

Министерство образования и науки Российской Федерации



федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт социально-гуманитарных технологий
Направление 38.03.03 «Управление персоналом»
Кафедра ИФНТ

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Тема работы
Система управления персоналом на предприятии (на примере ОГАУЗ Городская клиническая больница №3)

УДК 005.95:614.2

Студент

Группа	ФИО	Подпись	Дата
011и21	Малаханова Надежда Александровна		

Руководитель

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент кафедры ИФНТ	Макиенко Марина Алексеевна	К.ф.н., доцент		

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ:

Зав. Кафедрой	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
ИФНТ(кафедра истории и философии науки и техники)	Трубникова Наталья Валерьевна	Д.и.н., профессор		

Томск – 2017 г.

Министерство образования и науки Российской Федерации



федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт социально-гуманитарных технологий
Направление 38.03.03 «Управление персоналом»
Кафедра ИФНТ

УТВЕРЖДАЮ:
Зав. кафедрой ИФНТ
_____ Трубникова Н.В.
(Подпись) (Дата)

ЗАДАНИЕ

на выполнение выпускной квалификационной работы

В форме:

Бакалаврской работы

Студенту:

Группа	ФИО
О11и21	Малаханова Надежда Александровна

Тема работы:

**Система управления персоналом на предприятии (на примере ОГАУЗ Городская
клиническая больница №3)**

Утверждена приказом директора (дата, номер)

Срок сдачи студентом выполненной работы:

05.06.2017

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Исходные данные к работе	Объект исследования: управление персоналом на предприятии, Предмет исследования: система управления персоналом в медицинском учреждении «Городская клиническая больница №3». Цель работы Разработка рекомендаций по оптимизации системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3». 1.Материалы курсовых работ, связанные с темой работы ВКР.
--------------------------	---

	<p>2. Статьи из периодических изданий и журналов.</p> <p>3. Учебники и учебные пособия.</p> <p>4. Официальный сайт ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»</p>
Перечень подлежащих исследованию, проектированию и разработке вопросов	<p>1. Теоретические основы системы управления персоналом в медицинском учреждении.</p> <p>2. Анализ системы управления персоналом на примере ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»</p> <p>3. Рекомендации для повышения эффективности системы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»</p>
Названия разделов, которые должны быть написаны на русском и иностранном языках:	
1. Теоретические основы системы управления персоналом в медицинском учреждении.	
2. Анализ системы управления персоналом на примере ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»	
3. Рекомендации для повышения эффективности системы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»	

Дата выдачи задания на выполнение выпускной квалификационной работы по линейному графику	05.12.2016
---	------------

Задание выдал руководитель:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент кафедры ИФНТ(Кафедра истории и философии науки и техники)	Макиенко Марина Алексеевна	К.ф.н., доцент		

Задание принял к исполнению студент:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
О11и21	Малаханова Надежда Александровна		

Министерство образования и науки Российской Федерации



федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Институт социально-гуманитарных технологий

Направление 38.03.03 «Управление персоналом»

Уровень образования – бакалавриат

Кафедра ИФНТ

Период выполнения – весенний семестр 2016/2017 учебного года

Форма представления работы:

КАЛЕНДАРНЫЙ РЕЙТИНГ-ПЛАН

выполнения выпускной квалификационной работы

Срок сдачи студентом выполненной работы:		05.06.2017
Дата контроля	Название раздела (модуля) / вид работы (исследования)	Максимальный балл раздела (модуля)
05.12.2016	Составление библиографии, обзор литературы	10
11.01.2017	Проведение социологического исследования, анализ результатов социологического исследования	5
20.04.2017	Написание чернового варианта ВКР	15
16.05.2017	Литературное оформление ВКР, подготовка доклада, раздаточных листов	10
Итого:		40
Схема оценивания		
39 – 40	– отлично	
35 – 38	– очень хорошо	
31 – 34	– хорошо	
27 – 30	– удовлетворительно	
22 – 26	– посредственно	
17 – 21	– условно неудовлетворительно	
0 – 16	– безусловно неудовлетворительно	

Составил преподаватель:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент кафедры ИФНТ(Кафедры истории и философии науки и техники)	Макиенко Марина Алексеевна	К.ф.н., доцент		

СОГЛАСОВАНО:

Зав. Кафедрой	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
ИФНТ(кафедра истории и философии науки и техники)	Трубникова Наталья Валерьевна	Д.и.н., профессор		

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа 90 с, 18 рис., 8 табл., 66 источников, 1 прил.

Ключевые слова: персонал, управление персоналом, система управления персоналом, подбор персонала, мотивация, кадровый резерв, медицинское учреждение, текучесть кадров.

Актуальность проблем, освещаемых в работе, связана с тем, что медицинские работники выполняют очень ответственную миссию, заняты жизненно важными социально значимыми проблемами спасения жизни и сохранения здоровья людей. В этих условиях значимость правильного управленческого решения и цена ошибки очень высоки. Поэтому важную роль играет система управления персоналом в медицинском учреждении.

Система управления персоналом в здравоохранении России на сегодня характеризуется наличием комплекса серьезных проблем.

Наиболее проблемными местами системы управления являются: высокая текучесть кадров; низкая корпоративная культура, не позволяющая достигать общих поставленных целей организации; не рациональная система подбора и найма работников, отсутствие карьерного роста; слабая система мотивации персонала организации; устаревшие правила повышения квалификации специалистов.

Объектом ВКР является управление персоналом на предприятии, предметом – система управления персоналом в медицинском учреждении «Городская клиническая больница №3».

Цель заключается в разработке рекомендаций по оптимизации системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Задачи:

1. Изучить теоретические основы формирования системы управления персоналом на примере медицинских учреждений в современных экономических условиях России.

2. Проанализировать методы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

3. Разработать рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Методы: анализ, синтез, сравнение, наблюдение, анкетирование.

Новизна данной работы заключается в исследовании эффективности существующей системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница».

Практическая значимость ВКР заключается в разработке рекомендаций формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»; в том числе рекомендаций по совершенствованию мотивации трудовой деятельности персонала и по повышению эффективности подбора и найма персонала.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ООП

Указаны результаты по ФГОС-3 ВПО и ООП по направлению 38.03.03 –
«Управление персоналом»).

код результата	Результат обучения (выпускник должен быть готов)	Требования ФГОС, критериев и/или заинтересованных сторон
<i>Профессиональные компетенции</i>		
1	Применять гуманитарные и естественнонаучные знания в профессиональной деятельности	Критерий 5 АИОР (п. 1.1), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 1,2,3,4,5,6,15,16,22 ПК10)
2	Применять профессиональные знания в области организационно-управленческой и экономической деятельности	Критерий 5 АИОР (пп. 1.2), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 5,7,8, 9, 10, 11, 12,13,14,17,18,19,20,21,23,24 ПК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,17,18, 19,20,21,22,23,24,25,26,27, 28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43, 44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,5,57,58,59,6 0,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,7 6,77,78)
3	Применять профессиональные знания в области информационно-аналитической деятельности	Требования ФГОС (ОК 5,17,18,19,20 ПК 36,41,45,48,49,50,61,62)
4	Применять профессиональные знания в области социальной деятельности (участие в разработке и внедрении планов социального развития организации; формирование трудового коллектива; управление этикой деловых отношений, конфликтами и стрессами)	Критерий 5 АИОР (пп. 1.2), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 14,20,21,22,24 ПК 1,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14, 28,29,30,31,33,34,35,39,46,47,57,63,64,65,73)
5	Применять профессиональные знания в области социально-психологической деятельности по управлению персоналом (применение современных методов управления персоналом; участие в разработке, обосновании и внедрении проектов совершенствования системы и технологии управления персоналом и организации в целом; участие в процессах планирования и	Критерий 5.2 АИОР, согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК7,21,23 ПК 2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,19,20,21,22,23,24,25, 26,27,43,70,71)

	оптимизации структуры персонала организации)	
6	Р Применять профессиональные знания в области проектной деятельности (оценивать эффективность проектов, подготовку отчетов по результатам информационно-аналитической деятельности, оценку эффективности управленческих решений)	Критерий 5.2.6. АИОР, согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 15,16ПК 44,58,74,75,76,77,78)
7	Р Применять профессиональные знания в сфере управления персоналом с учетом мировых, региональных, местных и иных (культурных, этнических, религиозных и др.) особенностей	Критерий 5.2.10, 5.2.12 АИОР, согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 1,22 ПК 37,38,68,69)
8	Р Разрабатывать способы профессионального развития персонала, мотивировки и стимулирования управления персоналом организации, направленных на достижение стратегических и оперативных целей	Критерий 5 АИОР (п. 1.4,), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК8,22 ПК 15,16,17,18,32,40,42,51,52,53,54,55,56,59,60,63, 67)
<i>Универсальные компетенции</i>		
9	Р Самостоятельно учиться и непрерывно повышать квалификацию в течение всего периода профессиональной деятельности	Требования ФГОС (ОК- 8,10, 11,12) Критерий 5 АИОР (п. 2.2), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> (ОК 1,12 , ПК 72)
10	Р Активно владеть иностранным языком на уровне, позволяющем разрабатывать документацию, презентовать результаты профессиональной деятельности	Критерий 5 АИОР (пп. 1.6, 2.2,), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 10,15 ПК72,74)
11	Р Эффективно организовывать и проводить индивидуальную и коллективную работу, демонстрировать ответственность за результаты работы и готовность следовать корпоративной культуре организации	Критерий 5 АИОР (пп. 1.6, 2.3,), согласованный с требованиями международных стандартов <i>EUR-ACE</i> и <i>FEANI</i> , требования ФГОС (ОК 3,9,24 ПК 66,68)

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	10
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	13
1.1. Сущность понятия «система управления персоналом».....	13
1.2. Элементы системы управления персоналом в сфере здравоохранения.....	21
1.3. Критерии эффективности системы управления персоналом в медицинской организации.....	29
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРЕДПРИЯТИИ НА ПРИМЕРЕ ОГАУЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3».....	34
2.1. Специфика деятельности ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».....	34
2.2. Анализ численности и состава персонала.....	35
2.3. Исследование методов управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».....	40
3. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ОГАУЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3».....	54
3.1. Рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».....	54
3.2. Совершенствование мотивации трудовой деятельности персонала ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».....	56
3.3. Рекомендации по повышению эффективности подбора и найма персонала.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	74
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	76
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	85

ВВЕДЕНИЕ

Существующая сегодня система российского здравоохранения, основы которой были заложены в советское время, в изначальной степени была построена в патерналистском ключе в отношении к вопросу охраны здоровья населения и предусматривала четкое, последовательное (преемственное) наблюдение за состоянием здоровья граждан посредством деятельности широкой сети государственных учреждений первичной и специализированной бесплатной медицинской помощи, что, с одной стороны, позволило существенно повысить показатели здоровья у населения, с другой — повлекло постепенное снижение уровня ответственности граждан за собственное здоровье, наиболее ярко это проявилось в делегировании ответственности за свое благополучие государству и системе здравоохранения.

Вопросы организации труда в здравоохранении стали приобретать все большую активность в последнее десятилетие, что связано с новой ориентацией экономики нашей страны на развитие рынка и рыночных отношений. Это потребовало децентрализации государственной власти на уровне территорий и реформы управления отраслей, в том числе и здравоохранения.

Любая медицинская организация обладает определенными финансовыми, информационными, технологическими и человеческими ресурсами. На современном этапе развития медицины, несмотря на существенный технологический прогресс, человеческие ресурсы были и остаются ключевыми для медицинской организации.

Актуальность проблем, освещаемых в работе, связана с тем, что медицинские работники выполняют очень ответственную миссию, заняты жизненно важными социально значимыми проблемами спасения жизни и сохранения здоровья людей. В этих условиях значимость правильного

управленческого решения и цена ошибки очень высоки. Поэтому важную роль играет система управления персоналом в медицинском учреждении.

Система управления персоналом в здравоохранении России на сегодня характеризуется наличием комплекса серьезных проблем.

Наиболее проблемными местами системы управления являются:

- высокая текучесть кадров;
- низкая корпоративная культура, не позволяющая достигать общих поставленных целей организации;
- не рациональная система подбора и найма работников, отсутствие карьерного роста;
- слабая система мотивации персонала организации;
- устаревшие правила повышения квалификации специалистов.

Объектом ВКР является управление персоналом на предприятии, **предметом** – система управления персоналом в медицинском учреждении «Городская клиническая больница №3».

Проблема исследования: создание условий для повышения эффективности системы управления в медицинском учреждении.

Цель заключается в разработке рекомендаций по оптимизации системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Изучить теоретические основы формирования системы управления персоналом на примере медицинских учреждений в современных экономических условиях России.

2. Проанализировать методы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

3. Разработать рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Структура работы. Первая глава посвящена рассмотрению теоретических вопросов.

Вторая глава содержит исследование методов управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Третья глава посвящена рекомендациям формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

В ходе работы над дипломным проектом были использованы следующие общенаучные **методы**: анализ, синтез, сравнение, наблюдение, анкетирование.

При подготовке ВКР использован широкий круг современной литературы. Были использованы корпоративные материалы и сайт ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3», которые стали основой написания практической части.

Новизна данной работы заключается в исследовании эффективности существующей системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

Практическая значимость ВКР заключается в разработке рекомендаций формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»; в том числе рекомендаций по совершенствованию мотивации трудовой деятельности персонала и по повышению эффективности подбора и найма персонала.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Первая глава содержит теоретические основы формирования системы управления персоналом на примере медицинских учреждений в современных экономических условиях России.

1.1. Сущность понятия «система управления персоналом»

На современном этапе жизни в деятельности и развитии любой организации особую и очень важную роль играет ее персонал. Персоналом нужно управлять.

«Само по себе управление, – считает Д.В. Ломакин, – это процесс упорядочения, регламентации той или иной деятельности. Управлять организацией – значит определять основные направления ее развития, ставить перед ней цели и способствовать их достижению» [31. С. 11].

Персонал – это лицо компании, составляющая производная, без которой невозможно ее существование. Любая перспективная и уважающая себя компания отводит формированию штата своих работников одно из ведущих направлений собственной политики [14. С. 23].

Персонал как ресурс медицинской организации:

- является ключевым в организации, т.к. от него зависит использование других ресурсов;
- со временем его полезность повышается (знания, опыт), в то время как другие ресурсы могут утрачивать свою полезность;
- при неправильном использовании эффективность применения падает намного быстрее по сравнению с другими ресурсами, вплоть до полной мгновенной потери; может сам приносить вред.

В этой связи управление персоналом в медицинской организации, каких бы размеров она ни была, является, пожалуй, самой приоритетной

задачей. Поскольку сама система управления персоналом зависит от назначения, структуры и размеров организации, длительности ее деятельности на рынке медицинских услуг, мы будем вынуждены рассматривать вопросы управления персоналом применительно к крупной сетевой медицинской организации. Именно в таких организациях система управления персоналом обычно находится в наиболее развитом состоянии и содержит ключевые компоненты, определяющие эффективность ее работы [27. С. 14-19].

Система управления персоналом занимает значительное место в системе управления медицинской организацией. Это связано с возрастающей ролью служб управления персоналом в обеспечении эффективности деятельности каждой категории работников в целом.

Современные крупные многопрофильные больницы представляют собой сложные организации, включающие в свою структуру не только медицинские и параклинические отделения, обеспечивающие соответствующую лечебную помощь пациентам, но и вспомогательные службы: административную, экономическую, инженерную, юридическую и хозяйственные – прачечные, транспортные, пищеблоки, охраны и т.д.

Основное внимание организаторов здравоохранения и исследователей прежде всего сосредоточено на проблемах ресурсного обеспечения, повышения эффективности и качества деятельности основных подразделений лечебно-профилактических учреждений.

Большинство показателей эффективности управления трудовыми ресурсами организаций здравоохранения определяются заранее определенными нормативами затрат труда и времени. В этом случае именно выполнение медицинским работником трудовых и временных норм является оценкой эффективности использования и управления трудовыми ресурсами, а также рациональными затратами финансовых средств на выплату заработной платы за выполненные объемы оказанных медицинских услуг.

Систему управления персоналом необходимо рассматривать как единство субъекта и объекта управления, которое достигается в результате не только саморегулирования в сложных социальных системах, но и целенаправленного воздействия объекта управления на субъект.

Система управления персоналом медицинской организации подчиняется её миссии и стратегии организации.

Если под системой управления персоналом понимать совокупность способов, методов, технологий работы с персоналом, направленных на обеспечение организации кадрами, их эффективное использование, профессиональное и социальное развитие, то основной целью совершенствования системы управления персоналом будет являться развитие кадрового потенциала организации, эффективное использование персонала, улучшение качества трудовой жизни работников.

Управление персоналом представляет собой часть менеджмента, связанную с трудовыми ресурсами предприятия.

Процесс управления трудовым потенциалом персоналом характеризуется своими специфическими особенностями и закономерностями.

Управление персоналом государственной службы - это система управленческого воздействия на работников государственных органов в целях наиболее эффективного использования их профессиональных и личностных способностей и возможностей.

Для управления персоналом организации характерно рассмотрение персонала как одного из важнейших ресурсов организации, необходимого для достижения всех её целей, в том числе стратегических. Сотрудники - важнейшее звено, которое надо сохранять, развивать и использовать для успеха в развитии гражданского общества. Поэтому к персоналу необходим интегрированный подход с точки зрения всей организации как системы. Интегрирование управления персоналом в общую стратегию организации - важнейшее отличие управления человеческими ресурсами от управления

кадрами. При этом любые управленческие решения должны учитывать человеческий аспект, т. е. возможности людей и влияние на персонал [43. С. 80].

Сложность управления персоналом заключается в следующем:

- 1) сам по себе управленческий труд является очень сложным;
- 2) сам персонал является сложным объектом управления;
- 3) постоянно, причем достаточно круто, меняются системы ценностей работников (что, как правило, связано с общеполитическими и экономическими реформами общества) и т. д. [53. С. 193-206].

Главными элементами системы управления являются люди, которые одновременно выступают объектом и субъектом управления [40. С. 267-271].

Способность человеческих ресурсов одновременно выступать как объектом, так и субъектом управления — основная специфическая особенность управления.

Целью управления персоналом является формирование работоспособных коллективов, в которых работники действуют с учетом собственных интересов и во благо организации в целом.

Основными задачами управления персоналом являются:

- удовлетворение потребности предприятия в кадрах;
- обеспечение рациональной расстановки, профессионально-квалификационного и должностного продвижения кадров;
- эффективное использование трудового потенциала предприятия [54. С. 75].

Цели управления персоналом можно определить следующим образом:

1. Обеспечение компании персоналом с нужными компетенциями — по сути, включает в себя две подзадачи, которые можно сформулировать в виде кратких слоганов:

- 1) «люди есть»;
- 2) «люди могут».

