

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
СТАРООСКОЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ  
(СОФ НИУ «БелГУ»)**

**ФАКУЛЬТЕТ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ**

**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТА**

**ОРГАНИЗАЦИЯ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ**

**Дипломный проект студента  
очного отделения 4 курса группы 92071311  
Фоминой Елены Сергеевны**

**Научный руководитель  
к.психол.н., доцент  
Шнуренко Т.И.**

**СТАРЫЙ ОСКОЛ 2017**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ</b> .....	6
1.1 Сущность планирования персонала организации.....	6
1.2 Принципы кадрового планирования.....	16
1.3 Современные подходы кадрового планирования .....	20
<b>ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» г. СТАРЫЙ ОСКОЛ</b> .....	27
2.1 Организационно-экономическая характеристика ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	27
2.2 Анализ кадровых процессов и системы управления персоналом в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	39
2.3 Анализ системы кадрового планирования в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол.....	47
<b>ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2» Г. СТАРЫЙ ОСКОЛ</b> .....	54
3.1 Мероприятия по формированию системы кадрового планирования в ОГБУЗ «Городская больница №2» .....	54
3.2 Социально-экономическая эффективность предложенных мероприятий.....	68
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	71
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ</b> .....	75
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b> .....	82

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Вопросы эффективного использования ресурсов здравоохранения занимают важное место в условиях формирования новых механизмов хозяйствования, ориентированных на рыночную экономику. Трудовые ресурсы системы здравоохранения представляют собой основу качественного и эффективного функционирования современной системы здравоохранения, значение которых усиливается организаций и их структурных подразделений трудовыми ресурсами в целом, а также по категориям и профессиям; определение и изучение показателей текучести кадров; выявление резервов трудовых ресурсов, более полного и эффективного их использования. Сегодня учреждения здравоохранения сталкиваются с дисбалансом кадровых ресурсов, усиливающимся под воздействием демографических, политических, социально-экономических, технологических, эпидемиологических изменений.

Наиболее проблемными в кадровой сфере здравоохранения являются вопросы правильного планирования кадровых ресурсов, их численности, устранения диспропорций в работников. Можно утверждать, что во многих аспектах проблемы кадрового планирования имеют общий теоретический фундамент, что, однако, не исключает необходимость учета специфических вопросов. Отсюда вытекает необходимость дальнейшей разработки научных организационных основ системы кадрового планирования учреждений здравоохранения.

**Степень разработанности темы.** Кадровое планирование является сравнительно новым направлением для отечественной экономической науки и этим объясняется относительно небольшое число заслуживающих внимания публикаций российских и зарубежных ученых в этой области. Можно отметить работы таких специалистов, как Н.А. Волгин, В.А. Дятлов, П.В. Журавлев, Дж.М. Иванцевич, А.Я. Кибанов, А.А. Лобанов, В.И.

Матирко, Н.К. Маусов, Р. Марр, А.А. Модин, Ю.Г. Олегов, В.В. Травин, Г. Шмидт и др.

**Проблема исследования** заключается в противоречии между имеющимися теоретическими и практическими разработками в области кадрового планирования в организации и состоянием системы кадрового планирования в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Объект исследования:** ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Предмет исследования:** процесс кадрового планирования персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Цель исследования:** разработка проекта по кадровому планированию персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Задачи исследования:**

1. Анализ кадрового планирования в теории и практике управления персоналом;
2. Анализ системы управления персоналом в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.
3. Анализ системы кадрового планирования персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.
4. Разработка и социально-экономическое обоснование проекта по кадровому планированию персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Теоретико-методологическую основу исследования** составляют труды ученых и специалистов по теме кадрового планирования, а также зарубежных исследователей, материалы научно-практических конференций, данные аналитических отчетов, статистическая информация. В основе настоящего исследования лежат труды таких ученых как Н.А. Волгин,

Дж.М. Иванцевич, А.Я. Кибанов, А.А. Лобанов, В.И. Матирко, Ю.Г. Олегов, Г. Шмидт и др., посвященные рассмотрению закономерностей кадрового планирования.

**Эмпирическая база исследования** представлена внутренними нормативно-регламентирующими документами, данными статистической отчетности и первичного учета, статистическими сведениями, характеризующими деятельность ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

**Научно практическая значимость:**

1. Выявлены проблемы в области кадрового планирования персонала медицинского профиля в ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

2. Определены методы решения проблем в области кадрового планирования персонала медицинского профиля ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола.

3. Разработаны мероприятия. Обеспечивающие кадровое планирование медицинского персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола, представляющая практический интерес для учреждений подобного рода.

**Методы исследования:**

- 1) Анализ документов;
- 2) Методы индукции и дедукции, качественный и количественный методы, метод проектирования;
- 3) Методы интерпретации.

**Структура дипломного проекта** представлена введением, тремя главами, заключением, списком литературы, работа дополнена приложением.

## ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ

### 1.1. Сущность планирования персонала

В современных условиях кадровое планирование приобретает большое значение для любой организации, так как от грамотно построенной системы кадрового планирования зависит эффективность деятельности организации.

Практически каждая организация использует кадровое планирование в той или иной степени. Организации, которые нацелены на эффективную деятельность делают ставку на собственный персонал, качества персонала зависят конкурентоспособность организации и ее [8,с.65].

В кадровом планировании весьма важным является чтобы персонал. Обладающий всеми необходимыми для привлечен к работе в нужный временной отрезок, так как в том случае, если в организации на ключевую должность нет специалиста, обладающего соответствующими профессиональными и деловыми качествами эффективность деятельности такой организации может существенно снизиться, а в конкуренции это является недопустимым.

Грамотное кадровое планирование позволяет эффективно использовать финансовые ресурсы и в случае острой необходимости нанят такой персонал, который не потребует затрат на его обучение, переподготовку[5,с.19].

Кадровое планирование – это направленная деятельность по подготовке кадров, обеспечению пропорционального и развития персонала, расчету его профессионально-квалификационной структуры, общей и дополнительной потребности, контролю за его использованием.

Сущность кадрового планирования заключается в предоставлении рабочих мест в необходимом количестве способностями, склонностями и требованиями производства.

Рабочие места с точки зрения должны позволить работающим развивать свои способности, повышать эффективность труда.



Рис. 1.1 Место кадрового планирования в системе управления персоналом организации

Кадровое планирование осуществляется организацией, но и в интересах персонала этой организации. Для любой организации располагать необходимым персоналом для решения производственных задач и для достижения целей организации.

Важнейшей задачей кадрового планирования всех работников организации. При организации кадрового планирования каждая организация преследует следующие цели:

-получить и удержать людей, обладающих профессией, квалификацией, компетенциями, умениями и навыками;

-наилучшим образом использовать кадровый потенциал организации;

-предвидеть проблемы, возникающие из-за возможного избытка или недостатка персонала[66,с.105].

К числу основных задач, которые решаются в процессе планирования персонала относятся следующие:

-создание работоспособного коллектива;

-повышение производительности и качества труда;

-создание благоприятных условий труда и отдыха для персонала;

-ротация персонала;

-обеспечение оптимального персонала, заработной платой и производительностью труда;

-оптимизация средств на содержание персонала[59,с.83].

Цели и задачи кадрового планирования представлены на рисунке 1.2.

Процесс кадрового планирования включает:

1. Разработку процедуры кадрового планирования, согласованной с другими его видами, то есть с планированием привлечения персонала, его использованием и планированием развития персонала.

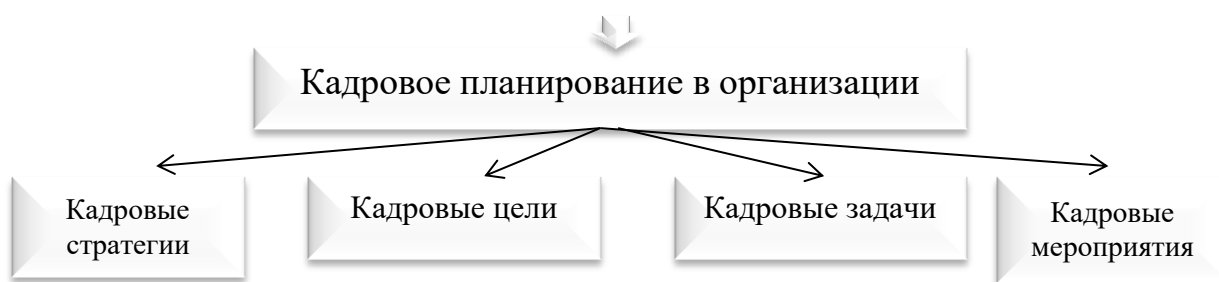


Рис. 1.2 Цели и задачи кадрового планирования

2. Увязку кадрового планирования с планированием организации в целом, то есть кадровое планирование организации в достижении ее целей, а наоборот должно способствовать достижению целей организации;



3. Организацию эффективного взаимодействия между плановой группой кадровой службы и плановым службой должны помогать друг другу или эффективно сотрудничать друг с другом;

4. Проведению решений, которые осуществлению стратегии организации;

5. Содействие организации в выявлении важных и потребностей в процессе стратегического планирования;

6. Улучшение процессов обмена информации по всеми подразделениями организации[49,с.165].

Кадровое планирование включает:

-прогнозирование перспективных персонале по отдельным его категориям;

-изучение рынка труда;

-анализ системы рабочих мест планируется освободить;

-разработку мероприятий и программ по развитию персонала[42,с.95].

В зависимости от цели, срока, функций подсистем управления персоналом можно условно выделить несколько видов кадрового планирования:

- стратегическое - долгосрочное (прогноз от 3 до 10 лет);

-тактическое - среднесрочное (от 1 года до 3 лет);

-оперативное - краткосрочное (не более 1 года) (рис. 1.3)

При стратегическом кадровом планировании речь идет о проблемно ориентированном, долгосрочном планировании (от 3 до 10 лет). Данный вид планирования зависит от внешних факторов (экономического, социального, технологического развития и пр.) стратегического планирования организации, более детализированной и основой тактического планирования[13,с.39].

Тактическое планирование – средне ориентированный перенос кадровых стратегий на конкретные проблемы управления персоналом (от 1 до 3 лет). Данный вид планирования стратегическим кадровым

планированием. В процессе тактического фиксируются подробности кадровых мероприятий. Тактическое планирование занимает промежуточное положение между стратегическим и оперативным планом.

Оперативное кадровое планирование —года) Оно ориентировано на достижение отдельных оперативных целей. Состоит из точно целей и конкретных мероприятий, необходимых для их достижения, материальных средств с указанием их вида, количества и времени. При планировании детально прорабатывают все подробности для оперативное планирование составляется только на основе точной информации, которая слабо обобщению[60,с.55].

Оперативный план работы с персоналом - это следующим признакам план:

- по временному (год, квартал, месяц, декада, рабочий день, смена),
- объектному (организация, функциональный участок, рабочее место),
- структурному (потребность, найм, адаптация, обучение, переподготовка и повышение квалификации, деловая карьера, персонал, высвобождение) [60,с.56].

Данный план разрабатывается с подробной действий, которые подкреплены необходимыми расчетами и обоснованиями.

Итак, важнейшей составляющей кадрового планирования оперативный план работы с персоналом, позволяющий обосновать действий в области управления персоналом организации.

В процессе кадрового планирования персонала организации необходимо учитывать факторы, которые оказывают воздействие на конкретные временные рамки кадрового планирования (таб. 1.1)

Для разработки оперативного плана работы с персоналом необходимо с проанализировать следующие данные:

1. О постоянном составе персонала (имя, отчество, фамилия, место жительства, возраст, время структуре персонала (квалификационная,

половозрастная и др. структуры;, удельный вес рабочих, служащих, квалифицированных рабочих и т.д.).

