



Дніпропетровська обласна державна адміністрація
Департамент охорони здоров'я
КЗ «Дніпропетровська обласна науково-медична бібліотека» ДОР
Відділ інформаційного забезпечення охорони здоров'я області



Технологія управління закладом охорони здоров'я

Управління персоналом в лікувально-профілактичних закладах

Дайджест

Випуск 4

Дніпро

2017

Идеального, безупречного руководителя нет и не может быть. Означает ли это, что все организации обречены на неправильное управление? Ничуть не бывало! Нас выручит взаимодополняющая команда.

Ицхак Адизес – гуру менеджмента, один из ведущих мировых специалистов в области повышения эффективности организаций путем глубоких преобразований

Идеальный руководитель. Почему им нельзя стать и что из этого следует/ И. Адизес. –М. : Альпина Бизнес Букс, 2007. –263 с. – Пер.с англ.

Классические учебники по менеджменту и бизнес-бестселлеры наивно описывают идеального менеджера: образованный, внимательный к деталям, ориентированный на результат, системный, харизматичный, визионер, в меру рискованный, он чувствует, а также инициирует изменения в компании, бесконечно



любит людей, готов учиться и помогать. Для достижения сложной цели он может объединить вокруг себя необходимых людей, знает, как построить команду, в которой его роль будет незаметна. Он оценивает себя по командному результату. Он слушает внимательно и чувствует, что было сказано и, самое главное, чего не было сказано. Он вводит изменения в соответствии с готовностью команды, но в тоже время четко ориентируется на главную цель компании.

Он способен нанимать и продвигать ярких и сильных личностей, не боясь быть затерянным среди управленческих стилей своих профессиональных коллег. Он способен оценить лидерский потенциал коллег, определить свои и чужие сильные и слабые стороны. Он не жалуется, а предлагает. Зная, что он поддержит смелые конструктивные идеи, подчиненные не боятся обсуждать с ним сложные вопросы и говорить открыто о провалах. Он стимулирует творчество в коллективе и ищет консенсус во время принятия решений. Его харизма вдохновляет коллег на временами тяжелый труд для достижения общей цели. Он умеет делегировать работу, полномочия, решать социальные конфликты, уважая ожидания людей и их амбиции. Он делится информацией. У него есть выстроенная система ценностей. Аналитический ум моделирует сценарии развития событий и отмечает заведомо проигрышные варианты. Он ориентирован на действия, в меру чувствительный, но не очень эмоциональный. Систематически работая над развитием будущих рынков для своей компании, он держит в поле зрения возможности производственных мощностей, финансовой службы и человеческих ресурсов организации.

Его организация имеет определенные цели, о которых осведомлен каждый член команды, в свою очередь, гармонично сотрудничающий с остальными

работниками. Проблема заключается в следующем: существует ли такой руководитель? Этот идеальный образ называется «книжный менеджер», потому что он существует исключительно в книгах.

<https://www.livelib.ru/author/151855/top-itshak-adizes>

Адизес И. Управляя изменениями. Как эффективно управлять изменениями в обществе, бизнесе и личной жизни/ И. Адизес. – М.: «Манн», «Иванов и Фербер», 2014. – 263 с. – Пер.с англ.

“Выживают не самые сильные или самые умные виды, а те, которые лучше других приспособляются к изменениям”, – говорил Чарльз Дарвин. Доктор Ицхак Адизес продолжает эту мысль: “Мы перестанем сталкиваться с проблемами только при полном отсутствии изменений, а это произойдет, лишь когда мы... умрем”.



Методология Адизеса основана на базовом принципе: любая организация, как и любой живой организм, постоянно меняется и сталкивается с проблемами. На каждом этапе организационного развития компанию ожидает специфичный набор изменений. “Управляя изменениями” – это не чудесное лекарство, которое избавит от всех управленческих проблем. Эта книга научит вас эффективно диагностировать “болезни” организации и “вылечить” их. Вы узнаете, как, используя внутреннюю энергию компании, можно самостоятельно вырабатывать четыре необходимых “витамина”, чтобы

сохранить здоровье компании надолго. Для кого эта книга для тех, кто хочет сделать изменения управляемыми. **От автора.** Я изучал практику менеджмента во многих странах и наблюдал, что происходит в разных условиях. Я был подобен тому доктору, который, находясь долго на британских военном корабле, мог наблюдать, как у людей, испытывающих дефицит витамина С, развивается цинга. Я изучал менеджмент в тех странах, где некоторые управленческие функции были запрещены законом, и наблюдал и анализировал развивающиеся при этом управленческие “болезни”. В ходе этой работы я выявил необходимые характеристики – те четыре “витамина”, названные мною “ролями принятия решений”, которые обеспечивают создание здоровой организации, то есть эффективной и результативной в краткосрочной и долгосрочной перспективе. Когда любая из этих ролей перестает исполняться, то в результате возникает соответствующий типовой шаблон неправильного управления. Я могу сделать вывод и предсказать качество решения, зная то, какие роли исполнялись, а какие отсутствовали в ходе процесса выработки решения. Я называю такой подход Методологией Адизеса. Методология Адизеса предлагает целостную теорию менеджмента, как терапевтическую, так и превентивную. Например, одна компания благодаря использованию этой методологии и других факторов сумела увеличить свой оборот за десять лет

с \$12 млн до \$750 млн без "разводнения" капитала за счет дополнительной эмиссии акций. Другая компания, также без выпуска дополнительных акций, увеличила за десять лет свою прибыль со \$150 млн до \$2,5 млрд.

<https://www.livelib.ru/author/151855/top-itshak-adizes>

Фокс, Джеффри. Как стать первоклассным руководителем. Правила привлечения и удержания лучших специалистов /Д.Фокс. – М.: Альпина Паблишер, 2016. – 171 с. – Пер.с англ.

