# Управление персоналом в медицинском учреждении

2015

Содержание

Введение

1. Теоретические основы управления персоналом

1.1 Система управления персоналом

1.2 Подсистема развития персонала

1.3 Развитие персонала в учреждениях здравоохранения Ростовской области

2. Система управления персоналом МБУЗ «Семикаракоркая центральная районная больница»

2.1 Анализ структуры и качественных характеристик персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

2.2 Основные направления совершенствования управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

2.3 Разработка предложений по совершенствованию практики работы персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Заключение

Список использованной литературы

Приложения

Введение

**Актуальность темы.** Медицинские кадры и, прежде всего, врачи являются самой значимой и наиболее ценной частью внутренних ресурсов медицинских учреждений, именно они обеспечивают результативность их деятельности. Однако, это возможно лишь в условиях обоснованной системы управления персоналом медицинского учреждения. В основном, суть трудовой мотивации у большинства работников здравоохранения сводится к осознанию ими социальной значимости их труда. В тоже время желание иметь гарантированную заработную плату, обеспечивающую достойный уровень жизни, не всегда подкрепляется стремлением к высокой эффективности и качеству выполняемого труда. В связи с этим проблема управления профессиональной деятельностью медицинских работников является крайне актуальной.

[**Вернуться в каталог дипломов по управлению персоналом**](http://учебники.информ2000.рф/personal3/personal3-1.shtml)

В настоящее время профессиональное развитие персонала медицинских учреждений является очень важным вопросом. В динамично развивающихся организациях развитие персонала используется для стратегического развития организации, выступает как инструмент преобразований, обслуживает потребности менеджмента в управлении изменениями. Развитие персонала является одним из важнейших условий успеха любой организации. Это особенно актуально в наши дни, когда с ускорением научно-технического прогресса быстрее, чем когда-либо устаревают профессиональные знания и навыки. Несоответствие квалификации персонала потребностям медицинского учреждения отрицательно сказывается на результатах его деятельности.

**Степень научной разработанности проблемы**. Теоретико-методологической основой исследования в области управления персоналом выступают труды таких специалистов, как: Базаров Т.Ю., Ермаков В.В., Забродин Ю.М., Кондратьев О.В., Кочеткова А.И., Красикова Ю.Н., Некрасов В.Н., Некрасова В.В., Новиков В.М., Травин В.В. и др. Научное обоснование проблемы представлено так же многочисленными публикациями, периодических печатных изданиях.

Актуальность проблемы, ее научная и практическая значимость обозначили выбор нашей выпускной работы, что определило цель, задачи, предмет, объект и структуру.

**Фитнес на дому**



[**http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml**](http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml)

**Цель выпускной работы** - анализ системы развития управления персоналом.

**Задачи, поставленные в работе**:

охарактеризовать систему управления персоналом;

проанализировать подсистему развития персонала;

рассмотреть развитие персонала в учреждениях здравоохранения Ростовской области;

проанализировать структуру и качественные характеристики персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»;

изучить основные направления совершенствования управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»;

разработать предложения по совершенствованию практики работы персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»;

**Объектом исследования** является система управления персоналом.

**Предмет исследования** заключается в разработки основных направлений совершенствования работы персонала в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

**Теоретико-методологическую** основу исследования составляют совокупность методик, целесообразность примечания которых определяется поставленными целями и задачами. Основными методами в нашей выпускной работе выступают метод теоретического анализа, системно-функциональный метод, социологический, статистический, сравнительный анализ, анкетирования.

**Нормативно-правовую базу исследования** составляют Федеральные Законы Российской Федерации, подзаконные акты министерств и ведомств, постановления Правительства Ростовской области.

**Эмпирическую основу** составили материалы органов государственной власти, отечественной и зарубежной печати, отчеты и другая документация исследования организации, интернет ресурсы.

**Структура работы** состоит из шести параграфов объединенных в две главы, заключения списка использованной литературы приложений. В ведении обоснованна актуальность выбранной темы, определены цель, задачи, объект, предмет и методы исследования. В первой главе описываются теоретические основы управления персоналом. Во второй главе рассмотрены элементы системы управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», проведен анализ структуры и качественного состава персонала, системы внутриорганизационного обучения и развития кадров больницы, исследована система мотивации работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». По результатам выявленных в ходе проведенного исследования проблем, разработаны предложения по совершенствованию управления персоналом больницы. В заключении представлены выводы, рекомендации и предложения, способствующие совершенствованию системы работы с персоналом; в приложениях представлены таблицы, методики, анкеты.

1. Теоретические основы управления персоналом

.1 Система управления персоналом

управление персонал здравоохранение больница

Современный этап развития управления персоналом характеризуется введением новых понятий и представлений о сути управления персоналом. На первое место выходят такие понятия как «миссия организации», «видение», «формат деятельности». В системе деятельности персонала и организации в целом выделяется такое образование как компетенция, система компетенций становится объектом управления. Предметом управления в современной концепции управления персоналом выступает качество деятельности. Именно создание системы оценки и управления качеством деятельности является основной профессиональной задачей современных служб управления персоналом.

Система управления персоналом - это совокупность приемов, методов, технологий организации работы с персоналом.

В качестве компонентов системы управления персоналом выступают:

субъекты управления персоналом;

цели управления;

задачи управления;

средства управления (методы и технологии).

Персонал подразделяется на следующие категории: руководители, специалисты, служащие, рабочие, работники социальной сферы. По соотношению персонала по профессиям определяется его профессиональная структура, по квалификации - квалификационная, по полу и возрасту - половозрастная.

Характеристики системы управления персоналом в организации определяются рядом внешних и внутренних факторов. В качестве внешних факторов выступают:

Особенности управленческой, производственной и трудовой культуры региона. Эти особенности в целом определяют уровень готовности восприятия управления персоналом как важного и самостоятельного направления. К сожалению, именно культурные особенности выступают в качестве базовых ограничений при введении новых подходов к управлению;

Особенности социально-экономического положения основных групп населения. Эти особенности определяют уровень запроса работников в адрес работодателей и его специфику. Именно характер социально-экономических условий задает базовый вектор, направляющий деятельность системы управления персоналом.

Особенности ситуации. Речь идет, прежде всего, о непредвиденных обстоятельствах, которые изменяют роль организации и значимость ее деятельности в актуальных форс-мажорных условиях (стихийное бедствие, политический кризис и т.д.).

В качестве внутренних факторов, определяющих систему управления персоналом, выступают следующие:

форма собственности;

вид (направление) деятельности организации;

размер организации и ее территориальная раздробленность;

характер организационной культуры.

Совокупность внешних и внутренних факторов влияет на такие характеристики системы управления персоналом как разнообразие субъектов управления, цели и задачи их деятельности, методы и технологии, с помощью которых осуществляется процесс управления.

В качестве субъектов управления персоналом выступают следующие внутриорганизационные субъекты:

Линейные руководители - непосредственные руководители, осуществляющие организацию деятельности и контроль результативности на местах (бригадиры, начальники участков, руководители отделов). Деятельность по управлению персоналом является основным содержанием работы линейных руководителей и предметом их ответственности. В то же время понятно, что сами линейные руководители не являются специалистами в области управления, а лишь осуществляют регламентированную плановую работу, параллельно выступая в качестве профессионального работника вверенного ему подразделения.

Руководители направлений, ответственные за организационные подсистемы (руководители служб). Их основная задача - обеспечение эффективного функционирования подсистемы, поэтому в своей деятельности эта группа руководителей выступает, прежде всего, в качестве профессиональных специалистов. В управлении персоналом они принимают участие только как эксперты по вопросам профессиональных характеристик своих подчиненных и коллег.

Руководители организации, осуществляющие стратегическое управление. В их компетенцию входит определение направлений деятельности организации и выбор приоритетных средств достижения общеорганизационных целей. В качестве одного из видов этих средств выступает деятельность персонала. Таким образом, выступая в качестве субъекта управления персоналом, руководители организации осуществляют опосредованное управление, выраженное в политике по вопросам персонала.

Служба управления персоналом - это особый внутриорганизационный субъект, представленный как отдельными менеджерами по персоналу, так и целыми подразделениями, специализирующимися в области внутриорганизационных процессов. Специалисты службы управления персоналом разрабатывают и внедряют процедуры и технологии организации деятельности персонала, оценки ее эффективности, оценки характеристик персонала и перспектив их использования. Деятельность специалистов по управлению персоналом может представлять собой как систему непосредственного управления (при индивидуальной работе с сотрудниками организации), так и систему опосредованного управления (при формировании технологий управления персоналом в системе общего управления организацией).

Система управления персоналом организации складывается в зависимости от того, насколько полно в данной организации представлены все субъекты управления персоналом, каков уровень профессиональной и управленческой компетенции этих субъектов, как они определяют роль и место персонала в организации.

Кадровая стратегия представляет собой ответ системы управления персоналом на актуальные вызовы внешней и внутренней организационной среды. Кадровая стратегия может быть напрямую связана с общей стратегией развития организации, но в ряде случаев такой прямой связи не наблюдается. Так, при резком изменении внешней экономической ситуации (дефолт) организация вынуждена сокращать собственную базу для обеспечения оперативности управления в быстро меняющейся обстановке. Очевидно, что общая стратегия сокращения будет касаться и персонала, и службе управления персоналом останется только принять решение о том, как это сделать в наиболее щадящем для людей варианте. При расширении производства, реализации мероприятий, направленных на открытие филиалов в других регионах, кадровая стратегия также абсолютно очевидна и совпадает с общей стратегией.

В тех ситуациях, когда общая стратегия развития организации связана не с количественными, а с качественными изменениями, возникает ее опосредованная связь с кадровой стратегией. Тогда сама кадровая стратегия может стать определяющей для общей стратегии развития организации. Например, рост конкурентоспособности во многом определяется качеством персонала, следовательно, верно определенные службой персонала характеристики предпочитаемых работников могут задать направление стратегических изменений организации в целом (в частности, привести к изменению профиля ее деятельности). В любом случае, существует два направления связи стратегии развития организации и кадровой стратегии: от общей - к кадровой и от кадровой - к общей. Выбор варианта всегда связан с тем, насколько в конкретных условиях для руководства организации ясны внешние и внутренние факторы, определяющие актуальную позицию организации.

Кадровая стратегия, несомненно, связана с другими подвидами стратегии развития организации: финансовой, сырьевой, маркетинговой. Только их взвешенное сочетание позволяет организации в конечном итоге развиваться именно по своему единственному пути. На каждом этапе только один из подвидов организационной стратегии занимает лидирующее положение, остальные становятся лишь системой обеспечения. Для того, чтобы кадровая стратегия стала определяющей в стратегическом развитии организации, необходимо наличие одного из двух условий: либо организация по всем параметрам деятельности имеет устойчивые позиции (организация устойчиво конкурентоспособна), либо единственный источник конкурентоспособности заключается в идеях, которые могут принести в организацию только ее сотрудники (организация в целом неконкурентоспособна). При иных условиях кадровая стратегия будет подчинена иным стратегическим направлениям развития организации.

Кадровые стратегии могут быть дифференцированы:

по срокам (краткосрочные, среднесрочные, долгосрочные);

по адресации (на отдельные группы персонала, на весь персонал);

по содержанию (направленные на переподготовку персонала, его сокращение, его расширение и т.д.);

по характеру действий (мобилизационная, поступательная, экспериментальная).

Наряду с кадровой стратегией существует и кадровая политика. Она представляет собой систему приоритетов при формировании персонала, определении его основных характеристик, способов и механизмов принятия и реализации решений в области персонала. Кадровая политика имеет несколько уровней.

Первым уровнем кадровой политики является политика государства в области труда и занятости (государственная политика занятости). Она определяется системой государственного законодательства и представляет собой механизмы государственных гарантий. В первую очередь в рамках государственной политики в сфере труда определяются такие важные параметры как право на труд (закрепленное в Конституции) и возрастные границы труда (время возможного начала трудовой деятельности и выход на пенсию). Содержание государственной политики также очевидно просматривается в таком важном разделе государственного обеспечения как образование. Именно государственная образовательная система, ее дифференцированность и стадиальность дают ориентиры для формирования системы требований к работникам, занимающим большинство должностей в организациях. Также общегосударственная политика определяет права отдельных групп - инвалидов, сирот, - способствующие возможности включения этих групп в трудовую жизнь.

Вторым уровнем кадровой политики является государственная кадровая политика, реализуемая в организациях государственного (бюджетного) сектора. Специфика этих организаций заключается в том, что их деятельность и представляет собой реальную деятельность государства, адресованную гражданам. Так как эти организации и реализуют систему государственных гарантий, их сотрудники должны обладать рядом жестко определенных характеристик. С этой целью в бюджетных организациях формируется строгая система работы с персоналом, направленная, прежде всего, на отбор кадров в строгом соответствии с требованиями, аттестацию соответствия характеристик работников требованиям должностей, постоянное повышение квалификации и переподготовку кадров. Наиболее жестко данная система представлена в системе государственной службы.

Третьи уровнем кадровой политики является кадровая политика конкретной организации. Она определяется как внешними, так и внутренними обстоятельствами. В качестве внешних факторов формирования организационной кадровой политика выступают форма собственности организации и социально-экономическая обстановка. В качестве внутренних факторов - уровень организационной культуры, модель управления, стиль руководства. Внутренние факторы влияют на такие характеристики кадровой политики как открытость, четкость, постоянство. Вне зависимости от конкретных характеристик, кадровая политика выражается в системе кадровых решений, и только их анализ позволяет делать выводы об особенностях кадровой политики в той или иной организации.

Кадровая политика организации может быть разделена на несколько видов (по параметру целеполагания) (таблица 1.1):

Таблица 1.1. Виды кадровой политики (по параметру целеполагания)

|  |  |
| --- | --- |
| Вид | Характеристика |
| пассивная | отсутствие прогноза, приводящего систему управления в режим экстренного реагирования на негативные проявления |
| реактивная | наличие системы краткосрочного прогноза, решение стандартных для организации кадровых проблем |
| превентивная | наличие системы прогноза и технологий кадровой работы, обеспечивающих развитие организации в стабильных внешних условиях |
| Активная | наличие кадровых программ, призванных создать фундамент для развития организации вне зависимости от динамики внешних условий |

По параметру направленности кадровая политика может быть определена как открытая (направленная на внешний рынок труда) и закрытая (ориентированная только на собственные кадры).

Технологии управления персоналом представляют собой систему целей, средств и способов оказания управляющего воздействия на персонал. Технология - это инструмент воздействия, использование которого может быть поручено различным внутриорганизационным субъектам.