2. Привести в соответствие цели и ценности персонала с целями и ценностями компании». Иными словами, достичь такого уровня положения дел в компании, когда «люди хотят» работать эффективно, т. е. как бы ни хотелось некоторым работодателям, чтобы эти самые компетенции существовали сами по себе и эффективно использовались,

Управление персоналом в современном мире рассматривается как один из механизмов реализации кадровой политики, как система организационных, социально-экономических, психологических, нравственных и иных имеющих нормативно-правовую основу мероприятий. Мероприятия разрабатываются соответствующими специалистами. Они должны быть такими, чтобы позволяли обеспечивать рациональное использование способностей человека, причем как в его собственных интересах, так и в интересах организации в целом [28. С. 17-23].

Управление персоналом представляет собой сложный, постоянно обновляющийся творческий процесс, в котором взаимодействуют: организационные, социально-психологические, правовые, экономические, нравственные и другие факторы.

Некоторые специалисты в области экономики, юриспруденции отмечают, что управление персоналом, в том числе как система, становится все более сложным.

Управление персоналом включает комплекс мероприятий по формированию и раз витию трудовых ресурсов предприятия.

К процессу управления персоналом существуют различные подходы. Приведем сравнительную характеристику отдельных показателей работы с персоналом, приводимые сторонниками «подхода» управления человеческими ресурсами: при традиционном (управление персоналом) «подходе» и при «новом подходе» (управления человеческими ресурсами) (табл. 1).

Таблица 1 – Сравнительная характеристика отдельных показателей работы с персоналом, приводимые сторонниками «подхода» управления человеческими ресурсами [17. С. 295-301].

Показатели	Управление персоналом	Управление человеческими ресурсами
Ресурсы организации	Физический и денежный капитал	Человеческий капитал, физический капитал
Расходы на персонал	Преимущественно текущие расходы	Долгосрочные инвестиции, текущие расходы
Методы привлечения персонала	Денежные стимулы, социальные льготы	Активный поиск, реклама, социальные льготы
Расходы на обучение	Минимальные	Зависят от критерия «стоимость-выгода»
Формы обучения	На рабочем месте, вне рабочего места	Все формы, включая и общее образование
Социальная инфраструктура	Зависит от возможностей организации	Формируется в зависимости от критерия стоимость - выгода»
Стиль руководства	Преимущественно авторитарный	Определяется в зависимости от ситуации
Регламентация выполнения функций	Преимущественно жесткая	Разная степень свободы в организации
Методы организации труда	Индивидуальные, групповые	Групповые, индивидуальные
Методы мотивации и стимулирования трудовой деятельности	Индивидуально-групповое материальное и моральное стимулирование и мотивация, принуждение	Сочетание экономических и морально психологических стимулов, возрастание мотивов более высокого уровня
Горизонт (срок) планирования	Преимущественно краткосрочный	трудовой цикл человеческих ресурсов
Функции кадровых служб	Преимущественно учетные, аналитические	Преимущественно аналитические и организационные

Из приведенных данных видно, что «новый» подход опирается, вырастает из традиционного, развивает, дополняет его, не отрицая достигнутого «традиционный - подходом.

Это следствие естественного процесса эволюции под влиянием новых знаний, роста квалификации персонала, совершенствования средств и предметов труда, методов и технологии производства и управления, развития международных связей и глобализации. Эти изменения не имеют революционного характера, а происходят постепенным эволюционным путем.

Добавим, что процесс управления персоналом можно рассматривать как систему. Система управления персоналом имеет свое целевое назначение, другими словами, свою уникальную роль.

Концептуальная модель системы управления персоналом представлена на рис. 1.

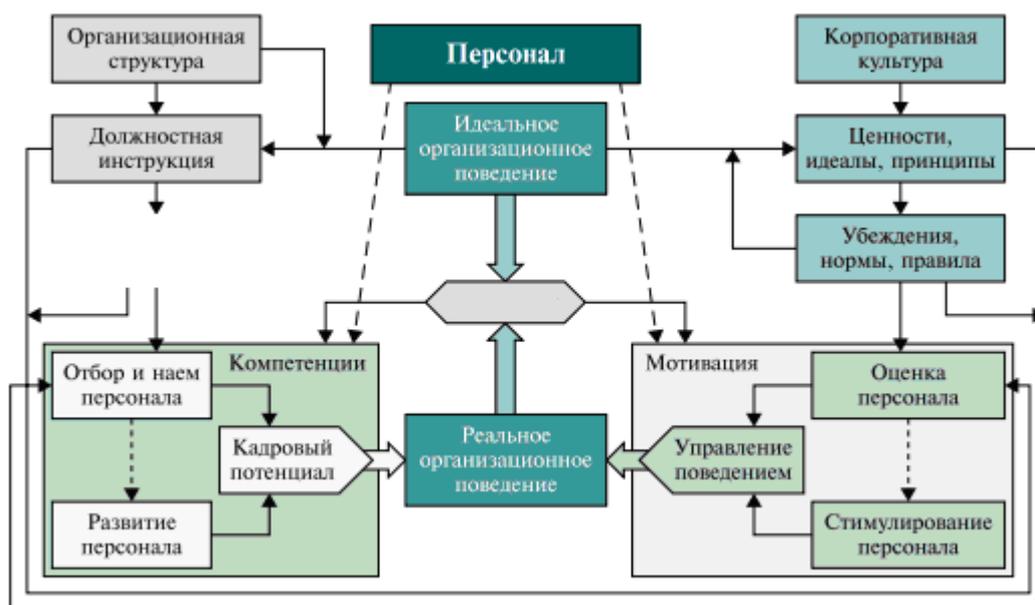


Рисунок 1 – Концептуальная модель системы управления персоналом [17. С. 295-301]

Функциональная система управления персоналом является идеальным инструментом для реализации человеческого потенциала в целях достижения общей стратегии организации

Задачи верхнего уровня СУП графически изображены на рис. 1, из которой видно, что во главе угла стоит задача обеспечения идеального организационного поведения сотрудников, проявляющегося в адекватном желании применять свои «преактивные» компетенции, т. е. знания, умения и навыки, соответствующие или, лучше, на полшага опережающие потребности сегодняшнего дня. Это поддерживается, с одной стороны, формальной («жесткой») системой организационных регламентов и деятельностью по формированию «кадрового потенциала».

С другой — «мягкими методами» корпоративной культуры и системой мотивирования сотрудников.

Обеспечение реализации обозначенных выше системных целей осуществляется уже на следующем уровне СУП с помощью комплекса подсистем управления персоналом, число которых может варьироваться, но суть их для всех компаний остается одинаковой.

Типовой набор функциональных подсистем системы управления персоналом выглядит следующим образом: подбор и расстановка; обучение и развитие; управление мотивацией; мониторинг эффективности (оценка); управление корпоративной культурой. Данные подсистемы тесно связаны с методами и технологиями управления персоналом, которые будут рассмотрены далее.

Итак, можно сделать вывод о том, что система управления персонала в медицинской организации должна решать как текущие кадровые вопросы, и в этой связи быть наиболее оперативной, так и ориентироваться на стратегию развития организации и рассматривать отдаленные перспективы кадрового обеспечения. И между этими двумя аспектами, безусловно, должно быть взаимодействие, как баланс тактических и стратегических интересов для достижения поставленных задач.

Поэтому система управления персонала должна носить как общий характер, отвечающий за кадровое обеспечение организации в целом, так и частный, который может касаться отдельно взятых структурных подразделений. Так как кадры в сфере здравоохранения – это ключевой фактор, определяющий эффективность их функционирования в целях обеспечения жизни локального социума.

1.2 Элементы системы управления персоналом в сфере здравоохранения

Рассматривая систему управления персоналом в сфере здравоохранения и её элементы, важно сказать, что основными ресурсами, необходимыми для осуществления процесса управления персоналом, являются сотрудники службы управления персоналом, материально-технические ресурсы для ее оснащения; информация о существующем кадровом потенциале организации, методики оценки персонала, результативности его обучения, время.

К управляющим воздействиям, влияющим на реализацию процесса управления персоналом, можно отнести законодательные требования, локальные нормативные акты медицинской организации.

Система управления персоналом должна включать в себя следующие составляющие:

1) кадровая политика предприятия как система теоретических взглядов, требований, принципов, определяющих основные направления работы с персоналом, а также методы этой работы, позволяющие создать высокопроизводительный сплоченный коллектив;

2) кадровое планирование работников как решение задачи определения потребностей предприятия в персонале необходимой численности и качества;

3) подбор и отбор персонала как процесс подбора и отбора персонала, состоящий из нескольких этапов:

- поиск кандидатов к занятию вакантных мест;
- детализация требований к кандидату на занятие свободной вакансии;
- проведение отбора;
- прием на работу;

4) адаптация новых работников как ознакомление нового работника с предприятием, его политикой, условиями труда, охраной труда, техникой безопасности и т.д. По направленности адаптация бывает профессиональная, психофизиологическая и социально-психологическая;

5) профессиональная подготовка и развитие персонала.

6) оценка работников в форме традиционной аттестации. Целью аттестации является периодическая оценка и критическое рассмотрение потенциальных возможностей персонала;

7) управление поведением персонала, понимая, что поведение персонала — это форма взаимодействия отдельного человека с окружающей производственной средой. Важный элемент управления поведением работников — умение управлять конфликтами на предприятии;

8) мотивация сотрудников медицинского учреждения;

9) кадровое делопроизводство в виде целого ряда работ, объединяемых понятием делопроизводство [30. С. 191-193].

Рассмотрим составляющие элементы системы управления персоналом в сфере здравоохранения более подробно.

1) кадровая политика

2) кадровое планирование работников

Кадровое планирование всегда рассматривалось как одна из основных задач в системе управления персоналом.

Планирование персонала - это своеобразная основа для организации набора медицинских сотрудников, комплектации штата работников, а также руководства и контроля деятельности всех трудящихся.

Сущность кадрового планирования заключается в предоставлении людям рабочих мест в нужный момент времени и необходимом количестве в соответствии с их способностями, склонностями и требованиями производства.

Процесс кадрового планирования на предприятии сферы здравоохранения состоит из четырех базисных этапов:

1. Определение воздействия организационных целей на подразделения организации;

2. Определение будущих потребностей (необходимых квалификаций будущего персонала и общего числа служащих, которые требуются для достижения данной организацией поставленных целей);

3. Определение дополнительной потребности в персонале при учете имеющихся кадров организации;

4. Разработка конкретного плана действия по ликвидации потребностей в персонале.

- 3) наем, подбор и отбор персонала медицинской организации.

Наем персонала является одним из важнейших компонентов-процессов, определяющих формирование высокого уровня компетенций в системе управления всей организацией. От того, насколько эффективно реализуется этот процесс в сочетании с другими процессами управления персоналом, зависит результативность, эффективность и качество труда всех работников медицинской организации.

Наем персонала в организацию представляет собой комплекс организационных мероприятий, включающий этапы поиска (подбора) персонала, отбора персонала, оформление на работу и адаптации его к условиям работы в медицинской организации.

Наем персонала в медицинскую организацию осуществляется на основании потребности в персонале, своевременно заявленной и соответственно оформленной, в случае:

- свободной ставки (в соответствии со штатным расписанием);

- увольнения сотрудника;
- в силу производственной необходимости (введение новой должности).

Цель системы найма персонала состоит в обеспечении организации сотрудниками, способными реализовать поставленные цели организации [27. С. 14-19].

4) адаптация новых работников медицинского учреждения

Адаптация новых сотрудников — этап, предусматривающий испытательный период для сотрудников, в течение которого проверяется их способность решать предусмотренные должностью задачи и соблюдать корпоративные правила, принятые в организации.

Период адаптации в обязательном порядке включает в себя обучение нового сотрудника. Основными целями этапа адаптации персонала в медицинской организации являются:

- обеспечение максимально быстрого достижения сотрудниками рабочих показателей;
- освоение основных требований корпоративной культуры и правил поведения в организации;
- развитие у нового сотрудника позитивного отношения к работе, содействие появлению у него реальных ожиданий от дальнейшего сотрудничества с организацией.

Для достижения поставленных целей организация разрабатывает политику в области адаптации, в которой формулируются ее базовые принципы, например:

- ориентация сотрудника с первых дней его пребывания в организации на высококачественную работу и соблюдение стандартов медицинской организации;
- дружелюбное отношение и всесторонняя помощь коллег новому сотруднику;

- профессионализм куратора, сопровождающего нового сотрудника [27. С. 14-19].

5) обучение и развитие профессиональных компетенций (повышение квалификации);

В рыночных условиях медицинские организации вынуждены конкурировать на уровне профессионального развития своих сотрудников — их знаний, умений, навыков. Для разумного использования данного вида капитала организации необходимо правильно определить, каков он и как его развивать.

Актуальным для медицины и здравоохранения, где объем знаний удваивается каждые три года, является технологическая необходимость непрерывного образования. Практика, когда медицинские работники повышали свою квалификацию один раз в пять лет, не соответствует современным требованиям, предъявляемым к профессиональному развитию персонала медицинской организации. Необходимость систематического повышения квалификации кадров определяется современным развитием медицинской науки, инновационными трендами здравоохранения и внедрением новых технологий в практику [35. С. 18-20].

Профессиональное развитие персонала является основной задачей любой медицинской организации, предназначенной для оказания жизненно важных услуг населению [36. С. 37].

б) оценка и аттестация персонала на основе постоянного и периодического мониторинга показателей труда каждого работника в сфере здравоохранения;

Современная ситуация в системе здравоохранения обуславливает поиск возможностей оперативного оценивания качества и количества труда сотрудников с последующим определением размера оплаты их труда и направлений работы по повышению профессиональной квалификации.

Оценка работы персонала в организации должна проводиться регулярно, для того чтобы, с одной стороны, сотрудники видели результаты

своего труда, справедливо оцененные руководителями, а с другой - руководители по результатам оценки могли принимать определенные управленческие решения по повышению эффективности использования трудового потенциала работников.

«Аттестация должностная – определение квалификации работника с целью проверки соответствия занимаемой должности» [36. С. 38].

В Трудовом кодексе Российской Федерации (далее РФ) [1], приказе Министерством здравоохранения РФ (далее МЗ РФ) от 23.04.2013 г. № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» [2] определение понятия «аттестация» отсутствует.

Определение аккредитации специалиста дается в п. 3 статьи 69 главы 9 Федерального закона РФ (далее ФЗ РФ) 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Под аккредитацией специалиста понимается процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности.

7) развитие корпоративной культуры в медицинской организации.

8) эффективное использование персонала в рамках стратегической и текущей деятельности, предполагающее мотивацию сотрудников, их поддержку и удержание в организации;

Под мотивацией понимается процесс, механизм, действия со стороны управленческого аппарата, побуждающие отдельного человека или коллектив в целом к деятельности для достижения конкретных целей и результатов.

В теории управления мотивация рассматривается как процесс формирования у сотрудников мотивов к труду для достижения целей организации.

Для отдельного работника мотивация — это совокупность движущих им сил (мотивов), которые побуждают его к эффективному, результативному, творческому труду, способствуют всестороннему раскрытию его потенциала.

Мотивы, потребности и ценности каждого человека индивидуальны, они не могут быть абсолютно идентичными для какой-либо социальной группы или для всех сотрудников в организации, поэтому руководителю важно уметь определять и учитывать индивидуальные мотивы и потребности для дальнейшего развития организации.

Кроме материального поощрения сегодня существует достаточное количество методов стимулирования персонала, не требующих существенных денежных затрат.

В соответствии с описанной выше структурой системы управления персоналом, управление эффективностью персонала в медицинской организации может осуществляться через управление группой процессов (рис. 4):

- управление квалификацией персонала (наем на работу, обучение, повышение квалификации, оценка, аттестация и т.д.);
- управление эффективностью труда персонала (разработка показателей результативности, эффективности и качества, мониторинг показателей, анализ и корректировка);
- управление мотивацией (материальные и нематериальные методы).



Рис. 4. Основные группы процессов управления эффективностью персонала в медицинской организации

Все перечисленные выше процессы тесно взаимосвязаны и образуют единую систему процессного управления персоналом в медицинской организации. Например, оценку и аттестацию сотрудников можно проводить тогда, когда решены вопросы с показателями их деятельности, выделением среди них ключевых и ранжированием по важности в персональных матрицах сотрудников.

Управление мотивацией персонала также строится на основе показателей деятельности работников.

Очевидно, что медицинские организации, способные воплотить в свою практическую деятельность приведенную выше систему управления

персоналом, имеют возможность приобрести устойчивые конкурентные преимущества по сравнению с конкурентами.

В то же время надо отметить, что не каждая медицинская организация располагает такими возможностями — иметь в своем активе все развитые подсистемы управления персоналом. Например, в небольших медицинских организациях вопросы обучения и повышения квалификации решаются, как правило, путем направления сотрудников в профильные учебные заведения, имеющие лицензию на реализацию соответствующих программ обучения, повышения квалификации или переподготовки.

1.3 Критерии эффективности системы управления персоналом в медицинской организации

Критерий – это показательный параметр для сравнения или оценки.

Критерии и показатели эффективности системы управления персоналом характеризуют качество персонала, за которым гонится любой уважающий себя руководитель. Чтобы продуктивно управлять персоналом и уметь оценивать его эффективность, нужно знать в первую очередь, каковы критерии и показатели эффективности персонала и, следовательно, уметь рационально использовать эти знания во благо организации.

Итак, критерий эффективности – это показатель, выражающий главную меру желаемого результата, которая учитывается при рассмотрении вариантов решения. Критерий эффективности управления определяется не только оптимальностью функционирования объекта управления, но и должен характеризовать качество труда в управляющей системе, экологическую и социальную эффективность [43. С. 80].

Что же касается критериев и показателей эффективности персонала, разные авторы дают различные их характеристики. Например, Яшин Н.С. считает, что эффективность работы определяется в значительной степени организацией работы персонала, мотивацией труда, социально-

психологическим климатом в коллективе, т. е. в большей степени зависит от форм и методов работы с персоналом [34. С. 78].

Эффективность системы управления оценивается посредством эффективной работы персонала. Выделяются следующие показатели эффективности деятельности персонала медицинской организации:

1. Уровень квалификации персонала;
2. Уровень трудовой и исполнительской дисциплины;
3. Профессиональный уровень;
4. Социальная структура персонала;
5. Удельный вес нарушителей трудовой дисциплины;
6. Ненадёжность работы персонала;
7. Социально-психологический климат в коллективе;
8. Качество работы персонала [27. С. 14-19].

Чемяков В.П. в своей статье предлагает «триаду эффективности»:

1. Количество работы – норма выработки, доля сверхнормативной выработки, дополнительные поручения сверхдолжностной инструкции и т.п.
2. Качество работы – соответствие технологии, безошибочность, отсутствие жалоб клиентов, брака и т.п.
3. Срок выполнения работы – соответствие поставленному сроку, досрочное выполнение, превышение сроков и пр.

