

Л.В Солохина, К.Р. Аветян, В.М. Салашник

### **Управление персоналом как фактор устойчивости функционирования учреждения здравоохранения в условиях рынка медицинских услуг**

*Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, e-mail: [L\\_solokhina@mail.ru](mailto:L_solokhina@mail.ru).*

#### **Резюме**

Представлены данные о динамике изменения качественных и количественных характеристик медицинского персонала негосударственных учреждений здравоохранения Дальневосточной железной дороги в период структурных преобразований и дальнейшего функционирования в условиях ОАО «РЖД».

Отмечены процессы формирования корпоративной этики как мотивационного фактора персонала негосударственных учреждений здравоохранения на ДВОСТ ж.д.

Показана необходимость создания системы управления процессами воспроизводства квалифицированного медицинского персонала лечебных учреждений исходя из главной роли врачей и среднего медицинского персонала в процессе оказания медицинской помощи населению.

**Ключевые слова:** негосударственные учреждения здравоохранения Дальневосточной железной дороги, квалифицированный медицинский персонал, мотивационный фактор, система управления персоналом, процессы воспроизводства трудовых ресурсов.

L.V. Solokhina, K.R. Avetyan, V.M. Salahtnik

### **Personnel management as a stabilizing factor in day-to-day running of health services in free-market conditions**

*Far Eastern State Medical University, Khabarovsk*

#### **Summary**

In this article we present the data reflecting dynamic changes in quantitative and qualitative characteristics relating to medical personnel working for non-state funded health services of Far East Railways in the period of structural reformation, and prospective functioning of the above-mentioned personnel as an integral part of OAO Russian Railways in future.

Amongst other things in this article we focus on the process of implementing corporate ethics as one of the major motivational factors for prospective personnel of non-state funded health services of Far East Railways.

We attempt to show the necessity of creating an entirely new system of management for the process of further training and retraining prospective medical personnel, based on the vital role of doctors and nurses in providing quality services for the population.

**Key words:** non-state funded health services of Far East Railways, qualified medical personnel, motivational factor, the system of personnel management, ongoing training and recruitment of personnel.

## Ведение

Управление персоналом в условиях социальной нестабильности, реорганизации учреждений здравоохранения и перестройки сложившейся ранее системы позволяет реализовывать и обобщать целый спектр вопросов адаптации личности к внешним условиям, учета личного фактора в построении системы управления организацией. При этом, достичь успехов в развитии учреждения можно лишь используя концепцию управления персоналом, как целостную систему развития организации [6].

Основой принятия управленческих решений должна быть организационная психология управления, направленная на предоставление свобод и максимальное использование ресурсов личности в организационном окружении, учитывая при этом тот факт, что персонал в современных условиях — эта та основа, только при помощи которой можно добиться рыночного успеха. [3, 4]

С другой стороны, необходимо помнить о том, что взгляды наемного работника на организацию претерпели в новейшей истории нашего государства значительные изменения ввиду ряда объективных причин:

- эволюция производства во всем мире и, в частности, в России сопровождается формированием акционерных обществ – пример ОАО «РЖД», что привело к формированию общественной собственности вместо государственной;
- формирование постиндустриального общества вывело на первое место интеллектуальный труд, как основу производства товара;
- разработка, внедрение и применение интеллектуального продукта группируется в зонах с наиболее высоким образовательным уровнем высококвалифицированной части работников и развитой

телекоммуникационной инфраструктурой.

В таком экономическом пространстве медицинское учреждение, как производитель товара связанного с интеллектуальной деятельностью квалифицированных специалистов, должно быть динамичным, оперативно реагировать на изменения в окружающей среде, должно научиться приобретать и накапливать знания, стать центром новых знаний и технологий [5].

Известно, что вопросы организационной и социальной структуры занимают около 40 % в задачах обеспечения конкурентоспособности организации, что соизмеримо с влиянием компетентности персонала в области науки и технологии производства. При этом влияние на конкурентоспособность фактора производительности труда менее значительно и не превышает 20 % [2].

