

УПРАВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛОМ

В.П. Столяр

ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ И ПЕРСОНАЛОМ В КРУПНОМ ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация. Предметом исследования является рассмотрение проблемы управления медицинскими кадрами и персоналом крупного многопрофильного лечебного учреждения, в частности необходимость аргументированного подбора методов оценки их деятельности, оценки и стимулирования труда, дифференцированный подход к кадровому потенциалу при выработке общих для всех филиалов, центров, отделений и подразделений принципов и правил работы, улучшение условий труда. Результаты исследований обобщают научно-практический опыт автора, связывая современные достижения в предметной области управления персоналом применительно к рассматриваемой задаче. Методология исследования основана на методах системного анализа, теории управления, экспертных оценок, социологии медицины, психологии труда. В результате исследований показано, что проблема выявления показателей для оценки профессиональной деятельности врачебного, среднего медицинского и другого персонала в учреждении является основной при решении задач развития теории управления, создания автоматизированных информационных кадровых систем и применения выработанных положений в повседневной практике управления учреждением.

Ключевые слова: управление персоналом, расстановка персонала, кадровая политика, управление здравоохранением, многопрофильное лечебное учреждение, медицинские кадры, медицинская информатика, управление подготовкой кадров, автоматизированные системы управления, квалиметрия медицинского персонала.

В условиях реформирования госпитального звена медицинской службы ВС РФ, изменения структуры и численности госпиталей особую актуальность приобретает проблема повышения эффективности кадровой работы. Работа с кадрами (планирование, обучение, подготовка, подбор, расстановка, оценивание их деятельности, стимулирование труда и т.д.) как составная часть управления лечебным учреждением, должна строиться на основе современной теории управления персоналом или кадрами, которая в последние годы существенно развита и дополнена авторами многих исследований [1, 4, 7, 8, 14-19].

В современной научной литературе можно встретить примеры различного толкования содержания и сущности кадровой работы (планирование и расстановка кадров) и понятий «управление персоналом» и «управление кадрами» [2, 3, 9, 10,

18, 20-25]. Одни авторы в определении акцентируют внимание на планировании подготовки и расстановки кадров, другие на организационной стороне управления, оперируя целью и методами, с помощью которых можно достичь этих целей, третьи делают упор на содержательную часть, отражающую функциональную или финансово-экономическую сторону управления [2, 3, 9, 10, 18, 20-25].

Экономические аспекты при решении задач управления медицинскими кадрами и персоналом крупного лечебного учреждения включают:

- повседневную деятельность должностных лиц бухгалтерии и кадровых органов;
- управление (организация, методы, предмет, цели, требования, модели, ситуации; методология управления медицинскими кадрами

DOI: 10.7256/2307-9118.2015.2.14917

147

При цитировании этой статьи сноска на doi обязательна

госпиталя); адекватность существующей методологии управления медицинскими кадрами и персоналом госпитального звена медицинской службы реальным условиям и требованиям времени; кадровая информация и информационная система кадровой службы госпиталя; финансово-экономическая информация и трудовая дисциплина;

- оценку деятельности медицинских кадров и персонала;
- управление планированием и подготовкой медицинских кадров (сертификация, аккредитация, лицензирование);
- сбор и накопление сведений о медицинских кадрах и персонале госпиталя и других составляющих информационного кадрового пространства, совершенствование способов и алгоритмов изучения кадров и информации о них; заполнение и ведение документов управления кадрами.

Из теории управления известно, что любая система управления, в том числе и система управления медицинскими кадрами и персоналом представляет собой замкнутый контур [2, 3, 14].

Связующим фактором контура управления является информационная система, обеспечивающая сбор, накопление и систематизацию всей кадровой, финансово-экономической и иной информации, собранной за весь период работы врача специалиста. Сбор, систематизация и накопление необходимой информации - главные элементы управления медицинскими кадрами и персоналом госпиталей, и одновременно – элементы управления лечебным учреждением.

Цикл управления медицинскими кадрами и персоналом лечебного учреждения – промежуток времени, в течение которого последовательно осуществляется сбор информации, необходимой для управления кадрами, ее медико-статистический и экономический анализ, выработка решения и его реализация.