Компании работают так, как работают их руководители. Служащие всегда перенимают манеры своих начальников. Именно руководитель устанавливает правила и нормы поведения, подавая другим пример. Со временем сотрудники отдела, офиса, магазина, мастерской, завода или компании начинают делать то же, что делает их начальник. Если он всегда опаздывает, пунктуальность перестает быть



обязательной. Если он всегда на встречах, то и остальных не застать в офисе – все на встречах. Если он стремится привлечь клиентов, то клиенты становятся важны и для сотрудников. Если начальник игнорирует встречи с клиентами, то и сотрудники отдела продаж не сделают лишнего звонка. Если начальник вежлив, то грубые люди не задерживаются в компании. Если руководитель мирится с посредственностью, то и результаты работы компании будут посредственными. Если начальник изобретателен и не боится пробовать что-то новое, то вся компания ищет новые возможности. Если начальник выполняет

работу за всех, то его служащие с удовольствием ему это позволяют. Если он – лидер, то хорошие и способные работники всегда будут следовать за ним. Хорошие руководители прекрасно знают это правило и ведут компанию к успеху не указами и распоряжениями, а личным примером. Если начальник хочет, чтобы его люди тратили на перелеты не рабочий день, а выходной или практиковались, прежде чем выступить с презентацией, он должен сам садиться в самолет в воскресенье и тщательно готовиться к выступлениям. Если начальник не хочет, чтобы небольшой снегопад задерживал его сотрудников по дороге на работу, то он как-нибудь в такой день придет пораньше и приготовит кофе, чтобы угостить своих опоздавших сотрудников, как только они приедут в офис. Одни являются прирожденными руководителями, другие целенаправленно ими становятся. Преднамеренно или нет, но хороший начальник сам формирует свою компанию. Его сотрудники делают то же, что и он. Начальник должен работать сам, если он хочет, чтобы компания работала. Нет начальника выше клиента. Деньги клиентов идут на выплату зарплат, премий, медицинской страховки, налогов и всего остального. Именно клиент оплачивает труд работников фирмы, и поэтому все они, включая ее директора, должны работать на него. Любая работа в компании имеет смысл, только если она

прямо помогает привлечь и удержать клиентов. Из этого правила нет исключений! Если какая-либо из работ не отвечает этому требованию, то ее следует либо упразднить, либо передать внешнему подрядчику. Руководитель должен постоянно напоминать каждому, что компания работает для клиента. Хороший начальник должен научить своих сотрудников, как привлекать и удерживать покупателей. Он должен постоянно стремиться к тому, чтобы между его компанией и клиентами не было барьеров. Он должен освобождать своих служащих от выполнения тех корпоративных процедур, которые могут препятствовать привлечению и сохранению клиентов. Он должен упростить отчетность отдела продаж, чтобы его служащие могли действительно сосредоточиться на продажах. Он должен построить управление производством так, чтобы ничто не мешало работникам выпускать качественную продукцию точно в срок. Работать на потребителя – это простое правило, но некоторым удивительно сложно его полностью принять. Некоторые работники думают, что они работают для коллектива. Это неверно! Они действительно члены коллектива, но работают для клиента, который платит их компании. Некоторые служащие государственного сектора считают, что они работают на департамент автомобильного транспорта, на полицию, на правительство или на федерацию учителей. Это тоже неверно! Эти люди работают на налогоплательщиков, которые оплачивают их труд. Налогоплательщики, студенты и их родители – все это потребители, которые платят за услуги свои деньги.

<https://kniga.biz.ua/book/management/62/1899/#anotron>

Фаулер, Сьюзен. Почему они не работают? Новый взгляд на мотивацию сотрудников/С.Фаулер. – М.: Альпина Паблицер, 2016. – 201 с. -Пер.с англ.

Возможно, вы уже знакомы с научными фактами, доказывающими, как стандартные методы мотивации ухудшают качество работы и ее продуктивность. Возможно, эти доказательства пробудили ваше любопытство. Но, как часто бывает с попытками упростить научные данные, основные мысли свелись в итоге к некоторому количеству клише, пользоваться которыми довольно затруднительно. Например, сила внутренней мотивации понятна и близка большинству из нас на глубинных уровнях восприятия. Но она также вызывает страх и сомнения, и «руководитель» внутри каждого из нас спрашивает: «Какова же альтернатива методу кнута и пряника? Как мне добиться, чтобы мои подчиненные реально были внутренне мотивированы, и как сохранять их мотивацию?» Какие бы благие намерения ни таились за этими вопросами, они по-прежнему отражают традиционный подход, предполагающий, что мотивация – что-то, что вы приносите в жизнь людей. Книжки и выступления делают очень важную работу – они повышают уровень осведомленности о плюсах внутренней



мотивации и минусах внешней. Но упрощенная двойственность (хороший-плохой, внутренний-внешний, или-или) не обеспечивает настоящего понимания и не дает возможности использовать эту идею на практике. Непонимание сути мотивации приводит к тому, что для ее порождения используются неверные техники. Лишь признав, что многие привычные подходы годами тормозили продуктивность, а то и просто играли деструктивную роль, мы сможем по-другому взглянуть на проблему мотивации. Мы должны принять тот факт, что давление не приведет к желанным результатам. Мы должны признать, что разнообразные состязания и победы в конкурсах – не лучший способ вдохновить сотрудников на трудовые подвиги. Мы должны понимать, что, невзирая на потребность в деньгах (которые, как известно, лишними не бывают), сосредоточенность на денежном вознаграждении заслоняет то, что на самом деле доставляет людям удовольствие в их работе. Получается, что традиционное мотивирование не работает так, как мы хотели бы, и не приводит к требуемым результатам. Значит, нужна альтернатива. Пора заканчивать с методом кнута и пряника и открыться для других, намного более эффективных стратегий руководства. В вопросах мотивации мы склонны недооценивать и даже обманывать себя и окружающих, считая, что недостойны большего, нежели «семечки», пряник и кнут. Становясь жертвой «парадигмы клюющего голубя», мы убеждаем себя, что такова и есть истинная природа мотивации, и упускаем подлинные причины, которые помогают нам плодотворно функционировать.

<https://kniga.biz.ua/book/management/90/6126/>

Адизес Ицхак. От решения до результата

Умение не только принимать решения, но и добиваться их внедрения, формировать команду с общими интересами и уважением друг к другу – основные качества успешного менеджера

Доктор Ицхак Калдерон Адизес – современный гуру менеджмента, один из ведущих в мире специалистов по повышению эффективности компаний и правительственных структур за счет фундаментальных преобразований.

Что сегодня значит быть хорошим менеджером и настоящим лидером?

Изначально само слово «менеджмент» существует только в английском языке. В русском нет слова, которое в переводе с английского точно отображало бы это понятие. Чем же занимаются миллионы менеджеров по всему миру, управляя компаниями? Как они это делают? Что нужно им для того, чтобы управлять хорошо?

Основное определение менеджмента – управление изменениями, с которыми мы регулярно сталкиваемся. Что же случается, когда происходят изменения? Это

схоже с тем, как идти по улице. Ничего не происходит, когда вы идете по прямой дороге, до того момента, как перед вами появляется незнакомый перекресток – то есть нечто новое и непонятное. Оно вызывает замешательство: куда идти – прямо, налево, направо, а может, назад?