2. О текучести кадров.
3. О потере времени в результате
4. О продолжительности рабочего дня (полностью или частично занятые, работающие в одну, несколько смен или ночную смену, продолжительность отпусков).
5. О зарплате работающих и служащих, дополнительная заработная плата, надбавки, оплата по тарифу и сверх тарифа).
6. Об услугах социального характера, предоставляемых государством и правовыми организациями (расходы на социальные нужды, выделяемые в соответствии с законами алгоритма составления оперативного плана работы с персоналом в организации приведена на рисунке.



Рис. Алгоритм составления оперативного плана

Эффективное планирование кадров предприятия положительно влияет на эффективность деятельности организации благодаря:

-оптимизации использования сотрудников путем расширения должностных обязанностей, перевода работников на другие рабочие места, реорганизации производственных процессов;

-совершенствование процесса приема на работу. Планирование является источником информации о потребностях что дает возможность обеспечить поиск и отбор кандидатов на планомерной основе, снизить издержки и избежать кризисных ситуаций, связанных с силой;

-организации профессионального обучения. План по кадрам является основой для планирования и проведения профессионального обучения, необходимой информации работников и добиться с наименьшими издержками;

-сокращению общих издержек на рабочую силу за счет последовательной и активной политики на рынке труда[46,с.185].

Планирование персонала в организации являясь продолжение кадровой политики организации осуществляется в несколько этапов.

Первый этап представляет собой прогноз потребности в кадрах. На этом этапе происходит сбор информации о качественной и потребности организации в кадрах с учетом фактора времени.

Второй этап – это этап непосредственного представляет собой установление фактического наличия кадров с учетом их количественных характеристик.

Третий этап планирования это выяснение недостатка или наоборот избытка кадров во времени и в соответствии уже с этим разработка мероприятий по обеспечению, высвобождению или квалификации кадров данной организации.

Знание потребностей организации в кадрах возможность эффективно противостоять своим конкурентам, а также вести эффективную хозяйственную деятельность.

## 1.2 Принципы кадрового планирования

Планирование персонала основывается на ряде принципов, которые необходимо учитывать в процессе принципом кадрового планирования считается участие максимального числа сотрудников организации в работе над планом на самых ранних этапах его составления. социальных планов это принцип является обязательным.

Не менее значимым принципом кадрового планирования является непрерывность. В соответствии с этим представляет непрерывный процесс и постоянно повторяющийся. Данный принцип требует, разрабатывались с учетом перспектив, а также того, что они послужат основой составления планов в будущем[3,с.35].

Непрерывность планирования персонала реализовать такой важный принцип как гибкость, который подразумевает возможность постоянного внесения коррективов в ранее принятые кадровые любой момент в соответствии с изменяющимися обстоятельствами.

В целях обеспечения гибкости в планы закладывается возможность осуществлять необходимые изменения в организации требует согласования планов по персоналу в форме координации и интеграции отметить, что координация осуществляется как по горизонтали( между подразделениями одного уровня) и по вертикали (между выше и нижестоящими подразделениями).

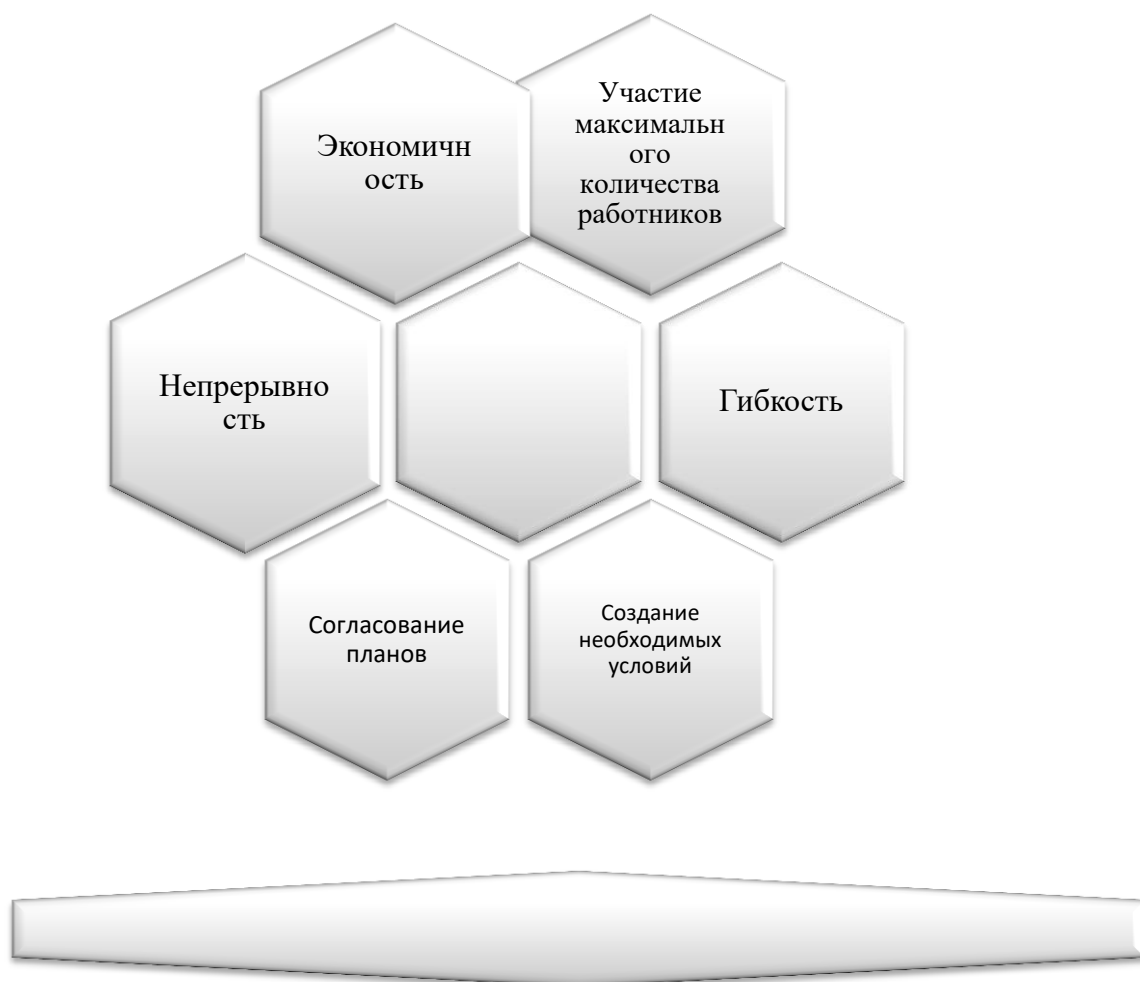


Рис.1.6 Принципы планирования персонала в организации

Не менее важным принципом планирования является экономичность, суть которой состоит прежде всего в том, чтобы составление плана было бы менее затратным, чем его выполнение. Также необходимы для реализации мероприятий намеченных в процессе планирования.

Данные принципы, которые перечислены выше являются достаточно универсальными и пригодны для любого уровня управления на каждом уровне могут применяться и достаточно специфичные принципы.

В данном случае при планировании в подразделениях важную роль будет играть принцип так называемого узкого места, общую результативность будет определять работник, обладающий самой низкой производительностью. При этом максимальное раскрытие способностей всех работников, способствовать формированию их учитывая социальные и экономические последствия принимаемых управленческих решений в области планирования персонала организации[13,с.41].

При этом кадровое планирование не может осуществляться само по себе, оно в целом зависит от многочисленных функций организации и в свою очередь влияет на всю систему жизнедеятельности самой организации. В результате стоит отметить, что кадровое планирование является интегральной составляющей частью всей системы планирования в организации. Кадровое планирование является полностью эффективным лишь в том случае, если оно полностью интегрировано в общий процесс планирования организации. Планирование в своей основе имеет достаточно много общего с другими областями планирования, но в тоже время имеет ряд важных особенностей по которым данные отличия обусловлены, прежде всего:

-трудностью самого процесса планирования кадров в организации, который напрямую связан с сложностью прогнозирования трудового поведения, возможностями возникновения использования кадров в будущем, а также их отношение к работе прогнозируется с достаточной степенью неопределенности. В процессе планирования объекты планирования и не всегда соглашаются с результатами планирования и в результате реагируют

таким образом, что не исключается возможность создания конфликтной ситуации;

-в кадровой политике проявляется целей, так как при планировании кадров добавляются кроме экономической социальной эффективности результатов кадрового планирования;

-данные при кадровом планировании носят качественный характер в отличие от других областей, где в большей степени оперируют количественными показателями[21,с.60].

При планировании трудовых показателей в организации методы планирования представленные на рисунке 1.7.



Рис.1.7 Методы кадрового планирования

При планировании балансовые, нормативные, математико – статистические, графические методы.

Балансовые методы основываются, которыми располагает организация, и потребностей в них в рамках планового периода. Если ресурсов по



сравнению с потребностями недостаточно, то дополнительных источников, которые позволяют покрыть дефицит организации ресурсы могут привлекаться со стороны или находиться в процессе рационализации.

В процессе планирования персонала, как правило, применяются трудовые балансы, которые отражают двукратное использование календарного фонда времени. В балансе ресурсы основных источников, что в дальнейшем позволяет контролировать их движение ресурсов происходит с учетом того, чтобы обеспечить выполнение производственных необходимые резервы, а также реализовать программы развития.

## 1.2. Современные подходы кадрового планирования

Планирование является первоначальной и одной из наиболее значимых функций процесса позволяет формулировать цели развития, определять их количественные и качественные пара - метры и направления их достижения.

Современное состояние экономики, скоростью изменений и влиянием этих изменений на деятельность предприятий. Поэтому успех и долгосрочная устойчивость предприятий во многом определяется способностью его адаптации к ускоряющейся и усложняющейся, происходящих во внутренней и внешней среде функционирования, что требует приспособления к этой среде.

Среди элементов внутренней среды, которые являются фундаментальным вектором в устойчивой адаптации условиям микро и макросреды организации, существовании и осуществлении деятельности. Тем не менее, организационные цели и стратегии их достижения имеют значение лишь тогда, когда такой системы как люди, обладающие требуемым уровнем знаний, умений, навыков и реализуют их достижение [20, с.77].

Соответственно можно говорить о том, становится стратегическим фактором успеха и конкурентным преимуществом качество коррелирует вероятность этого успеха.

Существенная роль человеческого фактора в требует от ее руководства разработки и реализации эффективной системы. Более того, удачно выбранная и реализованная кадровая политика способствует реализации стратегических целей предприятия.

Концепция, которая ориентирована на будущее учитывает все аспекты, осуществляемые с помощью кадрового планирования, стратегические и текущие задачи организации.

Планирование трудовых ресурсов основано на свободном выборе вида и места экономической деятельности работников, их рабочим местам, предприятиям и территориям с учетом рыночных предложения[25].

Высокая мобильность специалистов их персонализированность в ряде отраслей, демографические спады, а также которые стали основными причинами острой потребности в высококвалифицированном персонале способствуют развитию кадрового менеджмента и планирования, как инструмента обеспечения предприятия в человеческом ресурсе.

Стоит отметить, что кадровая политика различную степень осознания и формализации. В одних принципы кадровой политики осознаны и формализованы в достаточной мере, в других – слабо проработаны, позволяя процессу управления персоналом осуществляться в

Отличительной чертой организаций, осуществляющих системно-целенаправленное управление, является стремление упорядочить, систематизировать и стандартизировать все основные персоналом, а также активно использовать и совершенствовать по работе с персоналом. Планирование в области кадровой политики проводится из прошлого с некоторой ориентацией на будущее, в среднем на 1-3 года вперед.