В связи с вышеизложенным, изучение динамики изменения кадрового ресурса, его качественных характеристик и вопросы управления персоналом (кадровая политика) в период с 2000 по 2008 гг. и явилось целью нашего исследования.

## Материалы и методы

Проводилась оценка кадрового обеспечения ведомственного здравоохранения Дальневосточной железной дороги (ДВОСТ ж.д.) до (2000 – 2004 гг.) и после периода структурной реформы на федеральном железнодорожном транспорте (2005-2008 гг.), включающая изучение количественных и качественных характеристик персонала. Исследование проводилось методом многоступенчатого отбора с использованием сплошного (анализ годовых статистических отчетов Региональной дирекции медицинского обеспечения на Дальневосточной железной дороге) и выборочного методов наблюдения (социологического метода).

Социологический опрос медицинского персонала негосударственных учреждений здравоохранения (НУЗ) на ДВОСТ ж.д. и персонала территориальных ЛПУ проводился по специально разработанной анкете, включающей в себя вопросы социального, трудового, морально – этического характера. Объем выборки составил около 1100 респондентов.

Для изучения удовлетворенности медицинской помощью методом случайного отбора сформирована выборочная совокупность из 249 пациентов НУЗ, получивших медицинскую помощь по платным услугам.

### Результаты и обсуждение

Целью реформирования здравоохранения ОАО «РЖД», наравне с гарантированным обеспечением безопасности движения поездов, сохранением доступности медицинской помощи, является

обеспечение качества и доступности медицинской помощи при приоритетном развитии амбулаторно – поликлинической помощи (как менее затратной с точки зрения экономики здравоохранения и более приближенной к пациенту), внедрение инновационных технологий диагностики и лечения пациентов и, как логический итог, достижения экономической эффективности системы.

Установлено, что сокращение конечного фонда учреждений здравоохранения, а также ЛПУ в наиболее сложный период реформирования (2000 – 2004 гг. - период структурной реформы) на ДВОСТ ж.д. привело к значительной потере кадрового потенциала - каждого четвертого врача и пятого среднего медицинского работника. При этом динамика показателя оборота кадров свидетельствовала о превышении числа увольняемых медицинских работников над числом принимаемых на работу: увольнялось в 1,5 раза больше, чем принималось (рис.1)

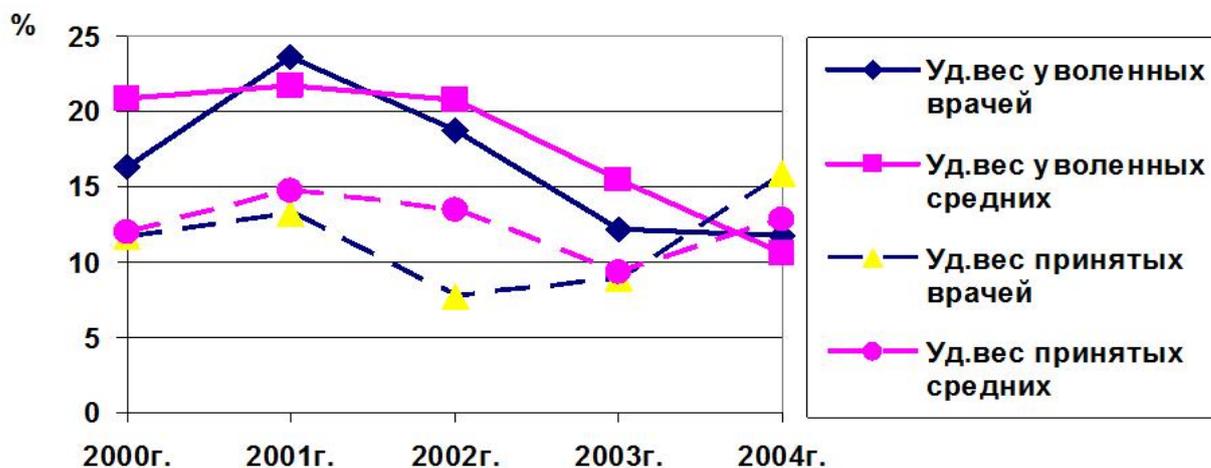


Рис. 1. Динамика соотношения принятых и уволенных специалистов по категориям персонала в 2000 -2004 гг.(%).

