Министерство образования и науки РФ

ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

Институт экономики и управления

Направление «Менеджмент»

Профиль «Менеджмент в здравоохранении»

Кафедра экономики предприятия и менеджмента

**Оценка и развитие потенциала медицинского персонала**

Курсовая работа по дисциплине:

«Медицинский менеджмент»

|  |
| --- |
| Автор:студентка 2 курса 204 группы Рябинина Анастасия Владимировна |

|  |
| --- |
| Научный руководитель:КЭН СНС Писарев Сергей Леонидович |

Тверь 2017

**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ..........................................................................................................................3

[ГЛАВА 1](#__RefHeading___Toc409439682) ОСНОВЫ ТЕОРИИ И МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ПОТЕНЦИАЛА И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА...........................................................6

[1.1](#__RefHeading___Toc409439683) Роль оценки потенциала и деятельности медицинского персонала.........................6

[1.2](#__RefHeading___Toc409439684) Методы оценки потенциала медицинского персонала............................................10

[1.2.1](#__RefHeading___Toc409439685) Оценка потенциала медицинского работника.......................................................15

1.2.2 Оценка индивидуального вклада медицинского работника в деятельность лечебного учреждения..........................................................................................................17

1.2.3 Аттестация медицинского персонала.....................................................................19

ГЛАВА 2ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛА ПЕРСОНАЛА КЛИНИКИ «ЦЕНТРОМЕД ЭКСПЕРТ».........................................................................................................................22

2.1 Характеристика объекта исследования.....................................................................22

2.2 Оценка качества и эффективности работы персонала Клиники «Центромед»….30

2.3 Совершенствование оценки деятельности медицинского персонала....................42

ЗАКЛЮЧЕНИЕ..................................................................................................................46

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК..............................................................................48

**ВВЕДЕНИЕ**

Актуальность данной темы обуславливается тем что, управляющие медицинским персоналом выдвигают повышенные требования к кадровому потенциалу. Это связано в первую очередь с тем, что для эффективного управления важен профессиональный и психологический потенциал персонала.

В современных условиях особую актуальность приобретает вопрос эффективности использования трудовых ресурсов. Достаточная обеспеченность медицинских учреждений нужными трудовыми ресурсами, их рациональное использование, высокий уровень производительности труда имеют большое значение для повышения эффективности функционирования любой организации.

Наибольший интерес у исследователей вызывают вопросы, связанные с оплатой труда медицинских работников. Ведь от того, насколько справедливое вознаграждение они будут получать, зависит качество оказываемой медицинской помощи и в конечном итоге здоровье населения России.

Оценка трудового потенциала работника должна производиться в соответствии с планируемыми изменениями в организации или на основании прогнозов изменения требований к персоналу. Поэтому управление персоналом в организации через оценку трудового потенциала предполагает решение следующих задач:

1) формирование производительных способностей работника, которые бы наиболее полно соответствовали его трудовым обязанностям на новом рабочем месте;

2) создание социально-экономических и производственных условий труда, при которых происходило бы наиболее полное использование способностей и навыков работника.

Оценка результатов труда необходима и для того, чтобы информировать работников об относительном уровне их работы, показать их сильные и слабые стороны, дать направление к совершенствованию. А также представляет собой важное свойство мотивации работников. Сообщив результаты оценки труда, фирма имеет возможность должным образом вознаградить работников зарплатой, повышением в должности, благодарностью и другими формами вознаграждения. Кроме того, следует отметить, что систематическое положительное подкрепление поведения ассоциируется с высокой производительностью в будущем.

*Цель курсовой работы*: исследование и совершенствование оценки потенциала медицинского персонала.

В соответствии с целью определены следующие задачи:

* Обобщить исходной информации по менеджменту в медицине и теории управления организацией;
* Провести краткую характеристику объекта исследования
* Провести анализ основных показателей, характеризующих персонал.
* Представить предложения по совершенствованию

*Объектом исследования*в курсовой работе является медицинский персонал клиники «Центромед Эксперт».

*Предметом исследования*технология оценки потенциала медицинского персонала.

*Методологической и теоретической основой исследования*являются общенаучные методы познания и научные подходы к изучению объектов, явлений. В работе использовались системный, поведенческий, традиционный, и другие научные подходы исследования. Были использованы также методы и принципы предметно-логического, структурно-функционального анализа, экспертных оценок, методические подходы к изучению эффективности использования потенциала организаций.

*Информационной базой* курсовой работы послужила научная, специальная, учебно-методическая литература российских и зарубежных авторов, научно-правовые акты в сфере медицины, бухгалтерская и статическая отчетность объекта исследования, статьи периодических печатных изданий, Интернет-ресурсы.

*Структура курсовой работы*: введение, две главы, заключение, библиографический список.

Актуальность темы исследования, объект и предмет курсовой работы, информационная база выполнения работы, ее структура представлены во введении.

В первой главе «Основы теории и методов оценки деятельности медицинского персонала» рассмотрена теоретическая база в вопросе оценки потенциала работников, классификация методов оценки, роль оценки потенциала деятельности медицинского персонала, способы сбора информации по кадрам.

Во второй главе «Оценка состояния управления персоналом в клинике «Центромед эксперт» представлена общая характеристика объекта, была проанализирована численность и структура персонала в организации, рассмотрены этапы аттестации медицинского персонала, а также некоторые виды управленческих решений для повышения рабочего потенциала персонала клиники. Предложены дополнительные мероприятия по совершенствованию оценки потенциала работников.

Заключение содержит основные выводы и результаты исследования.

**ГЛАВА 1 ОСНОВЫ ТЕОРИИ И МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ПОТЕНЦИАЛА И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

**1.1 Роль оценки потенциала медицинского персонала**

Вопросы эффективного использования профессионального потенциала медицинского персонала на современном этапе развития российского здравоохранения чрезвычайно важны. Они органически входят во все концепции и программы реформы системы здравоохранения.

В настоящее время нет однозначного понимания, что такое человеческий потенциал. Встречаются очень разные трактовки о его сущности, составляющих элементах и взаимосвязи с понятиями «человеческий капитал», «трудовой потенциал», «кадровый потенциал».

Человеческий потенциал (в общем значении) - способность человека (индивида) либо человечества (совокупность индивидов) проявить теоретические возможности на практике.

Для медицинских учреждений важнейшим источником формирования и развития кадрового потенциала являются знания, умения и навыки, т.е. приобретённые способности и возможности.

Оценка персонала является важнейшим компонентом управления, потому что только профессионализм и опыт людей, их согласованные действия могут обеспечить достижение целей медицинских организации.

Под оценкой понимают деятельность уполномоченных на ее осуществление лиц по определению степени пригодности того или иного человека к выполнению возложенных на него обязанностей, достигнутых успехов, развитости необходимых для работы качеств.

Цель оценки потенциала медицинского персонала – определить степень соответствия качеств работника требованиям конкретной должности, на которую он претендует (или на которой уже находится).

Оценка медицинского персонала является своеобразным «сквозным» видом кадровой работы, потому что помогает (прямо или косвенно) решать следующие задачи:

* выбор персонала на должность;
* анализ деятельности медицинских работников;
* определение потенциальных качеств персонала лечебного учреждения с точки зрения перспективы;
* вычисление области развития медицинского персонала и составление программ обучения;
* выплата заработной платы и премий в соответствии с проведенной оценкой эффективности деятельности.

Роль оценки деятельности медицинского персонала, заключается в трех целях:

* административной (имеется ввиду повышения по службе, перевод на другую работу, направление на обучение, поощрение, наказание, понижение по службе, увольнение);
* информационной, рассматривающей информирование руководителей и самих специалистов об уровне их работы;
* мотивационной, направленной на повышение эффективности деятельности.

Оценивая работу персонала лечебного учреждения необходимо следовать определенной оценочной технологии, заключающейся в точно сформулированных требованиях к качествам оцениваемого работника. Поэтому такие требования разрабатываются высококвалифицированными экспертами. Но, поскольку оцениваемые лучше знают свои возможности, целесообразно, чтобы они сами участвовали в этом процессе.

Нужно помнить, что невозможно оценивать других безошибочно — можно лишь уменьшить число ошибок, которое обычно обратно пропорционально субъективной уверенности оценивающего в своей правоте, поэтому многие думают, что объективности в оценках лучше учиться у неуверенных в себе людей.

Неотъемлемым условием процесса оценки деятельности специалиста медицинского учреждения является наличие:

* требований квалификационных и профессиональных по замещаемой должности;
* должностной инструкции и закрепленных в ней должностных обязанностей;
* оценочных критериев;
* оценочных субъектов в лице непосредственного руководителя, членов аттестационной комиссии;
* оценочных субъектов, имеющих определенную квалификацию, таких, как: экспертов, ученых, представителей профсоюзных органов, других общественных объединений – неформальных субъектов оценки;
* принципов открытости и доступности применяемых методов оценки;
* механизма применения на практике выводов, основанных на оценке деятельности медицинского сотрудника.