Такое представление цикла управления позволяет осуществлять формализацию проводимых мероприятий по сбору необходимых сведений, характеризующих медицинские кадры и персонал крупного лечебного учреждения, медико-статистический и экономический анализ этой информации и планирование подготовки и расстановки кадров руководством учреждения.

Кроме того, более четко выделяются моменты, когда следует отдавать распоряжения подчиненным, получать от них и готовить донесения в вышестоящие органы управления, а также обмениваться кадровой информацией в порядке взаимодействия.

Внедрение средств автоматизации в управление дает возможность расширить объем учитываемых сведений для кадровых органов и руководства госпиталя, повышать качество анализа данных о деятельности отдельных врачей специалистов, а также более аргументировано и качественно оценивать подчиненные подразделения, отделения, центры и филиалы госпиталя. При этом схема цикла управления кадрами не претерпевает существенных изменений; общее время цикла управления может быть сокращено за счет ускорения обработки учетных данных; так и за счет сокращения времени передачи кадровой информации в органы управления посредством использования современных коммуникаций и средств связи.

Оценка деятельности и управление медицинскими кадрами и персоналом является важнейшей составной частью общей стратегии управления госпитальным звеном медицинской службы. Главной целью такой стратегии, в условиях рыночных отношений, является: повышение специальных медицинских и экономических показателей деятельности госпитального звена медицинской службы (медицинских учреждений), повышение качества и производительности труда медицинского персонала, реализация медицинских услуг в более полном объеме, достижение заданной степени удовлетворения потребностей военнослужащих и других прикрепленных к военно-медицинским учреждениям контингентов (когорт) населения.

Наш опыт показывает, что в современных условиях управление медицинскими кадрами и персоналом, как и управление лечебным учреждением в целом, осуществляется с применением различных подходов и концепций.

Согласно положениям общим для всех изученных нами концепций, эффективность работы госпиталя во многом зависит от соответствия фактической численности врачебного и среднего медицинского состава требуемому (расчетному или штатному) числу специалистов, выраженности у них профессионально важных качеств, а

также от уровня мотивации работающего медицинского персонала, степени учета и реализации их интересов, объективной оценки их труда и т.д. Кроме того, общим для всех концепций (подходов), является постулат об обязательном подчинении управленческих кадровых решений интересам, задачам и проблемам совершенствования деятельности учреждения в целом [5, 6, 11-13, 19].

Из общей теории управления персоналом для медицинских учреждений важное значение имеют: тщательная разработка (или адаптация имеющихся) методов оценки деятельности медицинского персонала; стимулирование их труда; дифференцированный подход к военно-медицинскому кадровому потенциалу при выработке общих для всех учреждений (отделений) принципов и правил работы с персоналом (планирование подготовки медицинских и военно-медицинских кадровых ресурсов, разработка и осуществление программ совершенствования и обучения медицинского персонала, оценка их труда, материальное поощрение, ротация, замена и др.); улучшение условий труда. Особое значение имеют также традиции, организационная культура военной службы и профессиональной деятельности специалистов.

Проблема выявления показателей для оценки служебной (или трудовой) деятельности медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях является основной при решении задач развития теории управления медицинским персоналом, создания автоматизированных информационных кадровых систем и применения выработанных положений в повседневной практике управления кадрами.

Для оптимизации кадрового планирования в кадровых органах госпиталя, по нашему мнению, необходимо проводить дифференцированный учет деятельности врачебного и среднего медицинского персонала по специальностям и занимаемым должностям на основе единой системы оценок, выставляемых за выполнение ими своих должностных функций. При этом важно отметить, что речь идет о решении проблемы выявления показателей для рейтинговой оценки должностных лиц госпиталя в интересах оценки их труда и информационного обеспечения принятия кадровых решений.

Вопрос о том, какие аспекты деятельности должны подвергаться учету, измерению, анализу и интерпретации, по данным литературных ис-

точников, должен решаться в пользу комбинированной, комплексной оценки деловых, профессиональных и личных качеств, а также результатов служебной и профессиональной деятельности. Только такой подход к оценке, как нам видится, будет наиболее достоверным, объективным и перспективным. С учетом того, что служебная и профессиональная деятельность врачей как руководителей, так и специалистов, заключается не только в конкретной организационной, лечебной или профилактической работе, но и в постоянной готовности подразделений, отделений, центров и филиалов к работе по предназначению, комплексная оценка специалистов госпиталя должна учитывать кроме оценки результатов работы еще и оценки отделения, центра или филиала за месяц или иной период работы, оценки врача или среднего медицинского специалиста их непосредственными начальниками и оценки выраженности профессионально важных качеств.