Экономическая эффективность в области управления персоналом означает достижение целей организации путем использования сотрудников по принципу экономичного расходования ограниченных средств. Социальная эффективность реализуется в виде исполнения ожиданий, потребностей и интересов сотрудников (хорошая оплата труда, приятные условия работы, возможности для развития личности). В качестве компонентов экономической эффективности с точки зрения управления персоналом рассматривается соотношение «результаты работы/затраты» в сфере персонала; ориентированные на более длительный период цели, например, стабильность и гибкость в сфере персонала (табл. 1.2).

Таблица 1.2 Компоненты экономической эффективности в области управления персоналом

|  |  |
| --- | --- |
| Соотношение работы и затрат | |
| 1 | 2 |
| Результаты работы: способность к результативной работе (подготовка, образование, навыки, опыт, психическое и физическое здоровье, утомляемость, способность выдерживать нагрузки, адаптироваться, работать в команде и координировать свою работу с другими, преодолевать конфликты); готовность работать (состыковка мотивационной структуры и мотивирующей ситуации (вознаграждение, содержание работы, стиль управления); организационные условия (результаты труда коллег по команде, вид и качество применяемой технологии, условия среды, окружающей рабочее место, организация и координация процесса работы). | Затраты на персонал затраты на вознаграждение за произведенную работу (зарплата и премии/тантьемы); социальные расходы; затраты, не связанные с денежными стимулами (затраты на мероприятия, касающиеся гуманизации труда, затраты на профессиональное совершенствование); затраты на работу с персоналом (затраты на соответствующие информационные системы, на заводскую газету, на службу жалоб и предложений сотрудников, затраты на содержание отдела персонала). |
| Долгосрочные компоненты экономической эффективности | |
| Стабильность обеспечивается связанными с сотрудниками процессами, которые протекают все время одинаково или аналогично. Она конкретизируется в: преемственности состава персонала; надежности выполнения сотрудниками порученной им работы с точки зрения как ее объема, так и качества выполнения; отсутствии напряженности и конфликтов. | Гибкость в сфере персонала проявляется в том, что сотрудники при внешних изменениях в состоянии адаптировать свою работу к новым условиям: способность разрабатывать новые решения проблем и претворять их в жизнь; активно содействовать организационным изменениям; быть готовым идти на конфликты, если это необходимо для реализации инновационных концепций. |

Степень социальной эффективности организации определяется удовлетворением потребностей и интересов ее сотрудников. Чтобы можно было рассматривать эффективность как одну из целевых установок в экономике персонала и найти способ ее измерения, эти потребности и интересы также необходимо представить в виде операций (табл. 1.3). Социальная эффективность проявляется в том, чтобы по возможности избежать отрицательных моментов и реализовать преимущества.

Таблица 1.3 Общая схема социальной эффективности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Каталог потребностей сотрудников | | |
| 1 | 2 | |
| Отрицательные моменты, которые следует предотвращать: | Преимущества, которые следует реализовать | |
| - ущерб, связанный с неблагоприятными условиями труда на рабочем месте, стрессовыми ситуациями, неблагоприятным графиком работы, интеллектуальными и физическим перегрузками или недогрузками; - ущерб, наносимый здоровью (телесные и психосоматические заболевания, несчастные случаи на работе); | - гарантированное существование, обеспечение надлежащего жизненного уровня (надежное рабочее место, соответствующая зарплата, социальные услуги); - реализация/развитие индивидуальных способностей; - определенная степень свободы и самостоятельности (возможность принимать решения, определяющие сферы задач, методику их выполнения и интенсивность работы, рабочее время и др.); - признание, успех, влияние; - социальный контакт и приятный климат в организации (возможность для коммуникаций, информированность, относительная | |
| - ущерб, наносимый личности (снижение способностей, апатия в свободное от работы время, алкоголизм и др.). | бесконфликтность отношений с начальством и коллегами, возможность разрешения конфликтов при противоречиях интересов). | |
| Формирование коллективных интересов сотрудников на основе их индивидуальных потребностей | | |
| «Игра с нулевой суммой» | Устранение разногласий | Ограниченные ресурсы |
| Потребности, удовлетворение которых для одного сотрудника означало бы невозможность их удовлетворения для другого сотрудника или для другой группы (повышение в должности) | Путем компромиссов в процессе переговоров (иногда и за счет доминирующей позиции отдельных сотрудников) | Из-за ограниченности средств организация не сможет удовлетворить все потребности сотрудников или не сможет удовлетворить их одновременно |

В соответствии с указанными целями формируется система управления персоналом, и в качестве базы для ее построения используются принципы, т.е. правила, а также методы управления, разработанные наукой и апробированные практикой.

.2 Подсистема развития персонала

П. Афанасьев дает развитию персонала следующее определение: «Развитием персонала можно считать систематический процесс, ориентированный на формирование сотрудников, отвечающий потребностям предприятия, и, в то же время, процесс изучения и развития производительного и образовательного потенциала сотрудников предприятия».

В трудах других исследователей можно встретить следующие определения развития персонала.

Развитие персонала - комплекс мер, включающий профессиональное обучение, переподготовку и повышение квалификации кадров, а также планирование карьеры персонала в организации».

Профессиональное развитие представляет собой процесс подготовки сотрудника к выполнению новых производственных функций, занятию новых должностей, решению новых задач.

Целью развития персонала является повышение трудового потенциала работников для решения личных задач и задач в области функционирования и развития организации.

Основными принципами развития персонала являются:

целостность системы развития;

опережающий характер развития персонала по отношению к развитию организации;

гибкость различных форм развития;

профессиональное и социальное стимулирование развития человеческих ресурсов;

учет возможностей организации.

Факторами, влияющими на необходимость развития персонала, можно назвать:

конкуренцию на различных рынках;

развитие информационных технологий;

комплексное решение вопросов управления человеческими ресурсами и стратегических задач на основе единой программы деятельности организации;

необходимость разработки стратегии и организационной культуры организации и др.

Основой развития персонала является его обучение. Обучение персонала - совокупность действий, разрабатываемых в рамках единой концепции обучения организации и ориентированных на систематическое обучение персонала.

Обучение персонала в организациях, созданных для достижения стратегических целей развития организации, чаще всего имеет определенные задачи и способствует:

увеличению производительности труда;

улучшению сервиса для клиентов;

увеличению числа сделок и росту объема продаж.

Обучение персонала можно проводить разными способами:

силами специалистов по обучению внутри организации;

силами тренера-консультанта, нанятого для выполнения проектной работы;

посредством обращения к услугам внешнего агентства по развитию персонала.

Обучение и подготовка персонала представляют собой две стороны одного процесса. Обучение призвано развивать общий интеллект человека, а подготовка дает знания, относящиеся непосредственно к выполняемым рабочим функциям.

Профессиональная подготовка - это целевое обучение, целью которого является обеспечение предприятия необходимым и достаточным количеством сотрудников, чьи профессиональные качества в полной мере соответствуют производственно-коммерческим целям организации. Программы обучения составляются при учете конкретных особенностей структуры персонала и актуальных задач развития каждой организации (или ее подразделений и филиалов).

Подготовка персонала необходима и в следующих случаях:

новый работник приходит в организацию;

работник назначается на новую должность или ему поручают новую работу;

отсутствие или недостаток у работника навыков для выполнения порученной работы,

при серьезных изменениях во внутренней или внешней среде организации.

Под внутриорганизационным обучением понимается процесс формирования и непрерывного совершенствования знаний, умений и навыков работников, направленный на развитие их способностей к продуктивной профессиональной деятельности в организации. Внутриорганизационное обучение может осуществляться как в специально создаваемых в организации учебных подразделениях, так и в государственных и частных профессиональных образовательных учреждениях по направлению предприятия. Суть внутриорганизационного обучения состоит не в организации подготовки на базе предприятия, а в подготовке квалифицированных работников с учетом специфики профессиональной деятельности в организации.

Программы внутриорганизационной подготовки должны создаваться специально для конкретной организации и быть ориентированными на развитие персонала и подготовку его к изменениям в данной организации.

Виды обучающей деятельности могут быть представлены:

профессиональным обучением как непрерывным процессом получения и закрепления новых знаний и навыков для повышения производительности и эффективности труда;

тренингами персонала как периодическим повышением квалификации, способствующим улучшению качества выполнения работниками своих функций.

Методы обучения:

ученичество, наставничество - эти методы тренинга и обучения включают аудиторное обучение и практический тренинг на рабочем месте;

предварительное обучение - представляет собой обучение в обстановке, имитирующей рабочую;

обучение на рабочем месте проходит в реальных рабочих условиях под руководством опытного работника или мастера;

обучение вне рабочего места проводится в классных комнатах или где-либо еще;

стажировка (внутренняя и внешняя) применяется для обучения специалистов и руководителей навыкам и знаниям, необходимым для выполнения новой работы;

рабочая ротация представляет собой перемещение с одного участка работы на другой внутри предприятия для ознакомления с новыми направлениями работы и разными подразделениями предприятия.

В целом, диагностика потребности организации во внутриорганизационном обучении персонала предполагает определение трех групп требований:

Формирование требований для внутриорганизационного обучения:

) содержательные требования - направленность обучения на решение стратегических задач развития организации, ориентация программ на функциональные обязанности и требуемые квалификации, требования слушателей к содержанию и методикам обучения, к коррелированности обучения с карьерным ростом и т.д.;

) нормативные требования - соответствие программ профессиональным стандартам, требованиям по безопасности, должностным инструкциям.

После этапа оценки потребности в обучении необходимо на основе полученной информации спроектировать модель будущей системы внутриорганизационного обучения.

Организационные требования к программам внутренней подготовки.

. Программа внутриорганизационной подготовки должна обеспечить получение необходимых знаний по ряду дисциплин, связанных с непосредственной деятельностью и задачами сотрудников.

. Программы профессиональной переподготовки должны иметь объем не менее 500 академических часов, повышения квалификации - не менее 100 академических часов и сочетать в себе образовательную компоненту, а также целенаправленную подготовку к продолжению образования и стажировкам.

. Программы подготовки могут быть ориентированы на подготовку, как правило, с отрывом, а также и без отрыва от работы специалиста.

. Программы подготовки должны включать современные инновационные отечественные и зарубежные технологии обучения, деловые игры, анализ конкретных ситуаций, компьютерное моделирование, использование теории и практики принятия управленческих решений, обмен опытом, психологические тренинги.

. Содержание программ подготовки должно быть сориентировано на современную практику подготовки специалистов соответствующих специальностей с применением современных технологий обучения.

. Каждая программа подготовки, должна содержать перечень учебно-методических материалов, используемых при ее реализации.

. Программы, удовлетворяющие заданным требованиям по содержанию и качеству, должны предусматривать применение различных форм и условий подготовки и обеспечивать эффективное использование выделяемых средств на их реализацию.

. Реализация программ подготовки должна осуществляться с привлечением квалифицированных преподавателей, имеющих большой научно-практический опыт, а также публикации и (или) участвующих в консультационных проектах по профилю преподаваемых дисциплин.

. Обучение должно завершиться итоговой аттестацией или сертификацией и выдачей участникам, успешно закончившим подготовку, соответствующих документов.

Результаты процесса внутриорганизационного обучения измеряются посредством оценки (контроля) их соответствия поставленным целям, анализа прироста компетентностей, периодической аттестации работников, контроля качества обучения, повышения квалификации преподавателей, повышения эффективности организации внутреннего обучения.

Эффективные программы внутриорганизационного обучения нередко включают в себя модули пост обучающего сопровождения. Наиболее распространенными формами реализации этой части системы внутриорганизационного обучения являются:

методические семинары;

внутрифирменные конференции;

тренинги, направленные на закрепление полученных навыков;

индивидуальный коучинг и консультирование;

отслеживание прироста компетенций в реальной деятельности;

формирования индивидуальных программ профессионального развития для отдельных сотрудников и т.п.

Вне зависимости от формы организации, пост обучающее сопровождение определяет воспроизводство процесса внутриорганизационного обучения и формирование новых потребностей в обучении.

Процессный подход к построению системы внутриорганизационного обучения предполагает формирование механизмов воспроизводства процесса обучения. Руководитель каждой успешно развивающейся организации прекрасно понимает, что главная роль в достижении успеха принадлежит именно сотрудникам, являющимся самым важным ресурсом компании. Поэтому, для того чтобы закрепить плодотворную работу всего и коллектива и обеспечить её бесперебойность, необходимо заботиться о постоянном росте сотрудников, о повышении их квалификации.

Организация и проведение открытых семинаров среди представителей делового мира уже стало практически правилом хорошего тона. В ходе мероприятия можно не только поделиться своими наработками и достижениями, но и узнать новые тенденции, которые впоследствии можно активно применять в практической деятельности и своего учреждения.

В сфере дополнительного образования в последнее время появилось еще одно направление - это внутрикорпоративные учебные центры. Именно в них, а не в институтах повышения квалификации сотрудники получают начальную профессиональную подготовку, необходимую для организации.

Преимущество внутрикорпоративных учебных центров в том, что они создают специализированные программы, направленные на целевую подготовку сотрудников компании. Как правило, данные программы не тиражируются и не распространяются на компании, занимающиеся тем же в бизнесе. Эксклюзивность подготовки персонала дает компании дополнительные конкурентные преимущества в бизнесе.

Идея корпоративного учебного центра за время своего существования претерпела много эволюционных изменений, начиная от самой первой трактовки - внутреннего центра повышения квалификации и подготовки кадров компании до современного взгляда - корпоративных университетов и центров подготовки и переподготовки персонала.

Безусловно, создание собственного Центра подготовки или корпоративного университета процесс затратный, и оправдан тогда, когда вписывается в концепцию развития компании в целом. Ряд преимуществ, которые появляются на предприятии с созданием собственного учебного центра, перекрывают расходы на его создание, а через некоторые время и окупают их.

Хотелось бы еще раз подчеркнуть важность такого соотношения для выживания и обновления организации. Собственный центр подготовки является местом накопления, систематизации и передачи опыта компании, а его сотрудники - носителями этих знаний. Осмысление и приумножение коллективного опыта, его продуманное использование - это особая задача, которая решается в рамках специальных обучающих программ и системой кураторства.

Таким образом, смешанное обучение способно не только использовать проверенные эффективные технологии внутреннего обучения, но и вносить определенные инновации за счет внешнего обучения.

.3 Развитие персонала в учреждениях здравоохранения Ростовской области

Всего к началу 2013 года в Ростовской области функционировали 212 лечебно-профилактических учреждений, включая 172 учреждения, находящихся в муниципальной собственности, и 40 учреждений областной подчиненности.