Основой системы оценки медицинского персонала лечебного учреждения являются критерии «сопоставления» оценок с данными, которые получены в результате аттестации специалиста.

На подготовительном этапе разрабатываются методики проведения оценки, выделяются общие и приоритетные критерии и показатели оценки работников, компьютерное обеспечение.

Качества оцениваемых людей называются ее факторами. Их число не должно превышать 30—33, иначе оценивать их будет очень сложно даже опытному специалисту, хорошо знающему работника.

Эти факторы образовывают единую систему, поскольку объективность оценки возможна только на основе комплексного подхода.

Степень выраженности факторов оценки характеризуется ее показателями. К ним предъявляются такие требования, как полнота и достоверность характеристики объекта, индивидуальность, обеспечение сопоставимости как с предыдущим периодом, так и с другими лицами, соответствие цели медицинской организации и прочее.

Часто в процессе оценки возникает противоречие между большой трудностью количественно измерить вклад работника с желанием охарактеризовать объективно его деятельность.

Границы показателям задаются пороговыми значениями, за которыми состояние факторов будет соответствовать или не соответствовать неким требованиям (они являются ориентирами для оценки).

Факторы оценки могут быть абсолютными и относительными, жесткими и мягкими, существенными и несущественными и пр.

Жесткие факторы, в отличие от мягких, должны выражаться количественно, быть легкими для расчета и не зависеть от субъективного мнения оценщика.

Факторы оценки бывают основными и дополнительными.

К основным факторам относятся те, без которых невозможно составить представление о субъекте; дополнительные помогают глубже раскрыть его.

Дополнительные факторы бывают самостоятельными, заполняющими пробелы между основными и вспомогательными, уточняющими их.

Причины появления ошибок в оценке:

* личный опыт оценщика и ориентация на определенное соотношение хороших и плохих черт;
* учет не всех факторов;
* подход к премилому на основе современных стандартов;
* оценка личностных качеств вместо оценки деятельности;
* использование оценки как способа наказания.

Принципами использования результатов оценки являются:

* поддержание ее престижа;
* гласность;
* устранение выявленных недостатков;
* соответствие вознаграждений;
* учет при перестановке кадров;
* вознаграждение за положительные результаты.

**1.2 Виды методов оценки медицинского персонала**

Самые распространенные методы выполнения оценочных процедур, используемые в практике кадровой политики в организациях здравоохранения, могут быть качественными, количественными (баллы), описательными.

Описательный метод основан на последовательной обстоятельной характеристике (письменной или устной) достоинств и недостатков медицинского работника по результатам ежедневного наблюдения за ним.

Метод свободной балльной оценки применяется в случае, если соответствующая процедура происходит однократно по какому-то специальному поводу.

Метод стандартных оценок (карта оценок) заключается в том, что линейный руководитель (эксперт) заполняет специальную форму. В ней характеризуются ключевые аспекты работы или качества сотрудника (претендента), влияющие на достижение целей, по степени соответствия требованиям должности.

Метод прост, но содержит элементы субъективности, а также делает возможным завышение при аттестации оценок непосредственным руководителем. Чтобы этого избежать, оценочная форма может заполняться сотрудником службы персонала, который предварительно всесторонне обсуждает с последним работу тестируемого. Такая практика обеспечивает единообразие оценок, хорошо воспринимается людьми, но требует дополнительных затрат.

Оценка степени развитости основных качеств испытуемых могут быть абсолютно негативными, улучшаемыми и позитивными. При негативной оценке хотя бы по одному из качеств претендента на работу лучше не принимать, а от работающих — избавляться. Обычно такие люди для работы не пригодны. Остальные являются условно пригодными и относительно пригодными к дальнейшей деятельности (относительно — потому что все необходимые качества нельзя точно определить).

Метод анкет и сравнительных анкет в простейшей форме предполагает, что эксперт ставит галочку против оцениваемой характеристики работника (при ее присутствии) или оставляет пустое место, если та не достаточно выражена. Общий рейтинг при этом определяется числом совпадений имеющихся качеств с требуемыми.

В усложненном варианте оценка каждой позиции происходит по шкале от «отлично» до «плохо», а общей оценкой результативности становится сумма рейтингов.

Вариантом метода анкет может быть заполнение последних не только руководителем, но и подчиненным с последующим их сравнением группой экспертов, которые формируют окончательную интегральную оценку.

Метод сравнения по парам основывается на том, что имена оцениваемых работников наносятся на карточки, которые затем попарно сравниваются с установленным критерием, и эксперт выбирает из пары карточку того, кто более ему отвечает. Затем подсчитывается число раз, когда работник был лучшим в паре, и результаты представляются в виде индекса количества предпочтений по сравнению с количеством оцениваемых работников. Полученные индексы можно сравнивать со средним рейтингом.

Метод «классификация» предполагает, что оценщик распределяет работников поочередно от лучшего к худшему по какому-то общему критерию.

В больших группах (более 20 человек) это делать непросто, особенно по сложным показателям. Для облегчения применяются агрегированные классификации, когда сначала выбираются лучший и худший работник, затем -лучший и худший из оставшихся и т. н.

Этот способ в целом прост и доступен, но ранжирование в середине группировки субъектов, где степень проявления качеств близка, могут возникнуть сложности.

Сегодня от прямого ранжирования сотрудников отказываются, переходя к более сложным методам: развернутой качественной характеристике; набору стандартных рейтинговых характеристик типа «да», «нет»; «соответствует», «не соответствует», «трудно сказать»; «слабо выражено», «средне выражено», «ярко выражено» и пр.

Метод решающей ситуации, используемый в основном при оценке исполнителей, основывается на описании их действий, оцениваемых в определенных ситуациях как успешные и неуспешные (для претендентов они могут задаваться), а затем распределении их в рубрики в зависимости от характера работы с учетом «цены» достижений.

Метод шкалы рейтингов поведенческих установок предполагает заполнение анкеты, содержащей 6—10 важнейших характеристик трудового поведения, формулируемых как оцениваемым, так и экспертом на основе анализа 5—6 решающих ситуаций.

Сотрудники независимо друг от друга рассказывают о соответствующих примерах из своей практики, которые затем обобщаются и передаются экспертам.

Эксперт прочитывает в анкете рейтинга описание какого-либо критерия и ставит пометку на шкале в соответствии с мнением оцениваемого о своем гипотетическом поведении. Исходя из этих характеристик, он определяет итоговый рейтинг и делает прогнозы на будущее. Метод дорогостоящ и трудоемок.

Метод шкалы наблюдений за поведением. Аналогичен предыдущему, но вместо определения поведения работников в решающей ситуации текущего времени, оценщик фиксирует на шкале количество случаев, когда работник вел себя тем или иным специфическим способом ранее. Метод трудоемкий и дорогостоящий.

Метод определения степени достижения намеченных целей. Эффективен для управленческого персонала. Отличительными чертами являются: ориентация па выполнение и побуждение к раскрытию своего потенциала.

Суть метода эталона состоит в сравнении оцениваемых с идеалом (но его трудно определить) или реальным лицом, наилучшим по тем или иным критериям (качестве эталона не следует выбирать себя или неординарных людей), и фиксации отличий. Его положительная сторона - четкость, отрицательная - невозможность учесть многие индивидуальные особенности. Обычный результат оценки хорошего сотрудника в целом около 80% идеала.

Метод оценки по факторам результативности (пригоден в основном для управленцев) предполагает, что выбирается 10—20 факторов, каждый из которых обстоятельно раскрывается с комментариями и примерами. Оценки до 5 баллов по фактору.

Матричный метод состоит в комбинации некоторых предыдущих. В его рамках эксперты оценивают сотрудников в баллах по трем группам параметров (факторам результативности), оказывающим влияние на результативность работы: выполнению функций (должностных обязанностей), деловым и личным качествам.

Для каждого из параметров определяется «вей» в соответствии с тем вкладом, который его достижение должно вносить в конечные результаты работы. Баллы умножаются на соответствующие «веса» и их произведения суммируются, в результате чего выводится общий балл, оценивающий успехи данного сотрудника.

Существует два подхода к сбору информации о сотрудниках организации и претендентах на должность для проведения их оценки.

Традиционный подход сфокусирован на отдельном человеке вне организационного контекста и основывается на субъективном мнении руководителя или окружающих (экспертов).

Нетрадиционный метод предполагает оценку в рамках группового взаимодействия в процессе имитации конкретной деятельности. При этом учитываются достижения группы в целом, а также степень развития и освоения новых навыков.

Можно назвать следующие конкретные способы сбора кадровой информации:

1. Наблюдение оцениваемого лица в процессе:

* повседневного или эпизодического общения;
* групповой дискуссии (так называемый «аквариум»).

