Образовательная автономная некоммерческая организация высшего образования

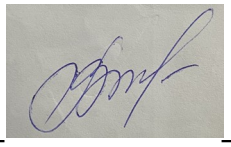
«МОСКОВСКИЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

Направление ***38.03.02*** **Направленность** **Управление человеческими ресурсами**

(код) *(наименование)*

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ работа

на тему **«ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО НАБОРУ, ОТБОРУ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИИ БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**



Обучающийся **Акимова Виктория Владимировна** _____

(Ф.И.О. полностью) *подпись*



Руководитель **Таранина Ольга Викторовна** _____

(Ф.И.О. полностью) *подпись*

МОСКВА 2023 г.

Образовательная автономная некоммерческая организация высшего образования

«МОСКОВСКИЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

ЗАДАНИЕ

на выпускную квалификационную работу

обучающемуся Акимовой Виктории Владимировны

1. Тема: «Оптимизация работы по набору, отбору и профессиональной адаптации персонала организации» (на примере: БУ «Белоярская Районная Больница»)

2. Срок сдачи обучающимся законченной работы «___» _____ 202__ г.

3. Исходные данные к ВКР: научная и учебная литература, интернет ресурсы.

4. Содержание ВКР (перечень подлежащих разработке вопросов):

ВВЕДЕНИЕ

Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИИ

1.1. Сущность и основные этапы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала

1.2 Методы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений

1.3. Оценка эффективности набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений

Глава 2. АНАЛИЗ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

2.1. Общая характеристика БУ «Белоярская Районная Больница»

2.2. Оценка трудовых ресурсов БУ «Белоярская Районная Больница»

2.3. Исследование набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Глава 3. НАПРАВЛЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

3.1. Мероприятия по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

3.2. Внедрение мероприятий по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

3.3. Оценка эффективности предложенных мероприятий

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

5. Перечень графического материала, таблиц, рисунков.

6. Приложения

Дата выдачи задания __.__.202__

Задание принял (дата) __.__.202__

Подпись руководителя _ _____

Подпись обучающегося_____ _____

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3
1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИИ….6
1.1. Сущность и основные этапы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала.....6
1.2 Методы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений.....14
1.3. Оценка эффективности набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений.....23
2. АНАЛИЗ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА».....30
2.1. Общая характеристика БУ «Белоярская Районная Больница».....30
2.1. Оценка трудовых ресурсов БУ «Белоярская Районная Больница».....34
2.2. Исследование набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».....38
3. НАПРАВЛЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА».....49
3.1. Мероприятия по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».....49
3.2. Внедрение мероприятий по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».....67
3.3. Оценка эффективности предложенных мероприятий.....69
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....71
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....74
ПРИЛОЖЕНИЯ.....79

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы заключается в том, что, кадровая деятельность имеет важное значение для управления организацией здравоохранения из-за зависимости отрасли от квалифицированных человеческих ресурсов. Подбор и отбор являются отправными точками кадрового обеспечения, что подчеркивает их важность для обеспечения отрасли здравоохранения кадрами. Неэффективные усилия по найму могут привести к недоукомплектованию кадрами, что отрицательно сказывается на качестве медицинской помощи, а неэффективный отбор приводит к отсутствию квалифицированной и необходимой рабочей силы, что имеет те же последствия. Более того, во многих районах ощущается нехватка медицинских работников, что усложняет процесс найма. Поэтому знание успешных стратегий подбора персонала необходимо руководителям и менеджерам, работающим в сфере здравоохранения.

Быстрые изменения в медицинских учреждениях после пандемического кризиса COVID-19 из-за изменения процедур и политик со стороны государства и других учреждений здравоохранения, а также немедленная формулировка новых политических решений создали серьезные проблемы для сотрудников медицинских учреждений в плане адаптации к стрессовым ситуациям на работе.

Сотрудники являются наиболее ценным активом учреждения, поскольку они несут ответственность за успех или неудачу предприятия. Процесс найма помогает выявить лучшего сотрудника из списка кандидатов.

Степень изученной данной темы прослеживается в трудах отечественных и зарубежных ученых, посвященные исследованию вопросам совершенствования набора и отбора персонала. Так, данные вопросы в своих трудах затрагивали такие авторы, как М.А. Коргова, О.Г. Дзугкоева, А.В.

Крушельницкая, О.И. Марченко, М.М. Набережных, В.А. Кафидов, Коул, М.С., Фейлд, Х.С., Джайлз, В.Ф. и Харрис, С.Г. и др.

Объект исследования – БУ «Белоярская Районная Больница».

Предмет исследования – система набора и отбора персонала.

Цель исследования - совершенствование системы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».

Задачи исследования:

1. Изучить сущность и основные этапы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала.
2. Представить методы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений.
3. Оценить эффективность набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений.
4. Дать общую характеристику БУ «Белоярская Районная Больница».
5. Оценить трудовые ресурсы БУ «Белоярская Районная Больница».
6. Провести исследование набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».
7. Предложить мероприятия по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».
8. Изучить внедрение мероприятий по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».

В качестве основных источников исследования выступают: законы; нормативно-методические документы, периодические журналы, Интернет-ресурсы.

В ходе выполнения работы применялись методы теоретического уровня: системный анализ, метод изучения нормативной документации, графический метод, метод изучения организационной структуры; методы эмпирического уровня: опрос, метод сравнения, метод наблюдения и описания.

Практическая значимость ВКР заключается в том, что рекомендации, предложенные в данной работе, можно использовать как в деятельности БУ «Белоярская Районная Больница», так и в деятельности других медицинских учреждений при совершенствовании системы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала.

Работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованных источников, приложений.

Во введении обосновывается актуальность темы работы.

В первой главе приведены теоретико-методические основы набора и отбора персонала.

Во второй главе проводится исследование набора, отбора и профессиональной адаптации персонала, а также проводится оценка их эффективности.

В третьей главе анализируются пути совершенствования набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница», оценивается экономическая эффективность предлагаемых решений.

В заключении подводятся основные итоги работы и предлагаются направления дальнейшей разработки основных вопросов ВКР.

1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИИ

1.1. Сущность и основные этапы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала

Процессы найма и отбора являются частью рутинной работы отдела кадров. Чтобы сохранить лучшие кадры и создать сильную, стабильную команду, менеджер по персоналу должен знать, как правильно организовать процесс найма и отбора.

Методы найма и отбора должны применяться точно, чтобы избежать увеличения текучести кадров. Сегодня существуют системы, которые применяют искусственный интеллект при найме и отборе для повышения эффективности работы.

Сегодня существуют системы, которые применяют искусственный интеллект при найме и отборе для повышения эффективности работы [17, с. 142].

Как отмечает В.А. Кафидов, подбор персонала является основной функцией отдела кадров, а процесс подбора персонала является первым шагом к обеспечению конкурентоспособного качества и стратегического преимущества подбора персонала для ассоциации [9, с. 106].

Исследуя зарубежные источники литературы, можно привести определение подбора персонала: подбор персонала — это процесс поиска и привлечения квалифицированных или подходящих кандидатов для заполнения вакантной должности [42].

Основные этапы набора и отбора персонала представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 - Основные этапы набора и отбора персонала

Отбор — это процесс оценки и собеседования с кандидатами на конкретную работу и выбора подходящего человека на подходящую должность [22]. Процесс отбора направлен на проведение собеседований и оценку кандидатов на конкретную должность, определенную при приеме на работу, отборе. Наконец, человек на вакансию, на основе заранее определенных критериев. Отбор может варьироваться от очень простого

процесса до очень сложного, который зависит исключительно от учреждения, и должности, которую ищет кандидат.

Отбор персонала должен основываться на следующих принципах (рисунок 2):

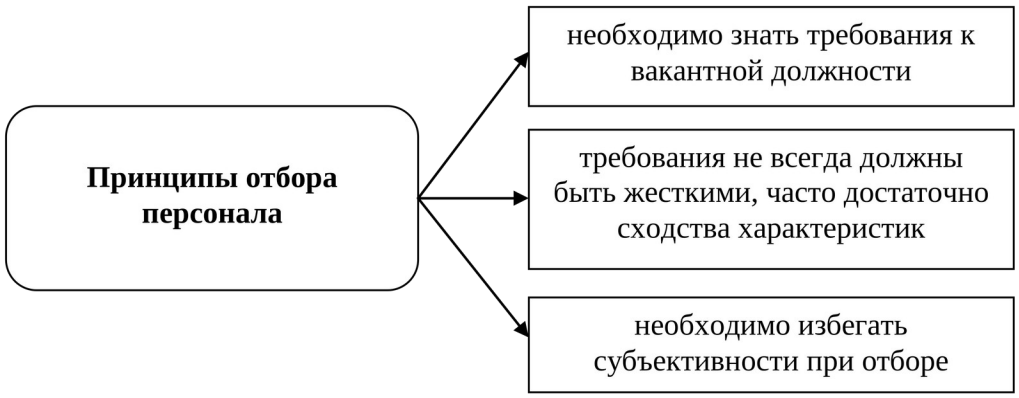


Рисунок 2 – Принципы отбора персонала

Ступени отбора персонала представлены на рисунке 4.

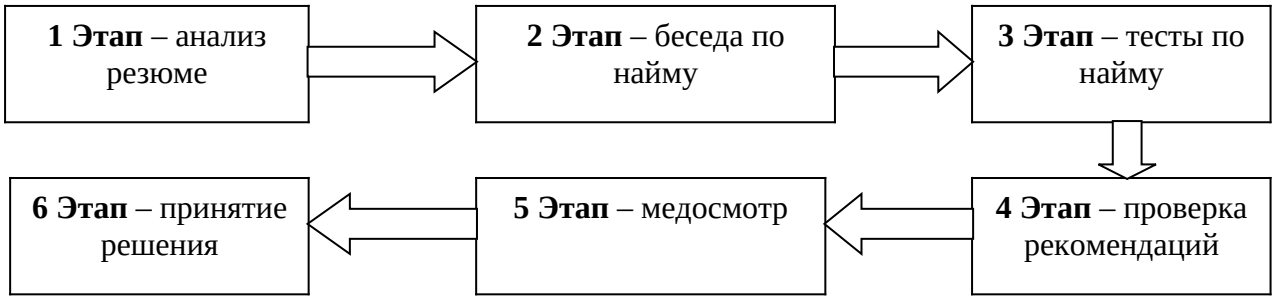


Рисунок 4 - Ступени отбора персонала

Набор и отбор являются отдельными этапами для найма профессионалов.

Когда дело доходит до найма, основное внимание уделяется привлечению, отбору и разработке подходящих кандидатов на одну или несколько должностей в организации, постоянных или временных.

Этот термин можно определить как привлечение людей для включения в рутинную деятельность организации путем предварительного определения требований к работе и уточнения профиля сотрудника. Он также измеряет

вероятность того, что человек присоединится к организации, и его совместимость с миссией, видением и ценностями учреждения [9, с. 311].

Внешние факторы:

- спрос и предложение;
- уровень безработицы;
- внутренний рынок;
- место, где проживает заявитель;
- имидж учреждения.

Спрос и предложение являются показателем конкретных навыков, необходимых на рынке труда. Если спрос на определенный навык высок по сравнению с предложением, может потребоваться больше усилий по набору персонала. Таким образом, чем выше уровень безработицы в данной местности, тем проще процесс найма и выбора учреждения.

Уровень безработицы стал одним из факторов, влияющих на процесс найма и отбора. Количество неквалифицированных кандидатов очень велико, что вызывает трудности с привлечением и удержанием подходящих кандидатов. С другой стороны, при снижении уровня безработицы важно изучить новые способы найма кандидатов.

Имидж учреждения также напрямую влияет на количество кандидатов, которые будут привлечены на эту должность. Во многих случаях соискатель ориентируется не только на размер заработной платы, но и на приоритетность квалификации учреждения и условий труда.

Компании очень часто отдают приоритет кандидатам, проживающим в соответствующем штате. Это позволяет избежать серьезных изменений и командировочных расходов на собеседования и будущих пособий. Имидж учреждения также чрезвычайно важен, так как он отвечает за привлечение большого количества кандидатов с разным уровнем квалификации [34].

Внутренние факторы:

- кадровая политика;

- размер учреждения;
- рост затрат и расширение.

Современный мир труда быстро развивается, новые технологии и сбои постоянно меняют должностные обязанности, процессы и ожидания. Неудивительно, что работодатели теперь ищут людей, которые, независимо от их роли, постоянно развивают и развивают свои способности, чтобы иметь возможность положительно реагировать на изменения на рабочем месте.

Но хотя важность адаптивности для работодателей возросла, умение приспосабливаться к изменениям не является естественным для всех. На самом деле, не все принимают изменения в позитивном ключе [5, с. 39].

Простое определение адаптивности состоит в том, что оно относится к способности быстро и успешно принимать изменения и эффективно реагировать на них. Речь идет о том, чтобы справляться с изменениями на рабочем месте таким образом, чтобы это вело к дальнейшему успеху вашей организации и вашей карьеры, а не бояться и сопротивляться им.

Крайне важно, что способность хорошо адаптироваться к изменениям важна для вашего долгосрочного успеха в карьере , поскольку теперь это набор навыков, который работодатели ищут в качестве основной способности в своей рабочей силе. Сегодня нельзя недооценивать важность адаптивности [12, с. 154].

Примеры адаптивности на рабочем месте включают готовность корректировать свои планы в ответ на изменение стратегических приоритетов компании, новые роли и обязанности, новые системы и технологии, улучшения процессов и изменения политики.

Эта способность использовать свои межличностные навыки для демонстрации гибкого подхода начинается с решения проблем . Это навык, который позволяет вам подходить к проблемам, возникающим в результате изменений, с позитивным настроем и добиваться идеального результата.

Командная работа — еще один важный навык, который поможет вам продемонстрировать свою адаптивность на рабочем месте. Умение успешно работать в команде, особенно когда она состоит из людей с разными личностями, навыками и опытом, гарантирует, что вы остаетесь открытыми для новых и разных идей, поддерживаете других и никогда никого не подведете, когда приоритеты меняются. Столкнувшись с изменениями, можно продолжить сотрудничать и адаптировать идеи и подходы при изменении контекста.

Делая вывод по параграфу 1.1, можно отметить следующее.

Подводя итог, можно сказать, что за успехом или неудачей любой организации стоит только один фактор — сотрудники этой организации. Чем выше производительность предприятия – тем выше финансовые результаты организации. Выявить лучших сотрудников — очень сложная задача. Нельзя точно сказать, какой метод хорош, но это зависит от обстоятельств. Если организация имеет хорошую базу сотрудников, то она может выбрать сотрудника на вакантную должность внутри организации, однако, если ни один сотрудник не подходит лучше всего на эту должность, она может использовать внешние источники снабжения персоналом.

