

ogólny nurt działań pro-pracowniczych, jak najbardziej powinny być kontynuowane, a uzyskane wyniki opublikowane w formie konkretnych zaleceń, zarówno dla jednostki, jak i pracodawcy. Z uwagi na dużą wagę problemu zarówno dla jednostki, jak i w wymiarze społecznym istnieje potrzeba kontynuacji wielodyscyplinarnych badań, udoskonalenia metod badawczych i diagnostycznych, jak również rozwoju strategii prewencyjnych.

#### Literatura:

1. Freudenberger H.J., *Staff burn-out*, J Soc Issues 1974, 30: 159-65.
2. Maslach C, Jackson S.E, Leiter M.P., *Maslach Burnout Inventory Manual*, Third Edition, Palo Alto, Consulting Psychologist Press, California 1996.
3. Sęk H (red.), *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
4. Kiszczak S., *Zespół wypalenia zawodowego wśród pracowników medycznych. Elementy profilaktyki*, Zdrowie Publ 2002, 112:106-111.
5. Poncet M.C., Toullic P., Papazian L., Kentish-Barnes N., Timsit J.F. at al., *Burn-out Syndrome in Critical Care Nursing Staff*, American Journal of Respiratory and Critical Medicine 2007, 175: 698-704.
6. Cole J., *An ounce of prevention beats burnout*, HR Focus 1999; 76: 1-3.
7. Fengler J., *Pomaganie mężczy. Wypalenie w pracy zawodowej*, Gdańskie Wydawnictwo Naukowe, Gdańsk 2001.

**Снежицкий В.А., Сурмач М.Ю.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
г. Гродно, Беларусь

## **КОММУНИКАЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

*В статье рассматриваются организационная культура в здравоохранении как современный инструмент управления и коммуникационный процесс в руководящей деятельности.*

Snezhitskiy V. A., Surmach M. Yu.  
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

## **COMMUNICATIONS IN FORMATION OF ORGANIZATIONAL CULTURE IN HEALTH CARE**

*The article is devoted to organizational culture in health care as a modern management tool and communication process in management activity.*

Обмен информацией встроен во все виды управленческой деятельности. Коммуникации в любой организации, в том числе в организации здравоохранения, – сложная, многоуровневая система, охваты-

вающая внутреннюю и внешнюю среду объекта управления. Коммуникации играют огромную роль и в межличностных отношениях, и в формировании имиджа организации, организационной культуры.

Роль организационной культуры в современном здравоохранении поступательно возрастает. С позиции классики менеджмента организационная культура рассматривается в качестве инструмента управления, эффективность которого конкурирует с такими инструментами, как иерархия и рынок, и в современных экономических условиях выходит на лидирующие позиции. 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. Нередко комплекс разделяемых персоналом организации мнений, эталонов поведения, настроений, отношений обуславливают индивидуальность организации в большей степени, чем выпускаемая ею продукция (оказываемые услуги). Организационная культура тесно связана с культурой общества, в котором функционирует данная организация, поскольку культура общая и профессиональная (медицинская, применительно к здравоохранению) являются базой, на которой формируется организационная культура.

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» [1].

Компонентами организационной культуры являются:

- мировоззрение (представления об окружающем мире и о данной организации в нём), направляющее поведение персонала;

- организационные ценности (предметы и явления организационной деятельности, имеющие особую важность для духовной жизни сотрудников), связывающие организационную культуру и внутренний мир личности каждого сотрудника;

- стили поведения, характеризующие персонал организации, внутриорганизационные социальные роли;

- социальные внутриорганизационные нормы (совокупность официальных и неофициальных требований, предъявляемых организацией по отношению к сотрудникам). Освоение этих норм происходит при внутриорганизационной социализации каждого нового сотрудника;

- психологический внутриорганизационный климат.

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

Во-первых, организационная культура ориентирована 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. Организационная культура обеспечивает слаженность работы всех подсистем организации.

Внешний аспект организационной культуры направлен во внешнюю среду и связан с качеством производимой продукции или услуг, культурой взаимодействия с потребителями и конкурентами, динамичностью и гибкостью ориентации в рыночной среде. На практике внешний аспект организационной культуры проявляется переплетением искусственно созданных образов («высоких» символов – фирменных знаков, публичных отчётов, индивидуальной атрибутики организации), и реальных, так называемых «низких» символов, представляющих собой ежедневные характеристики работы организации. В здравоохранении основными реальными характеристиками являются взаимоотношения «медицинский персонал – потребитель услуг медицинского назначения».

Развитие организационной культуры – сложная задача, стоящая перед руководителями организаций здравоохранения. Дело в том, что универсальной оптимальной организационной культуры не существует. Она определяется спецификой отрасли, в которой действует организация, целями и задачами организации, особенностями технологии и персонала. 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. 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 этико-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.

Несмотря на сложность выполнения управленческой задачи по формированию адекватной организационной культуры, эта задача может рассматриваться как одна из наиболее значимых для руководителя. Управленческие действия руководителя являются определяющими в формировании и поддержании организационной культуры: «Руководитель лечебного учреждения – профессионал во всем. Но главное – понимание, что за ним стоит коллектив, и от его слаженности зависят и результат оказания медпомощи, и те показатели, которые характеризуют работу» [2, с. 9].

#### Литература:

1. Решетников, А. В. Социологическое осмысление медицины / А. В. Решетников // Социология медицины. – 2003. – № 1. – С. 3-16.
2. Жарко, В. И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2015 году и основных направлениях деятельности на 2016 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь 27 января 2016 года) // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 4-12.