Подбор персонала в таких компаниях осуществляют из множества источников, как самостоятельно, так и с. Адаптация работников

осуществляют в ракурсе как компании в целом, так и рабочего места. Менеджмент компании основное внимание уделяет выходу на эффективную и производительную работу. Дифференциация работников по заработной плате на таких предприятиях должностей. Заработная плата увязана с вкладом для отдельных категорий объективная оценка вклада. Оценка рабочего персонала проводится регулярно посредством аттестации[44,с.135].

В обучении персонала прослеживается потребности. Так как эти компании дольно крупные, это позволяет им финансово поддерживать обучение своих кадров. Частичное планирование карьерного роста, рассматривается, как способ поощрить и удержать лучших работников.

Чаще всего данный подход используется крупными и средними компаниями с численностью персонала от 300 до десятков тысяч человек, в виде исключений встречаются и небольшие 100 человек, успешно использующие данный подход.

Второй тип российских компаний – это те, которые осуществляют ситуативно-стихийное управление персоналом, отличительной чертой которых является отсутствие единых стандартных процедур по работе с персоналом. Принятие решений, связанных с персоналом осуществляется исходя из ситуации и здравого смысла. не централизована (так как часто нет ни службы персонала, ни руководителя по персоналу), а рассредоточена между всеми менеджерами компании [16, с.9].

В таких организациях, планирование проводят в пределах от 2-х недель до 3-х месяцев. Процесс подбора рабочих кадров осуществляется из преимущественно недорогих источников, в кадровых агентствах. Отбор работников проводится в большей степени без использования научно-обоснованного и инструментария, работника ориентирована на идентификацию нового человека к сложившемуся коллективу.

На предприятиях, осуществляющих персоналом, работников дифференцируют по заработной плате в рамках отдельных подразделений. Большая часть персонала получает заработную Здесь считается приемлемой

как объективная, так и субъективная оценка вклада. Оценка персонала в таких организациях в основном оперативная, связи. Обучение работников производится по их собственной инициативе, а карьера рассматривается как возможность роста через реализацию сложной задачи или проекта [18, с.69].

Данный подход характерен для 100-300 человек. Исключением из правил можно назвать компании с большей численностью персонала (1000 и более человек), выстроенных по принципу состоящих из группы небольших и достаточно автономных компаний.

Из сравнений, очевидно прослеживается, что масштаб компании, определяющий сложность и комплексность значительной степени определяет степень осознания и проработки кадровой политики компании. То есть зрелость компании в плане управления определяет степень зрелости кадровой политики.

Каждый из двух типов компаний имеет свои особенности. Компании первого типа имеют более структурированную и развернутую кадровую политику, в некоторых областях, опыт компаний большей эффективности и развитии конкретных областей. Так, подбор персонала в компаниях ориентированных на ситуативно-стихийное управление осуществляется на основе цельного впечатления от кандидата, а не на основе итогов дает высокую степень удовлетворенности этих компаний результатами подбора [10. с.15].

Таким образом, определяющим фактором, влияющим на экономический рост и эффективность производства, является наличие на предприятии человеческих ресурсов, способных поставленные производственные задачи. Концепция реформ, проводимых в России и поэтапная программа их осуществления поставленных целей остается кадровый ресурс, сама возможность чтобы максимально использовать деловые качества людей, их компетенцию и квалификацию, трудовую мотивацию и социальный настрой, обеспечения полного выполнения этих задач, что требует от организации четко сформулированной кадровой политики, определяющей стратегию кадровой работы, устанавливающей все

цели и задачи. Системное и адаптироваться к изменяющимся условиям внешней среды, но и занять лидирующие позиции в отрасли. Указанный эффект достигается тем, что кадровое планирование позволяет:

- оптимизировать управление кадровым актуальное состояние, выявив «узкие места» и своевременно инициировав необходимые корректирующие меры;

- своевременно выявить и реализовать новые заметить угрозы и избежать грядущих;

- минимизировать управленческие ошибки в области персонала, производства, маркетинга и прочее;

- обеспечить синергетичность всей работы по с точки зрения соответствия кадровой философии, стратегии, политики и персоналом, так и с точки зрения единой направленности деятельности всех подразделений и линейных менеджеров;

- оптимизировать использование человеческих, финансовых ресурсов, по средствам их рационального распределения и сокращения непредвиденных расходов на персонал;

- сфокусировать внимание и усилия на решении наиболее управления персоналом и для всей организации задач, обеспечить их стороны других подразделений и их руководителей;

- обеспечить высокую удовлетворенность работников за счет учета интересов и пожеланий работников[43,с.82].

Результатом кадрового планирования является не только нужном количестве и нужного качества персонала и отсутствие дефицита, снижение текучести кадров, но и прогнозирование, и положения на рынке труда и своевременное реагирование на возникшие изменения. позволяет значительно повысить качество кадровых решений по сравнению с теми решениями, которые принимаются импровизированно, что формирует предпосылки для достижения целей организации и обеспечивают перспективы ее развития.

Выводы по главе 1.

Кадровое планирование – это направленная деятельность организации по подготовке кадров, обеспечению пропорционального и динамичного развития персонала, расчету его на ряде принципов, которые необходимо учитывать в процессе планирования кадров: непрерывность, гибкость, экономическая направленность, создание необходимых условий, согласованность планов, участие максимального числа сотрудников организации в работе над планом кадровой политики, опирается на нее и осуществляется в три этапа:

- первый этап – прогноз потребности в кадрах;
- второй – планирование наличия кадров;
- третий – выяснение недостатка или избытка кадров.

Планирование персонала имеет в себе количественный и качественный аспекты. Разнообразие задач, которые решает кадровое планирование определяет тот факт, что все в персонале, привлечения, адаптации, высвобождения, использования, обучения, производительности, безопасности и продвижения персонала, а также расходов на содержание персонала. Все виды кадрового планирования тесно связаны друг с другом, взаимно дополняют и корректируют мероприятия, предусмотренные в том или ином плане.

**ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ СТРЕССАМИ РАБОТНИКОВ  
ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  
№2» Г. СТАРОГО ОСКОЛА**

**2.1 Организационно-экономическая характеристика областного  
государственного бюджетного учреждения здравоохранения «городская  
больница №2» г. Старый Оскол**

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему Белгородской области.

Учреждение создано решением Управления здравоохранения г. Старый Оскол и Старооскольского района (приказ № 274 от 07.12.1995 г.) и Комитетом по управлению муниципальным имуществом г. Старый Оскол и Старооскольского района (распоряжение № 10-у от 30.01.1996г.) и зарегистрировано Постановлением Главы местного самоуправления г. Старый Оскол и Старооскольского района №1441 от 24.07.1996г. С января 2016 года Учреждение переименовано в «Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола».

Учреждение в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Федеральным законом Президента России, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации,

законодательством Белгородской области, Уставом, муниципальными правовыми актами органов местного самоуправления Старооскольского городского округа, локальными правовыми актами здравоохранения администрации Старооскольского городского округа и настоящим Уставом.

Учреждение является самостоятельным юридическим лицом с момента его государственной регистрации в установленном бюджетных средств и иных доходов Учреждения осуществляется на лицевых счетах, открытых Учреждению в Департаменте финансов и администрации Старооскольского городского округа, в территориальном органе Федерального казначейства по Белгородской области в Расчетно-кассовом центре Центрального Банка России в городе Старый Оскол.

Учреждение оказывает медицинскую помощь города, а также экстренную хирургическую помощь жителям Старооскольского городского округа.

В структуру Учреждения входят следующие структурные подразделения, не являющиеся юридическими лицами: лаборатория клинической иммунологии, дневной стационар поликлиники, профилактический кабинет по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом (поликлиники), фельдшерский Государственного образовательного учреждения начального профессионального образования «Профессиональное училище № 9» (ГОУ НПО ПУ № 9), фельдшерский здравпункт Государственного образовательного учреждения профессионального образования «Старооскольский индустриальный техникум» (ГОУ СПО СИТ), фельдшерский здравпункт технологического института (филиала) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС» (СТИ НИТУ «МИСиС»), фельдшерский здравпункт образовательного учреждения среднего профессионального образования «Старооскольский педагогический колледж» (ГОУ СПО ОПК), фельдшерский здравпункт



Федерального государственного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Оскольский политехнический колледж» (ФГОУ СПО ОПК), фельдшерский здравпункт общества «Скоростной трамвай» (ОАО «Скоростной трамвай»), фельдшерский здравпункт Общества с ограниченной ответственностью «Объединение строительных материалов и бытовой техники» (ООО «ОСМиБТ»), здравпункт Общества с ограниченной ответственностью «Агрофирма «Металлург», фельдшерские здравпункты Акционерного общества включает в свою структуру общебольничные, вспомогательные лечебно-диагностические подразделения, медицинские отделения стационара: приемное, функциональной диагностики, физиотерапевтическое, рентгенологическое, травматологическое, терапевтическое, кардиологическое, гинекологическое, неврологическое, операционное, клинико-диагностическая лаборатория, аптека, анестезиологии-реанимации, инфекционное, эндоскопическое, централизованное стерилизационное отделение, медицинской статистики; общебольничные немедицинские подразделения: бухгалтерия, отдел закупок, планово-экономический отдел, канцелярия, отдел кадров, юридический отдел, отдел эксплуатации программных средств, хозяйственная служба, инженерно-технический отдел, пищеблок, прачечная, гараж.

Организационная структура ОГБУЗ «Городская больница № 2» носит ярко выраженный функциональный характер. Характерной чертой таких организаций является группировка персонала по отдельным направлениям деятельности. В соответствии с этими направлениями формируется управляющий в виде главного врача и его заместители, которые являются заведующими отделениями в поликлинике. отдельные элементы, каждый из которых имеет свою четко определенную конкретную задачу и обязанности.

Мощность больничного комплекса – 338 коек, поликлиники посещений в смену, дневной стационар при поликлинике на 90 коек, стационар на дому на 10 коек.

Учреждение создано с целью организации оказания медицинской и профилактической помощи населению.

В Учреждении не допускается создание организационных структур политических партий, общественно-политических и и организаций.

С учетом возложенных задач и в пределах своей компетенции по оказанию медико-социальной помощи Учреждение осуществляет функции:

- обеспечивает оказание медицинской помощи гражданам;
- проводит санитарно-просветительную работу среди населения;
- выполняет обязательные государственные мобилизационной подготовке, гражданской обороне и службе экстренной медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством;
- организует оказание медицинской помощи в экстремальных условиях: при авариях, катастрофах, эпидемиях, стихийных бедствиях;
- проводит анализ оценки состояния здоровья населения;
- разрабатывает предложения по проведению профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости населения;
- осуществляет в порядке, установленном законодательством для лечебно-профилактических учреждений, статистическую отчетность, отчитывается о результатах деятельности в соответствующих органах в порядке и сроки, установленные действующим законодательством;
- осуществляет профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников;
- участвует в реализации федеральных, областных, округа;
- участвует в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и ее составной части - территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- составляет финансовые и другие отчеты предусмотренные действующим законодательством.

Учреждение самостоятельно осуществляет следующие полномочия:

- оказывает первичную медико-санитарную помощь, реабилитационную, протезно-ортопедическую, специализированную стационарную помощь;

- приобретает в установленном законом порядке лекарственные средства, изделия медицинского назначения, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, оборудование, – участвует в проведении мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций различного характера;

- вносит начальнику управления здравоохранения администрации Белгородской области предложения по развитию Учреждения, определению характера и объемов оказания медицинской помощи;

- работники Учреждения участвуют по представлению управления здравоохранения администрации плановых и внеплановых проверок учреждений здравоохранения;

- организует проведение аттестации медицинских и фармацевтических работников.