Адаптивность — это навык, который поможет сотруднику добиться успеха в карьере в сегодняшних условиях на рабочем месте. Понимание того, что такое приспособляемость и как продемонстрировать приспособляемость на работе, поможет изменить свои стратегии и сохранить успех — важная характеристика ценных сотрудников. Независимо от того, с какими изменениями столкнется сотрудник, системными, организационными или общеотраслевыми, гибкость, позитивность и готовность находить наилучшие решения, независимо от обстоятельств, останутся жизненно важными для карьерного успеха в предстоящие годы.

Таким образом, знание того, как адаптироваться к изменениям на работе, важно для карьеры в долгосрочной перспективе.

1.2 Методы набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений

В большинстве медицинских учреждений существует политика найма сотрудников внутри учреждения или извне. Наем по предварительной записи является одним из наиболее часто используемых учреждениями, так как сами сотрудники лучше знают учреждение, что упрощает рекомендацию кандидатов, которые могут легко адаптироваться к культуре организации.

Усилия по набору персонала должны соответствовать кадровым потребностям организации. Потребности можно предсказать, учитывая множество факторов, включая типичную продолжительность работы, количество увольнений, доступное финансирование и т. д. [18, с. 76]. Затем рекрутинговые усилия должны привлечь целевое население, подчеркнув преимущества организации, в том числе денежные и неденежные. Денежные льготы особенно эффективны в более бедных регионах, но и неденежные льготы также значимы для заявителей. Выбор конкретных методов найма зависит от средств и потребностей организации; примеры включают различные формы рекламы, агентства по трудоустройству, набор в университеты и т. д.

Процесс отбора основан на рассмотрении квалификации претендентов. В частности, часто пересматриваются такие критерии, как образование, рекомендации и опыт работы. Основным инструментом отбора является собеседование, дающее дополнительную информацию о способностях кандидата, в том числе о его способностях к работе в команде, что исключительно важно в здравоохранении.

Руководители и менеджеры медицинских сестер не всегда занимаются наймом и отбором. Усилия по децентрализации могут окупиться благодаря лучшему пониманию потребностей сестринских отделений, но они также, как правило, обходятся дороже, чем централизованные подходы. Поскольку наем — это дорогостоящий процесс, решение о привлечении к набору и отбору большего числа руководителей медицинских сестер необходимо тщательно обдумать. В любом случае, однако, важно сообщать рекрутерам о потребностях сестринских отделений, и рекрутеры должны быть заинтересованы в этих потребностях, чтобы иметь возможность планировать и успешно проводить набор и отбор.

В централизованной организации руководители медсестер с меньшей вероятностью будут участвовать в наборе и отборе персонала, но в менее централизованных компаниях они могут иметь больше свободы в выборе персонала. Однако в любой организации лидер играет важную роль в обеспечении эффективности команды. Руководители медсестер, скорее всего, будут участвовать в социализации новых членов и помогать им стать продуктивными членами своей новой команды. В результате лидеры, скорее всего, испытают на себе влияние выбора найма. Поэтому и руководители медсестер, и вербовщики заинтересованы в установлении связи, при которой первые должны сообщать о потребностях своих подразделений.

Методы или источники набора и отбора определяются до того, как учреждение начнет набирать кандидатов, и следует учитывать источник и тип сотрудника [18, с. 44].

Обычно существует два типа источников, из которых любая организация может искать потенциальных сотрудников, как внутренние, так и внешние. Но кроме них возможен смешанный набор и онлайн.

Сравнение внутренних и внешних источников найма можно представить в табл. 1.

Таблица 1

Сравнительная характеристика внутренних и внешних источников найма

ОСНОВАНИЕ ДЛЯ СРАВНЕНИЯ	ВНУТРЕННИЙ НАБОР	ВНЕШНИЙ НАБОР
Значение	Внутренний подбор предполагает набор кандидатов из тех, кто уже работает в организации.	Когда набор кандидатов осуществляется извне, этот тип набора известен как внешний набор.
Основа	Заслуги с выслугой лет	Квалификация за заслуги
Затраченное время	Быстрый процесс	Длительный процесс
Вводный инструктаж	Не требуется	Должен
Расходы	Это рентабельный процесс.	Это дорогостоящий процесс.
Выбор кандидатов	Ограничено	Неограниченный
Источники	Трансфер, продвижение, рекомендации и т. д.	Реклама, случайные звонки, агентства по трудоустройству, консультант по управлению, рекомендации и т. д.

Процесс внутреннего найма относится к продвижению сотрудников из той же организации на более высокие должности, а не к привлечению новых талантов.

Плюсы внутреннего найма

Экономия денег и времени: одним из наиболее заметных преимуществ этого процесса найма является более низкая стоимость. Продвигая уже существующих сотрудников, вы экономите все деньги и время, затрачиваемые на поиск, собеседование и отбор подходящих новых кандидатов.

Лучшее соответствие организационной культуре: один из важнейших аспектов при найме новых сотрудников — понять, подходят ли они для организационной культуры. Однако, когда руководство повышает сотрудников своей компании, они будут знакомы с культурой и рабочей средой. Это делает их более подготовленными для более легкого и плавного перехода на новые должности.

Меньше неопределенности: Еще одна вещь, которую руководители должны учитывать при планировании процесса найма, — это уровень

неопределенности, связанный со всем процессом. Причина кроется в том, что существует постоянный страх принять плохое решение о найме. Однако, когда вы набираете сотрудников внутри компании, вы будете продвигать только квалифицированных сотрудников, которые добились значительных успехов на своих прежних должностях. Это существенно устранит эту неопределенность.

Мотивация: если руководитель примет политику продвижения своих сотрудников на основе их результатов, многие из них будут стремиться усердно работать, чтобы добиться повышения. Это повысит уровень мотивации среди ваших сотрудников, поскольку они осознают пространство карьерного роста в организации. В целом, будут высоко мотивированные сотрудники, которые постоянно улучшают свою работу и с большей вероятностью останутся в организации дольше.

Минусы внутреннего найма

Ограниченные возможности найма: продвижение изнутри касается только ваших нынешних сотрудников. Это сведет к минимуму количество соискателей, из которых можно выбрать подходящего сотрудника, ограничив возможности найма. В результате руководство столкнется с трудностями в поиске подходящего кандидата на нужную должность.

Требуется дополнительное обучение, чтобы соответствовать новым должностям: нынешние сотрудники могут быть очень опытными в своей текущей работе. Однако, если планируется продвигать их по службе, им потребуется дополнительное обучение, чтобы получить необходимые навыки для выполнения своих новых задач. Более того, выдвинутые сотрудники оставляют вакансии на прежних должностях. Таким образом, нужно будет нанять внешних сотрудников для заполнения этих должностей. Этот процесс может стоить огромного количества ресурсов и времени.

Обида и демотивация сотрудников, не получивших повышение: Да, повышение ваших сотрудников повышает уровень их мотивации. Тем не

менее, это касается только продвинутых сотрудников. Те, кто считают себя достойными продвижения по службе, но не были благосклонны к ним, будут демотивированы. Это может привести к нежелательной групповой динамике и нестабильной рабочей среде, которая поощряет зависть и нездоровую конкуренцию между работниками.

Смешанный набор — это сочетание внешних и внутренних процедур. Он составлен таким образом, чтобы совместить заинтересованность в заполнении вакансии и высокую оценку талантов учреждения. Это можно сделать тремя способами:

Попытка внутреннего найма и, только в случае неудачи, поиск профессионалов вне организации.

Первоначальная попытка найти сотрудника на рынке и только в случае неудачи вакансия открыта для сотрудников учреждения [20, с. 33].

К наиболее эффективным методам набора персонала в медицинских учреждениях относятся (рисунок 5):

1. Рекрутинг. Технологические достижения привели к серьезным изменениям в том, как учреждения набирают новых кандидатов. Процесс найма изменился благодаря наличию инструментов, включая планирование собеседований и программное обеспечение для проведения видеоинтервью. Прежде чем учреждения дойдут до стадии собеседования, им сначала нужно выбрать хорошие методы найма, чтобы они могли иметь лучший кадровый резерв кандидатов. Без хорошей стратегии найма учреждение может быть вынуждена искать кучу резюме от соискателей, которые не соответствуют имеющимся вакансиям или культуре учреждения.



Рисунок 5 - Наиболее эффективные методы подбора персонала в медицинских учреждениях

1. Реферальные программы для сотрудников

Рекомендации сотрудников являются одними из лучших стратегий найма для бизнеса. Существующие сотрудники знают культуру учреждения и обычно рекомендуют только тех кандидатов, которые, по их мнению, соответствуют культуре. Когда сотрудники участвуют в процессе найма, они могут делиться вакансиями с людьми в своих сетях [19, с. 139].

Хорошая рекомендательная программа должна включать в себя нечто большее, чем просто просьба к сотрудникам рассказать своим друзьям о подаче заявки. Цифровые программы направления сотрудников включают средства автоматизации, которые сокращают административные усилия

команды по привлечению талантов и облегчают процесс направления сотрудников.

2. Стажировки

Когда учреждения изучают, какие методы найма использовать, они могут захотеть предложить стажировки. Компании, предлагающие стажировки, могут изучить сильные стороны отдельных стажеров. Стажировку можно использовать как долгосрочный процесс собеседования. Во время стажировки HR-специалисты могут оценить стажеров и определить людей, которые могут быть привлечены для заполнения будущих вакансий [38].

3. Из уст в уста

Стратегия найма из уст в уста больше подходит для крупных брендов, так как соискатели обращаются к ним каждый день. Эти работодатели создали бренды и часто считаются лучшими работодателями. Эти типы компаний просто сообщают людям, что они нанимают, и у них есть много претендентов на их вакансии.

Менее авторитетные учреждения также могут извлечь выгоду из использования стратегии найма из уст в уста при определенных обстоятельствах. Если учреждение находится в городе или городе, в котором она является крупнейшим работодателем, может работать метод найма из уст в уста.

4. Мероприятия по набору персонала

Нетворкинг на мероприятиях по подбору персонала может быть хорошим способом для компаний, которые планируют расширяться, чтобы привлечь подходящих кандидатов. Мероприятие может включать в себя участие в ярмарках вакансий, предложение наборов персонала в кампусах колледжей или проведение дней открытых дверей. Однако участие в рекрутинговых мероприятиях может быть дорогостоящим. Прежде чем

принять решение об участии в рекрутинговом мероприятии, учреждение должна понять, какие конкретные качества и навыки они ищут в кандидатах.

Программа слежения за работой — это хороший способ найти качественных кандидатов, а также продвигать бренд учреждения. Программы скрытия вакансий позволяют предприятиям сообщать сообществу, что они заинтересованы в помощи в развитии талантов.

5. Социальные сети

Помимо LinkedIn, Instagram, Twitter и Facebook, существует множество других социальных сетей, которые можно использовать для найма.

6. Улучшенные объявления о вакансиях

Увеличение разнообразия на рабочем месте является проблемой для многих специалистов по персоналу. Чтобы привлечь кандидатов, учреждения должны оценить свои усилия по подбору персонала и процедуру оформления объявлений о вакансиях [22].

7. Кандидаты тоже оценивают учреждения

Когда учреждения думают о том, какие методы найма им следует использовать, они должны признать, что собеседование или проверка по телефону позволяют обоим участникам оценить друг друга. Произвести хорошее впечатление на кандидата имеет решающее значение для компаний, которые хотят привлечь качественных кандидатов. Компании должны стремиться к тому, чтобы интервьюируемые чувствовали себя ценными и давали им понять, что интервьюеры рады встретиться с ними и взять у них интервью.

8. Структурированные интервью

Структурированные собеседования, в которых тщательно исследуются вопросы и всем кандидатам задаются одни и те же вопросы, гораздо лучше предсказывают, как кандидат может работать на работе. Тщательное изучение вопросов для собеседования гарантирует, что будут

заданы правильные вопросы, и может помочь менеджерам по найму принимать более правильные решения. Процесс должен управляться данными и переоцениваться для оценки эффективности вопросов структурированного интервью. Удаление некоторых вопросов, которые оказались бесполезными при отборе кандидатов, может сделать структурированные интервью еще более эффективными предикторами.

Пандемия COVID-19, несомненно, стала одним из самых значительных кризисов за последние 50 лет [37]. Пандемия оказала беспрецедентное влияние на рабочие места и различные организационные практики и вынудила миллионы людей во всем мире изменить свои модели работы. Вспышка также бросила вызов сектору здравоохранения во всем мире, что привело к беспрецедентной и неожиданной нагрузке на систему здравоохранения. Значительные изменения произошли в предоставлении медицинских услуг, в том числе прекращение обычных услуг, изменения в клинических условиях, перевод персонала в незнакомую и новую рабочую среду, наем врачей и медсестер, не имеющих опыта работы с инфекционными заболеваниями, для оказания помощи больным. пациентов с COVID-19, а также нормирование оборудования и услуг в некоторых случаях. Чтобы отреагировать на эти немедленные изменения, было мало времени, чтобы решить, как подготовиться к уменьшению внезапного воздействия пандемии COVID-19 на медицинские центры, персонал и пациентов. Необходимо было определить назначение пациентов с COVID-19 и госпитализационных отделений, создать новые группы персонала и управлять их ролям.

Вот несколько способов, которыми медицинские учреждения могут помочь своим сотрудникам оставаться устойчивыми перед лицом сбоев и изменений.

1. Повышение квалификации [7, с. 231].

2. Улучшение опыта сотрудников с помощью технологий

2. Развитие мышления, ориентированного на обучение

Еще одна ценность, которую следует привить на рабочем месте, — это установка на обучение. Когда изменения происходят постоянно, сотрудники также должны постоянно учиться, как упоминалось выше.

Сотрудники, которые принимают обучение, естественно, будут больше поддерживать изменения, чем те, кто этого не делает. Они также будут более продуктивными, более устойчивыми и более инновационными.

Таким образом, общая система набора, отбора и профессиональной адаптации персонала выстраивается из вышеизложенных видов, форм, методов и способов. Основная цель всех отборочных мероприятий – отсев неподходящих кандидатов и выбор лучшего (наиболее подходящего) из всех привлеченных кандидатов, даже если он удовлетворяет рекрутера и не по всем показателям.

1.3. Оценка эффективности набора, отбора и профессиональной адаптации персонала медицинских учреждений

Использование подхода к набору персонала, основанного на данных, дает много преимуществ, в том числе возможность повысить эффективность и оптимизировать опыт каждого кандидата. В конечном итоге это может привести к лучшим результатам рекрутинга и более последовательному найму [27].

Первое, что нужно учитывать, это то, как узнать, какие показатели лучше всего подходят для ваших конкретных процессов и организации.

Набор персонала является неотъемлемой частью управления человеческими ресурсами, поскольку он помогает организациям находить новых сотрудников, отвечающих их требованиям. Включая различные этапы, такие как реклама вакансий, проверка соискателей и выбор лучшего кандидата на работу.

Измерение этих усилий по найму ценно, потому что это поможет определить, что можно улучшить, и сделать процесс более эффективным.

