

# Создание универсального стандарта управления персоналом в медицинской организации

## Проект в номинациях

- Эффективное управление медицинскими кадрами

## Участники проекта

Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника №17", г. Тюмень

- Клещевникова Татьяна Михайловна
- Маркина Елена Вячеславовна
- Глебова Наталия Олеговна
- Тюменцева Наталия Валентиновна
- Самсонова Надежда Ярославовна

В сфере здравоохранения отсутствует единый стандарт управления персоналом, что влечет за собой недостаток кадров, их высокую текучесть, недостаточный уровень квалификации специалистов, тем самым влечет за собой отсутствие доступности и качества оказания медицинской помощи населению.

## Описание проекта

Создание универсального стандарта управления персоналом в медицинской организации позволяет работодателю и системе здравоохранения повысить укомплектованность квалифицированными мотивированными кадрами медицинской организации, тем самым повышая доступность и качество медицинской помощи, что влечет за собой снижение смертности и повышение качества жизни населения.

Цель проекта: Создание универсального стандарта управления персоналом в медицинской организации.

Задачи проекта:

● Разработка универсального стандарта управления кадрами в медицинской организации - кадровая политика медицинской организации.

● Разработка стандартов:

-собеседования;

-входного тестирования по определению уровня профессиональных знаний, коммуникативных навыков;

-адаптации;

-наставничества;

-аккредитации;

-системы мотивации персонала;

-расторжения трудового договора.

● Разработка Стандарта информатизации системы управления персоналом в медицинской организации.

Профиль риска проекта

Внешние факторы:

- Политические: - внутри и внешнеполитическая ситуация;
- Социально-экономические: колебание курса валюты, нарушение договорных обязательств;
- Демографический: рост прикрепленного населения, низкая мотивация и приверженность пациентов к лечению;

Внутренние факторы:

- Производственные: неплановая остановка оборудования, нарушение поставок медицинских изделий, расходных материалов;
- Управленческие, ресурсные: кадры, их квалификация;

При проведении качественной оценки рисков проекта (величина потерь, вероятность возникновения) - не превысил уровень приемлемого риска по всем разделам (рисунок №1).

Управленческие решения по воздействию на риски проекта

Применение методов компенсации рисков- разработка и реализация превентивных аналитических, организационно-экономических и иных мероприятий по снижению уровня риска:

- Создание системы резервов (кадров, медицинских изделий, расходных материалов и т.д.);
- Создание союзов, ассоциаций, фондов взаимной поддержки (для повышения уровня квалификации персонала, проведения обучения кадров, партнерской поддержки проекта);
- Лоббирование законопроектов, нейтрализующих или компенсирующих предвидимые факторы риска (создание нормативно-правового акта, регламентирующего внедрение проекта);
- мониторинг и прогнозирование внешней экономической обстановки.

Мероприятия

- Разработан универсальный стандарт - кадровая политика медицинской организации.

• Разработаны стандарты:

-собеседования;

-входного тестирования по определению уровня профессиональных знаний, коммуникативных навыков;

-адаптации;

-наставничества;

- аккредитации;

-системы мотивации персонала;

-расторжения трудового договора.

- Разработан Стандарт информатизации системы управления персоналом в медицинской организации.

Дополнительно проведены следующие мероприятия:

- Создана проектная комната (рисунок №2,3)

- Создан инфоцентр. Внедрен принцип «Вместе видим, вместе знаем, вместе делаем» (рисунок №4).

В каждом структурном подразделении, в объеме компетенций отделения создан и функционирует инфоцентр по основным показателям. Для ведения инфоцентра приказом по МО назначены ответственные за каждый раздел SQDCM. В инфоцентре главного врача отслеживаются не только показатели сами по себе, отклонение от нормального (целевого) значения показателя (от KPI).

- Внедрена система подачи и реализации предложений по улучшению (рисунок №5).

Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет более 30%.

- Создан общественный совет из числа пациентов, прикрепленных к медицинской организации, который формирует канал оперативной двусторонней связи и организует взаимодействие пациентов и представителей медицинской организации (рисунок №6).

- Созданы рабочие группы, которыми реализуются проекты (рисунок №7,8).

- Организованы 2 симуляционных класса, где проходит обучение, отработка практических навыков на тренажерах и манекенах (рисунок №9).
- Получена лицензия на образовательную деятельность.
- В рамках развития Мотивации персонала создана мотивирующая доска почета, в которой всегда есть пустой карман, где изображена фигура человека с кубком в руках и надпись «На этом месте должен быть ты!» (рисунок №10).
- Также нашей командой придуман и создан кубок с гравировкой «Сохраним здоровье вместе. Мы-команда!», который вручается за самый значимый вклад в работе нашим сотрудникам и нашим партнерам (рисунок №11).

Этапы проекта и сроки реализации:

1. Аналитический этап - 2 недели: проведен анализ текущего состояния, разработан план мероприятий по достижению целевых показателей проекта;
2. Подготовительный этап - 1 месяц: подготовка к настройкам программного модуля; разработка нормативной документации;
3. Этап реализации проекта - 1 месяц: введение в работу системы управления персоналом;
4. Заключительный этап - 1 месяц: мониторинг устойчивости результатов. Оценка работоспособности системы.

Перспективы проекта

- Стандартизация методики («коробочное решение»);
- Закрепление нормативно-правовой базы;
- Выход на федеральный уровень.