Коечный фонд стационарных учреждений составляет 40, 1 тыс. коек (с учетом коек учреждений федерального подчинения). В результате проведенной в течение 5 лет реорганизации круглосуточный коечный фонд сократился на 5, 2 процента, в то же время мощность дневных стационаров увеличилась и составила 6, 1 тыс. коек, из них в поликлиниках - около 2, 2 тыс. коек (34, 9%).

Модель организации медицинской помощи в Ростовской области представляет собой трехуровневую систему, включающую медицинские организации областного, межтерриториального и муниципального уровней. Разработана маршрутизация пациентов по этапам оказания медицинской помощи. За время реализации национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения практически все учреждения муниципального и областного подчинения обеспечены современным оборудованием, позволяющим оказывать качественную медицинскую помощь на современном уровне, обеспечить ее доступность и преемственность в лечении на стационарном и амбулаторно-поликлиническом этапах.

Созданы все условия для оказания качественной и доступной помощи жителям сельских территорий. В Ростовской области функционируют 1 029 фельдшерско-акушерских пунктов (далее ФАП). Широко развита сеть врачебных амбулаторий. В крупных городах внедрена в практику работа дневных стационаров.

В последние 11 лет заболеваемость населения Ростовской области постоянно растет, что связано, с одной стороны, с увеличением доли лиц пожилого возраста и с более эффективной выявляемостью заболеваний с помощью новых методов диагностики, а с другой стороны, с неэффективностью системы профилактики и предотвращения заболеваний. В 2001 году уровень общей заболеваемости населения (взрослых, подростков и детей) составил 1 323, 4 случая на 1000 населения; в 2006 году - 1 544, 8 случая; в 2011 году - 1 604, 2 случая; в 2012 году - 1643, 7 случая. Рост заболеваемости за 11 лет составил 24%.

В Ростовской области реализуются крупномасштабные проекты: мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье», областная долгосрочная целевая программа «Развитие здравоохранения Ростовской области на 2010 - 2014 годы», областная долгосрочная целевая программа «Модернизация здравоохранения Ростовской области на 2011 - 2013 годы».

Реализация этих программ позволила стабилизировать демографические тенденции, улучшить ряд демографических показателей: ежегодно увеличивается рождаемость, снижаются показатели смертности, возрастает ожидаемая продолжительность жизни.

Активно внедряются современные информационно-телекоммуникационные технологии, формируется единое информационное пространство телемедицины.

В связи с отменой обязательного государственного распределения выпускников медицинских учебных заведений существенно изменились принципы направления молодых специалистов в трудонедостаточные территории.

На сегодняшний день единственной действующей системой, позволяющей решать проблему оттока квалифицированных специалистов из сельских территорий в города, а также в частную систему здравоохранения и другие отрасли, является целевая контрактная подготовка**.** Для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Ростовской области целевая контрактная подготовка специалистов проводится в Ростовском государственном медицинском университете по 4 специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» и «Фармация».

В связи с необходимостью устранения дефицита врачебных кадров губернатор области В.Ю. Голубев обратился в министерство здравоохранения Российской Федерации с ходатайством об увеличении целевого набора студентов. Получено согласие на увеличение с 2013 года количества целевых мест со 190 до 250, из них 140 мест на лечебно-профилактический, 100 - педиатрический и по 5 мест на стоматологический и фармацевтический факультеты.

В интересах повышения эффективности системы целевой контрактной подготовки студентам целевого набора IV-VI курсов лечебно-профилактического и педиатрического факультетов Ростовского государственного медицинского университета ежемесячно в период их обучения выплачиваются доплаты к стипендиям.

Министерство здравоохранения Ростовской области имеет многолетний плодотворный опыт совместной работы с Ростовским государственным медицинским университетом. Взаимодействие осуществляется на всех этапах получения образования: на довузовском (работа с абитуриентами), вузовском (профориентационная работа со студентами, включая содействие в трудоустройстве выпускников), а также послевузовском (первичная последипломная подготовка в интернатуре и клинической ординатуре, организация курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей).

Несмотря на отмену обязательного государственного распределения выпускников, по инициативе руководства Ростовского государственного медицинского университета и министерства здравоохранения Ростовской области продолжает работу комиссия по обеспечению содействия в профилировании и трудоустройстве будущих специалистов. Ежегодно в лечебно-профилактические учреждения области муниципального и областного подчинения направляется от 350 до 400 молодых врачей.

На базе Ростовского государственного медицинского университета на протяжении нескольких лет функционирует Центр содействия трудоустройству выпускников.

С 2012 года Ростовским государственным медицинским университетом совместно с министерством здравоохранения Ростовской области и руководителями муниципальных и государственных учреждений здравоохранения проводятся «ярмарки вакансий» для студентов старших курсов, выпускников медицинских ВУЗов, интернов и ординаторов.

Таким образом, в учреждения здравоохранения муниципального и областного подчинения трудоустраиваются около 87% от общего количества выпускников Ростовской области, примерно 13% выпускников трудоустраиваются в федеральные учреждения здравоохранения, расположенные не только на территории Ростовской области, но и за ее пределами.

В Ростовской области действует государственная программа Ростовской области «Развитие здравоохранения». В программе есть подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения». Данная подпрограмма является критически важной для достижения итоговых результатов Программы в целом к 2020 году.

Растущие потребности населения в высококвалифицированной медицинской помощи, оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием, внедрение стандартов и порядков оказания медицинской помощи требуют наличия необходимого количества качественно подготовленных медицинских специалистов.

Планируется проведение мероприятий, направленных на обеспечение отрасли высококвалифицированными медицинскими кадрами, повышение их квалификации. В целях снижения оттока кадров из отрасли предусматриваются дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

Подпрограмма предусматривает финансовое обеспечение подготовки и переподготовки врачей с целью их профессионального роста и укомплектованности медицинских учреждений специалистами узкой направленности, развития системы целевой контрактной подготовки медицинских кадров, подготовку врачей в ординатуре, интернатуре, выплату стипендий интернам и ординаторам, единовременные денежные выплаты выпускникам медицинских вузов, прибывающим на работу в трудонедостаточные территории, единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, прибывшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок.

С целью повышения престижа медицинских специальностей планируется выплата премий Губернатора Ростовской области врачам областных и муниципальных учреждений здравоохранения, победителям областного конкурса «Лучший врач года».

Для реализации обоснованной кадровой политики объемы государственных заданий на оказание государственных услуг по реализации программ среднего и дополнительного профессионального образования будут определяться потребностью в соответствующих кадрах каждой территории.

В совокупности решение указанных задач позволит повысить качество подготовки медицинских и фармацевтических специалистов, снизить уровень дефицита медицинских кадров и, как следствие, повысить качество оказываемой медицинской помощи и предоставляемых фармацевтических услуг.

Ожидаемые результаты реализации программы:

улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи жителям Ростовской области;

сохранение и укрепление здоровья жителей Ростовской области, увеличение продолжительности их жизни

2. Система управления персоналом МБУЗ «Семикаракоркая центральная районная больница»

.1 Анализ структуры и качественных характеристик персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Семикаракорская центральная районная больница» расположено по адресу: 346630г. Ростовская область, г. Семикаракорск, Пр-т. Бориса Куликова 2.

Основными задачами МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» являются:

. Организация оказания на территории Семикаракорского района доврачебной, первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, организация оказания скорой медицинской помощи, организация оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов.

. Соблюдение законодательства в области охраны здоровья граждан на территории Семикаракорского района.

Отделение скорой помощи - круглосуточно;

Стационарные отделения - круглосуточно;

Поликлиника ЦРБ - с 8 до 18; суббота с 8 до 12, выходной воскресенье.

Амбулатории - с 8 до 14; выходной - воскресенье.

ФАП - с 8 до 14, выходной - воскресенье.

МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» построено в 1984 году и включает в себя три корпуса: пятиэтажный - стационар; трехэтажный - поликлиника; двухэтажный - детское отделение. Здания сообщены между собой переходами. Учреждение оказывает неотложную, амбулаторно-поликлиническую, стационарную помощь. Территория больницы имеет парковую зону.

Оказываемые услуги:

. Осуществление первичной медико-санитарной медицинской помощи

. Осуществление амбулаторно-поликлинической медицинской помощи

. Осуществление специализированной медицинской помощи по детской хирургии, медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), профпатологии, экспертизе владения оружием, медицинскому (наркологическому) освидетельствованию, экспертизе профпригодности

. Осуществление стационарной медицинской помощи

. Осуществление медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов по акушерству и гинекологии, неонатологии

. Оказание платных услуг.

Организационная МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» представлена в Приложении 1. Организационная структура МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» является линейно-функциональной. Линейно-функциональная структура обеспечивает такое разделение управленческого труда, при котором линейные звенья управления призваны командовать, а функциональные - консультировать, помогать в разработке конкретных вопросов и подготовке соответствующих решений, программ, планов.

Персонал разделен на работников здравоохранения (в т.ч. врачи, сестры, акушерки и персонал по уходу), неклинических работников здравоохранения (которые в соответствии с законодательством не являются работниками здравоохранения, но непосредственно связаны с оказанием услуг здравоохранения, напр. логопеды) и персонал опорных структур.

Врачи подразделяются

на врачей широкого профиля (хирург, терапевт, гинеколог);

врачей узких специальностей (стоматолог, отоларинголог, офтальмолог, дерматолог, невропатолог, рентгенолог, психиатр).

В подчинении специалистов находятся средний и младший медицинский персонал, выполняющий соответствующую их функциональным обязанностям работу.

Анализ доходов и расходов МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» (по платным услугам) представлен в Приложении 2.

Кадровый потенциал МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» характеризуется следующими данными.

В таблице 2.1 показана в динамике структура численности работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2011-2013 годы.

Таблица 2.1 Структура численности работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2011-2013 годы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Персонал | 2011 г. | | 2012 г. | | 2013 г. | | Отклонение 2013 г. от 2011 г. | |
|  | Чел. | Уд. вес, % | Чел. | Уд. вес, % | Чел. | Уд. вес, % | Чел. | Уд. вес, % |
| Административно-управленческий | 19 | 3, 5 | 22 | 3, 5 | 13 | 3, 8 | -6 | +0, 3 |
| Медицинский персонал | 349 | 65, 6 | 402 | 63 | 424 | 66, 9 | +75 | +1, 3 |
| Вспомогательный | 164 | 30, 9 | 214 | 33, 5 | 186 | 29, 3 | +22 | -1, 6 |
| Общая численность работников | 532 | 100 | 638 | 100 | 634 | 100 | +102 | - |

В анализируемом периоде фактическая численность работающих увеличилась на 102 человека. Незначительно изменилась структура работающих - увеличилась доля персонала управления на 0, 3%, в то же время увеличилась численность медицинского персонала (1, 3%), а доля вспомогательного персонала снизилась (1, 6%).

Структура персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» в 2013 году представлена на рисунке 2.1.



Рис. 2.1. Структура персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» в 2013 году

Большинство медицинского персонала имеет высшее профессиональное образование, различные квалификационные категории, а также сертификат специалиста, что иллюстрирует рисунок 2.2.



Рис. 2.2. Структура врачей МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» по категориям, 2013 год

Аттестация медицинских работников на присвоение квалификационной категории осуществляется добровольно (по желанию врача) и рассматривается как один из механизмов государственного контроля за качеством подготовки специалистов и уровнем оказания медицинской помощи населению.

Распределение кадрового состава МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» по возрасту представлено на рисунке 2.3.



Рис. 2.3. Структура кадрового состава МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» по возрасту, 2013 год

Из рисунка видно, что большая часть работников женщины (85, 2% или 540 человек), мужчин всего 14, 8% (или 94 человека). Это обусловлено сферой деятельности организации. Практически весь медицинский персонал - женщины (97% от общего числа медицинских работников).

Распределение персонала по стажу работы и возрасту представлено в таблице 2.2.

Из таблицы видно, что самая большая группа работников имеет стаж работы от 26 до 35 лет (24, 76%), следующая по численности группа имеет стаж работы до 5 лет (22, 4%). При этом наиболее многочисленными возрастными группами являются от 25 до 35 лет (22, 76%) и от 56 до 65 лет (27, 44%).

Таблица 2.2 Структура персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» по стажу работы и возрасту, 2013 год

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Количество человек | Доля в общей численности персонала |
| Стаж работы |  |  |
| До 5 лет | 142 | 22, 40 |
| От 6 до 15 лет | 105 | 16, 56 |
| От 16 до 25 лет | 134 | 21, 14 |
| От 26 до 35 лет | 157 | 24, 76 |
| От 36 и более лет | 96 | 15, 14 |
| Всего | 634 | 100 |
| Возрастная группа | | |
| От 25 до 35 лет | 176 | 27, 76 |
| От 36 до 45 лет | 112 | 17, 67 |
| От 46 до 55 лет | 113 | 17, 82 |
| От 56 до 65 лет | 174 | 27, 44 |
| От 65 лет и старше | 59 | 9, 31 |
| Всего | 634 | 100 |

Таким образом, можно констатировать, что в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» сбалансирована численность персонала по возрасту и опыту работы: имеется как опытные работники, так и «молодая кровь».

В таблице 2.3 приведены кадровые показатели МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» в динамике за три года.

Таблица 2.3 Кадровые показатели МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2011-2013 годы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2011 | 2012 | 2013 | 2013 к 2011% |
| Общая численность персонала | 532 | 638 | 634 | +19, 3 |
| Средний возраст персонала, из них |  |  |  |  |
| мужчины | 56, 3 | 43, 3 | 46, 8 | 15 |
| женщины | 52 | 50, 4 | 45, 3 | 13, 2 |
| Коэффициент оборота по приему | 7, 3 | 19, 2 | 13, 4 | 132, 8 |
| Коэффициент текучести | 3, 8 | 5, 4 | 9, 9 | 125, 4 |

Анализируя таблицу 2.3 можно сказать, что по сравнению с 2011 г. общая численность персонала увеличилась в 2013 году на 19, 3% по сравнению с 2011 годом. На протяжении всего исследуемого периода растет удельный вес медицинского персонала, что вызвано расширением спектра оказываемых услуг. Удельный вес административно-управленческого персонала тоже увеличивается. Средний возраст персонала остается практически неизменным на протяжении всего исследуемого периода.

Динамика медицинского персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» и динамика аттестованных специалистов представлена в таблице 2.4.

Таблица 2.4 Динамика медицинского персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» и динамика аттестованных специалистов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Врачи | 137 | 143 | 143 |
| Медсестры | 294 | 297 | 291 |
| Аттестовано врачей | 69 (50, 3%) | 76 (53, 51%) | 74 (51, 75%) |
| Аттестовано медсестер | 183 (62, 2%) | 180 (60, 61%) | 185 (63, 57%) |

Категории врачей:

высшая категория - 47;

I категория - 21;

II категория - 10.

