

УДК 331.108.22

N.A.Bovykina, A.V.Gerasimova,
I.A.Konopleva**IMPROVEMENT OF THE ORGANIZATION'S PERSONNEL TRAINING SYSTEM**

The article presents the results of a study of the personnel training system in a state budgetary institution of the healthcare system. The authors analyzed the personnel of the institution, identified the main problems associated with the low level of organization of personnel training, developed measures to minimize them, analyzed the results of partial implementation of the developed personnel training measures. The authors have developed recommendations for further improvement of the personnel training system, which will contribute to improving the efficiency of both employees and the institution as a whole.

Keywords: personnel, medical institution, personnel training, personnel, medical workers, qualification category, digital environment, trainings, individual units.

Н.А.Бовыкина¹, А.В.Герасимова²,
И.А.Коноплева³**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИИ**

В статье приведены результаты исследования системы обучения персонала в государственном бюджетном учреждении системы здравоохранения. Авторами был проведён анализ кадрового состава учреждения, выявлены основные проблемы, связанные с низким уровнем организации обучения персонала, разработаны мероприятия по их минимизации, проанализированы результаты частичного внедрения разработанных мероприятий по обучению персонала. Авторами разработаны рекомендации по дальнейшему совершенствованию системы обучения персонала, которые будут способствовать повышению эффективности работы, как сотрудников, так и учреждения в целом.

Ключевые слова: персонал, медицинское учреждение, обучение персонала, кадровый состав, медицинские работники, квалификационная категория, цифровая среда, тренинги, зачётные единицы.

DOI: 10.36807/2411-7269-2023-1-32-50-60

Введение

Актуальность исследования. Актуальность темы обусловлена, с одной стороны, важностью и необходимостью реализации процесса формирования системы обучения, как одного из важнейших элементов в управлении персоналом, с другой стороны, незначительным вниманием к данной проблеме в учреждениях здравоохранения, на базе которых проводились соответствующие исследования.

В основу исследований были положены труды таких учёных, как Базаров Т.Ю. [2], Дуракова И.Б. [3], Егоршин А.П. [4], Кибанов А.Я. [5], Казимов К.Г. [6], Нестерова О.В. [9], Сотникова С.И. [7], Турчинов А.И. [8], Шарапова Н.В. [10] и др., – исследующих проблемы обучения персонала.

¹ Бовыкина Н.А., доцент кафедры управления персоналом и рекламы, кандидат экономических наук, доцент; ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный технологический институт (технический университет)", г. Санкт-Петербург

Bovykina N.A., Associate Professor of the Department of Personnel Management and Advertising, PhD in Economics, Associate Professor; Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Saint-Petersburg State Institute of Technology (Technical University)", Saint-Petersburg

E-mail: nb9460@yandex.ru

² Герасимова А.В., доцент кафедры социальных технологий, кандидат педагогических наук, доцент; Западный филиал ФГБОУ ВО "Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации", Санкт-Петербург

Gerasimova A.V., Associate Professor of the Department of Social Technologies, PhD in Pedagogics, Associate Professor; Western Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Saint-Petersburg

E-mail: asya.gerasimova2016@mail.ru

³ Коноплева И.А., доцент кафедры государственного и муниципального управления, кандидат технических наук, доцент; Западный филиал ФГБОУ ВО "Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации", Калининград

Konopleva I.A., Associate Professor of the Department of State and Municipal Administration, PhD in Technical Sciences, Associate Professor; Western Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Kaliningrad

E-mail: qpollo311@mail.ru

Цель исследования. В связи с тем, что проблемы обучения персонала в контексте медицинских и фармацевтических работников исследованы незначительно, основной целью исследования стало выявление проблем в системе обучения персонала в медицинских организациях, их обобщение, разработка конкретных рекомендаций по совершенствованию системы обучения персонала медицинских учреждениях региона.

Методология исследования. В процессе работы над проблемами в системе обучения персонала в медицинских учреждениях использовались методы эмпирического и теоретического исследований, включая логический анализ существующего положения дел, социологический опрос, дальнейшую обработку и анализ результатов, обобщение полученной информации.

Результатами исследований стала разработка рекомендаций по реализации системы обучения персонала в медицинском учреждении и экстраполяции результатов на аналогичные организации рассматриваемого региона.

Анализ кадрового состава исследуемого медицинского учреждения.

Исследования проводились для выявления проблем, связанных с реализацией системы обучения персонала в местных медицинских учреждениях. В результате проведенного анализа функционирования медицинских организаций, включая пандемийный период, было выбрано репрезентативное государственное бюджетное учреждение здравоохранения (ГБУЗ), которое не было реперофилитировано в период пандемии и специализировалось на оказании широкого спектра медицинских услуг.

