**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования**

**«Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)»**

**Высшая школа экономики и управления**

**Кафедра «Экономическая теория, региональная экономика, государственное и муниципальное управление»**

**ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ**

**Заведующий кафедрой,** д.э.н., профессор

_____/ В.С. Антонюк /

«_____» _____ 2019 г.

# Кадровая политика в государственном бюджетном учреждении

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

**ЮУрГУ – 38.03.04.2019.268.ВКР**

**Руководитель**, к.э.н., доц. каф. ЭТГМУ

_____/ М.В. Козина /

«_____» _____ 2019 г.

**Автор**

**студент группы** ЭУ – 429

_____/ А.А. Талалаева /

«_____» _____ 2019 г.

**Нормоконтролер**, к.э.н., доц. каф. ЭТГМУ

_____/ Е.М. Колмакова /

«_____» _____ 2019 г.

**Челябинск 2019**

# АННОТАЦИЯ

Талалаева А.А. Кадровая политика в государственном бюджетном учреждении – Челябинск: ЮУрГУ, ЭУ – 429, 69 с., 16 ил., 10 табл., библиогр. список – 31 наим.

Объектом исследования выступает кадровая политика в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения.

Предметом исследования являются технологии реализации кадровой политики в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

Цель дипломной работы – разработка рекомендации по совершенствованию кадровой политики в государственном бюджетном учреждении – «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

В дипломном проекте выявлены основы кадровой политики государственного бюджетного учреждения, проведен анализ кадровой службы государственного бюджетного учреждения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства», разработаны рекомендации по повышению эффективности кадровой политики, определен экономический эффект от внедрения этих рекомендаций.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ ..... ….4
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
1.1 Сущность, направления и типы кадровой политики ..... 8
1.2 Особенности и методический инструментарий кадровой политики в государственном бюджетном учреждении ..... 16
1.3 Передовые практики разработки и реализации кадровой политики в бюджетных учреждениях ..... 20
1.4 Методика анализа кадровой политики в государственном бюджетном учреждении ..... 21
2 АНАЛИЗ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 142 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
2.1 Анализ документационного и методического обеспечения кадровой политики в государственном бюджетном учреждении ..... 27
2.2 Анализ состава, структуры и движения персонала в федеральном государственном бюджетном учреждении ..... 29
2.3 Анализ показателей по направлениям кадровой политики ..... 35
2.4 Проблемы кадровой политики в государственном бюджетном учреждении ..... 46
3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
3.1 Рекомендации по совершенствованию кадровой политики в учреждении на примере федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения Медико-санитарной части №142 ФМБА России ..... 49

3.2 Оценка результатов и анализ эффективности мероприятий по совершенствованию кадровой политики в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России ..... 50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ..... 58
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ..... 62

# ВВЕДЕНИЕ

В современном обществе человеческие ресурсы занимают все возрастающую роль. Для успешного динамизма производства и других положительных качественных показателей в современных организациях разрабатываются различные по своей структуре стратегии управления кадрами (персоналом). Любая стратегия управления персоналом нацелена на достижение определенных целей и, исходя из этого, определяет курс действий в отношении сотрудников организации, независимо от их формы собственности. Именно такую стратегическую линию работы по управлению персоналом, нацеленную на производственную отдачу персонала и базирующуюся на основополагающих принципах, определяют как кадровую политику организации.

Актуальность темы обусловлена тем, что наиболее важным ресурсом любой организации является персонал, а в сфере здравоохранения особенно, т.к. от качества работы и квалификации сотрудников учреждений здравоохранения во многом зависит здоровье и зачастую жизнь человека. Именно поэтому, для повышения качества и эффективности оказания медицинской помощи, проводить кадровую политику необходимо с учетом направлений и показателей деятельности учреждений здравоохранения, беря за основу современные стандарты управления и информационные технологии, обеспечивающие кадровое планирование и совершенствование квалификационных требований к должностям, а также развитие системы мотивации служащих и их профессионального развития.

Кадровая политика в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» – это целостная долгосрочная стратегия управления персоналом.

Целью работы является разработка рекомендации по совершенствованию кадровой политики в государственном бюджетном учреждении – «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства»

Для реализации цели необходимо решить ряд задач.

1. Раскрыть теоретические аспекты кадровой политики в государственном бюджетном учреждении.

2. Провести оценку кадровой политики в государственном бюджетном учреждении «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

3. Разработать предложения по улучшению кадровой политики в ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

4. Провести оценку предложенных рекомендаций по улучшению кадровой политики в ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

Объектом исследования выступает кадровая политика в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения.

Предметом исследования являются технологии реализации кадровой политики в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения.

Практическая значимость заключается в том, что внедрение выводов, положений и рекомендаций по совершенствованию кадровой политики будет способствовать повышению эффективности кадровой работы в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения.

Научная основа работы содержит, на теоретическом уровне, исследование кадровой политики в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения с учетом особенностей учреждения и его специфики, и подготовки теоретической основы для проведения перспективных обновлений в структурном и содержательном аспектах.

Содержание моей работы структурировано согласно методическим рекомендациям и требованиям к содержанию и оформлению выпускных квалификационных работ и содержит введение, основную часть (состоящую из трех разделов с подразделами), заключения, библиографического списка и приложения.

Работа содержит введение, основную часть (состоящую из трех разделов с подразделами), заключения, библиографического списка и приложения.

При исследовании использовались локальные нормативные акты ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России, данные статистической отчетности учреждения, специальная литература по кадровой политике, менеджменту и управлению персоналом: учебники по направлению данных дисциплин, учебные пособия, справочная информация Internet-ресурса, статьи СМИ.

# 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

## 1.1 Сущность, направления и типы кадровой политики

Кадровая политика это важный элемент управления любой организации, независимо от их формы собственности. Опираясь на различные источники, определим сущность, основные направления и типы кадровой политики.

В настоящее время законодательство не содержит определения «кадровой политики организации», но практика доказывает что ни одно предприятие, организованное для создания материальных благ или труда в сфере услуг не может обойтись без трудовых ресурсов. Именно трудом людей (кадрами предприятия) осуществляется достижение целей действующих организаций, предприятий, учреждений, и т.д.

Кадровая политика организации – это, в основном, методы работы с персоналом, принятые в каждой конкретной организации, включающие в себя систему взглядов, принципов, требований норм, ограничений, которые определяют стратегию работы с кадрами организации.

Существует множество определений кадровой политики. Наиболее полным и исчерпывающим я считаю определение, данное В.Н. Масловой, которая определила кадровую политику организаций как систему принципов, требований, теоретических взглядов, указывающих на основные направления работы с кадровым составом организации, а также методы, позволяющие создавать высокопроизводительный коллектив, сплоченный общей целью.

Обозначив назначение кадровой политики как фундамента стратегии развития организации, при постановке проблем и точного формулирования задач, нахождения способов их решения, важно помнить, что для достижения поставленных целей необходимо обеспечение организацией заинтересованности всех ее сотрудников в конечном результате.

В целом стратегия развития любой организации разрабатывается с учетом возможностей, как внутренних ресурсов, так и внешней средой. В этом контексте кадровая политика является частью целевой стратегии организации и должна органично вписываться в концепцию его развития.

Объектом каждой кадровой политики являются персонал организации и человеческие ресурсы в обобщенном смысле – это главная производительная сила, основополагающий фактор производства. От квалификации работников, их деловых качеств и профессиональной подготовки, в значительной мере зависит эффективная работа любого производства.

Главная цель кадровой политики – достижение баланса процессов комплектования кадров организации, способных внести эффективный вклад в осуществление стратегии организации и возможности проявить персоналу социальную ответственность перед организацией и обществом.

На всех этапах деятельности организации можно выделить основные направления кадровой политики.

1. Планирование трудовых ресурсов – штатной численности, которая включает в себя анализ не только имеющихся трудовых ресурсов, но и расчет будущих потребностей в кадрах, а также разработку и принятие программы их развития.

2. Разработка и утверждение механизма оплаты труда:

– формирование общей концепции оплаты труда персонала: в целом по должностям и отдельным штатным единицам в частности (для высшего управленческого персонала по усложненной схеме);

– разработка общей номенклатуры выплат: тариф (оклад) по основной штатной единице; дополнительной оплате труда: выплаты за совмещение [2] и совместительство [2]; стимулирующие выплаты и размер выплат в форме социальных льгот;

– анализ финансовой возможности организации в части оплаты труда персонала.

3. Набор персонала (концептуальный подход):

– основная направленность на молодых специалистов с учетом их последующего повышения квалификации (целевая аудитория: выпускники учебных заведений (университетов, вузов, колледжей, курсов и т.д.). Привлечение осуществляется через объявления и целевые официальные заявки, направляемые в учебные заведения. Отбор специалистов проходит на основании официальных данных о кандидатах (выпускниках учебных заведений) и/или при индивидуальном собеседовании;

– на основе индивидуального собеседования осуществляется привлечение высококвалифицированных специалистов персонала иных организаций, учреждений (конкурентов). Организуется целевое приглашение с предложением более выгодных условий (на формальной и/или неформальной основах);

– ключевой акцент – минимизация затрат на содержание персонала: путем привлечение выпускников общеобразовательных школ, безработных граждан через целевые заявки на биржи труда и/или размещение информации о вакансиях. Отбор осуществляется на основании результатов индивидуальных собеседований, установления испытательных сроков при устройстве на работу.

4. Обучение, профориентация, адаптация.

Общие требования при профориентации и обучении:

– поэтапность обучения (в зависимости от потребности организации);

– мотивация обучаемых (стимулирование результатов согласно оценочной программе);

– применение эффективных форм обучения (наставничество, очно, заочно, с применением онлайн-технологий);

Различают следующие формы обучения:

– непосредственно на рабочих местах;

– в учебном центре (классе) организации;

– в целевых специализированных учебных центрах.

В программу социальной адаптации включается специальные и неформальные методы:

– специальные: информация при найме об основной специфике организации; информационные материалы о нормах и требованиях к персоналу; определение наставника;

– неформальные: участие в корпоративных мероприятиях.

5. Анализ уровня эффективности трудовой деятельности работника.

Методы оценки: прикладная методика оценки (на основании утвержденных в организации критериев оценки деятельности по должностям); гласность оценки.

На основании оценки руководитель принимает решение о дальнейшем сотрудничестве с работником (переводит на другую работу; повышает / понижает в должности; увольняет с работы).

Мотивационные идеи оценки: дополнительное стимулирование / дестимулирование.

Идеология оценки заключается в повышении эффективности обеспечения производственного процесса трудовыми ресурсами.

Рассмотрев кадровые политики, применяемые в различных случаях, можно классифицировать их по двум основаниям.

Первое основание: объем кадровых мероприятий проводимых в организации зависит от правил и норм, установленных управленческим аппаратом.

Таким образом, в данную группу можно определить типы кадровой политики: пассивная, реактивная, превентивная и активная кадровая политика (рисунок 1).

Рисунок 1 – Типы кадровой политики

Рассмотрим эти типы более подробно.

Пассивная кадровая политика.

Ситуация, когда руководство организации не имеет определенной стратегии в части работы с кадрами организации. Данная линия управления не располагает знаниями о кадровых потребностях в организации, не имеет средств оценки труда персонала, и соответственно, не имеет инструментов диагностики кадровой ситуации в целом. В результате данной пассивной политики в организации кадровая работа пребывает в состоянии экстренного реагирования: стараясь погасить уже свершившиеся негативные явления, не имея способности понять причины их возникновения и последствия этих явлений.

Реактивная кадровая политика.

В отличие от предыдущей политики, при данном руководстве, руководство осуществляет контроль над действиями кадровой работы, проводит анализ кадровых проблем, причин и ситуаций, которые могут привести к развитию

кризисных явлений (конфликтные ситуации, недостаток квалифицированного персонала, мотивации сотрудников к высокопродуктивному труду). В организации совершаются мероприятия по локализации кризиса, диагностика ситуаций и принимаются соответствующие меры реагирования. Не смотря на то, что проводится анализ и разбор проблем, зачастую сложность возникает при среднесрочном прогнозировании.

Превентивная кадровая политика.

Превентивное (от лат. praeventus – более ранний приход, предшествование, предупреждение). Само название данной политики определяет знание ситуации в части кадровых проблем, но организация, имея средства диагностики (прогнозы развития ситуаций) строит кадровую работу с учетом среднесрочного прогнозирования. Проводятся локальные программы повышения квалификации, мотивации, но отсутствие программы целевого развития приводит к отсутствию перспективы работы с персоналом.

Активная кадровая политика.

Кадровая работа в организации регламентирована и проводится в соответствии с программой развития, планомерно, с использованием средств диагностики, анализа и перспективного планирования работы с персоналом. Руководство организации выделяет средства на мониторинг параметров и способно корректировать работу с персоналом в зависимости от требований внутренней и внешней кадровой среды. Такая политика может называться активной.

Для прогнозирования ситуации на кадровом рынке и внутри организации руководство использует инструменты: рациональные (осязаемые) и/или нерациональные. От того, какие методы используются, кадровая политика делится на рациональную и авантюристическую.

Рациональная кадровая полиция строится на среднесрочный и долгосрочный периоды, используя прогнозные данные развития ситуаций и анализ общей обстановки как внутренней, так и внешней кадровой среды. В программу развития организации входит раздел кадровой с вариантами ее реализации.

Авантюристическая кадровая политика строится на интуитивном, мало аргументированном уровне. Руководство не имеет средств для качественного анализа и прогнозирования кадровых проблем и диагностики персонала, но, тем не менее, разрабатывает и использует планы кадровой работы, направленные на исполнение целей организации. Существенным минусом такой политики является не готовность руководства к резким изменениям ситуации как внутри организации, так и во внешней среде (например, изменение ассортимента предоставляемых услуг организацией влечет изменения в штатной структуре: затраты на найм новых сотрудников или профпереориентация кадров организации).