Общее количество имеющих категорию врачей 78 человек (57%). Заслуженных врачей РТ - 5. Кандидаты наук - 13 человек.

Категории средний медперсонал:

высшая категория - 143;

I категория - 27;

II категория - 22.

Общее количество имеющих категорию медсестер 192 человека (75%).

Укомплектованность МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» физическими лицами представлена в таблице 2.5.

Таблица 2.5 Укомплектованность МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» физическими лицами

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2011 | 2012 | 2013 |
| Врачи | 79, 4% | 82, 90% | 82, 42% |
| Медсестры | 86, 2% | 86, 53% | 84, 78% |

Отмечается стойкая не до укомплектованность физическими лицами, как среди врачей - 82, 42%, так и у среднего медицинского персонала - 84, 78%.

Работа с кадрами ведется в соответствии с трудовым законодательством и коллективным договором, который принят на общем собрании коллектива, а так же обеспечено эффективное взаимодействие с Управлением здравоохранения района.

Работа по аттестации и сертификации специалистов в соответствии с утвержденным планом профессиональной переподготовки и повышения квалификации ведется постоянно, однако необходимо усилить работу по обеспечению сертифицированности и аттестованности врачей и медицинских сестер, что позволит шире использовать финансовые доплаты к заработной плате по линии ДМС и других форм привлечения инвестиции.

.2 Основные направления совершенствования управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Отдел кадров МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» имеет хорошую компьютерную базу, штатная структура отдела позволяет обеспечивать высококвалифицированную, высокоэффективную работу по соблюдению гарантий трудовых прав и социальных гарантий сотрудников больницы. Ежегодно отдел кадров больницы оформляет:

прием новых сотрудников и увольнение - свыше 100 человек в год;

переводы - свыше 70 человек в год;

документы на обучение - свыше 150 человек в год;

допуск к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами - свыше 200 человек в год;

всех видов пенсий - свыше 30 человек в год;

поощрение - свыше 40 человек в год;

доплату за выслугу лет - свыше 300 человек в год.

В состав локальных нормативных актов, обязательных для МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», согласно толкованию норм ТК РФ входят:

Штатное расписание (статья 57 ТК РФ);

Правила внутреннего трудового распорядка (статьи 56, 189, 190 ТК РФ);

Документы, устанавливающие порядок обработки персональных данных работников, их права и обязанности в этой области (статьи 86, 87, 88 ТК РФ);

При сменной работе каждая группа работников должна производить работу в течение установленной продолжительности рабочего времени в соответствии с графиком сменности (статья 103 ТК РФ);

График отпусков (статья 123 ТК РФ);

Правила и инструкции по охране труда. Работодатель обязан обеспечить безопасные условия и охрану труда, правила и инструкции по охране труда должны быть составлены и доведены под роспись до сведения работников (статья 212 ТК РФ).

Эти кадровые документы входят в число тех, которые, прежде всего, проверяют инспекторы федеральной инспекции труда.

В 2013 году продолжалось осуществление денежных выплат в рамках Национального проекта «Здоровье» участковым терапевтам и среднему медицинскому персоналу с учетом объема и качества оказываемой медицинской помощи. Рост заработной платы по программе модернизация представлен в таблице 2.6.

Таблица 2.6 Рост заработной платы по программе модернизация

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи | | | Внедрение стандартов медицинской помощи | | |
|  | ОМС | модерниз. | итого | ОМС | модерниз. | итого |
| Врачи | 12 209, 08 | 3 748, 40 | 15 957, 48 | 16 802, 18 | 1 780, 96 | 18 583, 14 |
| Средний мед. персонал | 10 261, 15 | 1 889, 31 | 12 150, 46 | 11 838, 56 | 1 317, 27 | 13 155, 83 |

За последние три года наблюдается рост средней заработной платы по учреждению. Так заработная плата врача в 2011 году составляла 17856, 36 руб., в 2013 - 21856, 78 руб.; среднего медицинского персонала 11261, 20 руб., в 2013 г. - 12933, 12 руб., младшего медицинского персонала в 2011 г. - 6832, 22 руб., в 2013 году - 7157, 27 руб. Несомненно, это послужило серьезной доплатой труда специалистов участковой службы. Однако в настоящее время ставка участкового терапевта остается вакантным, что свидетельствует об относительной привлекательности работы участкового терапевта на сегодняшний день. При этом следует отметить, что желающих работать участковым терапевтом среди выпускников медицинских вузов тоже не наблюдается.

Таким образом, рост заработной платы по ОМС составил 13%. На увеличение заработной платы повлияли так же увеличение объема платных медицинских услуг и программа модернизации.

Контроль качества лечебно-диагностического процесса в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» проводится 3-х ступенчатой модели.ступень - контроль качества - проводится заведующими отделениями, охват при этом составляло - 50%. Все замечания и дефекты устраняются на месте.ступень - контроль осуществляют заместители главного врача по лечебной, клинико-экспертной, акушерско-гинекологической помощи и поликлинической работе.

По результатам экспертиз проводятся клинические разборы дефектов и ошибок по отделениям, принимаются соответствующие меры по устранению.ступень контроля качества медицинской помощи проводит врачебная комиссия с анализом летальных случаев как в стационаре, так и в поликлинике, сложных клинико-экспертных случаев, жалоб больных.

Обучение в каждом отделении МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» проводится согласно плану, составленному на полугодие. В плане предусматриваются:

 формы проведения занятий;

 категории участвующих сотрудников;

 темы проведения занятий, ответственные за их проведение;

 место проведения занятий.

Затраты на обучение закладываются экономистами при составлении бюджета МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» на год в соответствии с планом обучения в виде средней заработной платы медицинского персонала, оплата обучения не медицинского персонала проводится за счет внебюджетных доходов. Основным источником внебюджетных доходов МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» являются доходы от оказания платных услуг.

Таким образом, обязательное обучение медицинского персонала (аттестация, присвоение или подтверждение квалификационной категории) проводится за счет бюджетных средств. Другие виды обучения и обучение не медицинских работников - за счет средств МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница».

На МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» практикуется непрерывная система профессионального обучения работников, а количество ступеней обучения зависит от сложности профессии и медицинской специальности. Данные о профессиональном обучении сотрудников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» представлены в таблице 2.7.

Таблица 2.7 Отчет о профессиональном обучении работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2011-2013 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Обучение за отчетный год, чел. | | | | | | | | |
|  | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
| наименование | всего | рук-ли | спец-ты | всего | рук-ли | спец-ты | всего | рук-ли | спец-ты |
| Повысили квалификацию | 114 | 33 | 81 | 131 | 25 | 106 | 123 | 11 | 112 |
| В т.ч.: в институтах по повышению квалификации | 4 | 11 | 3 | 2 | 0 | 2 | 6 | 0 | 6 |
| На курсах повышения квалификации | 100 | 22 | 78 | 129 | 25 | 104 | 117 | 11 | 106 |

В категорию «специалисты» включены и медицинские работники.

Данные таблицы 2.7 свидетельствуют о том, что ежегодно происходит увеличение работников, проходящих профессиональное обучение.

На протяжении трех лет удельный вес среднего медицинского персонала по подготовке, переподготовке и повышении квалификации увеличивается по отношению к общему количеству работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», прошедших подготовку, переподготовку и повышение квалификации.

Как врачи, так и средний медицинский персонал МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» получают или повышают свою категорию, ежегодно увеличивается количество медицинских сотрудников, имеющих II, I и высшую квалификационную категорию, сотрудников, имеющих сертификат специалиста.

При получении или подтверждении категории повышается профессиональная компетентность работников, их заработная плата.

Для оценки удовлетворенности от программ обучения МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» было проведено анкетирование (образец анкеты в Приложении 3) сотрудников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Было опрошено 30 сотрудников (это количество сотрудников, прошедших обучение в течение года с ноября 2012 по ноябрь 2013). Результаты анкетирования представлены в таблице 2.8.

Таблица 2.8 Результаты анкетирования на тему: «Удовлетворенность сотрудников программой обучения»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Результат | Отношение сотрудников в % | | |
|  |  | Положительно | Отрицательно | Не имеет значения |
| 1 | Оснащение учебного процесса | 80 | - | 20 |
| 2 | Практическую полезность курса | 60 | 10 | 30 |
| 3 | Доступность изложения материала преподавателем | 100 | - | - |
| 4 | Взаимосвязь теории и практики | 70 | 10 | 20 |
| 5 | Возможность использования полученных материалов на практике | 50 | - | 50 |
| 6 | Возможность «показать» себя | 30 | 20 | 50 |
| 7 | Повышение своих профессиональных навыков | 70 | - | 30 |
|  | Средний процент | 65, 8 | 5, 7 | 28, 5 |

Таким образом, отношение сотрудников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» к проводимым программам обучения можно характеризовать как положительное, так как общий процент удовлетворенности сотрудников от пройденного обучения составляет 65, 8%.

При организации занятий соблюдаются следующие принципы:

 регулярность проведения занятий;

 планирование тематики занятий на конкретный период;

 опережающий характер обучения;

 сочетание тематики, обеспечивающее как широкий профиль общетеоретической подготовки, так и углубленную профессиональную специализацию;

 гибкость используемых форм и методов обучения;

 осуществление контроля над результатами обучения.

Анализ количественных показателей объемов обучения персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» показан в таблице 2.9.

Таблица 2.9 Анализ количественных показателей объемов обучения персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование направления обучения | 2011 год | | 2012 год | | 2013 год | |
|  | Затраты на обучение, в тыс. руб. | Кол-во работников, которые прошли обучение, чел | Затраты на обучение, в тыс. руб. | Кол-во работников, которые прошли обучение, чел | Затраты на обучение, в тыс. руб. | Кол-во работников, которые прошли обучение, чел |
| Всего затрат на обучение персонала | 595, 0 | 38 | 1088, 9 | 83 | 1291, 6 | 125 |
| 1. Производственное обучение и подготовка | 336, 4 | - | 130, 0 | - | - | - |
| 2. Повышение квалификации | 149, 4 | 8 | 63, 9 | 7 | 60, 0 | 4 |
| 3.Обучение по охране труда и безопасным методам работы | 109, 2 | 3 | 524, 0 | 5 | 486, 6 | 102 |
| 4. Участие в семинарах и конференциях | - | - | 160, 6 | 10 | 85, 0 | 8 |
| 5. Целевые программы обучения для формирования кадрового резерва | - | - | 210, 4 | 8 | 660, 0 | 11 |

Как видно из таблицы 2.9, затраты на обучение работников за последние три года выросли в три раза, при этом, существенное увеличение затрат произошло за счет обучения резерва руководителей. Обучение персонала рабочим направлениям уменьшилось: затраты на повышение квалификации немедицинского персонала сократились. Несмотря на то, что затраты на обучение по охране труда, безопасным методам работы и охране окружающей среды сократились, число обучившихся по данному направлению возросло.

Количество человек, участвующих в семинарах и конференциях также сократилось. Причиной этому можно считать снижение затрат по данному направлению, которые сократились в 2 раза (с 160, 6 тыс. руб. в 2012 году до 85, 0 тыс. руб. в 2013 году). Данное направление представляет собой существенный ресурс экономии средств на обучение, потому как участие работников в семинарах и конференциях выражается не только в затратах на оплату участия работника в мероприятии, но так же в косвенных затратах, связанных с отсутствием работника на рабочем месте, оплатой командировочных расходов. Между тем, хочется отметить, что по нашему мнению, участие в конференциях дает возможность получения уникальных знаний, передового опыта, расширения кругозора работника.

Первичный анализ системы обучения персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» показывает, что она недостаточно полно учитывает потребности учреждения, формируется эпизодично. Существенным недостатком является отсутствие контролирующих мероприятий по оценке эффективности обучения, удовлетворенности работников системой обучения.

Проведенный анализ выявил ряд проблем в существующей системе обучения персонала:

. Отсутствие учебных программ, посвященных вопросам деловой этики. Нет разделения учебных программ для медицинских работников и обслуживающего персонала.

. По оценкам работников отдела кадров, затраты на проезд к месту проведения обучения и на проживание в гостиницах во время проведения курсов более, чем в три раза превышают стоимость самого обучения.

Теперь обратимся к мотивации персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Основу системы мотивации в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» составляет выплата премий. Это предусматривает единовременную выдачу работнику определенной денежной суммы в связи с достижением им более высоких успехов в труде по сравнению с другими работниками. Заработная плата в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» состоит из следующих компонентов: тариф/оклады; премия; доплаты, предусмотренные трудовым законодательством Российской Федерации; премия по результатам работы отделений. Основные принципы формирования каждой части заработной платы представлены в таблице 2.10.

Таблица 2.10 Основные принципы формирования каждой части заработной платы

|  |  |
| --- | --- |
| Части заработной платы | Принципы формирования |
| Тариф /оклады (постоянная часть заработной платы) | определяется для руководителей и специалистов на основании требований единых тарифно-квалификационных справочников работ и профессий. |
| Выплаты, предусмотренные законодательством | различные надбавки и доплаты, предусмотренные законодательством о труде (за работу в ночное время, выходные и праздничные дни и т.д.). |
| Премия по результатам работы | начисляется всем работникам отделения при перевыполнении плана. |

Выплата заработной платы производится своевременно в сроки, установленные коллективным договором. Заработная плата выплачивается за счет средств, предусмотренных на оплату труда.

Среди методов морально-психологического стимулирования следует отметить также оптимизацию рабочего места в соответствии с нормами (модернизация основных средств, совершенствование условий труда, улучшение дизайна и прочие эстетические аспекты). Деловая оценка персонала - целенаправленный процесс установления соответствия способностей, мотиваций и других качественных характеристик персонала требованиям должности или рабочего места. В МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» различают два основных вида деловой оценки персонала: отбор персонала и аттестацию персонала.

Моральное стимулирование персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» является наиболее экономичным способом стимулирования для организации, поскольку существенных затрат на данные мероприятия не требуется.

В среде руководителей разного уровня, как, впрочем, и среди рядовых сотрудников, достаточно широко распространено мнение, что эффективность и качество работы при прочих равных условиях пропорциональны величине оплаты труда. При этом мотивация сводится к выплате соответствующих денежных вознаграждений. Это мнение широко представлено в публичных высказываниях руководителей, рассматривающих увеличение окладов сотрудникам своих организаций как средство повышения ответственного похода к выполнению своих обязанностей. Однако очевидно, что высокие оклады не являются гарантией защиты от халатного отношения к работе на всех уровнях.