Романова Т.И. и Виничук Т.Г. выделяют факторы, влияющие на эффективность работы:

1. Личностные факторы – навыки, компетентность, мотивация и убеждения отдельного человека;
2. Лидерские факторы – качество поощрения, руководство и поддержка, обеспечиваемая менеджерами и лидерами группы;
3. Командные факторы – качество поддержки, оказываемой коллегами;
4. Системные факторы – система работы и инвентарь, предоставляемый организацией;

5. Контекстуальные (ситуационные) факторы – внутреннее и внешнее давление и изменения [24. С. 122-123].

Чуракова Н.И., Синякова М.Г., Лагутина Е.Е. Слободчикова П.С. выдвигают следующие показатели эффективности персонала:

1. Здоровье;
2. Образование;
3. Возраст;
4. Стаж работы;
5. Профессионализм;
6. Нравственность;
7. Творческий потенциал;
8. Опыт;
9. Ответственность;
10. Симпатии;
11. Удовлетворённость работой;
12. Конфликтность;
13. Стремление к труду;
14. Предпринимательские способности;
15. Рентабельность [62. С. 328-330].

Процессы оценки, мотивации и развития персонала медицинского учреждения можно представить как систему последовательных и взаимоувязанных подпроцессов (табл. 2).

Из представленной таблицы следует, что важнейшей составляющей в этой группе процессов является установление показателей (критериев) процессов и работы сотрудников, их измерение и использование в мотивационных схемах и системе менеджмента качества медицинской организации.

Таблица 2 – Декомпозиция процессов оценки, мотивации и развития

Процесс	Подпроцесс
1. Разработка критериев оценки	1.1. Определение критериев оценки квалификации сотрудника; 1.2. Определение критериев оценки результативности сотрудника
2. Оценка квалификации сотрудника	2.1. Определение соответствия занимаемой / претендуемой должности; 2.2. Определение / пересмотр должностного оклада; 2.3. Определение мотивационного плана; 2.4. Определение состава и размера социального пакета и нематериальных элементов мотивации
3. Оценка степени достижения поставленных целей	3.1. Оценка результатов деятельности по ключевым показателям деятельности; 3.2. Оценка выполнения плана развития
4. Постановка персональных целей сотрудника	4.1. Донесение до сотрудника должностных обязанностей сотрудника; 4.2. Донесение до сотрудника системы оценки результатов деятельности — ключевых показателей деятельности; 4.3. Донесение до сотрудника плановых индикативных (целевых) значений ключевых показателей деятельности; 4.4. Донесение до сотрудника системы сбора информации для расчета; 4.5. Занесение критериев деятельности сотрудника в систему учета
5. Сбор данных для оценки достижения поставленных целей и выполнения планов	5.1. Ведение учета данных по выбранным для оценки ключевым показателям деятельности; 5.2. Расчет значений ключевых показателей деятельности; 5.3. Внесение собранных и рассчитанных данных в матрицу (scorecard) сотрудника
6. Промежуточная оценка	6.1. Промежуточное подведение итогов по scorecard с целью определения степени выполнения планов и прогнозирования их 100% выполнения в конце отчетного периода; 6.2. Промежуточный (квартальный) расчет и выплата бонусного вознаграждения. (Для сотрудников, чьи бонусные планы подразумевают квартальную выплату бонусов)
7. Окончательная оценка сотрудника (годовая)	7.1. Определение соответствия занимаемой/ претендуемой должности; 7.2. Пересмотр должностного оклада; 7.3. Расчет и выплата бонусного (премиального) вознаграждения; 7.4. Определение состава и размера социального пакета и нематериальных элементов мотивации на следующий год
8. Разработка плана Развития по нескольким направлениям	8.1. Саморазвитие; 8.2. Внутреннее обучение (основа); 8.3. Внешнее обучение (при отсутствии внутренних возможностей); 8.4. Участие в семинарах, выставках, конференциях и др. мероприятиях - обеспечения обучения и развития сотрудника в организации; - обеспечения получения знаний и навыков, необходимых для выполнения должностных обязанностей, профессионального и карьерного роста; - реализации процесса развития сотрудников как элемента процесса мотивации.

Для решения проблем в системе управления персоналом в учреждениях здравоохранения необходима разработка систем сбалансированных показателей для оценки результативности руководителей

медицинских учреждений по основным базовым параметрам (блокам) оценки результативности управления учреждением:

- удовлетворенность клиентов качеством и доступностью медицинской помощи;
 - результативность использования и развития персонала;
- результативность управления финансовыми ресурсами.

Таким образом, разработка критериев эффективности работы персонала, чёткое следование им и совершенствование этих показателей, безусловно, гарантируют успешное функционирование и развитие современной организации, т. к. дают возможность активно воздействовать на её текущее состояние, устанавливать направления организационных изменений, выявлять приоритеты стратегического развития.

По первой главе можно сделать вывод о том, что оптимизация кадрового ресурса – ведущий путь повышения эффективности отрасли здравоохранения. С этой целью важно усовершенствование системы управления медицинским персоналом. Ведь от того, насколько эффективна эта работа, в значительной мере зависит вклад работников в достижение целей организации и качество предоставляемых услуг.

От результативности реализации системы управления персоналом данного направления зависит результативность всей системы и достижение целей, а как следствие – конкурентоспособность организации.

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ НА ПРЕДПРИЯТИИ НА ПРИМЕРЕ ОГАУЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3»

2.1. Специфика деятельности ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»

ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» была основана в 1968 году.

Сегодня – это крупный научно-практический центр областного и городского здравоохранения.

ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» включает в себя стационар на 415 коек и 2 поликлинических отделения, которые обслуживают более 45 тыс. прикрепленного населения города Томска и Томской области.

Каждый год в стационаре лечебного учреждения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» получают медицинскую помощь различного профиля более 11 тыс. пациентов, в отделениях хирургического профиля выполняется около 4,5 тыс. оперативных вмешательств. Более 280 тыс. посещений пациентов в год приходится на поликлинические отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» располагает всем необходимым современным медицинским и лечебно-диагностическим оборудованием. Мы можем провести в короткие сроки весь необходимый спектр исследований.

На базе лечебного учреждения расположено девять клинических кафедр Сибирского государственного медицинского университета. Наши сотрудники совместно с учеными и преподавателями СибГМУ ведут активную научную деятельность во многих областях медицины [39].

Городская клиническая больница № 3 одна из первых лечебных учреждений, кто начал внедрять в свою работу информационные технологии.

Сегодня в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» установлено более 200 автоматизированных рабочих мест.

Медицинская информационная система «Медиалог», используемая в учреждении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» позволила оптимизировать процессы управления и повысить эффективность использования материально-технических, кадровых и других ресурсов медицинского учреждения.

В ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» работают около 800 сотрудников, среди них 709 медицинские работники. Из них 207 чел. имеют высшую квалификационную категорию по специальности [39].

2.2. Анализ численности и состава персонала эндоскопического отделения в структуре ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»

Исследование проводилось на примере эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» по причине доступности в проведении анкетного опроса сотрудников, так как автор работы лично знаком с коллективом и была вероятность получить более достоверные результаты.

Мотивационный механизм примере эндоскопического отделения моделирует особенности процесса мотивации персонала всего медицинского учреждения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

Врачами Эндоскопическое отделение на базе ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» выполняются обследования органов желудочно-кишечного тракта, бронхиального дерева, эндоскопические операции. Кабинеты, оснащенные необходимым высокотехнологичным оборудованием.

Врачи и медицинские сестры высшей категории осуществляют процедуры и широкий спектр сложных эндоскопических манипуляций и операций.

Эндоскопические обследования позволяют выявить патологию на ранних стадиях, выбрать оптимальные методы современного лечения стационарных и амбулаторных пациентов.

Организационная структура эндоскопического отделения в структуре ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» представлена на рисунке 2.



Рисунок 2 – Схема организационной структуры эндоскопического отделения в структуре ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»

История науки. Интерес к прижизненному осмотру внутренних органов человека существовал у врачей очень давно, и подобные попытки производились неоднократно. Однако считается, что история развития эндоскопии берет свой отсчет с начала XIX века, а родоначальником эндоскопии называют немецкого ученого, итальянца по происхождению, Филиппа Боззини. Он сконструировал аппарат для исследования прямой кишки и полости матки.

Услуги. Впервые в Томске специализированное эндоскопическое отделение было организовано в марте 1978 года на базе ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3». Первые два эндоскопа были переданы больнице по распоряжению А.И.Потапова, будущего министра здравоохранения РСФСР.

В процессе организации отделения его врачами был продекларирован принцип «открытых дверей», так как методы эндоскопической диагностики в 70-80-е годы были малодоступны населению Томской области. До сих пор, оказывая помощь госпитальным больным стационара, это подразделение больницы выполняет функции городского эндоскопического центра, обеспечивая прием населения из 15 лечебных учреждений, на территории которых проживает 315 тысяч населения.

В настоящее время в эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» осуществляются основные многопрофильные лечебно-диагностические манипуляции при патологии пищеварительной и бронхо-лёгочной системы по плановым и экстренным показаниям [29].

Оборудование. Отделение оснащено только импортными фибро- и цифровыми видео-эндоскопами фирмы «Olympus», «Fujinon» и «Pentax» (Япония). Ежегодно проводится до 16000 эндоскопий. У 15-17% больных по показаниям осуществляется забор биопсийного материала из полых органов. Эта уточняющая диагностика особенно необходима при существующих онкологических рисках, так как каждые 1,5 дня выявляется один случай верифицированного рака разных локализаций [29].

Особенное значение специалисты эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» придают вопросам безопасности исследований, в связи с рисками передачи через эндоскоп гепатитов, ВИЧ, туберкулеза и других опасных инфекций. Здесь используются современные дезинфектанты и детергенты компании «Jonson&Jonson» (США). Наряду с ручной обработкой, в течение последних 5 лет применяются дезинфекция высокого уровня с использованием автоматизированной мойки эндоскопов «Cleantop» (Япония). Биопсийные щипцы применяются только стерильными для одноразового использования.

Коллектив. Одновременно в отделении работает 7 эндоскопических бригад. Практический стаж работы врачей от 2 до 32 лет. Медицинский

персонал проходит многократные стажировки на базах лучших эндоскопических центров Москвы и Санкт-Петербурга.

С 1992 года в отделении организована локальная компьютерная сеть. В настоящее время в базе данных 350 тыс. пациентов. Все рабочие места имеют круглосуточный доступ к серверу при обращениях по плановым и экстренным показаниям. Наличие информационной базы улучшило культуру делопроизводства, сократило затраты времени персонала на выполнение рутинных отчетов. Прикладные программы обеспечивают контроль работы эндоскопических бригад, статистический учет эндоскопических и морфологических данных, позволяют каждому врачу анализировать собственный материал по поставленной проблеме.

Кроме внутренних нужд, имеющиеся программы рассчитаны на потребности всех муниципальных ЛПУ при получении адресных списков на декретируемые группы заболеваний с высоким онкологическим риском, отражают закономерности их течения при длительных сроках наблюдения.

В штате эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» трудится 7 врачей, 8 медсестер и 1 санитарка. Весь этот персонал (16 чел.) принимал участие в опросе. Структура представлена на рисунке 3.

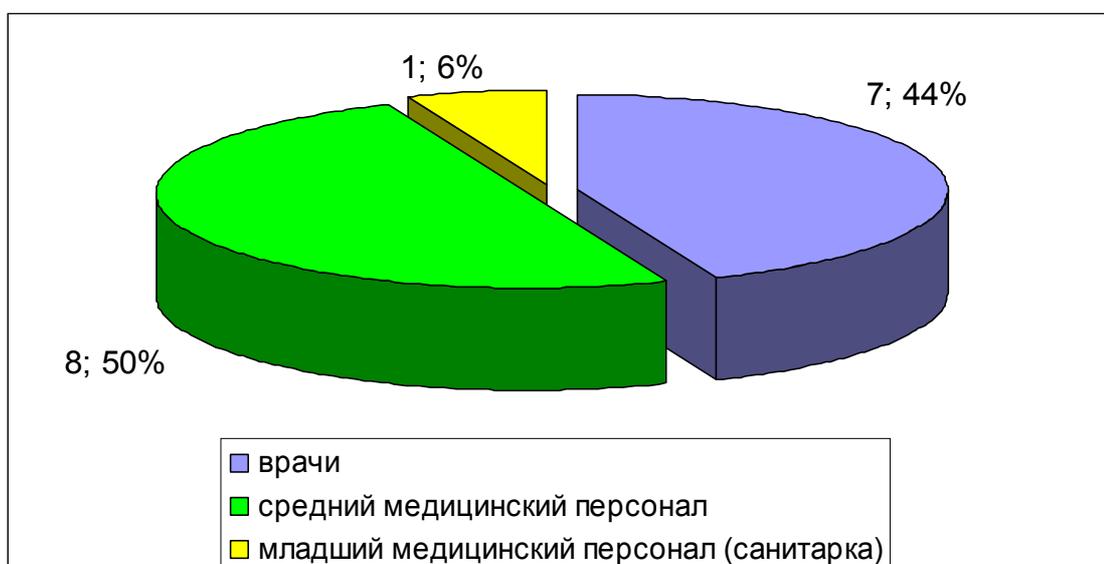


Рисунок 3 – Структура медицинского персонала эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»

Анализ возрастного состава медицинского персонала эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» показал, что среди врачей преобладают лица в возрасте от 41 до 50 лет (45%) и от 31 до 40 лет (27%) (рисунок 4).

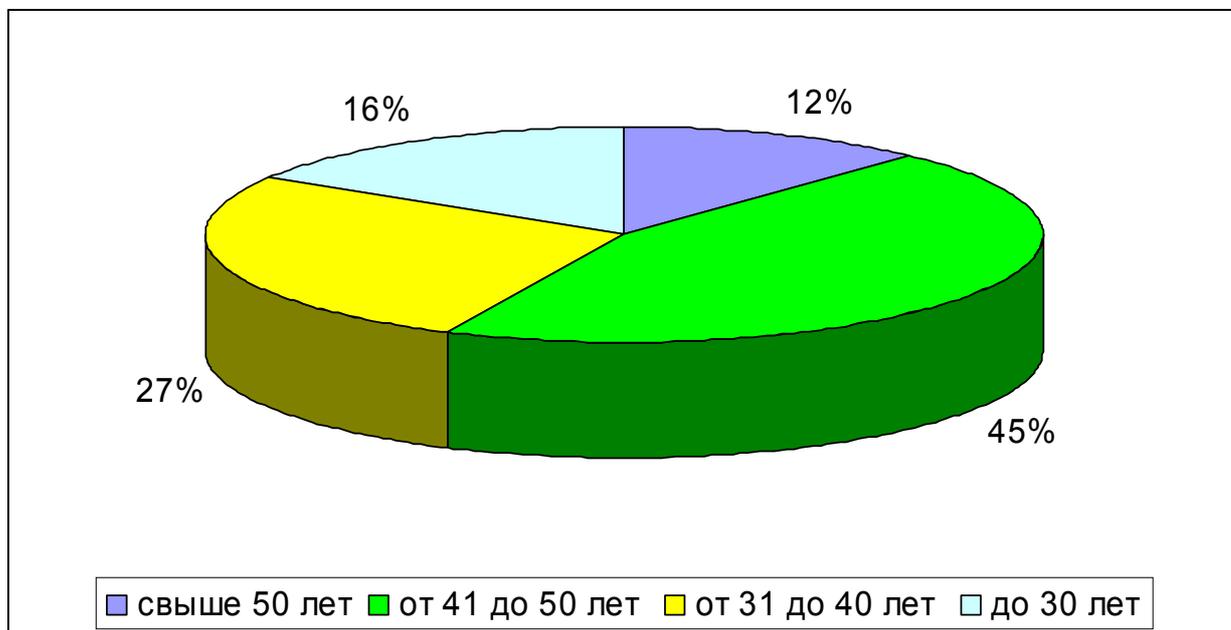


Рисунок 4 – Анализ возрастного состава медицинского персонала эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»

Средний возраст врачей эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» был равен 45,5 годам. Среди медицинских сестер эндоскопического отделения также доминировал возраст от 41 до 50 лет, их доля составляла 26%.

В эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» работает 25% медсестер в возрасте от 51 до 55 лет и 20% — в возрасте от 31 до 40 лет. Таким образом, средний возраст медицинских сестер эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» равен 41 году.

Изучив общий медицинский стаж респондентов и стаж их работы в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», установлено, что среди медицинского персонала эндоскопического отделения преобладающим был общий стаж более 30 лет, доля таких работников превысила (27%).

Общий медицинский стаж от 26 до 30 лет у 18% сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

Более 17% медицинских сотрудников ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» имели стаж работы от 16 до 20 лет.

Средний стаж работы в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» составил: среди врачей — 12 лет, среди медсестер — 15 лет. Это доказывает, что, в целом, в эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» трудятся стажированные, имеющие опыт работы сотрудники.

Все врачи и средний медицинский персонал эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» имеют сертификаты по специальности, 75% врачей и 80% медицинских сестер имеют квалификационные категории.

Врачи и медицинские сестры без категорий, как правило, молодые специалисты с малым стажем работы.

2.3. Исследование методов управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»

В настоящее время в ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» используются следующие составляющие системы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»:

1. Эффективный подбор и найм, удержание персонала в медицинской организации.
2. Повышение квалификации кадров медицинского учреждения.
3. Методы мотивации трудовой деятельности медицинского персонала.
4. Совершенствование организационной культуры в организации.

5. Адаптация медицинских сотрудников к содержанию и условиям трудовой деятельности, а также к социальной среде учреждения здравоохранения.

Профессиональные стратегии развития сотрудников медицинской организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» предполагают постоянное самосовершенствование и повышение квалификации.

Найм – это ряд действий, направленных на привлечение кандидатов, обладающих качествами, необходимыми для достижения целей, поставленных организацией.

Результативность процесса найма достигается только при соблюдении системности между ее отдельными элементами: набором, отбором и приемом персонала.

Набор является первым шагом в стремлении ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» удовлетворить потребность в персонале.

Набор – система мер для привлечения работников в медицинскую организацию.

Цель, преследуемая при наборе кадров, состоит в установлении контактов с потенциальными медицинскими работниками, для того чтобы инициировать их обратиться с заявлением о приеме на работу.

Для привлечения кандидатов на вакантную должность в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» необходимо определить источники привлечения кандидатов. Основными источниками информирования ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» являются объявления в СМИ, в сети Интернет, а также взаимодействие с СИГМУ, со Службой занятости населения Томской области.