Многие люди обращаются ко мне за консультацией, когда не могут найти выход. И я им отвечаю: вы всегда сами выбираете путь – даже в тех случаях, когда вам кажется, будто решаете вовсе не вы. Единственное, что следует помнить: худшее решение – решать что-то, ничего не решая. Но и уметь принимать правильные решения явно недостаточно, чтобы быть эффективным. Так, многие едва не каждый понедельник дают себе слово сесть на диету, и после этого продолжают вести прежний образ жизни, ничего не меняя. Но чтобы добиться результата, необходимо не просто принять решение, но и воплотить его в жизнь.

Решить и внедрить

Менеджмент – это решение проблем, являющихся причинами изменений, и внедрение этих решений в жизнь. Почему изменения создают проблемы? Все в мире – система, компоненты которой взаимосвязаны. Каждый человек – часть этой системы. Когда происходят изменения, все подсистемы не изменяются одновременно – некоторые меняются быстрее, а некоторые медленнее.

Хороший менеджмент – это демократическая система принятия решений и диктатура в их внедрении.

К примеру, у каждого из нас есть множество подсистем. Это наше физическое и духовное состояние, интеллект, эмоции... Они вряд ли смогут измениться одновременно и мгновенно. К примеру, физически вам 25 лет, умственно вам уже 40, так как вы очень начитанный и опытный, в эмоциональном плане вы еще подросток, ну, а духовно, возможно, вы еще не родились. Все изменения сопровождаются преобразованиями подсистем в определенном темпе. Это создает своеобразные «пропуски», которые мы и называем проблемами. А все стрессы и трудности происходят от дезинтеграции – что-то разваливается. Есть проблемы дома, в личной жизни, на работе, в стране – что-то идет не так.

Именно поэтому изменения, происходившие в постсоветском пространстве, повлияли на экономическую подсистему и создали социальные и психологические проблемы. Задача любого менеджера как раз и заключается в том, чтобы решать, что делать с дезинтеграцией. Каждый раз, когда у вас проблема, задавайте себе вопросы: что изменилось? что разваливается? что делать дальше? Для меня хороший менеджмент как раз и определяется качеством решений и их внедрений. Чтобы создавать хороший менеджмент вашей личной жизни или эффективно управлять организацией, вам необходимо правильно принимать решения и воплощать их с минимальными затратами и усилиями. Но это не так легко. Например, во многих странах политические партии спорят, какая форма государственного устройства правильна – демократия или диктатура. В демократической системе

весьма сложно внедрять какие-либо решения, потому как существует свобода слова и люди не всегда согласны с принятым решением. А диктатура хороша для внедрения, но не очень подходит для выработки решений.

Так что такое хороший менеджмент? Это демократическая система принятия решений и диктатура в их внедрении. Там, где заканчивается демократия, начинается диктатура. А как долго могут продолжаться обсуждения решения? К слову, это в равной степени справедливо как к личной жизни, так и к бизнесу. Чтобы принимать решения, ваш ум должен быть открытым. Вы спрашиваете и советуется до тех пор, пока не сделаете окончательных выводов. Некоторые люди в принятии решений являются демократами, и они ими остаются при внедрении. Они постоянно меняют свою точку зрения, их нужно все время просить, упрощать, чтобы они приняли какое-то решение. Кто-то принимает позу диктатора слишком рано, с самого начала – они не прислушиваются к чужому мнению и склонны к ошибкам.

http://www.hrm.ua/article/ot_resheniya_do_rezultata

Белікова І. Компетентнісний підхід у оцінюванні роботи персоналу закладів охорони здоров'я / І. Белікова // Управління закладом охорони здоров'я. – 2015. – №2. – С. 82–87

Майбутнє вітчизняної системи охорони здоров'я безпосередньо залежить від фахівців галузі, які використовують свої навички та здібності, прагнуть до самовдосконалення і вмотивовані до успішної професійної діяльності. Така мотивація сприяє розв'язанню кадрових питань в охороні здоров'я та проблем щодо якості надання медичної допомоги населенню.

Безперечно, основною складовою медичної практики є лікар, тому саме від його роботи залежить діяльність закладу охорони здоров'я у цілому.

У повсякденному житті компетентним спеціалістом вважають людину обізнану, освічену та авторитетну у певній галузі. Однак у сучасному визначенні поняття «компетентність» акценти зміщуються від знань та навиків до рис фахівця, які дають йому змогу **досягнути очікуваних суспільством результатів.**

Поняття компетентності

Основною конкурентною перевагою будь-якого закладу охорони здоров'я, який зацікавлений активно працювати в умовах ринкової економіки, є високий кадровий потенціал та професіоналізм працівників. Ці чинники зумовлюють підвищення уваги до кадрової роботи у закладі.

Інтенсивні зміни у сфері людських ресурсів сприяють трансформації стереотипів, які формує суспільство щодо лікаря-фахівця, закладу охорони здоров'я, медичної допомоги тощо.

З огляду на нинішні тенденції, революційним підходом до забезпечення

кадрами галузі охорони здоров'я є впровадження кадрового менеджменту та методів визначення компетентності фахівців.

Компетентність – це риси (характеристики) особистості, що дають їй змогу якісно виконувати визначену роботу, що спрямован розв'язання проблем (завдань) у певній галузі. Варто зазначити, не існує єдиного узгодженого визначення та переліку ключових компетентностей, оскільки компетентності – це насамперед замовлення суспільства і його очікування від фахівця певної спеціальності. Щодо компетентностей громадян взагалі, то їх перелік багато у чому визначається узгодженою позицією суспільства у певній країні або регіоні.

Тому набір компетентностей працівників закладів охорони здоров'я, на підставі якого будується компетентнісна модель, є унікальним для кожного напрямку діяльності та закладу охорони, здоров'я, і не може бути використаний іншими закладами, навіть тими, що займаються аналогічною діяльністю.

Види компетентності

Компетентність як психологічне новоутворення є інтегральною, стійкою характеристикою особистості. Базовими компетентностями сучасної людини є інформаційна, комунікативна, правова, а також самоорганізація та самоосвіта.

Інформаційна компетентність (вміння шукати, аналізувати, застосовувати інформацію для розв'язання проблем – це утворення особистості, яке інтегрує знання (про основні методи інформатики та інформаційних технологій), вміння (використовувати наявні знання для розв'язання прикладних завдань), навички (використання комп'ютера і технологій зв'язку), здатності (наводити повідомлення і дані у зрозумілій для всіх формі).

Комунікативна компетентність (вміння ефективно співпрацювати з іншими людьми) передбачає знання способів взаємодії з довколишніми і віддаленими людьми та подіями, навички роботи у команді, оволодіння різними соціальними ролями у колективі.

Правова компетентність фахівця, як і будь-якого громадянина, передбачає дотримання ним соціальних норм та правил поведінки, які встановлені чи санкціонуються державою, відповідно до його повноважень та обов'язків.