Данные ситуации создали дифференциацию кадровых политик по их взаимодействию с внешней средой при формировании кадрового состава, на закрытую – работа с собственным персоналом и ориентированную на внешний персонал – открытую.

При проведении закрытой кадровой политики сотрудников принимают в организацию только по необходимости и на должности низшей категории, либо с испытательным сроком. Для служебного роста и, как следствие, оплаты труда работник должен пройти адаптацию в коллективе, проявить свои способности. Закрытая кадровая политика принимается организацией в условиях дефицита кадровых ресурсов, и к тому же способствует созданию особой корпоративной атмосферы причастности.

Открытую кадровую политику используют крупные компании, концерны. Имея средства и возможности, руководство приглашает специалистов после собеседования с ними, предварительной проверки их квалификации, знаний, опыта работы на должности, где новый сотрудник сможет проявить себя и привести организацию к достижению ее целей.

На основании проведенного обзора можно заключить, что направления кадровой политики конкретной организации определяются типом системы

управления персоналом, действующей в этой организации. В свою очередь, направления кадровой политики можно сгруппировать по двум направлениям.

1. По масштабам кадровых мероприятий:

– пассивная (руководство организации не имеет выраженной программы действий в отношении персонала, а кадровая работа сводится к ликвидации негативных последствий);

– реактивная (руководство осуществляет контроль за симптомами негативного состояния в работе с персоналом, причинами и ситуацией развития кризиса и, на основании анализа причин, работает в режиме экстренного реагирования на возникающие конфликтные ситуации, которые стремится погасить любыми средствами, зачастую без попыток понять причины и возможные последствия);

– превентивная (руководство имеет обоснованные прогнозы развития ситуации, но не имеет средств для влияния на нее);

– активная (руководство имеет не только прогноз, но и средства воздействия на ситуацию, а кадровая служба способна разработать антикризисные кадровые программы, проводить постоянный мониторинг ситуации и корректировать исполнение программ в соответствии с параметрами внешней и внутренней ситуацией).

2. По степени открытости:

– открытую (организация прозрачна для потенциальных сотрудников: готовы принять на работу любого специалиста, если он обладает соответствующей квалификацией, без учета опыта работы в этой организации);

– закрытую (организация ориентируется на включение нового персонала только с низшего должностного уровня, а замещение происходит только из числа сотрудников организации).

## 1.2 Особенности и методический инструментарий кадровой политики в государственном бюджетном учреждении

Кадровая политика проводится в государственном бюджетном учреждении с учетом ее планов, имеющихся внутренних ресурсов и влияния внешней среды. В первую очередь кадровая политика является составной частью политики государственного бюджетного учреждения и должна полностью соответствовать концепции ее развития.

Основные факторы, на которых базируется кадровая политика, определяются их соответствием принципам.

1. Научности – применение уже освоенных и разработка новых методик в кадровой работе.
2. Регламентированность (оптимизация) нормативной базы кадровой политики.
3. Системности – кадровые мероприятия должны проводиться на всех этапах деятельности государственного бюджетного учреждения.
4. Целостности и совместимости – кадровые мероприятия должны охватывать все этапы деятельности государственного бюджетного учреждения и органично взаимодействовать.
5. Преемственности в методразработке этапов программы действий в отношении персонала.
6. Анализа эффективности – оценка положительного или отрицательного результата проводимых кадровых мероприятий. Использование «сквозных» показателей в процессе анализа на всех этапах работы кадровой службы.
7. Учету кадровых мероприятий – экономическую и социальную выгоду государственному бюджетному учреждению от результата проводимых кадровых мероприятий.

Регламентирование нормативной базы кадровой политики подразумевает приведение ее в соответствие с требованиями, содержавшими расчет плановых показателей развития кадров на всех стадиях и включает в себя:

– реализацию методического единства в процессе разработки нормативов для различных уровней планирования и продолжительности планового периода;

– возможность обновления нормативов, требований и норм, с учетом новаций отечественного и зарубежного кадрового менеджмента, прогрессивных изменений в научной организации управления персоналом;

– внедрение автоматизации процесса сбора, накопления и обновления норм и нормативов.

На этапе организации руководство разрабатывает кадровую политику. Данный процесс можно условно разделить на три этапа.

Во-первых, формируется построение структурных звеньев, в соответствии с целью развития государственного бюджетного учреждения, учитывая общепринятые факторы развития с использованием уже известных научных практик в области кадровой политики для обеспечения эффективного управления человеческими ресурсами.

Следующий этап предполагает разработку методических инструкций по составлению целевых программ развития кадровой политики в части управления человеческими ресурсами. Данные программы могут содержать в себе следующие разделы.

1. Структура государственного бюджетного учреждения.
2. Структурированные части кадровой политики.
3. Анализ уровня развития кадровой политики.
4. Определение цели развития кадрового политики на планируемый период.
5. Ресурсы кадровой политики.
6. Планирование деятельности в части управления человеческими ресурсами.
7. Показатели оценки деятельности кадровой работы.

8. Разработка прогноза развития всех структур управления человеческими ресурсами в государственном бюджетном учреждении.

На заключительном этапе разработки определяют предпосылки для выбора оптимального направления кадровой политики и закрепляют все в локальных нормативных актах государственного бюджетного учреждения: Положениях, приказах, инструкциях и т.п. общеорганизационных документах. В них подробно и четко прописываются действия всех категорий персонала, в том числе:

– в требованиях и условиях к претендентам при найме;

– размеры оплаты труда;

– критерии стимулирующих выплат;

– режим и условия труда, с учетом норм охраны труда;

– социальные гарантии работников.

Данные методы регулирования трудовых отношений отражаются экономическое положение и хозяйственная стратегия организации.

Таким образом, концепция кадровой политики – это письменный документ, в котором раскрыты все аспекты кадровой политики государственного бюджетного учреждения. Данный документ утверждается главным руководителем (управляющим) государственного бюджетного учреждения, а основным инструментом кадровой политики являются административные полномочия руководителей, используемые ими в отношениях с подчиненным персоналом.

Однако не стоит позиционировать кадровую политику как смысл существования государственного бюджетного учреждения. Эффективная кадровая политика определяется основными целями и служит их достижению.

За исполнением кадровой политики ответственны руководители организации. Средством реализации кадровой политики являются экономические, административные и другие полномочия руководителей различных уровней, используемые ими в ходе трудовых отношений с подчиненными. В целях определения эффективности реализуемых мероприятий кадровой политики следует осуществлять их мониторинг. В случае изменения внутренних и внешних

факторов руководитель должен для предупреждения кризисной ситуации в организации своевременно ставить перед соответствующими руководителями задачу по разработке антикризисных кадровых программ. Для обеспечения успешности реализации кадровой политики необходимо разрабатывать отдельные ситуационные планы, включающие систему мер по преодолению ожидаемых или возможных трудностей и кризисных явлений. Правильно выбранная кадровая политика обеспечивает:

– своевременное укомплектование кадрами;

– формирование необходимого уровня трудового потенциала коллектива организации при минимизации затрат (экономия в разумных пределах издержек, связанных с наймом работников, подготовкой кадров с учетом не только в текущем периоде, но и на последующую переподготовку и повышение квалификации и т.д.);

– стабилизацию коллектива благодаря учету интересов работников, предоставления возможностей для квалификационного роста и получения других льгот;

– формирование более высокой мотивации к высокопроизводительному труду;

– рациональное использование работников в соответствии с их квалификацией и специальной подготовкой и т.д.

Однако достижение этих результатов возможно только при правильной оценке осуществимости выбранной кадровой политики в конкретных организационно – технических и социальных условиях.

Ключевым показателем кадровой политики является ее эффективность. При устойчивой стратегии управления, руководство, существенным образом, влияет на продуктивность деятельности всего учреждения. Для достижения целей хозяйствующего субъекта, руководству необходимо соблюдать установленные правила и нормы в разделе кадровой работы: организуя обучение персонала, мотивацию достигнутых результатов и решении проблем до того момента, как они станут угрожающими. Вместе с тем, необходимо чтобы и руководители всех

уровней прикладывали максимум усилий для грамотного руководства персоналом.

## 1.3 Передовые практики разработки и реализации кадровой политики в бюджетных учреждениях

На сегодняшний день, известна такая практика разработки и реализации кадровой политики, как система управления подготовкой и переподготовкой своих специалистов, которая эффективно реализуется в КГБУЗ «Боготольская межрайоная больница» г. Боготол – Система партнёрства. Партнёрство предполагает сотрудничество трёх сторон – специалиста, его руководителя и кадровую службу. Специалист несёт ответственность за планирование и профессиональное развитие. Руководитель выступает в качестве наставника сотрудника. А кадровая служба осуществляет общее управление процессом подготовки и переподготовки своих специалистов.

С целью привлечения и закрепления молодых специалистов в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельских территориях, в Тамбовском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Центральная районная больница» успешно реализуется федеральная программа «Земский доктор». Программа представляет собой единовременную компенсационную выплату в размере 1 (одного) миллиона рублей для врачей и 500 (пятисот) тысяч рублей для фельдшеров на одного человека предоставляется однократно при соблюдении следующих условий.

1. Возраст – до 50 лет.
2. Гражданство – Российская Федерация.
3. Отсутствие не исполненных обязательств по договору о целевом обучении.
4. Трудоустройство в 2018 году в медицинскую организацию, подведомственн ую управлению здравоохранения области, расположенную в сельском населенном

пункте либо рабочем поселке, либо поселке городского типа, либо городе с населением до 50 тыс. человек.

5. Заключение трудового договора с медицинской организацией, подведомственной управлению здравоохранения области, на срок не менее 5 (пяти) лет на условиях полного рабочего дня, с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со ст.350 Трудового кодекса Российской Федерации, с выполнением трудовой функции на должности, включенной в перечень вакантных должностей, утвержденных управлением здравоохранения области.

## 1.4 Методика анализа кадровой политики в государственном бюджетном учреждении

Анализ кадровой ситуации в учреждении включает в себя несколько этапов. Среди основных можно выделить.

1. Исследование основных организационных и экономических характеристик учреждения.

2. Анализ структуры персонала учреждения.

3. Анализ типа и направлений кадровой политики.

4. Анализ показателей результативности и эффективности реализации действующей кадровой политики.

Рассмотрим каждый из этапов более подробно.

1. Исследование основных организационных и экономических характеристик предприятия учреждения включает:

– исследование сферы деятельности учреждения (ассортимента предоставляемых услуг либо реализуемых товаров), внешней среды учреждения;

– анализ внутренней среды предприятия, в том числе организационной структуры и субъекта управления персоналом учреждения;

– анализ основных экономических показателей деятельности учреждения.

2. Анализ структуры персонала предприятия.

Сущность анализа структуры персонала – оценка соответствия кадрового потенциала организации ее целям и стратегии развития; диагностика причин возникновения проблем по вине персонала, а также оценка их важности и возможности разрешения; формулирование конкретных рекомендаций для руководства и службы управления персоналом по их устранению.

Для полного анализа структуры персонала любого предприятия необходимо выделить критерии оценки.

1. Количественный и качественный состав персонала;

2. Уровень текучести кадров.

Количественный состав организации для удобства анализа обычно подразделяется на три категории: руководствующий, менеджерское звено и обслуживающий, на мужчин и женщин, пенсионеров и лиц не достигших 18-летнего возраста, работающий и находящийся в отпусках (напр. по уходу за ребенком, без содержания и пр.), а также на работающий в центральном отделении или филиалах и т.п. Качественный состав в свою очередь организации обычно подразделяется на сотрудников с высшем, средним специальным, средним и пр. образованием, а также включает в себя опыт работы, повышение квалификации сотрудниками и пр. факторы.

Уровень текучести кадров – один из самых показательных критериев кадровой политики предприятия.

Конечно, текучесть кадров можно рассматривать и как положительное явление, и как отрицательное. Во-первых, расширяются возможности работника, и увеличивается его способность к адаптации. Во-вторых, коллектив предприятия «освежается», происходит приток новых людей, а, следовательно, новых идей.

3. Анализ типа и направлений кадровой политики.

При оценке типа кадровой политики критериями могут выступать:

– жизненный цикл организации. Так, на этапе формирования организации кадровая стратегия заключается в создании системы управления персоналом как

таковой, в формировании корпоративных принципов. На стадии интенсивного роста кадровая стратегия направлена прежде всего на привлечение нового персонала и оптимизацию организационной структуры; на этапе стабилизации – на оценку эффективности деятельности системы управления персоналом; на стадии кризиса – на диагностику кадрового потенциала, поддержку реорганизации, проведение оптимального аутплейсмента и разрешение конфликтов, обостряющихся в этот период развития организации;

– место управления персоналом в общей системе управления организацией. Здесь имеется в виду, что при различном уровне централизации функций и распределения полномочий кадровая стратегия будет носить разный характер: локализоваться только на верхних ступенях управления или в среднем звене; в организации будет создана служба управления персоналом, или ее функции будут рассредоточены между различными подразделениями; будет ли выполняться весь объем функций или только некоторые и т. д.;

– система ценностей и характер топ-менеджмента. Стиль руководства, как правило, первого руководителя организации приводит к реализации соответствующей кадровой стратегии. Если в системе ценностей руководителя ценность сотрудников не присутствует или только декларируется, это может привести к противоречивой кадровой стратегии;

– уровень кадровых технологий. В организации могут реализовываться традиционные или устаревшие технологии работы с персоналом. Например, аттестация и оценка деловых и личных качеств персонала может проводиться по формальным критериям, выдвижение в кадровый резерв – на основе субъективных мнений. Это не соответствует кадровой стратегии, необходимой в условиях рыночной экономики.

Для мониторинга типа и направлений кадровой политики целесообразно также проводить опросы среди руководителей, сотрудников и кандидатов. Такая многосторонняя оценка даст более объективную картину соответствия целей кадровой политики и результатов, которые она позволяет достигать компании.