За период структурной реформы число медицинских работников, не имеющих квалификационную категорию, выросло до 55,6%. Показатель укомплектованности врачами с учетом совместительства в ведомственных учреждениях здравоохранения в 2004 году составил

96,0 %, без учета совместительства - 69,0%; средними медицинскими работниками – 98,5 и 75,6% соответственно.

Учитывая долю персонала предпенсионного и пенсионного возрастов, составляющую в среднем у врачей 36%, средних медицинских работников - 30%

за период с 2000 по 2004гг., рост уровня совместительства можно только предполагать, какие физические и психологические резервы работников были задействованы для предотвращения возникновения синдрома профессионального выгорания и благополучного выхода из периода жестких структурных реформ.

Кадровая политика, проводимая в период с 2000 по 2004гг., сводилась к ликвидации негативных последствий структурной реформы системы ведомственного здравоохранения и носила пассивный характер.

При этом отмечено, что, несмотря на сложный период структурных и функциональных изменений, у персонала негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» на ДВОСТ ж.д. происходил процесс формирования корпоративной этики, как некой консолидирующей и мобилизующей мотивационной составляющей их повседневного труда.

Данные анкетирования персонала НУЗ на ДВОСТ ж.д. показали, что более половины респондентов (63±3,7%) высоко оценили престижность работы в ведомственных учреждениях здравоохранения, обозначив при этом такие ценностные категории как коллективизм, высокий профессионализм, возможность самореализации и уважение коллег, что, по сути, отражает степень самооценки работника и оценки своей социальной значимости и положительно характеризует формирующуюся корпоративную культуру.

Отрицательную оценку престижности работы в ведомственных ЛПУ дали 38% респондентов, указывая на низкую заработную плату, отсутствие территориальных льгот в сельской местности, исключение НУЗ из работы в рамках Национального проекта «Здоровье».

Установлено, что более высоко оценили престижность работы в НУЗ. квалифицированные работники – врачи и средний медперсонал, доля престижности среди которых составила 58±3,5%.

В территориальных ЛПУ 70±3,6% врачей сочли свою работу не престижной, а как причину указали низкую заработную плату при ее превышении на 16% оплату труда в ведомственных учреждениях здравоохранения.

В рамках изучения вопросов управления персоналом, а также для выработки и реализации управленческих решений по организации опережающего стратегического планирования производства медицинских услуг в условиях рынка, в 2008 г. нами проведено изучение мнения потребителей платных услуг НУЗ на ДВОСТ ж.д.

Для сравнения были взяты учреждения здравоохранения различного уровня, расположенные в Хабаровском и Приморском краях: г. Владивосток – число жителей более 800 тыс. человек и г. Бикин – число жителей более 17 тыс. человек. Все респонденты были разделены на три условные группы: обратившиеся за медицинской помощью один раз, более одного раза и обращающиеся на постоянной основе, для выявления мотивации обращений платных пациентов в НУЗ. В качестве оценки причин обращения по платным услугам в НУЗ на ДВОСТ ж.д. респондентам были предложены следующие варианты ответов: уникальность услуги, отношение медицинского персонала к пациенту, условия оказания услуг, качество оказания услуг. Полученные при этом результаты позволили нам выявить ряд закономерностей (рис. 2).

В группе респондентов, из числа обратившихся один раз выявлены следующие причины: каждый второй обратился ввиду уникальности услуги (отсутствии данного вида помощи в территориальных ЛПУ), 44% - по причине внимательного и корректного отношения персонала НУЗ к проблемам их здоровья, 37% респондентов высоко оценили условия предоставления медицинских услуг, каждый четвертый (25%) отметил высокое качество медицинских услуг.