На обслуживаемой территории северо-восточной части города проживает 92085 человек (по данным Росстата), фактически проживает на территории обслуживания 98847 человек. Застрахованных 01.12.2016г. – 93973 человека, застрахованных за пределами Белгородской области 4022 человека, 852 человека не имеют страховых (сотрудники МВД, МЧС), в 2014г. – 91433 чел., застрахованных «МАКС-М застрахованных в других областях РФ – 2590 чел.

Значительная роль в развитии сети здравоохранения Старооскольского городского округа принадлежит Национальному рамках реализации национального проекта «Здоровье» можно выделить три основных направления: повышение приоритетности первичной медико-санитарной помощи, усиление профилактической направленности расширение доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках усиления профилактической направленности проводится дополнительная диспансеризация работающих граждан.

– приказ МЗ и СР РФ № 55-н от 04.02.2010 г. «О проведении в 2016 г. дополнительной диспансеризации работающих граждан»;

– приказ Департамента здравоохранения Белгородской области № 666 от 22.04.2016 г. «О проведении в 2015 г. дополнительной диспансеризации работающих граждан»;

– приказ МЗ и СР РФ № 163 от 03.03.2015 г. «О внесении изменений в приказ МЗ и СР РФ от 04.02.2014 г. № 55-н».

В ОГБУЗ «Городская больница № 2» проведение диспансеризации работающих граждан началось с 10.05.2016г. согласно В 2016 году по 2171 чел. из числа работающих граждан – 108,0 % к плану.

В 2015 году по плану дополнительной диспансеризации обследовано 4126 чел. из числа работающих граждан – 103,0% к плану (4000 чел.).

В 2014 году обследовано 4108 чел. из числа 6130 чел. из числа граждан, работающих во вредных условиях – 100,7% к плану (6090 чел.). В 2016 году чаще всего регистрировались болезни эндокринной системы – 576 – В 2014-2015 гг. – болезни глаза и его придаточного развитие профилактическая помощь населению. За 2016 год обследовано населения с целью выявления ВИЧ-инфицированных 46520 чел. и инфицированных 48823 чел. Всего обследовано 95343 чел., при плане 80000 чел. ВИЧ - инфицированный больной, из них 2 беременные, 3 ребёнка, 4 контактных.

План проведения дополнительной иммунизации Национального календаря профилактических прививок выполнен на 100%.

Привито против полиомиелита 2417 чел., против гепатита чел., против краснухи - 1348 чел., против гриппа - 51520 чел., против дифтерии, коклюша, столбняка - 23397 чел. В рамках национального проекта упаковок антиретровирусных препаратов, диагностических тест-систем - 250 наборов, прививочного материала: 1410 доз против полиомиелита, 75610 доз против вирусного гепатита В, 1170 доз против краснухи, 51520 доз Проведено

обследование 2703 новорождённых детей на галактоземию, адреногенитальный синдром.

В рамках развития приоритетного национального развитие организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи: в 2016 году получили ВТМП – 65 чел (67,7 %), план - 96 чел; в 2015 году –103 чел; в 2014 году – 36 чел (41,3 %), план – 87 чел. некотором снижении информационной активности Учреждения за последние 3 года.

Важной новацией последних пяти лет явилось развитие информатизации здравоохранения направления в поликлинике ОГБУЗ «Городская больница №2» смонтирован модуль «Электронная регистратура» и введен в эксплуатацию в 2010 году.

«Электронная регистратура» - подсистема прием и управления очередью, созданная программной системой «ТрансМед: «Здоровье». Оборудование: 2 инфомата, сервер, 38 тонких оборудование (роутер, коммутаторы и др.), 70 табло, 5 принтеров для штрих-кодов.

В состав базового предназначенные для автоматизации деятельности персонала: «Регистратура»; «Врач поликлиники»; «Федеральный рецепт».

Подсистема «Регистратура» обеспечивает выбранному врачу, в соответствии с существующим расписанием этого врача, в том числе «на дом».

Подсистема «Врач поликлиники» деятельности врачебного персонала поликлиники, позволяет вести персонифицированный учет посещений, оказанных медицинских услуг и обеспечивает записавшихся на прием пациентов и получение информации о нем из общей поликлиники; доступ к медицинским картам амбулаторных пациентов и талонов пациента; запись на повторный прием и к врачам специалистам выписку госпитализацию в стационар

Подсистема «Оргметодкабинет» предназначена деятельности медицинского работника и обеспечивает составление расписания приема

врачей; ведение и учет медицинского персонала; ведение участков; ведение и учет кабинетов врачей и других подразделений поликлиники.

Подсистема «Электронная регистратура» (компьютерных терминалов с сенсорным экраном) и средств отображения коллективного пользования, предназначенный для самостоятельной записи пациентов на.

Терминалы подсистемы «Электронная регистратура» обеспечивают считывание идентифицирующих данных с индивидуальной штрих-карты пациента; просмотр расписания врачей; запись на прием соответствии с текущим расписанием; печать талона электронной коллективного пользования расписания приема врачей и справочной информации.

В поликлинике установлено 2 компьютерных 2014-2016 года населению зоны обслуживания поликлиники выдано всего карт, для осуществления записи на прием к врачу.

Запись на прием к врачу Интернет; через инфо-киоски, установленные в холле поликлиники, через регистратуру, с помощью, регистратора, посредством телефонной связи.

Кроме этого посредством программного обеспечения на автоматизированных рабочих местах осуществляется временной нетрудоспособности, оформление медицинских свидетельств о смерти, выписка рецептов на лекарственные препараты, медицинские центры областного и федерального подчинения, учет профилактических флюорографического обследования населению.

В 2016 году получено оборудования для «Информатизации здравоохранения» получено оборудование на сумму 218841 руб.

В 2016 году получено оборудование для медицинской помощи населению на сумму 19857 руб.

В целом, в 2016 г. в условиях страховой медицины на содержание ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола было выделено средств в сумме 281 756,6 тыс. рублей, в том числе:

– средства ОМС –42,1 тыс. рублей.

По отношению к 2015 году размер сократился на 18,0%. Страховые взносы на работающее население увеличились на 53,0%.

По приоритетным Национальным доходы от реализации платных услуг в 2016 году составили 6 512,2 тыс. рублей свидетельствуют о том, что наибольший доход был получен от такого вида услуги как медосмотр и исследований СПИД лаборатории.

В 2016 году получены целевые средства и безвозмездные поступления в сумме – 13 357,8 тыс. рублей, в том числе: средства АО ОЭМК на содержание здравпунктов и оказание медицинских услуг работникам комбината тыс. рублей; целевые средства

Наибольший удельный вес в бюджета составляют расходы на оплату труда и начисления – 61,2%.

Анализ состояния и прогноз тенденций изменения внешней «Городская больница №2» представлена следует выделить следующие:

1. Финансовые риски, которые связаны с существующей вероятностью недостаточного финансирования, что может привести к снижению объема и качества оказываемой медицинской помощи;
2. Контрактные риски. Поставщики могут случае несоответствия качества или сроков поставки лекарственных существенно снизить объем и качество предоставляемых медицинских услуг;
3. Управленческие риски. Данные риски связаны сбоев при реализации муниципальной программы или недобросовестным поведением исполнителей, а также данные риски могут быть кадрового обеспечения.

Основными факторами управленческих рисков являются – дефицит высококвалифицированных кадров. Мерами управления данными рисками являются: обеспечение своевременной и деятельности, проведение оперативного и годового мониторинга.

Проведение SWOT-анализа позволит:

- определить основные направления ОГБУЗ «Городская больница №2»;
- сформировать задачи организационного.

Обобщая вышеизложенный материал, можно вывести. Старооскольский городской округ имеет развитую сеть учреждений. Областное государственное бюджетное учреждение «больница №2» г. Старого Оскола осуществляет первичную медико-санитарную помощь и деятельность на территории Старооскольского городского округа и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

## 2.2. Анализ кадровых процессов и системы управления персоналом ОГБУЗ «Городская больница № 2»

В современных условиях главным является персонал. Численность персонала ОГБУЗ «Городская больница №2» представлена в таблице 2.5.

За текущий год в штатное расписание больницы введено дополнительно 6,50 штатных единиц:

– в связи с приведением – в связи с увеличением количества больных с хронической почечной недостаточностью Старооскольского округа и проведением сеансов гемодиализа больным г. Губкина – 5,00 шт.ед. медицинского персонала;

– для исполнения Постановления главы администрации Старооскольского городского округа № 4703 от 27 октября 2011 года «О передаче отделений МУЗ «Старооскольская в ОГБУЗ «Городская больница № 2» и открытия онкологического отделения с 01 января 2012 на 20 коек, финансируемых за счет средств муниципального медицинского персонала.

Кроме того, в связи с сокращением производства растворов в аптеки (Федеральный закон от 12.04.2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств») было проведено сокращение численности аптеки 6,5 штатных единиц, в том числе: младших медицинских работников – 3,00 шт.ед.; прочих – 3,50 шт.ед.



Однако, не смотря на введение дополнительных штатных единиц, укомплектованность кадрами не составляет 100%.

Рассмотрим основные количественные персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола. Кадровое обеспечение Учреждения составляет 1372,75 ставок Анализ данной таблицы показал необеспеченность ОГБУЗ «Городская больница №2» медицинским персоналом, как врачами различных специальностей, так и средним медицинским персоналом.

По вспомогательным лечебно – диагностическим службам укомплектованность в целом составила 79,1% в том числе (рис. 2.2):

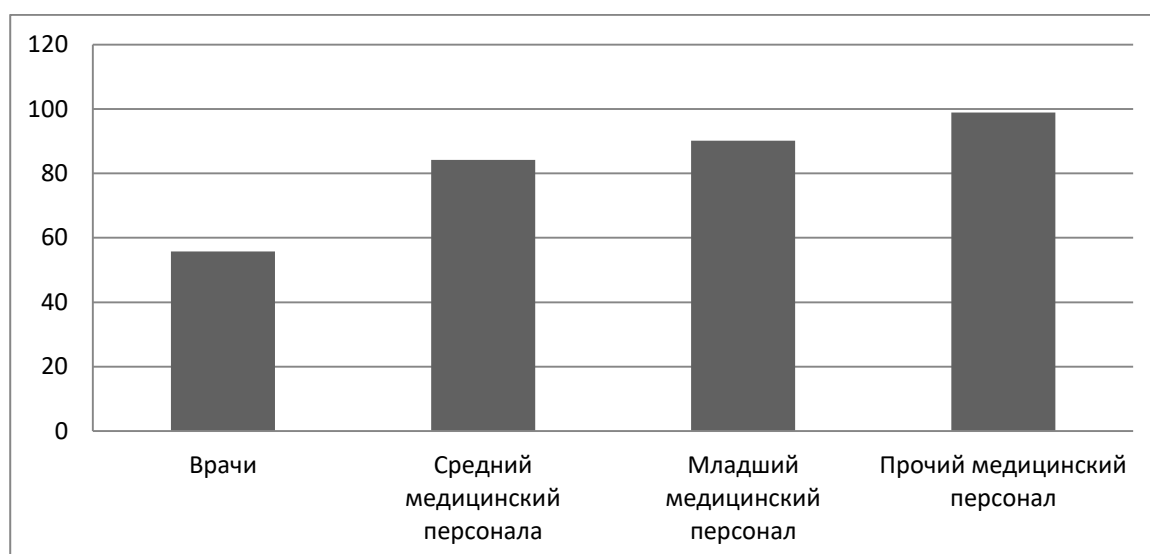


Рис.2.2 Укомплектованность специалистами лечебно - диагностических служб

Таким образом, существует укомплектованность кадрами ОГБУЗ «Городская больница №2» связана с высокой текучестью различных категорий персонала. Убытие врачей, среднего медицинского 2013 году отмечается самое большое увольнение врачей за исследуемый период. 19 человек уволилось по собственному желанию, среди среднего медицинского персонала в 2013 году по собственному желанию уволилось 47 человек.