В настоящее время исследуемая медицинская организация является крупным областным учреждением с сетью лабораторий и вспомогательных кабинетов. Показатели деятельности исследуемого учреждения представлены в Табл. 1.

Таблица 1 – Показатели деятельности учреждения

Показатели	2019	2020	2021	Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Мощность – число посещений в смену диспансерного отд.	348	348	348	0	0	100	100
Всего посещений	217492	243633	249324	26141	5691	112,1	102,3
Посещение с профилактической целью	118256	148006	156235	29750	8229	125,2	105,6
Кочный фонд, шт.	134	134	134	0	0	100	100
Поступило пациентов	3077	2846	2890	-231	44	92,5	101,5
Выписано пациентов	3010	2772	2848	-238	76	90,1	102,8
Проведено больными койко-дней	46024	44366	45075	-1658	709	96,4	101,6
Занятость койки	343,5	336,1	341,5	7,4	5,4	97,8	101,6
Доходы, тыс. руб.	69088,6	64666,9	63871,1	-4421,7	-795,8	93,6	98,8
Расходы, тыс. руб.	53455,5	57855,4	57134,9	4399,9	-720,5	108,2	98,8

Анализируя Табл. 1, можно сделать вывод, что число посещений диспансерного отделения регламентировано и составляет 348 в смену. За исследуемый период наблюдается рост посещений. Всего посещений за исследуемый период выросло на 31832. Кочный фонд составляет 134 койки. В учреждении с каждым годом уменьшаются доходы в связи с сокращением числа предоставляемых платных услуг. Расходы в 2020 г. по сравнению с 2019 г. увеличились на 8,2%, в 2021 г. по сравнению с предыдущим годом они сократились на 1,2%. Расходы учреждения включают в себя: выплату заработной платы сотрудникам, прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной форме, услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги, налоги, пошлины, расходы на закупку нового оборудования, расходы на обучение персонала и т.п.

Кадровый анализ учреждения выполнялся, начиная с характеристики персонала по категориям. Весь персонал учреждения можно разделить на 4 группы: это врачи, специалисты с высшим немедицинским образованием (лаборанты), средний медицинский персонал (медицинские сестры, акушерки и т.п.) и четвертая группа – это прочий персонал, в него входят: бухгалтерия, финансово-экономический отдел, отдел кадровой и правовой работы, административно-хозяйственный отдел, общеучрежденческий немедицинский персонал, пищеблок, прачечная. Данные о персонале медицинского учреждения представлены в Табл. 2.

Таблица 2 – Характеристика персонала учреждения по категориям

Наименование специальности	Число основных работников на занятых должностях, чел.			Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Врачи	42	42	48	23,5	23,3	25,9	0	6	100	114,3
Средний мед. персонал	73	73	77	41,1	40,6	41,6	0	4	100	105,5
Специалисты с высшим немедицинским образованием	6	7	7	3,3	3,9	3,8	1	0	116,7	100
Прочий персонал	57	58	53	32,1	32,2	28,7	1	-5	101,8	91,4
Всего	178	180	185	100	100	100	2	5	101,1	102,8

Из данных Табл. 2 видно, что в учреждении большая часть персонала приходится на средний медицинский персонал и составляет в среднем за рассматриваемый период 41,1%, далее идёт прочий персонал (31%), врачи (55,4%) и самую малочисленную категорию сотрудников составляют специалисты с высшим немедицинским образованием, их доля составляет 3,7% от общего числа сотрудников. За исследуемый период численность персонала по всем категориям увеличивается, за исключением прочего персонала, возможно, это объясняется тем, что учреждение в первую очередь специализируется на оказании медицинской помощи, а прочий персонал осуществляет функции общего характера, поэтому многие сотрудники попали под сокращение. Темп роста по всем категориям является стабильным, за исключением прочего персонала.

Для проведения исследований по организации обучения персонала важно проанализировать персонал с возрастной точки зрения.

Полученные в ходе исследования данные о структуре медицинского персонала по возрасту за 2019–2021 гг. в динамике представлены в Табл. 3.