Результаты многочисленных исследований в области психологии управления и менеджмента показали несостоятельность чисто экономического подхода к мотивации. Как оказалось, мотивация (т.е. процесс побуждения к деятельности для удовлетворения личных потребностей и достижения целей организации) является результатом влияния сложной совокупности факторов. К приоритетным факторам мотивации относят заработную плату, условия труда, стабильность, профессиональный рост, социальную значимость работы, интерес к работе и др.

Совершенно очевидно, что в разных сферах деятельности существует профессиональная специфика мотивации. Здравоохранение является очень сложной социальной сферой, активно взаимодействующей не только с потребителями медицинских услуг, но и со всеми секторами деятельности общества, что предъявляет определенные, специфичные только для системы здравоохранения требования к морально-этическим и профессиональным качествам медицинских работников.

В процессе следующего исследования был использован комплекс медико-социальных методов исследования: социологический (анкетирование), социально-гигиенический (данные из отчетных документов), метод экспертных оценок. В анкетировании приняли участие 90 респондентов, в том числе 12 руководителя подразделений (заведующие отделениями - 58% и старшие медицинские сестры - 42%). В опросе руководителей участвовали 5 мужчин и 7 женщин. В МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» наибольшую долю занимают руководители со стажем работы более 10 лет, подавляющее большинство из них имеют высшую квалификационную категорию.

Анкета, предложенная для заполнения руководителям МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» представлена в Приложении 4. Анализ мнений руководителей о методах мотивации сотрудников:

Благоприятный психологический климат в медицинских организациях является важным мотивирующим фактором. В создании психологического микроклимата участвуют все члены коллектива, но тон должен задавать руководитель. Уважительное отношение главного врача, заведующего отделением, главной и старшей медицинских сестер к каждому сотруднику с учетом его индивидуальных особенностей позволяет работнику чувствовать себя в отделении комфортно и уверенно. Нередко именно благоприятный психологический климат в отделении является основным фактором, удерживающим сотрудника на работе, даже, несмотря на невысокую заработную плату. Оценивая морально-психологический климат в отделениях МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», 82% респондентов-руководителей считают, что между сотрудниками существуют хорошие, доброжелательные отношения. Как показали результаты анкетирования, около 10% руководителей, к сожалению, не знают факторов мотивации персонала и даже не интересуются ими. Более половины респондентов-руководителей (59%) считают, что в настоящее время для медсестер действенны только денежные стимулы; 28% - неденежные материальные, а 13% - нематериальные стимулы.

Возможности материального стимулирования в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» ограничены, поэтому руководители в основном используют следующие методы нематериальной мотивации (рисунок 2.4):



Рис. 2.4. Методы нематериальной мотивации, используемые руководителями МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Руководитель должен понять желания сотрудника или факторы, его не устраивающие, мотивацию для удовлетворения профессиональных потребностей сотрудников; соотнести найденные стимулы с особенностями организации и использовать их в нужный момент.

При оценке результатов мотивации сотрудников руководители отметили следующие изменения в работе:

работники с большим энтузиазмом стремятся к успеху (70% респондентов);

сотрудники выполняют запланированную работу в установленные сроки (59%);

работники стремятся к конструктивному сотрудничеству при решении проблем (58%);

сотрудники готовы добровольно брать на себя ответственность (13%).

По мнению респондентов-руководителей, степень значимости нематериальных стимулов для мотивации подчиненных ранжируется следующим образом (рисунок 2.5):



Рис. 2.5. Степень значимости нематериальных стимулов для мотивации подчиненных, по мнению руководителей МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Некоторые руководители (12%) считают, что моральные стимулы иногда действуют более эффективно, чем материальные.

Анкета, предложенная для заполнения среднему медперсоналу, представлена в Приложении 5. Анализ мнений среднего медперсонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» о методах мотивации:

Социологические исследования являются важным звеном в совершенствовании системы мотивации, их можно использовать с целью индивидуализации мотивирующих воздействий, поэтому необходимо учитывать социально-производственные характеристики медсестер. В исследовании приняли участие 20 рядовых медсестер.

В предпенсионном возрасте находятся 26% среднего медицинского персонала, что необходимо учитывать при выборе факторов стимуляции труда. Кроме того, это делает актуальной проблему омолаживания кадров. Подавляющее большинство среднего медперсонала имеют квалификационную категорию, в т. ч. 23, 5% - высшую, 36, 5 - первую, 12, 5% - вторую.

Большинство опрошенных (77, 5%) состоят в браке, 18, 5% - разведены или овдовели, 4% - незамужние. Одного ребенка имеют 32, 5% респондентов, двух детей - 54, 0, трех - 3, 5% опрошенных. В отдельной квартире проживают 89, 0% респондентов, снимают квартиру (комнату) - 5, 0, в общежитии живут - 3, 5%, в коммунальной квартире - 2, 5% медсестер. Характерно, что доля живущих в отдельной квартире увеличивается с возрастом.

Важным социальным показателем является среднемесячный доход в расчете на одного члена семьи. Установлено, что 60% респондентов имеют доход от 10000 до 30000 руб. на одного члена семьи. Доплату за профессиональную вредность имеют 57, 5% респондентов. На наличие дополнительного источника дохода указали 37, 5% медсестер: 12, 5% респондентов подрабатывают регулярно, 25% - периодически. Частной медицинской практикой (не систематически и без юридического оформления) занимаются 35% респондентов. В основном медицинские сестры оказывают платные услуги по уходу на дому за тяжелобольными пациентами, делают инъекции и массаж.

В анкетах были представлены вопросы о мотивах выбора профессии медсестры. При обобщении результатов выявлено, что 49% респондентов выбрали профессию по призванию, 26% - по совету родственников и знакомых; для 17, 5% - это случайный выбор, у 7, 5% опрошенных не было другого выбора. Таким образом, почти для половины респондентов выбор профессии был обусловлен внутренними побудительными мотивами, а для другой половины - внешними. На вопрос: «Нравится ли Вам профессия в настоящее время?» 16 человек ответили: «Да», 4 респондента хотели бы ее сменить в настоящее время.

При оценке отношения персонала к работе в целом установлено, что для 8 человек основным фактором, определяющим удовлетворенность работой, являются отношения с ближайшими коллегами; для 6 - удовлетворенность организацией труда и для 4 человек - удовлетворительные отношения с администрацией.

На вопрос об основных негативных факторах, влияющих на работу, ответы среднего медицинского персонала распределились таким образом (рисунок 2.6):



Рис. 2.6. Негативные факторы, влияющие на работу среднего медицинского персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Сравнивая ответы, можно отметить, что оплата труда не удовлетворяет почти всех респондентов независимо от их возраста. Эта проблема является главной причиной острого дефицита средних медицинских работников в большинстве учреждений здравоохранения и в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» в частности.

При ответе на вопрос о морально-психологическом климате в отделении 61, 5% респондентов отметили хорошие, доброжелательные отношения между сотрудниками, однако 37, 5% указали на присутствие в коллективе отдельных конфликтных личностей, 6, 5% - на неудовлетворительный морально-психологический климат в отделении, 2, 5% респондентов - на конфликты коллектива с официальным лидером. Сопоставляя оценку морально-психологической обстановки медсестрами и руководителями, можно отметить более оптимистичную оценку этого параметра среди руководителей (82%).

Мотивирующие воздействия необходимо строить с учетом жизненных приоритетов сотрудников. Среднему медицинскому персоналу предложили оценить приоритеты по пятибалльной системе. Большинство респондентов отметили укрепление здоровья (77%), материальные потребности (65%), ведение домашнего хозяйства (49%), интересную работу (29, 7, %), духовные потребности (27, 4%), общественное признание (19, 4%), досуг (17, 8%), карьеру (14, 7%).

Медсестрам МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» было предложено выбрать один из наиболее предпочтительных видов стимулов: материальный, неденежный материальный и нематериальный. Материальные стимулы предпочли 77, 5% респондентов; неденежные материальные - 15; нематериальные - 7, 5%. Таким образом, главным стимулом для медицинских сестер независимо от возраста является материальное поощрение (92, 5%).

При выборе неденежных материальных стимулов респонденты предпочли следующие:

предоставление льготных путевок на отдых и лечение (72%);

улучшение условий труда, эргономики рабочего места, дизайна, оснащение удобной мебелью (66, 5%);

введение гибкого графика работы (62, 5%);

предоставление льгот на оплату ведомственного жилья и коммунальных услуг (59%);

предоставление спецодежды (54%);

добровольное медицинское страхование персонала (44%);

организация льготного питания (44%);

сокращение продолжительности рабочей недели (37, 5%);

награждение ценным подарком (31, 5%);

предоставление отдельного кабинета (25%);

предоставление служебного транспорта для поездок на работу и обратно (10%).

По результатам исследования видно, что моральное поощрение привлекает лишь незначительное меньшинство респондентов. Однако при изменении условий, когда использование материальных стимулов в силу разных причин невозможно, респонденты выделили следующие предпочтительные формы морального поощрения:

внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела (69%);

объявление благодарности (59%);

проведение доверительных бесед (41, 5%);

личная неформальная похвала, устное поощрение (39, 5%);

выдвижение в резерв на вышестоящую должность (25%);

разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов (22, 5%);

публичная похвала (14%);

привлечение сотрудников к управлению (10%);

размещение фотографии на Доске почета (9%);

поручения, выходящие за рамки обычных обязанностей (4%).

Проанализировав данные о предпочитаемых видах мотивации, можно сделать вывод, что у каждого конкретного сотрудника МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» имеется свойственная только ему мотивационная система, которая зависит от личностных качеств человека и жизненных обстоятельств, в которых он находится в настоящее время. Необходимо стремиться к ориентированию мотивации на жизненные ценности, которые имеют приоритетное значение для конкретной медсестры, иначе необоснованные действия руководителя, направленные на стимуляцию труда, могут стать демотивирующим фактором.

Таким образом, в процессе исследования выявили мнения руководителей и рядовых медсестер МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» о наиболее предпочтительных факторах мотивации труда и условиях, способствующих удовлетворенности трудом. В процессе исследования определены позиции руководителей и рядовых сотрудников по вопросу соответствия трудозатрат и оплаты за труд. К сожалению, ни руководители, ни рядовые сотрудники не предложили конкретные меры для обеспечения измеримого баланса труда и вознаграждения (морального или материального). Предложений по факторам мотивации труда было достаточно, однако на вопрос об измерении динамики количества и качества сестринского труда в соответствии с мотивирующими воздействиями конкретные ответы получить не удалось.

Выводы:

. Мотивирующие факторы руководители и медсестры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» определяют в следующей последовательности:

денежные стимулы (по мнению 59, 4% руководителей и 77, 5% медсестер);

неденежные материальные стимулы (28, 1 и 15, 0% соответственно);

нематериальные стимулы (12, 5 и 7, 5%).

. Приоритетными критериями удовлетворенности работой являются:

отношения с коллегами (по мнению 84, 4% руководителей и 74, 0% медсестер);

организация труда (59, 4 и 32, 5% соответственно);

отношения с администрацией (24% медсестер).

. Медперсонал МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» недостаточно хорошо информирован о существующих методах мотивации: 36, 7% медсестер и 29, 1% руководителей не могут сформулировать оптимальные приемы нематериальной стимуляции.

. Руководители и рядовые медсестры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» практически не ориентируются в вопросах нормирования труда медицинских сестер.

. Полученные данные являются основанием для коррекции существующей в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» системы управления персоналом.

Таким образом, в данной главе были выявлены основные недостатки системы управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Следующий параграф будет посвящен разработке рекомендаций по их устранению.

.3 Разработка предложений по совершенствованию практики работы персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Для решения выявленных проблем в управлении персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», предлагаются мероприятия по совершенствованию развития и мотивации персонала.

Предложения по совершенствованию организации обучения и развития персонала:

. Увеличить количество семинаров среди руководящих работников и специалистов по курсу «Психология взаимоотношений и этика поведения руководителя».

. Дополнить содержание учебных программ на соответствие их квалификации персонала, с учетом динамичного развития технологического процесса.

. Оптимизировать затраты на обучение персонала.

Тематика тренингов представлена в таблице 2.11. Для начала предлагается проведение разового курса.

Таблица 2.11 Тематика тренингов для разных уровней персонала

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категории персонала | Тематика тренингов | Часы |
| для вспомогательного персонала | общение в профессиональной деятельности повышение квалификации | 8 72 |
| для медицинского персонала | культура поведения специалиста этика специалиста психологические основы этики делового общения | 3 3 6 |
| для руководителей | этикет руководителя управление персоналом формирование корпоративной культуры этапы ведения переговоров | 3 8 4 3 |

Тренинг будет проводить приглашенный тренер из Ростовского филиала «Московского тренингового центра». Ответственность за организацию проведения тренингов возлагается на специалиста по кадрам.

Содержание учебных программ на соответствие квалификации персонала:

для медицинского персонала;

для вспомогательного персонала;

для руководителей.

Проблему оптимизации затрат на обучение, а также решение многих других задач, например, обеспечение качественными учебными программами всего персонала учреждения, независимо от его удаленности от центров проведения обучения, позволит решить система дистанционного обучения, предлагаемая к внедрению на МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница».

Также дистанционное обучение удобно тем, что обучающие материалы могут быть доступны любому работнику, стремящемуся развиваться и продвигаться в профессиональном плане. В свободное время он будет иметь возможность улучшить и обновить свои знания.

МУЗ планируется внедрение Системы дистанционного обучения (СДО), разработанной компанией Itrain.

Рассмотренная выше система мотивации персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» требует усовершенствования, применения социально-психологических методов и концепций стимулирования персонала предприятия.

Можно предложить следующие мероприятия:

) Узаконить ряд организационных моментов, дисциплинирующих руководство и заставляющих его заботиться о своих подчиненных.

) Ввести критерии оценки эффективности деятельности медицинского персонала.

) Проводить анкетирование пациентов на предмет их удовлетворенности качеством услуг до и после совершенствования мотивации персонала.

) Разработать программу обучения работников регистратуры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница».

Рассмотрим каждое предложение подробнее.

) Средством, дисциплинирующим руководство и заставляющим его заботиться о своих подчиненных, является ряд процедур, которые предлагается узаконить в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»:

. Программа «Говори!» - каждый сотрудник анонимно может написать жалобу и направить ее в инстанцию, отвечающую за решение его проблемы. Ответ дается в 10-дневный срок, а анонимность обеспечивается участием в программе специального координатора от отдела кадров.

. Программа «Открытых дверей» - дает право каждому работнику обратиться к руководителю любого ранга, и тот не имеет права отослать его «по инстанциям».