В 2014 году уволилось 19 врачей из них 13 по собственному желанию, из среднего медицинского персонала уволились собственному желанию.

В 2016 году также отмечается высокий уровень увольнений среднего медицинского персонала - 50 человек, из них 32 медработника уволились по собственному желанию, из 9 уволившихся врачей 5 уволилось по собственному желанию, 4 с уходом на пенсию.

Таким образом, стоит отметить высокий уровень текучести персонала, что требует вычисления коэффициента текучести персонала, который вычисляется по формуле:

$$K_{в\ 2014} = (128 : 1255) \times 100 = 10$$

$$K_{в\ 2015} = 65 : 1242 = 5,0$$

$$K_{в\ 2016} = 61 : 1253 = 4,0$$

Не менее важным показателем является коэффициент по приему. Для его вычисления проанализирует прием медицинского персонала за исследуемый период.

$$K_{пр\ 2014} = 88 : 1255 = 7,01$$

$$K_{пр\ 2015} = 67 : 1242 = 5,4$$

$$K_{пр\ 2016} = 49 : 1253 = 3,9$$

За анализируемый период самый высокий коэффициент по приему отмечается в 2014 году (рис. 2.4)

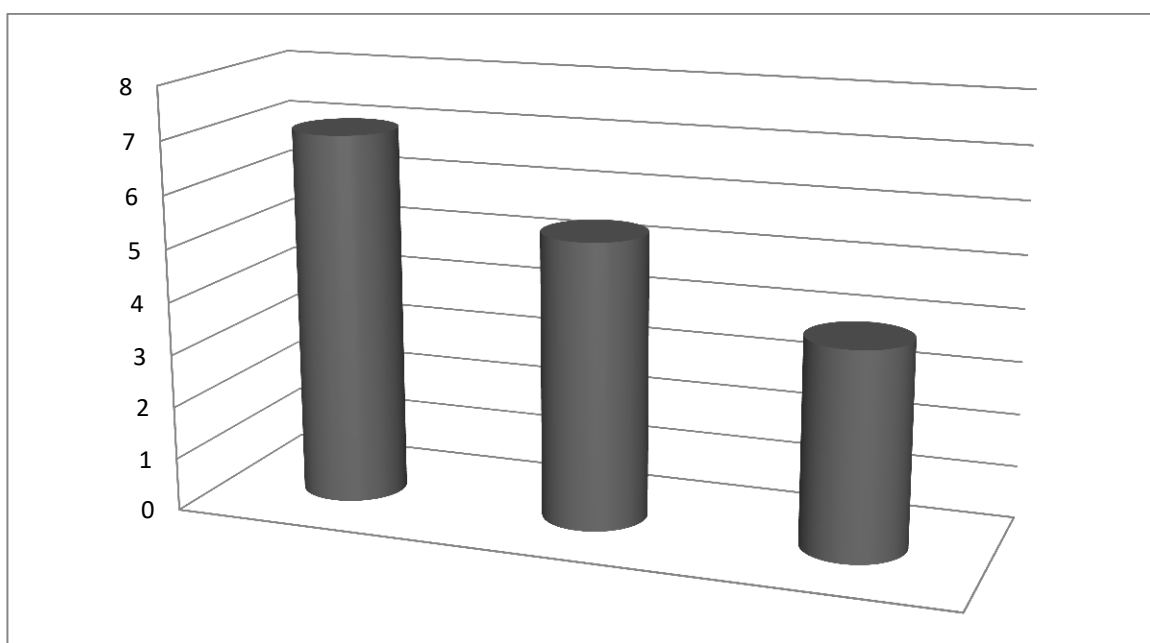


Рис.2.4 Динамика приема персонала

Эффективность деятельности качественных характеристик персонала, таких как образование, опыт, потенциально-функциональные возможности, творческий подход к работе, умение предвидеть ситуацию и т.д.

В учреждении трудятся высококвалифицированных сотрудников, обладающих знаниями и практическим опытом. В ОГБУЗ «Городская больница №2» трудятся 212 врачей и 629 средних медицинских работников. Среди медицинских работников сертификаты, среди медицинских работников категории имеют сертификаты (таб. 2.8).

Таблица 2.8

Количество категорий и сертификатов медицинских работников

Категория	Врачи	Медицинские работники
Высшая	55	201
Первая	47	122
Вторая	17	78
Сертификаты	221 (99,5%)	612 (98%)

В ОГБУЗ «Городская больница №2» работает доктор наук, 6 кандидатов медицинских наук, 1 «Заслуженный работник «отличников здравоохранения». Следует отметить, что одной из проблем кадрового обеспечения Учреждения является высокая 10% от общей численности персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2».

С целью подготовки и переподготовки врачей 10.01.2015 г. в соответствии с методическими рекомендациями по оформлению трудовых отношений с врачами-терапевтами участковыми, медицинскими сестрами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь перезаключены дополнительные соглашения об увеличении объема терапевтами участковыми, 38 медицинскими сестрами участковыми, практики (1 врач общей практики в декретном отпуске), 27 медицинскими сестрами врачей общей практики.

В 2014 г. году прошли переподготовку на врачей общей (семейной) практики.

В 2015 г. обучение участковых врачей-терапевтов и (семейной) практики не предусматривалось.

В 2016 г. году прошли подготовку 11 врачей-терапевтов участковых. На переподготовку кадров в 2016 году было выделено Средняя заработная плата с учетом федеральных надбавок по больнице составила за 969 руб. в сравнении с 2015 годом увеличилась на 560 руб. Материалы таблицы свидетельствуют о том, что практически по всем категориям персонала в 2016 г. произошел рост средней заработной платы.

### 2.3 Анализ системы кадрового планирования в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол

Процесс планирования персонала в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол осуществляется отделом кадров и основывается на планах потребности в персонале с учетом демографических показателей:

1. Общий коэффициент смертности(10,4)

Среднегодовая численность населения- 93002 чел.

$$K_{см}=931 \times 1000 : 93002=10,4$$

2. Общий коэффициент рождаемости – 18,6

Число родившихся Среднегодовая численность человек

$$K_{рож.}= 1730 \times 1000 : 93002 = 18,6$$

3. Естественное движение населения:

К естественного прироста – разность общих коэффициентов рождаемости и смертности

Планирование привлечения персонала начинается с формулировки перечня требований, предъявляемых к кандидату должность.

В ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол существует единый образец для планирования профиля требований для различных профессий, специальностей. После того как спланированы требования к кандидату, планируются источники набора персонала труда.

Далее анализировались источники пополнения кадров для ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол. В качестве источников используются: 1. Внешние источники:

а) размещение объявления о вакансии больница №2» г. Старый Оскол (в объявлении указываются: требуемое образование, необходимые профессиональные навыки, обязанности);

б) центр занятости;

в) поиск через средства поиска среди выпускников медицинских ВУЗов и медицинских колледжей;

2. Внутренние источники:

а) кадровый резерв, в ОГБУЗ «Городская больница №2» г. Старый Оскол в кадровый резерв включают специально работников для дальнейшего продвижения, как правило, это касается руководящих должностей можно сделать выводы о том, что большая часть работников принятых в штат ОГБУЗ «Городская больница №2» являются выпускниками медицинских учреждений, также это персонал, который

Таким образом, несмотря на недостаточную укомплектованность персоналом ЛГБУЗ «Городская больница №2» не использует в полной мере возможности внешних источников подбора персонала по направлению центра занятости ОГБУЗ «Городская больница №2 категорию прочий персонал. Данный факт связан со спецификой основном в центр занятости обращаются люди, имеющие массовые профессии средней или низкой квалификации.

Следует отметить, что ОГБУЗ «Городская больница №2» недоукомплектована врачами в стационаре на 6% и в поликлинике на 19,9%. Средним медицинским персоналом недоукомплектованность

составляет в стационаре 7%, а в поликлинике 14%., среди прочего персонала 8 работников различных профессий. Актуальность решения данной проблемы обусловлена тем, что отмечается массовый уход из профессии, отсутствует приток молодых специалистов, от 40-80 % медицинских образовательных учреждений по стране не приступают к работе по полученной профессии.

Одна из проблем работы с персоналом в ОГБУЗ «Городская больница №2» это трудовая адаптация вновь принятых сотрудников. В современных условиях, когда все активнее развивается государственные медицинские учреждения выпускники чаще всего устраиваются, чтобы получить стаж работы по специальности. деятельности нового сотрудника вне зависимости от его профессионального стажа. Характер адаптации молодых специалистов в организации отличается значимыми особенностями, поскольку в это же время происходит и первое включение их в трудовую деятельность. Как категория трудовых ресурсов молодежь характеризуется тем, что ее представители находятся на стадии трудового отметить, что в ОГБУЗ «Городская больница №2» отсутствует система адаптации персонала, что существенно влияет на текучесть вновь принятого медицинского персонала.

В ОГБУЗ «Городская больница №2» отбора персонала, как анкетирование и собеседование. Анкета разработана отделом кадров. После заполнения анкеты с кандидатом проводит кадров, оно проходит в свободной форме (не структурировано). Если работник подходит по профилю требований, и успешно прошел собеседование его направляют к руководителю структурного подразделения, где ему предстоит работать. После беседы с линейным руководителем, всех отборочных испытаний, кандидат принимается на желаемую должность.

Анализ кадрового состава и кадровой ситуации позволяет сделать вывод о существующих проблемах в кадровом обеспечении ОГБУЗ «Городская больница №2»:

-планирование привлечения и адаптации персонала в ОГБУЗ «Городская больница №2» осуществляется - в ОГБУЗ «Городская больница №2» нет единого локального нормативно-правового документа, который бы закреплял организационный механизм кадрового и планирования привлечения и адаптации персонала, равно как нет и документа, регламентирующего процесс кадрового планирования;

-старение кадров;

-недостаток кадров;

-интенсивное использование труда работников за счет развития системы внутреннего совместительства и совмещения.

Выводы по главе 2.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №2» г. Старого Оскола (далее Учреждение) является некоммерческой организацией, бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории СГО и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

Мощность больничного комплекса – 338 коек, поликлиники – 850 посещений в смену, дневной стационар на коек. На обслуживаемой территории проживает 92085 человек (по данным Росстата), фактически проживает на территории обслуживания 98847 человек. Застрахованных «МАКС-М» на 01.12.2016г. Белгородской области 4022 человека, 852 человека не имеют страховых медицинских полисов (сотрудники МВД, МЧС), в 2015г. – 91433 чел., застрахованных в других областях РФ – 2590 чел.

В 2016 г. в условиях работы на принципах бюджетно-страховой медицины на содержание ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола было выделено средств в средства городского бюджета – 5514,5 тыс. рублей; средства ОМС – 2 242,1 тыс. рублей.

По отношению к 2015 году размер средств городского бюджета сократился на 18,0%. Страховые взносы на увеличились на 53,0%. По Национальным проектам получено дополнительно 301,5 тыс. рублей. Кроме того, доходы от реализации платных услуг в 2016 году составили 12,2 тыс. рублей.

Кадровое обеспечение Учреждения составляет 1,75 ставок, из них 296,25 ставок врачей (124 ставки в стационаре, 641,75 ставок среднего медицинского персонала (337 в стационаре, в поликлинике 304,75 ставки), 237 ставок младшего медицинского персонала (176,5 в стационаре, поликлинике). ОГБУЗ «Городская больница №2» недоукомплектована врачами в стационаре на 47,6% и в поликлинике на медицинским персоналом недоукомплектованность составляет в стационаре 13,7%, а в поликлинике 14%.