Таблица 3 – Динамика структуры медицинского персонала по возрасту

Возраст	2019	2020	2021	Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
До 36	22	23	26	18,2	18,9	19,6	1	3	104,5	113,1
36-45	39	35	34	32,2	28,6	25,8	-4	-1	89,7	97,1
46-50	13	19	19	10,7	15,6	14,4	6	0	146,2	100
51-55	14	15	17	11,6	12,2	12,9	1	2	107,1	113,3
56-60	20	19	17	16,6	15,6	12,9	-1	-2	95,0	89,5
61 и старше	13	11	19	10,7	9,1	14,4	-2	8	84,6	172,7
Итого	121	122	132	100	100	100	1	10	100,8	108,2

Из данных Табл. 3 следует, что за весь рассматриваемый период (2019–2021 гг.) наибольшая часть медицинских сотрудников имеют возраст 36-45 лет, в среднем на них приходится 28,8% от всех медицинских специалистов. Так как этот возраст является наиболее трудоспособным, такие показатели являются положительной тенденцией. За исследуемый период численность медицинского персонала до 36 лет значительно увеличивается, с 2019–2021 гг. она возросла на 1,4%, это говорит о том, что в учреждении с каждым годом увеличивается число молодых специалистов. Несмотря на то, что в учреждении большая доля персонала приходится на сотрудников в более трудоспособном возрасте, и число молодых специалистов с каждым годом растёт, но также и увеличивается число медицинских специалистов в возрасте 61 года и старше. С начала и до конца исследуемого периода цифра возросла на 3,7%, да и в сумме число медицинских работников в возрасте от 56 лет и старше на конец исследуемого периода составляет 27,3%, это говорит о том, что в учреждении достаточно много опытных возрастных специалистов. На протяжении всего исследуемого периода численность медицинских работников постепенно увеличивается.

Динамика структуры медицинского персонала по полу представлена в Табл. 4.

Таблица 4 – Динамика структуры медицинского персонала по полу

Пол	2019	2020	2021	Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Мужской	13	12	11	10,7	9,8	8,3	-1	-1	92,3	91,7
Женский	108	110	121	89,3	90,2	91,7	2	11	101,9	110,0
Итого	121	122	132	100	100	100	1	10	100,8	108,2

На основании табличных данных можно сказать, что по половому признаку в учреждении среди медицинских специалистов значительно преобладают женщины, в среднем за весь исследуемый период на них приходится 90,4% от всего медицинского персонала. За исследуемый период численность мужчин уменьшилась на 2,4%, настолько же увеличилось число женщин.

Образование персонала в медицинских учреждениях очень важно, как для руководства, пациентов, а также и для самого медицинского персонала в целом. В учреждении высшее образование имеют все врачи и специалисты с высшим немедицинским образованием, весь средний медицинский персонал имеет среднее профессиональное образование, всё остальное приходится на прочий персонал. Динамика структуры персонала по образованию представлен в Табл. 5.

Таблица 5 – Динамика структуры персонала учреждения по образованию

Возраст	2019	2020	2021	Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Высшее	58	59	65	32,6	32,8	35,1	1	6	101,7	110,2
Незаконченное высшее	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Среднее профессиональное	103	104	103	57,9	57,8	55,7	1	-1	100,9	99,1
Общее среднее	17	17	17	9,5	9,4	9,2	0	0	100	100
Незаконченное среднее	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Начальное	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Итого	178	180	185	100	100	100	2	5	101,1	102,8

Из данных Табл. 5 следует, что высокий процент работников исследуемого учреждения здравоохранения имеют высшее (33,5%) и среднее профессиональное образование (57,1%), это относится, прежде всего, к медицинским специалистам, так как врачи обязаны иметь высшее образование, а средний медицинский персонал обязан иметь образование не ниже среднего профессионального. За исследуемый период значительно возросла доля работников с высшим образованием (2,5%) это связано, прежде всего, с набором молодых специалистов на должность врачей. Специалистов со средним профессиональным образованием уменьшилось на 2,2%. Стоит отметить, что сотрудников с незаконченным высшим, незаконченным средним и начальным образованием в учреждении не имеется.

В рамках анализа персонала учреждения необходимо составить структуру персонала по стажу работы в данной организации за 2019–2021 гг. (Табл. 6).

Таблица 6 – Динамика структуры персонала по стажу работы в учреждении

Стаж	2019	2020	2021	Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
До 1 года	9	13	20	5,1	7,2	10,8	4	7	144,4	153,8
1-5 лет	31	31	29	17,4	17,2	15,7	0	-2	100	93,4
5-10 лет	45	43	40	25,3	23,9	21,6	-2	-3	95,6	93,1
Свыше 10 лет	93	93	96	52,2	51,7	51,9	0	3	100	103,2
Итого	178	180	185	100	100	100	2	5	101,1	102,8

Из данных Табл. 6 следует, что за 2019–2021 гг. большинство сотрудников учреждения имеет значительный трудовой стаж, превышающий 10 лет (51,9%), затем идут сотрудники со стажем 5-10 лет. Далее идут работники, которые проработали в учреждении 1-5 лет (15,7%). За исследуемый период численность сотрудников, проработавших в учреждении менее 1 года возросла на 11 чел. (5,7%), это связано с тем, что учреждение активно набирает молодых специалистов.