Каждый из этих источников имеет свои преимущества и недостатки, но тем не менее остается действенным механизмом в технологии управления персоналом организации. Узловым моментом при наборе кадров является четкость и конкретность требований к претендентам на вакантную

должность. Максимально полная информация исключает риск встречи с «неподходящими» кандидатами.

Типичный процесс отбора персонала в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» может выглядеть следующим образом.

1. Предварительная отборочная беседа.

Как правило, кандидат приходит к руководителю ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3», где с ним проводят предварительную беседу. При этом применяются общие правила беседы, направленные на выяснение, например, качества образования претендента, оценку его внешнего вида и определяющих личностных качеств.

2. Заполнение бланка заявления и анкеты претендента на должность. Кандидаты, прошедшие предварительную отборочную беседу, должны заполнить бланк заявления и анкету. Анкетирование является первым этапом процедуры оценки и отбора претендентов. Назначение метода двойное.

3. Наряду с решением задач отсева менее подходящих кандидатов определяется круг факторов, нуждающихся в особо пристальном изучении на основе последующих методов, а также источники, из которых можно получить необходимую информацию.

Выделим отрицательные моменты в процессах подбора персонала и расстановке по рабочим местам в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»:

- Недостаточное использование внутреннего резерва при найме персонала. Предлагается уделить внимание повышению квалификации уже работающих кадров в организации, что позволит сохранить уже устоявшийся уровень оплаты труда, а также минимизировать затраты на привлечение кадров.

- Взаимосвязь ВУЗов и ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» должна быть более эффективной. В прохождении практики должны быть заинтересованы как сотрудники городской клинической больницы, так и сами студенты, которые проходят практику, ведь значимость этого очень

высока, так как определяется выбор направления деятельности для студентов.

При приеме в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» необходима информация медицинского характера. Причины для такого требования следующие: учитывая тот факт, что профессия медика относится к системе «человек–человек».

Заключительным этапом найма является принятие предложения о приеме. Прием на работу заканчивается подписанием двумя сторонами трудового контракта.

В настоящее время повышение квалификации и обучение персонала в медицинской организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» контролируются и проводятся в строгом соответствии с требованиями к медицинским специальностям, хотя уже наблюдается применение в качестве дополнительных образовательных практик инновационных форм повышения квалификации медицинских специалистов.

Далее проведём оценку эффективности мотивационной политики предприятия с помощью исследования мотивационного механизма на примере эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

С целью изучения мотивационного механизма в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» было проведено исследование трудовой мотивации и удовлетворенности сотрудников эндоскопического отделения — анонимное анкетирование 16 человек, имеющих в данном медицинском учреждении постоянную работу.

Для изучения главных мотивов работы в эндоскопическом отделении сотрудникам была предложена анкета, которая представлена в Приложении 1.

В ходе опроса спросили респондентов: «Ваше отношение к перечисленным ниже источникам дохода». Ответы представили в табличном виде (таблица 3).

Таблица 3 – Отношение персонала эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» к разным источникам дохода

Источники дохода	Важно	Не важно	затрудняюсь ответить
1. Заработная плата и премии	100	0	0
2. Пенсионные выплаты	80	0	20
3. Доплаты за квалификацию	95	0	5
4. Доплаты за тяжелые и вредные условия	65	4	31
5. Социальные выплаты и льготы, пособия	87	0	23

Все источники дохода важны как для врачей, так и для среднего медицинского персонала, так все отметили важность заработной платы и премий, пенсионные выплаты важны 80% опрошенных, доплаты за квалификацию как важные элементы дохода отметили 95%, социальные выплаты и льготы, пособия важны для 87%. Это означает, что перечисленные экономические методы мотивации важны для сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

Анкета также содержала вопросы, раскрывающие удовлетворенность респондентов своей зарплатой (рис. 5).

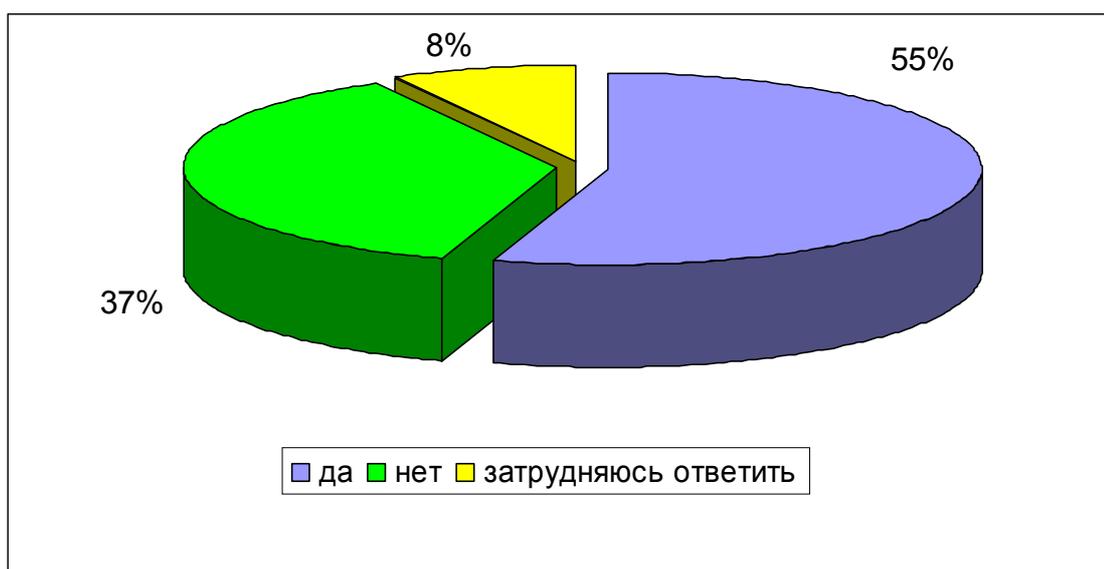


Рисунок 5 – Удовлетворенность заработной платой

Исследование показало, что только 55% сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» были удовлетворены своей заработной платой, тогда как 37% опрошенных зарплата не удовлетворяла. А 8% респондентов вообще не дали ответ на этот вопрос. При этом более 83% респондентов отметили, что за последние 3 года их зарплата повысилась.

На рис. 6 представлены результаты оценки ведущих факторов трудовой мотивации среди врачей и медсестер эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

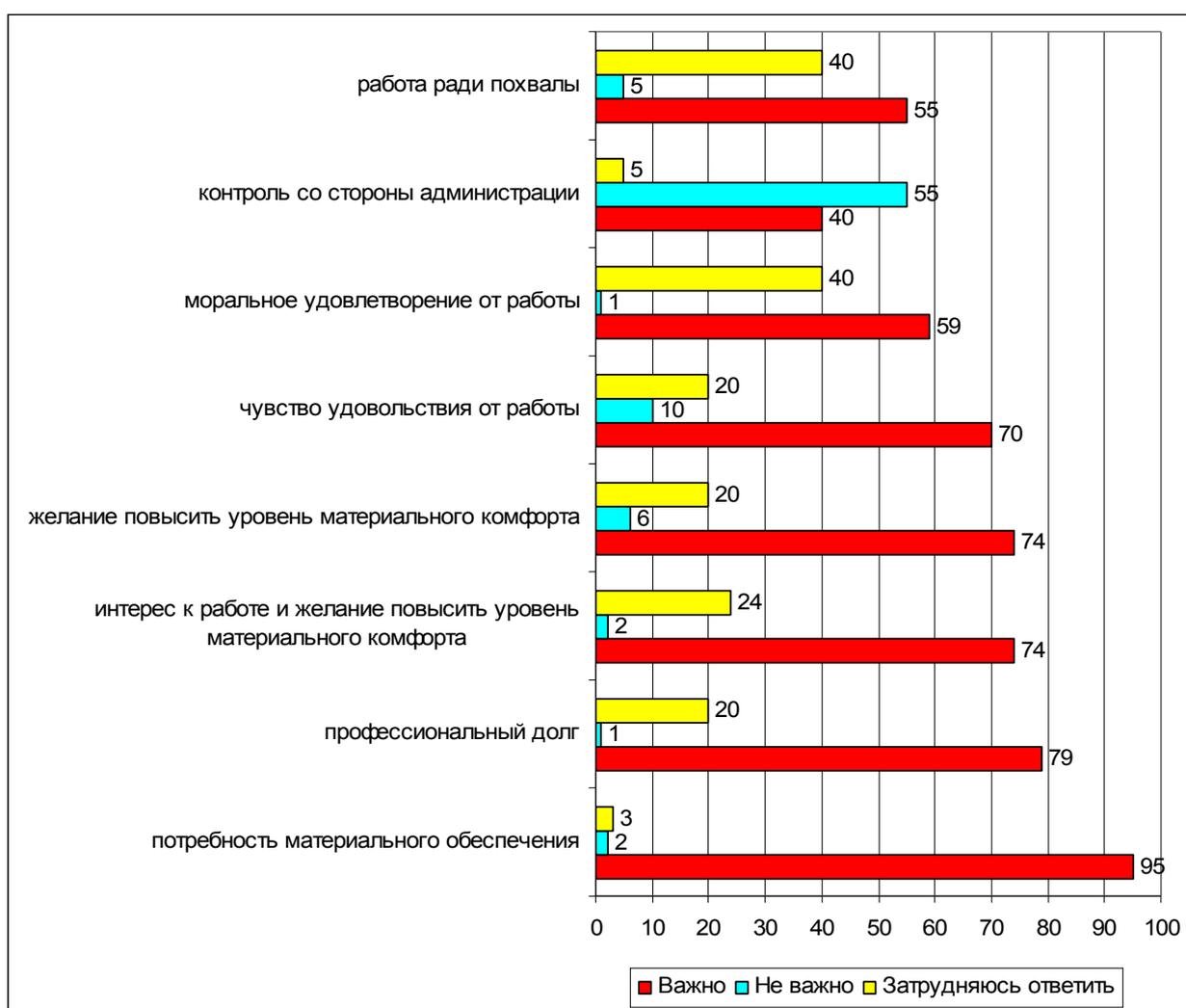


Рисунок 6 – Характеристика основных требований по степени значимости для персонала (ведущие позиции в ранговом порядке, в %).

Результаты анкетирования показали, что с учетом значимости основных мотивов работы респонденты следующим образом расставили

ранговые места. Лидирующие позиции заняли следующие ответы: первое место — потребность материального обеспечения (95 % оценили это как важный фактор); второе место — профессиональный долг (79%); третье место разделили — интерес к работе и желание повысить уровень материального комфорта (по 74%).

Следующими были ответы такие:

- чувство удовольствия от работы (70%);
- моральное удовлетворение от работы (59%).

Анкетирование позволило изучить причины, которые способствуют удержанию медицинского персонала на работе в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» (рисунок 7).

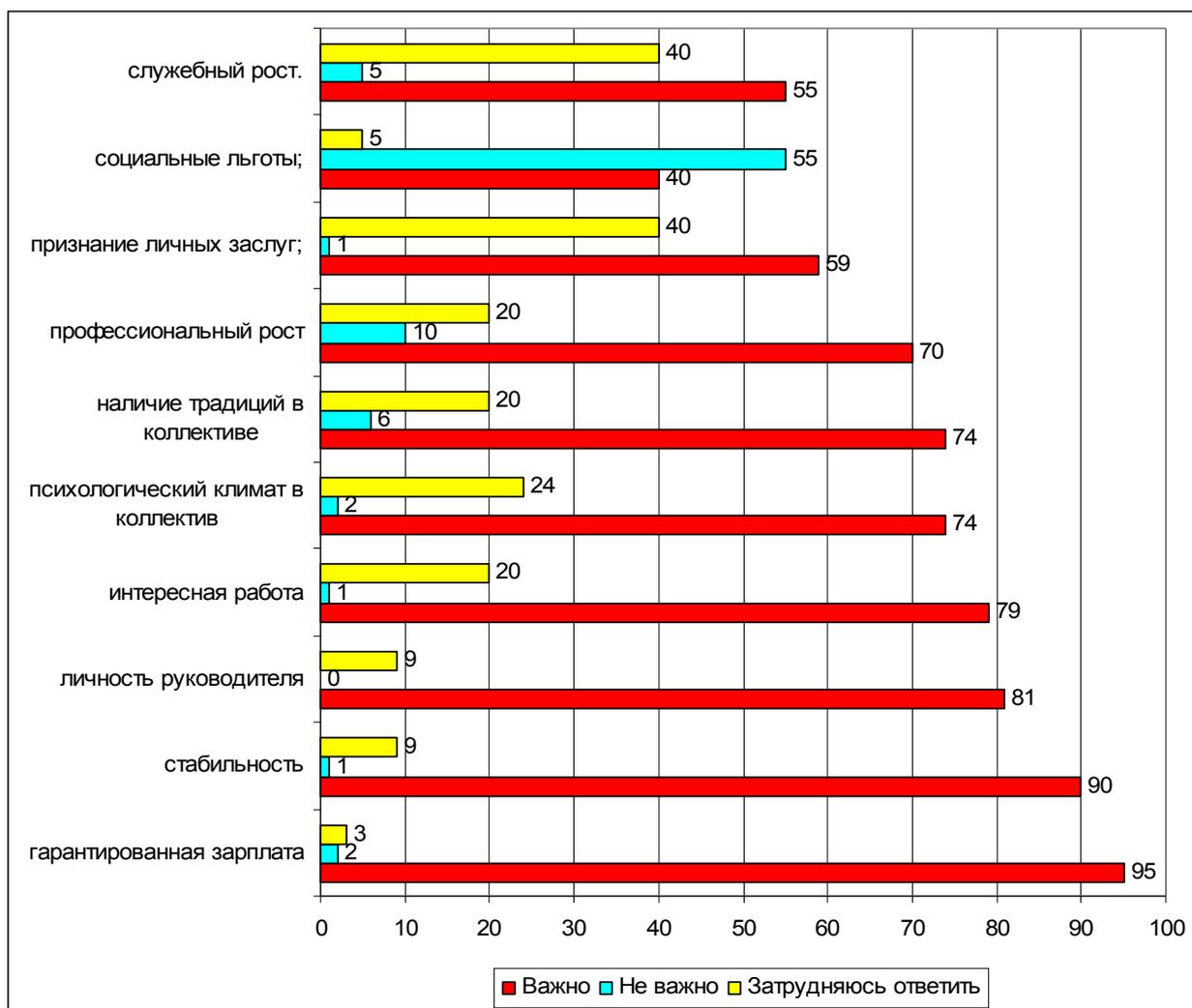


Рисунок 7 – Причины удержания медицинского персонала работать в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», в %

Главным фактором оказалась заработная плата (95% опрошенных выделили данный мотив как важный).

На втором месте – стабильность – 90% медицинских работников этот фактор оценили как важный.

При анализе других причин, удерживающих респондентов на работе в эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» были названы следующие причины, способствующие удержанию в этом медицинском учреждении: личность руководителя (81%); интересная работа (79%); психологический климат в коллективе (74%); наличие традиций в коллективе (74%); профессиональный рост (70%).

В процессе изучения потребностей сотрудников были выявлены следующие пожелания по организации/введению дополнительных стимулов (элементов мотивации) (таблица 4).

Таблица 4 – Пожелания по организации/введению дополнительных стимулов

Элементы мотивации	Процент
предоставление льготных путевок на отдых и лечение	85 %
улучшение условий труда, эргономики рабочего места	58 %
введение гибкого графика работы	60 %
предоставление льгот на оплату ведомственного жилья и коммунальных услуг	59 %
добровольное медицинское страхование персонала	66 %
организация льготного питания	57 %

Среди стимулов сотрудники эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» выделили как важные следующие: предоставление льготных путевок на отдых и лечение (85 %); улучшение условий труда, эргономики рабочего места (58 %); введение гибкого графика работы (60 %); предоставление льгот на оплату ведомственного жилья и коммунальных услуг (59 %); добровольное медицинское страхование персонала (66 %); организация льготного питания (57 %).

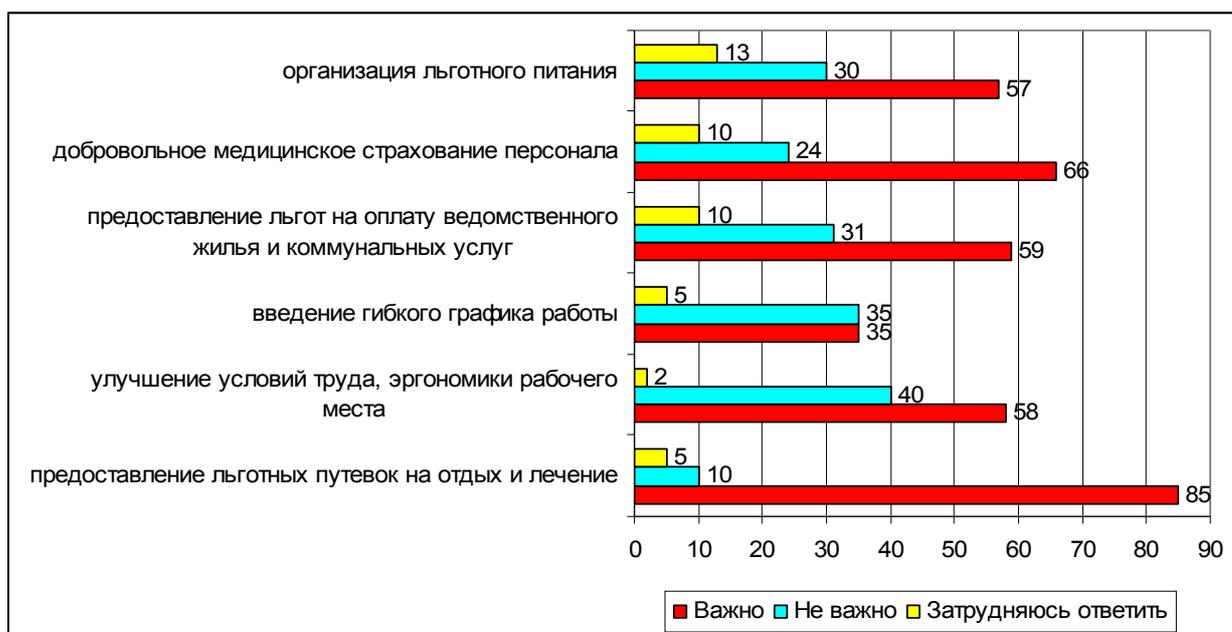


Рисунок 8 – Нематериальные материальные стимулы сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», в %

Нематериальные материальные стимулы сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Предпочтительные формы морального поощрения

Формы морального поощрения	Процент
внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела	89 %
возможность приносить пользу людям	89%
интересная работа, доставляющая удовольствие	87%
объявление благодарности	65 %
разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов	21 %

Среди предпочтительных форм морального поощрения большинство респондентов отметили: внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела (89 %); возможность приносить пользу людям (89%); интересная работа, доставляющая удовольствие (87%); объявление благодарности (65 %);

разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов (21 %).