4. Анализ показателей результативности и эффективности реализации действующей кадровой политики.

Существует несколько индикаторов, по которым можно судить об эффективности существующей кадровой политики. Важнейшими из них являются:

– практичность, то есть отражение происходящих процессов;

– направленность, то есть определение ориентиров для достижения целей;

– своевременность;

– гибкость кадровой политики оценивается исходя из ее характеристик: стабильности или динамичности. Кадровая политика должна динамично перестраиваться под воздействием меняющихся условий и обстоятельств;

– степень учета интересов работник. Исследуется наличие или отсутствие индивидуального подхода к работникам учреждения;

– действенность, то есть ориентированность на результат предпринятых действий. Некоторые кадровые политики, декларируемые на сайтах компаний, кардинально расходятся с той информацией, которую получают кандидаты на собеседовании. Таким образом, цель, ради которой была сформулирована эта кадровая политика, не только не достигается, но и имеет обратный эффект. Разочарованные кандидаты формируют негативное отношение к компании.

Экономические показатели, которые потребуются для анализа кадровой политики:

1. Потребность в персонале.

Численность персонала:

$$\text{Чп} = \frac{\text{Фп}}{\text{Пп}} \times 100\%, \quad (1)$$

где Чп – Численность персонала;

Фп – фактический персонал;

Пп – плановая численность персонала.

Вывод по разделу 1:

На основании проведенного обзора можно заключить, что кадровая политика является составной частью политики любого учреждения и должна органично вписываться в концепцию его развития.

Разработка кадровой политики в организации является стратегической линией работы по управлению персоналом, нацеленной на производственную отдачу персонала и базирующуюся на основополагающих принципах. Объектом каждой кадровой политики является персонал организации и человеческие ресурсы в обобщенном смысле, и, исходя из этого, определяется главная цель кадровой политики – достижение баланса процессов комплектования кадров организации для достижения целей организации, повышения качества и результативности работы его сотрудников. С формальной точки зрения кадровую статистику (учет) можно определить как сбор и систематизацию информации о работниках компании, а также ведение документооборота, связанного с движением кадров.

В зависимости от принятой стратегии руководства можно определить основные типы кадровой политики: пассивная, реактивная, превентивная и активная кадровая политика. Кроме того, существует дифференциация кадровых политик по их взаимодействию с внешней средой на закрытую – работа с собственным персоналом и ориентированную на внешний персонал – открытую. За исполнение кадровой политики ответственны руководители организации.

Кадровая политика осуществляется, как правило, поэтапно, с использованием передовых практик от разработки до реализации принятых решений. Регламентирование нормативной базы подразумевает приведение ее в соответствие с требованиями, содержавшими расчет плановых показателей развития кадров на всех этапах деятельности организации.

Для анализа эффективности кадровой политики в учреждении, необходимо опираться на объективную информацию о состоянии кадрового потенциала в каждом отдельно взятом отделении учреждения. Эти данные можно получить

лишь только с помощью анализа статистических данных, который должен носить системный характер. Таким образом, при диагностике кадрового обеспечения в организации необходимо использовать комплекс методов, что даст возможность сопоставить формализованные сведения о кадровом составе с субъективным анализом мотивации, профессиональных ориентаций и интересующих проблем сотрудников.

# 2 АНАЛИЗ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 142 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»

## 2.1 Анализ документационного и методического обеспечения кадровой политики в государственном бюджетном учреждении

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранение «Медико-санитарная часть № 142» Федерального медико-биологического агентства» (далее – МСЧ-142) организовано в 1982 году и является медицинским учреждением, оказывающим медицинскую помощь населению, в том числе работникам предприятий, организаций и учреждений города Межгорье.

Работа МСЧ-142 основывается на:

– Конституции Российской Федерации;

– Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

– других нормативно-правовых актах Российской Федерации по профилю деятельности;

– Уставе, Коллективном договоре, Положениях и других локально-нормативных актах МСЧ-142.

Свою деятельность МСЧ-142 осуществляет на основании лицензий на право осуществления медицинской деятельности. Медицинский персонал (100 % от численности) МСЧ-142 имеют сертификаты специалиста, либо свидетельство об аккредитации специалиста и вправе осуществлять медицинскую деятельность согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Отдел кадров является структурным подразделением Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная

часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» (далее – ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России) и создан для обеспечения эффективного функционирования системы управления персоналом в достижении целей ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

В своей деятельности отдел кадров руководствуется Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом Российской Федерации, законами Российской Федерации, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, Постановлениями и Распоряжениями Правительства Российской Федерации, Уставом ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, Коллективным договором ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России, приказами, распоряжениями начальника ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (непосредственного руководителя); приказами, распоряжениями начальника ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России (непосредственного руководителя) и иными нормативными правовыми актами, а также настоящим Положением.

Положение об отделе кадров утверждается начальником ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

«Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» имеет тип превентивной кадровой политики. Государственное бюджетное учреждение, имея прогнозы развития ситуаций, строит кадровую работу с учетом среднесрочного прогнозирования. Проводятся локальные программы повышения квалификации, мотивации.

Анализируя работу отдела кадров ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России можно выделить основные направления кадровой политики учреждения. К ним относятся:

– организация проведения аттестации работников, ее методическое и информационное обеспечение, участие в анализе результатов аттестации, разработка мероприятий по реализации решений аттестационных комиссий;

– участие в разработке мотивационной системы эффективного стимулирования работников в соответствии с их трудовым вкладом;

– формирование и ведение банка данных о количественном и качественном составе кадров, их развитии и движении;

– изучение движения и причин текучести кадров, их анализ, разработка предложений (мероприятий) по укреплению трудовой дисциплины, снижению текучести кадров, потерь рабочего времени; контроль за их выполнением.

## 2.2 Анализ состава, структуры и движения персонала в федеральном государственном бюджетном учреждении

Отделом кадров государственного бюджетного учреждения Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» ежегодно проводится анализ кадровой работы.

Таблица 1 – Состав персонала ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства»

| Категории персонала | 2016 г. | | 2017 г. | | 2018 г. | | Отклонение 2018 г. / 2016 г. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | чел. | % | чел. | % | чел. | % | чел. |
| Врачи | 69 | 15,1 | 72 | 15,4 | 70 | 15.08 | +1 |
| Средний медицинский персонал | 177 | 38,9 | 194 | 41,5 | 202 | 43,5 | +25 |
| Прочий +младший медицинский персонал | 209 | 46 | 129 | 43,1 | 134 | 41,42 | –75 |
| Всего: | 455 | 100,0 | 395 | 100,0 | 406 | 100,0 | –49 |

Анализ таблицы показывает, что в анализируемом периоде наблюдается сокращение фактической численности всего персонала на 49 человек.

Рисунок 2 – Кадровый состав персонала ФГБУЗ МСЧ №142

Исходя из диаграммы, можно сделать вывод, что увеличилось численность среднего персонала на 25 чел,, тогда как прочие + младший медицинский персонала сократились на – 75 чел.

Состав и структура персонала ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» по возрасту представлен в таблице 2

Таблица 2 – Возрастной состав врачей ФГБУЗ МСЧ № 142

| Врачи | 2017 г. | 2018 г. |
|---|---|---|
| До 35 лет | 13 чел. | 10 чел. |
| От 36 до 50 лет | 9 чел. | 10 чел. |
| От 51 до 60 | 8 чел. | 6 чел. |
| От 61 и старше | 20 чел. | 18 чел. |
| Всего | 72 чел. | 70 чел. |

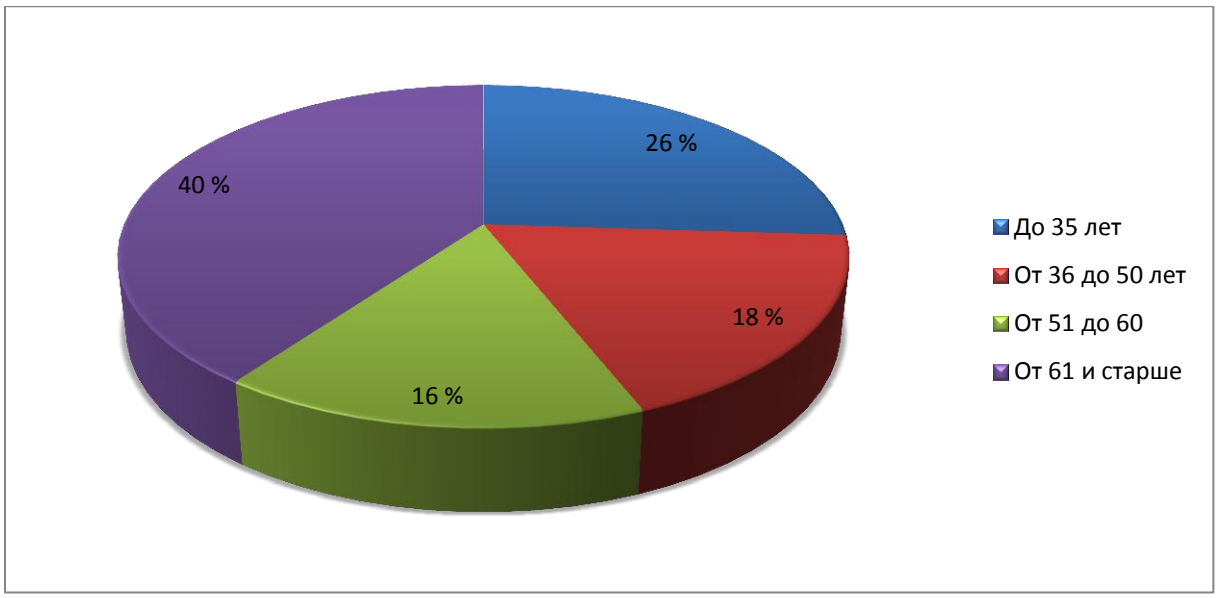


Рисунок 3 – Возрастной состав врачей ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2017 г.

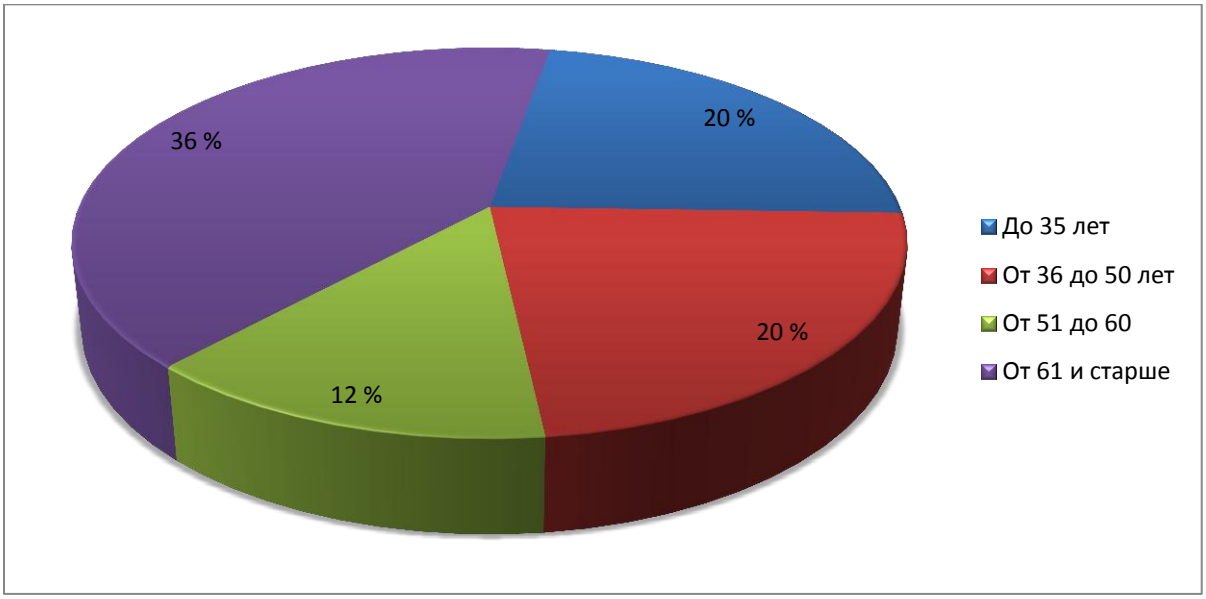


Рисунок 4 – Возрастной состав врачей ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2018 г.