. Собеседование «через голову» руководителя - каждый сотрудник 1 раз в год должен побеседовать с руководителем своего руководителя. А так как инициатива беседы идет «сверху», а не от подчиненного, он не рискует прослыть ябедником.

. Опросы общественного мнения проводятся 1 раз в 2 года, на добровольных началах, и охватывают все стороны работы, начиная от заработной платы и кончая оценкой непосредственного начальника. Результаты обсуждаются на собрании в коллективе, где начальник представляет их, о также докладывает свой собственный рейтинг, после чего совместно с подчиненными вырабатывает план действий по устранению недостатков и утверждает его у вышестоящего руководителя.

) Ввести критерии оценки эффективности деятельности медицинского персонала. Многообразие видов работ в здравоохранении, отсутствие четких критериев результативности труда, объективной оценки качественных показателей работы, количественных измерителей труда - все это определяет необходимость формулирования общих методических подходов к разработке стимулирующей системы оплаты труда в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Значения итоговых показателей для расчета дифференцированной надбавки к заработной плате могут иметь «плавающий» характер и пересматриваться ежемесячно по принципу «от достигнутого». «Плавающий» характер оцениваемых показателей позволяет системе стимулирующей оплаты труда гибко реагировать на сезонные колебания объемов и видов медицинских услуг и другие факторы.

Расчет дополнительных выплат врачам предполагает следующую последовательность:

) учет в абсолютных показателях результатов индивидуальной трудовой деятельности врачей, отражающих объем, сложность, качество, результат и другие характеристики выполненной работы;

) преобразование полученных абсолютных показателей в соответствующие коэффициенты;

) объединение указанных коэффициентов в интегрированный показатель - индивидуальный рейтинг врача;

) ранжирование врачей по убыванию значений индивидуальных рейтингов.

Индивидуальный рейтинг врача является результатом интеграции оценок различных аспектов оказания медицинской помощи, например:

объема (интенсивности) выполненной работы;

сложности выполненной работы;

качества медицинской помощи;

медицинской результативности работы;

социальной удовлетворенности потребителя;

других показателей (рациональность использования ресурсов, соблюдение исполнительской дисциплины, отношения в коллективе и т.д.).

Предлагаемый перечень критериев оценки эффективности деятельности руководителей и медицинских работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» с указанием единицы и частоты измерения, весового коэффициента в баллах, диапазона индикаторов представлен в приложениях 7-8. Расчет выполнения индикаторов критериев следует выполнять в автоматическом режиме с использованием программного комплекса «Расчет индикаторов» в баллах.

Оценка качества и медицинской результативности медицинской помощи проводится по результатам экспертизы первичной учетной медицинской документации (медицинская карта стационарного больного, карта выбывшего из стационара и др.) путем сопоставления используемых технологий и достигнутых результатов лечения с установленными стандартами (эталонами). Такими эталонами могут быть протоколы ведения больных, позволяющие объективизировать оценку качества оказанной медицинской помощи.

Таким образом, качество и результативность выполненной врачом работы могут определяться как стандартизированные по разработанным эталонам (протоколам, стандартам) результаты экспертизы первичной медицинской документации. Следует заметить, что в ходе проводимой экспертизы выявление и анализ ошибок в выборе или использовании медицинских технологий должны служить поводом для принятия управленческих решений в плане повышения уровня профессионализма, обеспечения адекватности использования новых технологий и т.д.

Под социальной удовлетворенностью следует понимать удовлетворенность пациента качеством оказания медицинских услуг, уровнем культуры медицинского персонала. Это оценка качества работы медицинского персонала с точки зрения потребителя (пациента), и ею нельзя пренебрегать. Кроме того, этот показатель определяет престиж лечебно-профилактического учреждения.

Социальная удовлетворенность может определяться как стандартизованные результаты анкетирования потребителей медицинских услуг учреждения.

Предлагаемые подходы к определению достаточно объективных показателей оценки трудовой деятельности медицинских работников МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» позволяют осуществлять распределение заработанных МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» в соответствии с индивидуальным трудовым вкладом в совместный процесс оказания профилактической и лечебно-диагностической медицинской помощи. В определенной мере это коррекция или, в большей степени, дифференциация существующей системы оплаты труда по ЕТС в соответствии с реальными затратами (интеллектуальными, физическими, психо-эмоциональными) каждого работника МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» на выполнение работ различной сложности. Принципы, заложенные в основу предлагаемых методических подходов к материальному стимулированию, позволяют повысить медицинскую и экономическую эффективность деятельности МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Это обеспечивается внедрением экономически стимулируемой внутрифирменной конкуренции.

Одним из ключевых механизмов, обеспечивающих саморегуляцию данной системы, является отсутствие жестко фиксированных показателей, достижение которых подлежит премированию. В то же время сама по себе система предоставляет обширную статистическую информацию для принятия управленческих решений, направленных на повышение эффективности деятельности учреждения. При этом саморегулируемость системы материального стимулирования не исключает возможности целенаправленной реализации конкретных задач МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» посредством мотивации полезной для клиники деятельности, а также адаптации к специфике местных условий.

) Проводить анкетирование потребителей услуг МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» на предмет их удовлетворенности качеством услуг до и после совершенствования мотивации персонала.

Было проведено анкетирование клиентов МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Анкета, предложенная для заполнения, представлена в приложении 9. Из опрошенных 82% женщины, 18% - мужчины. По возрасту: от 25 до 45 - 55%; до 25 - 36%; от 46 до 60 - 8%; старше 60 - 1%. Результаты опроса представлены в таблице 2.12.

Таким образом, по результатам опроса мы видим, что по всем вопросам, кроме общего уровня обслуживания и доверия своему врачу, более половины клиентов оценивают работу больницы по максимальному баллу. А по двум указанным показателям значения ответов ниже.

Предлагается провести повторное анкетирование после внедрения разработанных предложений по совершенствованию системы мотивации.

Таблица 2.12 Результаты анкетирования клиентов МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вопрос | Баллы | | | | |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Вы быстро дозвонились в нашу больницу? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Сотрудник, разговаривавший с Вами по телефону, был вежлив? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Сотрудники были компетентны и помогли Вам решить проблему? | 11 | 5 | 10 | 15 | 56 |
| Вы записались на приём в удобное для Вас время? | 14 | 8 | 13 | 17 | 51 |
| Ваше первое впечатление? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| Обслуживание на рецепции было оперативным? | 8 | 7 | 12 | 23 | 50 |
| Места ожидания были удобными и комфортными? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Кабинет врача был чистым и удобным? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Врач был внимателен к Вам? | 14 | 5 | 10 | 15 | 56 |
| Врач ответил на Ваши вопросы в понятной для Вас форме? | 14 | 8 | 13 | 17 | 48 |
| Вам уделили достаточно времени для решения проблемы? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| Обслуживание в кассе и удобство оплаты (для платных услуг) | 14 | 8 | 13 | 17 | 48 |
| Доступна ли наша больница Вам? | 5 | 3 | 8 | 20 | 64 |
| В нашей клинике всегда чисто и комфортно? | 8 | 7 | 12 | 23 | 50 |
| Общий уровень обслуживания | 12 | 12 | 16 | 17 | 43 |
| Вы будете рекомендовать нашу больницу своим друзьям? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Вы доверяете своему врачу? | 8 | 7 | 15 | 23 | 47 |
| Вы довольны часами работы больницы? | 12 | 5 | 6 | 17 | 59 |
| Вам всегда готовы помочь? | 9 | 6 | 6 | 14 | 65 |
| Ваш визит и наблюдение всегда конфиденциальны? | 14 | 5 | 10 | 15 | 56 |

Как показывает опыт внедрения системы материального стимулирования, все оцениваемые показатели в течение очень быстрого периода времени возрастают в среднем на 10%. При этом подавляющее большинство медицинского персонала отмечают, что почувствовали взаимосвязь между оплатой труда, его объемом и качеством. Таким образом, внедрение стимулирующих систем оплаты труда является убедительным примером эффективности экономических методов управления.

) Обучение работников регистратуры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница». Работник регистратуры - ключевой сотрудник любого медицинского учреждения. Это специалист, поддерживающий уровень сервиса и непосредственно общающийся с клиентами. Современные клиники сегодня хотят видеть универсального администратора-менеджера. Такая «правая рука» - 80% успеха мелицинского учреждения. Для работников регистратуры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» предлагается следующая программа обучения (таблица 2.13).

Таблица 2.13 Программа обучения для работников регистратуры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |
| --- | --- |
| Курс | Содержание курса |
| Направления деятельности администратора | обязанности и функции, деловые и личные качества; эмоциональный настрой на работу; оптимальная организация рабочего места; квалификация задач по критерию «важность-срочность». |
| Приемы деловой коммуникации: | правила телефонного этикета, формулы представления; фиксация и передача информации; поток входящих звонков: как не заставить собеседника ждать; лояльность, умение защищать интересы предприятия и руководителя; защита от нежелательных посетителей и телефонных разговоров; соблюдение конфиденциальности. |
| Работа с клиентами: | подготовка к встрече посетителя. Встреча посетителя; общение с посетителями, если в данный момент их не могут принять; оптимальное время выполнения услуг, последовательная и параллельная запись клиентов; регулирование потоков посетителей; невербальная сторона общения. |
| Конфликты и их разрешение: | типы клиентов; проблемные клиенты; психология конфликтов. |

Эффективно работающий работник регистратуры должен решать три задачи:

полно и адекватно предоставлять посетителям информацию об услугах, предоставляемых медицинским учреждением;

вести непосредственную работу по оформлению документов;

поддерживать клиент-ориентированный имидж своего медицинского учреждения, путем создания благожелательной атмосферы и психологической подстройки к клиентам разного типа.

К сожалению, только очень немногие регистраторы и другие работники медучреждений, которые стоят на первом плане в работе с клиентами (пациентами и посетителями), владеют искусством общения с клиентами и навыками предотвращения/разрешения конфликтных ситуаций. Навыки общения с посетителями, умение видеть всю картину в целом, не попадать в спорные ситуации помогают регистратору сохранить эмоциональную стабильность, психическое здоровье и позволяют работать с максимальной отдачей. Целью данного тренинга является: Формирование постоянства имиджа профессионализма и радушия учреждения. Обеспечение персонала правильным отношением, знаниями, навыками общения и полномочиями, необходимыми для работы в необычных ситуациях. Обучение персонала конструктивному общению с трудными клиентами, отработка навыков предупреждения конфликтных ситуаций. Тренировка умений моделирования хорошего настроения и положительного отношения к «капризным» клиентам.

В заключение хотелось бы отметить общие направления для совершенствования управления персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»:

 увеличение удовлетворения потребностей работников. Оно заключается в правильном подходе к расстановке работников по отделениям, так как, к примеру, работник, имеющий потребность в общении, то есть не удовлетворивший социальные потребности, наиболее эффективно будет работать в регистратуре, общаясь с посетителем. Таким образом, удовлетворяя свою потребность, он постепенно будет получать все больше удовлетворения от работы, соответственно, эффективность труда возрастет без каких-либо финансовых затрат со стороны самой клиники;

 отдых. Работникам необходим отдых. Работа в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» предполагает полную отдачу от работников, соответственно, работникам необходим отдых. В МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» на данный момент практикуются выезды летом на природу всем коллективом. Такой досуг является недостаточным и руководители могли бы улучшить данное положение, устраивая общие праздники, отмечая дни рождения и знаменательные даты самой больницы;

 уважение к каждому сотруднику. Причем как рядовой сотрудник должен уважать своего начальника, так и начальник не должен пренебрегать мнением работника или отказывать ему в должном внимании. Каждый руководитель МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» должен руководствоваться всегда в своих поступках тем, что каждый человек - это личность, а нормы морали говорят нам, что все люди имеют право утверждение самоценности личности, на равенство в их стремлении к достойной и счастливой жизни. Таким образом, неоправданное унижение работника со стороны руководителя, или среднего медработника со стороны врача, недопустимо ни при каких обстоятельствах, так как это негативно скажется на отношении работника к руководителю, ко всей больнице, и, вероятнее всего, данный конфликт повлечет за собой уход работника;

 увеличение престижа МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» как работодателя. МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» необходимо проводить имиджевую рекламу, создавать себе хорошую репутацию для привлечения новых кадров и удержания уже имеющихся. Увеличение престижа может быть достигнуто за счет работы с каждым сотрудником, которые сами потом создадут рекламу своему работодателю.

Корректируя уже существующую систему управления персоналом, МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» сможет улучшить свои показатели и создать действительно настоящую семью, в которой все будут уважать друг друга и относиться друг к другу корректно и этично.

Таким образом, предложенные мероприятия будут иметь как экономический эффект, так и социальный эффект: будут способствовать созданию благоприятного социально-психологического климата в коллективе МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» и повышению престижа больницы как работодателя.

Заключение

В результате исследования мы пришли к следующим выводам теоретического и практического характера.

Современный этап развития управления персоналом характеризуется введением новых понятий и представлений о сути управления персоналом. На первое место выходят такие понятия как «миссия организации», «видение», «формат деятельности». Система управления персоналом - это совокупность приемов, методов, технологий организации работы с персоналом. В качестве компонентов системы управления персоналом выступают: субъекты управления персоналом; цели управления; задачи управления; средства управления (методы и технологии).

Служба управления персоналом - это особый внутриорганизационный субъект, представленный как отдельными менеджерами по персоналу, так и целыми подразделениями, специализирующимися в области внутриорганизационных процессов. Специалисты службы управления персоналом разрабатывают и внедряют процедуры и технологии организации деятельности персонала, оценки ее эффективности, оценки характеристик персонала и перспектив их использования. Деятельность специалистов по управлению персоналом может представлять собой как систему непосредственного управления (при индивидуальной работе с сотрудниками организации), так и систему опосредованного управления (при формировании технологий управления персоналом в системе общего управления организацией).

Кадровая политика организации определяется как внешними, так и внутренними обстоятельствами. В качестве внешних факторов формирования организационной кадровой политика выступают форма собственности организации и социально-экономическая обстановка. В качестве внутренних факторов - уровень организационной культуры, модель управления, стиль руководства. Внутренние факторы влияют на такие характеристики кадровой политики как открытость, четкость, постоянство. Вне зависимости от конкретных характеристик, кадровая политика выражается в системе кадровых решений, и только их анализ позволяет делать выводы об особенностях кадровой политики в той или иной организации.

Экономическая эффективность в области управления персоналом означает достижение целей организации путем использования сотрудников по принципу экономичного расходования ограниченных средств. Социальная эффективность реализуется в виде исполнения ожиданий, потребностей и интересов сотрудников (хорошая оплата труда, приятные условия работы, возможности для развития личности).

Развитие персонала - комплекс мер, включающий профессиональное обучение, переподготовку и повышение квалификации кадров, а также планирование карьеры персонала в организации».

Целью развития персонала является повышение трудового потенциала работников для решения личных задач и задач в области функционирования и развития организации.

Основой развития персонала является его обучение. Обучение персонала - совокупность действий, разрабатываемых в рамках единой концепции обучения организации и ориентированных на систематическое обучение персонала.

Обучение персонала в организациях, созданных для достижения стратегических целей развития организации, чаще всего имеет определенные задачи и способствует: увеличению производительности труда; улучшению сервиса для клиентов; увеличению числа сделок и росту объема продаж.

Обучение и подготовка персонала представляют собой две стороны одного процесса. Обучение призвано развивать общий интеллект человека, а подготовка дает знания, относящиеся непосредственно к выполняемым рабочим функциям.

Модель организации медицинской помощи в Ростовской области представляет собой трехуровневую систему, включающую медицинские организации областного, межтерриториального и муниципального уровней. Разработана маршрутизация пациентов по этапам оказания медицинской помощи. За время реализации национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения практически все учреждения муниципального и областного подчинения обеспечены современным оборудованием, позволяющим оказывать качественную медицинскую помощь на современном уровне, обеспечить ее доступность и преемственность в лечении на стационарном и амбулаторно-поликлиническом этапах.

В Ростовской области реализуются крупномасштабные проекты: мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье», областная долгосрочная целевая программа «Развитие здравоохранения Ростовской области на 2010 - 2014 годы», областная долгосрочная целевая программа «Модернизация здравоохранения Ростовской области на 2011 - 2013 годы».

Реализация этих программ позволила стабилизировать демографические тенденции, улучшить ряд демографических показателей: ежегодно увеличивается рождаемость, снижаются показатели смертности, возрастает ожидаемая продолжительность жизни.

Активно внедряются современные информационно-телекоммуникационные технологии, формируется единое информационное пространство телемедицины.

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Семикаракорская центральная районная больница» расположено по адресу: 346630г. Ростовская область, г. Семикаракорск, Пр-т. Бориса Куликова 2.

Основными задачами МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» являются:

. Организация оказания на территории Семикаракорского района доврачебной, первичной медико-санитарной помощи в стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, организация оказания скорой медицинской помощи, организация оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов.

. Соблюдение законодательства в области охраны здоровья граждан на территории Семикаракорского района.

Персонал разделен на работников здравоохранения (в т.ч. врачи, сестры, акушерки и персонал по уходу), неклинических работников здравоохранения (которые в соответствии с законодательством не являются работниками здравоохранения, но непосредственно связаны с оказанием услуг здравоохранения, напр. логопеды) и персонал опорных структур.

Большинство медицинского персонала имеет высшее профессиональное образование, различные квалификационные категории, а также сертификат специалиста.

Тем не менее, проведенный анализ выявил ряд проблем в существующей системе обучения персонала:

. Отсутствие учебных программ, посвященных вопросам деловой этики. Нет разделения учебных программ для медицинских работников и обслуживающего персонала.

. По оценкам работников отдела кадров, затраты на проезд к месту проведения обучения и на проживание в гостиницах во время проведения курсов более, чем в три раза превышают стоимость самого обучения.

Далее было исследована мотивация персонала больницы. Основные выводы по результатам анализа:

. Медперсонал МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» недостаточно хорошо информирован о существующих методах мотивации: 36, 7% медсестер и 29, 1% руководителей не могут сформулировать оптимальные приемы нематериальной стимуляции.

. Руководители и рядовые медсестры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» практически не ориентируются в вопросах нормирования труда медицинских сестер.

Полученные данные являются основанием для коррекции существующей в МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» системы управления персоналом.

Для решения выявленных проблем в управлении персоналом МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница», предлагаются мероприятия по совершенствованию развития и мотивации персонала. Предложения по совершенствованию организации обучения и развития персонала: увеличить количество семинаров среди руководящих работников и специалистов по курсу «Психология взаимоотношений и этика поведения руководителя»; дополнить содержание учебных программ на соответствие их квалификации персонала, с учетом динамичного развития технологического процесса; оптимизировать затраты на обучение персонала.

Для совершенствования мотивации персонала предложено: узаконить ряд организационных моментов, дисциплинирующих руководство и заставляющих его заботиться о своих подчиненных; ввести критерии оценки эффективности деятельности медицинского персонала; проводить анкетирование пациентов на предмет их удовлетворенности качеством услуг до и после совершенствования мотивации персонала; разработать программу обучения работников регистратуры МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница».

Предложенные мероприятия будут иметь как экономический эффект, так и социальный эффект: будут способствовать созданию благоприятного социально-психологического климата в коллективе МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» и повышению престижа больницы как работодателя.

Список использованной литературы

Трудовой Кодекс Российской Федерации: офиц. текст - М. Экзамен, 2010

Приказ Минздрава РФ от 15.10.99 № 377 «Об утверждении Положения об оплате труда работников здравоохранения»

Постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593 <http://www.donland.ru/Default.aspx?pageid=123308> «Об утверждении государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» (в редакции постановления от 14.03.2014 № 180 <http://www.donland.ru/Default.aspx?pageid=127104>)

Базаров Т.Ю. Управление персоналом - М.: Юнити, 2010. - 361с

Виханский О.С. Менеджмент - М.: Высш. шк., 2009. - 405с.

Десслер Г. Управление персоналом - М.: БИНОМ, 2011. - 183с.

Ермаков В.В. Менеджмент организации - М.: ЭКСМО, 2011. - 342с

Забродин Ю.М. Психология личности и управления человеческими ресурсами - М.: Дело, 2010. - 264с.

Карпов А.А. Анализ финансово-хозяйственной деятельности - М.: Центр, 2009. - 364с.

Кондратьев О.В. Мотивация персонала - М.: ТЕИС, 2010. - 271с.

Кочеткова А.И. Основы управления персоналом - М.: ТЕИС, 2010. - 287с.

Красикова Ю.Н. Управление персоналом - СПб.: Питер, 2012. - 203 с.

Кузин Ф. Психология делового общения - СПб.: Лексика, 2009. - 146с.

Лифоренко Р. Анализ финансово-хозяйственной деятельности - СПб.: Питер, 2010. - 351 с.

Лукашевич В.В. Основы менеджмента - М.: Экономика, 2011. - 413с.

Маслоу А. Мотивация и личность - СПб.: Питер, 2008. - 354с.

Нагибов И.Г. Основополагающие идеи в менеджменте - СПб.: Питер, 2011. - с. 614с.

Петрова Н.И. Система мотивации: сущность, методы, виды - Н.Новгород, 2012. - 165 с.

Пушкарь А.И. Моделирование процессов управления персоналом предприятия - М.: Центр, 2011. - 219 с.

Травин В.В. Менеджмент персонала предприятия - М.: Дело, 2009. - 415с.

Уткина А. Стимулирование труда - М.:ЭКМОС, 2010. - 361с.

Батаршева А. Психология управления персоналом // Менеджмент в России и за рубежом. - 2010. - № 5. - С. 15-19

Борисенко В.В. Основные направления совершенствования оплаты и стимулирования труда в новых условиях работы предприятий. - 2012. - № 3. - С.15-18

Воронцова М. Методика изучения мотивационного профиля персонала // Психология управления. - 2013. - № 11. - С. 35-39

Гардеев И.Д. Мотивация и стимулирование персонала // Директор. - 2009. - № 4 - С.16-19

Гагиев М.М. Стимулирование труда на предприятиях различной формы собственности // Управление персоналом. - 2012. - № 11. - С. 30-34

Гардеев И.Д. Мотивация и стимулирование персонала // Директор. - 2011. - № 4 - С.16-19

Красикова Ю. Персонал - основа организации // Управление персоналом. - 2012. - № 11. - С. 22-27

Линденбратен А.Л. Организационно-методические принципы внедрения систем материального стимулирования медицинского персонала / // Управление персоналом. - 2011. - №7. - С. 28-32

Линькова Е. Знакомьтесь: положение о персонале // Кадровое дело. - 2010. - № 7. - С.25-28

Лунова Ю. Особенности управления персоналом в учреждениях здравоохранения // Психология управления. - 2011. - №2. - С. 34-38

Маковская Н. Анализ человеческих ресурсов в системе управления персоналом // Управление персоналом. - 2010. - № 3. - С. 82-86

Маслова В. Управление персоналом предприятия // психология управления. - 2014. - №2. - С. 41-44.

Нальчикова Е. Особенности управления медицинским персоналом // Менеджмент в России и за рубежом. - 2013. - №11. - С. 28-32/

Некрасов В.Н., Баева В.Д. Управление человеческими ресурсами как механизм согласования целей менеджмента организаций. М., депонирована ИНИОН РАН № 60982, 2011г.

Некрасов В.Н., Некрасова В.В., Новиков В.М. Введение в теорию современного менеджмента. Учебное пособие. Ростов н/Д.: Изд-во «Эверест». 2011 г.

Перачева В. Руководство персоналом организации // Кадровый менеджмент - 2011. - №4. - С. 28-29.

Пожидаева А. Алгоритм разработки кадровой политики предприятия // Кадровик. Управление персоналом. - 2009. - № 2. - С. 71.

Попов Е.Д. Стимулирование руководителей как фактор выполнения стратегий предприятия // Менеджмент в России и за рубежом. - 2010. - № 3. - С.21-24

Приходько С. Система стимулирования в России // Управление персоналом. - 2009. - № 1. - С.34-38

Радченко Л. Классификация видов управления // Вопросы теории и практики управления. - 2009. - №4. - С. 27-32

Соренков А.Е. Особенности российского менеджмента // Кадровик. - 2012. - № 7. - С. 41-45

Трифонов А. Мотивация персонала: загадка русской души // Психология управления. - 2013. - №9. - С. 41-44

Туримов К. Формирование системы мотивации // Управление персоналом. - 2013. - №7. - С. 29-34

Уварова Е. Организационно-психологический климат // Менеджмент в России и за рубежом. - 2014. - № 1. - С. 25-29

Шевелев О. Особенности российского и западного менталитета // Управление персоналом. - 2013. - №6. - С. 24-28

Яковлева Е.Н. Мониторинг организационной культуры // Менеджмент в России и за рубежом. - 2010. - № 2. - С. 42-46

Яковлева Е.Н. Методика исследования мотивационного профиля персонала // Менеджмент в России и за рубежом. - 2010. - № 2. - С. 42-46

Клочко М. Мотивация медицинского персонала [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://amt-training.ru/

МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» [Электронный ресурс] / Официальный сайт - режим доступа: <http://www.gosuslugi-rostov.ru/>

Официальный портал Правительства Ростовской области / Здравоохранение. Кадры [Электронный ресурс] - режим доступа: http://www.donland.ru/Default.aspx?pageid=75952

Годовой отчет МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2012 год

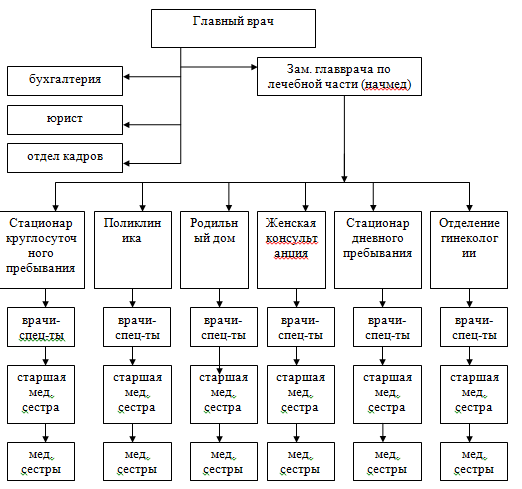
Годовой отчет МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница» за 2013 год

Политика материального стимулирования персонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Приложения

Приложение 1

Организационная структура МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»



Приложение 2

Основные финансовые показатели МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2011 | 2012 | 2013 | Изменения 2013 к 2011 | |
|  |  |  |  | +/- | % |
| Выручка | 112563 | 127611 | 157458 | 44895 | 139, 88 |
| Себестоимость услуг | (101821) | (116372) | (146297) | 44476 | 143, 68 |
| Валовая прибыль (убыток) | 10742 | 11239 | 11161 | 419 | 103, 90 |
| Коммерческие расходы | (1054) | (1232) | (1805) | 751 | 171, 25 |
| Прибыль (убыток) от продаж | 9688 | 10007 | 9356 | -332 | 96, 57 |
| Проценты к уплате | (3770) | (3680) | (3101) | -669 | 82, 25 |
| Прочие доходы | 247 | 249 | 251 | 4 | 101, 62 |
| Прочие расходы | (1852) | (1974) | (1257) | -595 | 67, 87 |
| Прибыль (убыток) до налогообложения | 4313 | 4674 | 5249 | 936 | 121, 70 |
| Текущий налог на прибыль | (863) | (923) | (1076) | 213 | 124, 68 |
| в т.ч. постоянные налоговые обязательства (активы) | (198) | (204) | (208) | 10 | 105, 05 |
| Изменение отложенных налоговых обязательств | (258) | (220) | (158) | -100 | 61, 24 |
| Изменение отложенных налоговых активов | 71 | 91 | (24) | -47 | 33, 80 |
| Прочее | (20) | (21) | (226) | 206 | 1130, 00 |
| Чистая прибыль (убыток) | 3045 | 3397 | 3765 | 720 | 123, 65 |

Приложение 3

Разработанный вариант анкеты для оценки удовлетворенности участников процесса обучения

. Оцените по 10-бальной шкале ваше впечатление о качестве проведения обучения.

. Соответствует ли содержание обучения заявленной программе?

. Как вы оцениваете практическую полезность обучения?

. Было ли понятным изложение материала преподавателем?

. Преподаватель излагал материал в живой, интересной форме?

. Преподаватель эффективно использовал слайды во время обучения?

. Преподаватель приводил достаточное количество практических примеров?

. Поощрял ли преподаватель полезную дискуссию между участниками?

. Оцените уровень вашей активности во время курса обучения

. Удалось ли получить ответы на все интересующие Вас по теме обучения вопросы?

. Был ли курс обучения обеспечен раздаточными материалами высокого качества?

. Как вы оцениваете уровень усвоения вами знаний и навыков по итогам курса?

. Как вы оцениваете возможность использования полученных вами знаний на практике?

Приложение 4

Анкета для руководителей МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

. Как Вы оцениваете морально-психологический климат в коллективе?

между сотрудниками существуют хорошие, доброжелательные отношения

морально-психологический климат в коллективе не благоприятный

никогда не обращал внимания.