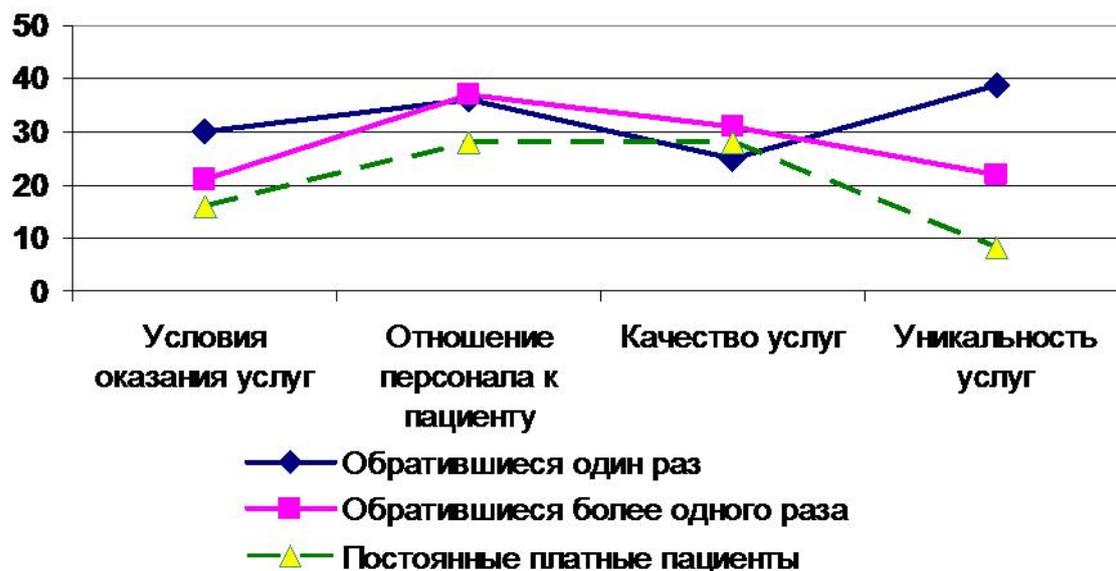


Рис.2. Причины обращения в НУЗ пациентов для получения платных услуга в 2008 г.

В группе респондентов, из числа обратившихся более одного раза, каждый второй высоко оценил отношение медицинского персонала к проблемам их здоровья (внимание и заинтересованность), 41% респондентов высоко оценили качество предоставленных услуг.

В группе постоянных пациентов НУЗ большинство (61%) респондентов высоко оценили качество предоставляемых услуг и отношение медицинского персонала к проблемам пациентов.

При этом установлено, что 98%

респондентов высказали полное удовлетворение от обслуживания в НУЗ на ДВОСТ ж.д. и только 2% опрошенных были частично удовлетворены.

Установлено, что после окончания сложного процесса изменения организационно - правовой формы учреждений здравоохранения наступил период относительной стабилизации ситуации, который, однако, не гарантировал стабильности структуры здравоохранения на ДВОСТ ж.д. и ее кадровых ресурсов (рис.3,4).