Самоорганізація — вміння встановлювати цілі, планувати, відповідально ставитися до свого здоров'я, повноцінно використовувати особисті ресурси.

Самоосвіта проявляється у готовності будувати та досягати власних освітніх цілей протягом всього життя, тим самим забезпечуючи власну успішність та конкурентоздатність.

Компетентності особистісного самовдосконалення спрямовані на оволодіння способами фізичного, духовного та інтелектуального саморозвитку, емоційної саморегуляції, самопідтримки, самосвідомості та самодослідження.

Бреусов А.В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации /А.В.Бреусов, В.А.Чирков, П.В.Зиновьев //Вестник современной клинической медицины.– 2016.–№2.– С.117–119

В условиях рыночной экономики существенно возрастает вклад каждого сотрудника в конечный результат деятельности всей медицинской организации (МО). Готовность и желание сотрудников выполнять свою работу – важнейшие факторы повышения эффективности функционирования любой фирмы. Поэтому одной из главных задач для менеджеров здравоохранения является поиск эффективных методов и способов управления персоналом, способствующих активизации человеческого потенциала и повышению мотивации труда. Под мотивацией мы понимаем процесс, механизм, действия со стороны управленческого аппарата, побуждающие отдельного человека или коллектив в целом к деятельности для достижения конкретных целей и результатов. В теории управления мотивация рассматривается как процесс формирования у сотрудников мотивов к труду для достижения целей организации. Для отдельного работника мотивация – это совокупность движущих им сил (мотивов), которые побуждают его к эффективному, результативному, творческому труду, способствуют всестороннему раскрытию его потенциала. Мотивы, потребности и ценности каждого человека индивидуальны, они не могут быть абсолютно идентичными для какой-либо социальной группы или для всех сотрудников в организации, поэтому руководителю важно уметь определять и учитывать индивидуальные мотивы и потребности для дальнейшего развития организации. Мотивы имеют тенденцию меняться с ростом карьеры, иногда под влиянием внешних факторов и в связи с развитием и изменением личности. Поэтому одной из основных задач главного врача и его заместителей является постоянный анализ факторов, которые повышают эффективность работы человека, его удовлетворенность трудом и снижают воздействие негативных (демотивирующих) факторов.

Большинство руководителей в сфере здравоохранения считают сегодня самым мощным мотивирующим фактором для своих сотрудников материальный стимул – деньги. Мы полагаем, что сотрудник, который в качестве основной причины выбора места работы называет зарплату, легко управляем лишь в том случае, если учреждение платит ему максимальную зарплату, т.е. ту, которая его устраивает. Чтобы быть уверенным в таком работнике, нужно регулярно выплачивать ему премии, предлагать различного рода бонусы, проводить регулярное повышение зарплаты, обучение и стажировки за счет лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), дополнительные выплаты за различные виды деятельности, т.е. акцентировать внимание на процессе зарабатывания денег.

Практический опыт управления показывает, что сотрудник, у которого интерес к материальной мотивации недостаточно силен, который больше заинтересован в творческом характере профессиональной деятельности, в саморазвитии, раскрытии

своего потенциала, перестает работать эффективно при потере интереса к работе, чему способствует ряд демотивирующих факторов, которые мы подробно рассмотрим в данной статье.

В случае, когда большое значение имеет не столько сумма вознаграждения, сколько восприятие сотрудником ее справедливости или несправедливости в соотношении с результатами его труда, у работника возникает повышенное внимание к справедливости или несправедливости оплаты труда. Такой сотрудник должен понимать причинно-следственные связи между результатами своего труда и его оплатой.

Данилевский Юрий. Современные принципы управления персоналом, бьющие точно в цель.

Современные принципы управления персоналом, речь о которых пойдет в этой статье, могут помочь руководителям сформировать эффективную команду для решения первостепенных задач в бизнесе.

Менеджеры обычно заняты выполнением операционных задач, находящихся в зоне их ответственности. Они избегают проблем, решение которых требует вовлечения нескольких подразделений или поиска нетривиальных методов, и поэтому те в итоге становятся головной болью Генерального Директора, то есть Вашей. Чтобы найти и реализовать оптимальное решение, важно научиться объединять людей во временные команды, соблюдая при этом два современных принципа в управления персоналом.

Современные принципы управления персоналом

Принцип 1. РАЕІ по Адизесу

Чтобы принять эффективное решение, команда должна выполнять четыре функции (они аналогичны функциям, которые, согласно теории РАЕІ по Адизесу, должна выполнять эффективная организация).

✚Р – Producing results (англ., производство результатов). Самый важный результат – это, конечно, удовлетворение потребностей клиентов.

✚А – Administering (англ., администрирование): систематизация деятельности для совершения нужных действий в нужное время в нужной последовательности с заданной интенсивностью, а также минимизация рисков.

✚Е – Entrepreneuring (англ., предпринимательство). Команда должна уметь находить новые перспективные решения, которые помогут удовлетворить будущие потребности будущих клиентов. Эта функция сочетает в себе креативность с готовностью принять риск, поэтому и называется предпринимательством.

✚І – Integrating (англ., интеграция): построение устойчивых взаимосвязей внутри команды для объединение интересов и возможностей всех ее членов.

Один человек не может выполнять все четыре функции одновременно хотя бы потому, что не все из них совместимы между собой. У каждого менеджера свой

индивидуальный стиль, который можно описать через комбинацию более и менее выраженных функций: например, Раеі (в первую очередь ориентирован на результат), рАеі (упорядочивает деятельность), раЕІ (смотрит «за горизонт» и объединяет людей, ведя их за собой) и т. д. Обратите внимание, в коде успешного менеджера не бывает прочерков, другими словами, он может выполнять все функции, но в некоторых из них добивается лучших результатов. Определить преимущественные стили менеджеров можно по их отношению к изменениям, по их поведению в ситуации дискомфорта, а также при помощи анкетирования MSI (англ., management style indicator – индикатор стиля управления), разработанного Институтом Адизеса. Чтобы выработать хорошее решение, команда должна быть взаимодополняющей, то есть объединять менеджеров разных стилей. В команде должны быть люди, ориентированные на достижение результата (функция Р), детализацию информации и минимизацию рисков (функция А), генерацию необычных идей и принятие рисков (функция Е) и создание атмосферы взаимного уважения и доверия (функция І). Причем все эти разные стили должны работать, вступая в конструктивное, а не деструктивное взаимодействие. Тогда, дополняя друг друга, менеджеры смогут вместе выработать лучшее решение.

