

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА и ГОСУДАРСТВЕННОЙ
СЛУЖБЫ**
при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛГОГРАДСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ

Факультет государственного и муниципального управления
Выпускающая кафедра государственного управления и менеджмента
Направление подготовки 38.04.03 «Управление персоналом»
Образовательная программа «Управление обучением,
конкурентоспособностью, трудоустройством и профессиональной
карьерой персонала»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему:

**ОРГАНИЗАЦИЯ АТТЕСТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Автор работы:

студент группы МУП-200
очной формы обучения
Федоров Евгений Андреевич
подпись _____

Руководитель работы:

доцент, канд. экон. наук
Соколов Алексей Алексеевич
подпись _____
« ____ » _____ 2021 г.

**Заведующий выпускающей
кафедрой:**

д-р истор. наук, профессор
Тюменцев Игорь Олегович
подпись _____
« ____ » _____ 2021 г.

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы аттестации персонала организации.....	11
1.1. Аттестация в системе деятельности по управлению персоналом: понятие, задачи, функции.....	11
1.2. Нормативно-правовое регулирование аттестации персонала в учреждении здравоохранения.....	21
1.3. Специфика аттестации персонала в системе здравоохранения.....	30
Глава 2. Анализ организации деятельности по аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения.....	40
2.1. Сравнительная организационная характеристика медицинских учреждений : ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» и ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».....	40
2.2. Опыт проведения аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Волгоградской области.....	58
Глава 3. Проблемы и перспективы развития деятельности по аттестации медицинского персонала учреждений здравоохранения.....	65
3.1. Недостатки существующей системы организации и проведения аттестации медицинского персонала.....	66
3.2. Направления совершенствования организации аттестации медицинского персонала в учреждении здравоохранения.....	73
Заключение.....	79

Библиографический список.....	82
Приложения.....	.89

Введение

Актуальность исследования. Аттестация медицинских работников представляет собой проверку уровня их теоретических и практических знаний и навыков, которые необходимы в повседневной профессиональной деятельности.

Организация и проведение аттестации являются разновидностью системы государственного управления качеством предоставляемых медицинских услуг и определением степени профессионализма медицинских специалистов.

Руководство организации применяет аттестацию в качестве комплексного метода оценки эффективности труда и юридической основы для кадровых переводов сотрудников, их продвижения по службе, увольнений и установления заработной платы.

Организация аттестации медицинских работников является важным, сложным и ответственным процессом не только для сотрудников учреждения, но и для его руководства. Аттестация является эффективным и наработанным во времени инструментом управления, позволяющим провести диагностику

персонала, выявить его сильные и слабые стороны, определить ценность работников не только для конкретного отдела, но и для всей организации.

На основе результатов проведенной аттестации руководство получает основания принимать соответствующие кадровые управленческие решения.

В организации и прохождении аттестации заинтересованы как руководство учреждения, так и сотрудники, работающие в нем. После прохождения аттестации работнику присваивается соответствующая квалификационная категория (вторая, первая или высшая). Присваиваемую категорию руководство организации рассматривает в качестве мотивационного элемента для повышения профессионального уровня, который влияет на формирование заработной платы.

Аттестация медицинского персонала является добровольной процедурой, прохождение которой доступно для любого специалиста с высшим или средним специальным медицинским образованием. Аттестация проводится один раз в пять лет, однако по желанию специалиста возможна процедура переаттестации уже через три года.

В современной российской системе здравоохранения институт аттестации является добровольной процедурой для прохождения. Без прохождения аттестации медицинский работник имеет право осуществлять профессиональную деятельность. Но для осуществления медицинской деятельности медицинскому работнику необходимо пройти сертификацию. Без сертификата он не имеет право осуществлять профессиональную деятельность. Возможность получения сертификата гарантируется прохождением аккредитация. Аккредитация является обязательной,

аттестация добровольной. Таким образом, институт аккредитация вытесняет институт аттестации на второстепенный план.

За последнее десятилетие система российского здравоохранения прошла этап реформирования. Введена система непрерывного медицинского и фармацевтического образования. Участие в данной программе стало обязательным для врачей. В помощь работникам здравоохранения создан Портал Непрерывного медицинского и фармацевтического образования, предоставляющий возможность непрерывного повышения и поддержания профессиональной квалификации на протяжении пяти лет.

Несмотря на добровольный характер прохождения аттестации, в определенного рода медицинских учреждениях она является условно обязательной. Данные медицинские учреждения оснащены современным медицинским оборудованием и технологиями лечения. Поэтому функционирование такого рода учреждений возможно при наличии квалифицированного медицинского персонала.

В современной системе здравоохранения существует несколько точек зрения по поводу актуальности и необходимости института аттестации персонала. Но именно аттестация является универсальным показателем профессионального уровня специалиста, его квалификации.

Степень научной разработанности проблемы. В настоящее время система здравоохранения страны имеет ряд кадровых проблем, в том числе в управлении персоналом. Возрастает понимание необходимости в квалифицированных медицинских работниках. В то же время данная проблема вытекает из общей проблемы нехватки медицинских

работников. Существующая система аттестации персонала медицинских работников требует изменений и модернизации с учетом сложившегося организационно-кадрового положения.

Деятельность по аттестации персонала неотделима от общей теории управления. Следует отметить, что тема аттестации медицинского персонала не нашла широкого освещения в научной литературе. Тем не менее, анализ трудов А.Я. Кибанова¹, А.В. Казакова², А.Р. Алавердова³, И.Ю. Еремина⁴, К.В. Воденко⁵, М.И. Магура⁶, О.Ю. Патласов⁷, Е.В. Каштанова⁸, Э.В. Гегерь⁹, П.В. Мазин¹⁰ позволяет сформировать представление об аттестационной деятельности в управлении персоналом организации.

В то же время необходимо отметить некоторые упущения в технологии аттестации персонала. Сегодня наблюдается следующее:

-практически не уделяется внимание руководством медицинских учреждений аттестации персонала в небольших лечебных учреждениях и в сельской местности;

¹ Кибанов, А.Я. Управление персоналом организации [Текст] / А. Я. Кибанов. - М.: Инфра-М, 2005. - 638 с.

² Казакова, А.В., Меркулина, И. А., Пономарева, М. А. Основы функционирования малого бизнеса [Текст]: учебник / А.В. Казакова, И. А. Меркулина, М. А. Пономарева [и др.]; под общей редакцией А. В. Шарковой, Д. В. Швандар. - М.: Дашков и К, 2017. - 196 с.

³ Алавердов, А.Р. Управление человеческими ресурсами организации [Текст]: учебник / А.Р. Алавердов. - М.: Синергия, 2019. - 680 с.

⁴ Еремина, И.Ю. Технологии управления развитием человеческих ресурсов организации [Текст]: учебник / И.Ю. Еремина. - М.: АТиСО, 2009. - 347 с.

⁵ Воденко, К.В., Самыгин, С.И., Абазиева К.Г. Управление персоналом [Текст]: учебник / К.В. Воденко, С. И. Самыгин, К.Г. Абазиева [и др.]; под редакцией К. В. Воденко. - 2-е изд. - М.: Дашков и К, 2019. - 374 с.

⁶ Магура, М.И., Курбатова, М.Б. Организация обучения персонала компании [Текст]: учеб. пособие / М. И. Магура, М.Б. Курбатова. - М.: Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2004. - 12 с.

⁷ Патласов, О.Ю. Маркетинг персонала. Учебник / О.Ю. Патласов. - М.: Дашков и Ко, 2019. - 384 с

⁸ Каштанова, Е.В. Управление персоналом: теория и практика. Управление деловой карьерой, служебно-профессиональным продвижением и кадровым резервом [Текст]: учебно-практич. пособие / Е.В. Каштанова. - М.: Проспект, 2013. - 64 с.

⁹ Гегерь, Э.В. Актуальные вопросы совершенствования управления здравоохранением с использованием информационных технологий [Текст] / Э.В. Гегерь // Фундаментальные исследования. 2017. № 3. С. 30-34.

¹⁰ Мазин, П.В. Экономика здравоохранения [Текст] / П.В. Мазин // Вятский медицинский вестник. 2017. № 1. С. 64-66.

-отсутствие у работников мотивации к прохождению аттестации;

-нежелание работников проходить аттестацию с отрывом от дома и семьи для районных центров;

-низкое материальное поощрение за результаты аттестации.

Цель диссертации: на основе исследования теоретических аспектов и анализа деятельности по аттестации медицинского персонала в учреждении здравоохранения выявить ее проблемы и разработать направления совершенствования.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- 1) определить понятие и задачи аттестации персонала;
- 2) рассмотреть основные методы и нормативное регулирование проведения аттестации;
- 3) выявить специфику проведения аттестации персонала в учреждении здравоохранения;
- 4) охарактеризовать организационно-экономическое устройство медицинских учреждений ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» г. Волгограда и ГБУЗ «Центральная районная больница Дубовского муниципального района»;
- 5) изучить опыт проведения аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Волгоградской области;
- 6) описать недостатки существующей системы организации и проведения аттестации медицинского персонала;

7) разработать направления совершенствования процедуры аттестации медицинского персонала в учреждении здравоохранения.

Объектом исследования является деятельность по аттестации персонала организации.

Предметом исследования является специфика организации и проведения аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения.

Эмпирический объект - учреждения здравоохранения - ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» (ГУЗ «ГКБСМП № 25») и ГБУЗ «Центральная районная больница Дубовского муниципального района» (ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»).

Гипотеза эмпирического исследования - аттестация является комплексным методом оценки труда медицинского работника, поэтому для достижения ее эффективности необходимо обеспечить объективность оценки деятельности каждого сотрудника и разработать соответствующие критерии.

Теоретико-методологической основой исследования послужили научные труды зарубежных и отечественных ученых, законодательные акты, научная и учебная литература по управлению персоналом в организациях здравоохранения и проведению аттестации в государственных учреждениях, публикации периодических изданий, посвященные теории и практики аттестационной деятельности в современных организациях.

Методы исследования. В работе применялись такие общенаучные методы исследования, как анализ научной и методической литературы, обобщение, сравнение, дедукция и

индукция, контент-анализ, также использовались графические методы обработки и презентации результатов исследования.

Информационную базу исследования составили результаты анализа нормативных правовых актов Российской Федерации, отчеты и кадровая документация официальных сайтов медицинских учреждений ГУЗ «ГКБСМП № 25» г. Волгограда и ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района», публикации интернет-сайтов, материалы авторских исследований, монографии, научные и учебные издания по менеджменту и управлению персоналом, материалы периодических изданий, посвященные вопросам кадровой работы, аттестации персонала, системе аттестации персонала в государственных учреждениях, материалы электронных библиотек.

Научная новизна исследования заключается в уточнении понятийного аппарата по теме работы и обосновании совершенствования подходов по организации аттестации медицинского персонала, оказывающих влияние на результативность деятельности медицинского учреждения.

В процессе исследования получены следующие результаты, определяющие научную новизну и являющиеся предметом защиты:

-выявлено различие в организации аттестации в крупном современном медицинском учреждении областного уровня и простой районной больницы вдали от областного центра;

-обосновано, что использование аттестации в управлении персоналом способно не только создавать юридическую основу для кадровых переводов, но и повышать профессионализм медработников и уровень оказываемой помощи;

-разработана организационно-управленческая модель совершенствования аттестации персонала медицинского учреждения.

Практическая значимость диссертации заключается в том, что разработанные в результате проведенного исследования предложения позволят усовершенствовать организацию аттестации медработников и, тем самым, будут способствовать увеличению количества квалифицированных медработников и повышению качества предоставляемых медицинских услуг. Результаты магистерского исследования могут быть использованы в целях повышения популярности аттестации среди медработников и усовершенствованию кадровой работы в учреждениях здравоохранения.

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертационного исследования были представлены к обсуждению в форме публикации и научного доклада:

1. Федоров Е.А. Организация непрерывного образования медицинских работников в системе управления здравоохранением. Выступление с научным докладом и публикация. XXIV Региональная конференция молодых ученых и исследователей Волгоградской области / Научный руководитель канд. экон. наук Соколов А.А. / ВИУ РАНХиГС-2019.

2. Федоров Е.А. Реализация политики экономической безопасности в Волгоградской области. Выступление с научным докладом и публикация. III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием Безопасность в современном мире / Научный руководитель канд. экон. наук Соколов А.А. / ВИУ РАНХиГС-2021.

Структура работы. Магистерская диссертация состоит из введения, трех глав, включающих в совокупности семь параграфов, заключения, библиографического списка и приложений.

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, степень научной разработанности проблемы, обозначена цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования, указана теоретическая и методологическая основа исследования, отображены методы исследования и информационная база исследования, раскрыта практическая значимость и представлена информация об апробации результатов исследования.

В первой главе «Теоретические основы аттестации персонала организации» определяются понятия, сущность, цели, задачи и функции аттестации персонала в системе управления. Анализируется законодательное регулирование организации аттестации персонала, основания организации аттестации, специфика и виды аттестации персонала в организации. Определены общие факторы, влияющие на организацию аттестации персонала в управлении персоналом. Проанализирована роль аттестации персонала в обеспечении деятельности организации.

Во второй главе «Анализ организации деятельности по аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения» будет проведен структурно-функциональный анализ аттестационной политики, рассмотрена аттестационная политика медицинского учреждения, специфика организационной деятельности по аттестации персонала в здравоохранении, цели руководства учреждения, проводящего аттестацию персонала.

В третьей главе «Проблемы и перспективы развития деятельности по аттестации медицинского персонала учреждений здравоохранения» будут рассмотрены недостатки существующей системы аттестации персонала в медицинском учреждении, разработаны мероприятия для повышения актуальности аттестации, ее организации руководством учреждения и прохождением персонала.

В заключении подводятся итоги, определяются и анализируются результаты проведенного исследования.

В библиографическом списке указаны источники, являющиеся теоретической основой исследования.

Глава 1. Теоретические основы аттестации персонала организации

1.1. Аттестация в системе деятельности по управлению персоналом: понятие, задачи, функции

Аттестация персонала является важным элементом в организации кадровой работы, включающая периодическое освидетельствование работников определенной категории на профессиональную пригодность и соответствие занимаемой должности.

Обратимся к определениям термина «аттестация», встречающихся в теории управления персоналом. Аттестация персонала – это кадровые мероприятия, призванные оценить соответствие уровня труда, качеств и потенциала личности требованиям выполняемой деятельности.¹¹

Аттестация персонала – это процедура определения квалификации, уровня знаний, практических навыков, деловых и личностных качеств работников, качества труда и его результатов и установления их соответствия (несоответствия) занимаемой должности.

Аттестация персонала – это юридическая обязанность работников проходить периодическую проверку уровня своей

¹¹ Воденко, К.В., Самыгин, С.И., Абазилова К.Г. Управление персоналом [Текст]: учебник / К.В. Воденко, С.И. Самыгин, К.Г. Абазилова [и др.]; под редакцией К.В. Воденко. – 2-е изд. – М.: Дашков и К, 2019. – 374 с.

профессиональной подготовки (квалификации) и соответствия занимаемой должности (выполняемой работе), организованную работодателем в соответствии с установленными правилами и положениями, с целью оптимизации использования кадров, стимулирования роста их квалификации, повышения ответственности, исполнительской дисциплины и установления возможностей сохранения, изменения или прекращения трудовых правоотношений.

Анализируя приведенные выше определения, отметим, что аттестация персонала является важным элементом в организации кадровой работы и имеет периодический характер проведения и определения профессиональной пригодности.

Результаты проведенной аттестации сотрудников предоставляют руководству организации юридическую основу для продвижения сотрудников по службе, их награждения и переводов, повышения заработной платы по результатам аттестации.

Организация аттестации в здравоохранении имеет специфическую особенность, заключающуюся в добровольном характере ее прохождения, в отличие от других сфер (государственная служба), где аттестация носит обязательный характер для работников данной сферы. Обязательной для прохождения для медработников является сертификация. Без прохождения сертификации медработник не имеет право осуществлять профессиональную медицинскую деятельность.¹² Аттестация и сертификация в здравоохранении можно рассматривать как элементы кадровой политики и управления персоналом.

¹² Баева, А.А. Проблемы регионального управления в системе здравоохранения [Текст] / А.А. Баева // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. 2017. № 6. С. 80-85.

Цели аттестации необходимо разделить на две группы целей, преследуемые организаторами аттестации, руководством учреждения и цели для самих аттестуемых работников.

Цели аттестации персонала:

1. Административные: повышение, понижение, перевод, прекращение трудового договора на основе результатов проведенной аттестации.

2. Информационные: предоставление сотрудникам организации информации об их квалификации по результатам аттестации. Организаторы аттестации получают сведения о качественном составе персонала организации, информационную базу для модернизации методов и стиля управления персоналом организации, степени загрузки работников и их назначение согласно их специализации.

3. Мотивационные: повышение заработной платы, повышение должности, что в свою очередь повышает заинтересованность работника в результатах его профессиональной деятельности.

Аттестация медицинских работников в учреждении здравоохранения представляет собой добровольный процесс, на котором аттестационная комиссия проводит проверку уровня теоретических знаний и навыков из практической медицинской деятельности, необходимых в повседневной трудовой деятельности. В данном случае аттестацию следует рассматривать как вид государственного управления и технологию, отражающую профессионализм медиков. Кроме того, аттестация является инструментом мотивация персонала, так как успешный результат аттестации влияет на уровень заработной платы медицинских работников.

Процесс прохождения аттестации включает три последовательных этапа (рис. 1).



Рисунок 1. Этапы аттестации медицинских работников

Источник: иллюстративный материал официального сайта Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

1. Сдача экзамена, на котором оценивается отчет о профессиональной деятельности аттестуемого, результаты собеседования и пройденного теста. Аттестационная комиссия также оценивает и учитывает наличие публикаций и научных работ, если такое имеются у аттестуемого, степень владения современными методами лечения и диагностики.

2. Тестирование, посредством которого оцениваются знания медработника. При этом аттестационные тесты для каждого специалиста разные. К примеру для врача-терапевта – одни, для врача-педиатра – другие. По результатам тестирования аттестуемому разрешается допустить не больше тридцати процентов ошибок.

3. Собеседование, к которому допускаются аттестуемые, успешно прошедшие этап тестирования. В процессе собеседования определяют уровень знаний и навыков, уровень и опыт практических навыков.¹³

Значимость аттестации персонала реализуется в решении следующих задач:

1. Проведение аттестации позволяет определить уровень профессиональной подготовки сотрудников и соотношение занимаемых ими должностями.

2. Аттестация реализует стимулирование профессионального роста сотрудников.

3. Аттестация позволяет выявить перспективы использования потенциальных способностей медработника.

4. Аттестация позволяет определить необходимость повышения квалификации, профессиональной подготовки и переподготовки сотрудников.

5. Аттестация предоставляет возможность планирования перестановки кадров в долгосрочной перспективе.

6. Аттестационные результаты способствуют формированию базы кадрового резерва.

7. Аттестация предоставляет руководству основания для поощрительных и санкционных мероприятий.

Аттестация персонала в независимости от сфер деятельности учреждений реализуется на целом ряде принципов: гласности, всеобщности, периодичности, объективности, внепартийности.

Следует отметить, что одной из главных целей для медицинского работника в аттестации является получение определенной категории. В системе здравоохранения при

¹³ Егоршин, А.П. Управление персоналом [Текст]: учеб. пособие / А.П. Егоршин. - Н. Новгород: НИМБ, 2010. - 236 с.

прохождении аттестации персоналу присваивается соответствующая квалификационная категория: вторая, первая или высшая.¹⁴ Для каждой из категорий специалисту необходимо обладать как специальными, так и общими характеристиками, профессиональными навыками.

Аттестуемому специалисту требуется наличие следующих навыков: наличие практических и теоретических знаний по своей специальности, необходимость владения современными технологиями, процедурами и операциями определения современной диагностики, назначения лечения и профилактики заболеваний по своему профилю, умение анализировать показатели своей профессиональной деятельности и формировать методы по ее усовершенствованию; умение ориентироваться в последних достижениях медицины.

Согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 года №240н, аттестация в сфере здравоохранения является добровольной для медицинских работников и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей.¹⁵

Аттестация медработников проводится один раз в пять лет. Присваиваемая квалификационная категория действительна на всей территории Российской Федерации в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении соответствующей категории на основании результатов пройденной аттестации медицинским работником.

¹⁴ Мягкова, И.А. Правовые основы системы здравоохранения в РФ [Текст]/ И.А. Мягкова // Материалы Ивановских чтений. 2017. № 3 (14). С. 135-139.

¹⁵ Пучкова, В.В. Конструктивно-правовое регулирование системы здравоохранения в РФ [Текст] / В.В. Пучкова // Вопросы российского и международного права. 2017. Т. 7. № 4А. С. 47-56.

При организации и проведении аттестации персонала в учреждении здравоохранения аттестационная комиссия оценивает у аттестуемых специалистов наличие теоретических знаний и практических навыков, необходимых им для исполнения профессиональных обязанностей по соответствующим специальностям и занимаемыми ими должностям, на основе результатов квалификационного экзамена.¹⁶

Для получения второй квалификационной категории, аттестуемому медицинскому работнику необходимо обладать следующими навыками:

1. Наличие теоретической подготовки и практических навыков в области осуществляемой профессиональной деятельности.

2. Использование современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владения лечебно-диагностическими технологиями по своей профессиональной деятельности.

3. Умение ориентироваться в современной научно-технической информации, владение навыками анализа количественных и качественных показателей работы, составление отчета о проделанной работе.

4. Наличие стажа работы по специальности не менее трех лет.

Для получения первой квалификационной категории аттестуемому медицинскому работнику необходимо обладать следующими навыками:

¹⁶ Соломатина, Е.И. Стратегическое планирование в здравоохранении [Текст] / Е.И. Соломатина // Экономическая среда. 2017. № 2 (20). С. 85-88.

1. Наличие теоретической подготовки и практических навыков в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин.

2. Использование современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владение лечебно-диагностическими технологиями в области осуществляемой деятельности.

3. Умение проведения анализа показателей профессиональной деятельности и ориентация в современной научно-технологической информации.

4. Участие в решении тактических вопросов организации профессиональной деятельности.

5. Наличие стажа работы по специальности не менее пяти лет.

Для получения высшей квалификационной категории по результатам аттестации медицинскому работнику необходимо следующие навыки:

1. Наличие высокого уровня теоретической подготовки и практических навыков по осуществляемой профессиональной деятельности, а также знания смежных профессиональных дисциплин.

2. Использование современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации и владение лечебно-диагностическими технологиями в области осуществляемой деятельности.

3. Участие в решении тактических и стратегических вопросов по профессиональной деятельности.

4. Наличие стажа работы по специальности не менее семи лет.

Но законодательство допускает возможность медицинскому специалисту повысить квалификационную категорию не ранее чем через три года полученной ранее категории по результатам пройденной аттестации.¹⁷

Итоги проведенной аттестации оглашаются аттестационной комиссией (экспертная группа) решения о присвоении или об отказе в присвоении специалисту квалификационной категории.¹⁸

Аттестация персонала учреждения здравоохранения является инструментом по совершенствованию деятельности медицинского учреждения в вопросах подбора, расстановки и повышения квалификации медицинских работников с целью обеспечения эффективной работы сотрудников.

Анализируя сущность аттестации в сфере здравоохранения необходимо отметить факт добровольного участия медработника в данной мероприятии.

В здравоохранении для медицинского работника обязательным к прохождению является сертификация, аттестация осуществляется на добровольной основе.

Сертификация предоставляет право медицинскому работнику осуществлять профессиональную деятельность в медицинском учреждении.

Аттестация предоставляет возможность получения квалификационной категории, которая в свою очередь влияет на уровень заработной платы. Без наличия квалификационной категории медработник будет получать зарплату по стандартной ставке (неквалифицированной).

¹⁷ Дивеева, А.А. Проблемы управления здравоохранением: региональный аспект [Текст] / А.А. Дивеева // Многоуровневое общественное воспроизводство: вопросы теории и практики. 2017. № 13 (29). С. 99-105.

¹⁸ Мягкова, И.А. Правовые основы системы здравоохранения в РФ [Текст]/ И.А. Мягкова // Материалы Ивановских чтений. 2017. № 3 (14). С. 135-139.

Таким образом, аттестация в сфере здравоохранения имеет отличительные особенности.

Рассматривая аттестацию в рамках теории управления персоналом, следует отметить классика управленческого консультирования Эдгара Шайна, который рассматривал организацию и проведение аттестации как инструмент совершенствования внутренней среды организации. Э. Шайн полагал, что эффективному руководителю необходимо уделять большое внимание именно аттестации персонала, находящегося в его подчинении.¹⁹

В свою очередь организация и проведение аттестации в организации выполняют две значимых группы функций:

1. Структурирующие (когда отдельные работники и подразделения достигают большую определенность в выполнении работы).

2. Мотивирующие (мотивируют работников на лучшее выполнение возложенных на них обязанностей).

Группа структурирующих функций включает:

1. Оценку качества и количества работы, выполняемой сотрудником. Аттестация дает возможность сотрудникам сравнивать свои успехи и недочеты с результатами своих коллег.

2. Изменение содержания выполняемых функций. Для проведения аттестации руководство проводит предварительный анализ «зон ответственности и безответственности», которые подлежат устранению после проведения аттестации и анализов полученных результатов.

¹⁹ Кибанов, А.Я. Управление персоналом в России: история и современность [Текст]: монография. Кн.1 / под ред. А. Я. Кибанова. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 240 с

3. Доработка должностных инструкций. Подписание должностной инструкции сотрудниками позволяет руководству проводить объективную оценку трудовых успехов персонала.

4. Обоснование изменений в оплате труда персонала. К примеру, заработная плата медработника с квалифицированной категорией выше чем у такого же специалиста без категории.

5. Объединение формальной и неформальной структур организации. Привлечение неформальных лидеров в коллективе к организации аттестации.

Группа мотивирующих функций включает:

1. Повод для откровенного разговора о проблемах организации- прохождение аттестации персоналом позволяет им оценить проблемы организации, таким образом у руководства появляется возможность установления обратной связи между руководителем и сотрудниками.²⁰

2. Создание конструктивного конфликта для активизации внутреннего соревнования. Успешная сдача аттестации способствует повышению заработной платы, что в свою очередь мотивирует других сотрудников.

3. Активизация мотивирующих факторов труда. Ф. Герцберг полагал, что результатом аттестации может стать повышение удовлетворенности трудом и усиление ориентации на успех.

4. Установление целей развития персонала. Аттестация способствует сотруднику сформировать и направить его усилия на дальнейший карьерный рост.

К важным принципам организации аттестации относят:

²⁰ Чекан, А.А. Особенности обучения персонала на различных этапах жизненного цикла организации [Текст] / А.А. Чекан, Л.В. Матюнин // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Экономика. - 2018. - № 2. - С. 188-195.

1. Тщательная подготовка к проведению аттестации, которая включает издание организационных документов, разработка бланков и уточнение критериев оценки, разъяснение порядка работы членам аттестационной комиссии, уведомление работников о целях и порядке проведения аттестации, помощь в разъяснении возникающих вопросов у аттестуемых работников.

2. Проведение мероприятий, стимулирующих трудовую деятельность работника по результатам аттестации. В частности, можно устанавливать дополнительную плату за выполняемую работу, оформить переводы и перемещения на другие должности (как на вышестоящие, так и на нижестоящие должности). Если по результатам аттестации работодатель не проводит подобные действия, у работников не будет стимула к прохождению аттестации.

3. Аттестация реализует конкретные экономические цели организации и позволяет определить, соответствуют ли знания и умения конкретных работников занимаемой им должности или выполняемой работы. Аттестация должна проводиться системно.²¹ Иначе не будут достигнуты ее экономические цели.

По результатам аттестации работодатель вправе:

1. Установить доплаты, премии, повысить в должности или иным образом поощрить работника при успешном прохождении аттестации.

2. Понизить в должности сотрудника либо перевести на другую работу или уволить его при несоответствии аттестационным результатам.

Таким образом, аттестация медицинского персонала является способом государственного контроля за качеством

²¹Сотникова, С.И. Управление карьерой [Текст]: учеб. пособие / С.И. Сотникова - М.: ИНФРА-М, 2001. - 408 с.

подготовки специалистов. Одновременно аттестация выполняет важную роль, выражающуюся в мотивации медицинского персонала к повышению уровня своего профессионализма и оплаты своего труда. Руководителям организации также выгодно, когда их работники являются квалифицированными специалистами, категории которых подтверждены аттестацией.

1.2. Нормативно-правовое регулирование аттестации персонала в учреждении здравоохранения

Законодательное регулирование вопросов охраны здоровья граждан сегодня является одним из приоритетных направлений государственной политики в Российской Федерации. Принимаемые законодательные акты в сфере здравоохранения создают правовые основы для модернизации отечественной системы здравоохранения.

Согласно Конституции Российской Федерации, каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

Организация аттестации персонала включает следующие комплексные элементы:²²

1. Субъект аттестации.
2. Объект аттестации.
3. Непосредственная деятельность по оценке и контролю над работой персонала.
4. Правовые нормы, регулирующие порядок проведения аттестации.

Правовое регулирование аттестации персонала гарантирует ее государственно-правовую значимость, устойчивость и эффективность.

Работник учреждения здравоохранения вправе обратиться в суд или иной соответствующий орган для разрешения споров, связанных с вопросами проведения аттестации, ее результатов и содержания выданных аттестационных характеристик.

Следует отметить, что современный уровень медицинского законодательства представлен системой нормативных правовых актов, объединенных в самостоятельную отрасль российского законодательства, представляющие собой комплексное образование.

Правовые основы аттестации сотрудников медицинского учреждения устанавливаются Федеральными законами Российской Федерации, законами субъектов Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.²³

Рассмотрим законодательные акты, регулирующие аттестационную деятельность в сфере здравоохранения.

²²Киселева, Г.С. Оценка потребности организации в переподготовке и повышении квалификации кадров [Текст] / Г.С. Киселева // Вестник Удмуртского университета. – 2014. – № 2. – С. 54-58.

²³ Пучкова, В.В. Конструктивно-правовое регулирование системы здравоохранения в РФ [Текст] / В.В. Пучкова // Вопросы российского и международного права. 2017. Т. 7. № 4А. С. 47-56.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 72 данного закона все медицинские работники со средним и высшим профессиональным образованием имеют право на прохождение аттестации для получения квалификационной категории.²⁴

Следующим законодательным актом по регулированию аттестации в здравоохранении является Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалифицированной категории».²⁵ В главе I «Общие положения», пункт 4, утверждено, что аттестация является добровольной и проводится аттестационными комиссиями по трем квалифицированным категориям: второй, первой и высшей. Согласно пункту 5, аттестация проводится один раз в пять лет **(рис 2)**.

²⁴ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// minzdrav.gov.ru/documents/7025.

²⁵ Приказ Минздрава России от 23.04.2013 №240 «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории/ Законы, Кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации/ egalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-23042013-n-240n.



Аттестация медицинских работников

Приказ Минздрава России от 23 апреля 2013 г. N 240н г. Москва "О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории"

Аттестация специалистов со средним и высшим медицинским и фармацевтическим образованием проводится по специальностям, предусмотренным действующей номенклатурой специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование. Аттестация является **добровольной** и проводится аттестационными комиссиями по трем квалификационным категориям: второй, первой и высшей

Рисунок 2. **Виды аттестации и классификация категории в здравоохранении**

Источник: иллюстративный материал официального сайта Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

Присваиваемая категория действительная на всей территории страны в течение пяти лет со дня издания распорядительного акта о присвоении. В пункте 6 указано, что специалисты могут претендовать на присвоение более высокой квалифицированной категории не ранее чем через три года со дня издания распорядительного акта о присвоении квалифицированной категории. В Приказе №240н во главе II «Формирование аттестационных комиссий» подробно описан порядок формирования аттестационных специалистов. Согласно пункту 14 в состав аттестационных комиссий входят ведущие специалисты организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций, работодателей, органа

государственной власти или организации, формирующих аттестационную комиссию. Деятельность аттестационной комиссии осуществляется по рассмотрению документов и проведению квалифицированного экзамена.²⁶

В главе 3 данного приказа установлен порядок проведения аттестации. Для участия в прохождении аттестации медицинским работникам необходимо предоставить в аттестационную комиссию ряд документов:

1. Заявление на имя председателя аттестационной комиссии, включающее ФИО специалиста, имеющуюся категорию и категорию, на которую он претендует.

2. Аттестационный лист, заполненный в печатном виде.

3. Отчет о профессиональной деятельности специалиста, который должен содержать данные о профессиональной деятельности за последние три года трудовой деятельности для специалистов с высшим образованием и за 1 год для специалистов со средним профессиональным медицинским образованием.

4. Копии документов об образовании (диплом, удостоверения, свидетельства, сертификаты специалиста), трудовой книжки, заверенные в установленном порядке.

5. Копия документа о присвоении имеющейся квалифицированной категории (при наличии).

6. В случае изменения фамилии, имени или отчества необходимо прикрепить соответствующие документы, подтверждающие факт изменения.

В соответствии с пунктом 21 главы 3 Приказа №240н, подача комплекта документов на прохождение аттестации осуществляется не позднее четырех месяцев до окончания

²⁶ Сильверстова, Л.А. Менеджмент в здравоохранении [Текст] / Л.А. Сильверстова // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2017. Т. 2. № 2. С. 39-44.

срока действия имеющейся квалификационной категории в орган государственной власти или организацию, формирующую аттестационную комиссию.²⁷ Документы, поступившие в аттестационную комиссию, регламентируются ответственным секретарем. Далее председатель Комиссии в течение 14 календарных дней определяет Экспертную группу для проведения аттестации. В 3 главе, пункте 24 приказа указано, что в течение 30 дней со дня подачи документов на аттестацию Экспертная комиссия рассматривает их и утверждает заключение на предоставленный специалистом отчет, назначает дату и место проведения аттестации, включающее тестовый контроль знаний и собеседование.

Таким образом, указанная выше процедура рассмотрения документов, поданных медработником на аттестацию, является уже одним из этапов аттестации навыков сотрудника. В данном начальном этапе оцениваются поданные документы. На данном этапе Комиссия формирует заключение на отчет, в котором уже содержится следующий ряд теоретических знаний и практических навыков специалиста:

1. Владение современными методами диагностики и лечения.
2. Участие в работе научного общества и профессиональной ассоциации.
3. Наличие публикаций.

Также в п. 24 Приказа №240н указано, что тестовый контроль знаний и собеседование проводятся не ранее 70 календарных дней со дня регистрации документов.

²⁷ Приказ Минздрава РФ от 23.04.2013 №240н/ <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=373973>

Согласно пункту 26, до этапа собеседования допускаются аттестуемые, успешно прошедшие тестовый контроль знаний.

По результатам квалификационного экзамена Экспертная группа принимает решение о присвоении или отказе в присвоении сотруднику квалификационной категории

В пункте 28 указано, что решение о присвоении или отказе в присвоении специалисту квалификационной категории оформляется протоколом заседания Экспертной группы согласно приложению №2.

В пункте 29 указано, что в случае отказа в присвоении категории специалисту в протоколе указывают основания, по которым Экспертная группа принимает соответствующее решение.

В пункте 30 указано, что оформленный протокол, содержащий решение о присвоении или об отказе в присвоении квалифицированной категории специалисту отправляется председателем Экспертной группы в Комитет в течение пяти дней с момента издания.

Также в пункте 31 данного Приказа указано, что Комитет не позднее 90 календарных дней подготавливает и представляет к утверждению распорядительный акт органа государственной власти или организации, сформировавшей аттестационную комиссию. В свою очередь Орган государственной власти или организация, создавшая аттестационную комиссию, не позднее 110 дней издает распорядительный акт о присвоении специалистам аттестационную категорию, прошедшим аттестацию.

Далее не позднее 120 дней со дня регистрации документов ответственный секретарь аттестационной комиссии выдает специалисту выписку из организации, создавшей

аттестационную комиссию о присвоении ему квалифицированной категории.

Однако решение аттестационной комиссии может быть обжаловано в органе государственной власти или организации, создавшей аттестационную комиссию в течение 1 года с даты принятия комиссией обжалуемого решения.

Подводя итоги анализу Приказа №240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», мы видим, что организация аттестации медицинских работников с высшим и среднеспециальным образованием включает три этапа проведения: сбор пакета документов медработником, необходимых для участия. Если предоставленные документы соответствуют установленным требованиям, то аттестуемый допускается до следующего этапа- этапа тестового контроля. Но следует подчеркнуть особенность на различие требований для прохождения аттестации медицинским работникам с высшим и среднеспециальным образованием. Особенность организации порядка аттестации для медицинских работников со среднеспециальным образованием заключается в необходимости предоставления отчета за последний год работы. А для специалистов с высшим медицинским образованием необходима подготовка отчета за последние три года работы.

Аттестационная комиссия принимает решение о присвоении категории медицинскому работнику путем открытого голосования большинством голосов. В случае если голоса распределились поровну, то решение принимает председатель комиссии. Данное решение заносится в протокол

заседания, который подписывают все члены комиссии, присутствующие на заседании.²⁸

В случае если кто-то из членов комиссии остался не согласен с итоговым решением о присвоении категории, то может письменно указать в протоколе.

В 2020 году с появлением и распространением эпидемии коронавирусной инфекции Министерство здравоохранения России продлило срок действия квалификационных категорий у персонала учреждений здравоохранения на год вперед. Кроме того, в 2020 году Министерством здравоохранения было вынуждено разрешить профессиональную деятельность медработникам без действительного свидетельства об аккредитации. Руководство здравоохранения было вынуждено пойти на данные меры в связи с нехваткой медработников в период распространения коронавирусной инфекции и консолидацией всех имеющихся ресурсов на борьбу с эпидемией.

Итак, распространение эпидемии в начале 2020 года вынудило руководство здравоохранения пересмотреть законодательство по аттестации медработников.

Министерство здравоохранения Российской Федерации издает Приказ от 30.04.2020 № 394н «Об особенностях прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», на основании которого продлевается срок действия квалификационных категорий у

²⁸ Кудрявцева Л.В., Карасева А.Р. К вопросу о совершенствовании законодательства о труде медицинских работников // Здоровье населения - основа процветания России Материалы X Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Филиал РГСУ в г. Анапе. 2016. С. 163-167.

медработников в период с 1 февраля 2020 года по 1 января 2021 года.

В соответствии с Приказом № 394н организация аттестационной деятельности прекращается, прием заявлений и документов на прохождение аттестации не проводится в 2020 году. Однако остаются действительны результаты последней аттестации.²⁹

В 2021 году Министерство здравоохранения вынуждено уже дважды регулировать законодательство об аттестации медицинских работников в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции. В этом же году Министерство здравоохранения издает Приказ от 02.02.2021 г. № 41н «Об особенностях прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории в 2021 г.». В соответствии с данным приказом Минздрав России приостановил организацию и проведение аттестации медицинских и фармацевтических работников на получение квалификационной категории до 1 января 2022 года, за исключением проведения аттестации по присвоению категории впервые либо более высокой квалификационной категории.

Таким образом, согласно новому законодательству по аттестации в сфере здравоохранения если у работника срок действия категории истекает с 1 января 2021 года по 31 декабря 2021 года, то срок действия присвоенных результатов по прошлой аттестации продлевается автоматически на 12 месяцев, в том числе срок действия присвоенных медицинским и фармацевтическим работникам квалификационных категорий, которые были продлены в период с 1 февраля 2020

²⁹ Приказ Минздрава РФ от 30.04.2020 №394н/ <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=360967>

года по 1 января 2021 года в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.04.2020 № 394н «Об особенностях прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

Таким образом, в связи с распространением коронавирусной инфекции с начала 2020 года мы можем проследить законодательные изменения в системе здравоохранения по направлению аттестации работников здравоохранения. Приказы Минздрава от 30.04.2020 г. №394н и Приказ от 02.02.2021 г. №41н приостанавливают полноценную деятельность по организации и проведению аттестации в здравоохранении на территории Российской Федерации. В результате данных постановлений медработники не имеют возможности повышать свою категорию, получаемую с помощью аттестации, что в свою очередь не позволяет медработникам повышать заработную плату посредством квалификационной категории.³⁰ Но заработная плата компенсируется надбавками за работу в ковидных условиях.

С другой стороны в результате последних законодательных изменений в сфере аттестации сотрудников учреждений здравоохранения медработники получили возможность не готовиться к аттестации, ибо их категории продлеваются автоматически еще на один год.³¹

Следует отметить, что в условиях борьбы с распространением коронавирусной инфекции медицинский персонал работал в условиях повышенной опасности, и на

³⁰ Молодцов В.Г. Управление качеством рабочей силы в здравоохранении как составляющая качества жизни населения РФ // Национальная безопасность / Nota Bene. 2020. № 5. С. 182-191.

³¹ Белоколодова Т.И. Разделение (специализация) и кооперация медицинского труда // Петербургский юрист. 2015. № 3. С. 82-89.

подготовку к аттестационным мероприятиям многих сотрудникам не хватает физических и временных ресурсов.

Кроме того приостановка аттестационных мероприятий в здравоохранении позволила сократить значительные денежные средства руководству здравоохранения на организацию и проведение аттестации сотрудников.

Таким образом, наблюдаются законодательные изменения в сфере здравоохранения, коснувшиеся системы аттестации медицинского персонала. Данные изменения связаны с целым рядом факторов, главным и последним из которых является распространение коронавирусной инфекции. Перед системой здравоохранения, медицинскими учреждениями и медицинским персоналом была поставлена задача по борьбе с распространением пандемии. В результате возникновения данной внештатной для здравоохранения ситуации, в 2020 году была временно прекращена организация аттестации медицинских работников. Продлен срок действия аттестационных категорий до 2022 года. С февраля 2021 года, когда санитарно-эпидемиологическая ситуация постепенно стала улучшаться, была восстановлена организации аттестации для медицинских работников, которые проходят в этом году аттестацию впервые либо повышают квалификационную категорию. Следует отметить, что пандемия показала необходимость и значимость квалифицированных медицинских работников, способных работать в экстремальных условиях.

1.3. Специфика аттестации персонала в системе здравоохранения

Медицина – одна из самых важных отраслей деятельности государства. Медицинская деятельность является специфической и уникальной, заключающейся в ежедневном решении нестандартных задач медицинскими работниками. Каждый пациент индивидуален, имеет свои характерные заболевания, поэтому и подход к каждому пациенту уникален.

Аттестацию персонала в учреждении здравоохранения необходимо рассматривать в нескольких направлениях: управленческом и гуманитарном.

Аттестация в управленческом подходе является эффективным инструментом управления кадрами в учреждении здравоохранения. Результаты аттестации влияют на величину заработной платы специалиста, назначение на вышестоящую должность, занесение сотрудника в кадровый резерв, определение соответствия работника занимаемой должности, оценка профессионального уровня.³²

В результате прохождения аттестации медработник получает соответствующую его уровню профессиональную категорию (вторую, первую или высшую).

Уровень профессионализма медработника во многом является гарантом качества предоставляемой услуги (медицинской помощи). Врач, имеющий более высокую квалификационную категорию, будет более желанным среди пациентов. В свою очередь квалификационная категория врача является показателем его многолетнего стажа профессиональной деятельности, большим опытом теоретической и практической деятельности специалиста, профессионализма и личного самосовершенствования.³³

³² Журавлев, П. В. Менеджмент персонала / П.В. Журавлев. – М.: Экзамен, **2018**. – 448 с.

³³ Мусаев, Р.А. Государственное и муниципальное управление сферой здравоохранения [Текст] / Р.А. Мусаев // Вестник научных конференций. 2017. № 8-1 (24). С. 77-79.

Следует отметить, что улучшение качества предоставляемой гражданам бесплатной медицинской помощи возможно за счет увеличения количества медицинских специалистов с высшей категорией.

Понятие квалифицированный специалист в сфере здравоохранения рассматривается в формате его аттестационных результатов и присвоенной квалификационной категории (рис 3).



Рисунок 3. Буклет об аттестации медработников на квалификационную категорию

Источник: иллюстративный материал официального сайта Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

Специфической особенностью аттестации персонала в здравоохранении являются функции аттестации, работающие на разные группы медицинских работников. Для одних аттестация подтверждает уже постигнутый профессиональный статус и соответственно, сохранение раннее присвоенной категории. Для других аттестация представляет механизм повышения статуса с помощью получения новой профессиональной категории.

Напомним, что для получения второй квалификационной категории медработнику необходим стаж по специальности не менее трех лет; для получения первой категории требуется стаж не менее пяти лет и для высшей категории необходимо проработать не менее семи лет. Но специалисты имеют возможность повысить категорию не ранее чем через три года со дня издания приказа о присвоенной категории по результатам прошлой аттестации.

Обратимся к исследованию С.В. Шишкина, директора Центра политики в сфере здравоохранения национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», рассматривающего аттестацию персонала как условие повышения уровня профессиональных компетенций работников здравоохранения и усиления их трудовой мотивации.

Специфика аттестации в здравоохранении заключается в добровольном характере ее прохождения. Однако аттестация в здравоохранении можно сказать находится в тени в связи с целым рядом законодательных изменений.³⁴ В период с 2012 по 2018 годы в соответствии с Указом Президента РФ от

³⁴ Назаров, В.С. Российское здравоохранение: проблемы и перспективы [Текст] / В.С. Назаров // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. 2017. № 4 (38). С. 9-23.

07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в здравоохранении реализованы меры по повышению оплаты труда, в бюджетном секторе внедрен эффективный контракт с его работниками, предусматривающий установление более четкой связи между размерами оплаты труда и результирующими показателями их работы. Вследствие чего была повышена заработная плата врачей с 125% от средней заработной платы в экономике в 2012 году до 197% по итогам 9 месяцев 2018 года, а заработная плата среднего и младшего персонала соответственно повысилась с 73% и 48% до 97% и 90% по данным Росстата. Также с 2013 года Минздрав России проводит апробацию и внедрение новых принципов непрерывного профессионального образования медработников.

С 2016 года в Российской Федерации законодательно установлен новый механизм оценки квалификации медицинских работников - аккредитация специалистов. Организация аттестации осуществляется в соответствии с частью 3 статьи 69 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», аккредитация специалиста - процедура определения соотношения лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения профессиональных образовательных программ медицинского или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет.

Аккредитационная комиссия формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалистов, форма свидетельства и технические требования к нему утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.³⁵

Исходя из вышеперечисленного, можно сделать вывод аккредитация законодательно ставится значимее аттестации.

В соответствии с частью 3 статьи 76 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональные некоммерческие организации имеют право принимать участие в разработке программ подготовки и повышения квалификации медицинских работников, принимать участие в аттестации для получения квалификационной категории и в проведении аккредитации специалистов.

Более того, медицинские некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и включающие в свой состав не менее 25% от общей численности врачей на территории субъекта РФ, вправе принимать участие в: 1) аттестации врачей; 2) в формировании аккредитационных комиссий и проведение аккредитации специалистов.

С 2016 года аттестация медработников уходит на второй план, с данного года для медработников становится обязательна процедура аккредитации. Без аккредитации медицинский персонал не может осуществлять

³⁵ Ревина, С.Н. Актуальные проблемы формирования системы целевых показателей эффективности деятельности учреждений здравоохранения [Текст] / С.Н. Ревина // Вопросы экономики и права. 2017. № 105. С. 83-89.

профессиональную деятельность, а без аттестации он может ее осуществлять.³⁶

Минздрав России поручил пройти аккредитацию к концу 2025 года всем врачам и средним медицинским работникам в медицинских организациях, подведомственным Минздраву, органам исполнительной власти субъектов РФ и муниципальных образований.

Следует отметить, что в связи с законодательными изменениями в сфере здравоохранения за последние 10 лет наблюдается тенденция к снижению популярности аттестации. Статистические данные свидетельствуют о тенденции к сокращению доли врачей, имеющих какие-либо квалификационные категории.

Согласно статистическому сборнику здравоохранения в России за 2019 год, мы можем проследить, что с 2005г. по 2019г. процентное соотношение медработников, прошедших аттестацию и имеющих квалификационную категорию.³⁷ С 2005 до 2018 года сократилось количество специалистов, имеющих 2 категорию с 7% на 2005 год по 4% на 2018 год из общего количества врачей. Также сократилась численность специалистов, имеющих 1 категорию с 21% на 2005 год по 11% на 2018 год. Для высшей категории наоборот характерно увеличение численности работников, получивших ее. В 2005 году специалистов с высшей категорией было 26%, в 2018 году их стало 29%.

В целом характерно снижение заинтересованности врачей в получении более высокой квалификационной категории. В

³⁶ Мягкова, И.А. Правовые основы системы здравоохранения в РФ [Текст]/ И.А. Мягкова // Материалы Ивановских чтений. 2017. № 3 (14). С. 135-139.

³⁷ Назаров, В.С. Российское здравоохранение: проблемы и перспективы [Текст] / В.С. Назаров // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. 2017. № 4 (38). С. 9-23.

2008 году произошел переход от системы оплаты труда работников бюджетной сферы в соответствии с тарифной сеткой к новой системе оплаты труда, включающей базовый оклад, стимулирующие и компенсационные выплаты. В связи с чем роль доплат за наличие категории сократилась по сравнению с выплатами стимулирующего характера, на размер которой зависит от выполнения более сложных и качественных медицинских услуг, а не документально подготовленных критериев профессионализма.

В современных законодательных реалиях соотношение уровня заработной платы в зависимости от аттестационных результатов медработника не выполняет функцию стимулятора роста профессионализма, а получение категории и организация аттестации медицинского персонала приобретает формальный характер.³⁸

Специфика аттестации в системе здравоохранения выражается в снижении заинтересованности врачей в ее прохождении, вследствие чего руководство Минздрава ставит на обсуждение вопрос о будущем института аттестации. В данном вопросе выделены два разных подхода.³⁹

Первый подход основан на идеи кардинального изменения нынешней системы аттестации и обращение к западному опыту. К примеру, в западной модели здравоохранения отсутствует разделение медработников по квалификационным категориям, получаемым по результатам аттестации и в данной модели отсутствуют аттестационные комиссии, перед которыми врачу необходимо защищать имеющийся профессиональный уровень знаний и умений. Согласно данной модели,

³⁸ Мазин, П.В. Экономика здравоохранения [Текст] / П.В. Мазин // Вятский медицинский вестник. 2017. № 1. С. 64-66.

³⁹ Лачина, Е.А. Актуальные проблемы правового регулирования системы здравоохранения в РФ [Текст] / Е.А. Лачина // Ученые записки. 2017. № 3 (23). С. 102-106.

исследователи предлагают заменить термин «квалификационные категории» на «сертификаты», которые будут регулировать профессиональную деятельность медицинских работников.

Таким образом, данный подход предполагает ликвидацию института аттестации персонала в здравоохранении по причине неэффективности и характера формальности.

Второй подход основан на идеи необходимости совершенствования существующей системы аттестации в системе здравоохранения России. Сторонники данного подхода говорят о необходимости проведения изменений в процедуре аттестации, ее организации и проведения, а также об условиях ее успешного прохождения. В рамках данного подхода рассматривают меры по совершенствованию качества работы аттестационных комиссий, создание комфортных условий для прохождения аттестации. Главная идея заключается в сохранении института аттестации, с учетом практики государственного управления и недопущение замены института аттестации на институт аккредитации.

Наблюдаемое снижение влияния института аттестации можно связать с влиянием западной медицинской системы, и соответственно реформирование и ориентация российской системы здравоохранения на европейский лад.⁴⁰

К примеру, в странах Запада не существует системы аттестации, подобной российской системе. В европейских странах получили больше распространение Центры оценки (Assessment Centers).⁴¹

⁴⁰ Садыкова, Ю.Ж. Современные тенденции в здравоохранении России: спад или развитие [Текст] / Ю.Ж. Садыкова // Статистика и Экономика. 2017. Т. 14. № 3. С. 105-113.

⁴¹ Соломатина, Е.И. Стратегическое планирование в здравоохранении [Текст] / Е.И. Соломатина // Экономическая среда. 2017. № 2 (20). С. 85-88.

Таким образом, отметим, что согласно положениям теории управления персоналом, аттестация как форма оценки персонала оказывает прямое воздействие на мотивы признания, уважения, самоуважения и косвенным образом на мотивы карьерного роста работника, повышения оплаты труда и профессионального роста.

Подводя итог первой главы, отметим, что аттестация медицинского персонала в учреждении здравоохранения является добровольной проверкой уровня теоретических и практических знаний и навыков медицинского работника, которые необходимы ему в повседневной профессиональной деятельности.

Аттестация в здравоохранении является элементом государственного управления качеством оказываемых медицинских услуг и показывает степень профессионализма медицинских специалистов.⁴²

Организация аттестации в организации служит юридической основой для переводов сотрудников, карьерного роста, установления и повышения заработной платы, наград и увольнений. Мотивация является элементом мотивации медработника к повышению своего профессионального уровня, так как аттестационные результаты влияют на уровень зарплаты, авторитет и признание специалиста среди коллег.⁴³

С помощью проведения аттестации руководство организации имеет возможность проведения диагностики персонала, определения сильных и слабых сторон своих сотрудников, их ценность для организации.

⁴² Васильев, В.П. О материально – финансовом обеспечении здравоохранения [Текст] / В.П. Васильев // Социологические исследования. 2017. № 3. С. 150-154.

⁴³ Дивеева, А.А. Проблемы управления здравоохранением: региональный аспект [Текст] / А.А. Дивеева // Многоуровневое общественное воспроизводство: вопросы теории и практики. 2017. № 13 (29). С. 99-105.

После прохождения аттестации медработнику присваивается квалификационная категория: вторая, первая или высшая. Данная категория действительная в течение пяти лет.

Организация аттестации в здравоохранении имеет определенную специфику и проводится в три этапа: 1) изучение предоставленного отчета аттестационной комиссией; 2) тестирование; 3) собеседование.

Организация аттестации в здравоохранении регулируется законодательными актами: Федеральный Закон от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказ Минздрава России от 23.04.2013 №240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории», Приказ Минздрава России от 30.04.2020г. №394н «Особенности прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

В 2016 году в отечественную систему здравоохранения внедряют институт аккредитации. Процедура аккредитации становится обязательной для прохождения всему медицинскому персоналу учреждений здравоохранения. Обязательный характер аккредитации персонала законодательно становится значимее аттестации персонала.⁴⁴

Исследования Росстата последних лет свидетельствуют о тенденции к сокращению доли врачей, которые имеют какую-либо квалификационную категорию, полученную в результате пройденной аттестации.

⁴⁴ Горшкова, Л.В. Проблемы оценки эффективности затрат на здравоохранение [Текст] / Л.В. Горшкова // Сервис в России и за рубежом. 2017. Т. 11. № 6 (76). С. 137-151.

Обращаясь к теории управления персоналом и анализируя опыт предыдущих лет, когда система аттестации эффективно работала и реализовывалась в учреждениях здравоохранения, она выполняла роль механизма воздействия на мотивы признания, уважения, карьерного роста, профессионального и личностного развития и роста заработной платы, количество аттестованных сотрудников повышало престиж организации.

Глава 2. Анализ организации деятельности по аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения

2.1. Сравнительная организационная характеристика медицинских учреждений: ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» и ГБУЗ «Центральная районная больница Дубовского муниципального района»

Для исследования аттестационной деятельности медицинского персонала в учреждениях здравоохранения были выбраны ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25» (ГУЗ «ГКСБМП № 25») и ГБУЗ «Центральная районная больница Дубовского муниципального района» (ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»). В качестве метода исследования нами был выбран метод-контент анализа официального сайта данных учреждений здравоохранения Волгоградской области.

ГУЗ «ГКБСМП № 25» является самой крупной многопрофильной больницей скорой медицинской помощи в городе Волгограде и Волгоградской области, в связи с чем данное учреждение представляет интерес для изучения ее аттестационной политики.

Адрес ГУЗ «ГКБСМП № 25»: ул. Землячки, 74, г. Волгоград.

Официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25»: kb25.ru

ГУЗ «ГКБСМП № 25» представляет интерес для изучения ее аттестационной деятельности в связи с наличием в данной организации специалистов различной профессиональной направленности и оказанием широкого спектра медицинских услуг.

Городская клиническая больница № 25 обладает значительной материально-технической и кадровой базой и осуществляет деятельность с 1977 года.

В структуру ГУЗ «ГКБСМП № 25» входит 16 лечебных отделений, 17 лечебно-диагностических и параклинических отделений с коечной мощности 883 койки.

Согласно официальным данным, клиническая больница №25 обладает квалифицированным персоналом и характеризуется наличием масштабной материально-технической оснащённостью.

По наличию квалифицированного персонала в организации можно говорить об аттестационной деятельности в соответствии с кадровой политикой, проводимой руководством.

Клиническая больница № 25 проводит подготовку кадров при совместном сотрудничестве с Волгоградским государственным медицинским университетом и является клинической базой данного вуза.

На официальном сайте городской клинической больницы скорой медицинской помощи № 25 указано, что учреждение здравоохранения имеет современную материально-техническую базу, включая новейшее диагностическое оборудование, с помощью которого медицинские работники осуществляют все виды диагностики: функциональную, лучевую, эндоскопию, ангиографию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию, биохимию и др. В свою очередь обеспечение вышеперечисленных медицинских услуг свидетельствует о высоком профессионализме медперсонала данной учреждения.

Состав учреждения включает более 50 структурных подразделений.

Следует отметить, что именно больница № 25 была модернизирована к проведению ЧМ-2018 в г. Волгограде, в том числе была построена вертолетная площадка.

В 2015-2017 годах Больница участником федеральных программ, в результате чего была проведена ее масштабная модернизация, беспрецедентная по своим масштабам работы и объему финансирования.

Клиническая больница № 25 на сегодняшнее время обладает современной материально-технической оснащённостью, а медицинский персонал учреждения способен оказать медицинскую помощь гражданам в количестве 42 тыс. человек, из них 27 тыс. в условиях стационара, выполнить более 8,5 тыс. операций в год. Данные показатели подтверждаются итоговой годовой отчетностью медицинского учреждения, за 2019 год.

Наличие специализированных современных отделений в клинической больнице № 25 предусматривает их функционирование за счет квалифицированного персонала. Только высококвалифицированные сотрудники способны обеспечить полноценное функционирование Больницы с применением высокотехнологичного оборудования.

В результате участия в федеральных проектах Больнице также удалось расширить спектр высокотехнологичных видов медицинской помощи, отделения оснастили современным хирургическим и анестезиологическим оборудованием. Все вышеперечисленное способно в полной мере функционировать только при наличии в штате квалифицированных работников специалистов. Квалификация специалистов в здравоохранении подтверждается прохождением аттестации.

Клиническая больница № 25 является современным медицинским учреждением, в котором работают штат сотрудников численностью более 1000 человек. Изучение аттестационной деятельности больницы №25 следует начать с определения структуры сотрудников и количества аттестованных специалистов на конкретный отдел. Квалификационная категория присваивается медработникам по результатам пройденной аттестации.

Следует отметить, что квалифицированные работники обеспечивают престиж организации и являются показателем профессиональности кадрового состава.

Рассмотрим структуру управления ГУЗ «ГКБСМП № 25» (рис. 4).

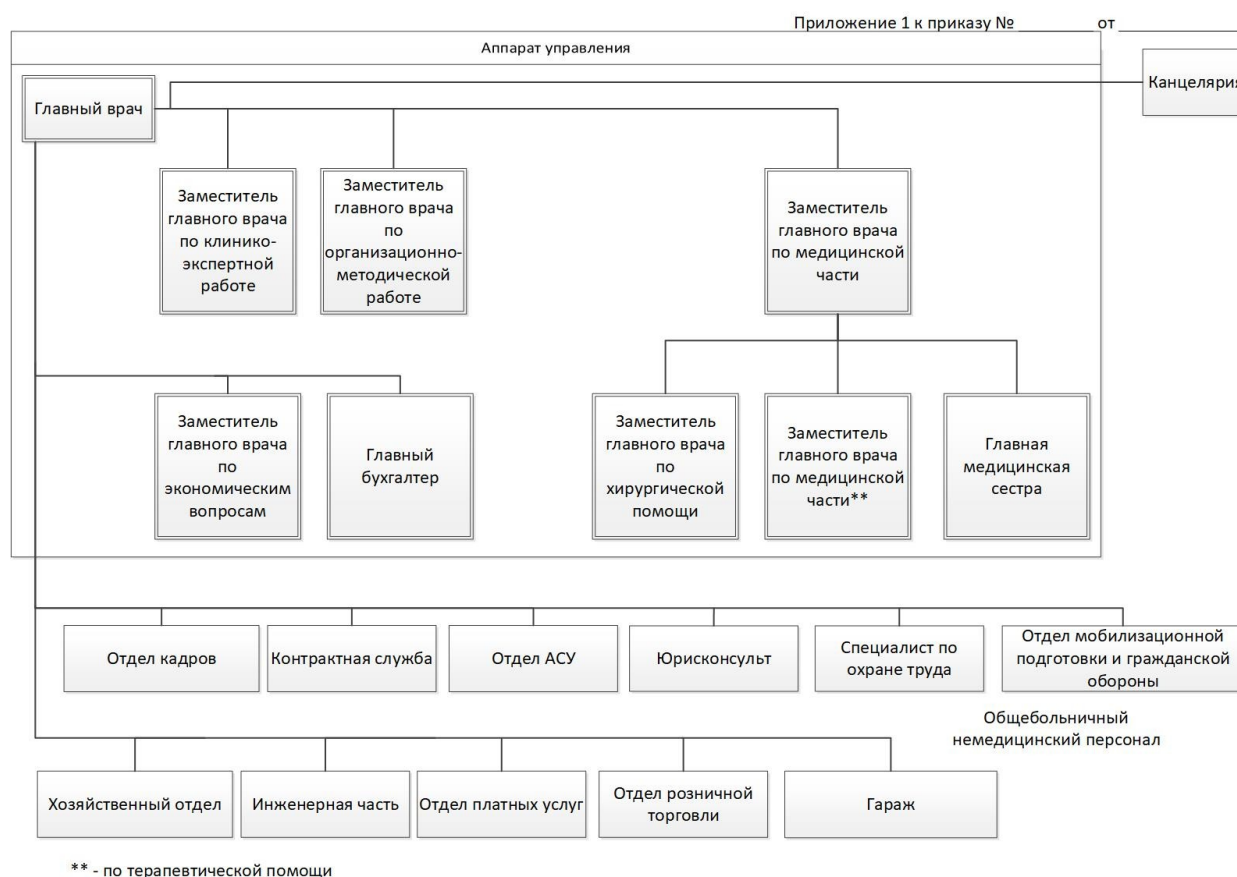


Рисунок 4. **Организационная структура** ГУЗ «ГКБСМП № 25»

Источник: официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25».

Руководство клинической больницей № 25 осуществляет главный врач Королева Марина Владимировна в соответствии с действующим законодательством и Уставом учреждения.

М.В. Королева – врач-гастроэнтеролог высшей категории со стажем работы в здравоохранении 18 лет. Отметим, что для занятия руководящей должности в учреждении здравоохранения необходимо быть аттестованным специалистом, с наличием высшей квалификационной категории.

В непосредственном подчинении главного врача находятся заместители по медицинской, поликлинической и административно-хозяйственной деятельности.

Заместитель главного врача по медицинской части Бранник Игорь Владимирович, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории со стажем работы в здравоохранении 39 лет.

Заместителем главного врача по поликлинической части является Бочаров Максим Владимирович, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей категории со стажем профессиональной деятельности 12 лет.

Заместителем главного врача по хирургической помощи является Пономарев Эдуард Александрович, врач хирург высшей квалификационной категории, профессор кафедры госпитальной хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук.

Заместителем главного врача по организационно-методической работе является врач высшей квалификационной категории Галкин Евгений Степанович, детский хирург со стажем работы 22 года.

Исполняющим обязанности заместителя главного врача по клинико-экспертной работе является также врач высшей квалификационной категории Родионова Анна Федоровна, врач гастроэнтеролог.

Таким образом, аппарат управления клинической больницы № 25, в состав которого входят главный врач и его заместители, полностью состоит из квалифицированных работников высшей категории. Данные специалисты стабильно проходят аттестацию и подтверждают свои квалификационные категории. В данном случае аттестацию можно рассматривать в качестве основы для построения карьерного роста специалиста и подтверждение статуса занимаемой руководящей должности. Следует отметить, что помимо занимаемых должностей в аппарате управления данной организации, заместители главного врача также являются практикующими врачами, они осуществляют прием граждан в соответствии со своей профессиональной деятельностью. Наличие высшей квалификационной категории у руководства учреждения формирует пример, образец поведения и статус для персонала учреждения. Руководство клинической больницы № 25 не только организует аттестацию для медицинских работников, но и само активно принимает участие в прохождении аттестации, подтверждение имеющихся и приобретение новых профессиональных навыков.

Аттестация является необходимым элементом для карьерного роста в системе здравоохранения. Также успешные аттестационные результаты выступают стимулом по признанию специалиста со стороны коллег и профессионального сообщества в целом.

Далее рассмотрим структуру клинической больницы № 25 по отделениям и составу работающих в них. Также будет учитываться наличие категории, как гаранта аттестации (рис. 5).

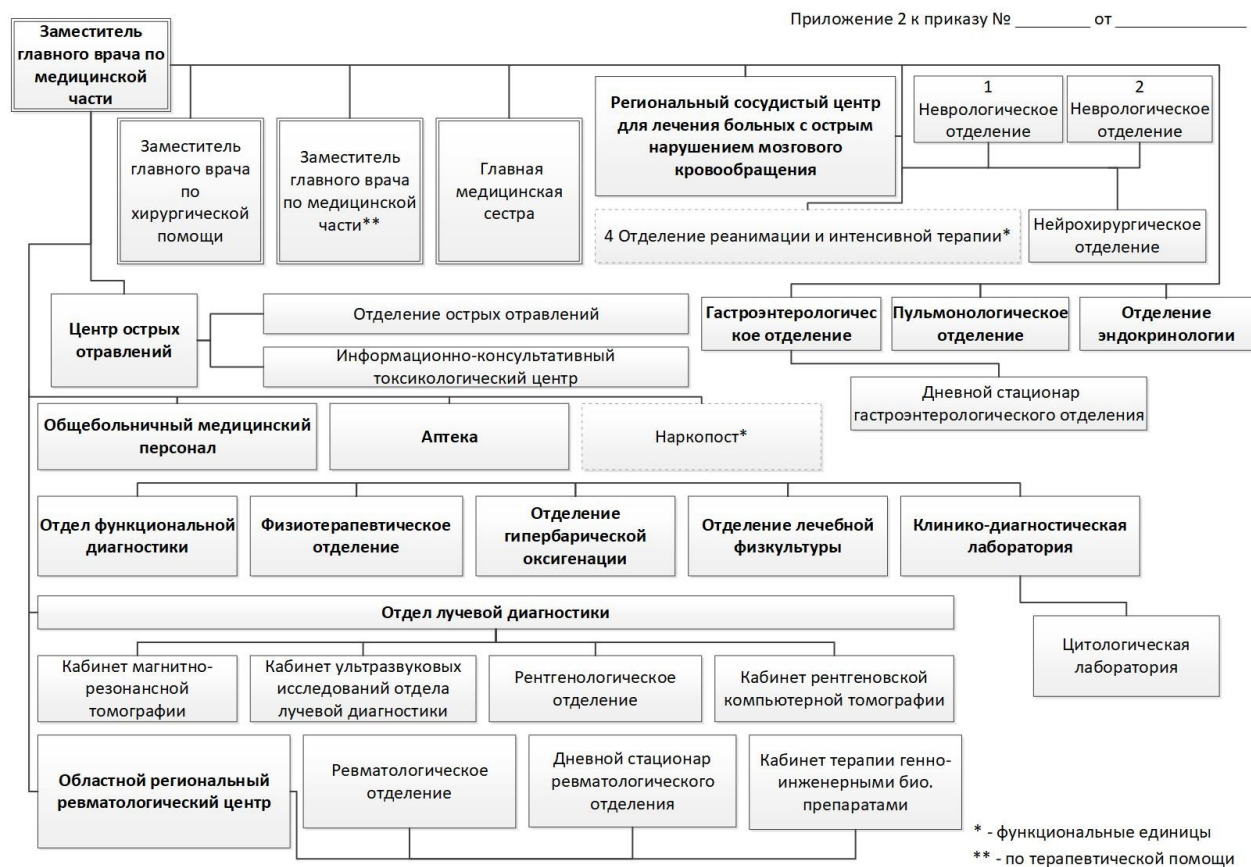


Рисунок 5. Структура подразделений ГУЗ «ГКБСМП № 25» - клиническое подразделение

Источник: официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25».

Самым крупным структурным подразделением в клинической больнице № 25 является клиническое подразделение, в состав которого входит 25 отделений.

В состав клинического подразделения входит стационарное отделение. Обязанности заведующего отделением исполняет врач-кардиолог высшей категории Бывшева Наталья Анатольевна, трудовой стаж которой более

20 лет. В стационарном отделении скорой медицинской помощи работа осуществляется в ежедневном круглосуточном режиме. В данном отделении находятся все основные службы, необходимые для оперативной постановки диагноза и проведения лечения. Данное отделение является многофункциональным модулем по оказанию скорой медицинской помощи современного уровня и высокой квалификации.

Штат стационарного отделения скорой медицинской помощи сформирован и укомплектован исходя из нормативов для круглосуточной работы дежурной службы с учетом профильности больницы и фактической нагрузки.

Согласно информации, представленной на официальном сайте клинической больницы № 25, все работники стационарного отделения скорой медицинской помощи регулярно повышают свой профессиональный уровень и создают условия для качественного и своевременно оказания медицинской помощи пациентам. В данном отделении работает медицинский персонал, стабильно проходящий аттестацию, подтверждающий и повышающий профессиональную квалификацию.

В стационарном отделении все работники с высшим и средним медицинским образованием являются квалифицированными специалистами, профессионализм которых подтверждает аттестация. К примеру, Музанова Н.В., старшая медицинская сестра с высшей квалификационной категорией по специальности «Сестринское дело». Она также прошла повышение квалификации по программе «Организация работы медицинской сестры приемного отделения». Шкиль А.В. является врачом-кардиологом высшей категории,

профессиональный стаж составляет более 21 года. Специалистом с высшей категорией является врач-терапевт Кравченко Т.Ю., со стажем работы 17 лет.

Следует отметить, что в данном отделении также осуществляют профессиональную деятельность медицинские работники без квалификационной категории. Следовательно, они не участвовали в прошедших ранее аттестационных мероприятиях. Как правило, это медицинские работники со стажем менее 7 лет.

Отметим, что в стационарном отделении скорой медицинской помощи работают также сотрудники с таким стажем как 37 лет, которым обладает врач-терапевт высшей категории Конышев А.Ю.

Таким образом, в стационарном отделении скорой медицинской помощи всего 11 медицинских работников, 9 из которых имеют высшую квалификационную категорию, 2 сотрудника отдела не имеют квалификационных категорий, они не проходили аттестацию в виду малого стажа профессиональной деятельности.

Далее рассмотрим отделение сочетанной травмы. Заведующим отделения является врач-хирург высшей категории Черноморченко Олег Евгеньевич. Отделение сочетанной травмы оказывает медицинскую помощь пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающиеся шоковым состоянием. Основная функция Отделения заключается в оказании экстренной специализированной помощи. В составе медицинского персонала Отделения находится 9 работников, в том числе 5 из них имеют высшую категорию, 1 работник имеет 1-ю квалификационную категорию, 3 работника имеют

профессиональный стаж менее 5 лет. Следует отметить, что работа в данном отделении требует профессионализма и навыков работы на современном модернизированном оборудовании. Поэтому руководство Учреждения уделяет большое значение организации аттестации работников отделения скорой медицинской помощи. Аттестационные результаты в данном отделении приравнивают к показателям уровня профессионализма, качеством предоставляемой медицинской помощи **(рис. 6)**.

Следующим для исследования будет операционный блок клинического отделения. Главная цель операционного блока – готовность к работе в условиях чрезвычайных ситуаций и проведение сложных диагностических манипуляций. В качестве обеспечения деятельности Отделения перед персоналом руководство ставит задачу по повышению уровня теоретических знаний и практических навыков. В данном Отделении все врачи и медицинские сестры имеют квалификационные категории, стабильно проходят аттестацию, подтверждают и повышают уровень профессионализма. Аттестация для медицинских работников операционного блока также рассматривается как показатель уровня профессионализма и владения современными технологиями.

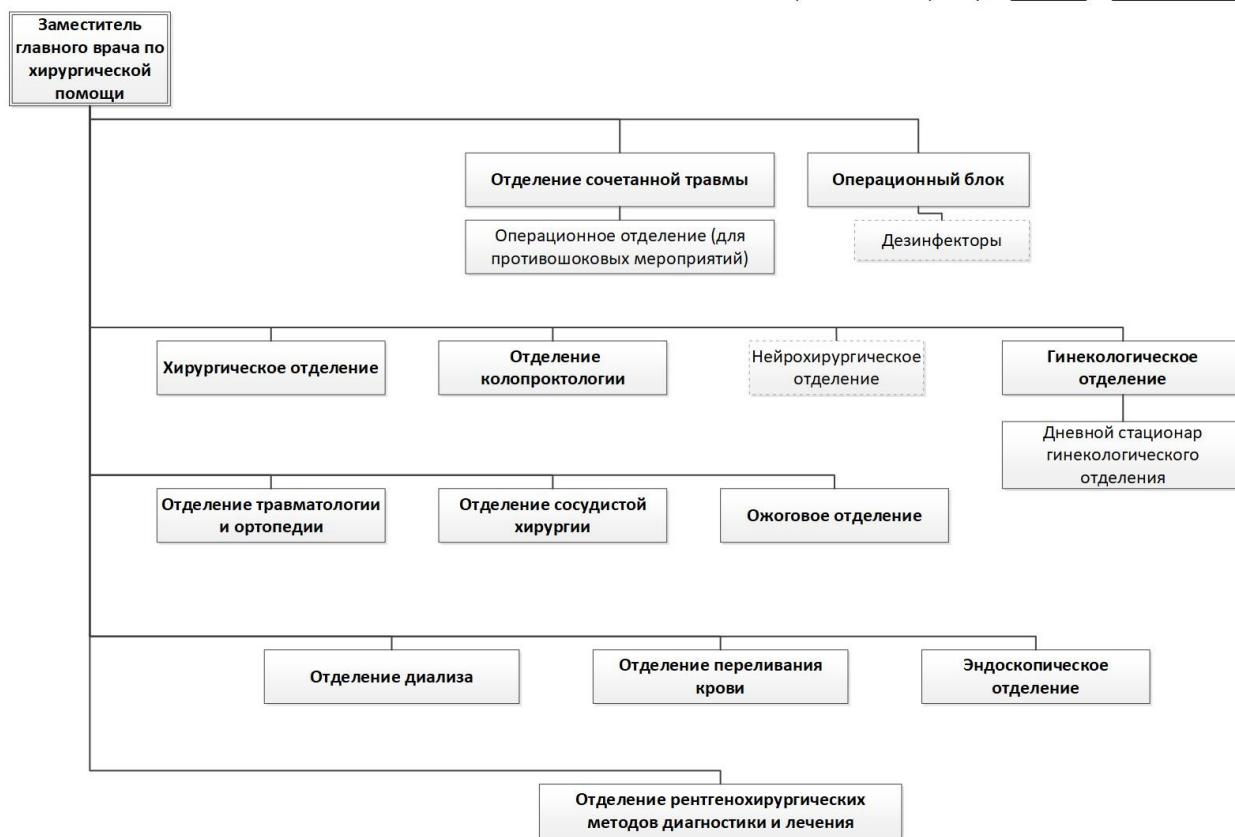
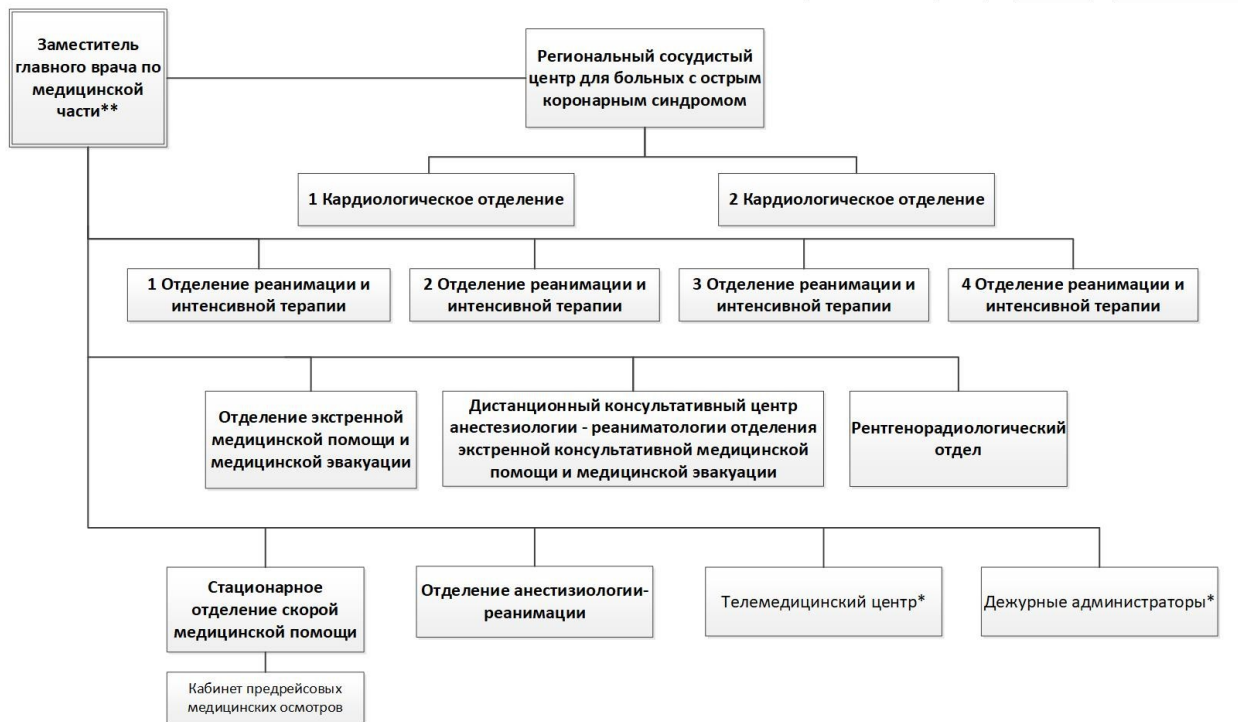


Рисунок 6. Структура подразделений ГУЗ «ГКБСМП № 25» - хирургическое отделение (операционный блок)

Источник: официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25»

Еще одним отделением, для которого характерна деятельность с современным технологичным медицинским оборудованием и наличием высококвалифицированных работников является 1-е и 2-е кардиологические отделения (рис. 7).



* - функциональные единицы
 ** - по терапевтической помощи

Рисунок 7. Структура подразделений ГУЗ «ГКБСМП № 25» - кардиологическое отделение

Источник: официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25».

Заведующим 1-м кардиологическим отделением является врач-кардиолог высшей Тивон Яков Владимирович, под непосредственным руководством которого находятся 9 врачей с высшей квалификационной категорией, в том числе одна медицинская сестра с высшей категорией.

Заведующим 2-м кардиологическим отделением является Краснова Галина Витальевна, врач-кардиолог высшей категории, под руководством которой находится 4 специалиста с высшей категорией, 3 специалиста с первой категорией и 3 специалиста без квалификационных категорий, т.е. три специалиста не проходили процедуру аттестации.

Конкретные профессиональные обязанности медицинских работников специфичны и разнообразны, которые в свою

очередь зависят как от специальности, так и от должности и профиля учреждения здравоохранения и его структурного подразделения. Они определяются Трудовым Кодексом РФ, нормативными актами Минздрава по каждой специальности, регламентируются должностными инструкциями, положениями об отдельных категориях работников, тарифно-квалификационными справочниками.

Далее рассмотрим хирургическое отделение, заведующим которого является Цыбизов Сергей Иванович, врач хирург высшей категории, профессиональный стаж которого равен 32 года. В хирургическом отделении работают 14 медицинских работников, 5 из которых являются специалистами высшей категории со стажем работы более 20 лет каждый из них, также в отделении работает 5 врачей с первой категорией, 3 врача без категории, но и их стаж меньше 10 лет у каждого. Также в хирургическом отделении работают 5 медицинских сестер с высшей категорией. Такое количество квалифицированных специалистов на один отдел объясняется сложностью выполняемых задач и высоким профессиональным требованиям, выдвигаемым к специалистам.

Организация аттестационной деятельности в хирургическом отделении играет большую роль для руководства учреждения, т.к. данное отделение осуществляет оказание медицинской помощи с применением новейших методов диагностики, лечения и профилактики. Аттестация способствует подтверждению уровня профессионализма медицинских работников хирургического отделения.

Далее рассмотрим ожоговое отделение, в котором все медработники являются квалифицированными специалистами. Более того, все специалисты обладают высшими категориями.

Заведующий ожоговым отделением является врач хирург высшей квалификационной категории Татарчевский Валерий Евгеньевич, трудовой стаж которого равен 30 лет. Организация аттестации медработников данного отделения способствует повышению профессионализма персонала, так как Отделению присвоен статус областного ожогового центра, в котором оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь, включая комплексную дорогостоящую медикаментозную терапию. Полноценное функционирование ожогового отделения возможно при условии наличия высококвалифицированного персонала, обеспечение которого производится путем периодической организации аттестации сотрудников в данном отделении.

Отделение травматологии и ортопедии также представляет интерес для изучения с точки зрения организации аттестации и количества квалифицированных специалистов, работающих в данном отделении. Заведующим отделения является врач-травматолог-ортопед высшей категории Ермолаев Евгений Константинович, под руководством которой находится 6 специалистов, у всех высшая квалификационная категория.

Важность наличия квалифицированных специалистов и организация аттестации работников в отделении травматологии и ортопедии объясняется профилем и назначением данного отделения, которое оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по направлению «травматология и ортопедия», в том числе с применением в клинической практике современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных. Медицинский персонал отделения травматологии и ортопедии состоит

исключительно из врачей-травматологов высшей категории и медицинских сестер высшей категории.

До настоящего были рассмотрены отделения клинического профиля ГУЗ «ГКБСМП № 25». Далее обратим внимание на диагностические отделения. Согласно данным официального сайта Больницы, клинико-диагностическая лаборатория характеризуется наличием высококвалифицированного персонала. Заведующим отделением является врач высшей категории Ламтюгина Нина Иосифовна, под непосредственным руководством которой находятся 10 квалифицированных врачей, 8 из которых имеют высшую категорию и 2 работника с первой категорией. Таким образом, отделение оснащено квалифицированными специалистами, которые проводят исследования более чем по 30 направлениям с использованием современного высокоточного оборудования.

Отдел лучевой диагностики также характеризуется высококвалифицированным кадровым составом. Зав отделением является также врач высшей категории Воробьева Бэла Павловна, под руководством которой находятся 16 работников, 7 из которых имеют высшую категорию, 3 работника имеют первую квалифицированную категорию, и 1 работник обладает второй категорией. Руководство больницы проводит организацию аттестации работников отделения лучевой диагностики в связи с необходимостью наличия квалифицированного кадрового состава, способного обеспечить деятельность отдела, в том числе с применением сложного оборудования и современных технологий.

Персонал отдела лучевой диагностики работает с пациентами с использованием высокоточных диагностических

исследований, современной рентгеновской компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ).

Далее следует обратить внимание на параклиническое отделение, в состав которого входит отделение диализа, работу которого обеспечивает коллектив квалифицированных специалистов, все медицинские работники обладают высшими категориями. Зав отделением является врач-анестезиолог-реаниматолог высшей категории Жуков Роман Александрович. Отделение диализа оснащено модернизированной техникой для проведения заместительной почечной терапии, экстракорпоральной детоксикации, эфферентной терапии и гемокоррекции.

Административные подразделения представлены организационно-методическим отделом, кабинетом выдачи больничных листов, кабинетом медицинского архива, планово-экономическим отделом, кабинетом медицинской статистики, бухгалтерией и др. (рис. 8).



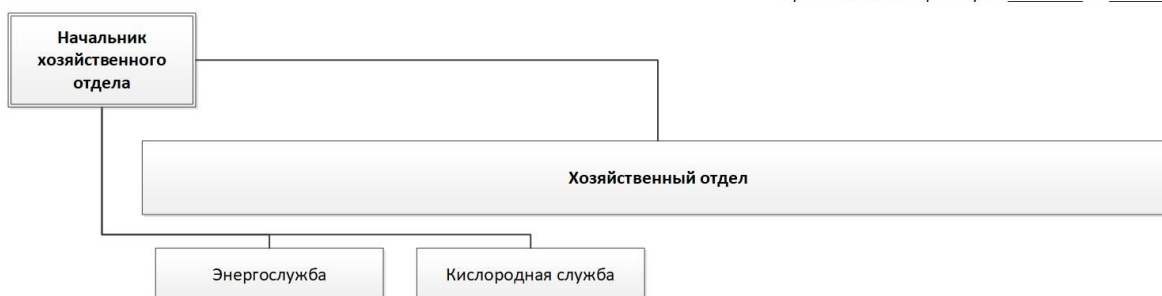
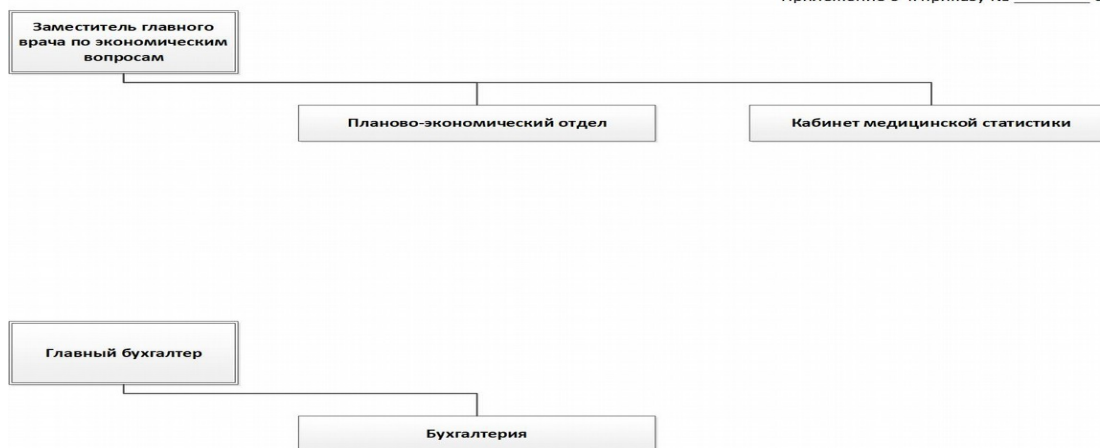


Рисунок 8. Структура подразделений ГУЗ «ГКБСМП № 25» - административные подразделения

Источник: официальный сайт ГУЗ «ГКБСМП № 25».

Количество работников в клинической больнице № 25 составляет более 1000 человек (табл. 1, табл. 2).

Таблица 1. Кадровый состав медицинских работников в ГУЗ «ГКБСМП № 25»

Медицинские сотрудники	Количество чел., - всего
Врачи	325
Средний медицинский персонал	570
Итого	895

Источник: составлено автором по данным исследования.

Таблица 2. Кадровый состав квалифицированных медицинских работников ГУЗ «ГКБСМП № 25»

Медицинские работники	Количество чел., - всего
-----------------------	--------------------------

Высшее звено - врачи	250
Среднее звено - медицинские сестры, фельдшеры	395
Итого квалифицированных медицинских работников	695

Источник: составлено автором по данным исследования.

Далее представим организационную характеристику ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».

- ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» включает:

- Центральную больницу в г. Дубовка (расположена по адресу: 404002, Волгоградская обл., г. Дубовка, ул. Октябрьская, 17);

- Горно-Балыклейскую участковую больницу;

- 22 фельдшерско-акушерских пункта;

- педиатрическое отделение поликлиники;

- взрослое поликлиническое отделение.

Официальный сайт ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»: <http://www.dubovkacrb.ru/>

Центральная больница предоставляет широкий спектр бесплатных и платных медицинских услуг. На базе стационарного отделения оказывают экстренную и плановую медицинскую помощь, включая педиатрическое, хирургическое, терапевтическое, гинекологическое, инфекционное отделение скорой медицинской помощи.

ЦРБ ежегодно предоставляет медицинские услуги более 6 тыс. гражданам, проводится 580 операций, осуществляется 119 тыс. амбулаторных посещений.

Согласно данным официального сайта больница оснащена современным диагностическим и лечебным оборудованием: рентген аппаратурой, аппаратурой УЗ диагностики, эндоскопии.

Руководство ЦРБ осуществляет главный врач высшей категории Лутцева Юлия Николаевна, врач-терапевт (рис. 9).

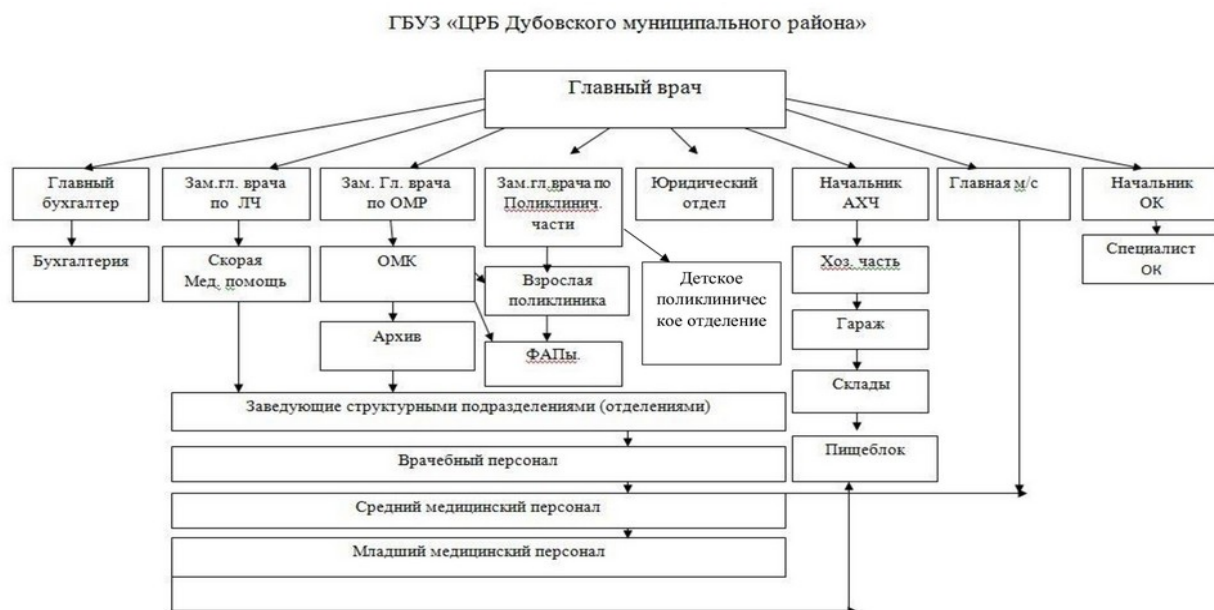


Рисунок 9. **Организационная структура ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»**

Источник: официальный сайт ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».

В состав ЦРБ Дубовского муниципального района входит 11 отделений:

1. Анестезиолого-реанимационное отделение, заведующим отделением является Сафонова Т.Ю., врач-реаниматолог высшей категории.

2. Хирургическое отделение, заведующим отделением является Левченко С.А., врач-хирург 1-й категории.

3. Гинекологическое отделение, заведующим отделением является Крючкова Т.А., врач акушер-гинеколог 1-й категории.

4. Терапевтическое отделение, заведующим которого является Бодрова О.Ю., врач-терапевт высшей категории.

5. Инфекционное отделение, заведующим отделением является Смирнов А.А., врач-инфекционист 1-й категории.

6. Отделение скорой медицинской помощи, заведующим отделением является Рубанова О.Н., старший фельдшер, специалист без категории.

7. Лаборатория, заведующим отделением является биолог, Веселовская С.В., специалист без категории.

8. Рентгенкабинет, заведующим которого является Лиманская Н.И., врач-рентгенолог-терапевт высшей категории, заместитель главного врача.

9. Педиатрическое отделение стационара, заведующим отделением является Козлова Е.Е., врач-педиатр высшей категории.

10. Отделение паллиативной помощи.

Общее количество медицинских работников в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» – 162 человека (**табл. 3**).

Таблица 3. Штатный состав медицинских работников ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»

Медицинские работники	Количество чел., - всего
Врачи	37
Средний медицинский персонал	125
Итого	162

Источник: составлено автором по данным исследования.

Рассмотрим общее количество медицинских работников (врачи и средний медицинский персонал) и количество аттестованных (имеющих квалификацию) медицинских работников в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».

Общее количество врачей в ЦРБ – 37 человек.

Количество врачей с наличием квалификационной категории – 16 человек.

Количество врачей с высшей квалификационной категорией – 9 человек.

Количество врачей с первой квалификационной категорией – 7 человек (табл. 4).

Таблица 4. **Кадровый состав высшего звена по квалификации ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»**

Уровень квалификационной категории	Количество чел., - всего
Высшая категория	9
Первая категория	7
Вторая категория	0
Итого	16

Источник: составлено автором по данным исследования.

Общее количество медицинских работников среднего звена (медицинских сестер и фельдшеров) – 125 человек.

Общее количество квалифицированных медработников среднего звена – 83 человека, все они имеют высшую квалификационную категорию (табл. 5).

Таблица 5. **Кадровый состав среднего медицинского звена по квалификации ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района»**

Уровень квалификационной категории	Количество чел., - всего
Высшая	83
Первая	0
Вторая	0
Итого	125

Источник: составлено автором по данным исследования.

Таким образом, на основе сравнительной организационной характеристики ГУЗ «ГКБСМП №25» и ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» было выявлено различие между уровнем и статусом медицинских учреждений и уровнем организации аттестации медицинского персонала. На основе результатов исследования было установлено, что медицинское учреждение областного статуса (ГУЗ «ГКБСМП №25») уделяет большее внимание аттестации медицинского персонала и наличию квалифицированных медработников.

Квалифицированный медицинский персонал способен обеспечить функционирование медицинского учреждения, оснащенного современным медицинским оборудованием и технологиями. Более того, квалифицированные медработники являются одним из главных условий оказания качественных медицинских услуг и создают имидж организации. А медицинское учреждение муниципального статуса (ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» имеет меньшие финансовые и технические условия для организации аттестации персонала. Также наблюдается неравное соотношение количества квалифицированных медработников высшего и среднего звена. В ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» больше аттестованных медработников среднего звена (фельдшера и медицинские сестры) по сравнению с медработниками высшего звена (врачи), что в свою очередь связано с большей загруженностью врачей, их нехваткой и работой по совместительству по сравнению медицинскими работниками среднего звена.

2.2. Опыт проведения аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения Волгоградской области

Здравоохранение – это сложная система, работникам которой необходимы комплексные знания в области медицины, психологии и социологии. Отрасль напрямую связана с предоставлением медицинских услуг и медицинской помощи. Показатели результативности медицинского учреждения во

многим зависят от профессиональных и человеческих качеств медицинского персонала.

Одной из главных задач руководства учреждения здравоохранения является организация кадровой работы, работы с персоналом, в основу которой входят мероприятия по подготовке, переподготовке медицинских работников и повышение их квалификации.

Повышение квалификации медицинских работников обеспечивается с помощью организации аттестации. Аттестация медицинских работников способствует повышению квалификации и развитию творческой инициативы. Аттестация состоит из определения знаний и практических навыков, присвоения соответствующей категории специалисту.

Результатом успешного прохождения аттестации является получение квалификационной категории. Квалификационные категории медицинскому персоналу присваиваются за объем и качественные показатели о проделанной работе за последние три года профессиональной деятельности с учетом показанного при аттестации уровня теоретических знаний и практических навыков по аттестуемой специальности.

Для успешного прохождения аттестации медицинскому работнику необходимы теоретические и практические навыки в освоении и применении новых современных методов диагностики и лечения больных, знание основ эксплуатации медицинской техники и аппаратуры, а также ее применение в профессиональной деятельности. Кроме того, персоналу учреждения здравоохранения необходимо владеть знаниями по врачебно-трудовой экспертизе, организации и проведения медицинской службы гражданской обороны, правила предоставления медицинской помощи при неотложных

состояниях, правила оказания медицинской помощи в экстремальных условиях.

Одновременно всем медицинским работникам, проходящим аттестацию, необходимо соблюдение принципов врачебной этики, коллегиальности по отношению к врачам и коллегам.

В аттестационной деятельности для медицинских работников с высшим образованием необходимо умение организации совместной работы со средним медицинским персоналом, умение организации их труда и контроль за их работой.

Как раз по наличию квалифицированного персонала в организации можно говорить об аттестационной деятельности персонала, аттестационной политики, проводимой руководством.

Следует отметить, что квалифицированные работники создают престижность организации и являются показателем профессиональности.

Таким образом, аттестация является необходимым элементом для карьерного роста в системе здравоохранения. Успешные результаты аттестации также выступают стимулом по признанию специалиста со стороны коллег и профессионального сообщества в целом.

Конкретные профессиональные обязанности медицинских работников специфичны, разнообразны и, в свою очередь, зависят от специальности, должности и профиля учреждения здравоохранения и его структурного подразделения. Они определяются Трудовым кодексом РФ, нормативными актами Минздрава России по каждой специальности, регламентируются должностными инструкциями,

положениями об отдельных категориях работников, тарифно-квалификационными справочниками.

Таким образом, исходя из количества квалифицированных медицинских работников на одно отделение в клинической больнице № 25, можно сделать вывод о том, что руководство медицинского учреждения уделяет значительное внимание аттестации персонала, ее организации, проведению и созданию условий для успешного прохождения работниками.

Аттестация в больнице № 25 является важной составной частью кадровой работы и деятельности руководства Учреждения. Она обеспечивает медицинским работникам получение квалификационной категории. Руководству необходимо, чтобы персонал Учреждения был высококвалифицированным, периодически повышал и подтверждал имеющуюся квалификацию и навыки.

Клиническая больница №25 является крупнейшим медицинским центром на территории Волгоградской области. Это клиническая база Волгоградского государственного медицинского университета. Между учреждениями установлено деловое сотрудничество медицинских работников больницы с сотрудниками кафедр госпитальной хирургии, госпитальной терапии, НИИ клинической ревматологии РАМН, кафедры лечебной физкультуры, кафедры анестезиологии и реанимации ВолгГМУ, травматологии и ортопедии, акушерства и гинекологии.

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25 является самой крупной многопрофильной больницей скорой медицинской помощи г. Волгограда и Волгоградской области. В стенах данного учреждения квалифицированный медицинский персонал оказывает помощь

гражданам города Волгограда и области с использованием современных передовых технологий диагностики и лечения.

Организация аттестации персонала в больнице № 25 осуществляется при поддержке федеральных программ и в рамках планового финансирования кадровой политики лечебного учреждения.

Таким образом, кадровая работа, работа с персоналом в ГУЗ «ГКБСМП № 25» носит прогрессивный характер, руководство систематически организывает аттестацию персонала, создает условия и поддерживает инициативу медицинских работников проходить аттестацию, подтверждать и повышать квалификацию, формирует высокий корпоративный дух, привлекает в стационар молодых специалистов. Благодаря данной кадровой политике руководство учреждения решает актуальную проблему здравоохранения – обеспечение больницы квалифицированными кадрами. Можно наблюдать популяризацию аттестации в больнице. Законодательно аттестация является добровольной, но для медицинских работников данного учреждения становится фактически обязательной, так как кадровый состав больницы должен быть квалифицированным для работы на современном сложном оборудовании и оказании современной медицинской помощи.

Аттестация и наличие квалификационной категории у медицинских работников становится профессиональным стандартом учреждения, его структурных подразделений и рабочего места медицинского работника. Также на примере ГУЗ «ГКБСМП № 25» наблюдается взаимная заинтересованность в аттестации как медицинских работников, так и руководства учреждения. По результатам аттестации персонала, квалифицированные медицинские работники

получают более сложную содержательную работу, у них появляется больше прав и возможностей работы на современном медицинском оборудовании, которым оснащены подразделения больницы. На основе результатов аттестации работникам устанавливают новые стимулирующие надбавки.

Как правило, подавляющее большинство медицинских работников имеют высшие квалификационные категории, и стаж их трудовой деятельности составляет более 10 лет. Доля работников, не проходящих аттестацию, связана с отсутствием должного стажа трудовой деятельности.

На основе проведенного исследования можно сделать вывод об актуальности института аттестации в здравоохранении. Действующий институт аттестации является значимым и для руководства медицинского учреждения и для его медицинского персонала.

Итак, согласно данным официального сайта ГУЗ «ГКБСМП № 25» персонал учреждения на 2/3 состоит из квалифицированных работников, что подтверждено проведенным анализом кадрового состава отделений больницы.

Аттестация персонала формирует его квалификацию персонала. По результатам аттестации медицинским работникам присваивается соответствующая квалификационная категория. Руководство организации уделяет большое значение аттестации персонала, в связи с тем, что больница такого уровня должна обладать квалифицированным кадровым медицинским составом. Также клиническая больница № 25 оснащена современными техническими средствами по оказанию медицинской помощи. На данном современном оборудовании должны и могут работать квалифицированные специалисты. В этой связи

руководство ГУЗ «ГКБСМП № 25» организует аттестацию для работников с учетом специфики отделений, в которых заняты медицинские работники. Руководство создает комфортные условия для успешного прохождения, сформирована системная кадровая работа по аттестации персонала. Благодаря аттестации и наличию штата квалифицированных медицинских работников ГУЗ «ГКБСМП № 25» поддерживает престижность и имидж среди других учреждений здравоохранения г. Волгограда и Волгоградской области.

Далее обратимся к анализу деятельности по аттестации медицинского персонала в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».

Согласно полученным данным, наблюдается неравное соотношение квалифицированных врачей и среднего медицинского персонала.

Следует отметить различие в правилах прохождения аттестации врачей и среднего медицинского персонала. Для прохождения аттестации врачу необходимо подготовить отчет о проделанной работе за последние 3 года профессиональной деятельности, а медицинскому работнику среднего звена в отчете требуется указать результаты деятельности всего лишь за 1 прошедший год профессиональной деятельности.

Наблюдаемая разница в обеспеченности квалифицированными специалистами высшего и среднего звеньев здравоохранения связана с недостаточной укомплектованностью штатных должностей высшего звена (врачей) и высоким коэффициентом совместительства в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района». Из 37 врачей в ЦРБ, 9 специалистов работают по совместительству. Также с начала 2020 года наблюдается возрастание заболеваемости,

связанное с распространением COVID-19 и других сопутствующих заболеваний. Ко всему этому, медицинские работники перегружены бумажным документооборотом.

Можно предположить, что в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» предоставление квалифицированной медицинской помощи компенсируется преобладанием квалифицированных медицинских работников среднего звена. Предоставление медицинской помощи осуществляется при совместном взаимодействии врача и среднего медицинского персонала. Если врач назначает лечение, то, к примеру, квалифицированная медицинская сестра приводит назначение в исполнение.

Сравнивая организацию аттестации медицинских работников в ГУЗ «ГКБСМП № 25» и ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района», видим, во-первых разный уровень организации аттестации персонала. Руководство учреждения, кадровая служба и сами работники заинтересованы в прохождении аттестации, руководство больницы применяет материальное и нематериальные стимулы для решения вопросов аттестации, которая носит практический характер, а не формальный. Аттестация позволяет работникам увеличивать профессионализм и квалификацию, дает материальные надбавки и возможности карьерного роста. Количество квалифицированных медицинских работников высшего звена сопоставимо количеству квалифицированных медицинских работников среднего звена.

Однако, иная ситуация складывается в деятельности по аттестации медицинского персонала ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района». Организация аттестация развита слабо, наблюдается дисбаланс в количестве аттестованных

работников, большее количество квалифицированных медицинских работников приходится на средний медицинский персонал.

На основе полученных данных можно сделать вывод о том, что постановка вопроса о замене института аттестации на институт аккредитации и замену квалификационных категорий на сертификаты является неконструктивным. Для значительной части медицинских работников институт аттестации является необходимым и важным для трудоустройства в крупные медицинские учреждения, в которые требуется наличие категорий и прохождение аттестации, построение карьеры и т.д.

Таким образом, актуальным является постановка вопроса о сохранении института аттестации, но с возможным учетом его реформирования. здравоохранению нужны квалифицированные медработники, способные оказывать медицинскую помощь в современных условиях, в том числе с применением современных сложных технологий и оборудования. Подводя итоги второй главы, отметим, что успешный опыт организации аттестации медицинского персонала имеется на примере ГУЗ «ГКБСМП № 25». В данной больнице сформирован квалифицированный кадровый состав, способный применять в профессиональной деятельности современные технологии диагностики и лечения, обеспечивать функционирование данного медицинского учреждения. Руководство учреждения создает условия для успешного прохождения аттестации персоналом. Также в аттестации заинтересован и сам медицинский персонал, который видит в аттестации перспективы к личностному и профессиональному развитию.

Иная ситуация наблюдается в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района», руководство больницы и медицинские сотрудники не уделяют должного внимания аттестации. И применение опыта аттестационной политики на примере ГУЗ «ГКБСМП № 25» мы видим целесообразны в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района». Квалифицированный медицинский персонал должен быть не только в крупных городских и областных медицинских учреждениях, но и в небольших муниципальных районах.

Глава 3. Проблемы и перспективы развития деятельности по аттестации медицинского персонала учреждений здравоохранения

3.1. Недостатки существующей системы организации и проведения аттестации медицинского персонала

Здоровье является высшим благом для человека. Оно выступает не только личностным индивидуальным благом, но общественным, т.е. несет социальный характер. Забота о

здоровье и его сохранении является индивидуальной и общественной задачей. Общество в целом и общественные институты в частности создают меры по сохранению и улучшению здоровья граждан страны. Для обеспечения здоровья граждан сформирована самостоятельная отрасль права, право об охране здоровья граждан. В этом праве четко прослеживается мера взаимной свободы и ответственности государства и личности, взаимосвязь общественных и личных интересов.

Охрану здоровья граждан обеспечивает система здравоохранения. Каждый гражданин Российской Федерации имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений.

В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию (ст. 41 Конституции РФ).

Бесплатное оказание медицинской помощи гражданам РФ в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС). Помимо ОМС, граждане России имеют право на получение дополнительных медицинских услуг, не входящих в систему ОМС, на основании

добровольного медицинского страхования (ДМС), а также за счет средств организаций и учреждений работодателя, за счет личных и иных средств, не запрещенных законодательством страны.

Обеспечение эффективности здравоохранения взаимосвязано с кадровыми ресурсами. Качество оказываемой медицинской помощи зависит от профессионализма медицинских работников (врачей среднего медицинского персонала). Одним из ведущих и универсальных показателей профессионализма медицинского работника является наличие квалификационной категории. Квалификация присваивается на основе аттестации, пройденной медицинским работником. Квалификация учитывает профессиональный стаж сотрудника, наличие личных и профессиональных навыков, трудовые заслуги и показатели.

Организация аттестации осуществляется с целью проверки и оценки профессиональных, личностных и деловых качеств медицинских работников, установления служебно-должностного соответствия с имеющейся квалификационной категорией сотрудника.

В современном российском здравоохранении аттестация медицинских работников производится не только с целью повысить качество услуг, предоставляемых медицинскими работниками. В определенных случаях аттестацию рассматривают как механизм кадровой ротации. Однако следует отметить, что в здравоохранении сегодня имеются кадровые проблемы, связанные с нехваткой врачей в целом ряде регионов РФ, наблюдается нерациональное использование имеющихся трудовых ресурсов, отток специалистов из здравоохранения.

В системе российского здравоохранения прослеживается дефицит медицинского персонала.

Следует отметить, что за последние три десятилетия в центре кадровой политики здравоохранения ставилась задача по увеличению численности медицинского персонала.

Теперь обратимся к результатам проведенного нами исследования. В ходе него выявлена закономерность – в крупном областном учреждении здравоохранения клинической больнице скорой медицинской помощи № 25 в рамках кадровой политики и управления персоналом уделяется значительное внимание аттестации персонала. Фактически прохождение аттестации является обязательной процедурой для медицинских работников, так как данное медицинское учреждение оказывает специализированную современную медицинскую помощь и является уникальным в своем роде и статусе учреждением здравоохранения на территории Волгоградской области. На примере Центральной районной Дубовской больницы можно сказать, что аттестация играет второстепенную роль в кадровой политике учреждения. Здесь следует отметить, что для сельской местности и отдаленных районов от областного центра стоит проблемы непривлекательности для медицинских работников, прежде всего для молодых специалистов, что связано с неразвитой инфраструктурой, недостаточной обеспеченностью качественным медицинским оборудованием и лекарственными средствами учреждения.

Поэтому медицинские работники, занятые в небольших больницах малых населенных пунктов менее заинтересованы в прохождении аттестации, в получении квалификационной категорий. Для многих из них аттестация не способствует

повышению уровня мотивации, и они не видят перспектив для карьерного роста. Одновременно наблюдаются проблемы в системе аттестации медицинских работников сферы здравоохранения организационного и правового характера.

По информации, полученной от медицинских специалистов, работающих в ЦРБ Дубовского района, организационные проблемы аттестации связаны с отсутствием планирования и свободного доступа к информации об аттестации для рядового работника больницы. Наблюдается низкая ответственность руководства медицинского учреждения за качество подготовки аттестационных документов и взаимодействие с аттестационной комиссией. В итоге медицинским работникам приходится самостоятельно предоставлять собранные на аттестацию документы, зачастую дорабатывать и переоформлять их. Одновременно имеются проблемы с информационной системой, предназначенной для автоматизации процесса подготовки документов к аттестации в профильное лечебное учреждение, а также для подготовки приказов и удостоверений о результатах аттестации и присвоенных категориях.

Таким образом, прослеживается четкая взаимосвязь между статусом больницы (областного или муниципального значения) и отношением к аттестации руководства учреждения. Больница, оснащенная современным модернизированным оборудованием и техникой, проводит более системную политику в сфере аттестации своих работников. Для функционирования и выполнения стоящих перед учреждением задач медицинской организации необходим квалифицированный кадровый состав. В медицинском учреждении муниципального статуса аттестация

несет добровольный характер на инициативе и самоорганизации самого специалиста. Но значение аттестации нельзя преуменьшать вне зависимости от статуса медицинского учреждения и его географического расположения. Помимо того, что аттестация свидетельствует о профессионализме медицинского работника, она также является психологическим фактором – пациенту предпочтительнее ходить на прием к квалифицированному специалисту.

В отношениях врач-пациент изначально заложено неравенство. Врач обладает знаниями, профессиональными навыками, которые необходимы пациенту. Чем выше уровень профессионализма медицинского работника, тем ему легче взаимодействовать с пациентом. Зачастую пациенты оценивают уровень профессионализма врача по имеющейся у него квалификационной категории. Стоит отметить, что наличие таблички на двери специалиста не гарантирует получение профессиональной квалифицированной помощи. Каждый специалист индивидуален, как и сам пациент. Данная взаимосвязь и взаимозависимость врача и пациента создают широкие требования к медицинскому работнику как к профессионалу и к личности, свидетельствуют о целесообразности и рациональности периодической организации аттестации и создание комфортной среды для ее прохождения персоналом.

Оказание медицинских услуг, медицинской помощи осуществляется при совместной работе врача и медицинской сестры. Роль медицинской сестры является дополняющей, ее деятельность, профессиональные и личностные навыки, умение общаться с пациентами в совокупности создают базу для повышения качества обслуживания пациентов.

Некомпетентность и нетактичность медицинской сестры снижают качество обслуживания и дискредитируют самого врача. От профессионализма медицинского персонала зависит результат лечения, имидж врача, назначившего лечения и медицинской сестры, сопровождавшей пациента в процессе лечения. Поэтому проведение аттестации позволяет наиболее точно оценить профессиональные и личностные качества медицинского персонала.

Следует отметить существенную роль наличия квалификации у среднего медицинского персонала (медицинских сестер). В лечебном процессе медицинская сестра играет посредническую роль между врачом и пациентом.

В клинической больнице скорой медицинской помощи № 25 средний медицинский персонал выполняет несколько функций, в том числе руководящую, исполнительную, просветительскую и воспитательную. Качество получаемого пациентом лечения во многом зависит от профессионализма, опыта и квалификации не только врача, но и медицинской сестры. Врач не имеет возможности по несколько раз объяснить больному одно и то же. Важной аттестационной характеристикой для медицинской сестры является умение слышать и понимать пациента, быть «переводчиком» между больным и врачом, умение при необходимости профессионально разъяснить ему недопонятое или плохо понятое простым языком. Вот почему важен профессионализм медицинских работников высшего и среднего профиля (врачей и медицинских сестер соответственно).

В клинической больнице №25 уделяется пристальное внимание как аттестации врачей, так и медицинских сестер. На

основе исследования нами было выявлено, что в каждом отделении больницы в составе медицинского персонала есть хотя бы одна медицинская сестра с высшей категорией. Противоположная закономерность была выявлена в ЦРБ Дубовского района, там не уделяется внимание организации аттестации ни врачей, ни медицинских сестер.

Если врач является руководителем, то медицинская сестра является исполнителем его поручений, но в свою очередь она представляет самостоятельную профессию, для которой необходимы навыки комплексного, всестороннего подхода к пациентам, также им требуются знания в сферах психологии и психотерапии в рамках реализуемых профессиональных обязанностей.

В условиях больницы № 25 и Дубовской ЦРБ первый контакт пациента с медицинским персоналом играет основополагающую роль, который влияет на дальнейшее восприятие медработников, отделения в котором они проходят лечение медицинского учреждения в целом. Вышеуказанное свидетельствует о важности и необходимости организации аттестации.

Исходя из результатов исследования мы делаем вывод, что аттестация играет важную роль в кадровой работе и управлении персоналом в клинической больнице № 25. Это связано с рядом причин, вытекающих из статуса лечебного учреждения. Повторим, что 25-я больница имеет статус областной, способной оказывать помощь не только жителям города Волгограда, но и Волгоградской области. На базе данного медицинского учреждения были реализованы федеральные проекты, по результатам которых больница была оснащена современным медицинским оборудованием и

технологиями. Теперь трудовая деятельность медицинского персонала усложнилась, стала более технологичной. Для всего этого требуются опытные квалифицированные специалисты, квалифицированный кадровый состав, способный обеспечить полноценное функционирование медицинского учреждения, что, исходя из результатов исследования, действительно имеется у клинической больницы № 25. Отметим тот факт, что руководство больницы № 25 проводит масштабную работу по организации аттестации.

Согласно должностной инструкции в клинической больнице № 25 целый ряд должностей могут занимать только квалифицированные медицинские работники, раз в пять лет проходящие аттестацию.

Однако следует отметить, что по результатам исследования аттестационной деятельности в ЦРБ Дубовского района выявлено, что руководство учреждения не уделяет практически никакого внимания аттестации своих работников. Это связано с низким уровнем технического обеспечения больницы, отсутствием мотивации у работников, а также нехваткой медицинского персонала в медицинском учреждении и значительной степенью загруженности специалистов. Часть медицинских работников имеет больше одной трудовой ставки. Также медработники не видят перспектив карьерного роста, для того чтобы проходить аттестацию, подтверждать и повышать квалификацию.

Таким образом, в Дубовской ЦРБ аттестация не используется в качестве механизма повышения качества предоставляемых медицинских услуг. Ее проходят лишь заведующие отделениями, руководство медицинского учреждения и малая часть лечебного медицинского персонала.

Несмотря на различные точки зрения по поводу аттестации в здравоохранении, институт аттестации существует и функционирует. Противники аттестации утверждают о формальности процедуры, проводимой якобы лишь для подтверждения имеющихся квалификационных результатов прошлых лет и для подтверждения или повышения разряда оплаты труда по Единой трудовой сетке. Сторонники проведения аттестации приводят аргументы в пользу организации аттестации для создания действительной юридической основы кадровых переводов, повышения в должности, наград и зарплат. Посредством аттестации руководство учреждения выявляет, каким работникам необходимо повышать уровень профессиональной подготовки, каким переучиваться. Здесь важна интерпретация результатов программ подготовки персонала.

Благодаря аттестации трудовой коллектив устанавливает и укрепляет деловые отношения. Квалифицированный медицинский работник психологически вызывает большее доверие со стороны пациентов.

Подводя итоги вышесказанному, отметим, что аттестация является одним из эффективных инструментов управления персоналом, позволяющим провести его диагностику, выявить сильные и слабые стороны работников, определить их ценность для подразделения и организации, сформировать стратегические задачи на основе результатов аттестации.

3.2. Направления совершенствования организации аттестации медицинского персонала в учреждениях здравоохранения

Анализ современного состояния существующей системы аттестации медицинского персонала в ГУЗ «ГКБСМП № 25» свидетельствует о высоком уровне организации аттестационной политики медицинских работников. Организация аттестации в данном учреждении носит системный характер. Руководство выделяет финансовые, правовые и информационные ресурсы для должного обеспечения аттестационной деятельности работников. Проведение мероприятий по аттестации в Больнице способствует формированию квалифицированного кадрового состава, который обеспечивает результативность медицинского учреждения в качестве крупной областной больницы.

Иная ситуация наблюдается в ЦРБ Дубовского муниципального района, для которой характерен низкий уровень организации аттестации медицинского персонала и такой же низкий уровень заинтересованности в аттестации как руководства учреждения, так и медицинского персонала.

Сравнивая уровень организации аттестации медицинского персонала в двух рассматриваемых медицинских учреждениях, целесообразно учитывать различие статусов этих больниц. ГУЗ «ГКБСМП № 25» является крупнейшим медицинским центром г. Волгограда и Волгоградской области. Больница оснащена современными медицинскими технологиями, новейшим диагностическим оборудованием, применение которого возможно при наличии квалифицированных медицинских работников.

В ЦРБ Дубовского района отсутствует аналогичное современное оборудование и технологии, финансирование меньше чем областной больницы, и лишь малая часть

медицинского персонала проходит аттестацию и имеет квалификационные категории.

Следовательно, будет целесообразно сформулировать рекомендации по организации аттестации медицинского персонала для ЦРБ Дубовского района с учетом опыта и практики кадровой политики по аттестации персонала, существующей на базе ГУЗ «ГКБСМП № 25». Повторим, что качество предоставляемых медицинских услуг зависит от профессионализма медицинских работников, универсальным показателем которого является квалификационная категория.

К примеру, при найме медицинских работников в частные платные медицинские учреждения наличие квалификации является обязательной для соискателей.

Для медицинского работника аттестация дает возможность получать и повышать квалификацию и категорию, повышать свой профессиональный уровень, предоставляет законное право выполнять более сложные медицинские процедуры, а также дает прибавку к заработной плате.

В аттестационной политике ЦРБ Дубовского муниципального района выявлены следующие недостатки:

- неосведомленность медицинских работников о процедуре, сроках и последствиях аттестации;
- не достаточно налажена и нормативно закреплена работа с кадровым резервом руководящих должностей;
- отсутствует целенаправленное планирование карьеры медицинских работников в данной больнице;
- недостаточное финансирование мероприятий по аттестации;

-не проводится информационная работа по аттестации, не создана система информационного обеспечения по вопросам аттестации персонала;

Для совершенствования сложившейся системы аттестации и устранению недостатков в ЦРБ Дубовского муниципального района целесообразно реализовать следующие мероприятия:

1. Использовать в аттестационной работе с персоналом положительный опыт других учреждений здравоохранения, в том числе ГУЗ «ГКБСМП № 25».

Например, в ГУЗ «ГКБСМП № 25» налажена система информирования работников об аттестации, они четко знают, кому из работников необходимо будет пройти аттестацию, когда и где. Им также предоставляется время на подготовку к аттестации, в том числе за счет сокращения количества ночных дежурств по отделению, чтобы успеть подготовиться к прохождению аттестации. Руководство больницы участвует в создании программ аттестации, которые являются простыми и удобными для исполнения. Происходит информирование работников о необходимости успешного прохождения аттестации и открывающихся возможностях.

2. Необходимо усовершенствовать процессуальные аспекты аттестации:

- круг необходимых знаний и умений по каждой специальности должен быть определен заблаговременно и доведен до работников;

- порядок и время проведения плановой аттестации должны быть известны заранее;

- необходима подготовка и выпуск специальной литературы, учебных материалов для медицинских работников, готовящихся к аттестации;

- обеспечение материального стимулирования по результатам аттестации и соответствующие кадровые перестановки с учетом квалификационных требований;

- необходимость создания объективности в процессе прохождения аттестации медицинскими работниками;

- использование результатов аттестации в кадровой работе Больницы, иначе аттестация превращается в ненужную и бессмысленную процедуру;

- повышение эффективности и конкурентоспособности Больницы среди других медицинских учреждений.

3. Работа над нормативно-правовой базой медицинского учреждения, разработка при необходимости новых локальных форм документов, положений и должностных инструкций. Создание системы аттестации простой и понятной для исполнения в данном лечебном учреждении.

В сложившейся ситуации по организации и проведению аттестации в ЦРБ Дубовского района большое значение приобретает модернизация локальных нормативных актов, регулирующих вопросы управления персоналом, и, следовательно, его аттестацию.

Благодаря таким локальным нормативным актам руководство определяет направления развития медицинского учреждения и его структурных подразделений (отделений). Вопросы аттестации персонала будут структурированы за счет установленных прав и обязанностей, которые за последнее десятилетие преобразовались в результате изменения законодательства, регулирующего систему здравоохранения. В качестве локальных нормативных актов можно будет разработать паспорт медицинского учреждения в соответствии с его организационной структурой. Именно паспорт

медицинского учреждения будет регламентировать деятельность руководства и кадровых служб по аттестации персонала Больницы. В паспорт медицинского учреждения необходимо будет включить следующие контролируемые разделы:

- регламент (положение) деятельности отделений Больницы, в том числе с учетом положений ее Устава;
- штатное расписание;
- табель оснащения медицинским оборудованием каждого отделения;
- перечень предоставляемых медицинских услуг каждым отделением;
- квалификационные требования, необходимые медицинским специалистам для обеспечения деятельности отделений.

Таким образом, в паспорте медицинского учреждения ЦРБ Дубовского района будут содержаться задачи и цели учреждения и его структурных подразделений, а также необходимые навыки и квалификация специалистов, требуемые им для достижения целей и решения задач отделений и Учреждения в целом. Таким образом, подобные локальные нормативные акты будут регулировать организацию аттестации и положительно влиять на результативность деятельности ЦРБ Дубовского района.

4. Необходимо информировать общественность о работниках, имеющих квалификацию с целью повышения их имиджа.

5. Созданий условий, при которых аттестация и подготовка к ней станут не просто формальностью, а у медицинских работников появится возможность приобретать новые знания и

умения, в том числе включать в план подготовки краткосрочные тематические семинары по вопросам оказания медицинской помощи населению, ознакомление персонала с современными информационными системами и медицинским оборудованием. Данные знания будут также полезны для участия в мероприятиях системы непрерывного медицинского образования и аккредитации, которые обязательны для каждого медицинского работника.

6. Создание аттестационного отдела на базе ЦРБ Дубовского района, который будет заниматься аттестацией работников, повышением их квалификации, помощью в сборе и подготовке документов, необходимых для прохождения аттестации.

7. Мотивация работников к прохождению аттестации, повышению профессионализма и качества оказываемой медицинской помощи.

Общей рекомендацией для всех медицинских учреждений в вопросах организации и проведения аттестации является установка взаимосвязи между результатами аттестации, аккредитации и непрерывного медицинского образования. Все три перечисленные процедуры требуют затрат времени, сил и средств для подготовки к ним и их успешного прохождения сдачи, но при этом законодательно не взаимосвязаны. Однако решение данной проблемы значительно облегчит трудовую деятельность медицинским работникам и предоставит им больше возможностей на работу с пациентами.

Необходимо отметить, что аттестация дает действенный толчок, если персонально для каждого медицинского работника будут выверены рекомендации по его практической деятельности на определенный период, а в следующей

аттестации проанализировано их выполнение, характеризующее степень достижения работником конкретных целей.

Таким образом, вышеперечисленные направления совершенствования деятельности по аттестации в ЦРБ Дубовского муниципального района будут актуальны на фоне происходящих изменений в здравоохранении, когда повышаются требования к качеству медицинской помощи, оказываемой гражданам. Именно аттестация медицинских работников является одним из факторов роста качества.

Заключение

Результатом проведенного исследования является разработка направлений совершенствования организации аттестации в медицинских учреждениях, повышения квалификации медицинских работников и качества предоставляемой медицинской помощи.

Для достижения поставленной цели были решены поставленные задачи исследования и выполнено следующее.

Рассмотрены теоретические аспекты аттестации персонала, особенности оценки и аттестации в системе здравоохранения, специфика организации аттестации медицинских работников в учреждениях здравоохранения, а также изучено законодательство, регулирующее аттестацию персонала в сфере здравоохранения.

В ходе проведенного исследования обобщены теоретические основы деятельности по аттестации медицинских работников в медицинском учреждении. Это позволило сделать следующие выводы.

Аттестация медицинского персонала является неотъемлемой частью кадровой политики учреждения здравоохранения, на основании которой возможно принятие обоснованных решений по управлению персоналом.

В основах организации аттестации медицинских работников существует несколько основополагающих форм. Во-первых, аттестация законодательно является добровольной, и ее прохождение зависит от воли и желания самого медицинского работника. Во-вторых, определенные медицинские учреждения формируют кадровый состав преимущественно из квалифицированных медицинских специалистов, которые успешно проходят аттестацию и имеют

категории. Такие медицинские учреждения являются современными медицинскими учреждениями, оснащенными новыми технологиями и оборудованием. Обеспечить функционирование такого учреждения способны только квалифицированные медицинские работники.

Проведен анализ деятельности по аттестации работников медицинских учреждений г. Волгограда и Волгоградской области, представлена и организационная структура и штат квалифицированных работников.

Анализ позволил выявить недостатки существующих систем аттестации в кадровой работе медицинских учреждений. На основе полученных данных нами разработаны направления по совершенствованию организации аттестации медицинского персонала.

В ходе исследования ГУЗ «ГКБСМП № 25» было выявлено наличие современной функционирующей системы по аттестации медицинских работников. Было установлено, что чем выше статус медицинского учреждения, тем больше уделяется внимания аттестации персонала со стороны руководства учреждения и кадровых служб. Крупные медицинские учреждения по типу ГУЗ «ГКБСМП № 25» оснащены современным медицинским оборудованием, для обеспечения функционирования требуются квалифицированные специалисты.

Выявлено, что данная больница имеет квалифицированный кадровый состав как высшего, так и среднего звена. Квалифицированные врачи назначают лечение, а реализацию назначенного лечения осуществляет квалифицированный средний медицинский персонал. Таким образом, медицинское учреждение с наличием квалифицированных кадров способно

оказывать медицинские услуги и помощь более высокого и сложного уровня и работать с современным медицинским оборудованием. Аттестация позволяет обеспечить учреждение медицинским персоналом, который способен работать в современных условиях с современными технологиями.

Исследование, проведенное в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района», позволило выявить недостатки существующей системы аттестации персонала в данном учреждении. Анализ организационной структуры и штатный состав квалифицированных медицинских работников свидетельствует о слабой организованности системы аттестации. Наблюдается несоответствие уровня квалифицированных медицинских работников высшего и среднего звена. Количество медицинских работников среднего звена, регулярно проходящих аттестацию и имеющих квалификацию, превышает численность квалифицированных врачей. В данном медицинском учреждении наблюдается слабая заинтересованность в прохождении аттестации как со стороны руководства учреждения, так и со стороны медицинских работников высшего звена. По результатам исследования нами разработаны направления совершенствования деятельности по аттестации медицинского персонала в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района».

Для повышения эффективности организации аттестации в ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» были разработаны ряд мероприятий:

1. Использование положительного опыта в организации аттестации ГУЗ «ГКБСМП № 25».
2. Совершенствование локальной нормативно-правовой базы.

3. Усовершенствование процессуальных аспектов с учетом происходящих изменений в системе здравоохранения.

4. Совершенствование информационного обеспечения по вопросам организации и прохождения аттестации.

Можно наблюдать, что в современных условиях распространения коронавирусной инфекции и возникающих угроз перед гражданами страны появляется необходимость в квалифицированных медицинских специалистах, владеющих современными технологиями лечения.

Разработанные мероприятия затронули деятельность по аттестации медицинских учреждений здравоохранения в рамках реализации кадровой политики, направленной на развитие работников.

В целом, использование результатов выпускной квалификационной работы позволит ГУЗ «ГКБСМП № 25» и ГБУЗ «ЦРБ Дубовского муниципального района» решать задачи по повышению квалификации медицинских работников, создаст условия для практического применения результатов аттестации и развития каждого работника и медицинских учреждений в целом, повысит качество предоставляемых медицинских услуг за счет повышения профессионального уровня работников.

Библиографический список

Официальные документы и нормативные акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС Гарант (дата обращения: 02.03.2021).

2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (последняя редакция). Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации// <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025> .

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2013 № 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории». Официальный сайт Министерства Юстиции Российской Федерации// <https://minjust.consultant.ru/documents/6744> .

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.04.2020 г. № 394н «Особенности прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории». Российская газета. Издание от 6 мая 2020 года.

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.02.2021 г. № 41н «Об особенностях прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории в 2021 году». Российская газета. Издание от 5 февраля 2021 года.

Монографии, учебники, учебные пособия, сборники статей

6. Аверин, А.Н. Финансовое обеспечение социальной политики и социальной сферы [Текст] / А.Н. Аверин // Наука и

образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2018. № 2 (93). С. 135-139.

7. Авксентьев, Н.А. Прогноз расходов на здравоохранение в России до 2030 года [Текст] / Н.А. Авксентьев // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. 2017. № 1 (35). С. 63-76.

8. Алавердов, А Р. Управление человеческими ресурсами организации [Текст]: учебник / А.Р. Алавердов. – М.: Синергия, 2019. – 680 с.

9. Арутюнов, В.В. Управление персоналом [Текст]: учебное пособие / В.В. Арутюнов, И.В. Волковыский, Ф. Д. Кадария, Е. М. Шепелев. – М.: Феникс, 2010. – 297 с.

10. Бухалков, М.И. Управление персоналом: развитие трудового потенциала [Текст]: учеб. пособие / М.И. Бухалков. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013. – 192 с.

11. Васькин, А.А. Оценка менеджеров [Текст] / А.А. Васькин. – М.: Компания Спутник +, 2010. – 217 с.

12. Воденко, К.В., Самыгин, С.И., Абазиева, К.Г. Управление персоналом [Текст]: учебник / К.В. Воденко, С.И. Самыгин, К.Г. Абазиева [и др.]; под редакцией К.В. Воденко. – 2-е изд. – М.: Дашков и К, 2019. – 374 с.

13. Галанов, А.С. Как пройти аттестацию. Советы психолога учителю / А.С. Галанов. - М.: Издательство Института психотерапии, 2016. – 160 с.

14. Гегерь, Э.В. Актуальные вопросы совершенствования управления здравоохранением с использованием информационных технологий [Текст] / Э.В. Гегерь // Фундаментальные исследования. 2017. № 3. С. 30-34.

15. Горшкова, Л.В. Проблемы оценки эффективности затрат на здравоохранение [Текст] / Л.В. Горшкова // Сервис в России и за рубежом. 2017. Т. 11. № 6 (76). С. 137-151.

16. Данилина, Е.И. Инновационный менеджмент в управлении персоналом [Текст]: учебник / Е.И. Данилина, Д.В. Горелов, Я.И. Маликова. – М.: Дашков и К, 2016. – 208 с.

17. Губайдуллина, А.Р. Организация взаимодействия органов государственной власти в управлении здравоохранением: основные проблемы [Текст] / А.Р. Губайдуллина // Наука через призму времени. 2018. № 1 (10). С. 221-224.

18. Гущина, Е.Ю. Механизм финансирования учреждений здравоохранения в решении социальных проблем [Текст] / Е.Ю. Гущина // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. – № 10. – С. 29-32.

19. Егоршин, А.П. Мотивация трудовой деятельности [Текст]: учеб. пособие / А.П. Егоршин – М.: ИНФРА-М, 2011. – 378 с.

20. Егоршин, А.П. Управление персоналом [Текст]: учеб. пособие / А.П. Егоршин. – Н. Новгород: НИМБ, 2010. – 236 с.

21. Ерёмина, И.Ю. Технологии управления развитием человеческих ресурсов организации [Текст]: учебник / И.Ю. Еремина. – М.: АТиСО, 2009. – 347 с.

22. Журавлев, П.В. Менеджмент персонала / П.В. Журавлев. – М.: Экзамен, 2018. – 448 с.

23. Зайковская, А.А. Управление социальным развитием персонала [Текст]: учебное пособие / А.А. Зайковская [и др.]. – Иркутск: ИрГУПС, 2019. – 136 с.

24. Карпов, А.В. Технологии управления развитием персонала. Учебник / А.В. Карпов. – М.: Проспект, 2017. – 129 с.

25. Кибанов, А.Я. Основы управления персоналом. Учебник / А.Я. Кибанов. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 213 с.
26. Кибанов, А.Я. Управление персоналом:... Бакалавр. прогр. «Управ...»: Уч. пос. / А.Я. Кибанов. – ИНФРА-М, 2015. – 315 с. / А.Я. Кибанов. – Москва: РГГУ, 2016. – 239 с.
27. Киселева, Г.С. Оценка потребности организации в переподготовке и повышении квалификации кадров [Текст] / Г.С. Киселева // Вестник Удмуртского университета. – 2014. – № 2. – С. 54-58.
28. Королевский, М.И. Поиск и подбор персонала [Текст] / М.И. Королевский. – М.: Бизнес-школа «Интел-синтез», 2013. – 234 с.
29. Магура, М.И., Курбатова, М.Б. Организация обучения персонала компании [Текст]: учеб. пособие / М.И. Магура, М.Б. Курбатова. – М.: Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2004. – 12 с.
30. Маличенко, И.П. Эффективные технологии обучения и развития персонала в системе корпоративного образования: вопросы выбора [Текст] / И.П. Маличенко // Менеджмент в России и за рубежом. – 2015. – №4. – С. 96-107.
31. Мескон, М.Х. Основы менеджмента / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури. – М.: Вильямс, 2016. – 672 с.
32. Мелихов, Ю.Е. Управление персоналом. Портфель надежных технологий / Ю.Е. Мелихов, П.А. Малуев. – М.: Дашков и Ко, 2016. – 344 с.
33. Митрофанова, Е.А. Управление персоналом. Теория и практика. Оценка результатов труда персонала и результатов деятельности подразделений службы управления персоналом / Е.А. Митрофанова, Л.В. Ивановская. – М.: Проспект, 2016. – 301 с.

34. Моргунов, Е.Б. Управление персоналом. Исследование, оценка, обучение. Учебник / Е.Б. Моргунов. – М.: Юрайт, 2016. – 272 с.
35. Мялкина, Е.В. Система комплексной оценки административно-управленческого персонала в Вузе: практика и особенности [Текст] / Е.В. Мялкина, В.А. Житкова // Вестник Мининского университета. – 2018. – №1 – С. 2-4.
36. Н.М., Неровня и др. Курс для высшего управленческого персонала / ред. Васильев, Н.М. и. –М.: Экономика, 2016. – 807 с.
37. Огнева, А.Ю. Управление персоналом организации / А.Ю. Огнева, М.В. Меленчук. - М.: Проспект, 2016. - 361 с.
38. Одегов, Ю.Г. Кадровая политика и кадровое планирование. Учебник и практикум / Ю.Г. Одегов, М.Г. Лабаджян. – Москва: СИНТЕГ, 2017. – 187 с.
39. Панова, А.Г. Управление HR-системой на современных предприятиях [Текст]: учебник / А. Г. Панова. – М.: РГУТИС, 2015. – 75 с.
40. Патласов, О.Ю. Маркетинг персонала. Учебник / О.Ю. Патласов. – М.: Дашков и Ко, 2019. – 384 с.
41. Пугачев, В.П. Планирование персонала организации / В.П. Пугачев. – М.: Издательство МГУ, **2019**. – 236 с.
42. Пучкова, В.В. Конструктивно-правовое регулирование системы здравоохранения в РФ [Текст] / В.В. Пучкова // Вопросы российского и международного права. 2017. Т. 7. № 4А. С. 47-56.
43. Рогожин, М. Ю. Документационное обеспечение управления / М.Ю. Рогожин. – М.: Проспект, 2019. – 102 с.
44. Сотникова, С. И. Управление карьерой [Текст]: учеб. пособие / С. И. Сотникова – М.: ИНФРА-М, 2001. – 408 с.

45. Сиван, Бриджитт Аттестация персонала - путь к взаимопониманию (на спирали) / Бриджитт Сиван. - М.: Претекст, 2015. - 523 с.

46. Сильверстова, Л.А. Менеджмент в здравоохранении [Текст] / Л.А. Сильверстова // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2017. Т. 2. № 2. С. 39-44.

47. Тебекин, А.В. Управление персоналом. Конспект лекций / А.В. Тебекин. - М.: Юрайт, 2018. - 192 с.

48. Тебекин, А В. Управление персоналом. Учебное пособие / А.В. Тебекин. - М.: Юрайт, 2016. - 182 с.

49. Шапиро, С.А. Основы трудовой мотивации / С.А. Шапиро. - М.: КноРус, 2019. - 256 с.

50. Шапиро, С.А. Основы управления персоналом в современных организациях. Экспресс-курс / С.А. Шапиро, О.В. Шатаева. - М.: ГроссМедиа, РОСБУХ, 2019. - 400 с.

Статьи

51. Бегун Т.В., Бегун Д.Н. Современные проблемы менеджмента в здравоохранении [Текст] // Молодой учёный №22 (156) июнь 2017 г.

52. Галимова А.Ш., Исмагилова З.А. Проблемы мотивации и оплаты труда медицинских работников / А.Ш. Галимова, З.А. Исмагилова //Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2014. - № 7-1. - С.121-123.

53. Гартованная О.В, Саенко С.Г., Острикова О.А. Аттестация персонала как составляющая кадровой политики предприятия. [Текст] Гартованная О.В, Саенко С.Г., Острикова О.А. // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Экономика. - 2018. - № 2. - С. 188-195.

54. Зародина В.В. Аттестация в системе оценки персонала [Текст] 2015. – №12. – 371 .

55. Киселева, Г.С. Оценка потребности организации в переподготовке и повышении квалификации кадров [Текст] / Г. С. Киселева // Вестник Удмуртского университета. – 2014. – № 2. – С. 54-58.

56. Куркина М.П. Проблемы и технологии управления качеством услуг здравоохранения / М.П. Куркина, Л.И. Борисова // В мире научных открытий. 2013. № 11. С. 124-128.

57. Лень Л. С., Никулина Т. Н. Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения // Вестник АГТУ. Сер.: Экономика. – 2016. – № 2. – С. 73-80.

58. Маличенко, И.П. Эффективные технологии обучения и развития персонала в системе корпоративного образования: вопросы выбора [Текст] / И. П. Маличенко // Менеджмент в России и за рубежом. – 2015. – №4. – С. 96-107.

59. Полтарыхин, А.Л. Развитие обучение персонала и оценка эффективности [Текст] / А.Л. Полтарыхин // Научные записки ОрелГИЭТ. – 2016. – № 6. – С. 17-19.

60. Прокина Е.О. Основные причины демотивации персонала и её последствия // Молодой ученый. – 2015. – № 10. – С. 768-771.

61. Старкова, Е.Ю. Профессиональное обучение и развитие персонала в целях успешной деятельности организации [Текст] / Е.Ю. Старкова // Санкт-Петербург: Научное мнение. – 2015. – № 6. – С. 81-84.

62. Столяров С.А. Маркетинг и медицинская этика. Проблемы сочетаемости // Проблемы управления здравоохранением. – 2005. – № 2. – С. 43-46.

63. Чекан, А.А. Особенности обучения персонала на различных этапах жизненного цикла организации [Текст]:/ А.А. Чекан, Л.В. Матюнин // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Экономика. – 2018. – № 2. – С. 188-195.

64. Читаева, Ю.А. Непрерывное образование как одно из условий развития современного образования: прошлое, настоящее, перспективы на будущее [Текст] / Ю.А. Читаева // Научные исследования в образовании. – 2012. – №7. – С. 224-225.

Ресурсы Интернета

65. Голубева М.Л. Медицинский менеджмент: специфика и подходы // Российское предпринимательство. – 2011. – № 4-2 (182). – с. 126-129. – URL: <http://bgscience.ru/lib/6824/> .

66. Дефицит кадров: как удержать специалиста в ЛПУ: [Электронный ресурс] URL: <http://www.zdrav.ru/articles/77493-defitsit-kadrov-kak-uderjat-spetsialista-v-lpu?ustp=W> .

67. Остроухова, В.В. Проблемы правового регулирования оплаты труда / В.В. Остроухова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 6.6 (110.6). – С. 91-95. – URL: <https://moluch.ru/archive/110/27484/> .

68. Петрова Н.Г., Балохина С.А., Комличенко Э.В., Мартиросян М.М. Современные проблемы менеджмента в здравоохранении // Менеджмент в России и за рубежом. – 2009. – № 4. URL: <http://dis.ru/library/658/28440/> .

69. Столяров С.А., Госсен И.Е. Менеджмент в здравоохранении — актуальная составляющая современного управления // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 5. - URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22473> .

70. Фролова, А.А. Особенности адаптации персонала в медицинской организации на примере Медицинского центра ДВФУ / А.А. Фролова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. - 2016. - № 11 (115). - С. 1040-1043. - URL: <https://moluch.ru/archive/115/30394/> .

71. Шушпанова, Т.Н. Совершенствование методов мотивации в медицинских учреждениях (на примере ОГАУЗ «Санаторий «Красиво») / Т.Н. Шушпанова. - Текст : непосредственный // Молодой ученый. - 2017. - № 9 (143). - С. 464-467. - URL: <https://moluch.ru/archive/143/40065/> .

Приложение 1

Заявление для аттестации на получение категории

Председателю _____ отделения
Центральной _____ аттестационной
комиссии Минздрава России в
(название федерального округа)
от _____
(фамилия, имя _____ отчество,
наименование должности
в родительном

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию для получения _____
указать квалификационную
категорию
квалификационной категории по специальности (должности)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие (*название отделения ЦАК Минздрава России*), расположенному по адресу: (*указать адрес*) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

Перечень действий с персональными данными:

формирование документов и выполнение требований для прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории в соответствии с Порядком и сроками прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 апреля 2013 года N 240н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 июня 2013 года N 29005).

Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне разъяснены.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 2

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Сведения об образовании _____

(учебное заведение, год окончания)

(специальность по образованию, N диплома, дата выдачи)

Сведения о послевузовском и дополнительном профессиональном образовании (интернатура, ординатура, аспирантура, профессиональная переподготовка и повышение квалификации за последние 10 лет)

Вид образования	Год обучения	Наименование организации	Название цикла, курса обучения

4. Сведения о трудовой деятельности (работа по окончании образовательного учреждения (ВУЗа, училища, колледжа) по записям трудовой книжки и справкам о совместительстве

с _____ по _____

(должность, наименование организации, местонахождение)

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

с _____ по _____

5. Стаж работы в медицинских или фармацевтических организациях лет

6. Наименование специальности (должности), по которой проводится аттестация для получения квалификационной категории

7. Стаж работы по данной специальности (в данной должности)_ лет.

Подпись работника кадровой службы и печать отдела кадров
организации, работником которой является специалист

Должность	Подпись Печать	Ф.И. О.
-----------	-------------------	------------

8. Сведения об имеющейся квалификационной категории по специальности (должности), по которой проводится аттестация

наименование специальности (должности), по которой она присвоена, дата ее присвоения

9. Сведения об имеющихся квалификационных категориях по иным специальностям (должностям)
наименование специальности (должности), по которой она присвоена, дата ее присвоения

10. Сведения об имеющихся ученых степенях и ученых званиях и даты их присвоения

11. Сведения об имеющихся научных трудах (печатных) _____ С
наименование научной работы, дата и место публикации

12. Сведения об имеющихся изобретениях, рационализаторских предложениях, патентах

_____ регистрационный номер и дата выдачи соответствующих удостоверений

13. Знание иностранного языка _____ 3

14. Домашний адрес и рабочий телефон _____ С

15. Почтовый адрес для осуществления

переписки по вопросам аттестации с Аттестационной комиссией

_____ Э
16. электронная почта (при наличии), номер мобильного телефона _____

_____ Х
17. характеристика на специалиста _____

Результативность деятельности специалиста, деловые и профессиональные качества (ответственность, требовательность, объемы и уровень умений, практических навыков и д.): повышение профессиональной компетенции, использование на практике современных достижений медицины и т.д. Разделы специальности, методы, методики, которыми специалист владеет в совершенстве, уникальные методы, приемы, технологии, освоенные специалистом и т.п. Указать, на какую категорию рекомендуется специалист.

18. Заключение аттестационной комиссии:

Присвоить/Отказать в присвоении _____ квалификационную(-ой)

(высшая, первая, вторая)

категию(-и) по специальности (должности) _____
(наименование специальности
(должности))

_____ " _____ " _____ 20 _____ г. N _____ рекви

экспертной группы, на котором принималось решение о присвоении
квалификационной категории

Приказ Минздрава России

N _____ от " _____ " _____ 20 _____ года

Приложение 3

Требования к оформлению
отчета
Титульный лист

СОГЛАСОВАНО

Руководитель учреждения (должность)

(название учреждения)

(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)

« _____ » _____ 20 ____ г.

ОТЧЕТ

О профессиональной
деятельности за 20_ - 20
_____ Годы

(ФИО, указывается должность в соответствии с записью в трудовой книжке)

(полное название структурного подразделения и медицинской организации в соответствии с зарегистрированным Уставом)

Год подготовки отчета

На последнем листе отчета ставится подпись лица, подготовившего отчет, расшифровка подписи, дата, а также виза руководителя медицинской организации или лица, исполняющего обязанности в его отсутствие (подпись, расшифровка подписи, дата визирования).

Отчет печатается на листах (формат А4), объем до 25-30 листов (для специалистов с высшим образованием), до 15-20 (для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием) и должен содержать графики, диаграммы, таблицы, фотографии, список публикаций и др.

Все листы отчета должны быть сброшюрованы.

Структура отчета

Отчет состоит из трех частей: введения, основной части и заключения.

Введение содержит краткую характеристику медицинской (фармацевтической) организации и структурного подразделения, в котором работает специалист, в том числе оснащение необходимым для профессиональной деятельности оборудованием.

Основная часть отражает личный вклад специалиста в организацию профессиональной деятельности и содержит анализ его работы специалиста, в том числе:

1. Общий объем и уровень овладения практическими навыками, знание и использование новых технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний в области профессиональной деятельности;
2. Анализ основных показателей деятельности в динамике за три года:
3. Консультативная работа.
4. Профилактическая работа.
5. Повышение профессионального уровня (участие в работе профессиональных обществ и ассоциаций, научно-практических конференций и т.д.).
6. Участие в обучении медицинского (фармацевтического) персонала основам профессионального мастерства.

В **Заключении** необходимо подвести краткие итоги работы и

обозначить основные направления совершенствования профессиональной деятельности.

Примечание: при подготовке отчета показатели, в зависимости от специальности, рассчитываются и оцениваются с учетом форм федерального государственного статистического наблюдения.

Приложение 4

Приказ о присвоении категории

В соответствии с решением отделения Центральной аттестационной комиссии в (название) федеральном округе (протокол от _____ N__)

п р и к а з ы в а ю :

1. Присвоить высшую квалификационную категорию: по специальности " _ "

Фамилия имя, отчество в дательном падеже	Название должности в соответствии с Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н, и названия отделения и медицинской организации в
--	---

дательном падеже

2. Присвоить первую квалификационную категорию: по специальности " _ "

Фамилия имя, отчество в дательном падеже	Название должности в соответствии с Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н, и названия отделения и медицинской организации в
--	---

дательном падеже

3. Присвоить вторую квалификационную категорию: по специальности " "

Фамилия имя, отчество в дательном падеже	Название должности в соответствии с Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н, и названия отделения и медицинской организации в
--	---

дательном падеже

4. Подтвердить высшую квалификационную категорию: по специальности "

Фамилия имя, отчество в дательном падеже	Название должности в соответствии с Номенклатурой должностей
--	--

Имя, отчество в дательном падеже	медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденных приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н, и названия отделения и медицинской организации в дательном падеже
--	--

(дата заседания экспертной группы)

(номер протокола)

**ПРОТОКОЛ
заседания экспертной
группы**

аттестационной комиссии

(наименование комиссии)

по специальности (по профилю направления)

(наименование специальности)

Председательств
овал

(Ф.И.О.)

Ответственный секретарь

(Ф.И.О.)

Присутствовали:

Члены экспертной группы:

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О.)

Повестка
дня:
Об
аттестации

(должность, Ф.И.О. специалиста)

Заключение экспертной группы по отчету о профессиональной
деятельности специалиста

Результат тестирования: _____
Наименование тестовой программы

Результат выполнения тестовых заданий _____ % _____

Вопросы к специалисту и оценка ответов:

1. _____
(полный, неполный, неверный)

2. _____
(полный, неполный, неверный)

3. _____
(полный, неполный, неверный)

Результаты собеседования:

Решение: Присвоить / Отказать в присвоении _____
(высшую, первую, вторую квалификационную категорию)

по специальности
(должности)

(наименование специальности,
должности)

Принято открытым голосованием: за _____ против _____

Наличие особого мнения членов экспертной группы _____

Замечания, предложения аттестуемого специалиста _____

Председатель экспертной группы

(подпись)

(Ф.И.О.)

Члены экспертной группы:

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Ответственный
секретарь _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

