

УДК614.2 (476)

## ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ И УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

*М.Ю. Сурмач, Е.М. Тищенко*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

*Раскрывается организационная культура, ее признаки, модели, формирование, значение в управлении.**Ключевые слова: организационная культура, управление, здравоохранение.**Organizational culture, its features, models, formation and management value are revealed.**Key words: organizational culture, management, health care.*

Организационная культура – это важнейший фактор внутренней среды организации, а именно система поведенческих норм, общеорганизационных правил и ценностей, которыми отличаются работники данной организации и организация в целом. С точки зрения менеджмента, культура организации – это способы выполнения работы и способы обхождения с людьми, принятые в данной организации. В практике современного отечественного здравоохранения нередко оказывается, что комплекс разделяемых персоналом организации мнений, эталонов поведения, настроений, отношений обуславливают индивидуальность медицинского учреждения в большей степени, чем характер оказываемых услуг медицинского назначения.

*Компонентами организационной культуры являются:*

- 1) представления о месте организации в окружающей действительности;
- 2) внутриорганизационные ценности (предметы и явления организационной деятельности, имеющие особую важность для духовной жизни сотрудников), связывающие организационную культуру и внутренний мир личности каждого сотрудника;
- 3) внутриорганизационные социальные роли, определяющие стили поведения персонала данной организации;
- 4) внутриорганизационные социальные нормы (официальные и неофициальные требования, предъявляемые организацией к персоналу). Освоение этих норм происходит при внутриорганизационной социализации каждого нового сотрудника;
- 5) внутриорганизационная социально-психологическая атмосфера.

Существенными признаками организационной культуры являются: социальность (создание культуры людьми для людей, регулирование поведения членов коллектива); осознанное и неосознанное восприятие; традиционность; познавательность; способность изменяться; состояние постоянного развития; многогранность.

Каждый новый сотрудник организации проходит процесс адаптации к организационной культуре – социализацию. Однако существует и обратный процесс – индивидуализация. Он определяет эффективное влияние работника на социальную систему, наступающее в случае конфликта между основными принципами индивидуальной и организационной культур. Динамическое соотношение социализации и индивидуализации влияют на направление развития организационной культуры [1, 3, 4, 8].

Существует несколько подходов к определению организационной культуры и к её формированию. Вот некоторые из них:

**Культура как случайное образование:** культура организации формируется её культурным контекстом, культурной основой её сотрудников и тем

рынком, на котором она организована. В этом подходе выделяются следующие элементы: национальные культуры; внутренние культурные понятия о предпринимательстве, определяющие пространство для маневрирования; политическая культура внутри национальных культур; различные культурные элементы, вносимые нанятыми служащими.

**Культура как подсистема:** культура – это отдельная часть организации, такая же, как другие факторы внутренней среды. В качестве внутренних организационных факторов, адекватных по значению организационной культуре, выделены управление и технология; во взаимодействии и совокупности они формируют организацию. Элементы такого подхода: каждая организация может определять для себя ценности и нормы, которые характеризуют её цели; символы имеют центральное значение в организации; лидерство – основной аспект организационной культуры; неформальные коммуникативные процессы определяют скрытую иерархию.

**Культура как аспектовая система:** культура – это некая часть всех подсистем организации. Элементы такого подхода: организационная структура – это не только порядок групп, функций и задач, но и распределённость во времени; появляется возможность выбора рабочих процессов и процедур в отношении стиля работы, поведения клиентов, потребностей с учетом безопасности, действенности и эффективности; организационные изменения показывают, каким образом данная организация определяет свои проблемы, какие из них осознает и как моделирует ответную реакцию; в рамках культуры данной организации выделяются субкультуры.

Универсального подхода к выработке общей организационной культуры не существует, и механизмы её формирования до конца не изучены. Однако на этот процесс всегда накладывает отпечаток та культурная среда, в которой существует организация. В состав культурной среды включают: политику, технологию, социальную организацию общества, язык, религию. К факторам, влияющим на формирование организационной культуры, относят также «факторы Хэнди»: историю организации, вид собственности, размер, технологию, стратегические цели и текущие задачи организации, внешнюю среду организации, в том числе господствующие в обществе идеи и ценности, персонал [5, 7, 11].

**Культура общества, особенно профессиональная (медицинская, применительно к здравоохранению), является базой, на которой формируется организационная культура.**

**Культура (от лат «cultura» – возделывание, воспитание, образование, развитие, почитание) – совокупность способов и приёмов человеческой де-**

тельности, представленных в продуктах материального и духовного труда, в системе социальных норм и учреждений, в духовных ценностях.

Будучи продуктом многовековой жизнедеятельности людей, культура является своеобразным генотипом общества, отражающим его традиции. Система культурных ценностей даёт людям возможность наилучшим образом решать свои жизненные задачи.

Специализация человеческой деятельности обусловила и специализацию культуры. В медико-социальной системе (медицине и здравоохранении) сформировалась медицинская культура. С помощью медицинских, санитарных норм, ценностей, обычаев медицинская культура регулирует действия людей в сфере их здоровья: она даёт человеку культурологическую медико-социальную картину одобряемого и неодобряемого поведения при взаимодействии с медициной, здравоохранением, мотивирует на то или иное поведение и накладывает ограничения на медицинское поведение людей. Благодаря исторической преемственности медицинской культуры, достигаемой посредством социализации, медицина и здравоохранение сохраняются и развиваются как социальные институты, содержащие совокупность традиций и обычаев того или иного народа, включающие множество специфических и не всегда явно декларируемых процедур, установок, при помощи которых они успешно функционируют [14].

Главным механизмом социализации является *социальный контроль* – совокупность средств и приёмов, с помощью которых общество гарантирует, что поведение его членов, отдельных субъектов управления, социальных групп будет осуществляться в соответствии с установленными общественными нормами и ценностями. Социальный контроль состоит из двух элементов: социальных норм (предписаний, что можно делать) и социальных санкций (позитивных – вознаграждений, и негативных – наказаний, стимулирующих соблюдение предписаний).

Согласно определению академика РАМН А.В. Решетникова, «медицинская организация (учреждение) – это объединение медицинских работников, оказывающих согласно своим социальным ролям, определяемым профессиональной подготовкой, социальными и этическими ценностями, нормами и образцами поведения, лечебно-диагностическую, профилактическую и медико-санитарную помощь, проводящих санитарно-эпидемиологические мероприятия, обеспечивающих охрану и укрепление общественного здоровья... Каждое медицинское учреждение снабжено соответствующим оборудованием, техникой, инвентарём, а персонал использует особую профессиональную терминологию... В среде медиков сложилась особая субкультура со своими обычаями, традициями и нормами. Студенты-медики получают в вузе не только технические знания и навыки, но также изучают этический кодекс поведения врача. У любой медицинской организации имеется своё название, устав, цели, определённая сфера деятельности, порядок работы, штат сотрудников, чётко налаженный контроль, планирование, учёт, здания и оборудование, управленческая иерархия и многое другое» [13].

Будучи фактором внутренней среды, организационная культура отличается тем, что имеет двунаправленную ориентированность.

Во-первых, организационная культура ориенти-

рована внутрь организации (на коллектив). Внутренняя ориентированность организационной культуры (внутренний аспект) выражается в комплексе внутриорганизационных представлений о назначении организации в целом, который, являясь глубинным явлением, определяет ценности, климат и стиль взаимоотношений и проявляется в поведении сотрудников: уровне дисциплины, преимущественно используемом руководителем стиле управления, духе партнёрства и коллегиальности, устойчивости внутренних организационных связей, во взаимодействии «врач - врач», «врач - сестринский персонал», «сестринский руководитель с высшим сестринским образованием – работник со средним медицинским образованием», «средний медицинский персонал – младший медицинский персонал» и т.п. Внутренняя ориентированность организационной культуры проявляется также в наличии связи между организационной культурой и структурой организации. Так, для небольших организаций и организаций с сильными линейными структурами управления чаще характерна культура власти; в бюрократических организациях имеет большое значение культура роли, где основным источником власти и уважения является сила положения, то есть роль; матричные структуры управления привносят в организацию элементы культуры задачи – ориентацию на конкретное задание, проект; инновационные организации во главу угла ставят культуру личности – личность находится в центре, и в рамках общей цели человек самостоятелен в выполнении того, в чём он наиболее квалифицирован.

Второй (внешний) аспект организационной культуры тесно связан с первым и представляет собой направленность культуры организации во внешнюю среду. Внешняя направленность связана с качеством производимой продукции или услуг, культурой взаимодействия с потребителями и конкурентами, динамичностью и гибкостью ориентации в рыночной среде, поддержанием внешнеорганизационных связей и т.д. На практике внешний аспект организационной культуры проявляется своеобразным переплетением: 1) искусственно созданных образов («высоких») символов – фирменных знаков, публичных отчётов, индивидуальной атрибутики организации), и 2) реальных, «низких», символов, представляющих собой ежедневные характеристики организации, такие, как отношение к просьбам клиентов (потребителей услуг), качество производимых товаров (услуг) и т.п.; для организаций здравоохранения – качеством оказываемых услуг медицинского назначения, взаимоотношением «врач – пациент (потребитель услуг медицинского назначения)», «медперсонал – потребитель медицинских услуг» [6, 10, 11].

Организационная культура определяется спецификой отрасли, в которой действует организация, целями и задачами организации, особенностями технологии и персонала. Поэтому к принципам оптимальности организационной культуры можно отнести:

во-первых, создание необходимых условий для удовлетворения потребностей персонала в самореализации, а именно, положительный деловой и социальный внутриорганизационный климат;

во-вторых, соответствие «высоких» и «низких» символов организации друг другу и организационным целям.

Помимо доминирующей организационной культуры, в организации могут существовать и контр-

культуры, с ценностями, противоположными доминирующей культуре. Нередко подобная картина связана с наличием неформальных лидеров-оппонентов. Наличие контркультур, как правило, отрицательно сказывается на эффективности организации, так как приводит к разобщению сотрудников, отсутствию необходимого для успешной работы чувства общности и вовлечённости каждого работника в дела организации.

Организационная культура конкретной организации может быть охарактеризована:

А. как сильная или слабая - в зависимости от степени влияния на поведение персонала, от степени самоидентифицирования работников по отношению к организации и её целям, от наличия контркультур;

В. как оптимальная или неадекватная - в зависимости от наличия и выраженности условий, необходимых для творческой реализации каждого работника и всего коллектива, выражаемых показателями удовлетворённости работой и уровнем взаимного сотрудничества.

Наилучшей организационной культурой для организаций здравоохранения может быть названа сильная по степени влияния на поведение персонала организационная культура, с отсутствием контркультур, способствующая созданию оптимальных для реализации профессионального потенциала каждого работника условий, определяющих максимальную экономическую, медицинскую и социальную эффективность организации.

Современная эτικο-деонтологическая организационная культура организаций здравоохранения ориентирована на высокое качество медицинских услуг, соответствующее наиболее полному удовлетворению запросов потребителей (пациентов), и является мощным регулятором самостоятельного систематического контроля каждым медицинским работником результатов и организации своего труда [2, 5, 9, 10, 11, 12].

Организацию здравоохранения можно рассмотреть как открытую социотехническую систему, состоящую из функциональных и организационных подсистем. Функциональные подсистемы реализуют содержание технологического процесса, организационные – представляют форму их функционирования и управления.

Технологическая подсистема представляет собой совокупность технологических и информационных ресурсов, взаимодействие которых обеспечивает лечебно-профилактическую деятельность (или те или иные её составляющие). Эффективность функционирования технологической подсистемы определяется степенью оптимальности взаимодействия: её элементов между собой, связей с экономической и социальной подсистемами.

Экономическая подсистема обеспечивает осуществление связей с внешней средой и связей, действующих внутри организации здравоохранения, при которых обеспечивается оптимальная организация лечебно-профилактической деятельности (или её составляющих).

Организационная функциональная подсистема выражается структурой медицинского учреждения.

Руководитель организации здравоохранения выступает в роли координатора всех трёх подсистем. В качестве основного инструмента управления, обеспечивающего сплочение коллектива организации, слаженность работы всех её подсистем, выступает организационная культура. Управленческие действия являются определяющими в её

формировании и поддержании.

Ни личность руководителя, ни его профессионализм как врача не смогут обеспечить максимальной эффективности организации здравоохранения при отсутствии понимания руководителем значения сильной оптимальной организационной культуры, выполняющей уникальные функции.

Функции организационной культуры:

1. Формирование общеорганизационных ценностей и стандартов поведения. Современные организации предпринимают разные меры по повышению этического уровня своих сотрудников, разрабатывая этические нормативы, которые должны неукоснительно соблюдаться сотрудниками, и пропагандируя их посредством коллективных мероприятий культурной направленности. В здравоохранении это соблюдение этических и деонтологических стандартов, профессионализм, организованность, высокий общий культурный уровень работников.

2. Координация действий сотрудников: соблюдение определённых правил.

3. Мотивирующая функция.

4. Создание внутреннего и внешнего имиджа данной организации.

5. Привлечение новых ценных кадров.

6. Профилирование – приобретение организацией уникальных черт, отличающих её от других организаций.

7. Функция сплочения коллектива, создания чувства общности во имя реализации миссии.

8. Обеспечение системы социальной стабильности и предсказуемости в организации за счёт соблюдения определённых стандартов поведения.

Значение осознания руководителем роли организационной культуры возрастает в период реформирования, то есть неустойчивости внешней среды, приводящей к внутриорганизационным изменениям. Если внешняя и внутренняя среда относительно стабильны, цели определены, а персонал по своему складу преимущественно состоит из исполнителей, а не творцов, то для такой организации вполне подходят традиционные стили управления. По мере усложнения внешней и внутренней среды, возникновения разнообразия целей, меняется и стиль руководства – необходимо внедрение принципов инновационного менеджмента. Для поддержания организационной культуры используют такие практические приёмы управления персоналом, как целенаправленный отбор и направленное руководящее воздействие на адаптацию новых сотрудников. Сильная оптимальная организационная культура, укрепляемая управленческим воздействием, облегчает сохранение эффективности организации в различных кризисных ситуациях. Организационная культура – предсказатель долгосрочного поведения организации, отражение её сильных и слабых сторон [11, 12, 13, 18].

Управленческая культура тесно связана с организационной культурой, и в практике управления является определяющим фактором культуры организации. Под управленческой культурой понимают совокупность управленческих знаний; управленческие общественные отношения, которые материализуют знания, нормы, образцы поведения и передаются в процессе социализации индивидуума; и управленческую деятельность, имеющую творческий характер, и позволяющую в процессе социализации переводить знания и ценности общества в устойчивые черты личности руководителя, творить как саму личность, так и её культуру, нор-

мы и мотивы её поведения.

Исторически выделяют три типа управленческих культур: административно-командную; информационно-аналитическую; социально ориентированную.

Первый тип свойственен тоталитарным режимам. Такая управленческая культура основана на бюрократических регламентациях, мотивации страха, ответственности и господстве административного права и государственных структур; доминируют силовые методы управления.

Второй тип основан на господстве информационных технологий, компьютерных систем при выборе и принятии управленческих решений, в которых преобладает технократический элемент над гуманитарным, гуманистическим.

Третий тип управленческой культуры связан с социальной ориентированностью управления, ограничивающей действие рыночных отношений и включающей социальный фактор в механизм регулирования, способствующий раскрытию творческого потенциала человека.

В настоящее время наиболее важным в процессе формирования интегральной управленческой культуры будущего являются имеющие творческий характер разработка и внедрение инновационных наукоёмких управленческих технологий, оптимизирующих процесс управления и объединяющих управленческие знания, отношения и деятельность социальных институтов. В социальном менеджменте, в том числе менеджменте в здравоохранении, ведущее значение приобретает гуманистический компонент управленческой культуры.

Управленческий интеллект становится важнейшим социальным ресурсом и является частью общей культуры как общества, так и отдельной личности. Интеллектуальный потенциал современного руководителя складывается из четырёх основных компонентов: научного, образовательного, технического и информационного. Особую важность в современных условиях представляет органическая связь между гуманитарным и техническим пластами знаний, необходимая для грамотного социального программирования, осуществляемого на основе системного анализа и информационно-аналитического обеспечения.

Успех современного социального руководителя связан со следующими особенностями его управленческой культуры:

1. Глубокое знание основ научного управления и умение применить его на практике.

2. Разносторонние знания в области смежных с теорией управления наук: экономики, политологии, социологии, социальной психологии, культурологии; высокая общая культура.

3. Владение специальными профессиональными знаниями (особенно важно для руководителей здравоохранения, так как нередко именно профессиональные знания и опыт являются фундаментом авторитета начинающего руководителя организации здравоохранения).

4. Постоянное творческое саморазвитие.

5. Ориентация руководителя на человека:

а) внутренняя - мотивация персонала не может быть достигнута максимально эффективно при отсутствии у сотрудников убеждённости в том, что руководство действительно заботится о них;

б) внешняя - чуткость к запросам потребителей (пациентов, клиентов и других потребителей услуг медицинского назначения), внедрение принципов социального маркетинга.

6. Ориентация руководителя на организационную культуру:

а) вера в действенность организационных традиций;

б) внимание к индивидууму и признание выдающихся людей;

с) осмысленность системы неформальных коммуникаций, правил и ожиданий.

Наиболее важными особенностями личности успешного социального руководителя являются: стратегический склад ума, проницательность, коммуникативность, настойчивость, воодушевление, организаторские способности, стремление к конкурентному превосходству. Наличие этих личностных качеств даёт руководителю возможность сочетать формальную и неформальную власть, когда официальный руководитель одновременно является и социальным лидером, способным наиболее эффективно направить персонал на достижение организационных целей.

Управленческий труд в социальной сфере и, в первую очередь, в здравоохранении, призванном сохранять и укреплять здоровье людей, – это наиболее сложная и важная разновидность общественного труда. Он связан с огромной ответственностью, которая под силу только одарённым людям высокой управленческой культуры, способным осознать и использовать в практике руководства современные инструменты управления [15, 16, 17, 18].

#### Литература

- Афонин Ю.А., Жабин А.П., Панкратов А.С. Социальный менеджмент: Учебник. – М.: Изд-во МГУ, 2004. – 320 с.
- Биомедицинская этика: Учеб. пособие / Т.В. Мишаткина, Э.А. Фоноватова, С.Д. Денисов, Я.С. Яскевич и др.; под общ. Ред. Т.В. Мишаткиной, С.Д. Денисова, Я.С. Яскевич. Мн., 2003. – 320 с.
- Вальчук Э.А., Гулицкая Н.И., Царук Ф.П. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в здравоохранении. – Минск: БЕЛМАПО, 2003. – 381 с.
- Величко Л.Н., Качура Л.П., Метлицкий Ю.Н., Чернышев В.О. Здравоохранение – важнейший сегмент построения информационного общества Республики Беларусь // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2006. – № 2. – С. 25 – 32.
- Двойников С.И., Лапик С.В., Павлов Ю.И. Менеджмент и лидерство в сестринском деле: Учебное пособие / Под ред. И.Н. Денисова. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 464 с.
- Ефименко С.А. Социальные аспекты взаимоотношений врача и пациента // Социология медицины. – 2006. – № 1. – С. 9 – 14.
- Жилина Т.Н. Социологический подход к изучению социальных и экономических аспектов отношений в медицинском коллективе // Социология медицины. – 2006. – № 1. – С. 18 – 22.
- Калачёва И.И. Введение в социальный менеджмент: Учеб.-метод. пособие. – Мн.: РИВШ БГУ, 2002. – 104 с.
- Красовский Б.П. Взаимоотношения врача и пациента на Западе // Социологические исследования. – 2002. – № 6. – С. 122 – 127.
- Лидерство в сестринском деле: Учебное пособие / А.А. Модестов и др. – Ростов н/Д.: Феникс; Красноярск: Издательские проекты, 2006. – 208 с. – (Высшее образование).
- Мескон М.Х., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента: Пер. с англ. – М.: Дело, 2002. – 704 с.
- Мрочек А.Г., Вальчук Э.А., Гулицкая Ч.И. Подготовка руководителей здравоохранения: Новая концепция // Медицина. – 1999. – № 2. – С. 4 – 6.
- Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. – М.: Медицина, 2002. – 976 с.
- Социологическая энциклопедия / Под общ. Ред. А.Н. Данилова. – Мн.: БелЭн, 2003. – 384 с.
- Тимченко Н.С., Ходоренко О.В. Управленческая культура руководителя как фактор формирования, реализации и изменения кадровой политики современного лечебно-профилактического учреждения // Социология медицины. – 2005. – № 2. – С. 33 – 37.
- Часнойть Р.А. Управление клиническим стационаром: теория и практика. В 2 т. / Р.А. Часнойть, В.А. Лискович, И.А. Наумов. – Гродно: ГГМУ, 2005. – 770 с.
- Шарабчиев Ю.Т., Дудина Т.В., Ёлкина А.И. Нормативно-правовое регулирование профессиональной деятельности в сфере здравоохранения Республики Беларусь // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2006. – № 2. – С. 15 – 24.
- Шекшня С.В. Управление персоналом современной организации / Учебно-практическое пособие. – М.: ЗАО «Бизнес-школа «Интел-Синтез», 1997. – 336 с.

Поступила 05.01.07