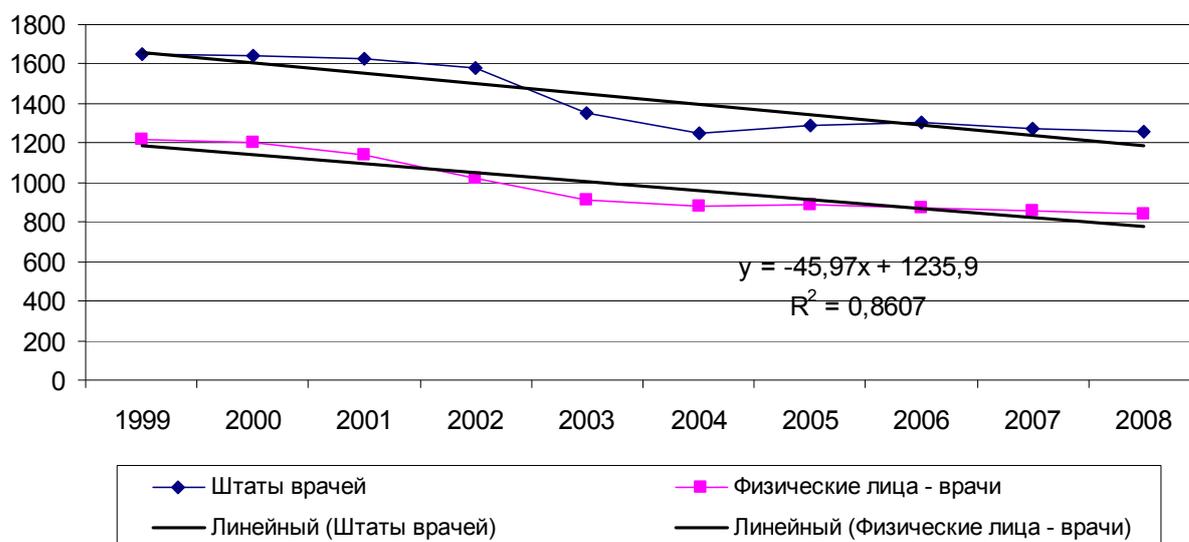


Рис.3. Динамика численности штатных и физических лиц врачей в негосударственных учреждениях здравоохранения на ДВОСТ ж.д. (1999-2008 гг.).

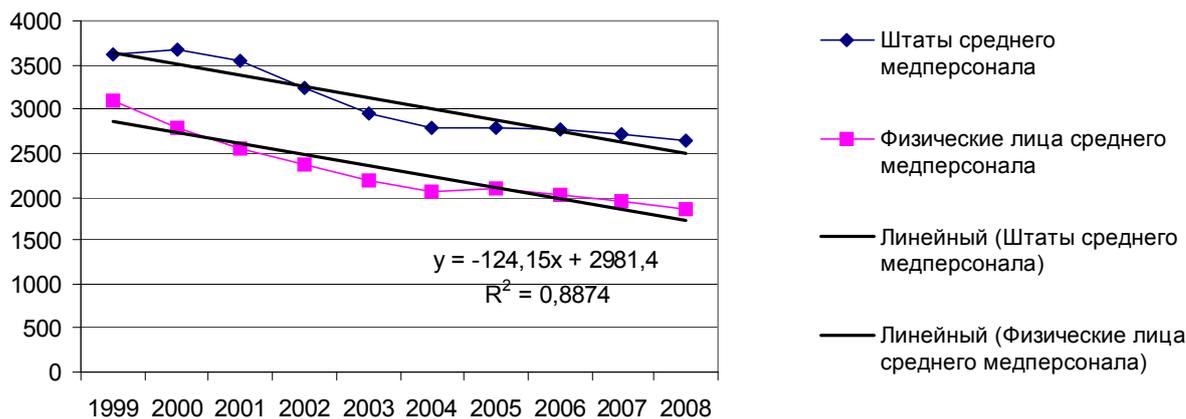


Рис.4. Динамика численности штатных и физических лиц среднего медицинского персонала в негосударственных учреждениях здравоохранения на ДВОСТ ж.д. (1999-2008 гг.).

Установлено, что в динамике за период 1999 - 2008 гг. штатная и физическая численность персонала НУЗ снизилась при темпе роста показателя обеспеченности врачами в Российской Федерации за указанный период 103%, средними медицинскими работниками - 99,9%, против 92,4 и 89,5% в НУЗ на ДВОСТ ж.д. соответственно. Вместе с тем, число посещений на одного жителя в год в НУЗ на ДВОСТ ж.д. в среднем ежегодно составляет 10,0, в Российской Федерации - 9,2.

При снижении числа штатных должностей и физических лиц медицинского персонала НУЗ на ДВОСТ ж.д. в течение десяти лет отмечается рост коэффициента совместительства у врачей на 0,3 - т.е. каждая третья должность занята совместителем. У среднего медицинского персонала совместителями при снижении показателя на 0,7, также занята каждая третья должность.