Тимбилдинг на практике. Как сплотить коллектив в современных условиях > Пример использования принципа РАЕІ по Адизесу при формировании эффективной команды Команде нужно было решить проблему ненадлежащего оформления и содержания строительной площадки. Однако первоочередной задачей было улучшение внешнего вида и культуры поведения рабочих. Менеджер Р определил действия, необходимые для удовлетворения пожеланий клиентов, менеджер А помог упорядочить их в виде правил, менеджер І позаботился об удобствах для исполнителей. Теперь нужно было решить, как добиться соблюдения правил, учитывая, что не все рабочие понимали русский язык. Тогда менеджер Е предложила повесить перед входом на каждую площадку флаги тех государств, откуда приехали рабочие, возвав к чувству их национальной принадлежности. Эта мера оказалась весьма действенной: рабочие не захотели подводить соотечественников.

Принцип 2. Саpі – наличие полномочий, власти и влияния Школьная загадка: три лягушки сидят на бревне, одна решила спрыгнуть, сколько лягушек осталось на бревне? Правильный ответ – все три. Потому что принять решение и выполнить его – два разных процесса. Чтобы решение было реализуемым, команда должна иметь совокупность полномочий, власти и влияния – этот принцип называется саpі (англ., coalesced authority, power, influence). В методологии Ицхака Адизеса данные термины имеют значение, отличное от общеупотребимого. Полномочия – то, без чего нельзя принять окончательное решение: сказать «да» или «нет». Полномочия либо определяются положением в организации, либо предоставляются менеджеру для решения определенной проблемы. Руководитель команды должен иметь право выработать и реализовать

найденное решение без дополнительных согласований. Власть – это возможность (но не право) вознаграждать людей своим сотрудничеством или наказывать их, отказывая в сотрудничестве. Причем реальная власть принадлежит вовсе не тому, кто стоит выше всех в служебной иерархии: на пути к достижению цели имеется множество препятствий, и каждый, в ком нуждается команда для их преодоления, обладает властью. Именно поэтому к процессу выработки решений, чтобы они были реализованы, надо привлекать исполнителей. Скажем, если в команде, занимающейся запуском нового продукта, не будет торговых агентов, можете быть уверены, что запуск пройдет не так, как Вы планировали. Влияние – это способность (но не право) убедить другого человека сделать нечто без использования полномочий или власти. Чаще всего это происходит благодаря наличию знаний, умений, навыков. Например, у меня нет ни полномочий приказать Вам читать этот текст, ни власти отказать Вам в каком-либо сотрудничестве. Однако если благодаря этой статье Вы начнете делать что-то по-другому, то это произойдет потому, что мне удалось оказать на Вас влияние.

<https://www.gd.ru/articles/3673-sovremennyye-printsipy-upravleniya-personalom>

Клименко О. Підбір персоналу: основні підходи, етапи, методи /О.Клименко //Практика управління медичним закладом. –2017.–№9.–С.72–84

На практиці та й у відповідній літературі зазвичай розрізняються два основних підходи до підбору персоналу.

Перший підхід пов'язаний з орієнтацією на вакансію. У цьому випадку кандидата на вакантну посаду підбирають під вимоги зазначеної посади, для чого їй необхідно правильно позиціонувати та описати. Опис вакантної посади ґрунтується на детальному аналізі інформації про заклад, посадові завдання та обов'язки на відповідному робочому місці, надані працівникові керівні та інші повноваження тощо. У цьому випадку кандидат на вакантну посаду повинен максимально відповідати вимогам даної посади.

Другий підхід пов'язаний з орієнтацією на самого кандидата. У цьому випадку потенційно перспективного кандидата на посаду, особисті та професійні дані якого не у всьому відповідають вимогам вакантної посади, все ж таки приймають на роботу, але при цьому можуть бути певною мірою змінені або скориговані його посадові завдання та обов'язки, повноваження, відповідальність тощо з урахуванням фактичних професійних знань і умінь (кваліфікації) нового працівника.

Зауважимо, що можливість такого коригування завдань та обов'язків, повноважень тощо за вакантною посадою під конкретного кандидата буде цілком правомірною, навіть якщо для вакантної посади вже затверджено розроблену на основі відповідної кваліфікаційної характеристики конкретну посадову інструкцію. Адже відповідно до пункту 6 Загальних положень Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (*далі* – ДКХП), які були затверджені разом з

випуском 1 «Професії працівників, що є загальними для всіх видів економічної діяльності» ДКХП наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 29 грудня 2004 року за N 336, якщо виникає необхідність, завдання та обов'язки, що включені до типової кваліфікаційної характеристики тієї чи іншої посади, можуть бути **розподілені** у посадових інструкціях між окремими виконавцями, або **коло завдань та обов'язків окремих працівників може бути розширене** з дорученням їм робіт, передбачених для різних груп посад, рівних за складністю, виконання яких не потребує іншої спеціальності, кваліфікації.

Обидва зазначені підходи до підбору персоналу мають свої переваги (а також недоліки), і застосування кожного з них може бути успішним для закладу залежно від різних чинників, наприклад, від стадії розвитку закладу, особливо приватної форми власності. Зокрема, на стадії інтенсивного зростання закладу, коли він потребує здебільшого творчих, активних та ініціативних працівників, переважно обирають другий підхід і орієнтуються на кандидатів на вакантні посади. На стадії ж стабільного функціонування закладу, коли усі робочі процеси і процедури в ньому вже належним чином сформовані й налагоджені, а посадові інструкції працівників добре розроблені й своєчасно актуалізовані, при підборі персоналу частіше орієнтуються на вимоги вакантної посади. У випадку ж значних кризових явищ у закладі, змінити в ньому ситуацію на краще частіше вдається шляхом підбору персоналу з орієнтацією на неординарні, ті, що перевищують середній рівень, якості кандидатів на вакантні посади.

Аналіз роботи

Як зазначалося вище, на початковому етапі підбору персоналу, особливо у випадку підбору на основі вимог вакантної посади, або у випадку ще тільки запланованого робочого місця на майбутнє, слід ретельно проаналізувати вимоги відповідної посади, або здійснити, як часто пишуть у науково-методичній літературі, аналіз роботи. У ході такого аналізу роботи визначаються, як правило:

✚ конкретні завдання та обов'язки, які відповідний працівник має виконувати на певній роботі (посаді);

✚ які для цього йому потрібні знання, навички, особисті якості.

Зазначена інформація може бути отримана різними методами (або їх комбінацією), наприклад, методом:

- ✓ спостереження за працюючим працівником (суцільне та/або вибіркове);
- ✓ співбесіди з працівником та/або його безпосереднім кадровиком;
- ✓ застосування спеціально розроблених опитувальників (анкет).