Показатели найма — это способ измерить успех усилий по найму. Есть много показателей, которые специалисты могут использовать для измерения эффективности найма, и они различаются в зависимости от типа должности, на которую нанимается человек. Некоторые общие показатели, которые можно использовать сегодня:

1. Прибыль на инвестиции

Одним из показателей является возврат инвестиций или ROI. Это подсчитывает, сколько учреждение инвестировала в кандидата и какую прибыль они принесли учреждения, например доход или экономию средств. Успешный найм создаст положительную рентабельность инвестиций для учреждения [16, с. 218].

2. Стоимость найма

Еще один способ измерить успех найма — рассчитать стоимость найма отдельного человека.

Этот показатель представляет собой обзор средней стоимости найма нового сотрудника. Сюда входят все расходы, связанные с наймом, а также покупка оборудования, адаптация, административные расходы и льготы. И это может зависеть от таких вещей, как размер учреждения, стаж работы и количество каналов, которые используются для рекламы вакансий.

Чем ниже этот показатель, тем успешнее этот человек в наборе новых сотрудников для учреждения.

Есть много стратегий, которые могут помочь снизить стоимость найма. Они включают:

1) Создание конвейера талантов
2) Укрепление бренда работодателя с помощью социальных сетей
3) Рекомендации сотрудников

Хороший способ измерить стоимость найма — сравнить полученные результаты со средней стоимостью найма в отрасли.

3. Время до найма

Время до найма показывает, сколько дней проходит в процессе найма между представлением кандидата и тем, когда ему предлагают должность. Это также известно как время заполнения (позиции). Скорость, с которой кандидат проходит через процесс найма после подачи заявки, может быть полезной для вас и команды по подбору персонала.

Лучший способ извлечь максимальную пользу из процесса найма — измерить, сколько времени потребуется специалисту по управлению персонала, чтобы перевести кандидата с одного этапа на другой.

Это поможет понять, на что тратится время и энергия. Таким образом, можно перенаправить усилия команды по найму.

Однако хотя время, необходимое для завершения процесса, можно использовать в качестве показателя успеха, важно помнить, что этот показатель не всегда свидетельствует об успехе. Например, если процесс занимает больше времени из-за того, что заявители подают большое количество заявок, то показатель успешности может не измениться.

В некоторых случаях может оказаться более целесообразным использовать другие показатели, такие как количество проинтервьюированных кандидатов или количество сделанных предложений.

4. Качество подбора

Метрика стоимости найма может использоваться для измерения многих вещей, но она не принимает во внимание качество найма. Это означает, что работодатель может иметь низкую стоимость найма, но, возможно, не станет лучше нанимать людей, которые более квалифицированы для этой должности.

Быстро находить таланты важно, но не забывать о качестве — они одинаково важны, когда дело доходит до найма. Это сложно измерить, но вовлеченность контента может быть хорошим индикатором успеха.

Тщательные меры по оценке талантов помогут в этом. Это приводит к меньшему обороту, повышению производительности, лучшей культуре и более высоким показателям успеха. Постоянное измерение качества найма позволит вам следить за здоровьем учреждения.

Как эффективно измерить качество подбора [28]:

1) Во-первых, берется процент успешных кандидатов, принятых на должность, плюс процент тех, кто остается на работе, деленный на два.

2) Этот результат дает результат, указывающий на успешных высококлассных кандидатов, которые подходят для должности и учреждения.

5. Соотношение интервью и найма

Собеседование для найма измеряет количество успешных кандидатов, которым предложили роль на этапе собеседования.

Он рассчитывается по среднему количеству собеседований, проведенных для того, чтобы сделать предложение о работе.

Например, менеджер по найму может провести собеседование с 5 людьми, прежде чем предложить работу 1. Таким образом, соотношение собеседования и найма составляет 5:1.

Количество собеседований, которые учреждение проводит перед принятием решения о том, кого нанять, является показателем того, насколько хорошо она набирает и проверяет своих кандидатов. Сильное соотношение количества собеседований и найма также может свидетельствовать о том, что ваша учреждение смогла найти и привлечь на работу лучших кандидатов.

6. Оценка опыта кандидата

Изучая опыт кандидатов, специалист может оценить, насколько эффективен процесс найма. Имея высокий балл опыта кандидата, можно улучшить репутацию своей учреждения и привлечь лучшие таланты [32].

7. Скорость принятия предложения

Уровень принятия предложений — это полезный показатель продуктивности рекрутера. Это сравнение между количеством кандидатов, получивших предложения о работе, и числом, которые их приняли.

Если в организации низкий уровень принятия предложений, то может потребоваться скорректировать критерии принятия или сделать предложения более конкурентоспособными или, возможно, сократить время найма.

8. Частота отказа от приложения

Именно здесь соискатели начинают подавать заявки на работу, но никогда не заканчивают процесс подачи заявки.

Когда улучшается этот показатель – привлекаются лучшие таланты.

Некоторыми причинами отказа заявителя могут быть:

1) Процесс подачи заявки слишком долгий (длиннее, чем в среднем 30 минут).

2) Не оптимизировать процесс подачи заявки для мобильных устройств.

3) Запрашивать постороннюю информацию, которую людям неудобно выдавать.

9. Непрерывная оценка при приеме на работу

Чтобы добиться успеха в процессе найма, важно постоянно контролировать и оценивать этот процесс. Это не только помогает улучшить качество кандидатов, но и помогает поддерживать здоровую рабочую среду.

Процесс найма и отбора представляет собой непрерывный цикл, который начинается с первоначальной проверки резюме, продолжается собеседованиями и заканчивается принятием решения о приеме на работу. Все эти шаги выполняются на постоянной основе.

Хороший способ контролировать этот процесс — использовать инструменты оценки, такие как оценки, интервью и тесты. Эти инструменты помогают определить сильные и слабые стороны кандидатов, чтобы их можно было правильно выбрать для работы.

10. Автоматизация показателей найма и отбора

Использование системы отслеживания кандидатов может быть эффективным способом измерения процесса найма и отбора.

Используя автоматизированное программное обеспечение для найма, учреждение может ускорить процесс найма, улучшить качество найма и многое другое.

Выводы по Главе 1.

Набор и отбор кандидатов являются первыми этапами кадрового процесса. Они необходимы для обеспечения организаций здравоохранения высококвалифицированными человеческими ресурсами и, как правило, оказывают значительное влияние на эффективность организации. Следовательно, необходимо согласовать набор и отбор с потребностями отделений сестринского дела, и руководители сестринского дела могут добиться этого результата.

Набор и отбор имеют большое значение для организаций здравоохранения и руководителей медсестер. Существуют стратегии, которые могут улучшить оба процесса, но наиболее важно обеспечить их соответствие потребностям организации. В результате руководители медсестер должны найти способ сообщать о потребностях своих подразделений, либо непосредственно участвуя в наборе и отборе, либо, если их организация не вовлекает их в эти процессы, устанавливая диалог с рекрутерами.

2. АНАЛИЗ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

2.1. Общая характеристика БУ «Белоярская Районная Больница»

Больницы уже давно существуют в большинстве стран. В развивающихся странах, в которых проживает большая часть населения мира, как правило, не хватает больниц, оборудования и обученного персонала для обслуживания такого количества людей, нуждающихся в уходе. Таким образом, люди в этих странах не всегда получают преимущества современной медицины, мер общественного здравоохранения или стационарного лечения, и, как правило, их ожидаемая продолжительность жизни ниже

В качестве объекта исследования было выбрано Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» - больница, учреждение, которое построено, укомплектовано и оборудовано для диагностики болезней ; для лечения , как медикаментозного, так и хирургического, больных и раненых; и для их жилья во время этого процесса. Современная больница БУ «Белоярская Районная Больница» служит центром исследований и обучения.

Чтобы лучше удовлетворять самые разные потребности общества, в больнице создаются амбулаторные отделения, а также службы неотложной помощи, психиатрические и реабилитационные службы. Кроме того, «бескоечные стационары» оказывают строго амбулаторную (амбулаторную) помощь и дневной хирургический стационар. Пациенты прибывают в учреждение на короткие сроки. Они также могут оставаться для лечения в хирургических или медицинских отделениях на часть дня или на целый день,

после чего их выписывают для последующего наблюдения у поставщика первичной медико- санитарной помощи .

Организационная структура управления БУ «Белоярская Районная Больница» представлена в Приложении А. Она относится к линейно-функциональному типу.

Основываясь на обзоре анализа эффективности БУ «Белоярская Районная Больница», SWOT-анализ обеспечит объективную и реалистичную оценку всего учреждения. Он будет использоваться в качестве инструмента для принятия решений, который поможет выявить важные внутренние и внешние проблемы, связанные с работой больницы.

Так, SWOT-анализ БУ «Белоярская Районная Больница» представлен в таблице 2.

Таблица 2

SWOT-анализ БУ «Белоярская Районная Больница»

Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая сила (внутренняя)
Сильная лояльность врачей к больнице	В БУ «Белоярская Районная Больница» работает специальная команда специалистов и сотрудников, которые преданно предлагают свои специальные услуги медицинскому учреждению. Они разделяют видение и миссию организации и стремятся поддерживать ее культуру. Следовательно, они не могут быть легко перехвачены другими медицинскими учреждениями внутри. Сотрудники – это самое ценное, что может быть у любой организации. Когда сотрудники привержены курсу организации, это становится дополнительным преимуществом.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая сила (внутренняя)
Наличие финансовых ресурсов	Больница имеет стабильную доходную базу благодаря финансированию, которое она получает от доброжелателей и

	доноров. Это ставит его в выгодное положение, позволяя ему выполнять некоторые из его критических процедур. Финансовые ресурсы жизненно важны для выполнения операций в больнице. Такие виды деятельности, как медицинские исследования, будут эффективно выполняться благодаря наличию средств. Кроме того, больница будет в лучшем положении, чтобы нанять одних из самых квалифицированных специалистов в отрасли.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая слабость (внутренняя)
Слабая модель управления уходом	Существующая модель управления медико-санитарной помощью была разработана несколько лет назад, до того, как сегодня возникли некоторые из наиболее насущных потребностей здравоохранения. С этой устаревшей моделью больница едва ли может выполнять свои функции на самом высоком уровне, который требуется в отрасли.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая слабость (внутренняя)
Ограниченная вместимость кроватей	Больница, рассчитанная всего на 162 койки, не в состоянии обслуживать большое количество пациентов, особенно в периоды пандемий или чрезвычайных ситуаций. Низкая вместимость коек также ограничивает возможности роста и расширения.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая возможность (внешняя)
Доступность новых технологий	Новые технологии продолжают появляться в диагностике и лечении заболеваний. Это помогает повысить качество медицинского обслуживания и сократить расходы. Больница намерена использовать такие новые технологии для достижения максимальной эффективности.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая возможность (внешняя)
Наличие входных	Создать медицинское учреждение непросто из-за его высокой

барьеров	капиталоемкости и необходимости наличия нескольких лицензий. Это означает, что у больницы есть возможность расшириться и привлечь больше клиентов без угрозы новой конкуренции. Таким образом, входные барьеры помогут защитить больницу от недобросовестной конкуренции.
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая угроза (внешняя)
Анализ существующей информации из сценария стратегического планирования БУ «Белоярская Районная Больница»	Воспринимаемая угроза (внешняя)
Рост хронических заболеваний и пандемия Covid-19	В последнее время в больнице наблюдается всплеск числа пациентов из-за увеличения числа случаев хронических заболеваний и пандемии коронавируса. Следовательно, ресурсы и персонал больницы сильно перегружены.

БУ «Белоярская Районная Больница» как учреждение сложна, и она усложняется по мере того, как современные технологии увеличивают спектр диагностических возможностей и расширяют возможности лечения. В результате большего спектра услуг и более сложных процедур и операций требуется более высококвалифицированный персонал. Сочетание медицинских исследований, инженерии и биотехнологии привело к созданию огромного количества новых методов лечения и инструментов, многие из которых требуют специальной подготовки и оборудования для их использования. Таким образом, обслуживание БУ «Белоярская Районная Больница» стало более дорогим, и руководители служб здравоохранения все больше озабочены вопросами качества, стоимости, эффективности и действенности.

Изначально нужно понимать, что, несмотря на юридическую самостоятельность подразделения, фактически руководство БУ «Белоярская Районная Больница» в принятии стратегических управленческих решений

такой самостоятельности не имеет.

Итак, иерархия управления в нашем случае будет иметь следующий вид (рис. 6).



Рисунок 6 - Структура БУ «Белоярская Районная Больница»

Итак, стратегические функции управления БУ «Белоярская Районная Больница» возложены на Управление здравоохранением. Стратегической целью развития здравоохранения г. Белоярский является оптимальное удовлетворение потребностей населения в профилактической, медико - социальной и лекарственной помощи.

2.1. Оценка трудовых ресурсов БУ «Белоярская Районная Больница»

Планирование кадровых ресурсов здравоохранения, необходимых для удовлетворения потребностей населения в области здравоохранения, при одновременном обеспечении таких уровней обслуживания, которые максимизируют результаты и минимизируют финансовые затраты, является сложной задачей. Проблему можно описать как оценку нужного количества

людей с нужными навыками в нужном месте в нужное время для предоставления нужных услуг нужным людям. Литература, доступная по этому вопросу, обширна, но скудна, и нет консенсуса по определенной методологии и методике.

Сведения о кадровом обеспечении БУ «Белоярская Районная Больница» представлены в таблице 3.

Таблица 3

Сведения о кадровом обеспечении БУ «Белоярская Районная Больница» в 2020-2021 гг.

Категория персонала	Число штатных должностей		Число занятых должностей		Занято физическими лицами		Укомплектованность штатов, %		Коэффициент совместительства	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Врачи	313,50	313,0	281,7	259,75	199,00	199,00	89,87	82,99	1,58	1,57
СМП	562,50	562,0	528,7	519,75	390,00	400,00	94,00	92,48	1,44	1,41
ММП	324,25	324,2	323,2	314,50	231,00	232,00	99,69	96,99	1,40	1,40
Итого	1200,25	1199,2	1133,7	1094,00	820,00	831,00	94,45	91,22	1,47	1,46

Соотношение среднего медицинского персонала и врачей составляет 1,79 при том, что, желательно, иметь такое соотношение на уровне не менее 3, чтобы избежать выполнения врачами дополнительных функций, что приводит к ухудшению качества и результативности их работы.

Эффективное использование и развертывание персонала БУ «Белоярская Районная Больница» имеет первостепенное значение для обеспечения эффективного предоставления услуг с точки зрения стоимости, качества и количества. Несоблюдение этого требования может привести к переизбытку или нехватке медицинского персонала. В то время как первое может привести к экономической неэффективности и нерациональному распределению ресурсов под видом безработицы или завышенных затрат из-за спроса, вызванного поставщиком, последнее связано с более обширным перечнем негативных эффектов, включая, но не ограничиваясь, следующими:

более низкое количество и качество медицинской помощи, так как ресурсов для оказания необходимых услуг недостаточно, а визиты короче; перегрузка работой имеющихся врачей и медсестер, приводящая к лишению сна, что в конечном итоге ставит под угрозу безопасность пациентов; очереди и листы ожидания из-за нехватки медицинского персонала, что приводит к предотвратимой смертности пациентов.