Установлена положительная тенденция в изменении качественных характеристик медицинского персонала к 2009 году: удельный вес сертифицированных врачей повысился до 93,8%, средних медицинских работников - до 83,4%.

Из общего числа медицинских работников, имеющих квалификационную категорию, преобладает высшая и первая категория (86±3,2%).

Таким образом, кадровая политика, проводимая менеджментом НУЗ в период времени с 2004 по 2009 гг. может быть определена как реактивная, ориентированная на анализ причин возникновения кадровых проблем с диагностикой текущей ситуации и элементами ликвидации негативных последствий периода реформирования 2000 - 2004 гг.

Прогнозирование ситуации в вопросах управления персоналом является очень важной и нужной составляющей кадровой службы учреждения. Расчет потребности в медицинском персонале, для осуществления активной и превентивной кадровой политики, целесообразно проводить, основываясь на имеющихся статистических данных за достаточно длительный период наблюдения, позволяющий делать прогноз с учетом линии тренда или сложившейся тенденции в здравоохранении в целом.

По категориям персонала лечебных учреждений, с учетом складывающейся в течение десяти лет в НУЗ на ДВОСТ ж.д. тенденции по численности физических лиц, для расчета показателей можно применить уравнение математической экстраполяции (см. рис. 3,4).

Для нормальной работы персонала, с учетом нагрузок и желания специалистов совмещать должности, показатель укомплектования штатных единиц физическими лицами врачей и среднего ме-

дицинского персонала могут быть заданы соответственно, как 70% и 75%— это допускает совмещение персоналом должностей до 0,25 ставки, т.е. дает возможность работать специалисту не более, чем на 1,25 ставки.

Для обоснования и подтверждения получаемых расчетных данных, а также для рассмотрения кадрового потенциала здравоохранения с позиций возрастного состава целесообразно производить расчет ожидаемой численности специалистов с учетом «естественной убыли», используя метод передвижки возрастов.

### Выводы

1. Процессы структурных преобразований в системе здравоохранения ОАО «РЖД» на ДВОСТ ж.д. привели к ряду негативных тенденций в качественных и количественных характеристиках кадровых ресурсов, для исправления которых необходимо формирование стратегической концепции управления персоналом НУЗ на ДВОСТ ж.д., направленной на воспроизводство квалифицированных специалистов для здравоохранения.

2. Вопросы корпоративной этики, коллективизм, профессионализм, чувство удовлетворения своим трудом являются факторами мотивации персонала, которые влияют на результаты работы учреждения в целом и на экономическую составляющую деятельности ЛПУ в частности.

3. В условиях формирования рынка медицинских услуг необходима реализация продуманной и осторожной кадровой политики, направленной на опережающее прогнозирование процесса воспроизводства трудовых ресурсов учреждений здравоохранения, исходя из предпосылки о ключевой роли квалифицированного медицинского персонала в производстве медицинских услуг.

### Список литературы

1. Оценка финансирования, образования, управления и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения, ВОЗ, 2009. - с. 53-57.
2. Автономов В.С., Алешина И.В. Лекции по микроэкономике.- СПб: «Экономическая школа», 2000. - с. 316 – 317.
3. Акопян А.С. Здравоохранение в рыночной России//Общественные науки и современность. - 2004. - №6. - с.56-56.
4. Чернова Т.В., Махинова Г.Н., Кочубей Г.Н. Мотивация персонала как одна из функций внутрибольничного управления //Главный врач. – 2007. - №2.
5. Diallo R et all, Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective, Human Resources for Health, 2003, 1:3.
6. Beaglehole R, Bonita R, Norton R, Adams O. Public health in the new era: improving health through collective action //The Lancet. - 2004, 363:2084 – 2086.

*Координаты для связи с автором:*  
Солохина Людмила Васильевна - e-mail:  
[L\\_solokhina@mail.ru](mailto:L_solokhina@mail.ru)