Таблица 6 – Формы морального поощрения

Формы морального поощрения	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
Внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела	89	5	6
Объявление благодарности	65	15	20
Разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов	21	59	20
Интересная работа, доставляющая удовольствие	87	0	13
Возможность приносить пользу людям	89	0	11

Анализ степени удовлетворенности работой выявил, что безразличия к работе нет. Это обусловлено спецификой службы – в медицине мало случайных людей, по сравнению с другими профессиями.

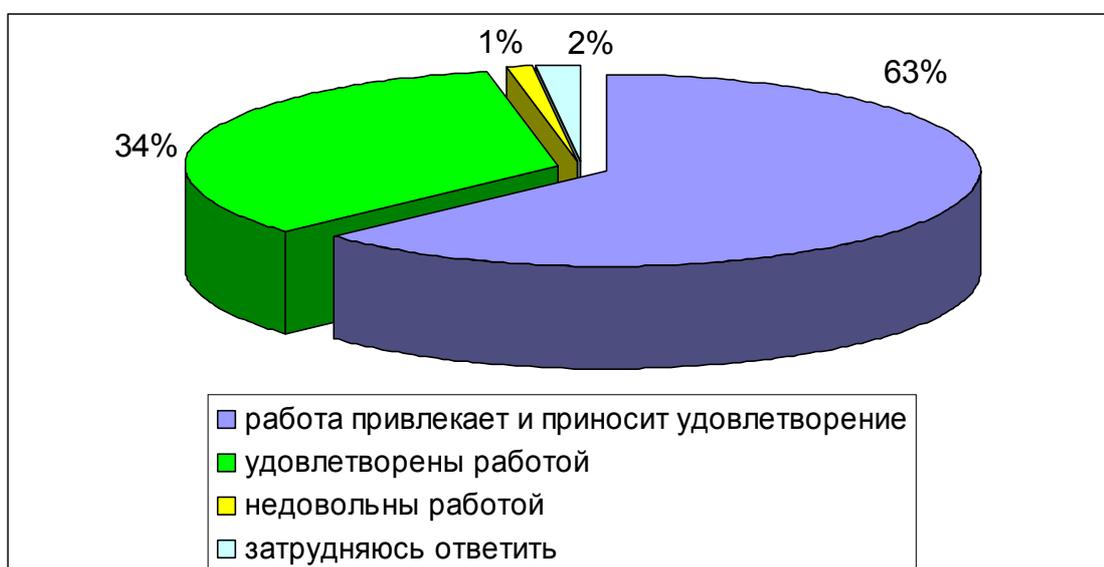


Рисунок 9 – Степень удовлетворенности работой

Подавляющему большинству медицинских работников эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» (63%) работа привлекает и приносит удовлетворение, удовлетворены работой 34 %, из оставшихся только 1% недовольны работой, а остальные 2% затруднились ответить ввиду малого стажа работы, но работа не вызывает у них негативных эмоций.

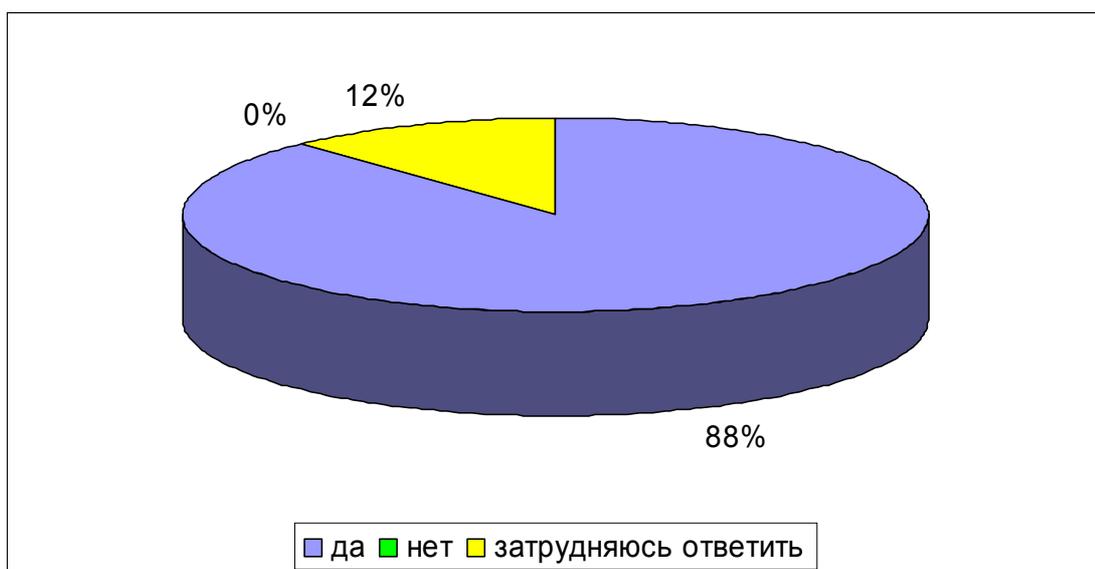


Рисунок 10 – Ответ на вопрос: Планируете ли Вы продолжать работать в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»?

Результаты проведенного опроса показали, что 88% респондентов ответили утвердительно на вопрос: «Планируете ли Вы продолжать работать в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»? Отрицательных ответов получено не было, но 12% респондентов вообще не дали ответа на этот вопрос.

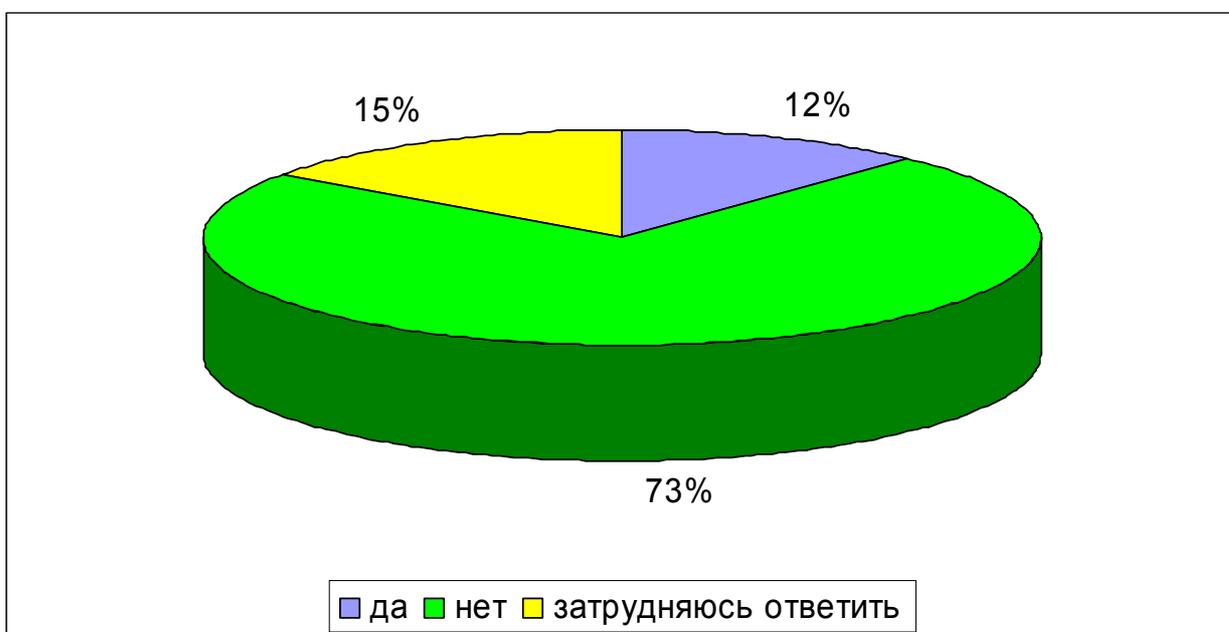


Рисунок 11 – Ответ на вопрос: «Допускаете ли Вы мысль сменить место работы?»

По данным анкетирования установлено, что только 16% медицинских работников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» допускают мысль о смене места работы. При этом более половины респондентов не допускают возможность перехода в другое медицинское учреждение.

Из этого следует сделать выводы о том, что медработники стремятся соблюдать деонтологические принципы и в целом в эндоскопическом отделении ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» сложилась неконфликтная атмосфера.

Кроме того, по мнению респондентов, имеются возможности профессионального роста и внедрения новых медицинских технологий, что положительно характеризует трудовой коллектив ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» как творческий и имеющий высокий профессиональный потенциал.

Не смотря на это, сложившаяся система финансирования и оплаты труда недостаточно стимулирует работников к расширению объемов и

улучшению качества медицинских услуг, эффективному использованию ресурсов.

По второй главе можно сделать вывод о том, что анализ существующей системы управления персоналом помог выявить ее сильные и слабые стороны, потенциальные возможности увеличения эффективности деятельности медицинского учреждения.

В результате анализа системы управления персоналом были выявлены сильные стороны:

- эффективный подбор и найм, удержание персонала в медицинской организации.

- организация повышения квалификации кадров медицинского учреждения;

- в учреждении на высоком уровне адаптация медицинских сотрудников к содержанию и условиям трудовой деятельности, а также к социальной среде учреждения здравоохранения;

- больше половины опрошенных сотрудников медицинского учреждения удовлетворяет заработная плата;

- подавляющее большинство медицинских работников удовлетворены работой.

В современных условиях наиболее проблемными местами системы управления персоналом в ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» являются:

- не высокий уровень корпоративной культуры, которая не позволяет достигать общих поставленных целей организации;

Мой опыт работы в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» и наблюдения показали, что недостаточность сформированности корпоративной культуры проявляется следующим образом: работа всех сотрудников медицинского учреждения в режиме повышенной конфликтности; присутствует напряженность труда медицинского персонала; наблюдается стрессонасыщенность взаимоотношений врачей и

администрации, связанная с постоянным контролем их профессиональной деятельности); наибольшая неудовлетворенность связана с отсутствием перспектив профессионального роста и справедливости вознаграждения.

- нерациональная система подбора и найма работников, отсутствие карьерного роста, высокая текучесть персонала;

Коэффициент текучести в целом по больнице составляет 7,86%, что превышает допустимую величину естественной текучести кадров в медицинских учреждениях (3-5%).

Дефицит среднего медицинского персонала в ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» усугубляется постоянным оттоком из отрасли работников здравоохранения среднего звена и в первую очередь молодых специалистов.

- система мотивации персонала организации, не соответствующая пожеланиям сотрудников;

- устаревшие или сложившиеся стихийно правила повышения квалификации и перемещения специалистов;

- недостаточно комфортные условия труда.

Не смотря на то, что условия удовлетворительные: есть горячая и холодная вода, душ и туалеты для сотрудников, хорошо отапливаемые помещения, летом работает система кондиционирования, есть помещения для приема пищи, комнаты отдыха, можно выделить и слабые стороны: душ работает далеко не всегда, часто отключают отопление; выдачи спецодежды не достаточно, часто каждому медицинскому сотруднику необходимо покупать собственные медицинские халаты, костюмы и обувь; отсутствие бесплатных источников информации (медицинских журналов, монографий и т.д.) о новых методах лечения и диагностики.

Поэтому необходимо совершенствование кадровой работы с целью повышения эффективности системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

3. РЕКОМЕНДАЦИИ КАДРОВОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ОГАУЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3»

3.1. Рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»

Управление персоналом в медицинской организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» имеет свои специфические особенности, обусловленные влиянием следующих факторов.

1. Медицинские работники выполняют очень ответственную миссию, заняты жизненно важными значимыми проблемами спасения жизни и сохранения здоровья людей. В этих условиях значимость правильного управленческого решения и цена ошибки очень высоки.

2. В процессе работы врачи и медсестры вступают в активное профессиональное общение друг с другом, с больными и их родственниками, осуществляют взаимодействие со специалистами других, немедицинских секторов системы охраны здоровья населения (Госсанэпиднадзор, полиция, служба спасения, транспорт, коммунальные службы и т.д.).

3 Медицинский работник, и в особенности руководитель, в процессе профессиональной межличностной коммуникации должен учесть различия в воспитании, интеллектуальном и культурном уровне человека, возрастные, половые, этнические, религиозные особенности личности, найти и обеспечить верный психологический контакт.

4. Усложнение и технологизация, информационная насыщенность, медикализация здравоохранения требуют от руководителей систематического повышения как медицинской, так и управленческой квалификации.

5. Успехи генетики, трансплантологии, угрожающее развитие вирусных заболеваний ставят перед медицинскими работниками множество новых и

сложных морально-этических и социально-психологических проблем, что также влияет на выработку управленческих решений.

6. Причиной, поддерживающей в коллективах психологическую напряженность, могут быть низкий уровень оплаты труда, не соответствующий степени значимости и интенсивности труда медицинских работников, риск профессиональной вредности (заражение вирусным гепатитом, ВИЧ-инфицирование и др.), недостаточный престиж и низкая социальная защищенность профессии медсестры и т.д.

Все эти факторы подтверждают необходимость формирования усовершенствованной системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3».

В рамках написания выпускной работы разработали основные направления по модернизации системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», без которой, по нашему мнению, невозможно достижение эффективного управления персоналом и, соответственно, устойчивого развития медицинской организации.

Для создания эффективной системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», возможно, следует предусмотреть введение следующих должностей в подразделениях по управлению человеческими ресурсами:

- руководитель службы управления персоналом,
- менеджер общего профиля,
- менеджер по компенсациям и социальным льготам,
- менеджер по найму персоналом.

Считаем, что работу по улучшению системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» можно организовать по 5 относительно самостоятельным направлениям:

- 1) материальное стимулирование;
- 2) нематериальное стимулирование;

3) совершенствование организации труда;

4) вовлечение персонала в процесс управления организацией (структурно-функциональным подразделением) и принятия управленческих решений;

5) повышение профессиональных и личностных качеств сотрудников.

Таким образом, в новых социальных и экономических условиях реальную ценность для медицинского учреждения представляет комплексная, четко функционирующая система управления персоналом, учитывающая потребности сотрудников и их особенности, способная гибко перестраиваться в связи с переходом на высокие медицинские и организационные технологии и требования рынка.

С целью формирования эффективной системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» предлагаем совершенствование организационной культуры в организации.

Не редко руководители при совершенствовании системы управления персоналом организации начинают процесс реорганизации системы управления кадрами с изменения ее структуры, системы мотивации или пересмотра должностных обязанностей работников, не уделяя корпоративной культуре внимания.

Между тем, часто именно здоровая корпоративная культура, под которой подразумевается нормальное развитие внутренних связей в коллективе, позволяет быстро разрешить кризисные ситуации в организации.

3.2. Совершенствование мотивации трудовой деятельности персонала ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»

Рациональная система мотивации позволяет достигать высоких результатов и целей предприятия.

Поэтому совершенствование системы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» в любом случае необходимо всегда

осуществлять с учетом этого фактора: справедливая и своевременная оценка руководством качества и производительности труда работника, подкрепленная материальным или нематериальным поощрением, стимулирует персонал к более эффективной работе с нацеленностью на результат.

Исследование мотивационного механизма на примере эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» показало, что каждый стимул важен для сотрудников, поэтому все они должны быть доступны.

Условия стимулирования должны быть понятными и демократичными. Необходимо сделать систему материальной стимуляции понятной и ясной, а также доступной и открытой в информационном плане. Информация о поощрениях (штрафах) должна быть известна в коллективе. Не следует превращать премирование в «рутину», скрытую зарплату. Следует активно применять нематериальную мотивацию, т.к. эффект от неё в последнее время значительно не оценён.

В рамках написания работы предлагаем дополнить мотивационный механизм ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» следующими методами:

- публикация по итогам квартала, полугодия лучших работников на сайте медицинской организации и в местных СМИ;
- содействие и помощь в продвижении работника по карьерной лестнице - даже если карьерное развитие не влечет за собой увеличения зарплаты (или незначительное увеличение) для амбициозных работников такая мотивация представляет интерес;
- система наставничества;

Наряду с трудовым договором молодые доктора подписывают специальное соглашение с кем-либо из опытных коллег. Срабатывает не только материальное стимулирование наставника – все в коллективе настроены на помощь в закреплении молодых кадров.

Система наставничества – одно из мероприятий кадровой программы. Стимулирующие выплаты наставникам, как и развитие самой системы наставничества в каждом лечебном учреждении зависит в первую очередь от главного врача, от того, как он настроит коллектив.

Целями наставничества являются адаптация молодых специалистов (стажеров) к работе в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», на основе единой системы передачи опыта и воспитания, повышение квалификации персонала, обеспечение оптимального использования времени и ресурсов. Для скорейшего достижения молодыми специалистами необходимых производственных показателей, снижение текучести персонала и мотивирования новых сотрудников к установлению длительных трудовых отношений.

Основными задачами наставничества являются:

- оказание помощи молодому специалисту (стажеру) в освоении профессии и овладении в полном объеме должностных обязанностей, ознакомление с современными методами и приемами труда, передачи наставником личного опыта;

- обучение молодых специалистов (стажеров) в минимальные сроки необходимому профессиональному мастерству, соблюдению требований нормативных документов, в том числе по охране труда; содействие достижению молодым специалистом (стажером) высокого качества труда;

- вхождение молодого специалиста (стажера) в трудовой коллектив, освоение им корпоративной культуры и установление длительных трудовых отношений;

- воспитание у молодого специалиста (стажера) чувства личной ответственности за эффективный труд на порученном участке работы

Система наставничества рассматривается в коллективе как форма профессионального становления и воспитания.

- использование стратегии финансового подкрепления через определенный интервал времени – подкрепление (премии, бонусы и прочее)

осуществлять после определенного периода времени – раз в месяц, квартал, или год;

- возможно прогрессивное начисление финансовых подкреплений в зависимости от стажа или выработанного сверхнормативного времени;

- формирование системы поддержки семейного отдыха.

Выделим способы оптимизации условий и организации профессиональной деятельности медицинских работников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»:

1. Необходимость улучшения материальной базы эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

2. Экономические методы стимулирования.

Создание такой системы оплаты труда, при которой имелась бы четкая связь между зарплатой и результатами труда.

Целесообразно разъяснить сотрудникам всех категорий ценность их личной роли и вклада в лечебно-диагностический процесс, важности выполнения работы на высоком профессиональном уровне в каждом звене цепи оказания медицинской помощи.

Способом стимулирования медицинских сотрудников и повышения качества их труда рекомендуем создание системы «эффективного контракта». Для этого, в договоре с каждым медицинским работником определяются не только его основные трудовые обязанности, но также целевые показатели и критерии эффективности его деятельности. Таким образом, размер заработной платы каждого медицинского сотрудника обусловлен не только количеством, но и качеством предоставляемых им услуг.

3. Социально-психологические методы стимулирования: обучение и развитие персонала.