Для характеристики интенсивности движения персонала учреждения и для проведения сравнительного анализа за 2019–2021 гг. рассчитаем и представим в Табл. 7 следующие показатели, к которым относятся коэффициенты текучести кадров, оборота по приёму, оборота по выбытию, стабильности кадров, замещения рабочей силы.

Таблица 7 – Анализ движения рабочей силы

Показатель	2019	2020	2021	Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Среднесписочная численность персонала	178	180	183	2	3	101,1	101,7
Принято на работу	5	4	7	-1	3	80,0	175,0
Уволено персонала	3	2	2	-1	0	66,7	100,0
Коэффициенты:							
оборота по приёму	0,028	0,022	0,038	-0,006	0,016	78,6	172,7
оборота по выбытию	0,017	0,011	0,011	-0,006	0	64,7	100,0
текучести кадров	1,7	1,1	1,1	-0,6	0	64,7	100,0
стабильности кадров	0,775	0,756	0,743	-0,019	-0,013	97,5	98,3
замещения рабочей силы	1,7	2	3,5	0,3	1,5	117,6	175,0

Анализируя полученные в Табл. 7 данные, можно сделать следующие выводы. Прежде всего, следует отметить, что доля принятых на работу сотрудников с каждым годом увеличивается и значительно превышает долю уволенных, которая, в свою очередь, за исследуемый период уменьшается. Самый высокий коэффициент текучести кадров за исследуемый период составил 1,7% в 2019 г. Как показал анализ, основной отток кадров произошёл в допандемийный период. В следующие периоды текучесть кадров сократилась.

Коэффициент текучести за исследуемый период не превысил 5%, здесь можно отметить влияние пандемии, а также обратить внимание на процесс старения персонала, что является определённым негативным моментом. Коэффициент стабильности кадров приближен к 1, поэтому можно сделать вывод, что персонал в учреждении достаточно постоянен и стабилен. Коэффициент замещения рабочей силы за весь исследуемый период больше 1, часто это говорит о создании новых рабочих мест.

Исследование системы обучения персонала в государственном бюджетном учреждении здравоохранения.

В ходе анализа нормативных документов исследуемого учреждения было выявлено, что отделом кадровой и правовой работы практически не ведётся планирование обучения персонала. Данный процесс никак не документируется, что связано со следующей позицией руководства: работник обязан самостоятельно организовать процесс обучения и получение сертификата специалиста или аккредитацию для легальной работы, и должен сам контролировать истечение срока документа, а повышение или получение квалификационной категории является добровольной процедурой для специалистов.

Кроме того, на данный момент в ГБУЗ не разработано положение об обучении, отсутствует обратная связь со специалистами по вопросам повышения квалификации, не проводятся курсы обучения, вновь принятых молодых специалистов, работе в автоматизированной системе управления (АСУ) учреждением. Молодые специалисты самостоятельно осваивают автоматизированную систему после небольшого инструктажа заведующих отделениями. Это сказывается на качестве ведения имеющихся баз данных, скорости обследования и работы с пациентами.

В ходе исследования также было выявлено, что учреждение имеет возможность обучать специалистов за счёт собственных средств, полученных от оказания платных услуг, таких как проведение медицинских осмотров, косметологических услуг и рентгенологии. Однако проведение обучения специалистов за счёт собственных средств не производится.

Совершенствование системы обучения персонала в учреждении здравоохранения.

В ходе исследования было установлено, что принимать участие в процессе обучения в ГБУЗ должны медицинские и фармацевтические работники. Обучение специалистов должно проходить систематически по определённой схеме, которая представлена на Рис. 1.

Исходя из представленного рисунка, можно сделать вывод, что система обучения медицинских специалистов в учреждении должна представлять собой цикл, включающий шесть подсистем (этапов), каждая из которых непосредственно связана между собой.



Рис. 1 – Система обучения персонала в ГБУЗ

Исследование системы обучения персонала позволило выявить, что на первом этапе обучения медицинских работников определяется его цель. Целью и, соответственно, результатом обучения специалистов является повышение и (или) присвоение квалификационной категории, а также получение сертификата специалиста или аккредитации.

После определения цели обучения медицинский работник должен сформировать заявку на обучение, для соответствующего, в дальнейшем, распределения на него финансовых ресурсов. Алгоритм действий специалистов ГБУЗ при финансировании обучения из средств нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС:

- медицинский работник формирует заявку на обучение через Портал в соответствии с приказом Минздрава России от 04.08.2016 № 575н. [1];
- отдел кадровой и правовой работы ГБУЗ формирует заявку по форме, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 332, и направляет её в региональное Министерство здравоохранения (МЗ) для включения в План мероприятий с последующим утверждением ежеквартально, за 15 календарных дней до начала очередного квартала;
- МЗ утверждает план мероприятий и согласует его с территориальным фондом обязательного медицинского страхования (ТФОМС);
- ТФОМС предоставляет ГБУЗ средства для финансового обеспечения мероприятий в пределах средств нормированного страхового запаса, предусмотренных в бюджете ТФОМС на данные цели;
- ГБУЗ оплачивает обучение своим работникам.

