

ВЫПУСКНАЯ АТТЕСТАЦИОННАЯ РАБОТА

На тему:

**«ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ
ПЕРСОНАЛОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ
РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ (НА ПРИМЕРЕ ГБУ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИМ.У.И. ХАНБИЕВА» Г. ГРОЗНОГО
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ) »**

Выполнил студент гр. _____

Руководитель _____

степень, звание

Фамилия И.О.

Фамилия И.О.

ГОРОД, 2016

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель – разработка практических рекомендаций по совершенствованию кадровой политики ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева.

Задачи:

1. Проанализировать основы и содержания кадровой политики в ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева;
2. Рассмотреть основные направления совершенствования управления персоналом;
3. Разработать систему мер по повышению эффективности в ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДРОВООХРАНЕНИЯ

Современное состояние здравоохранения характеризуется:

- необходимостью гибкого сочетания систем гарантированных и платных медицинских услуг;
- переводом на самоуправление, децентрализацией;
- повышением роли руководителей медицинских учреждений и расширением их прав и усилением ответственности;
- требованием создания новых организационных структур и новых технологий с высокой степенью социальной и экономической эффективности; необходимостью модернизации медицинских средств и технологий;
- повышением роли профессионального уровня и заинтересованности медицинских работников в достижении общих конечных результатов.

В целом систему управления в сфере здравоохранения целесообразно рассматривать на двух уровнях управления:

УРОВНИ УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Микроуровень - внутренние субъекты управления (уровень учреждений здравоохранения)



Макроуровень — внешние субъекты управления (федеральный уровень, уровень субъектов РФ)

Проведенный анализ персонала муниципальных учреждений здравоохранения позволяет сделать следующие выводы:

- В структуре персонала преобладает средний медицинский персонал (33,5%), врачи составляют четвертую часть общей численности (24,2%).
- Количество лиц, имеющие высшее образование (25,3%), количеству лиц со средним образованием (32,2%).
- Учитывая половозрастную структуру персонала медицинского учреждения (подавляющее большинство персонала - женщины в возрасте 35-40 лет), основными ценностями работников являются счастливая семейная жизнь, рождение и воспитание детей, а также поддержание здоровья.

Мониторинг кадровых процессов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения:

Основными процессами, кадровыми требующими оптимизации в ближайшее время являются:

- отбор персонала
- оценка персонала
- адаптация персонала

Наиболее успешно в ГБУ здравоохранения осуществляются:

- развитие персонала
- аттестация персонала
- работа с кадровым резервом

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ

Основные направления кадровой политики медицинского учреждения здравоохранения «ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева»



- 1. Планирование персонала.
- 2. Отбор и найм персонала.
- 3. Адаптация персонала.
- 4. Мотивация и стимулирование персонала.
- 5. Оценка персонала.



- 6. Развитие персонала.
- 7. Организационная культура.
- 8. Социальное развитие.
- 9. Условия и охрана труда

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В общем виде можно выделить 5 основных этапов совершенствования кадровой политики организации:

1. Проведение диагностики ситуации.
2. Проектирование кадровой политики.
3. Разработка кадровых мероприятий.
4. Внедрение кадровой политики.
5. Оценка эффективности кадровой политики и протекания кадровых процессов.

Состав сильных и слабых сторон учреждения, возможности и ограничения развития:

Сильные стороны	Слабые стороны	Возможности	Угрозы
1 .Многопрофильность; 2.Профессиональное руководство; 3 .Высококвалифицированный сплоченный коллектив; 4.Проведение ремонтных работ; 5.Обновление оборудования, приобретение технологий; 6.Постоянное обучение кадров; 7. Репутация врачей и учреждения.	1. Текучесть кадров (младший медперсонал); 2.Низкая заработная плата; 3.Недостаток площадей; 4.Бюрократизм в управлении; 5.Личные качества отдельных специалистов; 6.Неопределенность в форме собственности; 7.Отсутствие алгоритмов взаимодействия подразделений	1. Развитие платных услуг; 2. Повышение квалификации персонала; 3.Обновление аппаратуры и покупка технологий; 4. Проведение рекламных компаний; 5.Создание клиник, специализированных центров; 6. Заключение договоров с организациями; 7.Привлечение молодых специалистов.	1 .Зависимость от вышестоящих органов; 2.Значительный износ оборудования; 3.Старение кадров; 4.Недостаток образования в области управления; 5 .Фрагментарность законодательства; 6. Низкая платежеспособность населения района 7. Обязательность выполнения планов.

Отличительные черты данных типов управления в здравоохранении

Традиционное	Современное
Текущее, охватывает небольшой отрезок времени	Перспективное долгосрочное управление
Финансирование медицинских учреждений осуществляется из муниципального бюджета, средств ОМС	Финансирование осуществляется с привлечением альтернативных источников в виде различного рода организаций, средств ДМС, средств граждан
Используется административный стиль управления, которое осуществляется по «вертикали»	Применяется рациональное управление, ориентированное на достижение перспективных целей организации. Осуществляется «командная» работа сотрудников разных отделов
Целью управления является выполнение гос. гарантий мед. обслуживания и экономических задач в рамках бюджета	Целью управления является решение целого комплекса задач: экономических, социальных, финансовых. Разрабатываются варианты доп. источников финансирования мед. учреждений
В качестве структуры управления используется структура линейного типа	В качестве оргструктур используются более гибкие и мобильные (линейно-функциональные)
Осуществляемые методы управления основаны на теоретических предпосылках, которые разрабатываются субъектами управления без участия персонала в выборе методов и объектов управленческого воздействия	Наличие обратной связи между органами управления и персоналом по поводу осуществления мероприятий, проведение исследований отношения персонала к проводимым реформам

Основное отличие (и преимущество) предлагаемой системы управления персоналом:

- взаимосвязь всех элементов системы;
- строго определенная последовательность функционирования подсистем;
- реализация некоторых подсистем на каждом этапе деятельности управления персоналом;
- совершенствование подсистемы сплочения коллектива на основе результатов работы других подсистем;
- вспомогательная роль подсистемы кадрового делопроизводства на каждом этапе функционирования системы управления персоналом.

ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева

ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева - старейшее лечебное учреждение города. Сегодня это многопрофильная больница, обеспечивающая все виды стационарно-терапевтической помощи. В больнице развернуто 16 отделений, 2 реанимации и кардиореанимационный блок, работает 1408 сотрудников из которых половина имеют высшую и первую квалификационные категории. В ГБУ РКБСМП им. У.И. Ханбиева развернуто около 558 коек.

Вывод: политика использования персонала нацелена на оптимальное функционирование медицинских учреждений и выполнение поставленных перед ними задач. Однако отдельные элементы данного блока системы управления персоналом мало взаимосвязаны между собой и не взаимообусловлены. Это открытая политика, превентивного типа, т.к. кадровым вопросам уделяется достаточное внимание, но при этом пока отсутствует комплексный подход.

Основными кадровыми процессами, требующими оптимизации в ближайшее время являются:

- отбор персонала
- оценка персонала
- адаптация персонала

Наиболее успешно в ГБУ осуществляются развитие персонала, аттестация персонала, а также работа с кадровым резервом.

Отмечена слабая информированность сотрудников медицинского учреждения о протекании основных кадровых процессов в организации.

**«ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ
УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В
УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ (НА
ПРИМЕРЕ ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ИМ.У.И. ХАНБИЕВА»
Г. ГРОЗНОГО ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ)»**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!