Совершенствование подготовки врачей и среднего медицинского персонала эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3». При этом предпочтительны такие виды усовершенствования,

как очные циклы, ординатура, интернатура и тематические циклы по овладению «узкими» специальностями.

Результаты проведенного исследования говорят о необходимости мотивации медицинских сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» на повышение уровня профессиональных знаний, умений и навыков сотрудников организации, разработке системы информационного обеспечения сотрудников, графика посещения конференций, семинаров, выставок и других медицинских мероприятий.

На уровне Минздравсоцразвития России необходимо разработать систему непрерывного повышения образования медицинских работников с обязательным посещением медицинских семинаров, конференций, выставок и других медицинских мероприятий с зачетом часов (баллов) в циклы повышения квалификации, разработать систему обучения младшего медицинского (технического и вспомогательного) персонала с целью повышения уровня и качества обслуживания в медицинских учреждениях.

4. Социально-психологические методы стимулирования: условия труда.

Для обеспечения сохранности здоровья медицинских работников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», обслуживающих современное медицинское оборудование, и оптимизации условий их труда необходима разработка системы нормативно-методических документов, позволяющих оценивать весь комплекс физических факторов и разрабатывать профилактические мероприятия с учетом специфики работ, присущих конкретным профессиональным группам.

Основными направлениями обеспечения гигиенической безопасности работ персонала, обслуживающего медицинское оборудование, являются: предупредительный санитарный надзор за внедряемым медицинским оборудованием, который осуществляется в ходе его гигиенических испытаний по показателям безопасности при оформлении санитарно-

эпидемиологических заключений; текущий санитарный надзор за условиями труда медицинских работников, который может осуществляться, в том числе, в ходе аттестации рабочих мест, эффективность которого может и должна быть существенно повышена.

Одним из действенных способов профилактики неблагоприятных последствий работ на медицинском оборудовании является повышение уровня информированности медицинских работников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» о факторах риска здоровью и мерах их предупреждения.

Таким образом, основными задачами при решении проблем оптимизации условий труда медицинских работников, обслуживающих современное медицинское оборудование, являются:

определение и ранжирование профессиональных групп повышенного риска среди медицинских работников различных специальностей в целях выделения приоритетных направлений исследований по медицине труда;

– разработка методологии оценки риска состояния здоровья медицинских работников при сочетанном воздействии разнообразных стрессогенных факторов, в том числе физических, на уровнях, не превышающих ПДУ (предельно-допустимый уровень) или незначительно превышающих ПДУ;

– разработка принципов санитарно-эпидемиологической экспертизы современного высокотехнологичного медицинского оборудования в целях обеспечения его безопасности для обслуживающего персонала;

– разработка соответствующей комплексной программы, необходимой для повышения эффективности и ускорения внедрения нормативных документов;

– разработка информационных программ для медицинских работников, обслуживающих современное оборудование, являющееся источником разнообразных физических факторов и их сочетаний (в виде

руководств, брошюр, лекций, статей в специализированных медицинских журналах и Интернет и т. п.);

– реальное внедрение дифференцированных систем профилактики в трудовой процесс медицинских работников, исходя из специфики воздействующего комплекса факторов.

В результате важно применять комплекс мер, направленных на устранение дефицита медицинских сотрудников эндоскопического отделения ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3», усиление их мотивации и, как следствие, увеличение эффективности их деятельности.

3.3. Рекомендации по повышению эффективности подбора и найма персонала

Чтобы сформировать производительный и качественный коллектив, необходимо обратить внимание на принципы подбора и найма специалистов.

Совершенствование управления персоналом в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» может включать в себя внедрение новых систем тестирования и оценки работников, смену источников поиска кандидатур и другие нововведения.

С целью повышения эффективности подбора и найма персонала в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» предлагаем более эффективно организовать взаимосвязь ВУЗов (в особенности Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (СибГМУ) и больницы, используя следующие методы работы со студентами:

- Профориентационная работа. В основном с учащимися младших курсов. Так как многие учащиеся ВУЗов порой не уверены, что сделали верный выбор. Таким образом, общество получит дипломированного

специалиста, который будет исполнять свою службу не лучшим образом, если вообще не бросит ее и не пойдет переучиваться;

- Проведение дополнительных учебных занятий в виде курсов по выбору, где бы учили студентов: с чего нужно приступать в поиске работы, как правильно написать резюме, как себя вести во время собеседования, что такое трудовой договор, правомерность работы с испытательным сроком и многое-многое другое.

При подборе претендентов из внешних источников на должность специалиста или руководящей должности в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» можно предложить анкету «Самооценки личности» (метод Будасси) (Приложение Б).

Метод Будасси основан на представлении о том, что статистической нормой является закономерное несовпадение реальной и идеальной я-концепции. В психологии принято выделять две формы я-концепции – реальную и идеальную.

Понятие «реальная» – это представление личности о себе, о том, какой я есть. Идеальная же я-концепция (идеальное «Я») – это представление личности о себе в соответствии с желаниями («каким бы я хотел быть»). Рассогласование между реальным и идеальным Я может быть источником как серьезных внутриличностных конфликтов, так и саморазвития личности – многое определяется мерой этого рассогласования, а также его внутриличностной интерпретацией.

Когда испытуемому предлагается проранжировать отобранные им или инструктором 20 качеств сначала «в идеале», а потом «в соответствии со своими качествами», по сути, он предоставляет свои идеальную и реальную Я-концепции, разница между которыми и соответствует уровню самооценки.

Проведём оценку организационной культуры по методике OCAI (Organizational Culture Assessment Instrument) Камерона-Куинна.

В исследовании принимали участие сотрудники ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» в количестве 75 человек.

Каждому сотруднику было предложено заполнить анкету, состоящую из 6 вопросов. По результатам опроса получили следующие результаты (таблица 7.).

Таблица 7 – Результаты оценки организационной культуры в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» по методике OCAI Камерона-Куинна

		Теперь	Через 5 лет
	1. Важнейшие характеристики		
A	Организация уникальна по своим особенностям. Она подобна большой семье. Люди выглядят имеющими много общего	27,7	43,2
B	Организация очень динамична и проникнута предпринимательством. Люди готовы жертвовать собой и идти на риск	14,13	21,14
C	Организация ориентирована на результат. Главная забота – добиться выполнения задания. Люди ориентированы на соперничество и достижение поставленной цели	37	23,09
D	Организация жестко структурирована и строго контролируется. Действия людей, как правило, определяются формальными процедурами	21,17	12,57
	Всего	100	100
	2. Общий стиль лидерства в организации		
A	Общий стиль лидерства в организации представляет собой пример мониторинга, стремления помочь или научить	28,3	42,7
B	Общий стиль лидерства в организации служит примером предпринимательства, новаторства и склонности к риску	12,28	14,57
C	Общий стиль лидерства в организации служит примером деловитости, агрессивности, ориентации на результаты	30,86	14,57
D	Общий стиль лидерства в организации являет собой пример координации, четкой организации или плавного ведения дел в русле рентабельности	28,56	28,16
	Всего	100	100
	3. Управление наемными работниками		
A	Стиль менеджмента в организации характеризуется поощрением сотрудничества, единодушия и участия в принятии решений	21	33,7
B	Стиль менеджмента в организации характеризуется поощрением индивидуального риска, новаторства, свободы и самобытности	15	15,7
C	Стиль менеджмента организации характеризуется высокой требовательностью, жестким стремлением к конкурентоспособности и поощрением достижений	27	21,6
D	Стиль менеджмента в организации характеризуется гарантией занятости, предсказуемости и стабильности в отношениях	37	29

	Всего	100	100
	4. Связующая сущность организации		
A	Организацию связывают воедино преданность делу и взаимное доверие. Обязательность организации находится на высоком уровне	38,6	33,7
B	Организацию связывают воедино приверженность новаторству и совершенствованию. Акцентируется необходимость быть на передовых рубежах	18,4	28,57
C	Организацию связывает воедино акцент на достижении цели и выполнении задачи. Общепринятые темы – агрессивность и победа	23	12,43
D	Организацию связывают воедино формальные правила и официальная политика. Важно поддержание плавного хода деятельности организации	20	25,3
	Всего	100	100
	5. Стратегические цели		
A	Организация заостряет внимание на гуманном развитии. Настойчиво поддерживаются высокое доверие, открытость и соучастие	21,14	34,29
B	Организация акцентирует внимание на обретении новых ресурсов и решении новых проблем. Ценятся апробация нового и изыскание возможностей	21,7	29,43
C	Организация акцентирует внимание на конкурентных действиях и достижениях. Доминирует целевое напряжение сил и стремление к победе на рынке	26,56	13,14
D	Организация акцентирует внимание на неизменности и стабильности. Важнее всего рентабельность, контроль и плавность всех операций	30,6	23,14
	Всего	100	100
	6. Критерии успеха		
A	Организация определяет успех на базе развития человеческих ресурсов, командной работы, увлеченности менеджеров делом и заботой о людях	26,57	40,13
B	Организация определяет успех на базе обладания уникальной или новейшей продукцией. Это производственный лидер и новатор	18,43	20,57
	6. Критерии успеха		
C	Организация определяет успех на базе победы на рынке и опережении конкурентов. Ключ успеха – конкурентное лидерство на рынке	21	16,43
D	Организация определяет успех на базе рентабельности. Успех определяют надежная поставка, гладкие планы-графики и низкие производственные затраты	34	22,87
	Всего	100	100

По результатам опроса графически изобразим каждый вопрос, определяемый инструментом OSAI. Построим 7 профилей – общий организационный профиль и 6 по вопросам анкеты (важнейшие установки,

общий стиль лидерства, управление наемными работниками, связующая сущность, стратегическая цель и критерии успеха).

Для построения общего организационного профиля использовались следующие полученные данные:

Таблица 8 – Данные для построения общего организационного профиля

	Теперь	Через 5 лет
A	29,3	41,4
B	16,9	21,7
C	27,7	16,6
D	26,1	20,3
Всего	100	100

Опираясь на полученные цифры, можно построить график (рис. 2.2.8.):

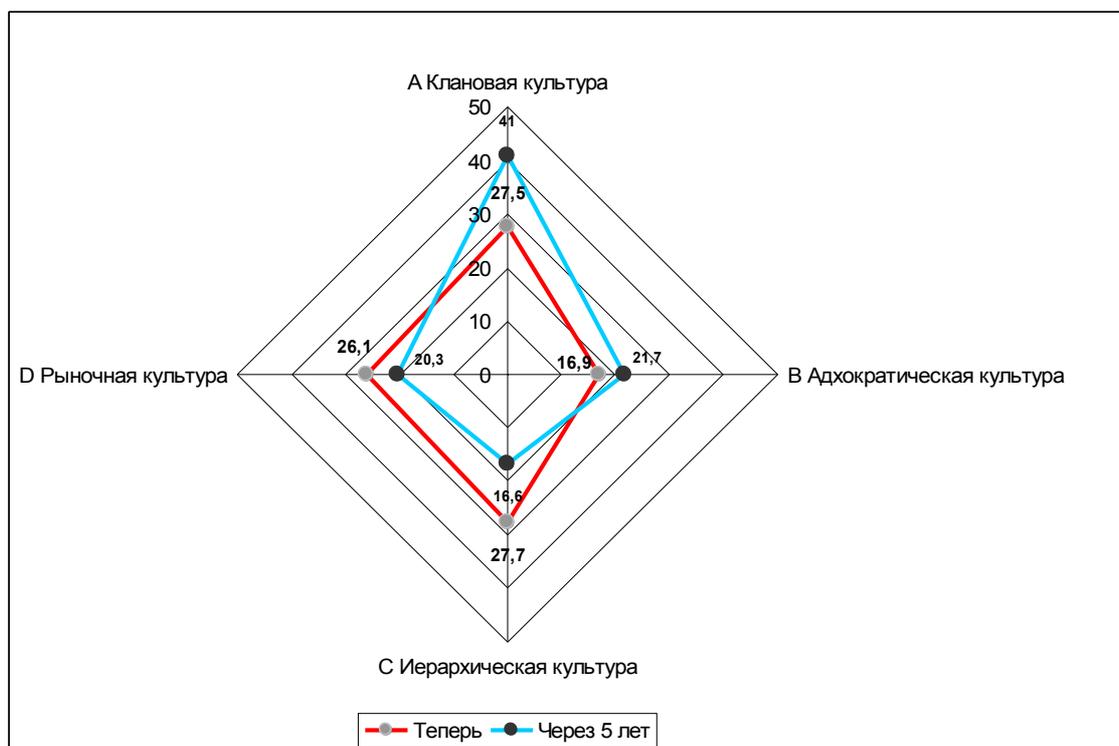


Рисунок 12 – Общий организационный профиль

Анализируя составленный профиль, можно сделать вывод, что сотрудники ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» хотели бы изменений в организационной культуре в сторону клановой культуры. Это означает, что персонал нуждается в большей сплоченности коллектива и в большем доверии друг к другу. Сотрудникам важна дружеская атмосфера

внутри коллектива в сочетании с атрибутами рыночной культуры (лидерство, соперничество).

Исследование показало, что для сотрудников важна такая связующая сущность организации, как традиции, обязательность и преданность сотрудников, им необходим здоровый внутренний климат и забота о людях. Данные факторы вполне естественны, так как учреждение относится к сфере здравоохранения, и медицинские работники согласно своей профессиональной компетентности должны быть дружелюбными, любезными, добрыми. Из общего организационного профиля видно желание сотрудников ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» снизить показатели иерархической культуры, а выполнение своих рабочих задач сделать более творческим. Сотрудники готовы к изменениям, готовы к экспериментированию и новаторству, при всем понимании специфики труда в медицинской организации.

Рассмотрим более подробно каждый из 6 профилей, построенных на основании ответов на вопросы в анкете: Характеристики организации - на графике (рис. 13.)

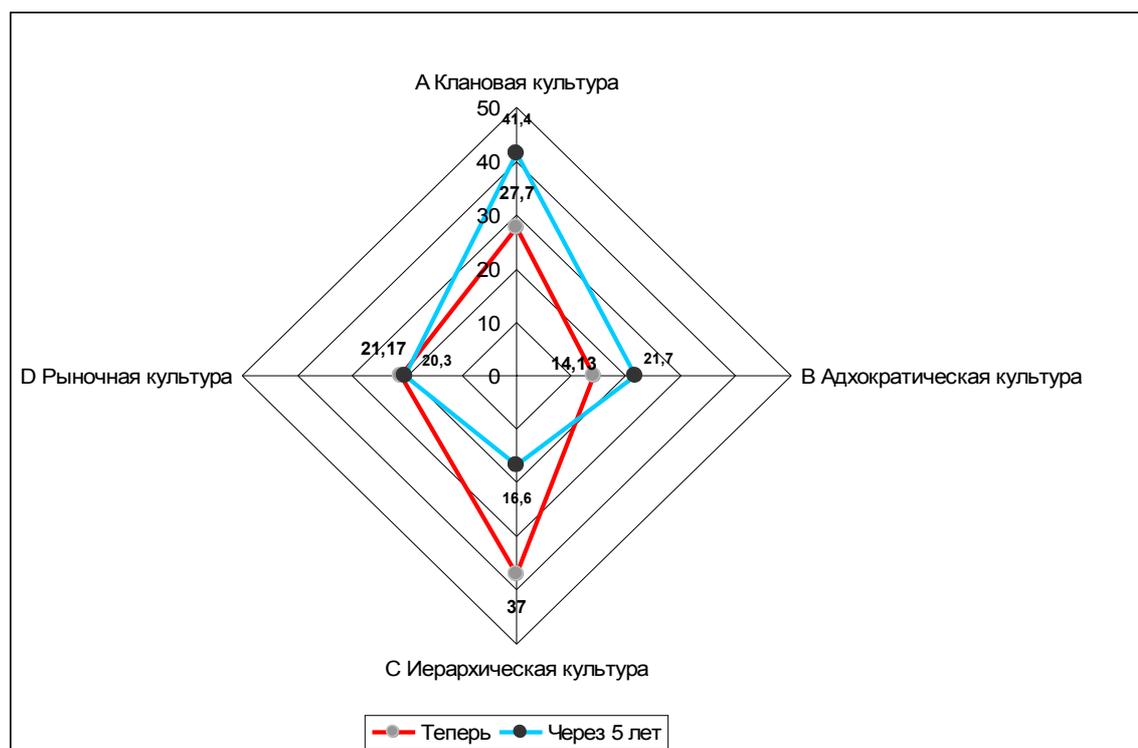


Рисунок 13 – Профиль «Характеристики организации»

Согласно профилю «Характеристики организации» сотрудники медицинской организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» хотят, чтобы организация была ориентирована не только на результат, но и она должна быть уникальна по своим особенностям, медицинский персонал должен иметь много общего. Также опрошенные желают, снизить такие факторы, как соперничество и достижение поставленной цели, при этом они согласны на выполнение заданий руководства.

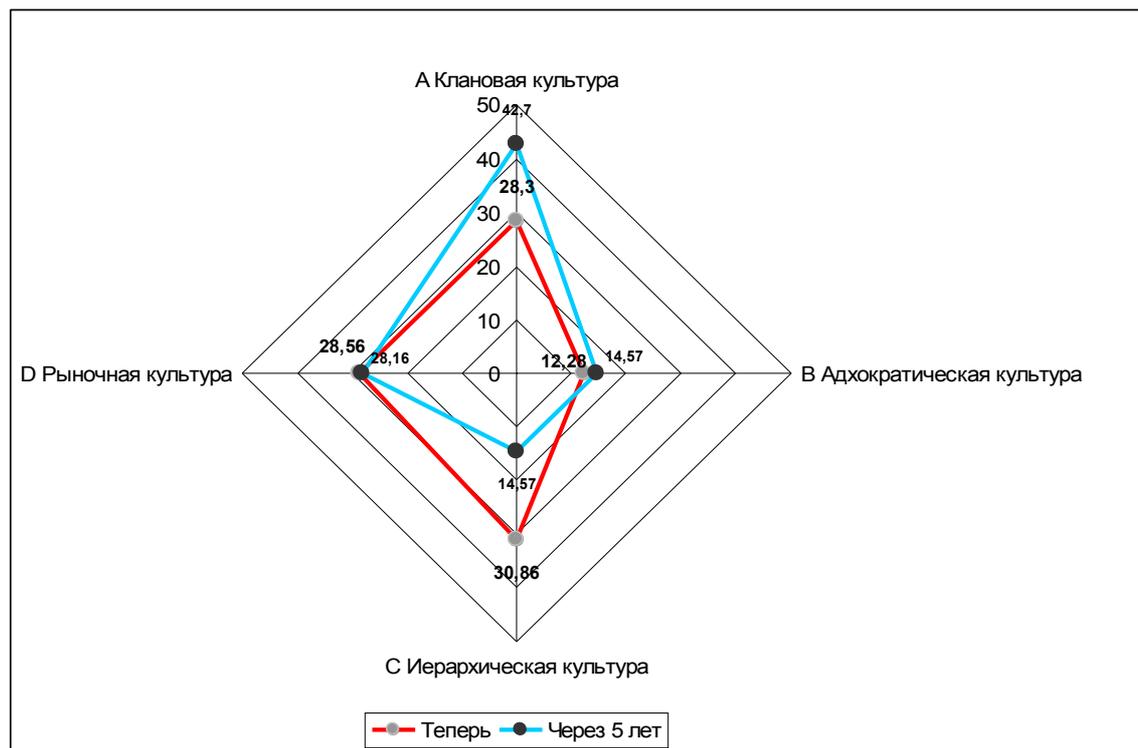


Рисунок 14 – Профиль «Общий стиль лидерства в организации»

График «Общий стиль лидерства в организации» (рис. 14) показывает, что наибольшее значение отмечено по шкале иерархической культуры, и значит, общий стиль лидерства в медицинской организации служит примером деловитости, агрессивности, ориентации на результаты, однако при этом руководство стремится помочь или научить.