Описанный в литературных источниках опыт применения различных методов оценки показал, что поскольку любая оценка субъективна по своей природе, так как отражает личные мнения, суждения, умозаключения того, кто эту оценку дает, методы оценки должны обеспечивать возможно большую объективность измерения конкретных показателей [5–8, 14, 19–22]. Наиболее рациональное направление разработки системы оценки медицинских кадров (руководителей и специалистов) и персонала госпиталей – использование преимуществ различных методов и их сочетание путем комплексирования и применения новых информационных технологий, что требует создания автоматизированной подсистемы “Кадры госпиталя”.

Многокритериальная (комплексная, рейтинговая) оценка медицинских кадров и персонала госпиталя должна, таким образом, складываться из указанных показателей, каждый из которых необходимо измерять в искусственно создаваемой шкале интервалов (ранги, места), или отношений (баллы, очки, коэффициенты), для получения числового результата, который был бы пригоден для дальнейшей алгоритмической и логической обработки, что позволит оперировать с обобщенным показателем (многокритериальной, рейтинговой оценкой должностных лиц госпиталя) как с измеримой величиной, наделенной специфической единицей измерения. Однако в каких бы шкалах

не измерялись исходные частные показатели, обобщенный показатель при отсутствии дополнительных соглашений о процедуре свертки останется номинальным в шкале коэффициентов. Для получения рейтингового ряда должностных лиц филиалов, центров, отделений и подразделений госпиталя необходимо провести ранжирование оцениваемых объектов (расставить их по местам), что позволит при выставлении ранговых мест оценить, насколько один конкурирующий объект предпочтительнее другого. В кадровых органах и бухгалтерии госпиталя для этого необходимо иметь эталонные показатели по каждому из оцениваемых критериев.

Для проведения оценки должностных лиц госпиталя с целью определения предпочтения в решении кадровых вопросов эталонный объект всегда будет иметь наибольшее (максимальное) значение по каждому показателю.

Рейтинговая оценка медицинских кадров и персонала госпиталя должна устанавливаться для каждой группы руководителей и специалистов в зависимости от характера и воздействия их труда на функционирование госпиталя с учетом основных профилей медицинских специальностей.

Вместе с тем, мы отдаем себе отчет в том, что полностью исключить элементы субъективности при оценивании медицинских кадров и персонала госпиталя все же нельзя. Если совпадут показатели объективных оценок по всем или основным параметрам, решающее значение будут иметь

психологические особенности проверяемого, его деловые и волевые качества, способность убедить, умение работать и принимать правильные решения. При этом многие качества человека можно оценить только путем восприятия его деятельности проверяющими и старшими начальниками, а также подчиненными. В настоящее время в госпитале подготовлена и апробирована система оценки деятельности врачей и среднего медицинского персонала стационаров, амбулаторно-поликлинического звена и параклинических подразделений, а также фармацевтических работников, младшего медицинского персонала и работников административно-управленческого аппарата.

Заключение. Опыт развития теории управления, изучения эффективности управления медицинскими кадрами и персоналом госпитального звена медицинской службы, организации труда, его нормирования и оплаты, применения средств автоматизации, учета, измерения и оценки результатов работы, как отдельных должностных лиц, так и подразделений, отделений, центров и филиалов в целом, весьма важен.

Работы по дальнейшим всесторонним исследованиям явлений и процессов, происходящих в области управления медицинскими кадрами и персоналом, являются актуальными и важными так как требуется постоянное совершенствование методологии оценки и учета показателей работы всех медицинских кадров и персонала госпитального звена медицинской службы.