В структуре персонала в зависимости от стажа работы преимущество имеют сотрудники с опытом более 10, но менее 20 лет, на долю которых приходится 68,5%. Это характеризует персонал БУ «Белоярская Районная Больница» как весьма опытный и сбалансированный по возрастному составу. К тому же надбавка за стаж существенный фактор в повышении оплаты труда (табл. 4).

Таблица 4

Численность и структура персонала в зависимости от стажа работы в «БУ «Белоярская Районная Больница»» в 2021 г.

Показатели	До 5 лет	5-10 лет	10-15 лет	15-20 лет	Более 20 лет
Человек	157	194	268	372	103
Доля, %	14,4	17,7	24,5	34,0	9,4

Планирование HHR — это всеобъемлющая область, значительно расширяющая число врачей и медсестер. Другие медицинские работники, такие как гигиенисты, терапевты, менеджеры, помощники по административным вопросам и другой вспомогательный персонал, также играют важную роль, освобождая медицинский персонал от бюрократических и трудоемких задач. Фактически, исследования сочетания навыков показывают, что правильное делегирование задач имеет решающее значение для обеспечения надлежащего оказания медицинской помощи.

В 2021 г. прекратилась динамика роста оплаты труда среди всех категорий персонала (таблица 5).

Таблица 5

Результаты анализа средней заработной платы персонала БУ «Белоярская Районная Больница» за 2021- 2021гг.

Категория персонала	2018 г.	2020 г.	2021 г.	Отклонение		Темп роста,%	
				15/14	16/15	15/14	16/15
Врачи	30895,8	33606,7	33168,1	2710,8	438,5	108,7	98,7
СМП	17928,5	18910,9	18906,2	982,3	-4,7	105,4	99,9
ММП	10540,1	12039,4	12037,6	1499,2	-1,7	114,2	99,9
Прочий персонал	14645,7	16095,6	16078,7	1449,8	-16,9	109,9	99,8

Заработная плата работников включает в себя оплату труда по должностным окладам, компенсационные и стимулирующие выплаты. В изучаемом учреждении оплата по должностным окладам составляет 36% фонда оплаты труда, 50% - стимулирующие выплаты, выплаты компенсационного характера составляют 14%. Такая структура показывает, что менеджмент БУ «Белоярская Районная Больница» активно использует оплату труда как инструмент мотивации, однако ее уровень даже относительно других медицинских учреждений ниже.

Пандемия коронавирусной болезни 2019 г. (COVID-19) началась в конце 2019 г. Во время пандемии всплыло несколько вариантов коронавируса, что привело к повторяющимся волнам широко распространенных инфекций в странах мира. Тяжесть инфекций COVID-19 в сочетании с большим количеством случаев оказала огромное давление на системы здравоохранения, поскольку большое количество пациентов, нуждающихся в неотложной помощи, требовали госпитализации; некоторые регионы страдали от высокой смертности от COVID-19 из-за нехватки медицинских работников и оборудования.

Высокая текучесть кадров вызывает трудности с адекватным укомплектованием медицинских учреждений кадрами, что имеет несколько

последствий для качества помощи, оказываемой пациентам. Недостаточное укомплектование медсестер связано с повышенным уровнем смертности пациентов, поскольку низкое соотношение медсестер и пациентов приводит к тому, что на каждого пациента приходится меньше часов сестринского ухода. На другие результаты, такие как безопасность пациентов и качество обслуживания, также негативно влияет нехватка персонала в здравоохранении, поскольку в конце смены остается невыполненным большее количество медицинских услуг. Медицинский персонал может страдать от стресса и выгорания, когда он перегружен работой, чтобы компенсировать нехватку рабочей силы, что ставит под угрозу их способность оказывать помощь, что приводит к более высокому риску медицинских ошибок.

Хотя некоторые факторы известны, текучесть кадров вызвана несколькими факторами, и необходимо стремиться к более полному пониманию этих факторов, если работодатели стремятся сократить текучесть кадров.

2.2. Исследование набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Перейдя к оценке набора, отбора персонала, необходимо отметить, что в учреждении есть отдел кадров.

Каждый специалист по подбору персонала БУ «Белоярская Районная Больница» проводит работу по нахождению подходящего кандидата от начала до конца.

Процесс набора и отбора включает четыре этапа: установление критериев; выявление кандидатов; установление контактов, собеседование и подбор кандидатов; отбор работников общественного здравоохранения.

Установление критериев. Чтобы установить критерии, специалист отдела кадров должен определить качества, навыки и опыт, которые желательны для работников общественного здравоохранения для выбранного подхода. специалист отдела кадров должен нанимать работников общественного здравоохранения, которые соответствуют социально-демографическим характеристикам населения клиентов. Консультативный совет могут помочь установить критерии. Совет также может помочь в определении важности качеств, навыков и опыта, а также приоритета каждой области для нужд программы.

Выявление кандидатов. Работники общественного здравоохранения обладают определенными качествами, обусловленными их жизненным опытом. Качества являются врожденными и не могут быть изучены.

Выявление качеств, необходимых общинным работникам здравоохранения, пожалуй, наиболее важно в процессе набора и отбора.

Желаемые качества работников общественного здравоохранения включают:

- приверженность служению обществу;
- забота о других;
- тепло;
- уважение сверстников в сообществе;

общие ценности и опыт обслуживаемых людей;

- членство в обслуживаемом сообществе;
- надлежащие медицинские практики, установки и самооценка;
- способность отстаивать то, во что они верят;
- способность расти, меняться и учиться; и
- лидерство в обществе

Навыки — это таланты, которым люди научились. Навыкам можно научить или улучшить их с помощью тренировок.

Работники общественного здравоохранения часто не признают всех своих навыков или качеств по нескольким причинам.

- как правило, они не получают оплаты, обучения или признания за эти навыки.
- они могут знать свои способности, но не думать об этих качествах как о навыках.
- многие другие работники здравоохранения и социальных служб считают работников общественного здравоохранения неквалифицированными, что они стали считать себя неквалифицированными.

Требуемые навыки работников общественного здравоохранения включают:

- хорошую коммуникацию (говорение, слушание, письмо, преподавание, двуязычие);
- быть конструктивным в межличностных отношениях;
- быть дружелюбным, общительным, общительным, культурно компетентным, терпеливым, открытый и непредвзятый;
- знание вопросов здоровья и системы здравоохранения;
- понимание важности обмена этими знаниями с семьей и друзьями;
- способность определять и использовать ресурсы (например, проявлять инициативу, быть самостоятельным, иметь способность работать независимо);
- содействие расширению прав и возможностей и развитию лидерских качеств;
- разрешение конфликтов;
- быть уважительным; и

- быть честным.

Общение и собеседование с кандидатами. Выявление общинных медицинских работников может занять от 3 до 6 месяцев. Время, затрачиваемое на найм, обеспечивает хорошее соответствие между местным работником здравоохранения, больницей, рабочими ролями и обязанностями. Дополнительные затраты времени на подбор персонала могут помочь предотвратить текучесть кадров.

Для найма общинных медицинских работников специалисты отдела кадров БУ «Белоярская Районная Больница» используют различные стратегии:

1. Использование сарафанного радио;
2. Опрос других сотрудников больницы для выявления «естественных помощников»;
3. Получение идей от хорошо зарекомендовавших себя общественных организаций с хорошими связями для помощи в выявлении кандидатов;
4. Найм кого-то, кто активно работает в больнице, для формирования общественной консультативной группы по санитарному просвещению для выявления кандидатов;
5. Обращение к бюро по трудоустройству, или отделам социальных служб для выявления кандидатов;
6. Объявление о новой программе здравоохранения в больнице (например, в презентации; встречи; общественные, культурные и общественные мероприятия);
7. Консультации с ранее обученными и вышедшими на пенсию работниками общественного здравоохранения для выявления других потенциальных работников общественного здравоохранения;
8. Отмечая, сколько раз имя члена сообщества появляется в списке запрошенных имен; и

9. Планирование собрания (неформального интервью) для всех заинтересованных или рекомендованных лиц.

Хотя их обычно считают эффективными стратегиями, реклама и использование различных средств массовой информации (например, рекламы, радио, листовок) не рекомендуемые способы найма общинных медицинских работников, представляющих целевую аудиторию.

Судя по структуре существующего процесса найма, на некоторых этапах этого процесса есть некоторые проблемы. В частности, недостаточный процент успешных интервью с заказчиком.

Следует определить причины ошибок. Основные причины - это недостаточное проявление кандидата, его личных качеств на собеседовании, а также высокие зарплатные ожидания.

Организация процесса отбора персонала происходит следующим образом (рисунок 7):

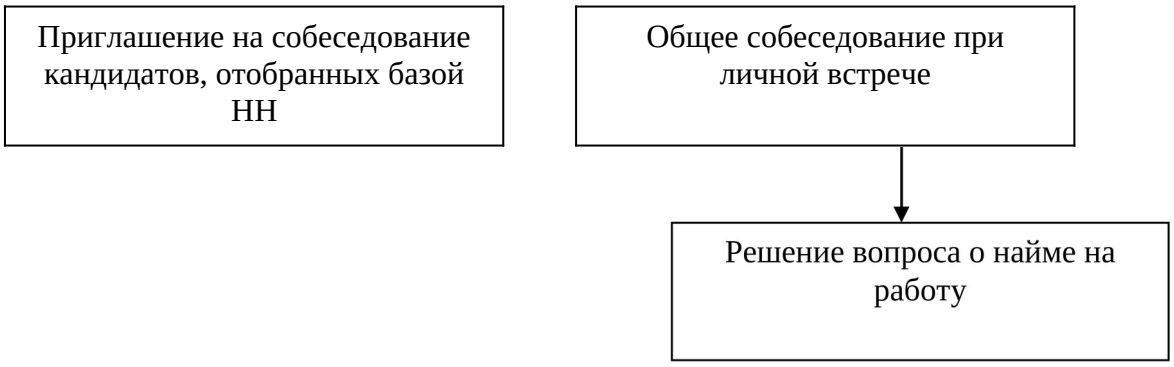


Рисунок 7 – Процесс отбора персонала в БУ «Белоярская Районная Больница»

Процесс отбора выпускников начинается с прохождения индивидуального собеседования с менеджером отделения по подбору персонала или с ведущим специалистом по подбору персонала. На этом интервью оцениваются, а также выявляется потенциал развития профессиональных качеств.

По итогам практики или стажировки решается вопрос о дальнейшем сотрудничестве с практикантом. С самыми успешными выпускниками заключает гражданско-правовой договор на срок от 3-х месяцев до 1-о года. При возникновении в учреждения свободной штатной единицы и при успешном выполнении планов, данного специалиста переводят в штат учреждения.

Стажерами БУ «Белоярская Районная Больница» являются студенты последних курсов.

Найм работников БУ «Белоярская Районная Больница». Участие отдела кадров является неотъемлемой частью отбора кандидатов и должно позволять лидерам предлагать кандидатов формальными или неформальными методами (например, рекомендательными письмами, личной рекомендацией) и помогать с окончательным выбором.

Процесс подачи заявки и собеседования используется для определения того, обладают ли кандидаты желаемыми качествами, навыками и опытом. Кандидатам на должности БУ «Белоярская Районная Больница» может быть отказано, если будет запрошено резюме.

Информацию о качествах, навыках и опыте можно получить, попросив кандидатов представить письмо. Письма от кандидатов могут содержать информацию об их заинтересованности в этой должности, о том, пережили ли они рак или пользовались услугами, связанными с программой, об их образовании и связанном с ними опыте работы или волонтерской деятельности. В процессе отбора также помогут рекомендательные письма от лидеров мнений в сообществе или сотрудников местных программ, связанных со здоровьем, и телефонные интервью. Далее можно подробно рассмотреть интернет-ресурсы, с помощью которых осуществляется подбор сотрудников в данной учреждения (таблица 6).

Таблица 6

Источники подбора кадров в БУ «Белоярская Районная Больница» в Интернете

Наименование интернет-ресурса	Содержание интернет-ресурса	Удельный вес, %
1	2	3
HH (www.hh.ru)	Основные функции: просмотр, поиск и размещение объявлений по поиску работы и подбору сотрудников. Система поиска оборудована небольшой анкетой, состоящей из 9 пунктов: раздел (группа специальностей), город, специальность, возраст, образование, заработная плата, пол, график работы, занятость	35
JobList.ru (www.joblist.ru)	Система поиска оснащена анкетой из 12 пунктов, причем возможен поиск не только по основным характеристикам (специальность, возраст, пол…), но и по ключевому слову. Кроме поиска и размещения объявлений существует возможность подписки на резюме или описания вакансий.	25
Работа для Вас (www.rdw.ru)	Он-лайновая версия популярного издания о вакансиях в г. Москве. Ресурс содержит две части: информация по трудоустройству и конференции для пользователей. Существуют две конференции – о работе сайта и о трудоустройстве. В конференции по трудоустройству можно обсудить любые вопросы по данной теме. Сообщения в конференции сортируются по дате поступления, деления на подтемы не предусмотрено.	17
Работа.ру (www.rabota.ru)	Ресурс, посвященный тематике работы и карьеры, предоставляет возможность просмотра и размещения объявлений, а также подписки на получение по электронной почте вновь появляющихся объявлений в соответствии с требованиями. Поиск может осуществляться как по ключевому слову, так и с помощью функции “расширенный поиск”.	23
Всего		100

Таким образом, можно отметить, что наибольший процент в системе набора и отбора персонала в данном учреждении через интернет-ресурсы занимает HH (35%), наименьший - Работа для Вас (www.rdw.ru) (17%).

Для более выявления причин, мешающих проведению эффективного отбора персонала было проведено анкетирование. В опросе приняли участие работники учреждения (таблица 7).

Таблица 7

Результаты опроса оценки эффективности набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Вопрос/ответ	Процент (%)
1. Существует ли на предприятии текучесть кадров? (выбрать 1 вариант ответа)	
нет	17
да	83
2. Какая наилучшая стратегия по удержанию сотрудника? (выбрать не более 2–х вариантов ответа)	
Обеспечение качественного подбора персонала	34
Разработка программы по профессиональному и карьерному развитию персонала	8
Обеспечение причастности сотрудников. «Открытая политика» не предполагает встреч за закрытыми дверями	8
Разработка конкурентоспособного компенсационного пакета (премии, бонусы, льготы)	50
Не заставлять работать сверхурочно/ по выходным	0
4. Каким образом, на ваш взгляд, нужно принимать сотрудников на работу? (выбрать 1 вариант ответа)	
Через объявления (интернет, газеты и т.д.)	17
По рекомендации знакомых	33
Через службу занятости	0
Через кадровые агентства	50
5. Какие наиболее важные требования к кандидатам? (выбрать 1 вариант ответа)	
Формальные критерии (диплом, высшее образование и т.д.)	0
Профессиональные критерии (знания, навыки)	83
Личностные критерии (наиболее подходящий под коллектив)	17
6. Ваш стаж работы в ООО «КЕЛЛИ СЕРВИСЕЗ СИ-АЙ-ЭС»? (выбрать 1 вариант ответа)	
менее года	17
от года до 3–х лет	34
от 3–х до 5 лет	0
более 5 лет	50

Отсюда видно, что все работники неверным процессом отбора считают либо качества кандидатов, которые нельзя пропускать в учреждение, либо формальный (халатный) прием сотрудников на работу.