Сотрудники хотели бы видеть лидера не только в качестве руководителя, требующего результативности и четкой организации дел, но и в качестве наставника, пособника, о чем свидетельствует снижение значений по шкале «иерархия» и увеличение по шкале «клан» (кривая

«предпочтительно») - это предполагает создание лучшего морально-психологического климата, высокого уровня доверия, демонстрацию заботы о медицинском персонале и необходимость встреч с сотрудниками-подчиненными, а также повышение отзывчивости и поощрение бригадной работы в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3».

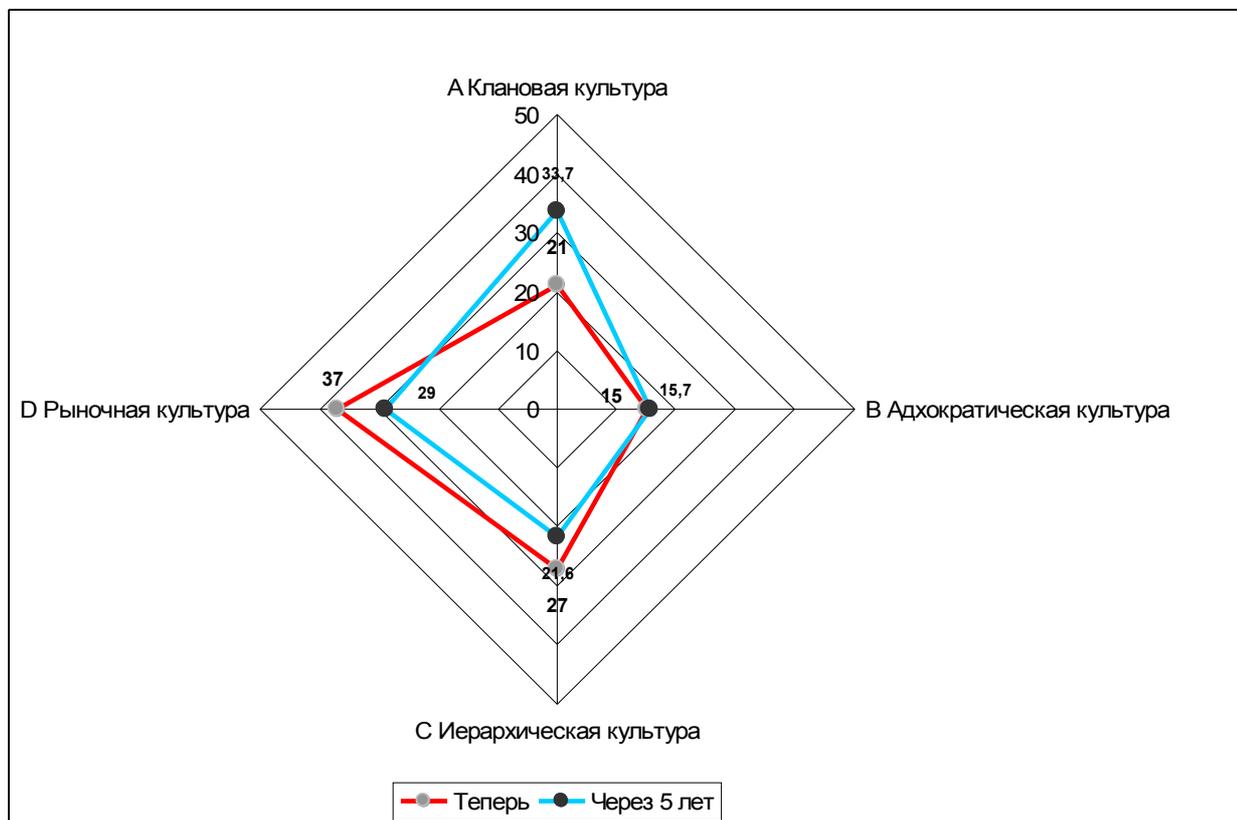


Рисунок 15 – Профиль «Управление наемными работниками»

Профиль «Управление наемными работниками» (рис. 15) можно охарактеризовать следующим образом: в настоящее время для ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» характерны показатели рыночной организационной культуры.

Действительно, стиль менеджмента в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» характеризуется гарантией занятости медицинских работников, предсказуемости и стабильности в отношениях.

После проведения исследования были получены данные - опрошенные сотрудники хотели бы снижения высокой требовательности, жесткого стремления к конкурентоспособности и поощрения достижений, и хотели бы

в будущем увеличить поощрения сотрудничества, единодушия и участия в принятии решений.

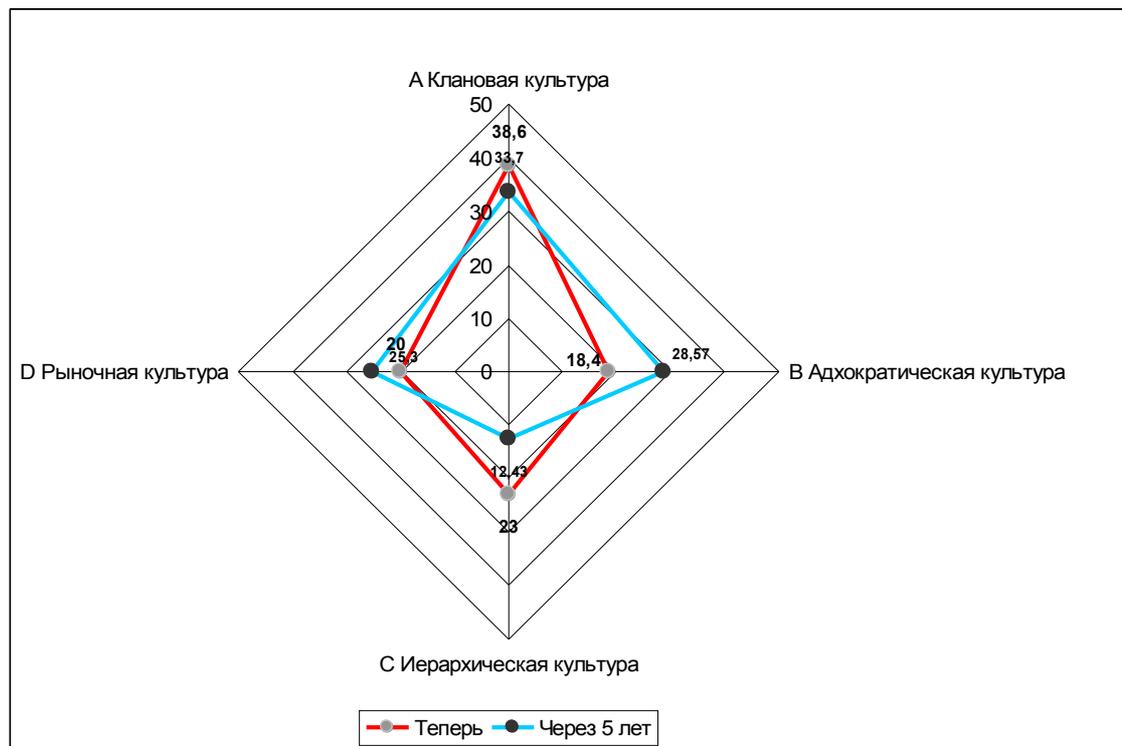


Рисунок 16 – Профиль «Связующая сущность организации»

В данный момент для сотрудников ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» характерны черты: преданность делу и взаимное доверие, также обязательность медицинской организации находится на высоком уровне.

Опрошенные медицинские работники хотят снижения показателей иерархической культуры, снизить значимость таких общепринятых тем, как агрессивность и победа, уменьшить акцент на достижении цели и выполнении задачи.

Несмотря на это, сотрудники хотят изменений в сторону повышения факторов адхократической культуры, это означает, что они хотят больше приверженности новаторства и совершенствования в организации, желают, чтобы акцент был на передовых рубежах. Это хорошее желание персонала, так как медицинская сфера имеет специфику развития,

постоянного усовершенствования оборудования, технологий медицинской помощи, внедрения высокотехнологического оборудования, и стремление сотрудников развиваться говорит о повышении уровня организационной культуры организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» в целом.

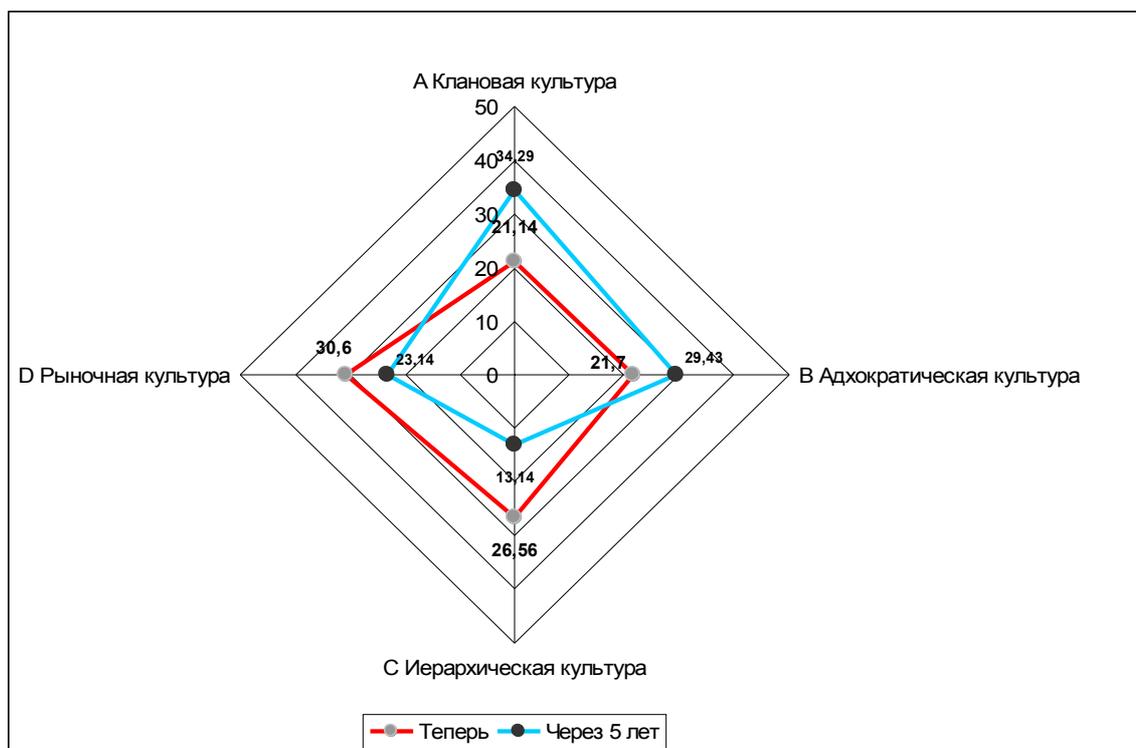


Рисунок 17 – Профиль «Стратегические цели»

Говоря о стратегических целях ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» (рис. 17), выделим основные: организация акцентирует внимание на неизменности и стабильности. Важнее всего рентабельность, контроль и плавность всех операций.

Желаемые изменения касаются изменений в направлении иерархической культуры, работники хотят снизить акцент на конкурентных действиях и достижениях, доминирование целевого напряжения сил и стремление к победе на рынке.

Большинство опрошенных медицинских сотрудников хотят, чтобы в отделении заострялось внимание на гуманном развитии, поддерживалось высокое доверие, открытость и соучастие в коллективе.

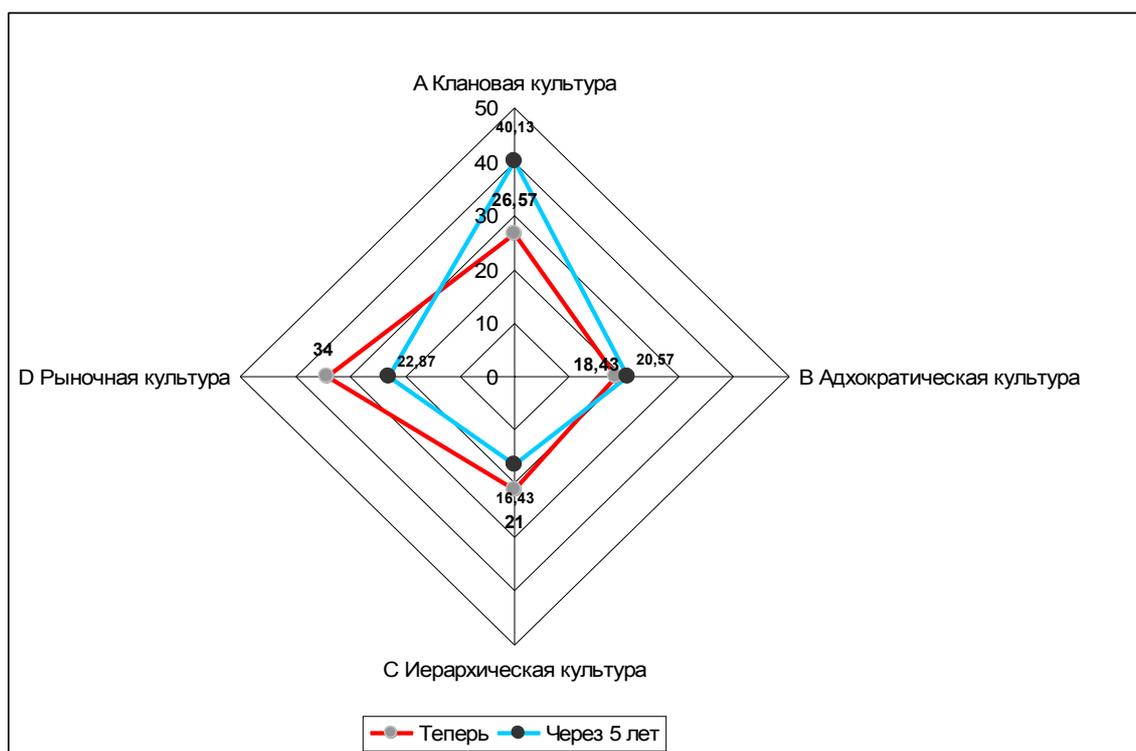


Рисунок 18 – Профиль «Критерии успеха»

Основополагающим критерием успеха (рис 18) для ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» определяет надежное выполнение задач в сфере оказания медицинских услуг, гладкие планы-графики и низкие производственные затраты, организация определяет успех на базе рентабельности.

В перспективе («предпочтительно») отмечается увеличение успешности на базе развития человеческих ресурсов, командной работы, увлеченности медицинскими работниками делом и заботой о людях.

Общий вывод: По результатам исследования выявлено, что организационная культура ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» совмещает в себе черты двух типов: клановой и иерархической с преобладанием первого типа.

Проанализировав организационную культуру ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» методом OCAI, мы представляем себе более точную картину организационной культуры. Благодаря использованию данного метода разработка путей совершенствования организационной

культуры для медицинского учреждения будет более целесообразной и точной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе написания работы сделали следующие выводы:

1. Изучив теоретические основы формирования системы управления персоналом на примере медицинских учреждений в современных экономических условиях России, можно сказать, что

Существующая сегодня система российского здравоохранения направлена на то, что наиболее значимым фактором, который детерминирует развитие сферы здравоохранения — это медицинские работники (кадровый потенциал).

2. Проанализировали методы управления персоналом ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3» и выявили не только сильные, но и слабые стороны системы управления персоналом, среди которых

- недостаточная мотивация персонала;
- устаревшие или сложившиеся стихийно правила повышения квалификации и перемещения специалистов;
- недостаточно комфортные условия труда.
- не высокий уровень корпоративной культуры, которая не позволяет достигать общих поставленных целей организации;
- нерациональная система подбора и найма работников, отсутствие карьерного роста, высокая текучесть персонала и другие.

3. В результате чего разработали рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»:

- совершенствовать экономические мотивационные методы (повышать и добавлять премии и вознаграждения за качественный труд);
- совершенствование системы морального стимулирования медицинских работников (награды, благодарности, грамоты, похвалы доверия и т.д.);
- увеличить социальный пакет;

- четко обозначать перспективы профессионального роста медицинских работников;

- разработать программу социально-психологических методов мотивационной политики, в том числе создавать условия для отдыха медицинского персонала.

В результате можно говорить о том, что задачи работы решены, цель работы достигнута.

Таким образом, можно считать, что проведенное исследование системы управления персоналом учреждения здравоохранения на территории города Томска и разработанные рекомендации формирования системы управления персоналом в организации ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3», в том числе рекомендации по мотивации трудовой деятельности и повышению эффективности подбора и найма персонала, имеют положительное влияние на эффективность труда работников медицинского учреждения при поставленных целях работы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 03.07.2016) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) // Собрание законодательства РФ, 07.01.2002, № 1 (ч. 1), ст. 3.

2. Приказ Министерства здравоохранения России от 23.04.2013 N 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.07.2013 № 29005) // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149223/ (дата обращения: 05.04.2017)

3. Анненкова Е.Н., Кондрашова Е.С., Панюшкина М.В. Трудовая мотивация врачей: зарубежный опыт // В сборнике: Модернизация современного общества: инновации, управление, совершенствование: экономические, социальные, философские, политические, правовые, общенаучные закономерности и тенденции: в 3-х частях Новосибирский государственный технический университет, кафедра «Производственный менеджмент и экономика энергетики», Армавирский институт социального образования (филиал) «Российский государственный социальный университет», ООО «Академия управления», 2015. С. 16-19.

4. Анфимова М.О., Экова В.А., Сычева А.В. Совершенствование кадрового планирования // Актуальные региональные вопросы экономики и управления в условиях инновационной экономики материалы научно-практической конференции студентов: тезисы докладов. Волжский политехнический институт (филиал) ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный технический университет»; Главный редактор М.К. Старовойтов, 2016. С. 124-126.