В ОГБУЗ «Городская больница №2» выявлен ряд проблем:

- планирование привлечения и адаптации персонала осуществляется недостаточно эффективно;
- нет локального нормативно-правового документа, закрепляющего организационный механизм кадрового планирования;
- недостаток кадров;
- интенсивное использование труда работников за счет развития системы внутреннего совместительства и совмещения.



### **ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА ПРОЕКТА ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КАДРОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОГБУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2» г. СТАРЫЙ ОСКОЛ**

#### **3.1 Мероприятия по формированию системы кадрового планирования в ОГБУЗ «Городская больница № 2»**

Аналитический раздел исследования показал, что в ОГБУЗ «Городская больница № 2» планирование привлечения и адаптации персонала, проводится недостаточно эффективно. мероприятий в целях совершенствования кадрового планирования персонала различных категорий ОГБУЗ «Городская поликлиника № 2».

Основная проблема ОГБУЗ «Городская больница № 2» текучесть кадров и неукomплектованность штатами.

Для снижения показателей текучести кадров необходимо достаточно уделять внимание адаптации персонала, так как не только через несколько лет работы, но и в течение первого года после устройства на нее.

Адаптация предусматривает приспособление новичка к организационной культуре учреждения доводить до сведения требования к выполняемой работе.

Адаптация персонала позволит уменьшить стартовые издержки на новых работников, существенно снизит степень озабоченности и неопределенности новых работников.

Разработка и внедрение системы текучесть человеческих ресурсов, способствуя позитивному отношению к работе и появлению чувства удовлетворенности работой.

В целях систематизации работы по разработать Положение об адаптации персонала ОГБУЗ «Городская больница № 2».

Важным для закрепления работников является моральное стимулирование персонала. Моральное признательность руководства работнику и дать, таким образом, высокую оценку его работе. Моральное

стимулирование способствует формированию благоприятного социально-психологического климата в коллективе.

Важным в моральном распространение информации о достижениях работника. В этих целях возможно помещение портретов наиболее лучших работников на доску почета, в связи с чем необходимо разработать Положение о доске почета для работников

1. Общие положения
2. Порядок занесения на Доску
3. Условия выдвижения кандидатов для занесения на Доску почета
3. Основания для выдвижения и Доску почета
4. Техническое, финансовое и информационное обеспечение Доски почета.

Работники, которые выдвинуты для занесения на Доску почета должны получить свидетельство.

В целях анализа причин увольнений в практику работы с персоналом выходное интервью, которое позволит предотвратить возможные конфликтные ситуации и осуществить стороны были довольны.

Основная цель выходного интервью заключается в получении информации о мотивации сотрудников, их ценностях, об элементах корпоративной культуры. Анализ содержания ответов респондентов процессе выходного интервью

При этом специалист, который ответственен за проведение выходного интервью должен обладать определенными навыками, среди которых наиважнейшим является умение слушать, вести разговор. В спокойной обстановке доверительной беседы необходимо узнать сотрудника. Не рекомендуется спорить и навязывать свое мнение. Выходное интервью может проводится с целью удержанию ключевых работников. В ходе собеседования могут решаться пересматривает свое желание уволиться и принимает новое решение выполнять дальше свои трудовые обязанности. В

связи с этим требуется серьезная подготовка к проведению выходного интервью. Она зависит от его типа. Причины такого решения. В случае увольнения по инициативе работодателя стоит другая задача – сохранить репутацию и нейтрализовать возникший конфликт. Выходное интервью позволяет узнать внутреннюю среду организации, которая в большинстве случаев не доступна руководству.

Примерный перечень вопросов, которые задают увольняющемуся сотруднику:

1. С какими сложностями вы столкнулись, выполняя свою работу?
2. Что вам больше всего не нравилось?
3. Были ли у Вас проблемы в коллективе, как вы их решали?
4. Как вы можете в целом охарактеризовать атмосферу в нашем коллективе?
5. Как складывались отношения с Вашим руководителем?
6. Какова истинная причина Вашего увольнения?
7. Будете ли Вы рекомендовать работу в компании своим друзьям и знакомым?
8. Вы уже знаете, чем будете заниматься после увольнения?
9. Долго ли Вы искали другую работу? Какие условия Вам предложили?
10. Когда Вы решили уволиться?

В процессе выходного интервью собирается материал для дальнейшего аудита причины увольнений медицинских работников.

Ранее было отмечено, что в ОГБУЗ «Городская больница № 2» нет единого локального нормативно-правового документа, который бы регламентировал организационный механизм кадрового планирования. В этих целях предлагается разработать Положение о кадровом планировании в ОГБУЗ «Городская больница № 2» план вводного адаптационного курса, программы обучения, методы оценки кандидатов в кадровый резерв, обобщающие положения.

Данное положение может содержать следующие разделы:

1. Общие положения
2. Цели кадрового планирования
3. Планирование потребности в персонале
  - 3.1. Оценка наличных трудовых ресурсов;
  - 3.2. Методика планирования потребности в персонале
4. Планирование привлечения и адаптации персонала
  - 4.1. Основные источники персонала;
  - 4.2. Образ профиля для кандидата на должность;
  - 4.3. План работы на период испытания и адаптации персонала;
  - 4.4. План вводного персонала;
  - 5.1. Методы оценки кадрового потенциала персонала;
  - 5.2. Планирование Программы обучения;
6. Планирование деловой персонала;
  - 6.1. Методы оценки кандидатов в кадровый резерв;
  - 6.2. План карьеры для работника;
7. Заключительные положения;

Проблема закрепления персонала в организации непосредственно связана с проблемой стабилизации коллектива, сохранения и увеличения человеческого капитала. Уход квалифицированных снижает человеческий капитал организации; вместе с работниками исчезают вложенные в них инвестиции в виде расходов на их поиск, привлечение, обучение и т. д.

В целях проведения эффективной работы по планирования и стабилизации коллектива ОГБУЗ «Городская больница № 2» видится необходимым повышение квалификации специалиста отдела кадров по программе «Кадровое планирование» Москва, ул. Сельскохозяйственная, д.17; т.: 8(495) 980-57-28. Лицензия на образовательную деятельность № 029045.

Программа курсов повышения квалификации предлагает изучение следующих тем:

-ключевые тренды в области -Планирование потребности в персонале: этапы, связь со стратегией организации, разработка кадрового плана;

-Методы расчета оптимальной численности персонала;

-Расходы на поиск-оценки затрат на плановое и внеплановое выбытие персонала;

-Количественные и качественные оценки кадровой работы;

-метод ROI: как оценить инвестиции в персонал.

Для оптимизации планирования на предприятии рекомендуется шире использовать программу 1С: Зарплата и управление персоналом 8 КОРП на платформе 1С: Предприятие.

Прикладное решение 1С: Зарплата и управление персоналом 8 КОРП является комплексным решением для автоматизации процессов управления персоналом, кадрового учета и расчета на средние и крупные предприятия. Функциональные возможности программного продукта позволяют обеспечить выполнение задач по всем процессам которых:

-установление политики в области управления персоналом.

-реализация политики компании в области управления персоналом:

-планирование потребностей в персонале;

-поиск и отбор кандидатов, размещение вакансий на популярных интернет-сайтах и загрузка резюме

и контроль выполнения мероприятий, связанных с перемещением сотрудника;

-планирование занятости персонала;

-оценка персонала;

-обучение и развитие;

-формирование кадрового резерва и управление талантами;

-реализация учет кадров и анализ кадрового состава;

-аттестация;

-анализ эффективности работы с персоналом:

-оценка качественного состава персонала компании и эффективности работы сотрудников;

-оценка показателей эффективности процессов управления персоналом.

Таким образом, можно сделать следующие выводы, в целях оптимизации процесса планирования привлечения и адаптации персонала необходимо шире использовать для автоматизации процессов управления персоналом. В целях осуществления корректного планирования внедрения настоящего проекта разработан соответствующий маршрутный

Предлагаемый Проект рассчитан на реализацию в течение одного года. Результаты проделанной работы по планированию персонала можно будет оценить аудит увольнений и сравнить коэффициенты текучести кадров за 2016 год и 2017 год.

В целях реализации намеченного проекта разработан план-график внедрения проекта, где мероприятий

Стоит отметить, что мероприятия данного проекта носят в большей степени управленческий характер и основная масса мероприятий проекта не требует за их реализацию.

На оформление Доски Почета потребуется сумма в размере 50 тыс. руб. Данная сумма покроет затраты на изготовление Доски почета в рекламной компании ООО «Дискавери».

На повышение квалификации специалиста отдела кадров по программе «Кадровое планирование» руб.

Всего реализация данного проекта потребует 7,8 тыс. руб.

В ходе следует принимать во внимание риски, непосредственно

Каждая организация стремиться свести любой кадровый риск к нулю и полностью устранить рисками осуществляет несколько основных процессов по управлению рисками:

-идентификация рисков, возникающих в процессе управления персоналом, установление источников кадровых рисков;

- оценка и ранжирование рисков с точки зрения оценки величины возможного ущерба от их реализации;
- разработка и адресных рисков;
- формирование компенсационных инструментов, предназначенных для покрытия возможного ущерба от реализации кадровых рисков.
- мониторинг деятельности на всех этапах управления рисками.

В процессе найма медицинских работников существует риск найма недостаточно учебных заведения, которые также малоопытны. Для нейтрализации данного риска очень важно разработать адаптационные программы для различных категорий работников. В случае неэффективных программ адаптации возможен уход работников в период адаптации. Признаками неэффективной адаптации и как себя нужно вести, у него отсутствует необходимость как-то проявлять себя, когда нет диалога с руководителем. В данной ситуации к труду, у него возникает чувство, что руководитель ему не доверяет, новый работник не видит себя вместе с коллективом, он понимает, что на предприятии отсутствуют возможности для развития.

Среди медицинских работников значительная часть персонала увольняется в связи с уходом в платные медицинские учреждения. Данный риск влечет за собой связанные с выходом опытных работников на пенсию. В результате увеличивается риск неуккомплектованности штата сотрудников. В случае некорректной, также возможен финансовый ущерб в случае обращения уволенного работника в суд. Перечисленные риски и их последствия имеют разную степень от вероятности возникновения и ожидаемых последствий. Чтобы проанализировать риски необходимо исследовать матрицу рисков риск относится немедленного воздействия. Так как он может с большей вероятностью привести к негативным последствиям. Если риск находится в числе рисков группы ряд мероприятий по управлению рисков этой группы. Риски, относящиеся к группе, хотя данные риски не

смогут привести к значительным последствиям, но при этом их необходимо контролировать в целях стабилизации положения учреждения.

Риски, относящиеся к значительным последствиям, но их также необходимо пересматривать и контролировать, так как внешняя среда организации достаточно изменчива.

Использование собственные действия по их нейтрализации (таб. 3.5).

В соответствии с приоритетом каждый риск имеет вес:

Приоритет А - 0,1;

-приоритет В - 0,075;

Приоритет С - 0,05;

Приоритет D - 0,01

Таким образом, существуют следующие уровни рисков:

-существует высокая вероятность увольнения высококвалифицированных работников по причине ухода в учреждения платной медицины;

-существует значительная вероятность риска неадаптации персонала к коллективу вновь принятых работников;

- вероятность риска, который связан с наймом медицинского персонала;

-существует низкая вероятность риска некорректной процедуры при увольнении персонала.