Рассмотрим более подробно ответы на закрытые вопросы.

Итак, в результате анкетирования, выявили, что среди опрошенных 83% считают, что в БУ «Белоярская Районная Больница» существует текучесть кадров и 17% не видят такую проблему.

Половина опрошенных считает, что осуществлять подбор кадров нужно через кадровые агентства, 33% считают, что принимать сотрудников необходимо по рекомендации знакомых и 17% ответили, что через объявления в СМИ.

Как распределились ответы опрошенных участников на вопрос «Какая наилучшая стратегия по удержанию сотрудника» посмотрим на рисунке 8.

Каждый из опрошенных считает, что наилучшая стратегия по удержанию – это разработка конкурентоспособного компенсационного пакета. Так как каждый мог выбрать по 2 варианта ответа, то этот ответ составил 50%.

Наиболее важными требованиями к кандидатам, 83% опрошенных назвали профессиональные критерии, 17% ответили, что личностные критерии важнее.

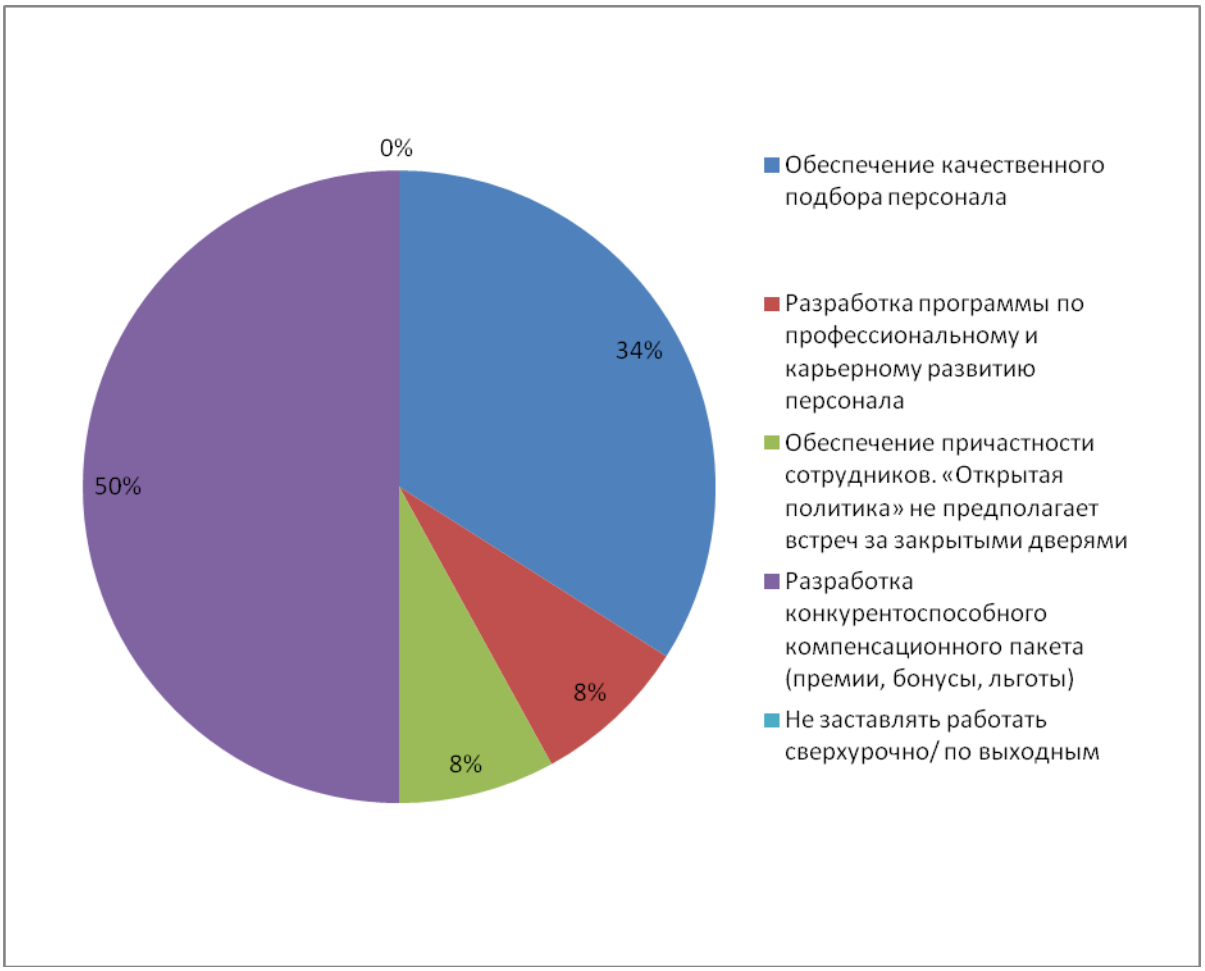


Рисунок 8 – Распределение ответов сотрудника на вопрос на вопрос «Какая наилучшая стратегия по удержанию сотрудника»

Адаптация является реакцией на несоответствие между потребностями и возможностями, когда требования могут иметь внутреннее или внешнее происхождение. Внутренние потребности в этой межконтекстной медицинской среде были основаны на нехватке ресурсов (таких как персонал, компетентность, опыт, оборудование и технологии, доступ к соответствующим знаниям, обмен информацией, участие и общение, а также сбои в процессах). Были также введены требования из внешних источников. Было обнаружено, что сокращение бюджета и нормативные требования со стороны муниципалитета и национальных органов здравоохранения вызывают адаптацию.

Чтобы справиться с этими внешними и внутренними требованиями, медицинские работники должны были расширить свой кругозор, чтобы найти способы справиться с ними. Для этого медицинские работники могут выбирать способы адаптации своих практик и процессов или создавать инновационные продукты или процессы.

В целом система организационного механизма отбора персонала при найме на работу в БУ «Белоярская Районная Больница» организована на невысоком уровне. Анализ движения персонала выявил значительное выбытие персонала по определенному показателю, связанному с внутренней ситуацией в организации. Как правило, это претенденты, не прошедшие испытательный срок. Причиной может быть неэффективный подход к системе набора и отбора персонала. В связи с чем, есть необходимость в разработке проекта по совершенствованию системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница», что будет представлено далее в следующей главе данной работы.

3. НАПРАВЛЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ НАБОРА, ОТБОРА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА БУ «БЕЛОЯРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

3.1. Мероприятия по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

В связи с выявленными проблемами в системе набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница» целесообразно предложить следующие мероприятия (рисунок 14):

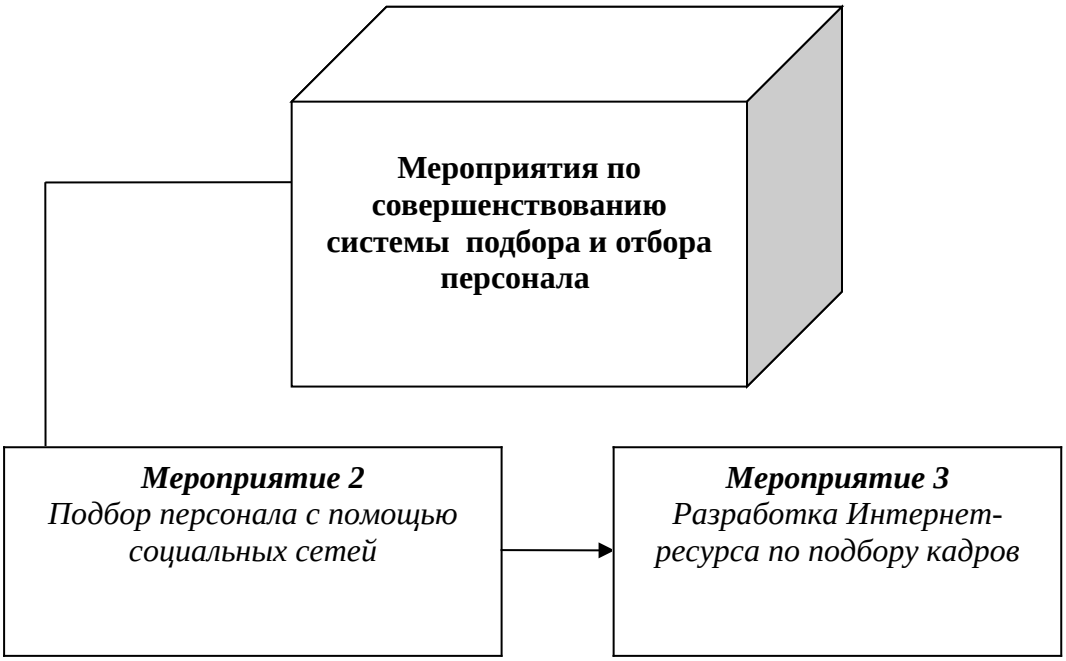


Рисунок 14 - Мероприятия по повышению совершенствованию системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Таким образом, в целях совершенствования действующей системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница» рекомендуется:

1. Внедрение системы наставничества.
2. Поиск и подбор персонала с помощью социальных сетей.

3. Разработка Интернет-ресурса по подбору кадров.

Итак, целесообразно рассмотреть предложенные мероприятия более подробно.

1. Наряду с трудовым договором молодые доктора подписывают специальное соглашение с кем-либо из опытных коллег. Срабатывает не только материальное стимулирование наставника – все в коллективе настроены на помощь в закреплении молодых кадров.

Система наставничества – одно из мероприятий кадровой программы. Стимулирующие выплаты наставникам, как и развитие самой системы наставничества в каждом лечебном учреждении зависит в первую очередь от главного врача, от того, как он настроит коллектив.

Целями наставничества являются адаптация молодых специалистов (стажеров) к работе в БУ «Белоярская Районная Больница», на основе единой системы передачи опыта и воспитания, повышение квалификации персонала, обеспечение оптимального использования времени и ресурсов. Для скорейшего достижения молодыми специалистами необходимых производственных показателей, снижение текучести персонала и мотивирования новых сотрудников к установлению длительных трудовых отношений.

Основными задачами наставничества являются:

-оказание помощи молодому специалисту (стажеру) в освоении профессии и овладении в полном объеме должностных обязанностей, ознакомление с современными методами и приемами труда, передачи наставником личного опыта;

-обучение молодых специалистов (стажеров) в минимальные сроки необходимому профессиональному мастерству, соблюдению требований нормативных документов, в том числе по охране труда; содействие достижению молодым специалистом (стажером) высокого качества труда;

-вхождение молодого специалиста (стажера) в трудовой коллектив, освоение им корпоративной культуры и установление длительных трудовых отношений;

-воспитание у молодого специалиста (стажера) чувства личной ответственности за эффективный труд на порученном участке работы

Система наставничества рассматривается в коллективе как форма профессионального становления и воспитания.

-использование стратегии финансового подкрепления через определенный интервал времени – подкрепление (премии, бонусы и прочее) осуществлять после определенного периода времени – раз в месяц, квартал, или год;

-возможно прогрессивное начисление финансовых подкреплений в зависимости от стажа или выработанного сверхнормативного времени;

-формирование системы поддержки семейного отдыха.

Выделим способы оптимизации условий и организации профессиональной деятельности медицинских работников эндоскопического отделения БУ «Белоярская Районная Больница»:

1.Необходимость улучшения материальной базы БУ «Белоярская Районная Больница».

2.Экономические методы стимулирования.

Создание такой системы оплаты труда, при которой имелась бы четкая связь между зарплатой и результатами труда.

Целесообразно разъяснить сотрудникам всех категорий ценность их личной роли и вклада в лечебно-диагностический процесс, важности выполнения работы на высоком профессиональном уровне в каждом звене цепи оказания медицинской помощи.

Способом стимулирования медицинских сотрудников и повышения качества их труда рекомендуем создание системы «эффективного контракта». Для этого, в договоре с каждым медицинским работником

определяются не только его основные трудовые обязанности, но также целевые показатели и критерии эффективности его деятельности. Таким образом, размер заработной платы каждого медицинского сотрудника обусловлен не только количеством, но и качеством предоставляемых им услуг.

Стоит отметить, что данные мероприятия в короткие сроки и без больших затрат привлекут новых потенциальных сотрудников, и снизят текучесть кадров. Все это в итоге повысит уровень конкурентоспособности БУ «Белоярская Районная Больница» на рынке и увеличит его прибыль.

Обобщая сказанное, совершенствование системы подбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница» требует определенных материальных, интеллектуальных и управленческих ресурсов со стороны предприятия. Но эти затраты полностью окупаются конкурентными преимуществами, которые предприятие получает взамен.

Цель.

Общая цель совершенствования профессиональной адаптации — разработать новое концептуальное понимание адаптации и инноваций в БУ «Белоярская Районная Больница».

С точки зрения здравоохранения адаптация считается настолько фундаментальной, что она составляет краеугольный камень в определении устойчивости в здравоохранении; способность адаптироваться к вызовам и изменениям на разных системных уровнях для поддержания высокого качества медицинской помощи». Это определение лежит в основе понимания устойчивости, которая рассматривается как непрерывный процесс получения качественной помощи и безопасности пациентов.

Однако, несмотря на необходимость адаптации при столкновении с изменчивостью и сложностью систем здравоохранения, не все адаптации повышают устойчивость.

Необходимым первым шагом для построения понимания адаптивной способности в здравоохранении является разграничение терминов адаптивная способность и адаптация. Эти термины иногда используются в литературе взаимозаменяемо. Однако в то время как адаптация относится к конкретному механизму или действию в ответ на конкретную проблему или изменение, адаптивная способность относится к базовой способности системы, команды или организации выполнять адаптации. Таким образом, адаптация индивидуального медицинского работника к своей собственной практике не обязательно эквивалентна наращиванию адаптивного потенциала внутри организации. Соответственно, БУ «Белоярская Районная Больница» может обладать высоким уровнем способности к адаптации, даже если адаптации не происходит.

Второй шаг — признать двусторонний характер адаптации. Устойчивость в здравоохранении не увеличивается линейно с количеством происходящих адаптаций. Адаптации могут иметь как положительные, так и отрицательные последствия для отдельных лиц и организаций на разных уровнях. Поэтому нам необходимо разработать более точное понимание адаптаций в контексте здравоохранения, чтобы можно было выявить и отдать предпочтение адаптациям с положительными организационными результатами за счет дезадаптации. Более того, успешная сегодня адаптация может оказаться неуспешной со временем, а успешная адаптация на одном организационном уровне (микро, мезо, макро) может оказаться неадекватной на другом организационном уровне.

Ключевая характеристика адаптивной способности связана со способностью системы стимулировать инновации и поддерживать новые практики. Однако взаимосвязь между адаптацией и инновациями и их влияние на устойчивость в здравоохранении еще предстоит описать, хотя и адаптация, и инновации связаны с качеством и изменениями в здравоохранении.