Таблица 3 – Возрастной состав среднего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142

| Средний персонал | 2017 г. | 2018 г. |
|---|---|---|
| До 35 лет | 42 чел. | 40 чел. |
| От 36 до 50 лет | 46 чел. | 52 чел. |
| От 51 до 60 | 30 чел. | 40 чел. |
| От 61 и старше | 76 чел. | 70 чел. |
| Всего | 194 чел. | 202 чел. |

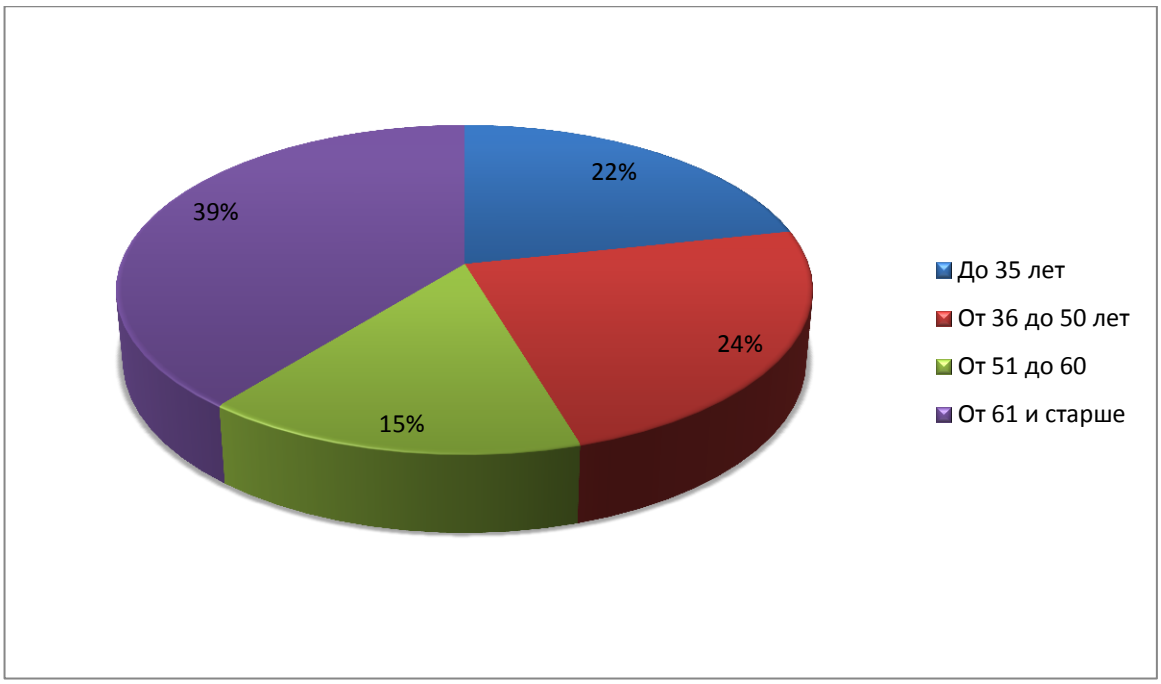


Рисунок 5 – Возрастной состав среднего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2017 г. (медицинские сестры, фельдшера, рентгенлаборанты)

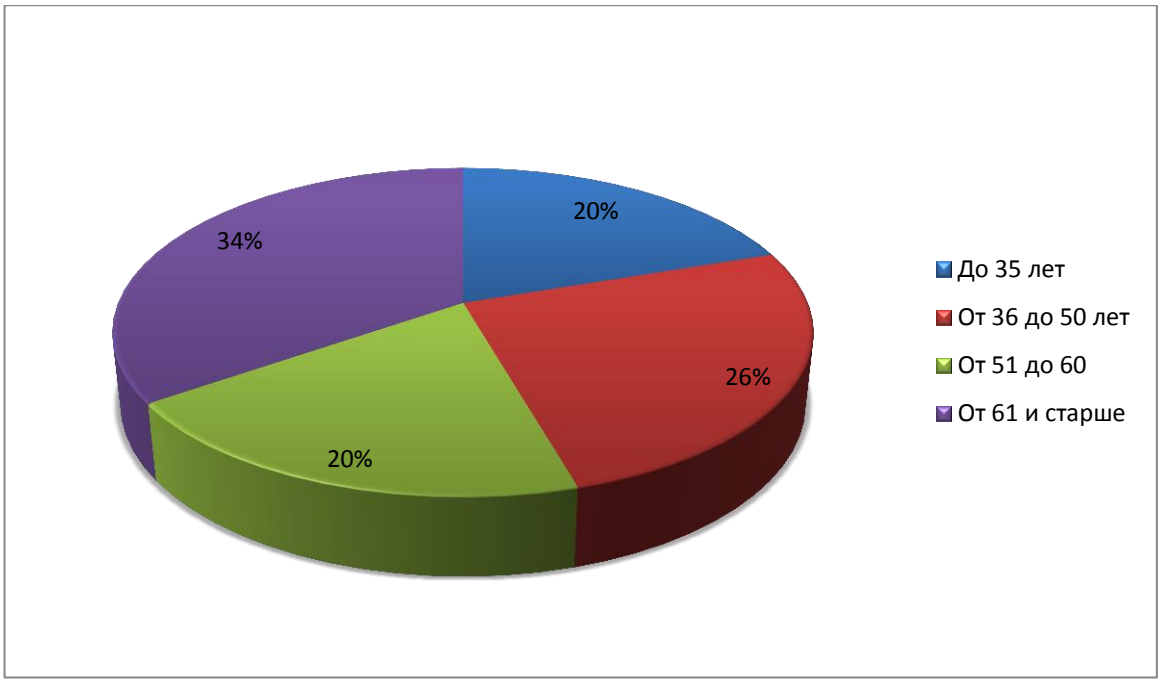


Рисунок 6 – Возрастной состав среднего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2018 г. (медицинские сестры, фельдшера, рентгенлаборанты)

Таблица 4 – Возрастной состав младшего медицинского персонала + прочего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142

| Младший медицинский персонал + Прочие | 2017 г. | 2018 г. |
|---|---|---|
| До 35 лет | 29 чел. | 29 чел. |
| От 36 до 50 лет | 42 чел. | 43 чел. |
| От 51 до 60 | 58 чел. | 62 чел. |
| Всего | 129 чел. | 134 чел. |

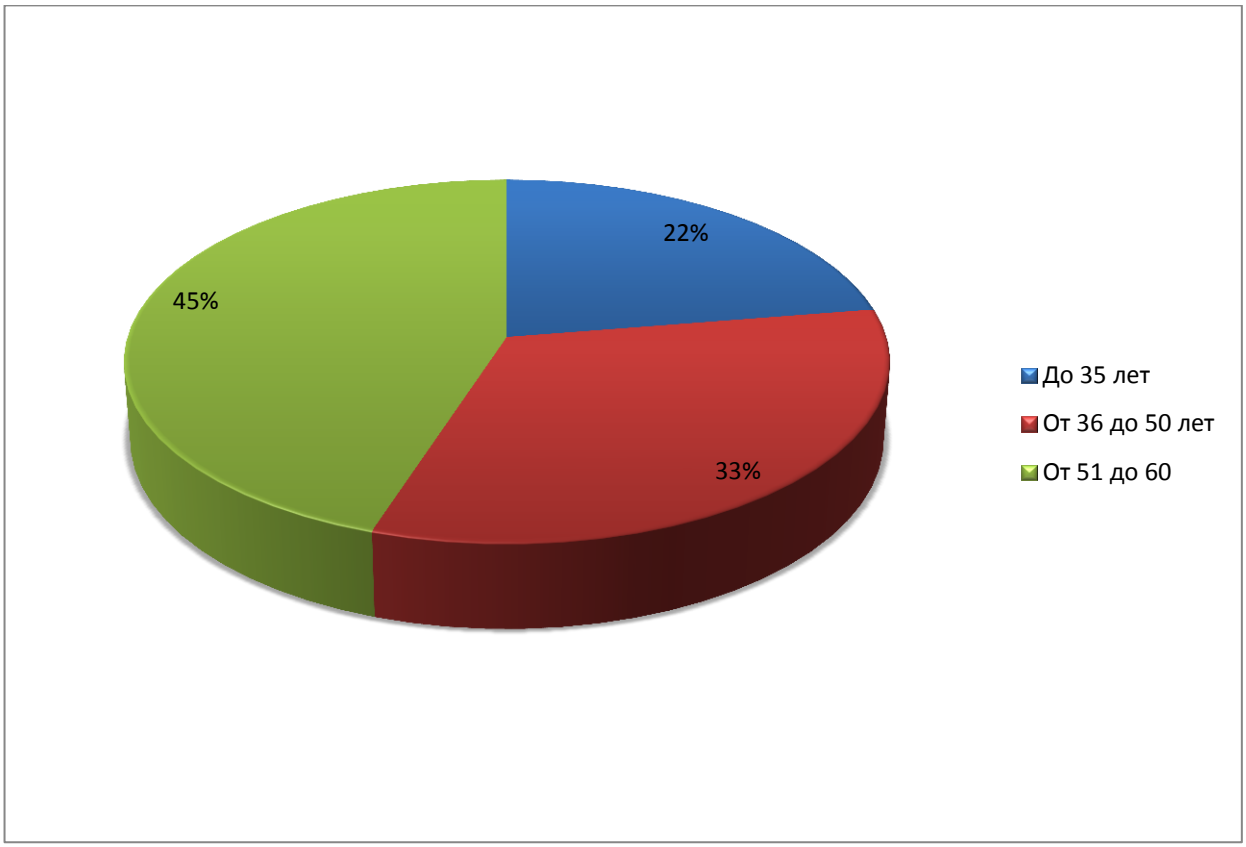


Рисунок 7 – Возрастной состав младшего медицинского персонала + прочего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2017 г. (санитарки, административные служащие, хозяйственный персонал)

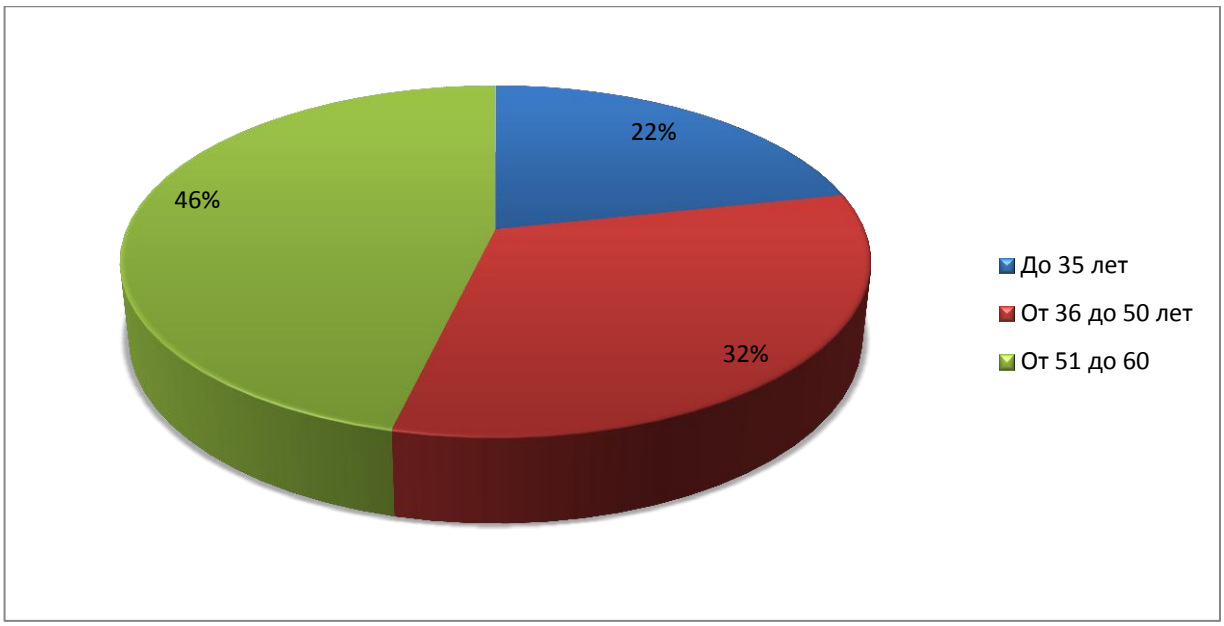


Рисунок 8 – Возрастной состав младшего медицинского персонала + прочего персонала ФГБУЗ МСЧ № 142 за 2017 г. (санитарки, административные служащие, хозяйственный персонал)

Анализ данных диаграмм показывает, что самая большая численность сотрудников относится к возрастной группе от 51 до 60 лет, тогда как численность сотрудников до 35 лет ниже остальных категорий.

Таблица 5 – Прирост по категориям персонала

| Персонал | 2017 год (штатных единиц) | 2018 год (штатных единиц) | % изменения 2018 к 2017 г. |
|---|---|---|---|
| Врачи | 105,75 ставок | 98,00 ставок | -7,4% |
| Средние | 199,5 ставок | 206,25 ставок | 3 % |
| Младшие | 83,75 ставок | 65,50 ставок | -21,8% |
| Прочие | 111,5 ставок | 119,50 ставок | 7,1% |
| Всего | 500,5 ставок | 489,25 ставок | -2,3% |

На данной таблице видно, что значительно сократились ставки врачей (–7,4%), а так же младшего медицинского персонала (–21,8%)

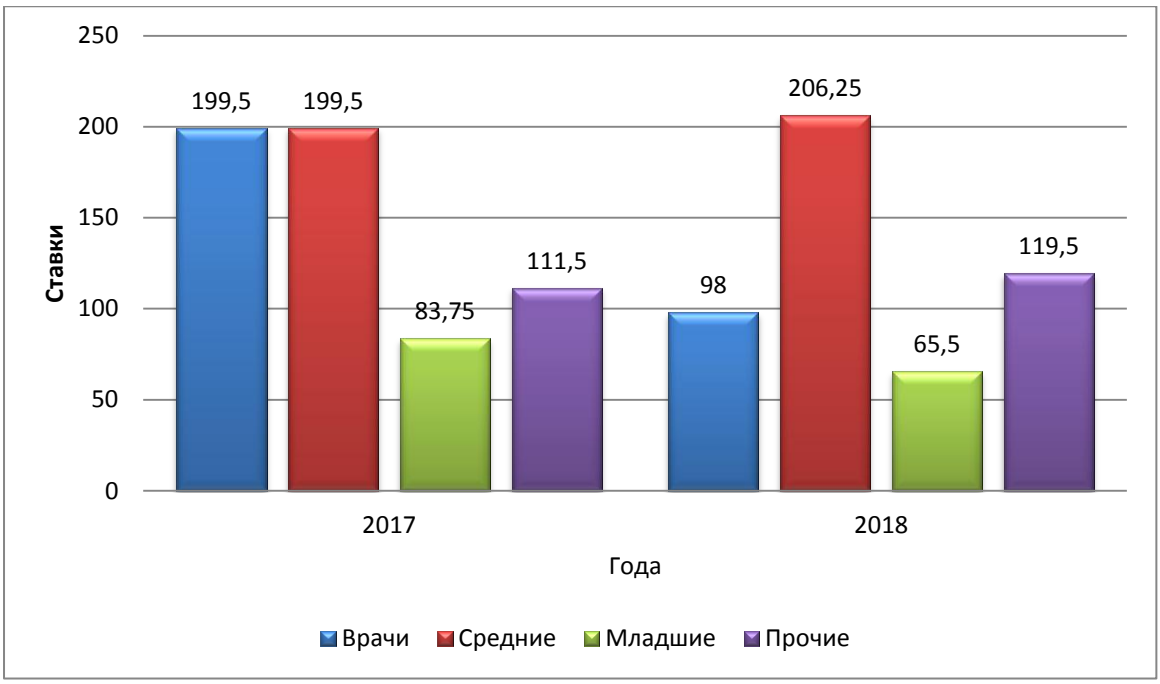


Рисунок 9 – Прирост по категориям персонала

Исходя из данной диаграммы можно сделать вывод, что по итогам проведения организационных мероприятий по сокращению численности и штата работников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России и для проведения штата в соответствии с нормативами численности населения г. Межгорье к концу 2018 г. количество ставок врачей сократилось до 98. В итоге на период 2017 – 2018 гг. отрицательный прирост (изменение) составил –7,4%. Так же произошел отрицательный прирост ставок младшего медицинского персонала (–21,8%). Положительный рост пришелся на ставки среднего медицинского и прочего персонала.

## 2.3 Анализ показателей по направлениям кадровой политики

В ходе анализа кадровой работы определяются показатели по направлениям кадровой политики учреждения.

По направлению планирования трудовых ресурсов – штатной численности, которая включает в себя анализ не только имеющихся трудовых ресурсов, но и расчет будущих потребностей в кадрах, а также разработку и принятие программы их развития.

Таблица 6 – Обеспеченность ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России медицинским персоналом за 2016 – 2018 гг.

| Наименование должности | Количество штатных должностей | | | Число физических лиц, чел. | | | Обеспеченность персоналом на 2018 г. в % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. | |
| Врачи | 101,75 | 105,75 | 98,00 | 69 | 72 | 70 | –28,6 |
| Средний персонал | 189 | 199,5 | 206,25 | 177 | 194 | 202 | –2,1 |
| Младший персонал + прочий персонал | 190,5 | 194,95 | 185 | 209 | 129 | 134 | –27,6 |
| Всего | 481,25 | 500,5 | 489,25 | 455 | 395 | 406 | –17,1 |

Данные таблицы показывают, что в рассматриваемый период уменьшилась среднесписочная численность работников с 455 человек в 2016 г. до 406 человек в 2018 году. Основную долю работников учреждения составляет средний медицинский персонал.

Показатель количество штатных единиц в 2017 году относительно выше в сравнении с 2018 годом. Численность физических лиц врачей изменяется незначительно, тогда как численность младшего + прочего мед. персонала сильно уменьшилось, в связи с сокращениями.

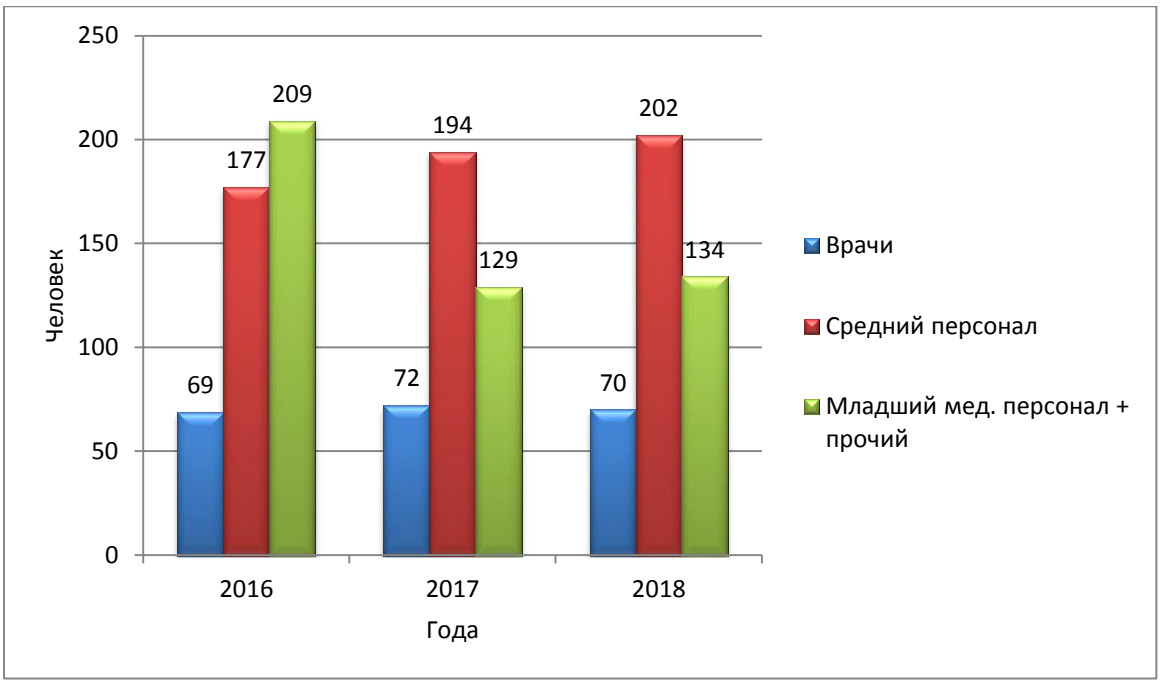


Рисунок 10 – Обеспеченность ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России медицинским персоналом за 2016 – 2018 гг.

Количество штатных единиц в 2017 г. относительно ниже в сравнении с 2018 годом.

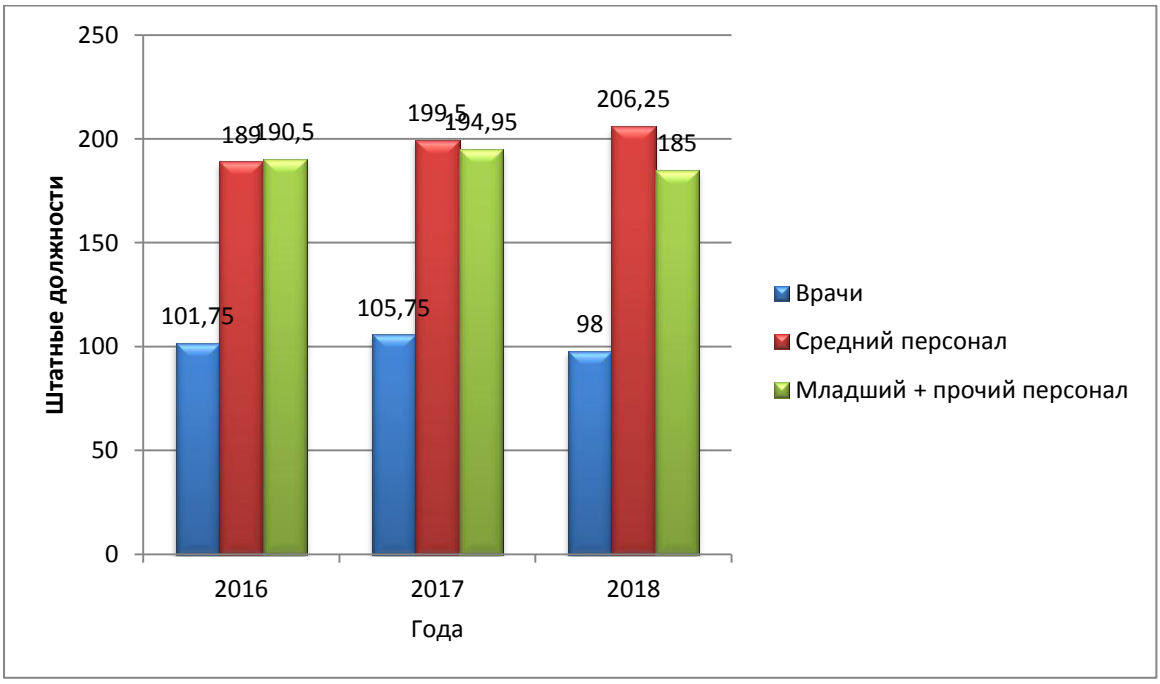


Рисунок 11 – Обеспеченность ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России медицинским персоналом за 2016 – 2018 гг.

По направлению организации проведения аттестации работников, ее методическое и информационное обеспечение, участие в анализе результатов аттестации, разработка мероприятий по реализации решений аттестационных комиссий:

Аттестация проводится в целях повышения эффективности использования кадрового потенциала ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России и обеспечения трудовых прав и свобод работников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Аттестационная комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, Трудовым кодексом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Республики Башкортостан, а также Положением Аттестационной комиссии ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Целями аттестации работников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России являются:

– оказание содействия в повышении эффективности работы ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России;

– объективная оценка результатов трудовой деятельности, определение деловых качеств и квалификации работников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России с целью определения их соответствия занимаемой должности;

– формирование кадрового резерва из числа наиболее компетентных специалистов;

– создание дополнительных стимулов для профессионального роста работников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России;

– определение работников, подлежащих переводу (повышение или понижение по должности).

Аттестация работников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России проводится не реже одного раза в три года.

Таблица 7 – Аттестация работников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

| Категория работников | Год | физ. лиц | Аттестовано | | | Имеют сертификаты (чел. - %) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Высшая категория. | Первая категория. | Вторая категория | |
| Врачи | 2016<br>2017<br>2018 | 69<br>72<br>70 | 36<br>37<br>35 | 10<br>7<br>7 | -<br>-<br>- | 69 - 100<br>72 – 100<br>70 - 100 |
| Лаборанты | 2016<br>2017<br>2018 | 11<br>9<br>10 | 4<br>4<br>4 | 1<br>-<br>- | -<br>-<br>- | 11-100<br>9 -100<br>10-100 |
| Медицинские сестры | 2016<br>2017<br>2018 | 131<br>144<br>144 | 58<br>62<br>55 | 17<br>18<br>12 | 4<br>4<br>3 | 131-100<br>144-100<br>144-100 |
| Всего среднего медицинского персонала | 2016<br>2017<br>2018 | 177<br>194<br>202 | 75<br>78<br>71 | 20<br>21<br>16 | 4<br>5<br>5 | 177-100<br>183-94,3<br>191-94,5 |
| Административный персонал:<br>бухгалтера:<br>зам. главного бухгалтера, главный бухгалтер;<br>контрактный управляющий;<br>специалисты по закупкам;<br>специалисты отдела кадров;<br>начальники отделов;<br>повара | 2016<br>2017<br>2018 | 36<br>44<br>40 | - | 36<br>44<br>40 | | 36 - 100<br>44 - 100<br>40 - 100 |

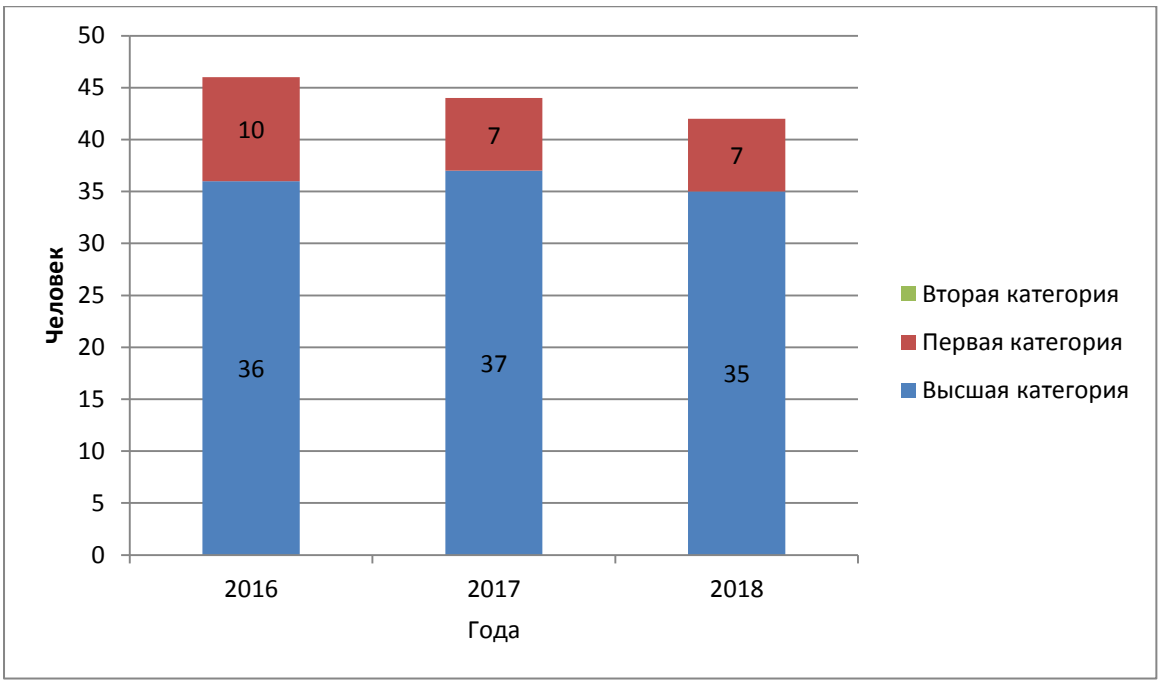


Рисунок 12 – Количество аттестованных врачей за период 2016 – 2018 гг.

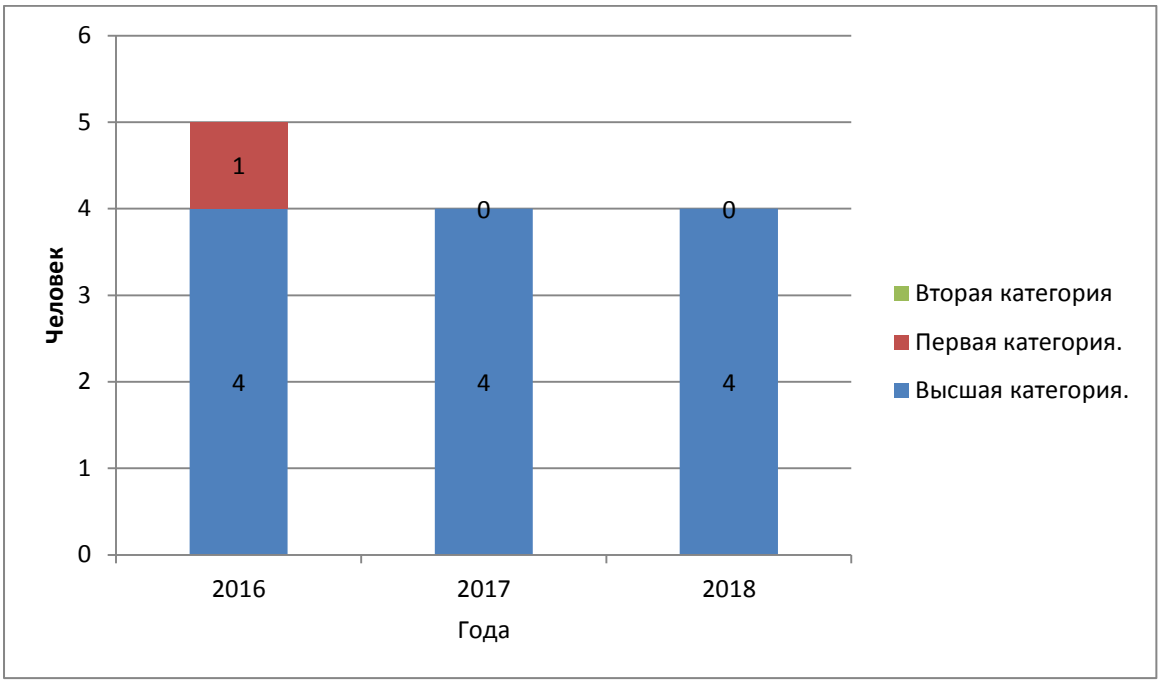


Рисунок 13 – Количество аттестованных лаборантов за период 2016 – 2018 гг.

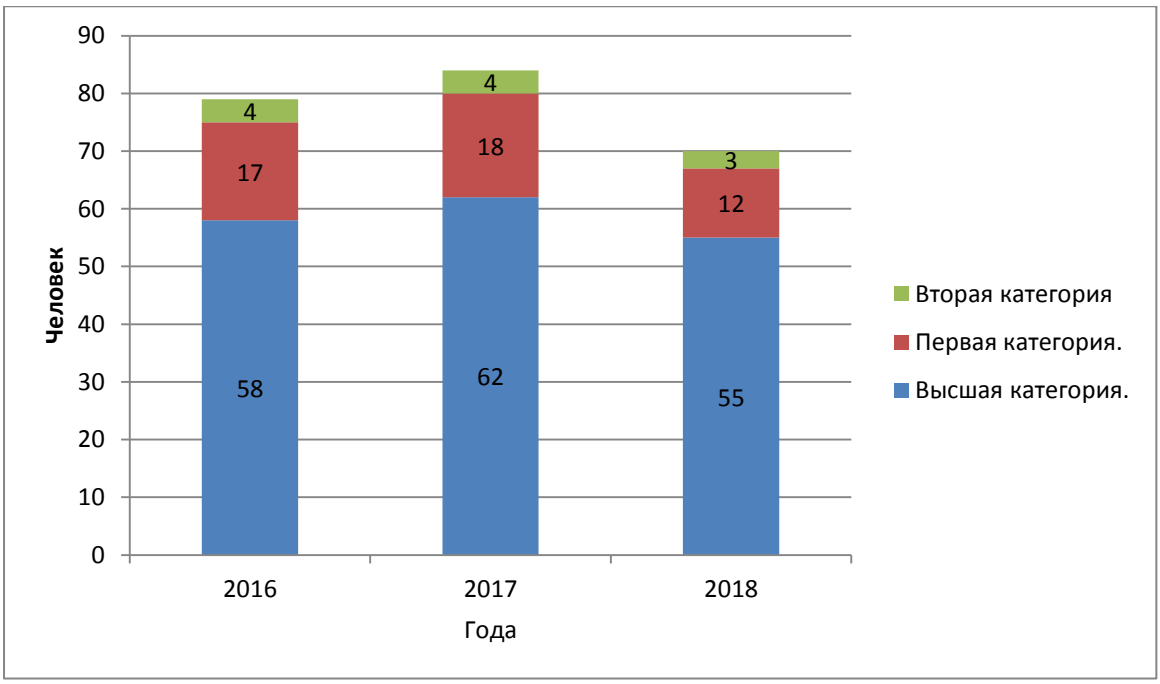


Рисунок 14 – Количество аттестованных медицинских сестер за период 2016 – 2018 гг.

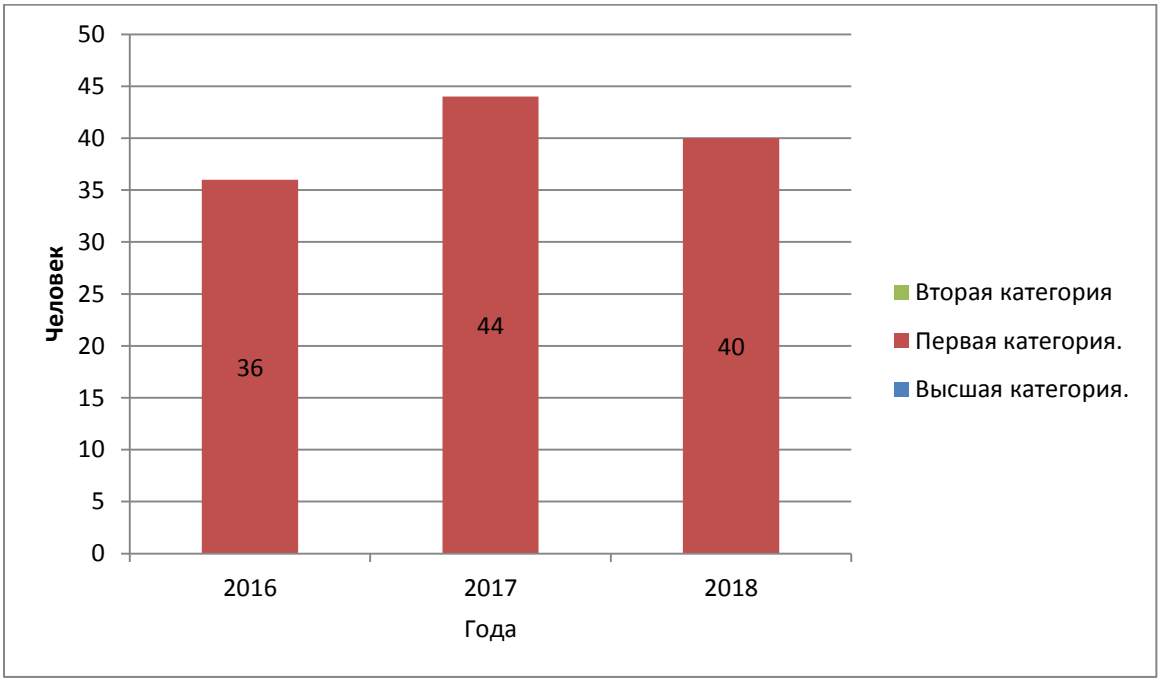


Рисунок 15 – Количество аттестованных административного персонала за период 2016 – 2018 гг.

На основании проведенного исследования направления кадровой политики в области уровня квалификации сотрудников, на основании данных Аттестационной комиссии видно, что медицинские работники 100 % прошли аттестацию и получили сертификаты соответствия, согласно законодательству РФ. Административный персонал также был обучен, аттестован, и получил сертификаты – 100 %. Требования к хозяйственному персоналу, в части уровня обучения и наличия сертификатов – минимальны, что объясняет отсутствие необходимости в их аттестации.

По направлению участие в разработке мотивационной системы эффективного стимулирования работников в соответствии с их трудовым вкладом:

Система материального стимулирования и поощрения имеет целью повышение мотивации к труду сотрудников ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России, выполнение государственных и плановых заданий, обеспечение их материальной заинтересованности и повышения ответственности за результаты своей деятельности, в том числе при оказании населению квалифицированной медицинской помощи.

Установление и изменение (совершенствование) системы и размеров оплаты и материального поощрения работников осуществляется с учетом и в пределах фонда оплаты труда, сформированного на календарный год.

Выплаты стимулирующего характера устанавливаются работнику в соответствии с принятым Положением о материальном стимулировании работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства.

К выплатам стимулирующего характера относится надбавка за стаж непрерывной работы.

Надбавка за стаж непрерывной работы устанавливается работникам в процентах от должностного оклада в зависимости от общего количества лет, проработанных в учреждении здравоохранения, в следующих размерах:

В размере 20 процентах должностного оклада за первые три года и 20 процентов за последующие два года непрерывной работы, но не выше 40 процентов оклада врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России за оказанную скорую помощь вне медицинской организации.

В размере 20 процентов должностного оклада за первые три года и 20 процентов за последующие два года непрерывной работы, но не свыше 30 процентов оклада всем работникам ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

Надбавка выплачивается по основной должности исходя из оклада (ставки), установленной по разрядам оплаты труда Единой тарифной сетки, без учета доплат за работу с вредными и (или) опасными условиями труда.

В случае обеспечения на рабочих местах безопасных условий труда, подтвержденных результатами специальной оценки условий труда или заключением государственной экспертизы условий труда, гарантии и компенсации работникам не устанавливаются (ч. 4 ст. 219 ТК РФ).

Работникам, занимающим, по совместительству штатные должности медицинского персонала надбавки выплачиваются и по совмещающим должностям в порядке и на условиях, предусмотренных для этих должностей.

Оплата за сверхурочную работу осуществляется в соответствии с ТК РФ.

Оплата дежурств на дому устанавливается работнику в соответствии с принятым Положением «Об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России дежурств на дому».

Общий размер выплат стимулирующего характера устанавливается за счет экономии фонда оплаты труда по соответствующим источникам финансирования.

Выплаты стимулирующего характера производятся за счет средств экономии фонда оплаты груда, сформированного по всем видам источников дохода и финансирования учреждения.

На все виды стимулирующих выплат начисляется районный коэффициент 70 % и северная надбавка 50 %.

Специалистам, не выработавшим северную надбавку, может устанавливаться повышающий коэффициент к стимулирующим выплатам приказом руководителя, по согласованию с комиссией 1 уровня.

В соответствии с объемом поставленных задач перед ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России, для каждой категорий должностей работников, руководителями служб (заместителями, заведующими) разработаны и установлены критерии оценки деятельности работников, которые согласованы с профсоюзным органом, заместителями начальника курирующих служб, заведующими отделениями и утверждены начальником ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Критерии деятельности работников могут быть изменены по решению комиссии, с последующим согласованием с профсоюзным органом и утверждением начальником ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Каждый работник должен быть ознакомлен с критериями оценки деятельности работников отделения под роспись. Работник вправе ознакомиться с Протоколом комиссий под роспись, в случае изменения размера стимулирующих выплат.

Период для оценки результатов труда может устанавливаться: месяц, квартал, полугодие, 9 месяцев или год.

При наличии средств, выплаты стимулирующего характера начисляются работнику в учетном периоде, за исключением пребывания на больничных листах и отпусках без сохранения заработной платы, обучения не по направлению ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Уволившимся сотрудникам стимулирующие выплаты начисляются за отработанный период.

Размер выплат распределяется по структурным подразделениям, согласно Приложению № 1 настоящего Положения ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

Осуществление денежных выплат стимулирующего характера врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, медицинским сестрам

участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях; врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России за оказанную медицинскую помощь вне медицинской организации; врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – производится за счет средств обязательного медицинского страхования, учитываемых в части расходов на заработную плату в тарифах на оплату медицинской помощи, формируемых в соответствии с принятыми в Территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи.

Таблица 8 – Процентное соотношение стимулирующих выплат за качество выполняемых работ по должностям

| Должность | Максимальное %-ное соотношение стимулирующих выплат к окладу |
|---|---|
| Заместитель начальника, главный бухгалтер, заведующие отделениями | 100% |
| Врачи, биолог, главная медсестра | 90% |
| Заместитель главного бухгалтера, начальник отдела кадров, контрактный управляющий | 70% |
| Экономисты, бухгалтера, старшие медсестры, механик, специалист по охране труда, специалист отдела кадров, специалист по защите информации, , программист, фармацевт, статистики, фельдшер ОМК | 60% |
| Фельдшера, фельдшера-лаборанты, фармацевты | 50% |
| Медсестры, лаборанты, диетсестра, начальник хозяйственного отдела, секретарь руководителя, техник | 45% |
| Медицинские регистраторы, операторы Контакт-центра, операторы ЭВМ, техник по обслуживанию компьютеров, техник по ремонту медицинского оборудования, дезинфектор, кастелянши, младшие медсестры по уходу за больными | 40% |
| Завхозы, повара, диспетчер, водители | 35% |
| Электрики, сантехники, плотники, архивариус, прачки, маляр, кладовщик, санитарки, уборщицы служебных помещений, дворники, сторожа, гардеробщики, кухонные рабочие | 25% |

Размеры и условия стимулирующих выплат устанавливаются с учетом показателей и критериев эффективности деятельности, разработанных для указанных категорий специалистов, согласно утвержденных локальных нормативных актов, согласованных с профсоюзной организацией ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

## 2.4 Проблемы кадровой политики в государственном бюджетном учреждении

Проанализировав структуру кадрового состава Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства» можно выделить такую проблему, как нехватка квалифицированных кадров, в частности – врачей-специалистов.