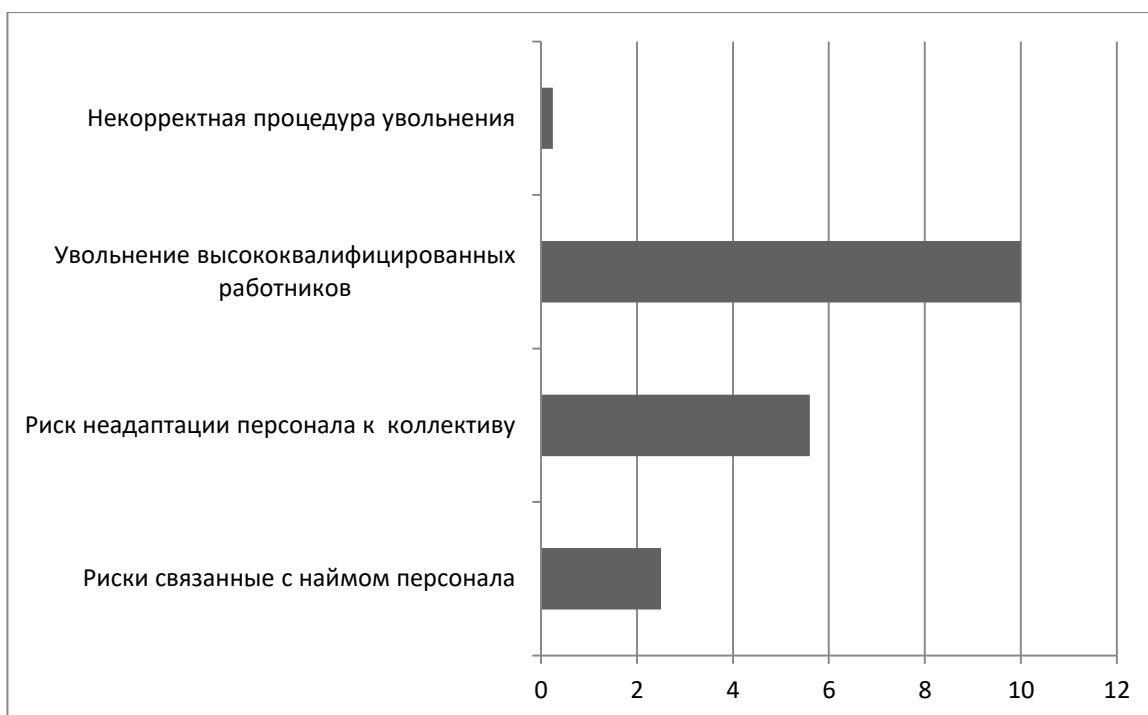


Рис. 3.1 Приоритетность рисков проекта

Необходимым условием эффективного управления рисками в настоящее время является переход от фрагментарной, эпизодической, ограниченной модели управления к непрерывной, интегрированной и расширенной.

Управление рисками следует представлять как четко организованный, непрерывный процесс. В отношении рисков необходимо разработать мероприятия по нейтрализации выявленных рисков проекта.

Предполагается, что контроль за ходом внедрения проекта будет осуществлять руководство. Для реализации данного проекта у ОГБУЗ «Городская больница №2» имеются необходимые кадры и финансовые возможности из полученной прибыли за оказание платных медицинских услуг населению.

### 3.2. Социально-экономическая эффективность предложенных мероприятий

Для определения экономической эффективности от внедрения мероприятий данного проекта требует сопоставления затрат с ожидаемым экономическим эффектом.

Как отмечалось выше на реализацию мероприятий данного проекта потребуются затраты в размере 7 тыс. руб.

В 2016 году ОГБУЗ «Городская больница №2» от оказания платных услуг получила прибыль в размере 6,2 тыс. руб.

Экономический эффект от внедрения проекта по кадровому планированию в ОГБУЗ «Городская больница №2» может привести к повышению прибыли по экспертной оценке до 1,0%.

Таким образом экономический эффект составит:

проекта составит: 63,42 тыс. руб.

Коэффициент экономической эффективности может быть определен как соотношение предполагаемой прибыли за минусом расходов на проект к прибыли, которую получало ОГБУЗ «Городская больница №2» до внедрения проекта: эффективности больше 1, следовательно, можно считать, что данный проект будет эффективен.

Проведя экономическую оценку предлагаемого проекта стоит определить социальный эффект, иметь ОГБУЗ «Городская больница № 2» в результате реализации данного проекта.

Социальный эффект проявится в следующем:

-улучшение качества обслуживания пациентов в результате стабильности коллектива;

-снижение текучести кадров;

-формирование у персонала;

-повышение мотивации к работе;

-формирование у работников чувства удовлетворенности работой;

-повышение уровня эффективности учреждения.

Рассчитанные экономические и социальные показатели свидетельствуют о целесообразности внедрения данного проекта в практику деятельности ОГБУЗ «Городская больница № 2».

Выводы по 3 главе.

Внедрение проекта по совершенствованию кадрового планирования включает в себя следующие мероприятия:

- разработка и внедрение Положения о кадровом планировании;
- разработка Положения об адаптации различных категорий медицинских работников;
- разработка и внедрение выходного интервью;
- разработка и проведение аудита увольнений;
- разработка и внедрение в практику Положения о Доске почета;
- повышение квалификации специалиста отдела кадров по программе «кадровое планирование».

В целях маршрутный график и план – график внедрения проекта.

Коэффициент экономической эффективности данного проекта составляет 1,09. Коэффициент экономической эффективности больше 1, следовательно, можно считать, что данный проект достаточно эффективен.

Социальный проект состоит в следующем:

- улучшение качества обслуживания пациентов в результате стабильности коллектива;
- снижение текучести кадров;
- формирование у персонала лояльности к учреждению;
- повышение мотивации к работе;
- формирование у работников чувства удовлетворенности работой;
- повышение экономических и социальных показатели свидетельствуют о целесообразности внедрения данного проекта в практику деятельности ОГБУЗ «Городская больница № 2».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Кадровое планирование – это направленная деятельность организации по подготовке кадров, обеспечению пропорционального и динамичного развития персонала, расчету его профессионально-квалификационной структуры, определению общей и дополнительной потребности, контролю за его использованием.

Планирование персонала основывается на ряде принципов, которые необходимо учитывать в процессе планирования кадров: непрерывность, гибкость, экономическая численность сотрудников организации в работе над планом на самых ранних этапах его составления.

Планирование персонала является продолжением кадровой политики, опирается на нее и осуществляется в три этапа:

- первый этап – прогноз потребности в кадрах;
- второй – планирование наличия кадров;
- третий – выяснение недостатка или избытка кадров.

Планирование персонала имеет в себе количественный и качественный аспекты. Разнообразие задач, которые решает кадровое планирование определяет тот факт потребности в персонале, привлечения, адаптации, высвобождения, использования, обучения, производительности, безопасности и продвижения персонала, а также расходов на содержание персонала. Все виды кадрового планирования тесно связаны друг с другом, взаимно дополняют и корректируют мероприятия, предусмотренные в том или ином плане.

Областное, имеет организационно-правовую форму - бюджетное учреждение, является городской больницей, создано для осуществления первичной медико-санитарной помощи и иной медицинской деятельности на территории СГО и входит в муниципальную систему здравоохранения Белгородской области.

Мощность больничного комплекса –, поликлиники – 850 посещений в смену, дневной стационар на 90 коек, стационар на дому на 10 коек. На обслуживаемой вает 92085 человек (по данным Росстата), фактически проживает на территории обслуживания 98847 человек. Застрахованных «МАКС-М» на 01.12.2016г. – 93973 человека, застрахованных за пределами Белгородской области 4022 человека, 852. – 91433 чел., застрахованных «МАКС-М» - 88843 чел., застрахованных в других областях РФ

В 2016 г. в условиях работы на принципах бюджетно-страховой медицины на содержание ОГБУЗ «Городская больница № 2» г. Старого Оскола было выделено средств в сумме 281 756,6 тыс. рублей, в том числе:

- средства городского бюджета – 55 514,5 тыс. рублей;
- средства ОМС – 226 242,1 тыс. рублей.

По отношению к 2015 году размер средств городского бюджета сократился на 18,0%. Страховые взносы на работающее население Национальным проектам получено дополнительно 36 301,5 тыс. рублей. Кроме того, доходы от реализации платных услуг в 2016 году составили 6 512,2 тыс. рублей.

Кадровое обеспечение Учреждения составляет 1372,75 ставок, из них 296,25 ставок врачей (124 ставки в стационаре, 175 медицинского персонала(176,5 в стационаре, 61,25- в поликлинике), прочий персонал – 197 ставок (123,75 в стационаре и 73,25 в поликлинике). ОГБУЗ «Городская больница №2» недоукомплектована врачами в стационаре на 47,6% и в поликлинике на 19,9%. Средним медицинским персоналом недоукомплектованность составляет в стационаре 13,7%, а в поликлинике 14%.

В ОГБУЗ «Городская больница №2» выявлен ряд проблем:

- планирование привлечения и адаптации персонала осуществляется недостаточно эффективно;
- нет локального нормативно-правового документа, закрепляющего организационный механизм кадрового планирования;

- старение кадров;
- недостаток кадров;
- интенсивное использование труда работников за счет развития системы внутреннего совместительства и совмещения.

Внедрение проекта по совершенствованию кадрового планирования включает в себя следующие мероприятия:

- разработка и издание организационно – распорядительных документов;
- разработка Положения о кадровом планировании;
- разработка Положения об адаптации различных категорий медицинских работников;
- разработка аудита увольнений;
- разработка и внедрение в практику Положения о Доске почета;
- повышение квалификации специалиста отдела кадров по программе «кадровое планирование».

В целях внедрения проекта разработан маршрутный график и план – график внедрения проекта.

Экономический эффект от внедрения проекта по кадровому планированию в ОГБУЗ «тыс. руб. Предполагаемая прибыль последующего года после реализации проекта составит 7 163,42 тыс. руб.

Коэффициент экономической эффективности данного проекта составляет 1,09. Коэффициент экономической эффективности больше 1, следовательно, можно считать, что данный проект даст эффект от реализации проекта состоит в следующем:

- улучшение качества обслуживания пациентов в результате стабильности коллектива;
- снижение текучести кадров;
- формирование у персонала лояльности к учреждению;
- повышение мотивации к работе;
- формирование у работников чувства удовлетворенности работой;

-повышение уровня эффективности учреждения.

Расчитанные экономические и социальные показатели свидетельствуют о целесообразности внедрения данного проекта в практику деятельности ОГБУЗ «Городская больница № 2».

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года, с изменениями от 30 декабря 2008 года // Российская газета. – 2009. – № 7 (4831).
2. Трудовой кодекс Российской Федерации. – М.: Юрайт-М, 2007. – 168с.
3. Айдарова И.А. Моделирование процесса планирования кадров[Текст]/ И.А.Айдарова //Гуманитарные научные исследования. – 2014. – № 12.- С.35-39.
4. Алиева З.К. К вопросу о кадровом планировании в организации[Текст]/ З.К. Алиева //Современные тенденции в экономике и управлении: новый взгляд. – 2014. – №. 27.-С.46-51.
5. Андреева Н.В. Методика прогнозирования, планирования и мониторинга кадровых потребностей региона[Текст]/ Н.В. Андреева //Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2013. – №. 32. – С. 19-32.
6. Афанасьева Л.А. Кадровое планирование и прогнозирование потребности в персонале как фактор повышения конкурентоспособности компаний[Текст]/ Л.А. Афанасьева, М.: Проспект, 2015. – 153 с.
7. Афанасьева Л.А. О необходимости разработки рекомендаций по формированию оптимального управленческого механизма, обеспечивающего реализацию стратегических задач организации[Текст]/Л.А. Афанасьева //Основы экономики, управления и права. – 2014. – №. 4.- С.14-19.
8. Астахов Ю. В. Планирование деловой карьеры персонала как эффективная кадровая технология[Текст]/Ю.В. Астахов //Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. – 2013. – Т. 13. – №. 2.-С.65-69.
9. Аширов, Р.З. Экономика и организация здравоохранения[Текст]/ Р.З.