5. Артемьев А.А., Барминов Е.А. Корпоративные модели повышения качества медицинского персонала в России и за рубежом //

Актуальные проблемы управления: теория и практика Материалы III Международной научно-практической заочной конференции. М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВО «Твер. гос. ун-т»; редкол.: Н. Н. Беденко, д.э.н., проф., [и др.]. 2016. С. 3-8.

6. Бадритдинов Р.Р. Работа с кадровым резервом медицинских организаций // Экономическая среда, 2016. № 2 (16). С. 189-191.

7. Бедорева И.Ю., Шалыгина Л.С., Казаков Р.А., Соколов С.В., Латуха О.А., Гусев А.Ф. Основные пути решения проблем кадровой политики в концепции устойчивого развития медицинской организации // Современные проблемы науки и образования, 2016. № 6. С. 33.

8. Бокерия Л.А., Евграфова О.В. Мотивация и основные принципы стимулирования труда медицинского персонала // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН Сердечно-сосудистые заболевания, 2013. Т. 4. № 6. С. 271.

9. Бреусов А.В., Бершадская М.Б. Мотивация персонала - основополагающий фактор в системе непрерывного медицинского образования и повышения качества медицинской помощи // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова, 2016. № 1. С. 39-44.

10. Бреусов А.В., Лысенко И.Л., Чирков В.А. Мотивация персонала амбулаторного медицинского центра // Актуальные проблемы гигиены, общественного здоровья и здравоохранения Сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Российского университета дружбы народов, 2014. С. 64-68.

11. Бреусов А.В., Чирков В.А., Зиновьев П.В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации // Вестник современной клинической медицины, 2016. Т. 9. № 2. С. 117-119.

12. Бурышкова Н.Н., Кораблев В.Н., Дементьева Е.Л. Новые подходы к аттестации медицинских кадров в условиях модернизации

здравоохранения // Дальневосточный медицинский журнал, 2014. № 2. С. 103-106.

13. Вайс Ю.А. Моделирование процесса мотивации медицинского персонала в системе менеджмента качества // Современные проблемы науки и образования, 2009. № 5. С. 69-72.

14. Верховцев, А. В. Методические рекомендации по организации кадровой службы. М.: ИНФРА-М, 2016. 315 с.

15. Вьюков М.Г. Влияние систем управления персоналом различного типа на процесс управления организационными изменениями интегрированных экономических систем // Вопросы отраслевого управления, 2016. Т. 1. № 2 (11). С. 38-62.

16. Глухова А.А. О необходимости развития инноваций в системе управления персоналом в организации / А.А. Глухова, Е.Н. Вишнякова // Вестник Казан. технол. ун-та, 2009. №4. С. 295-301.

17. Глухова А.А. О необходимости развития инноваций в системе управления персоналом в организации / А.А. Глухова, Е.Н. Вишнякова // Вестник Казан. технол. ун-та, 2009. №4. С. 295-301.

18. Года К.А., Мушников Д.Л., Ананьина Л.Г. Мотивация к труду медицинских работников психиатрической больницы и пути её повышения // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке, 2014. Т. 16. № 3. С. 1-3.

19. Еругина М.В., Власова М.В., Долгова Е.М., Сазанова Г.Ю., Володина С.В., Цыплакова Н.В., Гавриш Е.В. Организационно-правовые аспекты повышения мотивации медицинских работников к улучшению качества медицинской помощи // Бюллетень медицинских интернет-конференций, 2013. Т. 3. № 10. С. 1147-1148.

20. Ефименко С.А., Зайцева Н.В. Управление персоналом в медицинских организациях: возможности социологического анализа // Социология медицины. 2012. № 2 (21). С. 35-38.

21. Жаворонков Е.П., Ким Ю.О., Николаева Т.Г., Куликова Н.В. Факторы мотивации труда медицинских сестер в лечебно-профилактических учреждениях // Медицина и образование в Сибири, 2012. № 2. С. 10.
22. Закирова Д.Р., Галимова А.Ш. Проблемы мотивации труда среднего медицинского персонала // В сборнике: Приоритетные направления развития науки Сборник статей Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор: Сукиасян А.А.. Уфа, 2014. С. 75-78.
23. Иванова А.И. Совершенствование системы управления персоналом в здравоохранении // Экономика и управление: анализ тенденций и перспектив развития. 2015. № 18. С. 61-65.
24. Из каких составляющих формируется заработная плата медицинских сестёр и санитарок КБ-81, а также почему она так низка в сравнении с заработной платой в лечебно-профилактических учреждениях города Томска? [Электронный ресурс]: официальный сайт ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства « России. URL: http://med.tomsk.ru/index.php?option=com_smfaq&view=category&id=98&limitstart=930 (дата обращения: 13.04.2017)
25. Илюхина Л.А. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности среднего медицинского персонала // Вестник Самарского государственного экономического университета, 2014. № 6 (116). С. 136-140.
26. Имельгузина Г.Ф., Назифуллин В.Л. Социально-гигиеническая характеристика и мотивация трудовой деятельности сестринского персонала гериатрического стационара // Медицинский вестник Башкортостана, 2013. Т. 8. № 5. С. 12-15.
27. Касумова М.К., Мчедлидзе Т.Ш., Ступин М.Г., Шпилев Д.И., Янченко В.М. Управление эффективностью персонала медицинской организации // Институт стоматологии, 2015. № 4 (69). С. 14-19.

28. Кибанов А.Я. Новая стадия эволюции науки об управлении персоналом при неизменной парадигме // Современные технологии управления, 2014. № 5 (41). С. 17-23.

29. Коваленко Т.В. Особенности современной системы управления персоналом // Национальный менеджмент: проблемы и перспективы развития сборник научных трудов по материалам I международной научно-практической конференции. НОО «Профессиональная наука; Редакторы: Н.А. Краснова, Т.Н. Плесканюк. 2016. С. 6-12.

30. Коретский А.А. Основные этапы и виды кадрового планирования в организации // Инновационная наука, 2016. № 4-1. С. 191-193.

31. Корпоративное право: учебник: 2-е издание, переработ. и дополн. / отв. ред. И. С. Шиткина. М.: КноРус, 2015. 250 с.

32. Костилова А.Ю., Черкасов С.Н. Теоретические основы мотивации медицинского персонала // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2015. № 6. С. 70-80.

33. Кудрина В.Г., Андреева Т.В., Дзеранова Н.Г. Эффективность обучения медицинских работников информационным технологиям. - Москва, 2013.

34. Кузнецов О.И. Грейдинг в системе управления персоналом многопрофильного учреждения здравоохранения // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета, 2015. № 1 (40). С. 78-81.

35. Лачина Е.Ю., Вахитов Ш.М. Управление качеством медицинской помощи на основе деловой оценки персонала // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2010. № 1. С. 18-20.

36. Мигунов А.П., Козьева И.А. Актуальные проблемы бухгалтерского учета, анализа и аудита / материалы VIII Международной молодежной научно-практической конференции: в 2-х томах. Ответственный редактор Е.А. Бессонова, 2016. С. 37-39.

37. Назаренко Г.И., Полубенцева Е.И. Качество медицинской помощи. Управление. Измерение. Безопасность. Информация. – М.: Медицина, 2004. 432 с.

38. Обзор статистики зарплат профессии Врач в Томске [Электронный ресурс]: официальный сайт Статистика Trud.com. URL: <http://tomsk.trud.com/salary/909/3811.html> (дата обращения: 20.04.2017)

39. Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3» [Электронный ресурс]: официальный сайт. URL: gb3.ru (дата обращения: 10.04.2017)

40. Орешкина В.Н. К вопросу об управлении человеческими ресурсами (персоналом) // В сборнике: Наука XXI века: проблемы, поиски, решения. - Материалы XXXIX научно-практической конференции с международным участием, посвященной 70-летию Победы в Великой Отечественной войне. под редакцией А. Г. Бент ; Миасский филиал ФГБОУ ВПО «ЧелГУ». Миасс, 2015. С. 267-271.

41. Орлов А.Е., Павлов В.В., Лисица Д.Н. Система управления качеством организации работы с персоналом лечебных учреждений (на примере крупной поликлиники и многопрофильного стационара. Самара, 2014. С. 175-181.

42. Ошкордина А.А. Оценка использования трудовых ресурсов в медицинских учреждениях // Новое слово в науке и практике: гипотезы и апробация результатов исследований. 2016. № 27-2. С. 104-108.

43. Ошкордина А.А., Белоносова А.В. Экономические аспекты управления трудовыми ресурсами в медицинских учреждениях // Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее сборник статей VI международной научно-практической конференции. 2016. С. 80-83.

44. Перепелкина Н.Ю., Гильмутдинов Р.Г. Оценка трудовой мотивации медицинских работников Оренбургской областной станции переливания крови // Вестник Уральской медицинской академической науки, 2009. № 1 (23). С. 22-25.

45. Перепелкина Н.Ю., Гильмутдинов Р.Г. Результаты анкетирования по изучению мотивации медицинского персонала Оренбургской областной станции переливания крови // Медицинский альманах, 2008. № 3. С. 17-20.

46. Поварова Г.В. Система стратегического управления персоналом организации // Актуальные вопросы современной науки. 2016. № 46. С. 77-84.

47. Поволоцкая Н.В., Арасланов О.Н. Организация проведения аттестации медицинских работников и её переходе на эффективный контракт // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов, 2015. № 1. С. 7-11.

48. Погосян С.Г., Сидоренков Д.А., Балохина С.А., Орлов А.Е. Роль мотивированности медицинского персонала в системе обеспечения качества медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2014. № 4. С. 30-33.

49. Полежаев К.Л., Равдугина Т.Г., Красноусова С.И. и др. Формы стимулирования труда персонала медицинских учреждений // Здравоохранение, 2014. № 2. С. 29-35.

50. Решетников А.В., Ефременко С.А., Астафьев Л.М. Методика проведения медико-социологических исследований. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2013. 96 с.

51. Симанович В.Н., Соловьева Ю.А. Особенности мотивации трудовой деятельности медицинских работников в условиях Центральной районной больницы // Южно-Уральский медицинский журнал, 2014. № 2. С. 28-35.

52. Сеницына Н.А., Баранчев М.О. Система управления персоналом, понятие и управление трудовым потенциалом предприятия // Сибирский экономический вестник, 2016. № 2. С. 67-75.

53. Сперанский В.И. Концепция управления человеческими ресурсами - современный подход к управлению персоналом // Соц.-гуман. знания, 2012. № 5. С.193-206.
54. Стародубов В.И., Сидоров П.И., Коноплева И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов / Под ред. В.И. Стародубова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 1104 с.
55. Степчук М.А., Пинкус Т.М., Абрамова С.В., Боженко Д.П. Модели материального стимулирования медицинских работников для улучшения качества результатов их труда // Финансовая аналитика: проблемы и решения, 2011. № 23. С. 30-36.
56. Столяров А.А., Живодрова С.А. Государственное управление кадровым потенциалом в системе здравоохранения (на примере среднего медицинского персонала) // Actualscience. 2017. Т. 3. № 2. С. 93-95.
57. Суспицына И.Ю. Сравнительный анализ мотивации персонала государственного и негосударственного медицинского учреждения // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований, 2013. № 7. С. 128-129.
58. Сырыгина С.С., Мусин У.Р. Совершенствование системы управления персоналом организации // Современные проблемы развития техники, экономики и общества Материалы I Международной научно-практической заочной конференции. Научный редактор А.В. Гумеров. 2016. С. 219-221.
59. Тайц А.Б., Косенко А.А. Трудовая мотивация врачей поликлиники // Современные проблемы науки и образования, 2014. № 4. С. 297.
60. Татарников М.А. Трудовая мотивация медицинских работников // Главный врач, 2015. № 5 С. 88-95.
61. Техтерекова Н.С., Гнедых Н.Н., Ляхов А.П. Особенности управления профессиональной карьерой персонала медицинской организации // Научный журнал, 2016. № 5 (6). С. 71-73.

62. Толкуева А.В., Бадмацыренова О.Б. Критерии и показатели эффективности управления персоналом // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности / Материалы IV Международной научно-практической конференции, посвященной 10-летию открытия первого в Бурятии кабинета медико-социальной помощи в поликлиническом звене. Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления, 2015. С. 328-330.

63. Уровень средней заработной платы младшего медицинского персонала [Электронный ресурс]: официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Томской области, сокращенное наименование территориального органа. URL: tmsk.gks.ru (дата обращения: 20.04.2017)

64. Чернова Т.В., Махинова Н.В., Кочубей Г.Н. Мотивация персонала как одна из функций внутрибольничного управления // Главный врач, 2016. № 2. С. 101-103.

65. Шамрай Е.А. Анализ системы управления сестринским персоналом в учреждении здравоохранения // Медицинская сестра, 2015. № 3. С. 16-19.

66. Щенникова Т.И. Кадровая политика в клинической больнице в отношении среднего медицинского персонала // Бюллетень медицинских Интернет-конференций, 2016. Т. 6. № 7. С. 1387.

Приложение А

Анкета

Добрый день! Просим Вас оценить уровень мотивации в нашем учреждении. Пожалуйста, будьте откровенны, насколько это возможно. Мы хотим знать, что Вам нравится, а какие элементы мотивационного механизма в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3» надо улучшить, чтобы Вы были полностью довольны вашей работой.

1. Ваша позиция в организации (врач, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал).

2. Ваш возраст: _____.

3. Как долго Вы работаете в данной организации?

4. Ваше отношение к перечисленным ниже источникам дохода?

Источники дохода	Важно	Не важно	затрудняюсь ответить
1. Заработная плата и премии			
2. Пенсионные выплаты			
3. Доплаты за квалификацию			
4. Доплаты за тяжелые и вредные условия			
5. Социальные выплаты и льготы, пособия			

5. Удовлетворены ли Вы своей заработной платой ?

- да

- нет

- затрудняюсь ответить.

6. Охарактеризуйте Ваши основные требования к работе по степени значимости конкретно для Вас ?

Требования к работе	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
потребность материального обеспечения			
профессиональный долг			
интерес к работе и желание повысить уровень материального комфорта			
желание повысить уровень материального комфорта			

Требования к работе	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
чувство удовольствия от работы			
моральное удовлетворение от работы			
контроль со стороны администрации			
работа ради похвалы			

7. Назовите причины, способствующие удержанию Вас работать в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»:

	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
гарантированная зарплата			
стабильность			
личность руководителя			
интересная работа			
психологический климат в коллектив			
наличие традиций в коллективе			
профессиональный рост			
признание личных заслуг;			
социальные льготы;			
служебный рост.			

8. Выделите неденежные материальные стимулы:

Показатели	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
предоставление льготных путевок на отдых и лечение			
улучшение условий труда, эргономики рабочего места			
введение гибкого графика работы			

Показатели	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
предоставление льгот на оплату ведомственного жилья и коммунальных услуг			
добровольное медицинское страхование персонала			
организация льготного питания			

9. Какие формы морального поощрения для Вас наиболее предпочтительны ?

Формы морального поощрения	Важно	Не важно	Затрудняюсь ответить
Внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела			
Объявление благодарности			
Разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов			
Интересная работа, доставляющая удовольствие			
Возможность приносить пользу людям			

10. Определите степень удовлетворенности работой (поставьте галочку напротив вашего решения):

- работа привлекает и приносит удовлетворение;
- удовлетворены работой;
- недовольны работой;
- затрудняюсь ответить.

11. Планируете ли Вы продолжать работать в ОГАУЗ «Городская клиническая больница № 3»?

- да;
- нет;
- затрудняюсь ответить.

12. Допускаете ли Вы мысль сменить место работы ?

- да;
- нет;
- затрудняюсь ответить.

БОЛЬШОЕ СПАСИБО, ЧТО НАШЛИ ВРЕМЯ НА ЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ, ВАШЕ МНЕНИЕ ОЧЕНЬ ЦЕННО ДЛЯ НАС.

Приложение Б

Методика Будасси. Тест на самооценку личности

Тест Будасси

Ф. И. О. оцениваемого	_____
Возраст (полных лет)	_____
Должность	_____
Подразделение	_____
Дата заполнения	_____

Инструкция

1 этап. Выберите из предложенного списка слов 20 качеств, которые, на Ваш взгляд, должны быть присущи идеальному человеку. Проставьте рядом с выбранными качествами галочки (во второй колонке).

2 этап. Из выбранных 20 слов выберите наиболее неприятное для Вас. Поставьте напротив этого слова (в колонке «Идеал») цифру 1. Далее из оставшихся 19 слов так же выберите наиболее неприятное качество и поставьте напротив этого слова цифру 2. И так далее.

3 этап. Из этих же 20 слов выберите качество, наименее характерное для Вас. И поставьте напротив этого качества в колонке «Реальное я» цифру 1. Далее из оставшихся 19 слов так же выберите наименее характерное для Вас качество и поставьте напротив этого слова цифру 2. И так далее все 20 качеств.

Тестовое задание

Идеал	Качества	Реальное я
	Обидчивость	
	Осторожность	
	Педантичность	
	Подозрительность	
	Принципиальность	
	Высокомерие	
	Аккуратность	
	Беспечность	
	Вдумчивость	
	Вспыльчивость	
	Гордость	
	Грубость	
	Доброта	
	Жадность	
	Жизнерадостность	
	Завистливость	
	Застенчивость	
	Злопамятность	
	Искренность	
	Капризность	
	Легковерие	
	Мечтательность	
	Нежность	
	Непринужденность	
	Нерешительность	
	Несдержанность	
	Уступчивость	
	Упрямство	
	Радушие	

Идеал	Качества	Реальное я
	Развязность	
	Рассудочность	
	Решительность	
	Сдержанность	
	Стыдливость	
	Терпеливость	
	Трудолюбие	
	Трусость	
	Увлекаемость	
	Упорство	
	Черствость	
	Честность	
	Чуткость	
	Эгоизм	

Спасибо за ответы!

Ключ к тесту Будасси на самооценку личности

Обработка результатов проводится следующим образом: в колонке d записывается разница между данными колонок Идеал и Я Реальное (из большего числа вычитите меньшее).

Далее найдите значения d^2 , $S d^2$

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
d																				
d^2																				

В колонке d^2 эта разница возводится в квадрат. После этого числа из колонки d 2 суммируются. $S d^2$ это сумма d квадратов. Самооценка определяется по формуле Роджерса (по коэффициенту корреляции рангов):

$r = 1 - (6 \sum d^2 / (n^3 - n))$, где d – разность номеров рангов, n – число рассматриваемых свойств (20).

Интерпретация результата

Если:

- r стремится к $+1$, то это указывает на завышенную самооценку;
 - r стремится к -1 , то это указывает на заниженную самооценку;
- при $-0,5 < r < +0,5$ - самооценка нормальная