Количество единиц Штатного расписания напрямую зависит от численности населения. В связи с этим, должности (штатные единицы) врачей – «узких» специалистов составляют 0,5 и 0,25 ставки. Таким образом, чтобы врачу-специалисту работать на полноценную ставку, необходимо брать на себя еще дополнительные приемы (при наличии образования).

Согласно проведенному исследованию, подавляющее число медицинских работников работают с большой нагрузкой – работают более, чем на ставку или совмещают другие должности (коэффициент совместительства в целом по РФ составляет 1,3) [23]. Это, безусловно, означает увеличение рабочего времени и, как следствие, возрастает физическая и психологическая нагрузка на сотрудника, снижается престиж профессии, ухудшается качество оказания медицинских услуг [23].

Более половины врачей-специалистов предпенсионного – пенсионного возраста. Необходим приток молодых кадров.

Проблема нехватки специалистов усугубляется выездом их из города на плановое обучение – повышение квалификации, переподготовку. Подготовка

работников и дополнительное профессиональное образование работников осуществляются работодателем и за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством РФ.

Вывод по разделу 2:

Анализ документационного и методического обеспечения кадровой политики в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Медико-санитарная часть №142» Федерального медико-биологического агентства» показал, что для обеспечения эффективного функционирования системы управления персоналом в достижении целей ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России руководство медсанчасти осуществляет свою деятельность основываясь на соблюдении норм законодательства Российской Федерации. Ответственным звеном за проведение кадровой политики в учреждении является Отдел кадров.

В процессе работы мною были выявлены основные направления кадровой политики учреждения. К ним относятся:

– организация проведения аттестации работников;

- участие в разработке мотивационной системы эффективного стимулирования работников соответствии с их трудовым вкладом;

– формирование и ведение банка данных о количественном и качественном составе кадров, их развитии и движении;

– изучение движения и причин текучести кадров, их анализ, разработка предложений (мероприятий) по укреплению трудовой дисциплины, снижению текучести кадров, потерь рабочего времени; контроль над их выполнением.

Используя статистические данные, проведен анализ.

1. Состава, структуры и движения персонала:

– анализ состава кадров в государственном бюджетном учреждении (Таблица 1);

– возрастной состав персонала ФГБУЗ МСЧ №142 (Таблицы 2,3,4);

– прирост по категориям персонала (Таблица 5).

2. Анализ показателей по направлениям кадровой политики.

– аттестации работников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (Таблица7);

– установление и изменение (совершенствование) системы и размеров оплаты и материального поощрения работников (Таблица 8).

Основываясь на результатах исследования, можно сделать вывод, что трудовые ресурсы в ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России в 2018 году используются полностью (возможно за счет сокращения больничных, прогулов, дополнительных отпусков с разрешения администрации). На мой взгляд, кадровую политики ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России можно определить как превентивную, при которой кадровая работа строится с учетом среднесрочного прогнозирования. В Медсанчасти проводятся локальные программы повышения квалификации, мотивации, но отсутствие программы целевого развития приводит к отсутствию перспективы работы с персоналом.

Исходя из этого, можно выявить проблемы, возникающие при проведении кадровой политики:

– нехватка специалистов медицинского профиля;

– возрастной критерий специалистов – предпенсионного – пенсионного возраст, и недостаточный прирост молодых кадров, необходимых для продолжения работы учреждения;

– отсутствие замены специалистов на время их обучения.

# 3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## 3.1 Рекомендации по совершенствованию кадровой политики в учреждении на примере федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России

В ходе анализа кадровой политики федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России были выявлены такие проблемы, как:

– нехватка квалифицированных кадров, в частности – врачей-специалистов;

– возрастной критерий специалистов – предпенсионного - пенсионного возраст, и недостаточный прирост молодых кадров;

– отсутствие замены специалистов на время их обучения.

Для того, чтобы устранить дефицит медицинского персонала и недостаточный прирост молодых кадров Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России. Необходимы мероприятия по привлечению новых кадров:

– студентов для работы после окончания образования – содействие в получении высшего и среднего медицинского образования (целевой прием в учебное заведение);

– выпускников медицинских вузов и училищ, а также работающих специалистов – содействие в решении жилищных проблем, приобретение служебного жилья;

Отсутствие замены специалистов на время их обучения – дистанционное обучение.

Рассмотрим более подробно инициативы, направленные на привлечение студентов для работы в Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России г. Межгорье.

Это, как уже отмечалось, целевой прием в медицинские колледжи и вузы (на программы бакалавриата, специалитета и в клиническую ординатуру) с условием дальнейшего трудойстройства выпускников. С каждым гражданином, поступающим в ВУЗ по целевому приему, органом управления здравоохранения субъекта РФ в рамках регионального зказа заключается договор о целевом обучении, в котором гражданин принимает на себя обязательства отработать в учреждении здравоохранения, указанном в договоре, не менее трех лет, а также нести ответственность за неисполнеие этого обязательства.

Для решения проблемы нехватки специалистов в связи с их отсутствием во время обучения (повышение квалификации, переподготовка) необходимо активнее использовать практику дистанционного обучения, организовывать на базе Медико-санитарной части №142 выездные семинары, привлекая для этих целей специализированные учреждения образования, имеющих не только квалифицированный штат преподавателей, но и электронные библиотеки, программы содействия принятия клинических решений, передовые, сформированные на доказательной медицине, клинические рекомендации и стандарты, проблемно-ориентированных консультации.

## 3.2 Оценка результатов и анализ эффективности мероприятий по совершенствованию кадровой политики в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения Медико-санитарной части № 142 ФМБА России

Оценка эффективности мероприятий предложенных в рамках какого-либо проекта в общем виде рассматривается как их результативность. Таким образом,

эффективность мероприятий оценивается соотношением между затратами различных ресурсов и получаемым при этом эффектом.

Исходя из предложений, приведенных в предыдущей главе, необходимо выяснить насколько эти методы будут эффективны.

Экономическая эффективность кадровых мероприятий включает в себя решение задач стоящих перед учреждением. Она будет зависеть от правильного и эффективного использования человеческих ресурсов. Таким образом, кадровые мероприятия носят двухстороннюю направленность – с одной стороны удовлетворяет потребности учреждения, с другой – работников. Следовательно, кадровые мероприятия имеет как социальный, так и экономический характер.

Для решения стоящих перед учреждением задач руководству из существующих систем и методов требуется выбрать те, которые ориентируют сотрудников на реализацию стратегических целей компании и соответствуют ее организационной структуре.

Для начала необходимо рассчитать затраты которые учреждение понесет в процессе реализации предложенных мероприятий. Если медсанчасть воспользуется всеми предложенными методами, то затраты будут очень большими, поэтому предложим лишь те мероприятия по улучшению мотивации, которые будут наименее затратные, но наиболее эффективными.

За проведение обучения учреждение платит (повышение квалификации мед работника проводится 1 раз в пять лет).

1. За обучение сотрудников вне рабочего места (дистанционная форма):

– для врачей 40 000,00 рублей за человека:

– среднего медицинского персонала 15 000,00 рублей за человека.

Итого: 55 000,00 рублей

2. Очная форма (путевка-направление, выделенная учредителем (ФМБА России) за счет собственных средств, на базе клиник г. Москвы):

– для врачей (за человека):

– проезд – 5 000,00 рублей;

– проживание 60 дней – 60*300,00=18 000,00 рублей;

– суточные 60 дней – 60*200,00=12 000,00 рублей;

– заработная плата сотруднику, замещающего отсутствующего специалиста 2 месяца: 2*40 000,00 = 80 000,00 рублей.

Итого: 115 000,00 рублей

– среднего медицинского персонала 15 000,00 рублей за человека;

– проезд – 2 000,00 рублей (на базе клиник г. Уфы);

– проживание 30 дней – 30*300,00=9 000,00 рублей;

– суточные 30 дней – 30*200,00=6 000,00 рублей;

– заработная плата сотруднику, замещающего отсутствующего специалиста 1 месяц: 25 000,00 рублей.

Итого: 57 000,00 рублей.

3. Выездные семинары проходят 1 раз в 4 месяца, т.е. 3 раза в год.

Одна тема (1 преподаватель), включая проезд и проживание – количество слушателей неограничено: 35 000,00 *3 = 105 000,00 руб.

Итого: 105 000,00 руб.

Таблица 9 – Затраты ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России на формы обучения мед. персонала

| Категория персонала | Очная форма обучения | Выездные семинары | Дистанционное обучение |
|---|---|---|---|
| Врач | 115 000,00 руб. | 105 000,00 руб | 40 000,00 руб. |
| Средний мед. персонал | 57 000,00 руб. | 105 000,00 руб. | 15 000,00 руб. |

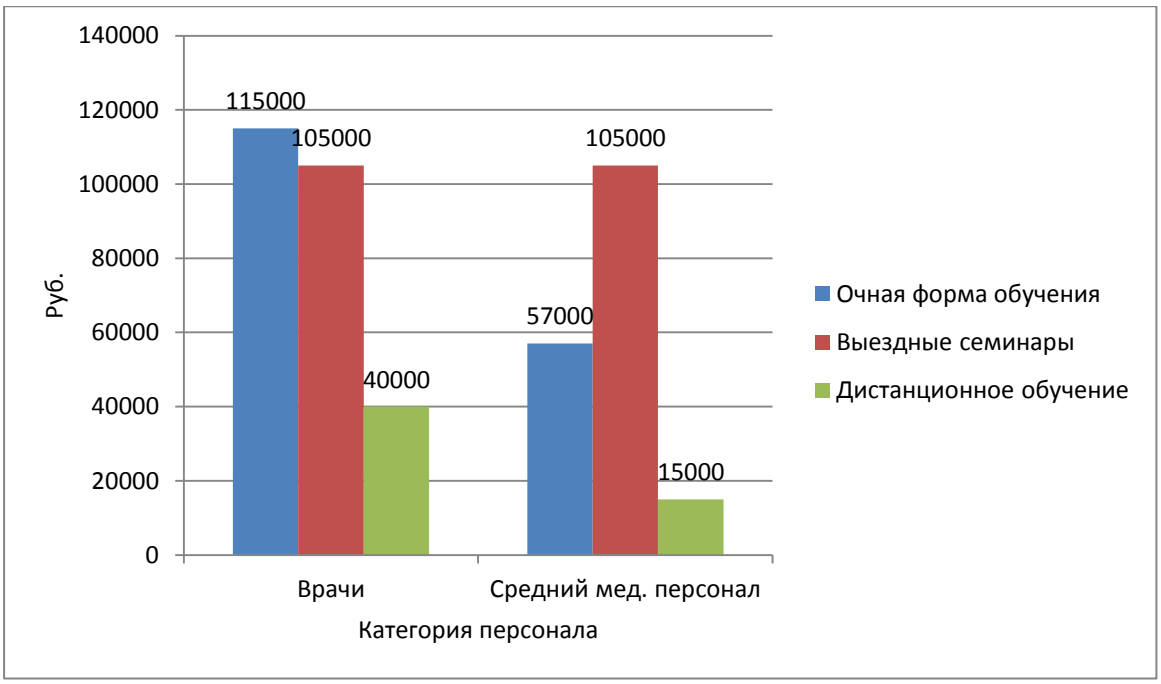


Рис. 16 – Затраты ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России на формы обучения мед. персонала

Теперь необходимо рассчитать по формуле (2) экономический эффект от применения перечисленных форм обучения.

$$Э = Р - З, \quad (2)$$

где Э – Экономический эффект

Р – результаты деятельности хозяйствующего субъекта

З – затраты на изменения условий деятельности

Экономический эффект – разность между результатами деятельности хозяйствующего субъекта и произведенными для их получения затратами на изменения условий деятельности.

Экономический эффект является экономией, которая получается в результате минимизацию материальных и трудовых затрат.

Экономический эффект от дистанционного обучения по сравнению с очной формой обучением врачей:

115 000,00 руб. – 40 000,00 руб. = 75 000,00 руб.

Экономический эффект от дистанционного обучения по сравнению с очной формой обучением среднего мед. персонала:

57 000,00 руб. – 15 000,00 руб.= 42 000,00 руб.

Экономический эффект от дистанционного обучения по сравнению с выездными семинарами врачей:

105 000,00 руб. – 40 000,00 руб. = 65 000,00 руб.

Экономический эффект от дистанционного обучения по сравнению с выездными семинарами среднего мед. персонала:

105 000 руб. – 15 000 руб. = 90 000,00 руб.

Экономический эффект от выездных семинаров по сравнению с очной формой обучения врачей:

115 000 руб. – 105 000 руб. = 10 000,00 руб.

Экономический эффект от выездных семинаров по сравнению с очной формой обучения среднего мед. персонала:

57 000 руб. – 105 000 руб. = – 48 000,00 руб.

Таблица 10 – Экономический эффект от предложенных мероприятий

| Категория персонала | Экономический ффект от дистанционного обучения по сравнению с очной формой обучением | Экономический эффект от дистанционного обучения по сравнению с выездными семинарами | Экономический эффект от выездных семинаров по сравнению с очной формой обучения среднего мед. персонала: |
|---|---|---|---|
| Врач | 75 000,00 руб. | 65 000,00 руб. | 10 000,00 руб. |
| Средний | 42 000,00 руб. | 90 000,00 руб. | – 48 000,00 руб. |

Анализируя полученные данные мы видим, что рациональнее применять дистанционные формы обучения, т.к. экономический эффект этой формы обучения предпочтительнее с точки зрения финансовых затрат учреждения. Аналогичный вывод выходит и по обучению среднего мед. персонала.

Однако внедрение дистанционных форм обучения в систему повышения квалификации специалистов учреждения здравоохранения имеет определенные

ограничения и свою специфику. Одна из основных проблем – это построение учебного плана таким образом,чтобы сохранить определенный баланс между очной и дистанционной формой обучения, определить последовательность, содержание продолжительность разных форм обучения. Обучение врача практическим навыкам требует традиционного очного контакта, часть лекционного материала может быть преподнесена с помощью телекоммуникационных технологий, но для этого необходимо материально-техническое обеспечение. Для реализации телекоммуникационных курсов, входят комплект системы видеоконференцсвязи, документ-камера, стационарное проекционное оборудование и экран, возможность подключения к сети Интернет. Все это в стоимостном выражении достаточно дорого, даже учитывая несомненную экономическую эффективность дистанционных форм обучения. Исходя из вышесказанного, будет правильным оставить очную фому обучения для отдельных категорий мед. работников, где необходима практическая часть. Но для остального персонала будет эффективнее использовать дистанционную форму обучения, т.к. учреждение может снизить финансовые затраты, и не искать решения вопроса о привлечении дополнительного персонала на время отсутствия основного работника во время его обучения.

С 2012 года в России довольно успешно действует программа «Земский доктор». За семь лет тысячи молодых специалистов воспользовались помощью государства для решения жилищного вопроса на новом месте работы.

С 2017 года на материальную поддержку от государства могут претендовать врачи, проживающие не только в деревнях, но и в поселках городского типа. Взяв за основу наработанную практику по этой программе и адаптировав ее под специфику города, нужно разработать и сосгласовать с Администрацией города Программу выделения служебных квартир в городе Межгорье специалистам Медико-санитарной части № 142, предусмотрев в ней:

– сроки выделения жилья для работников Медико-санитарной части № 142;

– гарантированный фонд служебных квартир, что позволит приглашать специалистов, сразу предоставив им жилье.

Вопрос по обеспечению жильем специалистов Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарной части № 142 ФМБА России» это проблема не только самого учреждения, но и администрации города. Необходимо контсруктивное решение на уровне муниципальной власти, т.к. выделение квартир из «Служебного жилого фонда» проводится на основании Решения муниципальной Комиссии по распределению служебных жилых помещений Закрытого административного территориального образования город Межгорье.

Используя тактику долгосрочного планирования в части устранения дефицита медицинского персонала в Медико-санитарной части № 142 нужно организовать работу не только по привлечению выпускники медицинских вузов и колледжей в штат учреждения, но и пропагандировать среди выпускников школ престиж профессии врача, направляя их на обучение по целевым направлениям от учреждения. Чтобы оформить целевое обучение, будущий студент должен заключить договор с государственным учреждением, которое дает ему направление на учебу, и вузом, в котором студент будет обучаться. По условиям договора оплату за обучение такого студента вносит организация или региональные органы власти. Студент, в свою очередь, после окончания ВУЗа обязан отработать в этой организации не менее 2–3-х лет. Таким образом будет создаваться резерв специалистов в учреждении [22].

Вывод по разделу 3:

Несмотря на трудности, есть необходимость доработать руководству некоторые аспекты кадровой политики для решения проблем, обозначенных в предыдущей главе, используя передовой опыт и собственные ресурсы. Обратить

внимание на совершенствование кадровой политики в части разработки долгосрочных программ.

1. По устранению дефицита медицинского персонала (определить основные сегменты кадрового рынка медицинских услуг):

– для всех трех сегментов кадрового рынка выделить меры стимулирования данного рынка;

– инициативы, направленные на закрепление уже работающих специалистов;

– исходя из предложений по совершенствованию кадровой политики, рассчитать насколько эти методы будут эффективны, внедряя лишь те мероприятия, которые будут наименее затратные, но наиболее эффективными.

2. Выделения служебных квартир в городе Межгорье специалистам Медико-санитарной части №142 использую за образец государственную программу «Земский доктор», разработанную для привлечения медицинских специалистов в сельские поселения, где наблюдается острая нехватка кадров.

3. По организации работы не только по привлечению выпускников медицинских вузов и колледжей в штат учреждения, но и пропагандировать среди выпускников школ престиж профессии врача, направляя их на обучение по целевым направлениям от учреждения.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Среди множества задач российского государства первостепенное значение имеет разработка эффективной системы кадровой работы. Высокое качество и компетентность управления издавна определяются девизом: «Кадры решают все». Исходя из этого принципа, для успешного динамизма производства и других положительных качественных показателей в современных организациях разрабатываются различные по своей структуре стратегии управления кадрами (персоналом). Любая стратегия управления персоналом нацелена на достижение определенных целей и, исходя из этого, определяет курс действий в отношении сотрудников организации, независимо от их формы собственности. Именно такую стратегическую линию работы по управлению персоналом, нацеленную на производственную отдачу персонала и базирующуюся на основополагающих принципах, определяют как кадровую политику организации.

Основная цель кадровой политики состоит в развитии системы управления кадровым потенциалом, основанной на рациональном планировании подготовки и трудоустройства кадров, использовании современных образовательных технологий и эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить хозяйствующие субъекты персоналом, способным на высоком профессиональном уровне решать задачи, нацеленные на достижение целей действующих организаций, предприятий, учреждений, и т.д. Таким образом, анализ форм и инструментов кадровой политики, возможность применения новых подходов в соответствии с обновлением отечественного и зарубежного опыта, является актуальной и востребованной темой для исследования.

Тема данной работы «Кадровая политика в государственном бюджетном учреждении». Площадкой для исследования была выбрано Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

В этой связи, цель работы – изучение кадровых технологий повышения эффективности управления персоналом в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения, на мой взгляд, была достигнута.

В первой главе раскрываются теоретические аспекты кадровой политики в государственном бюджетном учреждении.

Было определено понятие «Кадровая политика организации» – как набор методов работы с персоналом, принятый в каждой конкретной организации, включающий в себя систему взглядов, принципов, требований норм, ограничений, которые определяют стратегию работы с кадрами, и являющийся составной частью единой системы управления организации. В зависимости от принятой стратегии руководства можно определить основные типы кадровой политики: пассивная, реактивная, превентивная и активная кадровая политика.

Для анализа эффективности кадровой политики в учреждении, необходимо опираться на объективную информацию о состоянии кадрового потенциала в каждом отдельно взятом отделении учреждения. Эти данные можно получить лишь только с помощью анализа статистических данных, который представлен во второй главе, на примере Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 142 Федерального медико-биологического агентства».

В данной работе представлены основные направления кадровой политики ФГБУЗ МСЧ №142. К ним относятся:

– организация проведения аттестации работников;

– участие в разработке мотивационной системы эффективного стимулирования работников в соответствии с их трудовым вкладом;

– формирование и ведение банка данных о количественном и качественном составе кадров, их развитии и движении;

– изучение движения и причин текучести кадров, их анализ, разработка предложений (мероприятий) по укреплению трудовой дисциплины, снижению текучести кадров, потерь рабочего времени; контроль над их выполнением.

В практической части исследования был проведен анализ.

1. Состава, структуры и движения персонала:

– анализ структуры кадров в государственном бюджетном учреждении (таблица 1);

– возрастной состав персонала ФГБУЗ МСЧ №142(таблицы 2,3,4);

– прирост по категориям персонала (таблица 5).

2. Анализ показателей по направлениям кадровой политики:

– аттестации работников ФГБУЗ МСЧ №142 ФМБА России (таблица7);

– установление и изменение (совершенствование) системы и размеров оплаты и материального поощрения работников (таблица 8).

Основываясь на результатах проведенного исследования, кадровую политику ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России можно определить как превентивную, при которой кадровая работа строится с учетом среднесрочного прогнозирования. В Медсанчасти проводятся локальные программы повышения квалификации, мотивации, но отсутствие программы целевого развития приводит к отсутствию перспективы работы с персоналом. Кроме этого, в ходе анализа кадровой политики учреждения выявлены такие проблемы, как:

– нехватка квалифицированных кадров, в частности – врачей-специалистов;

– возрастной критерий специалистов – предпенсионного - пенсионного возраст, и недостаточный прирост молодых кадров;

– отсутствие замены специалистов на время их обучения.

В третьей главе представлены рекомендации по разработке путей решения проблем, обозначенных в предыдущей главе, используя передовой опыт и собственные ресурсы для совершенствования кадровой политики в части разработки долгосрочных программ.

1. По устранению дефицита медицинского персонала (определить основные сегменты кадрового рынка медицинских услуг):

– для всех трех сегментов кадрового рынка выделить меры стимулирования данного рынка;

– инициативы, направленные на закрепление уже работающих специалистов;

– исходя из предложений по совершенствованию кадровой политики, рассчитать насколько эти методы будут эффективны, внедряя лишь те мероприятия, которые будут наименее затратные, но наиболее эффективными.

2. Выделения служебных квартир в городе Межгорье специалистам Медико-санитарной части №142 использую за образец государственную программу «Земский доктор», разработанную для привлечения медицинских специалистов в сельские поселения, где наблюдается острая нехватка кадров.

3. По организации работы не только по привлечению выпускников медицинских вузов и колледжей в штат учреждения, но и пропагандировать среди выпускников школ престиж профессии врача, направляя их на обучение по целевым направлениям от учреждения.

Таким образом, подводя итог выполненной работы, следует отметить, что поставленная цель – изучение кадровых технологий повышения эффективности управления персоналом в федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения, достигнута, решены все задачи, поставленные во введении.

# БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. (с поправками от 30.12.2008 г., 05.02.2014 г., 21.07.2014 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 01.01.2017) (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.12.2016) (в действующей ред.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru

3. Федеральный закон. Об основах государственной службы Российской Федерации: ФЗ РФ от 31 июля 1995 г. № 119-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

4. Федеральный закон от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

5. Федеральный закон от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

6. Федеральный закон от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

7. Федеральный закон от 27 мая 2003 г. № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

8. Указ Президента РФ от 07 мая 2012 года №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.garant.ru.

9. Постановление Правительства РФ от 17 ноября 2008 года №1662-р «О концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.rosmintrud.ru

10. Постановление Правительства РФ от 17.10.2011 № 839 «О мерах социальной поддержки в 2012 - 2014 годах медицинских и фармацевтических

работников, проживающих и работающих в сельских населенных пунктах, рабочих поселках (поселках городского типа), занятых на должностях в федеральных государственных учреждениях» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.rosmintrud.ru

11. Постановление Правительства РФ от 05.03.2008 № 144 «О порядке предоставления за счет средств федерального бюджета субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на проведение мероприятий по улучшению жилищных условий граждан, проживающих в сельской местности» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.rosmintrud.ru

12. Приказ Минздрава РФ от 03.07.2002 г. № 210 «Концепция кадровой политики в здравоохранении РФ» / Федеральный справочник. – М., 2003. С.94.

13. Устав Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранение «Медико-санитарная часть №142» Федерального медико-биологического агентства», утвержден приказом ФМБА России от 25.05.2011 №182у. (в действующей ред.)

14. Положение о составлении Должностной инструкции сотрудника МСЧ-142, утвержденное приказом МСЧ-142 от 30.08.2016 № 211-П «Об утверждении должностной инструкции младшего медицинского персонала МСЧ-142». (в действующей ред.)

15. Положение об Аттестационной комиссии МСЧ-142, утвержденное приказом МСЧ-142 от 30.08.2016 № 211-П. (в действующей ред.)

16. Аттаева, Л.Ж. Развитие системы управления персоналом в организациях здравоохранения: учебно – методическое пособие / Л.Ж. Аттаева , Т.А. Сибурина, Н.Н. Камынина, Н.В. Данилова, Г.М. Вялкова и др. // – М.: Агар, 2008. – 146 с.

17. Галимова, А.Ш. Проблема мотивации и оплаты труда медицинских работников / А.Ш. Галимов //Международный научно-исследовательский журнал. – 2013. – № 5 – С. 15–18.

18. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранении: научное издание / А.А. Костина, Б.Т. Пономаренко; под ред. А.А. Костина – М.: Международный издательский центр «Этносоциум», 2015 – 96 с.

19. Модернизация здравоохранения: учебник / И.М. Шеймана, С.В Шишкина; под ред. И.М. Шеймана. – М.: Дело, 2012. – 232 с.

20. Управление здравоохранением: учебник / под ред. В.З. Кучеренко. – М.: ТЕИС, 2008 – 745 с.

21. Управление персоналом: учебник / под ред. А.И. Турчинова. – М.: РАГС, 2008 – 608 с.

22. Ким, М. С. Целевой прием в медицинских вузах России / М.С. Ким // Вопросы политической науки: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2016 г.). — СПб.: Свое издательство, 2016. — С. 18-21.

23. Козлова, Т. В. Трудовая мотивация медицинских сестер: проблемы и перспективы решения / Т.В. Козлова // Психологические науки: теория и практика: материалы Междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.). – М.: Буки-Веди, 2012. – С. 72–75.

24. Паршин, М.М. Аттестация кадров в системе здравоохранения РФ: учебник / М.М. Паршин. – М.: Междун.центр фин.-экон. развития, 2011. – 336 с.

25. Румянцева, З.П. Общее управление организацией: учебник / З.П. Румянцева – М.: Инфа-М, 2011. – 304 с.

26. Шаповалов Ю.В Человеческие ресурсы и кадровая политика в здравоохранении: монография / В.С. Половинко, В.Ю. Мамаева, Ю.В. Шаповалов. – М.: Ом.гос. ун-та, 2011 -240 с.

27. Шейман, И.М. Реформа управления, и финансирования здравоохранения: учебник / И.М. Шейман – М.:Издатцентр, 2011. – 336 с.

28. Шкатулла, В.И. Настольная книга менеджера по кадрам: учебник / В.И. Шкатулла – М.: НОРМА, 2000. – 560 с.

29. Щепин, В.О. Обеспеченность населения Российской Федерации основным кадровым ресурсом государственной системы здравоохранения / В.О. Щепин //

Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – №6. – С. 24–28.

30. Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации – Режим доступа: http://www.rosmintrud.ru.

31. Практический журнал по кадровой работе. Электронная версия – Режим доступа: http://www.kdelo.ru.