- Аштров, Саранск: Красный октябрь, 2012. — 250 с.
10. Бажин А.С. Зарубежный опыт организационно – кадрового аудита и кадрового планирования[Текст]/ А.С. Бажин //Экономика и социум. – 2015. – №. 1. – С. 14-19.
  11. Березина Е.С. Роль и значение кадрового резерва в системе развития персонала современной организации[Текст]/ Е.С. Березина //Экономика и современный менеджмент: теория и практика. – 2014. – №. 4.-С.53-59.
  12. Берсенева К.В. Роль кадрового планирования в стратегическом управлении промышленным предприятием[Текст]/К.В. Берсенева //Известия волгоградского государственного технического университета. – 2013. – №. 7.-С.120-124.
  13. Володько А.В. О некоторых особенностях формирования эффективного персонала современной организации[Текст]/А.В. Володько //Научный электронный архив академии естествознания. – 2014. – №. 6.-С.39-43.
  14. Высоцкая А.В. Правовые основы управления планированием персонала[Текст]/ А.В. Высоцкая //Сборник конференций НИЦ Социосфера. – Vedecko vydavatelske centrum Sociosfera-CZ sro, 2014. – № 8.-С.46-51.
  15. Габриелян А.Р. Обоснование совершенствования службы управления персоналом и модернизация кадровой политики лечебно-профилактического учреждения[Текст]/А.Р. Габриелян //Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. – 2013. – №8. – С.26-29.
  16. Гладских Н.А. Разработка методов классификационно-прогностического моделирования в системе кадрового обеспечения территориального здравоохранения: Автореф. дис. канд. техн. наук. – Воронеж, 2008.–16 с.
  17. Голенков, А.В. Удовлетворенность работой и терминальные ценности у медицинских сестер[Текст]/ А.В. Голенков // Главная медицинская сестра. – 2009. – № 11. – С. 137-146.

18. Гузиева, Е.В. Особенности системы управления трудом на предприятиях лечебно-оздоровительной сферы[Текст]/ Е.В. Гузиева // Экономика устойчивого развития. – 2011. – №5.-С.65-71.
19. Дементьева Е.Л. Управление немедицинским персоналом в медицинской организации. Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал] 2014; 40(6). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/638/30/lang,ru/>
20. Ефремова В.Е. Научное обоснование оптимизации системы управления кадровыми ресурсами среднего медицинского персонала федеральных медицинских организаций [Текст]/ В.Е. Ефремова //МОСКВА. – 2014.- №5.-С.76-80
21. Зеленкова И.С. Элементы системы управления персоналом организации[Текст]/ И.С. Зеленкова //Экономика, социология и право. – 2014. – № 1.-С.56-60.
22. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении[Текст]/Л.А. Зенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 208 с.
23. Знаменский Д. Ю. Кадровая политика и кадровый аудит организации[Текст]/Д.Ю. Знаменский, М.: Юрайт. – 2014.-329 с.
24. Инструкция по планированию персонала в организациях здравоохранения : методические рекомендации. – Астана, 2010. – 14 с.
25. Кадровое планирование: цели, задачи и виды. АрКаДа-Центр. Архивное и кадровое делопроизводство URL: <http://arkadacentre.ru/kadrovPlanir.htm>
26. Каткова Е.А. Кадровый контроллинг как инновационный инструмент управления персоналом [Текст]/ Е.А. Каткова //Вестник Брянского государственного университета. – 2013. – №. 3.-С.44-49.
27. Кибанов, А. Я. Управление персоналом. Теория и практика. [Текст]/ А.Я. Кибанов.- М.: Проспект 2012, 56 с.
28. Кибанов А. Я. Управление персоналом[Текст]/А.Я. Кибанов, М.: Проспект. – 2015.-296 с.

29. Кожанова Е. Н. Положение как организационно-правовой документ. Секретарь-референт 2016;(8). URL: [http://www.profiz.ru/sr/8\\_2016/polozhenie/](http://www.profiz.ru/sr/8_2016/polozhenie/) (Дата обращения 05.03.2016)
30. Кондратьева Е.А. Содержание, задачи и методики формирования кадровой политики предприятия[Текст]/ Е.А. Кондратьева //Социально-экономические явления и процессы. – 2014. – № 7.-С.82-85.
31. Коноплева Г.И. Понятие кадрового потенциала и стратегия его развития[Текст]/ Г.И. Коноплева //Альманах современной науки и образования. – 2014. – №. 2.-С.81-84.
32. Кораблев В.Н. Оценка результативности и эффективности системы здравоохранения и медицинских организаций: монография. – Хабаровск: Издательство ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2015. – 236 с.
33. Королев, Н.Н. Социальный портрет молодого специалиста сферы здравоохранения. Региональный анализ[Текст]/ Н.Н. Королев// Фундаментальные исследования. – 2011 - № 9.-С. 66-72.
34. Королев, Н.Н. Актуальные проблемы в работе молодого специалиста сферы здравоохранения[Текст]/ Н.Н. Королев. – Астрахань: «Полиграфком», 2010.- 84 с.
35. Кречетников К.Г. Особенности формирования и развития кадрового потенциала организации[Текст]/ К.Г. Кречетников //Система ценностей современного общества. – 2014. – №. 3.-С.38-42.
36. Ким Д.В. Анализ особенностей российского рекрутинга[Текст]/ Д.В. Ким //Молодой ученый. – 2014. – №7. – С. 491-493.
37. Кузьмина Т.Т. Новые направления процесса кадрового планирования в России[Текст]/ Т.Т. Кузьмина //Проблемы и перспективы развития образования в России. – 2015. – №5.-С.71-72.
38. Кузнецов В.В. Аналитический обзор по проблемам кадрового ресурсообеспечения системы здравоохранения России и за рубежом[Текст]/ В.В. Кузнецов //Вестник общественного здоровья и

- здравоохранения Даль-него Востока России. – 2014. – №. 2. – С. 4-13.
39. Леонов С.А. Характеристика и объем основных трудовых ресурсов системы здравоохранения. Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал] 2012; 25(3). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/413/30/lang,ru/>
40. Магданов П.В. Система стратегического планирования в корпорации[Текст]/ П.В. Магданов //Вестник Пермского университета. Серия: Экономика. – 2014. – №1.-С.66-70.
41. Магомедбеков Г.У. Пути совершенствования кадровой политики в организации[Текст]/ Г.У. Магомедков //Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. – 2014. – № 2.-С.81-84.
42. Маслов В.И. Стратегическое управление персоналом в условиях эффективной организационной культуры[Текст]/В.И. Маслов, М.: Directmedia, 2016.-228 с.
43. Носкова К.А. Современные тенденции управления человеческим капиталом[Текст]/ К.А. Носкова //Гуманитарные научные исследования. – 2013. – № 2.-С.81-84.
44. Одегов Ю.Г. Кадровая политика и кадровое планирование: учебник для вузов[Текст]/Ю.Г. Одегов,М.: Юрайт. – 2013.-282 с.
45. Попов А.А. Методические подходы к оценке персонала организации[Текст]/А.А. Попов //Инструменты современного менеджмента, М.: – 2015. – С. 175-180.
46. Пошерстник Н.В. Кадры предприятия[Текст]/Н.В.Пошерстник. – СПб.: Издательский дом Герда, 2011. – 656 с.
47. Программа модернизации здравоохранения Белгородской области на 2012-2015 годы: Утверждена постановлением правительства Белгородской области от 28.03. 2012 № 114-пп // Белгород, 2012.– 188 с.
48. Просалова В.С. Методические подходы к определению потребности кадрового обеспечения системы здравоохранения. – Владивосток:

Издательство ГБОУ ВПО ТГМУ.-338 с.

49. Рогожин М.Ю. Организация кадровой работы предприятия[Текст]/М.Ю.Рогожин, М.: Directmedia, 2014.-226 с.
50. Романова, О.А. Опыт экономической оценки учреждений здравоохранения[Текст]/ О.А. Романова // Экономическая наука современной России. – 2013. - № 2. – С. 23-36.
51. Ряхимов Ю. Моделирование как способ планирования численности медицинского персонала Ю. Ряхимов // Кадровик. Трудовое право для кадровика. – № 1, январь 2009 г.
52. Савченко И.П. Современные подходы кадрового планирования на предприятии[Текст]/ И.П. Савченко //Новый университет. Серия «Экономика и право». – 2014. – №. 10.-С.45-51.
53. Савченко И.П. Инновации в системе управления персоналом компаний [Текст]/ И.П. Савченко//APRIORI. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – №. 2.-С.28-31.
54. Сафина, Д.М. Формируем штат работников как команду единомышленников [Текст]/ Д.М. Сафина //Российское предпринимательство.-2011.-№1.-С.31-36.
55. Самоукина, Н. Настольная книга директора по персоналу[Текст]/Н. Самоукина.- Ростов н/Д: Феникс, 2013.-331 с.
56. Сорокина, Н.П. Оценка деятельности персонала[Текст]/ Н.П. Сорокина // Справочник кадровика.-2010. – №1. – С.21– 24.
57. Толочек, В. А. Современная психология труда[Текст]/В.А. Толочек.- СПб.: Питер, 2010. - 432 с. С. 72-78.
58. Цветаев, В.М. Кадровый менеджмент[Текст]/В.М. Цветаев.-М.: Проспект, 2010. - 160 с.
59. Ухумаалиевич М.Г. Пути совершенствования кадровой политики в организации[Текст]/ М.Г. Ухумаалиевич //Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. – 2014. – № 2. – С. 82-83.

60. Филиппов, А.В. Работа с кадрами [Текст]/ А.В. Филиппов.-М.: Экономика, 2010. –348 с.
61. Харченко О.А. Мотивация как кадровое управление[Текст]/ О.А. Харченко //Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения. – 2015. – №. 2 .-С.15- 20.
62. Хасанов И.И. Совершенствование кадрового планирования в организации //Символ науки. – 2015. – № 4.-С.22-28.
63. Хузиахметова Г.И. Кадровое планирование в государственном учреждении[Текст]/ Г.И. Хузиахметова //Государственное и муниципальное управление в XXI веке: теория, методология, практика. – 2013. – № 7.-С.43-49.
64. Хурцилава О.Г. Общемировые и российские тенденции развития кадровой политики в сфере здравоохранения[Текст]/ О.Г. Хурцилава //Вестник СЗГМУ им. ИИ Мечникова. – 2015. – № 2. – С. 133-142.
65. Челнокова Е.А. Инновационные технологии кадрового менеджмента: аутстаффинг[Текст]/Е.А. Челнокова//Альманах современной науки и образования. – 2013. – №. 5.-С.72- 76.
66. Череповская О.А. Методологический подход к вопросу совершенствования планирования кадрового потенциала на предприятии[Текст]/О.А. Череповская, М.:Проспект. – 2015. – 203 с.
67. Шапиро С. А. Управление интеллектуальным трудом[Текст]/С.А. Шапиро, М.: – Directmedia, 2015.-264 с.
68. Шевский В. Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ российской и международной практики[Текст]/ В. Шевский //Вопросы государственного и муниципального управления. – 2015. – №. 1.-С. 44-49.
69. Шипова В.М. Современное состояние нормативной базы по труду в здравоохранении / В. М. Шипова, А. В. Белостоцкий, З. Б. Киндаров, М. В. Ермолова // Зам. гл. вр., 2010. – № 6. – С. 22-28.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ**