегии за мотивация на човешките ресурси.
3. Разработване на нови продукти (услуги), които болницата да предлага на пациентите и които да носят добавена стойност за служителите в нея.
4. Регламентиране на разнообразни и системни комуникационни дейности за оказване въздействие върху потенциалните пациенти за избор на лечебното заведение.
5. Непрекъснато събиране и оценяване на идеите за нови услуги (не само медицински), както и предприемане на мерки за усъвършенстване на съществуващите.

-
6. Предоставяне на допълнителни възможности за квалификация на медицинските специалисти и имплементиране на иновативни методи в лечебното заведение.
 7. Постоянство в политиката на човешките ресурси и мотивационните й елементи, за да има постоянство на качеството на предлаганите медицински услуги.

III. Към служителите в МК Доверие АД

1. Повишаване на нравствено-моралните задължения на медицинските специалисти и отговорността им към пациентите като част от социално-етичната маркетингова стратегия.

Заклучение

В съвременното здравеопазване ръководителите са поставени в нестандартни и трудни условия на работа – условия на ограниченост на човешки, материални, финансови ресурси и време, конфликтни ситуации, нови норми и стандарти, повишаваща се отговорност и изисквания за иновации при постоянно изменяща се среда. Здравният мениджър трябва да е добре подготвен, да има идеи, да разполага с добре обучен екип, да познава потребностите на населението от здравна помощ и преди всичко целевите контингенти от пациенти (фокус групи), към които да се насочи и разшири сегашната и бъдеща дейност на болничната структура. В тази обстановка от мениджъра се очаква да осигури баланс между интересите на потребителя (пациента), лечебното заведение, служителите и обществото.

Маркетингът е изкуство, наука и практика да намериш възможности, които да развиеш и да превърнеш в печеливши. Удовлетворяване изискванията на пациентите и формиране на предпочитание към услугите на дадена структура е основната маркетингова дейност. Този подход е свързан с промяна в мисленето на работещите на всички нива – от директор до хигиенист. Целта е ориентиране на цялостната дейност на организацията към потребностите и желанията на избраните групи клиенти.

В заключение следва да се отбележи, че европейската и световна практика в областта на болничния маркетинг е добра основа за бъдещето развитие на тази дейност във всяка една лечебна структура в Р. България. Високата добавена стойност за пациентите изисква интензивност и постоянство в инвестирането в обучение за медицинските специалисти и по-високо изискване за качество от тях. Все повече медицинската сфера се насочва към телемедицината, електронното здравеопазване и не на последно място към персоналната медицина. За да има добро качество на услугата, висока удовлетвореност на населението от системата на здравеопазване, в частност от продукта, който получават, трябва да се отговори на основното изискване – конкуренция при предлагането на услуги и стоки в здравеопазването. Услугите, от които не са удовлетворени пациентите не са само тези, които те получават в болничното заведение, а общо от недобро взаимодействие в системата на здравеопазване. Това води до извода, че НЗОК като монополна структура в държава с пазарна икономика, не отговаря на световните насоки към демократизиране и отваряне на пазара на здравни услуги.

Приноси на дисертационния труд

- Направен е аналитичен обзор на актуалната чуждестранна и българска научна литература относно връзката на мениджмънта и лидерството с политиката и маркетинга на човешките ресурси.
- Формулирана е структурата на препоръчителните действия за изследване, анализиране и повишаване мотивираността на служителите в дадена организация.
- Разработен е типов инструментариум за изследване на реалните потребности и структурата на съответните необходими и достатъчни дейности по задържане на добрите служители и привличане на нови кадри.
- Върху представителна извадка за болничното заведение е проучено мнението на служителите относно мнението им за необходимостта от задължително обучение на ръководителите в сферата на мениджмънта и лидерството, резултатите от което са анализирани.
- Разработена е методика за системно изучаване, оценка и анализ на влиянията на мотивационните инструменти на различните нива в болничното заведение и приложението им в политиката и маркетинга на човешките ресурси.

Публикации във връзка с дисертационния труд

1. **Гаров В.**, А. Кехайов: Управленски стил в медицински комплекс „Доверие“ АД, сп. Здравна политика и мениджмънт, 2016, том 16, № 4, стр. 34 – 38
2. **Гаров В.:** Маркетингови аспекти в болничния мениджмънт на Медицински комплекс „Доверие“ АД, Контакт 2016, Темто, София, 28 октомври 2016 г, стр. 51 – 58
3. Янакиева А., **В. Гаров:** Професионалният здравен мениджмънт в управлението на медицински комплекс Доверие АД, Медицински меридиани, 2016, бр. 2, стр. 47-51
4. **Garov V.**, А. Yanakieva, M. Deliverska: Medical Institution’s Staff Motivation through Satisfying Their Needs, International Journal of Humanities and Social Sciences Invention, ISSN (Online): 2319-7722, Vol. 6, Issue 4, 2017, pp. 33-37
5. **Гаров В.**, А. Янакиева: Маркетинг на персонала – позициониране като атрактивен работодател, сп. Здравна политика и мениджмънт, 2017, бр. 2, стр. 26-30