Крім того, під час аналізу роботи, особливо на тих новоутворених посадах (робочих місцях), які раніше були відсутні у закладі (у його штатному розписі), для розробки профілів посад слід також здійснити аналіз і наявних описів аналогічних або подібних посад, які можуть бути у формі кваліфікаційних характеристик, раніше розроблених на їх основі посадових (робочих) інструкцій(у випадку їх наявності), а

також професіограм, професійних (освітньо-професійних) стандартів, інших описів посад.

Крячкова Л.В. Дослідження трудової мотивації медичних працівників /Л.В.Крячкова //Главный врач.–2014.–№9.–С.56–61

Реальна ефективність будь-яких заходів визначається, перш за все, ставленням людей до їх виконання. Бажання ефективно і якісно виконувати свою роботу, що в підсумку приводить до підвищення результативності діяльності, формується на підставі позитивної мотивації.

Буксування реформ в системі охорони здоров'я відбувається через низку причин, серед яких – прямий опір або нерозуміння сенсу перетворень представниками медичної спільноти. Отже надзвичайно важливо зрозуміти особливості трудової мотивації медичних працівників та умови, можливості і обмеження активного впливу на неї.

Зменшення потенціалу системи охорони здоров'я задовольняти потреби та запити населення, визначається декількома проблемами, пов'язаними з кадровими ресурсами: зростання вимог до системи; зростаюча кількість професіоналів полишають країну або професію; падіння якості фахівців, що приходять у систему після завершення навчання; брак мотивації та зацікавленості у покращенні результатів власної діяльності.

В багатьох дослідженнях простежується зв'язок між кадровими ресурсами та дієвістю системи охорони здоров'я. Доведено вплив управління кадрами на продуктивність та якість медичної допомоги, що в кінцевому підсумку відбивається на показниках здоров'я населення та виконанні інших цілей галузі; забезпечення чутливості та фінансової доступності.

Підготовлений та мотивований персонал, який володіє необхідними навичками, готовий до навчання протягом всього професійного життя і одержує адекватну винагороду за свою працю - це необхідна умова для ефективної роботи закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та системи охорони здоров'я (ОЗ) в цілому.

Виявлення мотивів до трудової діяльності традиційно ґрунтується на теоретико-методологічних засадах, викладених у роботах представників школи поведінських наук і школи людських стосунків менеджменту. Вони ставлять працівника в центр системи управління та обґрунтовують роль мотиваційних факторів у підвищенні ефективності роботи персоналу.

Матеріальна мотивація ефективна тільки тоді, коли вона реально залежить від результатів роботи. Велике значення має правильно обрана система оплати праці, коли працівники переконані в наявності стійкого зв'язку між зарплатою і власною продуктивністю.

Слід зазначити, що за останні роки були здійснені Спроби підвищення мотиваційної складової діяльності медичних працівників первинної ланки через

впровадження надбавок за обсяг та якість виконання роботи, Проте суттєвого покращення мотиваційної складової не відбулося, оскільки ці підходи, що набувають достатньої ваги лише з часом.

Оскільки у професійній діяльності працівники не можуть зазнавати впливу лише одного чинника, респондентам у нашому дослідженні було запропоновано визначити декілька основоположних мотивів. Можливість при необхідності допомогти близьким, друзям, собі у збереженні здоров'я виявився другим за значимістю мотивом діяльності, на що вказали 46,99% опитаних, оскільки медичний фах дозволяє у разі потреби отримати медичну допомогу для себе та своїх рідних, не витрачаючи на це зайвий час та гроші.

На третьому та четвертому місцях, з практично однаковою частотою згадування, опинилися такі мотиви як професійний інтерес (42,98%) та співчуття і допомога хворому – альтруїзм (42,69%). Альтруїстичний мотив достатньо сильно виражений (56,32% та 2 місце у рейтингу) у середнього медичного персоналу. Лікарі та медсестри з вираженим мотивом альтруїзму гостро відчують переживання хворого і згодні допомагати йому не зважаючи на власні інтереси. Така когорта медичних працівників є ключовою групою у забезпеченні чутливості охорони здоров'я.

Мотив можливості зробити кар'єру (5,44%) займає одне з останніх місць у медичного персоналу різної професійної спрямованості та у 303 різного рівня, що обумовлено незначними можливостями просування кар'єрними сходами в охороні здоров'я.

Крячкова Л.В. Створюємо систему оцінки діяльності персоналу/Л.В.Крячкова //Головна медична сестра.–2014.–№1.–С.25–34

Оцінка діяльності персоналу – досить складна як в методичному, так і в організаційному плані робота. Потрібно відмітити, що єдиної універсальної методики, придатної для вирішення всього комплексу завдань, які стосуються оцінки персоналу, просто не існує. Охорона здоров'я в даному сенсі не є передовою галуззю, де використовуються новітні технології оцінки персоналу. Існування системи охорони здоров'я довготривалий час в незмінному стані не сприяло зміні структури управління кадровими ресурсами. Актуальність цієї проблеми підвищується зі зростанням рівня управлінської автономії в рамках різних форм організації діяльності медичного закладу .

Оцінювання персоналу має багато цілей. Найпоширенішою є класифікація цілей оцінки, розроблена відомим фахівцем у галузі розвитку людських ресурсів Дугласом МакГрегором. Основними цілями оцінки персоналу є: адміністративна, яка полягає в прийнятті кадрових рішень на об'єктивній і регулярній основі (розміщення кадрів, їх переміщення та оплата праці); інформативна – забезпечення керівників необхідними даними про кількісний та якісний склад персоналу;

мотиваційна – орієнтація працівників на покращення трудової діяльності в потрібному для організації напрямку.

Таблиця 1.

Основні цілі оцінки діяльності персоналу

АДМІНІСТРАТИВНІ РІШЕННЯ	ПОТЕНЦІАЛ (РОЗВИТОК)	ДІЯЛЬНІСТЬ (поточна, за певний минулий період)
Зміна заробітної плати. Зміна системи заохочення (покарання). Відповідність займаній посаді (для подальших адміністративних рішень).	Отримання зворотного зв'язку від співробітників. Виявлення потенціалу співробітників. Інформування співробітників про те, чого чекає від них організація. Розвиток кар'єри. Особистий розвиток. Коригування планів організації (чи здатні наші співробітники виконувати проаналізовані завдання). Інформація для планування людських ресурсів організації. Встановлення стандартів діяльності.	Минула діяльність за певний період. Досягнення результатів за минулий період. Потреба в навчанні. Визначення робочих проблем. Поліпшення поточної діяльності.