Инновация зависит от полного процесса, от идеи до реализации, чтобы добиться успеха. Это устанавливает разницу между адаптацией и инновацией в количестве необходимых ресурсов. Поэтому возникает вопрос, насколько обширными должны быть адаптации с точки зрения изменений, чтобы их можно было определить как инновации? В традиционной литературе по инновациям, основанной на разработке продуктов, инновация относится к технологии, которую можно наблюдать и с которой можно согласиться. Однако сервисные инновации принимают форму изменений в практиках и отношениях между заинтересованными сторонами, и поэтому различие между адаптацией и инновациями более размыто. Таким образом, инновации в учреждениях общественного здравоохранения часто используют разные типы процессов, и инновации разрабатываются для достижения разных целей. Инновации должны восприниматься как новые некоторыми ключевыми заинтересованными сторонами .

Инновации традиционно описываются как повторные комбинации уже существующих знаний и часто рассматриваются в литературе через призму знаний. Эта «точка зрения знаний» почти лишена идей об адаптации, которые обычно рассматриваются через призму практики, где акцент делается на контекстном опыте для понимания того, как медицинские работники выполняют свою повседневную работу, и для согласования различных требований.

Кроме того, адаптация может создать дилемму с точки зрения инноваций для устойчивости в здравоохранении. С одной стороны, адаптации вносят ценный вклад в инновационный процесс. С другой стороны, адаптации создают барьер для инноваций в здравоохранении, где способность адаптироваться даже к ухудшающимся условиям снижает мотивацию к инновациям.

Обнаруженные механизмы и ответы, связанные с адаптацией и инновациями в БУ «Белоярская Районная Больница».

1.1. Инновации, обеспечивающие долгосрочные решения

Результаты анализа адаптации показали, что инновации включают как продуктовые, так и процессные инновации, и все случаи в этом измерении были связаны с долгосрочными решениями. Инновации в основном относились к изменению практик и процессов, что означало реорганизацию практик.

Кроме того, было обнаружено, что инновации в БУ «Белоярская Районная Больница» включают новые технологии, которые были внедрены для облегчения рабочей нагрузки. Однако внедрение новых технологий также потребовало от медицинского персонала адаптации своих традиционных практик и процедур. Это показано в следующем примере, когда врачи использовали мобильные устройства для повышения эффективности (отсутствие необходимости идти в комнату для персонала, где находился компьютер), а также из соображений доступности (проверка лекарств, продолжая общаться с пациентом). Несмотря на то, что мобильные устройства представляли собой инновационное решение для процесса приема лекарств, среда не обязательно была приспособлена для таких технологий, и доступ к Wi-Fi стал проблемой в некоторых помещениях дома престарелых.

Было обнаружено, что использование мобильных устройств с функциями записи приема лекарств улучшает качество процесса приема лекарств как на этапе заказа, так и на этапе подготовки. Однако для того, чтобы использовать такие мобильные источники знаний, пользователям необходимо было иметь доступ к Wi-Fi, что иногда создавало проблемы..

1.2. Адаптация, обеспечивающая долгосрочные решения

Две трети адаптаций, найденных в наборе данных, были связаны с долгосрочными решениями, а большинство долгосрочных решений было связано с реорганизацией и координацией практик. Примером этого является следующая цитата, где хирург изобрел хирургическую процедуру и продолжал использовать эту новую процедуру во всех своих операциях,

чтобы обеспечить безопасность пациента. Эта личная техника иллюстрирует, как процедура введения в вену «трансформируется» в неявную способность предвидеть и справляться с будущими событиями такого рода, такими как заболевание пациента и затруднение доступа к вене. Цитата, кроме того, иллюстрирует потенциал адаптации как дополнительного вклада в разработку инноваций.

«Отчасти это ремесло… необходимы базовые принципы, но методы можно адаптировать для достижения той же цели. Например, во время процедуры, связанной с введением иглы… Я делаю отметки на коже полым концом ручки, чтобы гарантировать, что при появлении отека след останется на месте, и мне не нужно будет «ощупывать» кожу. ” [мой путь к артерии] снова, когда я ввожу иглу. [Это также важно], когда пульс становится слабым, пациент болен, и вы не знаете, где на самом деле находится артерия».

Другим элементом, который оказался важным для адаптации, ведущей к долгосрочным решениям, была реорганизация для обеспечения наличия соответствующих ресурсов для координации помощи. Это может быть обеспечение буферных ресурсов (первый пример) или назначение знающих людей на определенные роли ресурсов (второй пример).

В БУ «Белоярская Районная Больница»создан координационный центр, состоящий из резерва сотрудников без ведомственной принадлежности, но распределяемых по ресурсно-потребностному принципу. Для повышения гибкости и обеспечения наличия ресурсов в родовспоможении координационный центр состоял из нескольких акушерок и медсестер, готовых начать рабочий день в одном отделении, но их можно было перераспределить в другое, если на то указывали возможности или потребность в опыте.

В этой службе ухода на дому ресурсы были перераспределены для создания новой должности координатора по деменции в соответствии с новым национальным руководством, которое будет введено в действие в 2023 году.

Другой формой реорганизации ресурсов для достижения долгосрочных результатов была организация преемственности персонала. Назначение, в этой цитате, хирургического персонала в конкретные подразделения — это решения, принимаемые менеджерами на мезоуровне. Однако результаты, полученные с помощью этого фактора адаптивной способности, имели место на микроуровне.

Еще одним компенсирующим системным фактором было то, что операционный персонал был ознакомлен только с одним разделом, что со временем повысило специальные знания, уровень уверенности и способность освоить оборудование и выбрать нужное оборудование в нужное время..

1.3. Краткосрочные адаптации

Оставшаяся треть адаптаций состояла из краткосрочных решений. Эти быстрые решения в основном касались ситуаций, когда люди брали на себя дополнительные рабочие задачи и новые обязанности для обеспечения качества обслуживания. Эта форма адаптации означала, что некоторые люди компенсировали системные недостатки, делая организацию зависимой от этих людей для хорошего функционирования, что, в свою очередь, создавало источник уязвимости. Краткосрочные адаптации не предназначены для постоянного изменения системы, и в будущем потребуются новые действия для решения аналогичных проблем. Пример приведен в первой цитате ниже, где медицинский работник из-за руководящих указаний не присутствовал для выполнения своих обязанностей из-за его поздней смены в предыдущий день, а это означает, что другой медицинский работник должен был взять на себя дополнительную ответственность, чтобы покрыть отсутствие и придерживаться первоначального хирургического графика. Во второй цитате

ниже менеджер дома престарелых описывает проблемы, связанные с ограниченными ресурсами, и что за одну смену одна медсестра несет ответственность за 130 пациентов.

«Причиной «промаха» на последнем контрольно-пропускном пункте, объясняет первая медсестра-анестезиолог, была поздняя смена накануне вечером, в результате чего один человек не смог приступить к своей дневной смене (человек находится на 11-часовом карантине). Следующая смена затем стала одной короткой. Как следствие, один человек в этой смене стал ответственным за двух пациентов одновременно. Медсестра считает, что такие ситуации повышают нагрузку и уровень стресса, что может привести к ошибкам»..

Иногда руководители отделений выполняли обязанности медсестер в течение дневной смены, или одна медсестра брала на себя ответственность примерно за 130 пациентов в семи отделениях.

Влияние адаптации

Было обнаружено, что долгосрочные решения, будь то в форме адаптации или инноваций, связаны с кодовыми факторами для адаптивной способности. Эти средства реализации состояли из проактивных решений адаптации, которые включали такие факторы, как организация ресурсов, распространение знаний, развитие доверия и облегчение общения.

Краткосрочные адаптации объясняли поведение «пожаротушения» в пиковых ситуациях (реактивные действия), обнаруживая лишь краткосрочные выгоды, даже если они имели огромное значение в данный конкретный момент времени. При рассмотрении в более долгосрочной перспективе было обнаружено, что эти краткосрочные адаптации маскируют недостатки системы, когда о них не сообщается с микроуровня на мезо- и макроуровень, тем самым гарантируя, что руководство не будет знать о возникающих проблемах.

Результаты показали, что долгосрочная адаптация была тесно связана с новыми способами организации практики, в то время как краткосрочная адаптация объясняла ситуации, когда медицинские работники брали на себя дополнительные обязанности и работали, чтобы «держать колеса в рабочем состоянии». Взятие на себя дополнительных задач и обязанностей может быть благородным ответом на поддержку качества медицинской помощи и устойчивости в службах здравоохранения, чтобы справляться с пиковыми и непредвиденными ситуациями. Однако при слишком широком использовании краткосрочные адаптации могут маскировать основные недостатки системы и, таким образом, стать препятствием для системной устойчивости в БУ «Белоярская Районная Больница». Мезо- и макроуровни остаются в неведении о недостатках микроуровня, скрывая проблемы и создавая ошибочное представление о том, что медицинские услуги предоставляются удовлетворительно с использованием имеющихся ресурсов — ситуация, которая может привести к серьезному организационному провалу.

Краткосрочная адаптация рискует привести к противоположным целям, когда адаптация успешна на микроуровне, но безуспешна на мезо- и макроуровнях. Кратковременная адаптация может также представлять риск дезадаптации в форме устаревшего поведения, если одна и та же реакция используется снова и снова без реорганизации системы.

Адаптации, ведущие к долгосрочным решениям, были в основном связаны с организацией практик и, таким образом, отражали практико-ориентированный характер адаптационных возможностей в службах здравоохранения. Долгосрочная адаптация в этих условиях предполагает, что адаптация часто состоит из вдумчивости и оценки, открытости для обучения при выполнении традиционных повседневных задач, а не «нестандартных» решений. Низкий уровень инноваций также отражает это понимание. Однако долгосрочная адаптация также может быть сопряжена с риском дезадаптации

в форме устаревшего поведения, если рефрейминг и реорганизация не основаны на размышлении, обучении и новых перспективах, а вместо этого впадают в паттерн, в котором переносятся старые решения. и внедрены для решения новых задач.

От адаптации к инновациям БУ «Белоярская Районная Больница».

Инновация определяется как полный процесс, которым можно управлять и организовывать, и поэтому он не состоит просто из краткосрочных действий или творческих идей. Краткосрочные адаптации могут затрагивать только одного медицинского работника БУ «Белоярская Районная Больница» (например, при принятии на себя дополнительных обязанностей), однако долгосрочные адаптации и инновации обычно затрагивают всю команду, организацию, руководство или всю систему. Чтобы идеи превратились в инновации, они должны пройти через процесс от идеи, разработки и реализации. Кроме того, частью инновационного процесса является распространение инновации в другие организации или системы, функция, не необходимая для адаптации, которая может быть более локализованной («то, как мы делаем все здесь»). Исходя из вышеизложенного, инновации в большинстве своем требуют больше времени и ресурсов, чем адаптации. Тем не менее, некоторые адаптации в этом наборе данных могут быть превращены в инновации, если они будут доработаны.

Что касается устойчивости, важно отметить, что нет никакой корреляции между уровнем изменений и уровнем устойчивости. Радикальные реорганизации или инновации не обязательно приводят к повышению устойчивости, и наоборот, когда постепенные изменения могут быть фундаментальными факторами устойчивости.

Инновации в основном представляют собой повторные комбинации уже существующих знаний, таким образом, полагаясь на импорт новых знаний для разработки новых комбинаций, что не обязательно требуется для адаптации. Несмотря на то, что и адаптация, и инновации относятся к

долгосрочным решениям и, кроме того, было обнаружено, что они обеспечивают способность к адаптации, был заметен низкий уровень внешнего импорта новых знаний с целью развития инноваций. Кроме того, инновации в основном происходят на границах между дисциплинами и специализациями, а это означает, что инновациям способствует объединение различных знаний, точек зрения и специализаций. Таким образом, инновации требуют времени, усилий и ресурсов на ранних этапах, чтобы охватить и объединить различные точки зрения и знания в инновации.

Соответственно, краткосрочные адаптации представляют собой обратное, когда адаптации нужны для тушения ситуативного пожара. Несмотря на то, что важны как краткосрочные, так и долгосрочные решения, наши результаты показывают, что в медицинских учреждениях необходимо сбалансировать эти различные типы адаптации, а не делать краткосрочные адаптации в качестве ответов по умолчанию.

Еще одним недостатком чрезмерной зависимости от «быстрых решений» является распределение обучения. Кратковременная адаптация была представлена тем, что люди брали на себя ответственность за новые задачи; следовательно, эти люди научились выполнять новые задачи, которые впоследствии повысили их компетентность и навыки. Таким образом, более широкие организационные обучающие эффекты таких краткосрочных адаптаций в основном отсутствуют, и организация по-прежнему зависит от конкретных чемпионов, которые берут на себя дополнительные обязанности по обеспечению безопасности пациентов. Таким образом, обучение неравномерно распределяется между членами команды, создавая ситуацию, когда некоторые люди в конечном итоге становятся знающими лидерами в уязвимой организации. Таким образом, краткосрочная адаптация в БУ «Белоярская Районная Больница» может

подразумевать индивидуальное обучение за счет организационного обучения.

Кроме того, краткосрочная адаптация основана на одноконтурном обучении и непрерывной адаптации действий для достижения желаемого результата, в то время как долгосрочная адаптация путем постановки фундаментальных задач включает двухконтурное обучение. Краткосрочные адаптации обычно не оказывают постоянного воздействия, поскольку в систему вносятся минимальные изменения, а скорее приводят к итеративной схеме, когда краткосрочные решения требуются в качестве ответов снова и снова.

Адаптация для стабильности и гибкости

Системы стремятся к стабильности, что часто выражается в желании продолжать делать то, что они делали всегда. Однако использование жестких механизмов контроля для обеспечения стабильности часто приводит к подрыву устойчивости. Следовательно, стабильности недостаточно, чтобы обеспечить устойчивость, также необходимы гибкость и обучение.

Было обнаружено, что долгосрочные адаптации обеспечивают тактику развития стабильности благодаря их способности к адаптивной реорганизации и повторной координации. Такой же потенциал существует и для инноваций. С точки зрения гибкости, как краткосрочная, так и долгосрочная адаптация были фасилитаторами, но по-разному. Что касается краткосрочной адаптации, некоторые люди оказались очень гибкими, когда брали на себя новые задачи и обязанности. Для долгосрочной адаптации гибкости способствовала более эффективная адаптация координации практики. Это означает, что долгосрочные адаптации, обеспечивая стабильность (тем самым обеспечивая эффективность),

Адаптивная реорганизация описывается как реорганизация и перепроектирование с точки зрения сбоев и неожиданных событий. Неожиданные ситуации (закодированные в наборе данных как «обработка

непредвиденных обстоятельств») в нашем исследовании решались либо отдельной компенсацией (например, медицинские работники взяли на себя больше обязанностей), либо всей командой, желающей внести свой вклад в решение проблемы. Следовательно, акторы не занимались перепроектированием или реорганизацией своей практики. С точки зрения сбоев (например, внедрение новой технологии) или реорганизации долгосрочных практик и процессов результаты этого исследования соответствуют термину адаптивная реорганизация. Можно предположить, что адаптация следует схеме от краткосрочных корректировок (реагирование на быстрые исправления) до долгосрочных реорганизаций (упреждающие реорганизации). и перепроектирование рутины и практики), к инновациям (где решения полностью разрабатываются и распространяются по организациям).