Дискуссия записывается на пленку, и потом ей дают оценку специалисты и вышестоящие менеджеры (считается, что они лучше понимают требования к должности и, в отличие от непосредственных руководителей, не имеют оснований давать необъективные, тенденциозные оценки).

* презентации проекта;
* деловой игры.

2. Собеседование (кадровое интервью), в том числе «интервью наоборот».

Метод интервьюирования наоборот состоит в том, что испытуемому предлагается провести собеседование с несколькими «кандидатами на работу» и соответственно решить вопрос. Он ориентирован на проверку умения правильно оценивать и подбирать работников.

Основные моменты собеседования фиксируются письменно. Это — источник информации. Полноценное оценочное интервью требует 1—3 часа.

Эффективность собеседования обеспечивается:

* созданием его структурированной схемы;
* тренингом в области техники проведения;
* протоколированием;
* сочетанием интервью с играми и заданиями, моделирующими работу.

3. Опрос лиц, сталкивавшихся с оцениваемым в служебной и неслужебной обстановке (360-градусный метод). При этом заполняются общая и особенная для каждого уровня экспертов формы. Но этот метод потенциально конфликтный.

4. Анализ документов:

* автобиографии;
* самоотчетов;
* данных программированного контроля (ответов на специаль­ные вопросы);
* отчетов экспертов;
* анкет.

Анкеты заполняются путем:

* постановки вопросов интервьюером, ответы на которые он лично
фиксирует;
* компьютерного опроса;
* самостоятельных ответов.

5. Медицинское освидетельствование.

6. Психологическое тестирование.

Физические и умственные способности обычно оцениваются общими и специальными тестами; социальные способности (к контактам, управлению) с помощью собеседования, участия и групповых дискуссиях; мотивация - тестами, на основе документов, интервью; Профессиональные способности - путем тестирования, изучения документом; опыт - на основе документом, собеседования; потенциал моральных качеств оценивается с помощью тестов и стресс-интервью; профессионализм - тестов и документов; коммуникативные способности оцениваются посредством собеседований, дискуссий, тестов.

7. Графологическая и физиогномическая экспертиза.

8. Астрологическое прогнозирование.

9. Оценка специально выполняемых работ:

* изготовление материального объекта;
* составление, редактирование документа;
* действия в искусственно созданных, но близких к реальным условиям (ситуационное моделирование) - подбор деловых бумаг, интервьюирование, разработка проектов документов и пр. Критериями оценки при этом являются: способность организовывать и планировать, решительность, гибкость, устойчивость к стрессам, стиль работы.

Сегодня в западных фирмах люди все чаще рассматриваются на предмет их соответствия не только требованиям рабочего места, но и организации в целом, ее традициям, культуре. Поэтому принимаются во внимание также и их личностные качества, например, способность поддерживать хорошие отношения с окружающими, работать в команде и т.п.

**1.2.1 Оценка потенциала медицинского работника**

Потенциал медицинского работника характеризует возможности осуществления тех или иных видов деятельности, а именно: способности и личностные качества, необходимые для выполнения служебных обязанностей:

* концентрация и переключаемость внимания;
* агрессивность;
* эмоциональная и нервно-психическая устойчивость;
* самостоятельность, решительность;
* самоконтроль, самообладание;
* подвижность или уравновешенность нервных процессов;
* быстрота реакции и пр.

У руководителей медицинских учреждений, факторами оценки потенциала являются умения:

* планировать деятельность и ресурсы (ставить и корректировать цели);
* распределять и контролировать ресурсы;
* организовывать работу подчиненных;
* управлять в критических ситуациях (выявлять таковые, выбирать курс действий, обнаруживать отклонения в работе подчиненных, своевременно принимать решения); лидировать;
* работать с документами (готовить, разрабатывать, согласовывать проекты решений, контролировать и поддерживать документооборот);
* делегировать полномочия (обеспечивать подчиненных четкими указаниями, рационально распределять обязанности, определять и контролировать сроки исполнения, оказывать необходимую помощь);
* мотивировать (использовать материальные и нематериальные стимулы; учитывать и нейтрализовывать факторы, негативно влияющие на мотивацию; воодушевлять своим примером);
* развивать подчиненных (помогать в адаптации, освоении новой работы, организовывать обучение и повышение квалификации);
* оказывать внимание и уважение сотрудникам (поддерживать хорошие отношения в коллективе, демонстрировать внимание к личным проблемам подчиненных);
* осуществлять коммуникации (участвовать в обмене деловой информацией, обеспечивать работников и высшие инстанции необходимыми сведениями, поддерживать контакты с клиентами и общественностью, с другими подразделениями, координировать деятельность, вести переговоры;
* поддерживать моральные устои (преданность организации, приверженность ее целям, этические нормы, готовность брать ответственность и работать с полной отдачей сил);
* обладать высокими профессиональными знаниями и опытом (способностью к самообучению, готовностью быть экспертом, осведомленностью о профессиональных достижениях);
* осуществлять инновации (искать новые подходы к решению проблем; проявлять творческое отношение к работе, преодолевать сопротивление).

**1.2.2 Оценка индивидуального вклада медицинского работника в деятельность лечебного учреждения**

При оценке индивидуального вклада медицинского работника в деятельность лечебного учреждения, важно разделить работу на: свойственную и несвойственную для должности, планируемую и не планируемую, нормируемую и не нормируемую.

Основными группами факторов оценки индивидуального вклада медицинского персонала являются:

Во-первых, деятельность и ее результаты:

* сложность, качество труда;
* степень достижения цели;
* качественные и количественные характеристики индивидуального результата;
* вклад в общие итоги подразделения и организации в целом;
* знание работы, понимание ее проблем и возникающих ситуаций;
* оперативность действий;
* количество ошибок;
* комплексность, масштабность, технологическая сложность выполняемых заданий;
* творческий подход к делу.

Во-вторых, деловые качества:

* дисциплинированность, аккуратность, выполнение в срок заданий;
* готовность к дополнительной работе;
* умение преодолевать трудности, доводить дело до конца;
* отношение к обучению и самообучению;
* инициативность;
* способность принимать решения, преодолевать трудности;
* умение оптимизировать деятельность, рационально использовать свое время;
* особенности поведения в конфликтных ситуациях (ориентация на сотрудничество, компромисс, соперничество, устранение конфликта любыми способами);
* организаторские способности;
* общительность, коммуникабельность;
* стиль руководства, подчинения, взаимодействия и пр.

В-третьих, профессионализм (способность и склонность человека к эффективному выполнению определенной деятельности):

* уровень интеллектуального развития (выявляется с помощью тестов на интеллект, специальных тестов дарований);
* способность к анализу и обобщению;
* обладание теоретическими знаниями, навыками, умениями;
* логичность, четкость мышления;
* стремление к поиску;
* обладание специальными знаниями (в соответствии с программами).

В-четвертых, моральные качества:

* трудолюбие;
* принципиальность;
* честность;
* ответственность, добросовестность, обязательность;
* самокритичность.

При оценке итогов работы для руководителей функциональных служб речь идет об управленческих результатах, а линейных - о производственных; для оценки высшего руководства - об общих (прибыль, доля на рынке, уровень конкурентоспособности продукции).

Для оценки вспомогательного персонала можно использовать такой показатель, как объем переработанной информации.

Оценка сложности труда работника управления происходит по таким факторам, как: содержание работы, разнообразность, самостоятельность, масштабы и сложность руководства, характер и степень ответственности, соотношение творческих и стандартных процедур.

**1.2.3 Аттестация медицинского персонала**

Аттестационная оценка медицинского персонала лечебного учреждения представляет собой специальные (непрерывные, разовые или периодически проводимые) мероприятия, в рамках которых оценивается сам работник, его труд и результат деятельности (их соответствие существующим стандартам).

Аттестационная оценка персонала является основой множества управленческих действий: внутренних перемещений, увольнений, зачисления в состав резерва на выдвижение, материального и морального поощрения, применения санкций, переподготовки и повышения квалификации, контроля, совершенствования организации, приемов и методов управленческого труда, оптимизации структуры и численности аппарата.

Требованиями, предъявляемыми к аттестации, являются:

1. Систематичность, регулярность, четкое определение сроков проведения.

2. Формализованность (наличие специальных форм, официальное документирование результатов).

3. Использование предварительно сформированных критериев, стандартов, требований (если их нет, человеку трудно ориентироваться в том, хорошо ли он работает).

4. Справедливость и гласность.

5. Научность, объективность (независимость от ситуации и частного мнения).

6. Достоверность, надежность (зависит от четкого определения предмета, отбора параметров, качества и квалификации экспертов).

7. Ориентированность на перспективу.

8. Доступность информации о критериях и результатах, их понятность;

9. Учет особенностей проводимой кадровой политики.

У каждого человека есть психологическая потребность в положительной оценке своей деятельности (профессионализма), социальной значимости со стороны руководства, коллектива, потребителей (результата). И по-настоящему оценка стимулирует только тогда, когда исходит от всех этих сторон.