Проведённый анализ позволяет утверждать, что основное финансирование обучения медицинских и фармацевтических работников в учреждении должно поступать из средств самого учреждения, полученных за счёт оказания платных услуг.

После распределения ресурсов следует этап определения содержания программ обучения и выбор методов обучения. Обучение медицинских и фармацевтических работников в ГБУЗ в большей степени может осуществляться через сайт непрерывного медицинского образования (НМО).

Индивидуальный план медицинский работник должен разрабатывать в соответствии со своей профессиональной деятельностью. При этом главная задача специалиста состоит в том, чтобы набрать нужное количество баллов в течение 5 лет.

Помимо получения баллов (зачётных единиц – ЗЕТ) на сайте НМО специалистов учреждения надо привлекать к участию в различных семинарах, тренингах, мастер-классах. Участие может быть как за счёт ТФОМС и медицинского учреждения, так и за счёт самих специалистов. После прохождения обучения участникам должен выдаваться сертификат с персональным номером, с помощью которого они могут получить дополнительные баллы (ЗЕТ) на сайте НМО, введя номер сертификата в своём личном кабинете. Обучение может проходить с отрывом от рабочего места. В этом случае специалистов, заранее предупредивших, должны отпустить в рабочие дни для прохождения обучения вне учреждения.

Как уже было сказано, обучение специалистов ориентировано на получение сертификата специалиста или аккредитации, и получения или повышения квалификационной категории.

В ходе исследования было установлено, что в ГБУЗ все медицинские работники (врачи, средний медицинский персонал) имеют сертификат специалиста, аккредитацию

на данный момент имеет лишь 1 специалист со средним медицинским образованием, по специальности фельдшер-лаборант (лабораторная диагностика). Однако, сертификаты специалиста периодически необходимо продлевать, проходя соответствующее обучение (повышение квалификации), для чего вполне обоснованно можно использовать сайт непрерывного медицинского образования. Практически единственным недостатком использование сайта НМО для обучения является сложность работы с компьютером для неопытных и неподготовленных пользователей. Это связано с тем, что в учреждении большое количество медицинских и фармацевтических сотрудников в возрасте за 50 лет (на 2021 г. – 40,2%) и работа с компьютером им даётся с определённой сложностью.

Исходя из всего вышеперечисленного, существенные преимущества и недостатки обучения медицинских и фармацевтических работников ГБУЗ с целью получения сертификата специалиста или аккредитации следующие: среди преимуществ – это системность обучения; возможность самостоятельного создания индивидуального плана обучения; формирование и анализ образовательного портфолио; выбор образовательных мероприятий и подтверждение участия в них, а среди недостатков выделим сложность работы с ПК неподготовленным пользователям; обучение вне рабочего места (тренинги, мастер-классы, семинары). Отсюда можно сделать вывод, что обучение медицинских специалистов с целью получения сертификата специалиста или аккредитации имеет как преимущества, так и недостатки, которые следует устранять для повышения эффективности от обучения. Сложность работы с ПК несёт за собой ещё ряд проблем. Например, сложность поиска информации для написания отчёта о профессиональной деятельности (портфолио). В учреждении нет библиотек и методических материалов, с помощью которых специалист мог бы найти нужную информацию. Также, у специалистов, не владеющих навыками пользования ПК, тратится больше сил и времени на обучение в цифровой среде, вследствие этого большая утомляемость и меньший эффект от обучения, чем у других. Проведение мастер-классов, тренингов и т.п. проводится вне рабочего места, с одной стороны, это недостаток, так как в первую очередь это влечёт за собой потери рабочего времени, но с другой стороны всё обучение медиков не может проходить полностью в цифровой среде, так как обязательно нужна практика.

Следующее направление обучения медицинского персонала в ГБУЗ – это организация получения или повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников. Цикл повышения квалификации составляет не менее 144 академических часов, который должен осуществляться через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ России [11].

Анализируя законодательную базу, было выявлено, что специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалификационной категории не ранее чем через три года со дня издания распорядительного акта о присвоении квалификационной категории.

В стаж по специальности для получения квалификационной категории засчитывается только работа по данной специальности после получения сертификата специалиста. Интернатура и ординатура относятся к формам последиplomного обучения и в основную работу по специальности не засчитываются. Специалист имеет право получить квалификационную категорию, как по основной специальности, так и по совмещаемой специальности, при наличии у аттестуемого действующего сертификата по данной специальности. Анализ в динамике сведений о квалификационной категории специалистов ГБУЗ представлен в Табл. 8.