Таким образом, новый выбор методов, используемых для разработки концептуального понимания адаптации и инноваций для устойчивости в БУ «Белоярская Районная Больница» в различных условиях, является сильной стороной этого мероприятия.

2 В качестве второго мероприятия по совершенствованию системы подбора персонала можно предложить – *подбор персонала с помощью социальных сетей.*

Социальные сети предоставляют специалисту по подбору персонала гораздо больше информации, чем резюме на том же HeadHunter. В соцсетях можно найти информацию о личных предпочтениях, образе жизни, круге общения, принципах и интересах кандидата. Таким образом, можно уже первоначально понять впишется человек в рабочий коллектив или нет.

Универсальной социальной сети для поиска сотрудников не существует, однако, можно выделить социальной сети, наиболее подходящие для этой цели:

1. Linkedin.com — социальная сеть для поиска и установления деловых контактов, именно так она себя позиционирует. Контингент участников здесь сугубо деловой, можно найти сотрудников на позиции топ-менеджеров и линейных специалистов. К сожалению, данная сеть недавно была закрыта для использования на территории России, подробнее об этом можно прочитать в нашей статье.

2. Professionali.ru — российский аналог Linkedin.com. Найти в этой соцсети можно профессионалов различных отраслей, большинство из них имеет опыт работы в российских учреждениях.

3. Moikrug.ru — еще один аналог Linkedin.com, один из сервисов Яндекса.

4. Habrahabr.ru — социальная сеть для IT-специалистов.

5. Vkontakte.ru — в этой соцсети можно найти нужных специалистов и организовать правильную работу с профильными группами.

Для поиска сотрудников также можно использовать блоги и микроблоги: livejournal.com, diary.ru, blogspot.com, blog.ru, liveinternet.ru, twitter, chikchirik, tumbler и другие.

Другие интернет-площадки — блоги livejournal.com, diary.ru, blogspot.com, blog.ru, liveinternet.ru, twitter, chikchirik, tumbler и другие полезны для менеджера по персоналу по ряду причин:

Получать оповещения об активности нужных людей можно и в автоматическом режиме. Для этого в blogs.yandex.ru следует выбрать «RSS-поток по запросу…» и внести его в свою RSS-ленту.

В Google.Alerts можно ввести запрос по интересующему человеку и свой адрес почты, куда будут приходить результаты по нему. В сети существует множество подобных сервисов мониторинга, как платных, так и бесплатных. Человек в них более раскрепощен, использование ника создает призрачное ощущение анонимности. В блогах больше «живых сообщений» и меньше официальных;

Блоги индексируются поисковиками, поэтому следы активности человека вне рамок блога очень легко определить. К примеру, для этого можно использовать специальный сервис blogs.yandex.ru (Яндекс поиск по блогам). Достаточно нажать на расширенный поиск, заполнить поля и можно читать комментарии «подопечного» к другим блогам, это очень удобно;

Сегодня социальные сети дают о человеке большую информацию, нежели собеседования и резюме. Но и традиционные сайты по трудоустройству не стоит сбрасывать со счетов, потому как они были и остаются основными для HR-специалиста. Впрочем, социальные сети могут стать отличным подспорьем для рекрутера, как дополнительный инструмент по поиску кандидатов и формированию команды специалистов [45].

2. В качестве второго мероприятия можно предложить *разработку Интернет-ресурса по подбору кадров.*

Для руководителя и специалиста по подбору персонала БУ «Белоярская Районная Больница» анкета является источником дополнительной информации о соискателе, а следовательно, основой для более адекватной его оценки. Как известно, при работе по закрытию отдельных позиций, проводится большое количество собеседований. Взгляд как бы «замыливается» и, зачастую, очень трудно вспомнить, чем один соискатель лучше другого.

Здесь может помочь анкета.

Именно на основании анкеты принимается первичное решение о приеме или отказе в работе. Никакого тестирования сотрудника в БУ «Белоярская Районная Больница» не проводится. И если в случае с управленческими должностями проводится собеседование, то при наборе рабочих и служащих первоначальное решение о приеме принимается на основании данных об опыте работы согласно трудовой книжке.

Таким образом, целесообразно предложить разработать интернет-анкету для приема на работу в БУ «Белоярская Районная Больница». При

приеме на работу анкета является одним из необходимых документов, на основании которых работодатель формирует свое мнение о соискателях на вакантную должность.

3.2. Внедрение мероприятий по оптимизации набора, отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Развитие Интернета оказало значительное влияние на методы, которые организации используют для поиска новых сотрудников. Если в прошлом у работодателей было меньше кандидатов для найма, то электронный рекрутинг расширил игровое поле, позволив соискателям со всего мира искать возможности. Хотя этот новый метод найма имеет много преимуществ для работодателей, по-прежнему возникают проблемы с поиском талантов, подходящих для компании.

Результат внедрения в деятельность предприятия данного сервиса:

- повышение скорости подбора минимум на 20%
- упрощение взаимодействия с заказчиками и повышение их лояльности
- систематизация, повышение эффективности и прозрачности процесса подбора
- простое построение аналитической отчетности [44].

Организационный план мероприятий по совершенствованию системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница» представлен в таблице 8.

Таблица 8

Организационный план мероприятий по совершенствованию системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница»

Мероприятия	Описание	Ответственные за подготовку и проведение мероприятий (их компетенции)	Период проведения
Разработка Интернет-ресурса по подбору кадров	Разработанный онлайн-сервис позволит: - автоматизировать все рутинные операции подбора - работать с единой базой кандидатов и вакансий - получать отчетность, проводить анализ процесса подбора, повышать его эффективность - обеспечивать удобную работу с заказчиками вакансий	Разработчик (создание онлайн-сервиса по поиску и подбору персонала), администратор (контроль работы сервиса); начальник отдела кадров	Февраль-апрель
Поиск и подбор персонала с помощью социальных сетей	Рекомендуется при поиске и подборе персонала использовать следующие социальные сети: 1. Facebook.com 2. Linkedin.com 3. Professionali.ru 4. Vkontakte.ru	Начальник отдела кадров (ведение и контроль кадровой документации); Специалист по подбору кадров	Май-ноябрь

Затраты на мероприятия по совершенствованию системы набора и отбора персонала сотрудников БУ «Белоярская Районная Больница» представлены в таблице 9.

Таблица 9

Затраты на мероприятия по совершенствованию системы набора и отбора персонала сотрудников БУ «Белоярская Районная Больница»

Предполагаемы мероприятия	Затраты, руб.
Разработка Интернет-ресурса по подбору кадров	20000
Поиск и подбор персонала с помощью социальных сетей	-
Итого	20000

Таким образом, затраты на мероприятия по совершенствованию

системы набора и отбора сотрудников БУ «Белоярская Районная Больница» составят 20000 руб.

Далее целесообразно проанализировать экономический эффект и социально-психологический эффект от внедрения мероприятий по совершенствованию системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница», что будет представлено в следующем параграфе данной главы.

3.3. Оценка эффективности предложенных мероприятий

Проведем расчет предполагаемого эффекта от внедрения мероприятий при помощи таблицы 10.

Таблица 10

Расчет эффективности до и после внедрения мероприятий

Показатели	Сумма экономии, тыс. руб.
Снижение трудоемкости операций	2750
Сокращение времени выполнения операции	540
Сокращение накладных расходов	1440

Общая сумма экономии от внедрения мероприятий составит за год:

2750 + 540 + 1440 = 4730 тыс. руб.

Абсолютный эффект рассчитывается путем вычитания из результатов проекта затрат на его внедрение:

Э2 = 4730-20=4710 тыс.руб.

Таким образом, внедрение системы управления дает значительный абсолютный эффект. Экономическая эффективность рассчитывается как соотношение результатов и затрат:

ЭЭ2 = 4730 / 20 = 236,5

Срок окупаемости затрат оставит:

Т = 20 / 4730 *12 = 0,12 * 12 = 0,1 мес.

Таким образом, затраты, необходимые для реализации проекта по внедрению системы управления окупятся в течении 1 месяца, т.е. реализация проекта целесообразна, и он является краткосрочным.

Предложенные могут быть рекомендованы для дальнейшего внедрения.

Электронный рекрутинг предполагает использование электронных ресурсов для оказания помощи в процессе найма. Используя Интернет для связи с потенциальными кандидатами по всему миру, компании смогли сократить время и затраты, связанные с набором талантов. Существует множество сайтов с вакансиями для размещения объявлений о вакансиях, которые предоставляют организациям широкий спектр возможных кандидатов для удовлетворения их потребностей.

Учреждение может внедрить электронный рекрутинг несколькими способами. Они могут разработать свои собственные платформы электронного рекрутинга, которыми будут управлять сотрудники отдела кадров внутри организации; использовать программное обеспечение для электронного найма, которое соответствует их конкретным потребностям, или нанять кадровое агентство, которое может помочь рекламировать и управлять доступными открытыми вакансиями.

Электронный рекрутинг упрощает для соискателей заполнение заявлений, а работодателям — получение их резюме. Тем не менее, цифровые резюме по сравнению с печатными резюме предлагают разные проблемы. Цифровые резюме можно плавно интегрировать в автоматизированные процессы хранения, поиска, сравнения и ранжирования. Цифровые резюме также предоставляют учреждениям более простой способ передачи контента в различные системы. Несмотря на то, что процессу

отбора помогает оцифровка, компании часто получают большее количество цифровых резюме, часто с увеличением как подходящих, так и неподходящих кандидатов. Сортировка и систематизация этих ответов на работу может потребовать большого количества времени.

Область человеческих ресурсов развивалась вместе с использованием электронного рекрутинга. Добавление новых технологий, программного обеспечения и социальных сетей привело к использованию виртуальных HR-платформ, доступных как для сотрудников, так и для специалистов по персоналу. Работодатели могут использовать виртуальный HR как средство повышения вовлеченности сотрудников, позволяя компании более легко и эффективно получать доступ к своим данным о сотрудниках и поддерживать их. Персонал отдела кадров может извлечь выгоду из виртуальных платформ, которые помогают хранить информацию о сотрудниках, автоматизировать повседневные административные задачи и нанимать новый персонал.

Многие соискатели сегодня заинтересованы во фрилансе и подработке, чтобы дополнить свою текущую работу. Это является следствием растущей «гиг-экономики», когда люди ищут гибкую работу, а в некоторых случаях и сами себе начальники. Организации, которые готовы нанимать работников на внештатной основе, по контракту или на неполный рабочий день, могут открыться для талантливых людей, которые не могут взять на себя обязательство на полный рабочий день.

Советы по поиску подходящих сотрудников с помощью электронного рекрутинга для БУ «Белоярская Районная Больница»:

Инвестировать в рекрутинг в социальных сетях. Социальные сети дают учреждениям возможность охватить миллионы талантливых кандидатов. Кроме того, создание и поддержание привлекательного и узнаваемого бренда может обеспечить положительное воздействие и помочь привлечь кандидатов.

Быть открытыми для новых форм резюме. Цифровые резюме

становятся обычным явлением с развитием электронного рекрутинга; однако есть и другие платформы, которые компании могут использовать для поиска сотрудников. В зависимости от роли новые форматы, такие как видео-резюме, могут предложить уникальный взгляд на личность кандидата.

Предлагать неполный рабочий день и аналогичные возможности

Оценка социально-психологических эффектов от внедрения мероприятий по совершенствованию системы набора и отбора сотрудников БУ «Белоярская Районная Больница» представлена на рисунке 15.

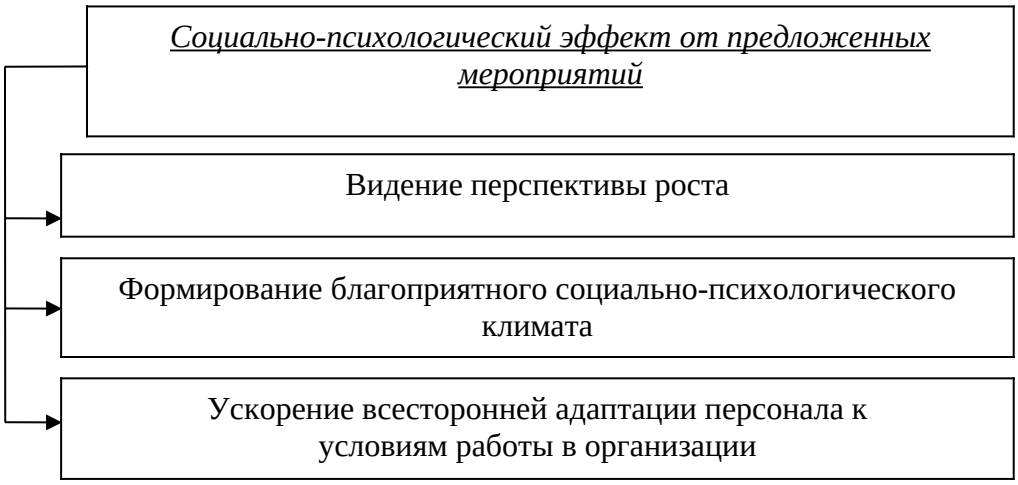


Рисунок 15 - Социально-психологический эффект от разработанных мероприятий по совершенствованию набора и отбора и профессиональной адаптации персонала в БУ «Белоярская Районная Больница»

Таким образом, можно сделать однозначный вывод – предложенные мероприятия по совершенствованию набора и отбора и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница» имеют положительный эффект и могут быть рекомендованы для дальнейшего внедрения.

Затраты на мероприятия составят 20000 руб.

Электронный рекрутинг может помочь БУ «Белоярская Районная Больница» сэкономить время и ресурсы при найме нового персонала, а также предоставить потенциальным кандидатам возможность легко искать и подавать заявки на многочисленные роли. Благодаря популярности

социальных сетей компании могут более активно привлекать соискателей, вместо того, чтобы полагаться на то, что кандидаты их найдут. Учреждения, которые ищут самых ярких и подходящих сотрудников, должны предпринять необходимые шаги, чтобы добиться успеха в современном мире поиска талантов. Это включает в себя развитие своего бренда работодателя, использование систем электронного рекрутинга, реализацию стратегий в социальных сетях и активную продажу себя кандидатам на работу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение данной работы можно сделать следующие выводы и предложения.

В первой главе данной работы были рассмотрены теоретические аспекты набора, отбора и профессиональной адаптации.

Еще до пандемии COVID-19 страны на всех этапах развития испытывали нехватку медицинских работников. Этот кризис найма и удержания медицинских работников привел к созданию Глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по кадровым ресурсам здравоохранения: рабочая сила к 2030 году в 2021 году, которая привела к росту кадров здравоохранения на 29% до 65 миллионов к 2020 году.