С системой аттестационной оценки персонала связаны три группы проблем:

1. Что оценивается (результаты, поведение, успехи).

2. Как оценивается (процедуры).

3. С помощью чего оценивается (методы).

При подготовке к аттестации нужно определить:

* какие результаты нужно получить;
* есть ли опыт проведения аттестаций, и каков он;
* каково соотношение аттестации и организационной культуры;
* существуют ли необходимые стандарты;
* какие документы регламентируют деятельность работников;
* могут ли руководители пронести аттестацию;
* как встретят аттестацию работники;
* какими ресурсами располагает фирма для проведения аттестации.

Задачи оценки могут быть явными и неявными.

К явным относятся:

* получение необходимой информации о персонале в целом и проведение его диагностики;
* установление в официальном порядке пригодности данного лица к выполнению той иной работы, ценности сотрудников для подразделения и организации;
* выявление достижений и проблем, имевших место в истекшем периоде; сильных и слабых сторон, потенциальных возможностей работников, влияющих на выполнение служебных обязанностей;
* формулировка рекомендаций о путях преодоления имеющихся расхождений;
* способы поощрения (наказания);
* контроль над процессом выполнения поставленной задачи, поиск резервов повышения эффективности труда;
* внедрение новых моделей оценки, стимулирования, конкретизация размеров вознаграждения - планирование должностных перемещений и карьеры сотрудников;
* выявление его ценностей и ожиданий, создание благоприятных условий для развития персонала, повышения квалификации, творчества;
* совершенствование структуры аппарата, организации труда, культуры управления и кадровой политики и т.п.

Неявными задачами оценки могут быть:

* выполнение требования вышестоящего руководства;
* придание большего веса принятым прежде кадровым решениям;
* знакомство руководителя с сотрудниками;
* разрушение круговой поруки, существующей в коллективе;
* активизация работы;
* возложение формальной ответственности за расстановку кадров на аттестационную комиссию и пр.

Кадровые службы разрабатывают общие принципы оценки персонала, позволяющие решить проблему выбора существенных и несущественных качеств, рамок их приемлемости и неприемлемости, основные процедуры и методы, нормативные и методические материалы, обрабатывают полученную информацию.

В зависимости от реальной обстановки к аттестационной оценке возможны три подхода:

1. Ориентации на положительную оценку. Она задабривает, но не даст толчка к совершенствованию исполнителя.

2. Ориентация на отрицательную оценку, которая может предполагать:

* отказ от оценки при положительных результатах; здесь активность субъекта сначала повышается, а затем - падает;
* замалчивание достоинств и подчеркивание недостатков, что на активность обычно не влияет;
* негативное отношение к любому результату, ведущее к утрате инициативы и желания контактировать с руководителем, безразличию к своим обязанностям.

3. Сбалансированная ориентация бывает преимущественно положительной (оцениваются лишь наиболее яркие достоинства, она годится только для тех, деятельность которых действительно положительна) или преимущественно отрицательной.

Общая положительная оценка улучшает результаты работы людей в 70 -90% случаев, но способствует формированию завышенного их самомнения; общая же отрицательная оценка порождает неуверенность в себе. Поэтому более обоснована оценка конкретных поступков. Основными ошибками при проведении оценки персонала являются:

* разные требования к лицам, выполняющим одинаковую работу;
* подверженность влиянию стереотипов, предубежденности;
* оценка по одной характеристике;
* изменение требований в ходе проведения оценочных мероприятий;
* придание большого значения предшествующему поведению;
* стравливание людей друг с другом, а не с ситуацией.

Выводы по первой главе:

Трудовой потенциал работника не является величиной постоянной, он непрерывно изменяется. Трудоспособность человека и накапливаемые в процессе трудовой деятельности созидательные способности работника возрастают по мере развития и совершенствования знаний и навыков, улучшения условий труда и жизнедеятельности. Но они могут и снижаться, если, в частности, ухудшается состояние здоровья работника, ужесточается режим труда и т. п.

Система оценивания медицинского персонала лечебного учреждения обусловливает в конечном итоге его материальное благополучие. При этом под системой оценивания подразумевается совокупность процедур и методов, позволяющих количественно оценивать результаты наблюдения за деятельностью неких объектов и/или субъектов управления, интерпретировать эти результаты в целях выработки соответствующих решений. Однако в современных условиях принципы типа «поработал больше – получил больше» не могут удовлетворять ни субъект, ни объект управления, т.к. требуется не только соблюдение норм (стандартов) количества и качества труда, но и соблюдения определенных требований технологии трудового процесса. При этом выработать единые мерки к оценке труда различной технологической сложности, для различных по квалификации специалистов (да еще с учетом доли их трудового участия) не представляется возможным. Однако в каждом конкретном случае можно рекомендовать использование определенных правил заключения соответствующих контрактов между работниками и работодателями с тем, чтобы установить достаточно формализованную зависимость между количеством и качеством труда, их оценкой и оплатой. Сразу подчеркнем, что с позиций современного менеджмента «ключом» к реализации подобной формализации является именно разработка и использование адекватных систем оценивания.

**ГЛАВА 2 ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛА ПЕРСОНАЛА В КЛИНИКЕ «ЦЕНТРОМЕД ЭКСПЕРТ»**

**2.1 Характеристика объекта исследования**

Рациональное использование персонала предприятия – непременное условие, обеспечивающее бесперебойность рабочего процесса и успешное выполнение планов.

Ответственным этапом в анализе использования предприятия кадрами является изучение движения рабочей силы. Анализ осуществляется в динамике за ряд лет на основе следующих показателей: текучесть кадров, производительность труда, оплатой труда.

Текучесть рабочих играет большую роль в деятельности предприятия. Постоянные кадры, длительное время работающие на предприятии, совершенствуют свою квалификацию, осваивают смежные профессии, быстро ориентируются в любой нетипичной обстановке, создают определенную деловую атмосферу в коллективе и активно влияют на уровень производительности труда. Для изучения причин текучести кадров следует периодически проводить социологические исследования и наблюдения с целью изучения происходящих изменений в качественном составе рабочих, руководителей и специалистов, т.е. в квалификации, стаже работы, специальности, образовании, возрасте и т.п. Увольнение рабочих при сокращении объема производства при расчете показателей текучести кадров не учитываются.

Проанализируем численность и структуру персонала в организации. Анализ трудовых ресурсов предприятия как важнейшая составляющая экономического анализа является элементом механизма управления предприятием и направлена на повышение эффективности работы персонала.

Показатели динамики изменения численности персонала в общем и по категориям, а также текучесть кадров показана в таблице 2.1.

Таблица 2.1 - Анализ движения работников клиники «Центромед Эксперт» за период 2014 – 2016 гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. | Отклонения |
| 2015 к 2014 | 2016 к 2015 |
| 1.Среднесписочная численность работников, чел. | 8800 | 9200 | 9600 | +400 | +400 |
| 2.Количество уволенных, всегоВ т. ч. по собственному желаниюза нарушение трудовой дисциплиныпо другим причинам | 140140-- | 180180-- | 7070-- | +40+40-- | 110110-- |
| 3.Количество принятых работников, чел. | 260 | 220 | 130 | -40 | -90 |
| 4. Число работников, проработавших весь год, чел. | 8660 | 9120 | 9550 | +460 | +430 |
| 5.Коэффициент оборота по выбытию, | 0,016 | 0,020 | 0,007 | - | - |
| 6. Коэффициент оборота по приему, | 0,030 | 0,024 | 0,013 | - | - |
| 7. Коэффициент постоянного состава, | 0,984 | 0,991 | 0,995 | - | - |

Источник: составлено автором

Анализ движения работников показал, что среднесписочная численность работников в 2016 году увеличилась на 400 человек по сравнению с 2015 годом. Количество уволенных по собственному желанию в 2016 году по сравнению с 2015 годом сократилось на 110 человек. Количество принятых в 2016 году уменьшилось на 90 человек, чем в 2015 году. Количество работников, проработавших весь год в 2016 году, по сравнению с 2015 годом увеличилось на 430 человек.

Увеличение потребности в трудовых ресурсах объясняется тем, что увеличилось количество посещений пациентов. В условиях рыночной экономики один из решающих факторов эффективности и конкурентоспособности организации – обеспечение высокого качества кадрового потенциала.

Цель кадровой и социальной политики Клиники "Центромед Эксперт" - обеспечение оптимального баланса процессов обновления и сохранения численного и качественного состава кадров в его развитии в соответствии с потребностями организации, требованиями действующего законодательства, состоянием рынка труда.

Кадровая и социальная политика - одни из самых приоритетных в деятельности Клиники "Центромед Эксперт".

Кадровая политика нацелена, прежде всего на формирование работоспособного коллектива, способного качественно и оперативно решать стоящие перед Обществом задачи. Для достижения этой цели Клиника "Центромед" планомерно проводит работу, направленную на повышение профессионального уровня сотрудников, совершенствование подбора и расстановки кадров, развитие возможностей для быстрого профессионального роста инициативных и творчески мыслящих сотрудников.