Складність персональних оцінок діяльності медичного персоналу пов'язана також з тим, що довготривалий час у галузі використовуються не індивідуальні, а колективні оцінки, зокрема до них можна віднести аналіз діяльності закладу охорони здоров'я і/та його окремих підрозділів.

Здоровий глузд підказує, що краще користуватись не зовсім досконалими методиками оцінки, ніж взагалі жодними. Адже найгірший вид оцінки – її відсутність. Це вимагає побудови на рівні закладу охорони здоров'я власної системи оцінки персоналу. Цей процес можна і потрібно структурувати так само, як і любий інший процес .

Найголовніше – визначитися з метою. Немає мети – немає системи оцінки діяльності.

Можна наступним чином згрупувати основні цілі оцінки діяльності персоналу: адміністративні рішення, потенціал (розвиток), діяльність (табл. 1).

Традиційна і добре знайома атестація медичного персоналу спрямована на вирішення адміністративних питань. Процедура відпрацьована і дозволяє досягти очікуваного ефекту. Необхідність поєднання нових цілей з розумними шляхами їх досягнення вимагає поєднати добре знайомі процедури з новими методами оцінки персоналу.

Перед початком оцінки ми повинні задати собі багато питань. Чим більше інформації ми зберемо на попередньому етапі, тим менше зайвої роботи ми будемо виконувати при виборі методів її проведення.

Кузнецов О.И. Грейдинг в системе управления персоналом многопрофильного учреждения здравоохранения /О.И.Кузнецов //Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. –2012.–N1.–С.78–81

Статья посвящена особенностям применения грейдинга в системе оплаты труда работников многопрофильных учреждений здравоохранения. Рассмотрены содержание понятия «грейдинг», его характеристики и особенности использования. Описаны общие этапы и предложен алгоритм применения грейдинга с учетом специфики функционирования лечебно-профилактического учреждения. Проанализированы состав и структура оплаты труда медицинского персонала. Автором предложена методика применения грейдинга в учреждении здравоохранения и проанализировано ее влияние на мотивацию персонала. Обоснованы необходимость внедрения и преимущества использования инструментов грейдинга в современных условиях: повышение экономической и медицинской эффективности деятельности стационара, удовлетворенности медицинских работников, снижение текучести кадров

В многопрофильном стационаре, каким может быть медицинский центр или областная больница, специфика труда врачей определяется степенью оказания квалифицированной медицинской помощи, необходимостью совместной работы в сложных или экстремальных условиях, требующих оперативного принятия решений и ответственности за жизнь и здоровье больных. Из этого, во-первых, следует, что функционирование многопрофильного стационара предполагает увеличение затрат на воспроизводство медицинского персонала в связи с особой структурой возникающих у сотрудников потребностей; во-вторых, усложнение технологических процессов, обусловленных совершенствованием лечебно-диагностической базы, внедрением механизмов доказательной медицины, приводит к увеличению доли затрат на повышение квалификации медицинского персонала и необходимости роста оплаты их труда.

Одной из основных форм мотивации персонала ЛПУ является заработная плата, которая позволяет получать необходимые средства для существования. Формы и системы оплаты труда представляют собой способы установления зависимости величины заработной платы от количества и качества затраченного труда с помощью совокупности количественных и качественных показателей, отражающих его результаты. В рыночных условиях в состав заработной платы включаются компенсационные и стимулирующие выплаты. Заработная плата представляет собой особое вознаграждение за труд в зависимости от квалификации врача или другого медицинского работника, сложности, качества, количества и условий труда и выполняемой работы. Проведенные исследования показали, что в структуру оплаты труда медицинского персонала ЛПУ входит основная заработная плата, дополнительная заработная плата, вознаграждение за конечный результат

деятельности, доплаты за ненормированную работу, премия за основные результаты работы, материальная помощь и др. Справедливая система оплаты труда является одним из наиболее важных мотивирующих факторов в системе управления персоналом медицинского учреждения.

Фактор справедливости и мотивации в условиях кризиса и недостатка финансирования больницы может быть отнесен к приоритетным объектам исследований. Мы согласны с мнением А.В. Бреусова и М.И. Ликстанова, что в отечественной практике здравоохранения до настоящего времени не используется инновационный метод – грейдинг, нашедший широкое применение в большинстве наукоемких отраслей, в том числе и в здравоохранении ряда стран Западной Европы. Отметим, что в отечественном здравоохранении практического опыта исследования грейдинга не существует. Остановимся на его методической стороне. Слово грейдинг происходит от английского grade – «степень», «класс», «ранг». В этой связи необходима методика оценки и ранжирования должностей, которая должна дать возможность максимально объективно подойти к вопросам оплаты труда медицинского персонала и устранить узкие места и причины внутренних и межличностных конфликтов. Так как грейдинг представляет собой инструмент для анализа и сопоставления различных должностей или позиций, то с его помощью можно выявить относительную ценность существующих позиций с точки зрения стратегии лечебно-профилактического учреждения, оптимизировать систему оплаты труда медицинского персонала, провести независимый мониторинг сотрудников на соответствие занимаемым должностям, разработать эффективную систему вознаграждения, что будет мотивировать медицинский персонал на результаты труда.

Предлагаемая методика может быть разработана под конкретное ЛПУ с его организационно-штатной структурой и спецификой лечебно-диагностической деятельности. Универсальным в ней является алгоритм применения грейдинга. Внедрение инструментов грейдинга может осуществляться в несколько этапов, что позволит разграничить должности и последовательно разделить труд медицинского персонала по тарифным разрядам. Это даст возможность измерять «вес» каждой должности внутри учреждения здравоохранения и на основе матрицы базовой оплаты построить тарифную сетку. Размер вознаграждения врача или среднего медицинского персонала должен определяться в соответствии с присвоенным ему в зависимости от должности и рода деятельности грейдом (классом, рангом). Так, например, в работе медицинского учреждения может быть использован следующий алгоритм применения грейдинга, а именно:

- определение факторов «веса» каждой должности внутри учреждения;
- определение субфакторов и их описание;
- распределение «веса» субфакторов в рамках факторов с составлением таблицы грейдов;

- определение грейдов для каждой позиции;
- определение относительной ценности позиций в соответствии с набранными баллами – поинтами (от англ. point – «балл»);
- ранжирование позиций (с возможной группировкой);
- оценка среднерыночной стоимости позиции;
- распределение вознаграждения между медицинским персоналом.

**Сотник Е. Критерии поиска персонала для частных медучреждений
/Е.Сотник //Практика управління закладом охорони
здоров'я.–2015.–N12.–С.74–76**

Культура потребления частных медицинских услуг в нашей стране находится на этапе формирования. Частная медицина – это сегмент рынка, который динамично развивается. Хотелось бы, чтобы процесс был успешным – это в интересах каждого из нас. Поэтому в статье рассмотрим вопросы подбора персонала, ведь известно, что залог успеха любого бизнеса – это профессиональные кадры.