. Какие стимулы, на Ваш взгляд, действенны для рядовых сотрудников?

денежные

неденежные материальные

нематериальные.

. Какие методы нематериальной мотивации Вы используете?

стремлюсь создать в коллективе единую команду

выдвигаю кандидатуры подчиненных на повышение

поощряю и развиваю у подчиненных творческие способности

предоставляю подчиненным ответственную и содержательную работу

отмечаю достигнутые подчиненными результаты

оснащаю рабочие места современными техническими средствами

обеспечиваю подчиненным возможности для дальнейшего обучения

4. Оцените результаты мотивации:

- работники с большим энтузиазмом стремятся к успеху

сотрудники выполняют запланированную работу в установленные сроки

работники стремятся к конструктивному сотрудничеству при решении проблем

сотрудники готовы добровольно брать на себя ответственность.

. Оцените степень значимости нематериальных стимулов для мотивации подчиненных:

объявление благодарности

использование ротации кадров как формы мотивации

награждение грамотой

выдвижение в резерв на вышестоящую должность

привлечение персонала к управлению, разработке и принятию решений

обеспечение гарантии занятости.

. Считаете ли Вы, что моральные стимулы иногда действуют более эффективно, чем материальные?

да

нет

не уверен.

Приложение 5

Анкета для среднего медперсонала МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

1. Укажите, пожалуйста, свой среднемесячный доход в расчете на одного члена семьи:

до 10000 руб.

от 10000 до 30000 руб.

от 30000 до 60000 руб.

свыше 60000 руб.

. Есть ли у Вас дополнительный источник дохода?

да (периодический или постоянный)

нет

. Расскажите о мотивах выбора профессии:

- по призванию

по совету родственников и знакомых

случайный выбор

не было другого выбора.

4. Нравится ли Вам профессия в настоящее время?

да

хотел бы ее сменить в настоящее время

. Что для Вас является основным фактором, определяющим удовлетворенность работой?

отношения с ближайшими коллегами

удовлетворенность организацией труда

удовлетворительные отношения с администрацией.

. Какие негативные факторы влияют на Вашу работу?

низкий уровень оплаты труда

не устраивает работа в целом

высокие психоэмоциональные нагрузки

невысокий социальный статус профессии.

. Как Вы оцениваете морально-психологический климат в коллективе?

хорошие, доброжелательные отношения между сотрудниками

присутствие в коллективе отдельных конфликтных личностей

неудовлетворительный морально-психологический климат

конфликты коллектива с официальным лидером.

. Оцените, пожалуйста, приоритеты по пятибалльной системе:

укрепление здоровья

материальные потребности

ведение домашнего хозяйства

интересную работу

духовные потребности

общественное признание

досуг

карьера.

9. Выберите один из наиболее предпочтительных видов стимулов:

материальный

неденежный материальный

нематериальный.

10. Выберите, пожалуйста, неденежный материальный стимул:

- предоставление льготных путевок на отдых и лечение

улучшение условий труда, эргономики рабочего места, дизайна, оснащение удобной мебелью

введение гибкого графика работы

предоставление льгот на оплату ведомственного жилья и коммунальных услуг

предоставление спецодежды

добровольное медицинское страхование персонала;

организация льготного питания

сокращение продолжительности рабочей недели

награждение ценным подарком

предоставление отдельного кабинета

предоставление служебного транспорта для поездок на работу и обратно.

11. Выделите предпочтительные формы морального поощрения, при изменении условий, когда использование материальных стимулов в силу разных причин невозможно:

- внимательное отношение к индивидуальным предложениям, направленным на улучшение общего дела

объявление благодарности

проведение доверительных бесед

личная неформальная похвала, устное поощрение

выдвижение в резерв на вышестоящую должность

разовое предоставление полномочий при решении отдельных производственных вопросов

публичная похвала

привлечение сотрудников к управлению

размещение фотографии на Доске почета

поручения, выходящие за рамки обычных обязанностей.

Приложение 6

Сравнительная характеристика систем дистанционного обучения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Инструмент | СДО Itrain | СДО Гекадем | СДО Прометей |
| Инструмент обучения | | | |
| Форумы | Форумы по курсам, группам, дисциплинам, | Форум по курсу | Форум по курсу |
| Обмен файлами через форум | + | - | - |
| Внутренняя почта | + | - | - |
| Тестирование | + | + | + |
| Изучение материала | + | + | + |
| Возможность встраивания тестов в курс | + | - | - |
| Система отчетов об успеваемости | + | + | + |
| Средства повышения продуктивности | | | |
| Планирование процесса обучения | + | - | - |
| Структура организации | + | + | - |
| Инструменты преподавания | | | |
| Поддержка регистрации | Система регистрации с возможностью саморегистрации и автоматического занесения студентов в группы | Саморегистрация, подтверждаемая администратором и деканатом через электронную почту | Система регистрации пользователя администратором системы |
| Автоматическое тестирование и оценивание | Все тесты в системе автоматические и встраиваемые в курс. Также оценивание производится автоматически на основе пройденных материалов, тестов. | Тесты отделены от курсов. Оценивание ведется вручную и автоматически на основе пройденных материалов. | Тесты отделены от курсов. Оценивание ведется автоматически на основе пройденных материалов. |
| Мониторинг действий студента | Все действия студента по прохождению курса отслеживаются и сохраняются (время, кол-во попыток, набранный балл, правильные и неправильные ответы в тесте). | Сохраняется статистика обучения: количество посещений и средняя оценка по различным блокам курса | Сохраняются только статистика по прохождению курсов |
| Технические требования | | | |
| Требования к клиентскому браузеру | Internet Explorer 5.5 и выше, Mozilla FireFox 1.0.х и выше, Opera 8.5 и выше. | Netscape Communicator илиInternet Explorer | Особых требований нет. |
| Требования к БД | База данных Firebird SQL | MS SQL 7.0/2000 | MySQL |
| Поддерживаемые платформы ОС | Windows, Unix, Linux, MacOS, | Windows | Linux, Windows NT |

Приложение 7

Перечень критериев оценки эффективности деятельности руководителей МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование критерия | Ед из-ния | Частота из-ния | Вес. коэф. | Диапазон инд-ов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1.Заместитель главного врача по медицинской части Количество критериев 8. Количество баллов-100 | | | | | |
| 1.1 | Уровень качества лечения | единиц | 1 раз в месяц | 20 | 0, 95-1, 0 |
| 1.2 | Наличие актов, замечаний, предписаний вышестоящих и надзорных органов | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0-1 |
| 1.3 | Обоснованные жалобы пациентов на качество медицинской помощи | Кол-во случаев | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 1.4 | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи | % | 1 раз в квартал | 10 | 0-1 |
| 1.5 | Охват ведомственным контролем качества медицинской помощи на 2-3 ступени | % | 1 раз в месяц | 10 | 4-5 |
| 1.6 | Уровень квалификации врачебного персонала (высшая и I категория) | % | 1 раз в месяц | 15 | 31-45 |
| 1.7 | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | 1 раз в месяц | 15 | 90-100 |
| 1.8 | Охват экспертизой летальных случаев | % | 1 раз в месяц | 10 | 95-100 |
| 2. Главная медсестра Количество критериев 6. Количество баллов-70 | | | | | |
| 2.1 | Случаи несвоевременного и некачественного ведения учетно-отчетной документации средними медицинскими работниками | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 2.2 | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 2.3 | Число случаев несоблюдения требований условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств и изделий медицинского назначения | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 2.4 | Доля специалистов, прошедших специализацию и усовершенствование своевременно (в соответствии с планом) | % | 1 раз в месяц | 20 | 95-100 |
| 2.5 | Предписание Роспотребнадзора | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0-1 |
| 2.6 | Уровень квалификации среднего медицинского персонала (высшая и I категория) | % | 1 раз в год | 10 | 50-62 |
| 3. Заведующий отделением. Количество критериев 5 Количество баллов-70 | | | | | |
| 3.1 | Охват ведомственным контролем качества медицинской помощи на первой ступени | единиц | 1 раз в месяц | 20 | 10-15 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3.2 | Обоснованные жалобы населения на качество медицинской помощи | Кол-во случаев | 1 раз в месяц | 15 | 0 |
| 3.3 | Случаи несвоевременного и некачественного введения учетно-отчетной документации медицинскими работниками | единиц | 1 раз в месяц | 15 | 0 |
| 3.4 | Число случаев несоблюдения требований санитарно-эпидемического режима | Кол-во случаев | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 3.5 | Доля дефектов качества медицинской помощи по результатам ведомственной экспертизы качества медицинской помощи выявленных на 2-3 ступени | % | 1 раз в месяц | 10 | 10-12 |
| 4. Заведующий организационно-методическим отделом Количество критериев 6 Количество баллов-70 | | | | | |
| 4.1 | Случаи несвоевременного и некачественного ведения учетно-отчетной документации средними медицинскими работниками | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 4.2 | Количество материалов, подготовленных для публичных совещаний (ВК, ЛКК, мед. совет) | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 2-4 |
| 4.3 | Обеспечение отсутствия возвратов по результатам технической экспертизы в системе ОМС | % | 1 раз в месяц | 20 | 0-0, 1 |
| 4.4 | Доля не принятых к оплате счетов-реестров | % | 1 раз в месяц | 10 | 0-0, 1 |
| 4.5 | Информационное сопровождение программ организационно-методической работы | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 2-3 |
| 4.6 | Доля случаев своевременного (в течение 3-х дней) представления показателей по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения | % | 1 раз в месяц | 10 | 99-100 |

Приложение 8

Перечень критериев оценки эффективности деятельности врачей МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование критерия | Ед из-ния | Частота из-ния | Вес. коэф. | Диапазон инд-ов |
| 1. Врач методист. Количество критериев 4 Количество баллов-60 | | | | | |
| 1.1 | Случаи несвоевременного и некачественного введения учетно-отчетной документации медицинскими работниками | единиц | 1 раз в месяц | 15 | 0 |
| 1.2 | Количество материалов, подготовленных для публичных совещаний (ВК, ЛКК, мед. совет) | единиц | 1 раз в месяц | 15 | 2-4 |
| 1.3 | Информационное сопровождение программ организационно-методической работы | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 2-3 |
| 1.4 | Обеспечение отсутствия возвратов по результатам технической экспертизы в системе ОМС | % | 1 раз в месяц | 20 | 0-0, 1 |
| 2. Врач статистик. Количество критериев 5 Количество баллов-60 | | | | | |
| 2.1 | Случаи несвоевременного и некачественного ведения учетно-отчетной документации медицинскими работниками | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 0 |
| 2.2 | Количество материалов, подготовленных для публичных совещаний (ВКК, ЛКК, мед. совет) | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 2-4 |
| 2.3 | Информационное сопровождение программ организационно-методической работы | единиц | 1 раз в месяц | 10 | 2-3 |
| 2.4 | Обеспечение отсутствия возвратов по результатам технической экспертизы в системе ОМС | % | 1 раз в месяц | 20 | 0-0, 1 |
| 2.5 | Доля случаев своевременного (в течение 3-х дней) представления показателей по расчету ежемесячных критериев оценки работы специалистов учреждения | % | 1 раз в месяц | 10 | 99-100 |
| 3. Врач отделений. Количество критериев 5 Количество баллов-63 | | | | | |
| 3.1 | Обоснованные жалобы пациентов на качество медицинской помощи | Кол-во случаев | 1 раз в мес. | 10 | 0 |
| 3.2 | Уровень качества лечения | % | 1 раз в мес. | 13 | 0, 95-1, 0 |
| 3.3 | Среднесуточное количество обслуженных пациентов (на 1 должность) | Кол-во вызовов | 1 раз в мес. | 10 | - |
| 3.4 | Среднее время на одного пациента | мин. | 1 раз в мес. | 20 | - |
| 3.5 | Повторное обоснованное обращение пациента | Кол-во случаев | 1 раз в мес. | 10 | 0 |

Приложение 9

Анкета для клиентов МУЗ «Семикаракорская центральная районная больница»

Уважаемые посетители больницы, пожалуйста, оцените уровень сервиса, который Вы получили в нашей больнице по 5-ти бальной шкале.

Благодарим Вас за уделенное нам время!

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ваш пол? | муж | жен |  | | | | |
| Ваш возраст? |  | |  | | | | |
| 1 | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Запись на приём | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Вы быстро дозвонились в нашу больницу? | | |  |  |  |  |  |
| Сотрудник, разговаривавший с Вами по телефону, был вежлив? | | |  |  |  |  |  |
| Сотрудники были компетентны и помогли Вам решить проблему? | | |  |  |  |  |  |
| Вы записались на приём в удобное для Вас время? | | |  |  |  |  |  |
| Ваш визит в больницу | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ваше первое впечатление? | | |  |  |  |  |  |
| Обслуживание на рецепции было оперативным? | | |  |  |  |  |  |
| Места ожидания были удобными и комфортными? | | |  |  |  |  |  |
| Кабинет врача был чистым и удобным? | | |  |  |  |  |  |
| Ваш доктор | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Врач был внимателен к Вам? | | |  |  |  |  |  |
| Врач ответил на Ваши вопросы в понятной для Вас форме? | | |  |  |  |  |  |
| Вам уделили достаточно времени для решения проблемы? | | |  |  |  |  |  |
| Вы доверяете своему врачу? | | |  |  |  |  |  |
| Удобство | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Вы довольны часами работы больницы? | | |  |  |  |  |  |
| Вам всегда готовы помочь? | | |  |  |  |  |  |
| 1 | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Ваш визит и наблюдение всегда конфиденциальны? | | |  |  |  |  |  |
| Обслуживание в кассе и удобство оплаты (для платных услуг) | | |  |  |  |  |  |
| Общее впечатление | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Доступна ли наша больница Вам? | | |  |  |  |  |  |
| В нашей клинике всегда чисто и комфортно? | | |  |  |  |  |  |
| Общий уровень обслуживания | | |  |  |  |  |  |
| Вы будете рекомендовать нашу больницу своим друзьям? | | |  |  |  |  |  |

[**Вернуться в каталог дипломов по управлению персоналом**](http://учебники.информ2000.рф/personal3/personal3-1.shtml)

|  |  |
| --- | --- |
| [**КНИЖНЫЙ МАГАЗИН**](http://учебники.информ2000.рф/chitai.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ТОВАРЫ для ХУДОЖНИКОВ и ДИЗАЙНЕРОВ**](http://учебники.информ2000.рф/kar.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**АУДИОЛЕКЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/lectr.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**IT-специалисты: ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/otu.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ФИТНЕС на ДОМУ**](http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml) |  |