В основу работы с кадрами клиники положена комплексная система управления персоналом: создание условий для добросовестного производительного труда работников, совершенствование материальных и моральных стимулов, подготовка квалифицированных кадров, возможность их профессионального роста.

Имеющаяся в настоящее время в Клинике "Центромед" численность персонала удовлетворяет потребность в трудовых ресурсах для запланированного на 2017 год количества клиентов.

Средний возраст работающих - 35 лет (в 2015 году - 36 лет). В Клинике "Центромед" осуществлялись планомерные подготовка и прием на работу молодых рабочих и специалистов, структура персонала.

Основными задачами Общества по работе с персоналом являются:

- проведение активной кадровой политики на основе создания эффективной системы управления персоналом и социальными процессами;

- обеспечение условий для инициативной и творческой деятельности работников с учетом их индивидуальных особенностей и профессиональных навыков;

- разработка системы материальной, социальной и моральной мотивации персонала, тесно увязывающей экономическую деятельность Общества с вкладом каждого работника;

- создание постоянно действующей системы подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров;

- проведение медицинской, психологической, профессионально-адаптационной диагностики персонала в целях обеспечения надежности и безопасности жизнедеятельности работающих.

Важнейшее требование Клиники "Центромед" к работникам: и молодым, и квалифицированным - уметь постоянно обновлять и расширять свои знания.

Приоритетными направлениями являются: переход к инновационному обучению; развитие системы обучения и совершенствование методов обучения работников Общества; формирование школы наставничества.

Систему оценки эффективности работы персонала не следует рассматривать изолированно от всего комплекса задач, решаемых в процессе управления персоналом. Оценка рабочих показателей должна содействовать лучшему использованию человеческих ресурсов организации за счет тесной увязки задач, решаемых в ходе оценки, с другими направлениями работы с персоналом. К таким направлениям необходимо отнести: анализ работы, определение требований работы; обучение и развитие персонала; поиск и отбор новых работников; кадровое планирование; планирование карьеры работников; система стимулирования труда; формирование и работа с кадровым резервом.

В этой связи под персонал-технологией понимается стандартизированный метод достижения заранее определенных результатов с использованием необходимых для этого ресурсов. Система оценки эффективности работы персонала Клиники «Центромед» должна отвечать ряду требований:

1. Наличие четких целей. Для Клиники «Центромед» это стратегическая цель освоения новых медицинских услуг, что требует постановки увязанных с ней целей и конкретных направлений работы с персоналом. Кроме этого в число приоритетных целей было внесено качество как средство максимально полного удовлетворения потребностей клиентов и достижения высокого уровня конкурентоспособности. А это означает, что профессионализм сотрудников приобрел приоритетное значение. Поэтому, в условиях жесткой ориентации клиники на качество, целью аттестации должно стать ее способствование управлению развитием персонала, выяснение индивидуальных потребностей в обучении, совершенствование профессиональных навыков. И, как следствие, результаты аттестации должны выражать степень приближения профессиональных и личных качеств аттестуемого сотрудника к образцовому исполнителю данной должности.

2. Обеспеченность ресурсами. В клинике должны быть необходимые ресурсы, поскольку невозможно решать проблемы оценки работы персонала, не располагая необходимыми финансовыми ресурсами. Также трудно успешно подбирать персонал, не имея приспособленных для этой цели помещений, информационных ресурсов и т.д.

3. Построение эффективных методов и процедур. Работа по достижению поставленных целей реализуется в соответствии с отработанными в «Центромеде» методами, процедурами и регламентирующими документами (положениями, инструкциями и др.). Кроме того, эти методы, процедуры и документы подвергаются корректировке для обеспечения более высокой надежности достижения заданных результатов.

4. Организационное оформление. Для практической реализации системы оценки эффективности работы персонала в компании должна быть предусмотрена соответствующая организационная поддержка: назначены ответственные менеджеры, определены подразделения и должностные лица, выполняющие основной объем работы, порядок отчетности.

5. Важнейшими ресурсами повышения эффективности работы по оценке персонала Клиники «Центромед» является, с одной стороны, выявление факторов, мешающих работе по данному направлению, снижающих ее эффективность (низкая квалификация исполнителей, плохая система контроля, отсутствие практики делегирования и др.), а с другой - выявление неиспользованных или недостаточно использованных возможностей (расширение набора используемых методов оценки, привлечение внешних экспертов, знакомство с опытом других организаций).

6. Конечный результат, получаемый в итоге практической разработки и реализации системы оценки эффективности персонала, должен поддаваться качественной или количественной оценке. Количественными показателями в «Центромеде» является - производительность труда; качественными - уровень мотивации.

7. Развитие и совершенствование системы оценки эффективной работы персонала осуществляется на основе установленной практики внесения корректив в соответствии с результатами оценки эффективности работы (за месяц, квартал, полугодие или год).

На наш взгляд, учитывая приоритетные цели компании, вся существующая на сегодняшний день система оценки персонала Клиники «Центромед» должна быть построена на определении степени соответствия компетенции сотрудников идеальному портрету. Формирование такой системы требует разработки портретов для каждой должности основных подразделений компании.

По мнению профессионалов портрет компетенции – это документально оформленный набор профессиональных знаний, навыков, опыта, личных и рабочих качеств, которыми должен обладать идеальный исполнитель функций по конкретной должности.

Данный документ должен составляться начальником отдела, согласовываться с руководителем отдела кадров и утверждаться директором по направлению.

Портрет компетенции должен стать частью должностной инструкции по каждой позиции, которая, кроме того, должна включать в себя определение миссии и цели данного сотрудника, а также его задачи, обязанности, права и ответственность. Таким образом, необходимо чтобы должностные инструкции содержали описание уровней компетенций, позволяющее определить степень отличия рассматриваемого сотрудника от идеального для данной должности. Данный пункт важен для оценки кандидата при приеме на работу, а также при определении его компенсационного пакета.

**2.2 Оценка качества и эффективности работы персонала Клиники «Центромед»**

При формировании политики Центромеда в области качества учитывается и тот фактор, что эффективность работы предприятия складывается из эффективности использования всех ресурсов, в том числе каждого сотрудника. Оптимальное решение вопросов подбора, расстановки и оценки персонала - это критерий и залог конкурентоспособности и устойчивости клиники на рынке, показатель качества организации управления важнейшего на сегодня фактора успеха в конкурентной борьбе.

Обобщающей процедурой оценки персонала является аттестация работников, осуществляемая в соответствии с разработанными Положениями.

Главное назначение аттестации не контроль исполнения, а выявление резервов и мотивации повышения уровня отдачи работника.

Аттестация персонала рассматривается как сочетание нескольких оценок:

- оценки производственной деятельности, результатов труда;

- оценки трудовой дисциплины;

- регулярной оценки.

Процесс аттестации можно разделить на четыре основных этапа.

1. Подготовительный этап: подготовка приказа о проведении аттестации, утверждение аттестационной комиссии, подготовка и размножение документации, информирование трудового коллектива о сроках и особенностях аттестации.

2. Формирование состава аттестационной комиссии и его утверждение: генеральный директор (председатель); начальник отдела кадров (заместитель председателя); руководитель подразделения, где проходит аттестация (член); юрисконсульт (член); и необходимо пригласить социального психолога.

3. Основной этап: организация работы аттестационной комиссии по подразделениям предприятия, оценка индивидуальных вкладов работников, заполнение анкет "Аттестация", компьютерная обработка результатов.

4. Заключительный этап: подведение итогов аттестации, принятие персональных решений о продвижении работников, направлении на учебу, перемещении или увольнении сотрудников, не прошедших аттестацию.

Результаты регулярной оценки и аттестации работника используются и различных спектрах целей, прежде всего:

- для повышения стимулирующей роли оплаты груда;

- положительного воздействия на мотивацию сотрудников;

- планирования профессионального обучения;

- планирования профессионального развития и карьеры;

- формирования резерва руководящих кадров;

- при подборе кадров;

- при принятии решения для вознаграждения.

Каждый раздел аттестации содержит перечень вопросов с предлагаемыми вариантами ответов.

Первый раздел предполагает самооценку специалистом клиники своего труда за аттестуемый период по критериям полноты выполнения плановых заданий, качества, объема внеплановых работ, уровня специальных знаний, готовности к расширению круга выполняемых задач, способности к выполнению управленческих функций, целей развития карьеры. Один из наиболее важных вопросов раздела связан с определением потребности в обучении.

Второй раздел заполняет непосредственный руководитель аттестуемого сотрудника. Он формулирует свои комментарии по первому разделу (причем может не согласиться с выводами сотрудника), оценивает полноту и качество работы специалиста, его соответствие портрету компетенций, отмечает сильные и слабые стороны его профессиональных и личностных качеств, определяет способность к выполнению управленческих функций, соответствие уровню корпоративной культуры.

Третий раздел заполняется вышестоящими руководителями Клиники «Центромед». Они выражают свое согласие, либо несогласие с выводами непосредственного начальника, а также вносят свои замечания и предложения.

В четвертом разделе свою оценку специалисту дают руководители взаимодействующих подразделений. Мне кажется, что особенно важно включить данный раздел в аттестационный лист, так как срывы, приводящие к общему снижению качества работы с клиентами, достаточно часто возникают на стыках подразделений. Проведенный анализ данной проблемы показал, что причиной этому являются такие качества, как отсутствие корпоративности, стремление уйти от ответственности, неумение организовать свою работу, непонимание своего места и роли в общей деятельности компании. Поэтому на практике в исследуемой организации сталкиваются с такими явлениями, которые можно условно назвать: «натягивание одеяла на себя», либо, наоборот, отрицание своего участия. На этих этапах наиболее ярко проявляется профессионализм человека, его умение работать в команде, многие личностные и профессиональные качества. Эта оценка особенно важна при рассмотрении возможностей продвижения сотрудника, планирования его карьеры. Если сотрудник не обладает необходимыми для эффективного взаимодействия с другими подразделениями навыками то, несмотря на успешность выполнения основных обязанностей, это может явиться решающим недостатком при принятии решения о продвижении.

Пятый раздел посвящен выводам аттестационной комиссии.

В итоге, на основе анализа заполненных аттестационных листов отделом кадров Клиники «Центромед» должна формироваться программа профессионального развития персонала на год, должны формулироваться предложения по индивидуальной работе руководителей с каждым сотрудником и по внесению изменений в списки резерва руководителей. Выводы по результатам аттестации ложатся в основу планирования и развития карьеры сотрудников, возможного внесения изменений в систему стимулирования, принятия решений о корректировке должностных окладов.

Кроме того, наряду с индивидуальными проблемами каждого сотрудника Центромеда, в результате анализа необходимо выявлять общие, характерные для всего персонала проблемы. И, как следствие, необходимо разрабатывать комплексные корпоративные программы профессиональной подготовки специалистов холдинга.

Отбор признаков оцениваемых деловых качеств в «Центромед» предлагается производить на основе требований Квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих с учетом особенностей конкретного рабочего места. Каждый выявленный признак имеет четыре уровня проявления, оценивается членами аттестационной комиссии в баллах: низкий — 1; средний — 2; выше среднего — 3; высокий — 4.

Оценка по каждому из отобранных признаков устанавливается каждым экспертом и заносится в регистрационную форму, приведенную в виде таблицы 2.2.

Таблица 2.2 - Регистрационная форма балльных оценок признаков, определяющих деловые качества персонала Клиники «Центромед».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки деловых качеств | Удельная значимость признака | Балльная оценка признаков с учетом их удельной значимости |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. Компетентность | 0,33 | 0,33 | 0,66 | 0,99 |
| 2. Способность четко организовать и планировать свой труд | 0,07 | 0,07 | 0,14 | 0,21 |
| 3. Сознание ответственности за выполняемую работу | 0,25 | 0,25 | 0,50 | 0,75 |
| 4. Самостоятельность и инициатива | 0,14 | 0,14 | 0,28 | 0,42 |
| 5. Способность осваивать новые вопросы и использовать новые методы | 0,08 | 0,08 | 0,16 | 0,24 |
| 6. Работоспособность | 0,05 | 0,08 | 0,16 | 0,24 |
| 7. Способность поддерживать контакты с другими работниками | 0,05 | 0,05 | 0,10 | 0,15 |
| Итого | 1,00 |  |  |  |

Источник: составлено автором

На основании данной методики усреднение оценок может производиться как на стадии выставления баллов, так и после расчета оценки совокупности деловых качеств. В первом случае необходимо рассчитывать среднюю арифметическую балла по каждому признаку, во втором — среднюю арифметическую оценок совокупности деловых качеств.

В методических рекомендациях НИИ труда приводятся также расчеты других показателей комплексной оценки качества работы и достижений работников, которые могут применяться в практике оценки работы персонала исследуемой организации.

В работе клиники «Центромед» при оценке персонала предлагается также использовать личностные тесты. Однако при этом необходимо отметить, что распространенные формальные методики оценки мало применяются в исследуемой организации, поскольку не учитывают особенности управления персоналом в ней.

В этой связи предлагается метод оценки работы персонала Клиники «Центромед» через управление по целям. Данный метод является достаточно перспективным. Он основан на постановке целей, которые должны быть достигнуты за определенный период времени (месяц, квартал, год). Чаще всего этот метод применяется для оценки работы специалистов и руководителей разного ранга.

Управление по целям как метод оценки работников предполагает широкое использование объективных показателей, таких как объем выполненных заказов, прибыль в рублях, количество рекомендаций и др.

Использование управления по целям при оценке работы полезно тем, что позволяет как оцениваемым, так и оценивающим лучше понять цели, критерии и стандарты, в соответствии с которыми оценивается их работа, и на основании каких показателей будет определяться достигнутый прогресс.

Основными элементами управления по целям являются:

- постановка целей;

- планирование работы;

- текущий контроль;

- оценка достигнутых результатов;

- подведение итогов.

Основное содержание данных элементов представлено в виде таблице 2.3.

Таблица 2.3 - Основные элементы управления по целям.

|  |  |
| --- | --- |
| Основные элементы | Содержание |
| Постановка целей | Формулировка долгосрочных стратегических целейФормулировка конкретных задач, стоящих перед всей организациейОпределение целей подразделенияОпределение задач каждого работника |
| Планирование работы | Установление основных этапов выполнения работыРазработка плана конкретных мероприятий по реализации поставленных целейВыявление потребности в обученииРесурсное обеспечение |
| Текущий контроль | Разработка и внедрение процедур контроляРазработка механизмов коррекции нежелательных отклонений в работеУстановление механизма обратной связи |
| Оценка достигнутых результатов и подведение итогов | Определение процедуры подведения итогов при завершении работыОценка общей эффективностиВыявление факторов, затрудняющих выполнение работыПоощрение за достигнутые успехи |

Источник: составлено автором

Главным в процессе управления по целям является то, что постановка целей, планирование работы и подведение итогов осуществляются в ходе совместных обсуждений (консультаций) генерального директора, директоров и подчиненных.

Использование метода управления по целям в качестве оценочной процедуры в «Центромеде» позволит повысить уровень мотивации и личной ответственности исполнителей. Применение этого метода возможно также для оценки работы специалистов и менеджеров, обладающих достаточными полномочиями для принятия самостоятельных решений на своем участке работы.

Учитывая, что не все рабочие результаты, достигнутые работниками, вносят одинаковый вклад в итоговую эффективность работы, объективным результатам, достигнутым исполнителями, могут присваиваться разные веса.

Представим в виде таблицы 2.4 рабочую форму, которая может использоваться в клинике «Центромед» в процессе управления по целям.

Таблица 2.4 - Рабочая форма, используемая в практике управления по целям.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Рабочие обязанности | Вес | Характеристики результатов | Рабочие стандарты |
| целевые | реальные | целевые | реальные |
| Доставка продукции | 0,3 | Процент поставок в срок | 95% |
| Качество работы | 0,25 | Процент отказов | 5% |
| Процент рекламаций | 5% |
| Эффективность работы | 0,2 | Затраты на доставку единицы продукции | 1000 руб. |
| Использование транспорта и оборудования (в %) | 90,00% |

Источник: составлено автором

На этапе подведения итогов руководителем совместно с подчиненными может оцениваться не только достигнутый прогресс, но и осуществляться, если это необходимо, пересмотр целей или постановка новых целей.

Задачи этого этапа решаются посредством оценочного собеседования, которое руководитель проводит с работником. Для большинства руководителей проведение собеседования является наиболее трудной задачей, так как при этом требуется хорошо владеть не только методом управления по целям, но и навыками межличностного общения. Это требует от руководителя умения слушать, умения преодолевать сопротивление подчиненных, открытости в общении и способности создания доверительной атмосферы в ходе собеседования.

Постоянная потребность предприятия в повышении производительности труда, для этого в первую очередь необходима качественная рабочая сила. Поэтому важнейшим фактором эффективной работы предприятия является непрерывная переподготовка персонала. Между квалификацией работника и эффективностью его труда существует прямая зависимость: чем выше его разряд, тем выше производительность его труда. На выполнение одной и той же работы у квалифицированных работников уходит значительно меньше времени, чем у менее опытных. Более квалифицированные работники быстрее и эффективнее осваивают новую технику, технологию, методы организации труда. Именно это во многом предопределяет более высокую степень удовлетворения своим трудом (табл. 2.5).

Таблица 2.5 - Качественный состав трудовых ресурсов Клиники «Центромед" за период 2015 – 2016 гг.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа работников | Численность работников на конец года | Удельный вес, % |
| 2015 | 2016 | 2015 |
| По возрасту, лет |  |
| до 20 | 0 | 0 | - |
| от 20 до 30 | 17 | 19 | 23,94 |
| от 30 до 40 | 24 | 25 | 33,8 |
| от 40 до 50 | 18 | 18 | 25,36 |
| от 50 до 60 | 12 | 13 | 16,9 |
| свыше 60 | 0 | 0 | - |
| Итого | 71 | 75 | 100 |
| По образованию |  |
| начальное | 0 | 0 | - |
| незаконченное среднее | 1 | 1 | 1,4 |
| среднее, среднее специальное | 21 | 23 | 29,6 |
| высшее | 49 | 51 | 69 |
| Итого | 71 | 75 | 100 |
| По трудовому стажу, лет: |  |
| до 5 | 16 | 17 | 22,6 |
| от 5 до 10 | 22 | 24 | 30,9 |
| от 10 до 15 | 18 | 19 | 25,4 |
| от 15 до 20 | 14 | 14 | 19,7 |
| свыше 20 | 1 | 1 | 1,4 |
| Итого | 71 | 75 | 100 |

Источник: составлено автором

По уровню образования больше половины всех работников имеют высшее образование. Работники, имеющие среднее или средне специальное образование, увеличился на 1,1%. По трудовому стажу наибольшая группа работников – от 5 до 10 лет. Удельный вес данной группы вырос с 30,9% до 32%. Удельный вес работников, имеющих трудовой стаж от 10 до 15 лет, незначительно снизился, такая же тенденция наметилась и с возрастной группой от 15 до 20 лет и свыше 20 лет. Это означает, что снижается доля наиболее опытного с большим стажем работы персонала.

Подготовка персонала представляет собой процесс приобретения работниками теоретических знаний и практических навыков в объеме востребованной квалификационной характеристики начального уровня квалификации.

Переподготовка персонала – означает обучение квалификационных работников с целью изменения их профессионального профиля для достижения соответствия квалификации кадров требованиям.

Повышение квалификации персонала – это процесс совершенствования теоретических знаний и практических навыков с целью повышения профессионального мастерства работников, освоение передовой техники и технологии, ориентации труда, производства и управления.

В Клинике «Центромед» практикуется непрерывная система профессионального обучения работников, а количество ступеней обучения зависит от сложности профессии и специальности. Такая непрерывная подготовка необходима потому, что в мировом хозяйстве насчитывается свыше 400 тыс. видов деятельности, объединенных по 48 тыс. профессий и это обстоятельство требует непрерывного совершенствования системы обучения.

Переподготовка кадров во многих случаях носила формальный характер, так как повышать квалификацию работники посылались часто потому, что по плану надо было побывать на курсах один раз в 5 лет.

Подготовка кадров внутри предприятия обусловлено следующими причинами:

1) недостаточным развитием сети стационарных учебных заведений;

2) сравнительно короткими сроками обучения, что позволяет предприятию без ощутимых затрат восполнить недостаток в рабочих;

3) возможности использования для обучения рабочих современного оборудования, имеющегося на предприятии и не имеющегося в стационарном учебном заведении.

Различают три формы подготовки рабочих на предприятии: индивидуальная, групповая и курсовая.

При индивидуальной форме каждому обучающемуся прикрепляется высококвалифицированный рабочий или мастер, который и ведет его обучение.

Групповая форма применяется на крупных предприятиях. Теоретические знания эта группа получает либо самостоятельным изучением, либо с помощью инженеров отдела производственного обучения. С этой целью создаются специальные учебные кабинеты.

Курсовая форма также применяется на больших предприятиях, и обучение проходит в 2 этапа:

- в учебных группах на специально созданной для этого учебно-производственной базе;

- на рабочих местах в действующих цехах.

Повышение квалификации рабочих может осуществляться:

- на производственно-технических курсах;

- в школах по изучению передовых методов труда;

- на курсах целевого назначения.

Повышение квалификации руководителей и специалистов осуществляется:

- в институтах повышения квалификации;

- на факультетах повышения квалификации при Вузах.

Время обучения руководителей и специалистов засчитывается им в общий стаж, за это время им выплачивается средний заработок, другие вознаграждения. Любая форма обучения, переподготовки и повышения квалификации должны в своей основе иметь какие-либо мотивирующие факторы и только в этом случае будет эффективно.

Обучение:

Для приобретения начального уровня квалификации проводится обучение работников. Чаще всего это индивидуальные занятия. Каждый новый работник комбината имеет наставника, который обучает его теоретически и практически. Кроме этого мастер один раз в 2 месяца проводит занятия с бригадой для повышения квалификации работников.

Для эффективного использования этой техники и ее обслуживания на трехмесячные курсы были отправлены шесть работника предприятия. После курсов шестерым работникам повысили разряд.

Своевременная и высококачественная подготовка, переподготовка и повышение квалификации персонала является важнейшим фактором эффективной работы автозавода.

Подготовке руководящих кадров на заводе придается большое значение. Ее цель – развитие навыков и умений, необходимых служащим для эффективного выполнения своих должностных обязанностей и целей. Для успешной подготовки руководящих кадров нужен тщательный анализ и планирование.

Планирование подготовки руководящих кадров выполнялось посредством оценки результатов деятельности каждого из руководителей. В соответствии с этим для мастеров спланированы курсы лекций городского масштаба.

Здесь мастера повышают свой квалификационный уровень, умение работать с людьми, знакомятся с новой введенной технологией. Для более эффективной работы на предприятии с целью повышения умений и навыков, требующихся для достижения задач и целей предприятия, проведен семинар.

**2.3 Совершенствование оценки деятельности медицинского персонала**

Для создания удовлетворяющей нас системы оценки различных категорий медицинского персонала, прежде всего, должны быть разработаны общие к ней требования.

1. Оценка должна всегда выражаться в сопоставимых для любых случаев и понятных всем пользователям величинах (например, в процентах, в долях единицы и т.п.).

2. Оценка должна быть комплексной и проводиться по нескольким параметрам (показателям).

3. Каждый параметр (показатель) должен иметь оценочный вес относительно общей оценки – текущей или итоговой.

4. Система оценок должна предоставлять возможность оценивающему, исходя из сложившейся ситуации, добавлять или исключать определенные параметры (показатели) из оценки с учетом их весового вклада в общую оценку.

5. В шкалах оценивания должны учитываться все градации – от «0» до максимального балла; при этом максимальный балл для каждого параметра (показателя) может быть отличным от других параметров.

6. Система оценок должна позволять проводить два вида оценок:

- коллективную:

а) для группы работников – с целью определения их соответствия занимаемым должностям по определенному параметру (показателю) и в целом по их комплексу (в процентах от идеала);

б) для группы обучаемых – с целью выявления общего уровня знаний (умений, навыков) по определенному параметру и в целом по их комплексу (в процентах от идеала), с выявлением уровня усвоения знаний по различным дисциплинам всей группой обучаемых; это даст возможность принимать решения о необходимости дополнительных усилий со стороны преподавателей при изучении соответствующих дисциплин;

в) для группы преподавателей (руководителей) – с целью определения их соответствия требованиям педагогического процесса по определенному параметру (показателю) и в целом по их комплексу (в процентах от идеала);

- индивидуальную:

а) для каждого представителя группы работников – с целью определения уровня его соответствия занимаемой должности как по каждому параметру (показателю) оценки, так и по их комплексу (в процентах от идеала);

б) для каждого представителя группы обучаемых – с целью определения уровня его знаний (умений, навыков) как по каждому параметру оценки, так и по их комплексу (в процентах от идеала);

в) для каждого представителя группы преподавателей (руководителей) – с целью определения уровня его соответствия требованиям педагогического процесса как по каждому параметру (показателю) оценки, так и по их комплексу (в процентах от идеала).

7. Система оценок должна легко алгоритмизироваться и выполняться в автоматическом режиме с тем, чтобы оценивающий лишь проводил оценивание по определенным параметрам (показателям) – по соответствующим требованиям, но без каких-либо последующих расчетов, возлагаемых на компьютер или специально подготовленных технических работников.

Выводы по второй главе: Отметим, что в оценке персонала очень тесно связаны психологические и экономические показатели. В процессе оценки персонала выявляется причина, почему специалист не справляется со своими обязанностями.

1. Не хватает профессиональных знаний или навыков. Эту проблему можно решить обучением, или она решится сама с приобретением опыта, если позволяет время.
2. Личностные особенности, стиль поведения не соответствуют должностным обязанностям. Тогда надо определить, можно ли это поведение и личностные особенности скорректировать обучением, есть ли возможность перевести человека на другую должность.
3. Недостаточно мотивации, и рабочее время специалист тратит на достижение собственных целей, не связанных с работой. Тогда выяснить его потребности, определить, что может его мотивировать; иначе придется расстаться с данным работником.
4. Недостаточно времени. Тогда оценивать, стоит ли вводить дополнительные должностные позиции или есть возможность перераспределения обязанностей среди имеющихся специалистов.

Кроме этого, естественно, оценка персонала должна распространяться и на вновь принимаемых специалистов. В компании должны быть разработаны тесты, или подготовленные батареи вопросов, диагностирующие профессиональные знания и навыки, а также способности специалиста, его обучаемость.

Как бы банально это не звучало, но истина проста: каждый сотрудник должен быть на своем месте. Организации периодически оценивают своих сотрудников с целью повышения эффективности их работы и определения потребностей профессионального развития. Как показывают исследования, регулярная и систематическая оценка персонала положительно сказывается на мотивации сотрудников, их профессиональном развитии и росте. Одновременно результаты оценки являются важным элементом управления человеческими ресурсами, поскольку предоставляют возможность принимать обоснованные решения в отношении вознаграждения, продвижения, увольнения сотрудников, их обучения и развития. Собрав воедино группу высококвалифицированных специалистов по образованию, но не проведя оценку личностных и деловых качеств каждого в отдельности или оценку работы группы, руководитель может получить "трудный коллектив", как в психологическом, так и в производственном плане. Не всегда профессиональная оценка совпадает с личностной, и опытный сотрудник может оказаться неуживчивым человеком, что внесет дисгармонию в работу коллектива и организации в целом. В другом примере - сотрудник, которого можно позвать "душа - человек" или "рубаха - парень", умеющий найти общий язык и подход к каждому, как специалист или руководитель может оказаться никчемным, что в конечном итоге отрицательно может повлиять на выполнение производственной задачи и цели. Поэтому многие руководители современных предприятий, причем любой формы собственности, уже приходят к выводу, что без предварительной оценки - тестирования, а в дальнейшем проведения аттестации и объективной оценки сотрудников по всем параметрам не добиться стабильной работы предприятия и в конечном итоге получения положительных результатов, как деятельности предприятия так и каждого из сотрудников. Следовательно, в проведении объективной оценки и аттестации должны быть заинтересованы все, как руководители, так и сотрудники.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе выполнения курсовой работы была исследована теоретическая база по вопросу оценки потенциала медицинских работников и проведен анализ организации «Центромед Эксперт». Сформировавшийся к настоящему времени трудовой потенциал страны не отвечает потребностям современного этапа экономического и социального развития. Большие потери трудового потенциала из-за преждевременной смертности и плохого состояния здоровья населения, трудовая миграция работоспособного населения за границу, высокий уровень безработицы и неэффективная занятость населения. На сегодняшний день в научной литературе и средствах массовой информации много внимания уделяется исследованию  проблем трудовых ресурсов.

Оценка потенциала медицинского персонала лечебного учреждения непосредственно влияет на качество его деятельности. Существует необходимость использования определенных правил заключения соответствующих контрактов между работниками и работодателями с тем, чтобы установить достаточно формализованную зависимость между количеством и качеством труда, их оценкой и оплатой.

Во второй главе курсовой работы проведен анализ объекта исследования – Клиники «Центромед Эксперт», которое является медицинским учреждением. В ходе работы было выявлено, что доля более опытных работников упала в сравнении с персоналом с меньшим трудовым стажем. Возможно, это связано с тем, что клиника проводит большую работу с персоналом по повышению квалификации и дополнительному профессиональному обучению. Это привлекает молодых специалистов. Организация при приеме на работу использует такие методы в собеседовании, как тестирования разной направленности, чтобы выявить рабочий потенциал и личностные качества. Такой метод оценки персонала на стадии приема на работу повысит общую производительность в организации и позволит создать как можно менее «трудный» коллектив. Также были предложены мероприятия по совершенствованию оценки потенциала медицинского персонала. Для того чтобы получать максимально точные результаты, тестирования должны проводиться в понятной для оцениваемых работников форме с возможностью внесения собственных ответов, отличных от стандартных в тесте. Также обязательно должно проводиться тестирование руководителей организации, для получения полной картины кадрового потенциала. С внедрением схемы непрерывного профессионального образования медицинских работников также можно добиться эффективного использования наиболее весомых компонентов трудового потенциала – образования и квалификации. В развитых странах мира медицинское образование непрерывно, лозунг «образование через всю жизнь» активно работает на благо государства. Каждый медицинский работник ответственен за непрерывное повышение образования и самостоятелен в принятии решений, обеспечивающих этот процесс. Информационная и правовая поддержка данных мероприятий осуществляется на государственном уровне. Созданы и непрерывно обновляются библиотечные и электронные ресурсы по медицинской тематике. И самое главное – высока мотивационная составляющая НПО.

Таким образом, цель курсовой работы достигнута.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Базаров, Т.Ю. Управление персоналом: учебник / Под ред. Т.Ю. Базарова и Б.Л. Еремина - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ЮНИТИ, 2015. – 603 с.
2. Веснин, В.Р. Управление персоналом. Теория и практика: учебное пособие / В.Р. Веснин. - М.: ТК Велби: Издательство Проспект, 2013.
3. Генкин, Б.М. Эффективность труда и качества жизни / Б.М. Генкин – СПб: СПб ГИЭА, 2012. – с.-74.
4. Глухова, Е.А. Аналитическая система комплексной оценки кадрового потенциала научной медицинской организации / Е.А. Глухова, Е.Л. Потемкин // Социальные аспекты здоровья населения. - 2012. - №4. - C.26.
5. Джой-Меттьюз, Д. Развитие человеческих ресурсов / Д. Джой-Меттьюз, Д. Меггинсон, М. Сюрте - 3-е издание - М.: Эксмо, 2016.
6. Дятлов, В.А. Основы кадрового менеджмента / В.А. Дятлов, В.В. Травин - М.: Дело, 2013. – с.115.
7. Еварович, С.А. Управление персоналом: Курс лекций / С.А. Еварович — Томск: Издательство ТПУ, 2014.
8. Иванова, Е.М. Основы психологического изучения профессиональной деятельности / Е.М. Иванова - М.: Издательство МГУ, 2014
9. Иванцевич, Д. Человеческие ресурсы управления / Д. Иванцевич, А.А. Лобанов – М., Дело, 2013.
10. Логинова, Ю.С. Современные подходы к деловой оценке персонала медицинских учреждений: методическое пособие / Ю.С. Логинова, Н.А. Серов - М.: Эксмо, 2016.
11. Лукичева, Л.И. Управление персоналом: учебное пособие / Л.И. Лукичева - 4-е изд., испр. - М.: ОМЕГА-Л, 2016. - 263 с.
12. Маслова, О. П. Эффективность медицинских услуг на основе ресурсного потенциала: Дисс. канд. экон. наук. /О.П. Маслова – Самара: СамГТУ, 2013. – 157 с.
13. Мельников, В.П. Управление организацией: Учебное пособие / В.П. Мельников – М.: КНОРУС, 2013.
14. Мизинцева, М.Ф. Оценка персонала. Учебник и практикум / М.Ф. Мизинцева, А.Р. Сардарян — М.: ЮРАЙТ,2014.
15. Минеева, Т.М. Теория и практика управления персоналом: учебное пособие / Т.М. Минеева, под ред. Т.Ю. Базарова. – Томск: Изд-во Томского университета, 2013.
16. Мишина, Н.С. Управление персоналом организации / Н.С. Мишина — М.: ИНФРА-М, 2013. 90 с.
17. Пожидаева, А.Н. Алгоритм разработки кадровой политики предприятия. // Кадровик. Управление персоналом. - 2006. - № 2. - 71 с.
18. Спивак, В.А. Организационное поведение и управление персоналом / В.А. Спивак - СПб: Питер, 2016. - 317 с.
19. Столяров, В.И. Оценка кадров / В.И. Столяров – Ижевск: РНО НУМ, 2012. – с.-40.
20. Тахтарова, Ю.Н. Совершенствование организации деятельности среднего медицинского персонала (структурно-функциональный аспект) / Ю.Н. Тахтарова - М.: ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава» - 2014.
21. Тахтарова, Ю.Н. Современные подходы к деловой оценке персонала медицинских учреждений: методическое пособие / Ю.Н. Тахтарова- М.: Эксмо, 2014.
22. Уорд, П. Метод 360 градусов / П. Уорд М.: ГИППО, 2016.
23. Федосеев, В.Н. Управление персоналом: Учебное пособие / В.Н. Федосеев - М.: ИКЦ «МарТ», 2014. – 528 с.
24. Федорова, Н.В. Управление персоналом организации: учебное пособие /Н.В. Федорова, О.Ю. Минченкова – М.: КНОРУС, 2015.
25. Оценка работы персонала медицинского учреждения. - [Электронный ресурс].- Режим доступа: http://studopedia.ru/8\_41165\_otsenka-raboti-personala-meditsinskogo-uchrezhdeniya.html