Таблица 8 – Сведения о квалификационной категории медицинских специалистов

Квалификационная категория	2019	2020	2021	Удельный вес, %			Абсолютное изменение		Темп роста, %	
				2019	2020	2021	2019–2020	2020–2021	2019–2020	2020–2021
Высшая	55	56	56	78,6	75,8	68,3	1	0	101,8	100
Первая	10	14	15	14,3	18,9	18,3	4	1	140,0	107,1
Вторая	5	5	11	7,1	5,3	13,4	0	7	100	275,0
Итого	70	74	82	100	100	100	4	8	105,7	110,8

Из вышеприведённого анализа можно сделать вывод, что большая доля приходится на высшую квалификационную категорию, на конец периода её имеют 56 специалистов, затем идёт первая – 15 специалистов, далее вторая – 11 специалистов. Динамика по всем категориям за исследуемый период положительная.

В ходе исследования с начальником отдела кадров было проведено интервью, с целью выявления степени замотивированности сотрудниками обучением. Исходя из по-

лученных в ходе интервью данных, было выявлено, что сотрудники мало замотивированы в получении или повышении квалификационной категории, так как размер выплат совсем не соответствует проделанной работе и затраченным усилиям.

Исходя из всего вышеизложенного, можно выделить следующие преимущества и недостатки обучения специалистов работников ГБУЗ, с целью присвоения или повышения квалификационной категории:

– Преимущества: повышение профессионального уровня квалификации; постоянное развитие умений, знаний и навыков с учётом изменяющихся условий, предъявляемых требований; повышение производительности труда; ротация кадров.

– Недостатки: обучение с отрывом от рабочего места; слабая мотивация работников к получению квалификационной категории (новой специальности).

Основные результаты внедрения системы обучения персонала организации.

В начале 2022 г. происходило частичное внедрение системы обучения персонала в исследуемом медицинском учреждении.

Для оценки удовлетворённости обучающихся содержанием и результатами обучения у сотрудников учреждения был проведён опрос. Опросный лист включал в себя следующие вопросы:

- Достигло ли обучение заявленных целей?
- Будете ли Вы применять полученные знания в работе?
- Было ли обучения полным и понятным?
- Довольны ли Вы результатами обучения?

На вопросы сотрудникам нужно было ответить "Да" или "Нет". В ходе проведённого опроса было опрошено 129 специалистов, которые составляют 97,7% от общей численности медицинского персонала учреждения. Результаты проведённого опроса представлены на Рис. 2.

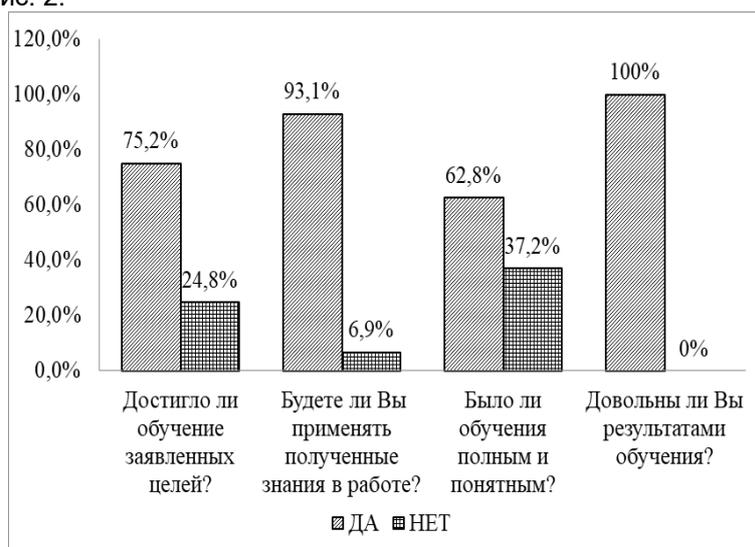


Рис. 2 – Результаты удовлетворённости персонала обучением в ГБУЗ

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что все специалисты довольны результатами обучения, так как в учреждении нет отказов в присвоении квалификационной категории, сертификата специалиста или аккредитации. Большая часть опрошенных респондентов (93,1%) будут применять полученные в ходе обучения знания в своей профессиональной деятельности, но у 24,8% обучение не оправдало поставленных целей, это связано с низкой мотивацией и стимулированием персонала. На вопрос "Было ли обучение полным и понятным?" 37,5% опрошенных ответили отрицательно, это связано с тем, что участникам было сложно разобраться с цифровой средой, что вызывало стресс, и сотрудники не могли полностью сконцентрироваться на прохождении обучения. Исследование показало, что ранее не было выявлено данной проблемы из-за отсутствия обратной связи со специалистами по вопросам проведения обучения.