Казалось, что шаги предпринимаются в правильном направлении для решения проблемы нехватки медицинских работников. Но тут грянула пандемия COVID-19. COVID-19 до предела вымотал медицинских работников. Существующие проблемы, связанные с выгоранием, психическим здоровьем, благополучием и насилием на рабочем месте, усугублялись постоянным высоким риском заражения и смерти.

Во второй главе работы был проведен анализ набора, отбора, и профессиональной адаптации персонала БУ «Белоярская Районная Больница».

В целом система набора и отбора персонала в БУ «Белоярская Районная Больница» организована на невысоком уровне:

- на предприятии отсутствует анкетирование и тестирование.
- в качестве критерия подбора не применяется практика работы с рекомендациями с предыдущих мест работы.

Пандемия коронавирусной болезни 2019 г. (COVID-19) началась в конце 2019 г. Во время пандемии всплыло несколько вариантов коронавируса, что привело к повторяющимся волнам широко распространенных инфекций в странах мира. Тяжесть инфекций COVID-19 в сочетании с большим количеством случаев оказала огромное давление на системы здравоохранения, поскольку большое количество пациентов, нуждающихся в неотложной помощи, требовали госпитализации; некоторые регионы страдали от высокой смертности от COVID-19 из-за нехватки медицинских работников и оборудования.

Высокая текучесть кадров вызывает трудности с адекватным укомплектованием медицинских учреждений кадрами, что имеет несколько последствий для качества помощи, оказываемой пациентам. Недостаточное укомплектование медсестер связано с повышенным уровнем смертности пациентов, поскольку низкое соотношение медсестер и пациентов приводит к тому, что на каждого пациента приходится меньше часов сестринского ухода. На другие результаты, такие как безопасность пациентов и качество обслуживания, также негативно влияет нехватка персонала в здравоохранении, поскольку в конце смены остается невыполненным большее количество медицинских услуг. Медицинский персонал может страдать от стресса и выгорания, когда он перегружен работой, чтобы компенсировать нехватку рабочей силы, что ставит под угрозу их способность оказывать помощь, что приводит к более высокому риску медицинских ошибок.

Хотя некоторые факторы известны, текучесть кадров вызвана несколькими факторами, и необходимо стремиться к более полному пониманию этих факторов, если работодатели стремятся сократить текучесть кадров.

В связи с этим, в целях совершенствования действующей системы набора и отбора персонала БУ «Белоярская Районная Больница» рекомендуется:

- совершенствование профессиональной адаптации.
- поиск и подбор персонала с помощью социальных сетей.
- разработка Интернет-ресурса по подбору кадров.

Затраты на мероприятия составят 20000 руб.

Исходя из вышеизложенного, установление баланса между адаптацией и инновациями важно для повышения устойчивости служб здравоохранения. Результаты показали, что адаптации можно целенаправленно разделить на краткосрочные и долгосрочные адаптации.

В любой организации всегда будет потребность выполнять некоторые «быстрые исправления» в пиковых ситуациях. Тем не менее, следует отдавать предпочтение долгосрочной адаптации, при которой координация помощи оптимизируется за счет реорганизации. Краткосрочные адаптации из-за схемы пожаротушения могут привести к сложным и непредвиденным результатам без внесения изменений в организацию системы. С другой стороны, долгосрочная адаптация поощряет реорганизацию системы на основе обратной связи и, следовательно, обеспечивает активную реакцию на системные недостатки.

Результаты Главы 3 показывают, что долгосрочная адаптация также обеспечивает гибкость для медицинских работников БУ «Белоярская Районная Больница», баланс, который описывается как ценный. Кроме того, следует искать инновационные решения, поскольку приобретение новых взглядов и знаний может открыть новые пути решения проблем.

Стоит отметить, что данные мероприятия в короткие сроки и без больших затрат привлекут достойные, талантливые кадры, снизят текучесть персонала. Все это в итоге повысит эффективность деятельности учреждения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Трудовой кодекс Российской Федерации. – М.: Эксмо, 2019. – 252 с.
2. Аширов Д.А. Управление персоналом. – М.: Высшее образование и наука, 2019. – 336 с.
3. Волгин А.П. Модин А.А. Матиркина В.П. Управление персоналом в условиях рыночной экономики. - М.: Дело, 2019. – 331 с.
4. Гапоненко А.Л., Панкрухина А.П. Теория управления: Учебник. - М.: РАГС, 2019. – 560с.
5. Гришнова А.А. Человеческий капитал: формирование в системе образования и профессиональной подготовки / О.А. Гришнова. - М.: Т-во «Знание», КОО, 2019. - 254 с.
6. Зайцев, Г. Управление кадрами на предприятии: персональный менеджмент / Г. Зайцев, С. Файбушевич. — СПб.: Питер, 2019. — 248 с.
7. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. - СПб. Питер, 2019. - 512с.
8. Кабушкин Н.И. Основы менеджмента: Учеб. пособие/Н.И. Кабушкин - 4-е изд. - Мн.: Новое знание, 2020. - 602 с.
9. Кафидов В.В. Управление персоналом: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2019. – 144 с.
10. Кибанов А.Я. Основы управления персоналом: Учебник. [Текст] / А.Я. Кибанов М.: ИНФРА-М, 2019. - с. 281
11. Коробко В. И. Теория управления : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Государственное и муниципальное управление», «Менеджмент организации» / В. И. Коробко. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2019. – 383 с.
12. Королев Н.А. Эффективность руководства. – М.: Феникс, 2010. – 145 с.

13. Крушельницкая А.В. Управление персоналом: учебное пособие / А.В. Крушельницкая, Д.П. Мельничук. - К.: Кондор, 2019. - 292 с.

14. Петрова Н. И. Система мотивации: сущность, виды, методы: учеб.- метод. пособие. Н. Новгород, 2019. – 64 с.

15. Пряжников, Н. С. Мотивация трудовой деятельности: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / Н. С. Пряжников. — М.: Академия, 2019. — 368 с.

16. Сорочайкин А.Н., Ермолина Л.В.. Управление персоналом: глоссарий: терминологический словарь / Самара: Изд-во «Самарский университет», 2019. - 104 с.

17. Страхова, О. А. Организационное поведение: лидерство и личная эффективность руководителя: учеб. пособие / О. А. Страхова. — СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2020. — 168 с.

18. Тебекин А.В. Управление персоналом: учебник. [Текст] М.: КНОРУС, 2019. - с. 289

19. Уткин, Э. А. Мотивационный менеджмент: учебник / Э. А. Уткин. — М.: ЭКМОС, 2019. — 235 с.

20. Щекин Г.В. Теория и практика управлення персоналом: учеб.-метод. пособ. / Г.В. Щекин; авт.-сост. Г.В. Щекин. - Второй изд., Стереотип. - К.: МАУП, 2020. - 280 с.

21. Гайдученко, Е. Социальный рекрутинг: особенности и риски / Е. Гайдученко // Кадровые решения. – 2020. – № 7. – С. 122–125

22. Емцова В. С. Специфика набора и отбора персонала на предприятиях розничной торговли // Молодой ученый. — 2021. — №4. — С. 428-431

23. Когдин А.А. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности в управлении персоналом // Основы экономики, управления и права. №4 (4). 2019. - С. 80-83

24. Комаров Е. И. Стимулирование и мотивация в современном управлении персоналом // Управление персоналом. - 2019.- № 1. - С. 38-41

25. Куликова,Л.И. Особенности учета финансового результата хозяйственной деятельности // Бухгалтерский учет. – 2020. - № 9. С.20-25

26. Куликовский С.А. Поиск и подбор персонала в Республике Беларусь посредством интернет-ресурсов // Журнал: актуальные проблемы науки XXI века. №5, 2021. – С. 84-89

27. Лихачев А.В. Управление персоналом: генезис и эволюция теоретических подходов // Экономика и социум: современные модели развития. 2019. № 3. С. 227-236

28. Мычка С.Ю., Шаталов М.А. Современные методы управления персоналом в условиях нестабильности внешней среды. Журнал «Территория науки». Выпуск № 5 / 2020, С. 138-139

29. Назаренко М.А., Эрдни-Горяева О.В., Маркова И.А и др. Социально-психологический климат организации как проблема консалтинга персонала // Современные наукоемкие технологии. – 2020. – № 10 . – С. 89-90

30. Ольховская, Ю. Платформа для коммуникаций / Ю. Ольховская // Кадровые решения. – 2020. – № 7.– С. 110–114

31. Патрахина Т. Н. Сущность и содержание понятия «мотивация» в системе управления // Молодой ученый. — 2020. — №7. — С. 461-464

32. Пережогина К. А. Инновационные изменения в системе управления персоналом [Текст] / К. А. Пережогина // Молодой ученый. — 2020. — №4. — С. 403-408

33. Рассадин В.В. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности персонала // Труд и социальные отношения. 2019. № 3. С. 53-59

34. Силин А.Н. Управление персоналом: Учеб. по кадровому менеджменту для студентов вузов / А. Н. Силин, Н. Г. Хайруллина; Тюм. гос. нефтегазовый ун-т. Москва, 2019. - № 2. – С. 20

35. Сипатова, М. HR-ы в соцсетях / М. Сипатова // Кадровые решения. – 2020. – № 7. – С. 126–128

36. Устинова К. А. Влияние мотивации на сотрудников предприятия // Молодой ученый. — 2020. — №19. — С. 381-383

37. Устинова О.В., Пивоварова И.В. Управление карьерой менеджера в современной организации // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 1; - С. 18-20

38. Воронина Д.Ю., Куликова В.В. Принципы и методы построения системы управления персоналом на предприятии. URL: http://www.scienceforum.ru/2020/951/8320

39. Источники, методы и процесс подбора персонала.URL: https://tolstosum.com/biznes/istochniki-metody-i-protsess-podbora-personala

40. Левина С.Ш., Пономарёва И.К. Социально-экономическая эффективность мотивации персонала. URL: http://www.rusnauka.com/5_NMIV_2009/Economics/40542.doc.htm

41. Методы и принципы управления персоналом предприятия. URL: http://www.hr-director.ru/article/63435-qqq-15-m4-metody-i-printsipy-upravleniya-personalom-predpriyatiya

42. Методы поиска и подбора персонала. URL: https://www.hr-director.ru/article/66576-qqq-17-m3-mtody-poiska-i-podbora-personala

43. Носкова К.А. Социальные сети как инструмент управления человеческим капиталом // Гуманитарные научные исследования. 2020. № 2 URL: http://human.snauka.ru/2020/02/2326

44. Онлайн-сервисы для автоматизации подбора и оценки кандидатов на вакансию. URL: http://hr-elearning.ru/servisy-avtomatizacii-podbora-personala/

45. Поиск персонала в социальных сетях. URL: https://www.hr-director.ru/article/66500-qqq-17-m1-poisk-personala-v-sotsialnyh-setyah

46. Система управления персоналом. URL: http://efsol.ru/solutions/hrm-automation.html

47. Современные способы поиска и подбора персонала // HR-по-русски. URL: http://hr-elearning.ru/sovremennye-sposoby-poiska-i-podbora/

48. Управление персоналом на предприятии. Журнал «Директор по персоналу». URL: http://www.hr-director.ru/article/63816-qqq-15-m6-upravlenie-personalom-na-predpriyatii

49. Этапы управления персоналом. URL: http://www.hr-director.ru/article/63770-qqq-15-m5-etapy-upravleniya-personalom

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

«Согласовано»
Заместитель директора Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«__» _____ 20__ года

«Утверждаю»
Главный врач БУ «Белоярская районная
больница»
_____ П.П. Шорохов
«__» _____ 20__ года

Организационная структура бюджетного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница»

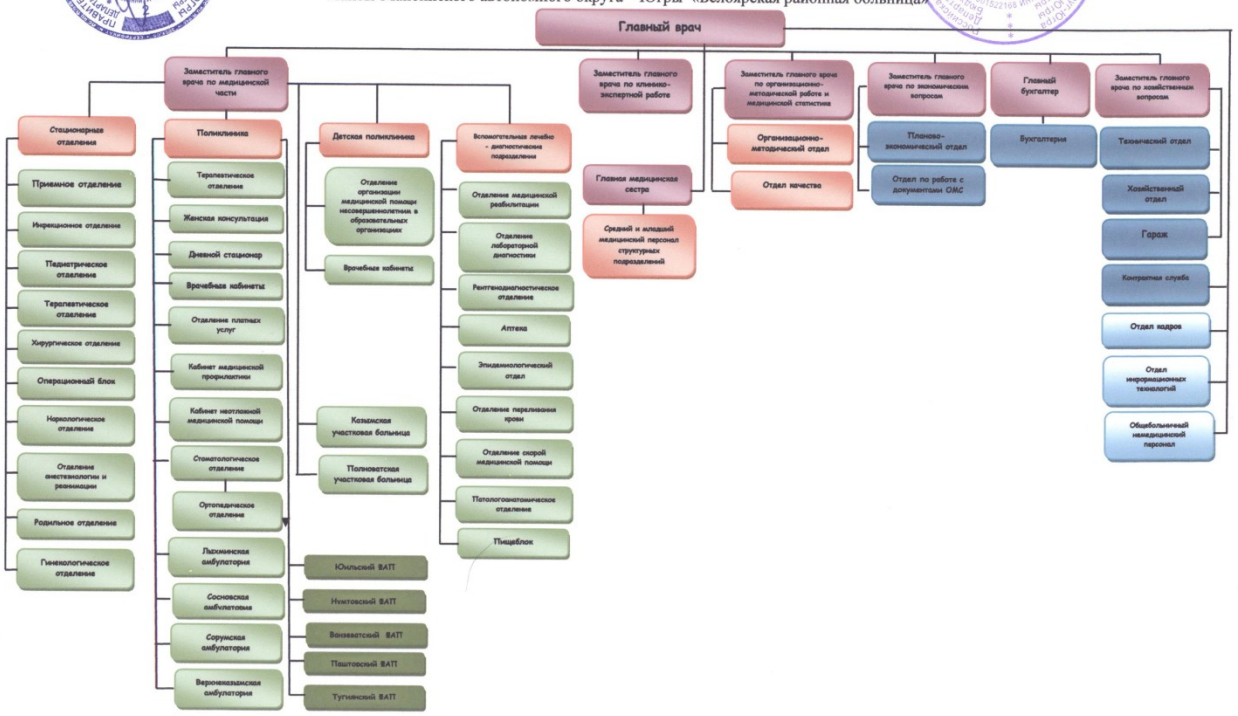
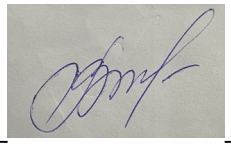


Рисунок 1 – Организационная структура управления БУ «Белоярская Районная Больница»

ПОСЛЕДНИЙ ЛИСТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Выпускная квалификационная работа выполнена мной совершенно самостоятельно. Все использованные в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

«_____» _____ 2023 г.



_____/_____Акимова В.В._____
(подпись) (Ф.И.О.)