Библиография

1. Ан Р., Бенья Ф.М., Столяр В.П., Гребенщиков В.Н., Зрянина Н.В. Возможности оптимизации взаимодействия начальников отделений гарнизонных госпиталей и главных медицинских специалистов округа // Военно-медицинский журнал. 2006. Т. 327. №9. С. 61-62.
2. Батов А.В., Новиков Д.А. Классификация индивидуальных стратегий предложения труда // Вестник экономической интеграции. 2010. №7. С. 19-28.
3. Бережецкая А.Е., Калинина Н.Ю., Новиков Д.А. Моделирование процесса согласования интересов в задачах функционирования команд управления проектами // Экономика и менеджмент систем управления. 2011. Т. 1. №1. С. 17-21.
4. Берзин И.А., Богомолов А.В., Сипаков А.С. Управление здоровьем персонала, занятого на работах с химическим оружием // Химическое разоружение. 2005. №8. С. 10.
5. Богомолов А.В., Гридин Л.А., Кукушкин Ю.А., Ушаков И.Б. Диагностика состояния человека: математические подходы. М.: Медицина, 2003. 464 с.

6. Богомолов А.В., Зуева Т.В., Чикова С.С., Голосовский М.С. Экспертно-аналитическое обоснование приоритетных направлений совершенствования системы предупреждения биологических террористических актов // Информатика и системы управления. 2009. №4. С. 134-136.
7. Ворона А.А., Герасименко В.Д., Козловский Э.А., Кукушкин Ю.А., Богомолов А.В. Медико-психологическое прогнозирование профессиональной готовности выпускника военно-учебного заведения // Военно-медицинский журнал. 2012. Т. 333. №1. С. 40-44.
8. Голосовский М.С., Шашин А.Е. Технология адаптивного синтеза системы тестового контроля качества автоматизированного обучения // В сборнике: Системный анализ в медицине (САМ 2014) Материалы VIII международной научной конференции. Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания СО РАМН. 2014. С. 71-74.
9. Губко М., Коргин Н., Новиков Д. Управление организационными системами: современные научные направления // Проблемы теории и практики управления. 2011. №12. С. 62-71.
10. Есев А.А., Мережко А.Н., Ткачук А.В. Технология квалиметрии технического уровня сложных систем // Вестник компьютерных и информационных технологий. 2014. №7 (121). С. 28-34.
11. Козлов В.Е., Богомолов А.В., Рудаков С.В., Оленченко В.Т. Математическое обеспечение обработки рейтинговой информации в задачах экспертного оценивания // Мир измерений. 2012. №9. С. 42-49.
12. Коломиец Л.В., Федоров М.В., Богомолов А.В., Мережко А.Н., Солдатов А.С., Есев А.А. Метод поддержки принятия решений по управлению ресурсами при испытаниях авиационной техники // Информационно-измерительные и управляющие системы. 2010. Т. 8. №5. С. 38-40.
13. Кукушкин Ю.А., Богомолов А.В., Ушаков И.Б. Математическое обеспечение оценивания состояния материальных систем // Информационные технологии. 2004. №7 (приложение). 32 с.
14. Максимов И.Б., Столяр В.П., Богомолов А.В. Прикладная теория информационного обеспечения медико-биологических исследований. М.: Бином, 2013. 312 с.
15. Новиков В.А., Максимов И.Б., Столяр В.П., Собакин С.Л., Иванов В.В. О расширении функциональности медицинской информационной системы ГВКГ им. Н.Н.Бурденко // Военно-медицинский журнал. 2012. Т. 333. №10. С. 4-11.
16. Столяр В.П. Методологические особенности прогнозирования ситуационной медицинской обстановки // Тренды и управление. 2015. №1. С. 3-9.
17. Ушаков И.Б., Богомолов А.В. Информатизация программ персонифицированной адаптационной медицины // Вестник Российской академии медицинских наук. 2014. №5-6. С. 124-128.
18. Федоров М.В., Калинин К.М., Богомолов А.В., Стецюк А.Н. Математическая модель автоматизированного контроля выполнения мероприятий в органах военного управления // Информационно-измерительные и управляющие системы. 2011. Т. 9. №5. С. 46-54.
19. Шибанов Г.П. Порядок формирования экспертных групп и проведения коллективной экспертизы // Информационные технологии. 2003. №12. С. 26-29.
20. Шипилов В.В., Сахаров О.В. Моделирование подбора и расстановки кадров с учетом их профессиональных навыков для выполнения проектов // Вопросы теории безопасности и устойчивости систем. 2014. №16. С. 153-164.
21. Шипилов В.В., Сахаров О.В. Планирование вариантов групп исполнителей для обеспечения выполнения этапов проекта // Нелинейный мир. 2014. Т. 12. №7. С. 84-86.
22. Шпудейко С.А., Богомолов А.В. Методологические основы организации немонотонных процессов обучения сложным видам деятельности на основе теории трансформационного обучения // Информационные технологии. 2006. №3. С. 74-79.
23. Щеглов И.Н., Печатнов Ю.А., Богомолов А.В. Интенсификация разработки автоматизированных систем обучения на основе нейросетевых технологий // Информационные технологии. 2003. №4. С. 31.
24. Богомолов А.В., Кукушкин Ю.А. Автоматизация персонифицированного мониторинга условий труда // Автоматизация. Современные технологии. 2015. №3. С. 6-8.
25. Щеглов И.Н., Богомолов А.В., Печатнов Ю.А. Исследование влияния репрезентативности обучающей выборки на качество работы методов распознавания образов // Нейрокомпьютеры: разработка, применение. 2002. №9-10