В ходе исследования было проведено анонимное анкетирование, чтобы выяснить, какое конкретно число сотрудников и какого возраста нуждаются в обучении пользования специализированным программным обеспечением на персональном компьютере, так как к пожилым слушателям нужен особый подход в обучении. По итогам анкетирования было выявлено, что из 129 опрошенных специалистов обучение требуется 58 сотрудникам. Результаты анкетирования представлены на Рис. 3.

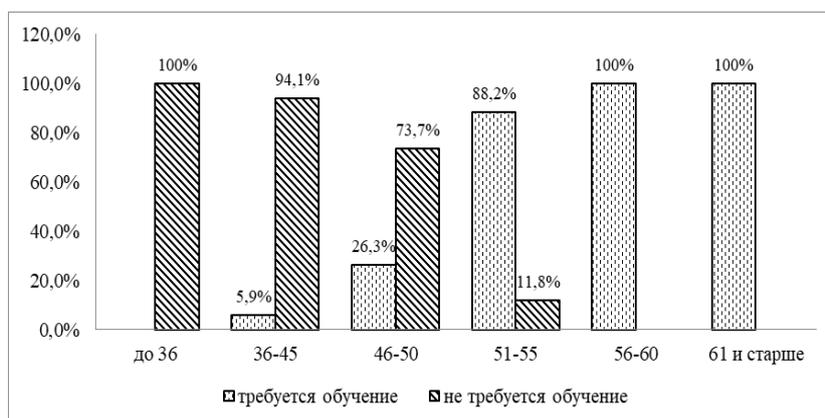


Рис. 3 – Результаты анкетирования по обучению работе в цифровой среде

Исходя из представленных на Рис. 3 данных, можно сделать вывод, что большая часть сотрудников, нуждающихся в обучении или повышении навыка владения ПК, находится в возрасте от 51 г. и старше.

Рекомендации по дальнейшему совершенствованию системы обучения персонала в ГБУЗ.

Выявленные в процессе исследований проблемы, связанные со сложностью освоения специализированных медицинских программных продуктов работниками старшего возраста, потребовали обратить особое внимание на организацию процесса обучения сотрудников работе в цифровой среде учреждения. Данный вид обучения должен проводиться на рабочем месте, а, следовательно, это сокращение времени и затрат на обучение. Кроме того, цифровая грамотность обеспечивает работников доступом к отечественным и зарубежным библиотекам, электронным изданиям, медицинским газетам и журналам. У сотрудников медучреждения появляется возможность обмена опытом профилактики и лечения заболеваний с коллегами с помощью цифровых технологий.

Для решения данной проблемы руководством учреждения было рекомендовано организовать обучение своими силами за счёт специалистов, как IT-отдела, так и сотрудников (принцип наставничества), освоивших специализированные программные продукты. Это позволит сэкономить время и затраты на обучение.

Также во время обучения специалисты смогут получить ответы на интересующие их вопросы на тему работы с ПК и цифровой средой учреждения.

По окончании обучения специалисты уверенно будут использовать свой персональный компьютер, проходить без трудностей и ограничений обучение на сайте НМО, пополнять знания с помощью вебинаров и видеоконференций, находить нужную информацию для написания портфолио, делиться опытом и общаться с коллегами на темы, касающиеся профессиональной деятельности, а также публиковать свои заслуги в сфере медицины и здравоохранения.

Дополнительно предлагается разработать видеопамятку курсов пользования персональным компьютером и специализированным программным обеспечением, чтобы специалист в любое время мог открыть и вспомнить пройденный курс.

Во время проведения основного курса обучения, привлечённые преподаватели должны будут записывать выполняемые действия, например, с помощью программы Movavi Video Suite. По окончании курса всем специалистам, прошедшим обучение, видеокурс должен быть роздан на электронном носителе информации.

Таким образом, трудности в применении ПК в процессе обучения можно решить следующим образом – следует организовывать дополнительное обучение участников в виде курсов, с привлечением специалистов, а также предоставить курс обучающимся в виде видеоурока для постоянного использования при работе с ПК. Данный вид обучения позволит увеличить у сотрудников удовлетворённость обучением, процесс обучения в электронной среде будет занимать меньше времени, станет более понятным и простым в использовании.

Организация процесса обучения персонала – задача сложная, решать её приходится кадровой службе. Дело в том, что прежде чем начать учить сотрудников, предприятие должно обладать необходимой документацией. Важнейшим документом, регламентирующим учёбу рабочих, является Положение об обучении персонала. Оно является локальным нормативным документом, в котором могут быть приведены утверждённые формы документов, необходимые для организации проведения обучения.