Если вы настроены на успех, привлечение в свое медицинское учреждение профессионалов высокого уровня должно стать вашей первоочередной задачей, несмотря на то, что для таких работников необходимо создать определенные условия: поддержание баланса между работой и научно-исследовательской деятельностью, возможность развития и роста, наличие необходимой материально-технической базы, возможность самореализации и социальная защищенность.

Для того чтобы к вам приходили эксперты высокого уровня, вы должны быть привлекательной компанией для персонала, и это требует большой работы со своим брендом. Сейчас свой бренд формирует каждая клиника, каждая компания на рынке. Поэтому необходимо быть не просто компанией, у которой есть клиенты, но компанией, которая предоставляет квалифицированную медицинскую помощь, качественный сервис и наладила эффективные внутренние процессы. Пациент определяет критерии успеха медицинского учреждения на основании правильного диагноза, безопасного лечения, применения на практике инновационных технологий.

Какой же он –идеальный врач?

Приходя в клинику за медицинской помощью, клиенты ожидают получить экспертное мнение, полную информацию о своем здоровье, услышать правильный диагноз. Пациенту необходима уверенность в том, что доктор точно знает, что делает («уверенность врача дает мне уверенность»). Врач должен сопереживать и пытаться понять, что пациент чувствует, и донести до пациента это понимание.

Уважение отдельной личности в частном медицинском учреждении также является важным условием при оказании пациенту медицинских услуг. Необходимо персонализировать общение с пациентом.

Основная задача руководства – найти такого врача, который будет двигать его

«лодку» вперед, командного игрока. Проводя первичное собеседование с врачом, интервьюер должен обращать внимание на компетенции, которые необходимы клинике для успешного развития – в частности, талант и приверженность своему делу. Очень важна внутренняя мотивация доктора, который к вам приходит.

Когда вы привлекаете профессионалов высокого уровня в команду, вы должны донести до них, что только вместе добьетесь успеха, делаясь опытом, знаниями и поддерживая коллег в формате партнёрства.

В медицинском учреждении следует разработать политику обучения персонала, с помощью которой можно пользоваться разными формами получения новых знаний.

Если учреждению необходима экспертиза, есть цель развивать новые направления или есть необходимость поднять уровень врачей конкретного направления, руководство коллегиально принимает решение отправить определенного врача на стажировку. Так работодатель признает, что доктор самый лучший, а программа – это путь развития для специалиста, его дальнейшего обучения. Как правило, план обучения составляется на год с корректировкой в полгода и небольшой корректировкой в квартал. Медицинское учреждение должно быть заинтересовано в том, чтобы врач применял полученные знания и навыки в его стенах.

Уровень самодисциплины врача должен быть очень высоким, это касается и сервиса, предоставляемого пациенту, и соблюдения правил – как внутренних, так и внешних, соблюдения врачебной этики. Таким образом реально добиться того, чтобы все врачи работали по единым стандартам. Если ожидания пациента от получения услуг совпадают с предоставляемыми клиникой услугами, можно говорить о том, что вы на правильном пути.

Понимание, что основное конкурентное **преимущество компании – люди**, определяет критерии успеха медицинского учреждения. Идеальный кандидат должен обладать хорошими коммуникативными навыками, иметь постоянную мотивацию к развитию, стремиться осваивать новые методики и технологии в лечении.

Страхов О.А Швейцарская модель управленческой культуры как основа формирования модели компетенций современного менеджера здравоохранения /О.А.Страхов, Е.В.Шепли //Актуальные проблемы экономики и права. – 2015.– N 2.–С.37–40

Существующие противоречия в системе управления и регулирования здравоохранением как отраслью, затянувшиеся реформы, несбалансированность модели системы здравоохранения, подталкивают к поиску новых механизмов управления. Поэтому внедрение швейцарской модели управления человеческими ресурсами и нового типа управленческой культуры в практику управления

медицинскими организациями можно рассматривать как механизм повышения эффективности деятельности организаций здравоохранения России. Модель управления человеческими ресурсами различна в разных странах и зависит от национального менталитета, традиций, экономических условий в стране и даже в регионе. В то же время существуют «эталонные» управленческие модели. Привычны для выделения американская и японская модели управления. Швейцария – уникальная страна, с весьма ограниченными природными ресурсами и расположенная на малой территории, при этом являющаяся одной из самых развитых и богатых, с высоко дифференцированной экономикой, эффективным оказанием медицинских услуг, являющаяся мировым экспортером медикаментов. Человеческие ресурсы – основной капитал этой страны. В формировании медицинской услуги большую роль играет человеческий фактор, т. е. можно с уверенностью говорить о главной роли управления человеческими ресурсами в здравоохранении. Профессиональные знания, человеческий капитал в здравоохранении составляют большую часть себестоимости медицинской услуги. Затраты на оплату работы персонала составляют от 30 до 70% от стоимости медицинской услуги. Использование потенциала каждого работника в России составляет не более 30%, что доказывается многочисленными исследованиями в этой области, в том числе и в здравоохранении. Ряд авторов выделяют швейцарскую модель управленческой культуры, которая основывается на швейцарском менталитете и швейцарской культуре. Результаты исследования в швейцарской модели управленческой культуры, иерархия должностей и зоны ответственности каждого в индивидуальности имеют четкие границы и соответствие выполняемым функциям. Сопричастность и принадлежность к базовым ценностям медицинской организации, в которой трудится сотрудник – еще одна очень важная особенность присущая швейцарской модели управленческой культуры. Сотрудник может чего-то не знать, но он должен разделять базовые ценности медицинской организации. И это качество является основным при приеме на работу в организациях, применяющих швейцарскую модель управленческой культуры. Обучаемость, умение интегрироваться, встроиться в коллектив и абсолютная нацеленность на результат – основные компетенции, которые необходимы сотрудникам медицинской организации, в которой принята швейцарская модель управленческой культуры. Таким образом, непрерывный процесс обучения сотрудников также является основным бизнес-процессом функционирования компании, применяющей швейцарскую модель управленческой культуры.

Відповідальний за випуск
Укладач
Редактор

І.М.Цаберябова
Г.Я.Єржак
Н.П.Король

Адреса:

49044, м. Дніпро,

вул. Володимира Вернадського, 8,

ДОНМБ, Відділ інформаційного забезпечення охорони здоров'я області

Тел. для довідок (056) 713-45-90

e-mail: dp.onmb@gmail.com

веб-сайт: <http://medlib.dp.gov.ua>