References (transliterated)

1. An R., Benya F.M., Stolyar V.P., Grebenshchikov V.N., Zryanina N.V. Vozmozhnosti optimizatsii vzaimodeistviya nachal'nikov otdelenii garnizonykh gospitalей i glavnykh meditsinskikh spetsialistov okruga // Voennomeditsinskii zhurnal. 2006. T. 327. №9. S. 61-62.
2. Batov A.V., Novikov D.A. Klassifikatsiya individual'nykh strategii predlozheniya truda // Vestnik ekonomicheskoi integratsii. 2010. №7. S. 19-28.
3. Berezhetskaya A.E., Kalinina N.Yu., Novikov D.A. Modelirovanie protsessа soglasovaniya interesov v zadachakh funktsionirovaniya komand upravleniya proektami // Ekonomika i menedzhment sistem upravleniya. 2011. T. 1. №1. S. 17-21.
4. Berzin I.A., Bogomolov A.V., Sipakov A.S. Upravlenie zdorov'em personala, zanyatogo na rabotakh s khimicheskimi oruzhiem // Khimicheskoe razoruzhenie. 2005. №8. S. 10.
5. Bogomolov A.V., Gridin L.A., Kukushkin Yu.A., Ushakov I.B. Diagnostika sostoyaniya cheloveka: matematicheskie podkhody. M.: Meditsina, 2003. 464 s.
6. Bogomolov A.V., Zueva T.V., Chikova S.S., Golosovskii M.S. Ekspertno-analiticheskoe obosnovanie prioritnykh napravlenii sovershenstvovaniya sistemy preduprezhdeniya biologicheskikh terroristicheskikh aktov // Informatika i sistemy upravleniya. 2009. №4. S. 134-136.
7. Vorona A.A., Gerasimenko V.D., Kozlovskii E.A., Kukushkin Yu.A., Bogomolov A.V. Mediko-psikhologicheskoe prognozirovaniye professional'noi gotovnosti vypusknika voenno-uchebnogo zavedeniya // Voennomeditsinskii zhurnal. 2012. T. 333. №1. S. 40-44.
8. Golosovskii M.S., Shashin A.E. Tekhnologiya adaptivnogo sinteza sistemy testovogo kontrolya kachestva avtomatizirovannogo obucheniya // V sbornike: Sistemnyi analiz v meditsine (SAM 2014) Materialy VIII mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii. Dal'nevostochnyi nauchnyi tsentr fiziologii i patologii dykhaniya SO RAMN. 2014. S. 71-74.
9. Gubko M., Korgin N., Novikov D. Upravlenie organizatsionnymi sistemami: sovremennye nauchnye napravleniya // Problemy teorii i praktiki upravleniya. 2011. №12. S. 62-71.
10. Esev A.A., Merezhko A.N., Tkachuk A.V. Tekhnologiya kvalimetrii tekhnicheskogo urovnya slozhnykh sistem // Vestnik komp'yuternykh i informatsionnykh tekhnologii. 2014. №7 (121). S. 28-34.
11. Kozlov V.E., Bogomolov A.V., Rudakov S.V., Olenchenko V.T. Matematicheskoe obespechenie obrabotki reitingovoi informatsii v zadachakh ekspertnogo otsenivaniya // Mir izmerenii. 2012. №9. S. 42-49.
12. Kolomiets L.V., Fedorov M.V., Bogomolov A.V., Merezhko A.N., Soldatov A.S., Esev A.A. Metod podderzhki prinyatiya reshenii po upravleniyu resursami pri ispytaniyakh aviatsionnoi tekhniki // Informatsionno-izmeritel'nye i upravlyayushchie sistemy. 2010. T. 8. №5. S. 38-40.
13. Kukushkin Yu.A., Bogomolov A.V., Ushakov I.B. Matematicheskoe obespechenie otsenivaniya sostoyaniya material'nykh sistem // Informatsionnye tekhnologii. 2004. №7 (prilozhenie). 32 s.
14. Maksimov I.B., Stolyar V.P., Bogomolov A.V. Prikladnaya teoriya informatsionnogo obespecheniya medikobologicheskikh issledovaniy. M.: Binom, 2013. 312 s.
15. Novikov V.A., Maksimov I.B., Stolyar V.P., Sobakin S.L., Ivanov V.V. O rasshirenii funktsional'nosti meditsinskoj informatsionnoi sistemy GVKG im. N.N.Burdenko // Voennomeditsinskii zhurnal. 2012. T. 333. №10. S. 4-11.
16. Stolyar V.P. Metodologicheskie osobennosti prognozirovaniya situatsionnoi meditsinskoj obstanovki // Trendy i upravlenie. 2015. №1. S. 3-9.
17. Ushakov I.B., Bogomolov A.V. Informatizatsiya programm personifitsirovannoi adaptatsionnoi meditsiny // Vestnik Rossiiskoi akademii meditsinskikh nauk. 2014. №5-6. S. 124-128.
18. Fedorov M.V., Kalinin K.M., Bogomolov A.V., Stetsyuk A.N. Matematicheskaya model' avtomatizirovannogo kontrolya vypolneniya meropriyatii v organakh voennogo upravleniya // Informatsionno-izmeritel'nye i upravlyayushchie sistemy. 2011. T. 9. №5. S. 46-54.
19. Shibanov G.P. Poryadok formirovaniya ekspertnykh grupp i provedeniya kollektivnoi ekspertizy // Informatsionnye tekhnologii. 2003. №12. S. 26-29.