Исследования показали отсутствие данного важного документа в медицинском учреждении. По согласованию с руководством данный документ был разработан и после предварительного обсуждения был утверждён и принят в организации.

Дальнейшей рекомендацией по совершенствованию процесса обучения в медучреждении явилась организация обратной связи с работниками, прошедшими обучение. Для решения этой проблемы разработана анкета обратной связи. Данный метод предполагает заполнение медицинскими и фармацевтическими работниками анкеты по итогам обучения, для выявления областей, требующих модернизации или развития, определения уровня удовлетворённости сотрудников процессом обучения, выявления слабых сторон при проведении обучения, не дающих результат, развития взаимопонимания и взаимодоверия с участниками обучения.

В процессе проводимых исследований было также выявлено, что в медучреждении недостаточное внимание уделяется личностным навыкам специалистов, таким как коммуникабельность, доброжелательность и т.п.

Для решения этой задачи и развития личностных качеств у сотрудников, было предложено ввести тренинг "Эффективное общение с пациентом". Данный тренинг при внедрении будет распространяться на весь медицинский персонал, а в последующем, в большей степени, на новичков, пришедших работать в учреждение, а также на врачей, уже работающих и проявивших интерес к нему.

Во время тренинга участники смогут:

- изучить общение с пациентом со стороны и внести необходимые коррективы;
- в процессе тренинга специалисты понимают свои сильные, ресурсные стороны и направления собственного развития.

Заключение.

В результате проведённого анализа персонала было установлено, что в учреждении весь персонал учреждения делится на 4 группы: это врачи, специалисты с высшим немедицинским образованием, средний медицинский персонал и прочий персонал. Основу сотрудников организации составляет средний медицинский персонал. По половому признаку в организации преобладают женщины. Наибольшая часть медицинских сотрудников имеют возраст 36-45 лет. Высокий процент работников учреждения имеют высшее (33,5%) и среднее профессиональное образование (57,1%), большинство сотрудников учреждения имеет стаж свыше 10 лет (51,9%), что свидетельствует о постоянстве персонала. Был представлен анализ существующей системы обучения персонала в медицинском учреждении, выявлены недостатки.

Для решения выявленных проблем были разработаны необходимые мероприятия и осуществлено их частичное внедрение. Также были разработаны рекомендации по дальнейшему совершенствованию системы обучения персонала.

Проведённый опрос персонала после частичной реализации предлагаемых мероприятий показал повышение удовлетворённости сотрудников от процесса обучения с целью повышения их квалификации, выработки необходимых профессиональных компетенций, владения инструментарием работы в цифровой среде медицинского учреждения.

Реализация предложенных рекомендаций по совершенствованию обучения персонала учреждения здравоохранения будет способствовать повышению эффективности работы, как сотрудников, так и учреждения в целом. При этом главным, безусловно, станут повышение эффективности работы персонала учреждения и улучшение качества медицинской помощи.

Результаты исследований были экстраполированы на аналогичные организации рассматриваемого региона.

Список использованных источников

1. Приказ Минздрава России от 25.02.2016 № 127н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".
2. Базаров Т.Ю. Психология управления персоналом: учебник и практикум для вузов / Т.Ю. Базаров. – Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 381 с.
3. Дуракова И.Б. Управление персоналом: учебник / И.Б. Дуракова, Л.П. Волкова, Е.Н. Кобцева; под ред. И.Б. Дураковой. – М.: ИНФРА-М, 2019. – 570 с.
4. Егоршин А.П. Основы управления персоналом: учебник для вузов. – 4-ое изд., перераб. и доп. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2015. – 352 с.
5. Кибанов А.Я. Управление персоналом организации: Учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 695 с.

6. Кязимов К.Г. Управление персоналом: профессиональное обучение и развитие: учебник для среднего профессионального образования / К.Г. Кязимов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 202 с.
7. Сотникова С.И., Маслов Е.В., Абакумова Н.Н. Управление персоналом организации: современные технологии: Учебник / С.И. Сотникова, Е.В. Маслов, Н.Н. Абакумова. – М.: ИНФРА-М, 2019. – 513 с.
8. Турчинов А.И. Управление персоналом: Учебник. – М.: Изд-во РАГС, 2015. – 488 с.
9. Нестерова О.В. Обучение персонала как инструмент реализации стратегических целей организации / О.В. Нестерова // Наукоедение. – 2015. – № 2. – С. 112-125.
10. Шарапова Н.В. Профессиональное обучение персонала как фактор конкурентоспособности организации / Н.В. Шарапова, Е.А Унжакова // Проблемы экономики и менеджмента. – 2017. – № 5. – С. 44-46.
11. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://edu.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 14.01.2023).