20. Shipilov V.V., Sakharov O.V. Modelirovanie podbora i rasstanovki kadrov s uchetom ikh professional'nykh navykov dlya vypolneniya proektov // Voprosy teorii bezopasnosti i ustoichivosti sistem. 2014. №16. S. 153-164.
21. Shipilov V.V., Sakharov O.V. Planirovanie variantov grupp ispolnitelei dlya obespecheniya vypolneniya etapov proekta // Nelineinyi mir. 2014. T. 12. №7. S. 84-86.
22. Shpudeiko S.A., Bogomolov A.V. Metodologicheskie osnovy organizatsii nemonotonnykh protsessov obucheniya slozhnym vidam deyatel'nosti na osnove teorii transformatsionnogo obucheniya // Informatsionnye tekhnologii. 2006. №3. S. 74-79.
23. Shcheglov I.N., Pechatnov Yu.A., Bogomolov A.V. Intensifikatsiya razrabotki avtomatizirovannykh sistem obucheniya na osnove neirosetevykh tekhnologii // Informatsionnye tekhnologii. 2003. №4. S. 31.
24. Bogomolov A.V., Kukushkin Yu.A. Avtomatizatsiya personifitsirovannogo monitoringa uslovii truda // Avtomatizatsiya. Sovremennye tekhnologii. 2015. №3. S. 6-8.
25. Shcheglov I.N., Bogomolov A.V., Pechatnov Yu.A. Issledovanie vliyaniya reprezentativnosti obuchayushchei vyborki na kachestvo raboty metodov raspoznavaniya obrazov // Neirokomp'yutery: razrabotka, primenenie. 2002. №9-10