

## **СТРАТЕГИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ ДЕТСКОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ**

**ВАФИН АДЕЛЬ ЮНУСОВИЧ**, канд. мед. наук, зав. кафедрой менеджмента в здравоохранении ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: Adel.Vafin@tatar.ru

**ФАХРУТДИНОВА ЕЛЕНА ВАЛЕРЬЕВНА**, докт. экон. наук, зав. кафедрой управления человеческими ресурсами ФГБОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Россия, 420008, Казань, ул. Кремлевская, 18, e-mail: efahr@mail.ru

**ШАВАЛИЕВ РАФАЭЛЬ ФИРНЯЯЛОВИЧ**, канд. мед. наук, главный врач ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Россия, 420138, Казань, ул. Оренбургский тракт, 140, e-mail: Rafael.Shavaliiev@tatar.ru

**КУЛИКОВ ОЛЕГ ВИЛЬЕВИЧ**, канд. мед. наук, зам. главного врача по организационно-методической работе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», Россия, 420138, Казань, ул. Оренбургский тракт, 140, e-mail: Oleg.Kulikov@tatar.ru

**Реферат. Цель исследования** — вопросы формирования стратегии управления персоналом Государственного автономного учреждения здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ) на основе внедрения принципов процессного управления с использованием инструментов стратегического менеджмента. Актуальность исследования обусловлена переходом на новый этап развития учреждения в связи с завершением реализации региональной программы модернизации, структурными изменениями организации, а также кардинальными изменениями факторов ближнего и дальнего окружения. **Материал и методы.** Наглядно продемонстрированы ключевая роль и значимое место стратегии управления персоналом в иерархии стратегий крупной медицинской компании. Большое внимание уделено возможности использования инструментов стратегического менеджмента для формирования стратегии управления человеческими ресурсами. Также проведен анализ стратегии управления персоналом ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»: миссия и ценности организации; анализ цепочки добавленной стоимости; анализ кадровых ресурсов; анализ окружающей среды; анализ стейкхолдеров организации; матрица SWOT-анализа. **Результаты и их обсуждение.** Показаны результаты стратегического процесса в области управления персоналом, характерные для крупной государственной клиники. Необходимо создать целостную, ориентированную на процессы модель вознаграждения персонала путем применения следующих инструментов: системы сбалансированных показателей, эффективной стратегии участия (кайден), бережливого производства, наставничества, «эффективного контракта», мотивационных тренингов и других инструментов материального и нематериального вознаграждения. **Выводы.** Немаловажным условием развития управления на уровне рабочих мест является четкая регламентация процессов управления персоналом на каждом этапе: планирование деятельности — рекрутинг — заключение трудового договора — введение в должность — непрерывное обучение — оценка результатов работы — развитие персонала.

**Ключевые слова:** управление персоналом, стратегический менеджмент, государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ), цепочка добавленной стоимости.

**Для ссылки:** Стратегия управления персоналом детской региональной многопрофильной клиники / А.Ю. Вафин, Е.В. Фахрутдинова, Р.Ф. Шавалиев, О.В. Куликов // Вестник современной клинической медицины. — 2018. — Т. 11, вып. 1. — С. 79—85. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(1).79—85.

## **HUMAN RESOURCE MANAGEMENT STRATEGY IN REGIONAL CHILDREN'S HOSPITAL**

**VAFIN ADEL YU.**, C. Med. Sci., Head of the Department of health management of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: Adel.Vafin@tatar.ru

**FAKHRUTDINOVA ELENA V.**, D. Econ. Sci., Head of the Department of human resource management of Kazan (Volga region) Federal University, Russia, 420008, Kazan, Kremlevskaya str., 18, e-mail: efahr@mail.ru

**SHAVALIEV RAFAEL F.**, C. Med. Sci., Head physician of Children's Republican Clinical Hospital, Russia, 420138, Kazan, Orenburgskiy trakt, 140, e-mail: Rafael.Shavaliiev@tatar.ru

**KULIKOV OLEG V.**, C. Med. Sci., deputy Head physician of organizational and methodical work of Children's Republican Clinical Hospital, Russia, 420138, Kazan, Orenburgskiy trakt, 140, e-mail: Oleg.Kulikov@tatar.ru

**Abstract. Aim.** This work is dedicated to development of human resource management strategy in Children's Republican Clinical Hospital of Ministry of Health of the Republic of Tatarstan based on the implementation of the principles of process management using strategic management tools. The relevance of the study is the transition to a new stage

of the institution development resulting from completed implementation of modernization regional program, structural changes in the organization, as well as from the radical factor changes in near and far surroundings. **Material and methods.** The key role and significant part of human resource management strategy in the hierarchy of big medical company policies are clearly demonstrated. Major attention is paid to the possibility of using strategic management tools for human resource management strategy development. Moreover, analysis of human resource strategy in Children's Republican Clinical Hospital has been performed. It included mission and values of the organization, value chain analysis, human resource analysis, environmental analysis of Children's Republican Clinical Hospital, organization stakeholders' analysis matrix of the SWOT-analysis. **Results and discussion.** The results of the strategic process in the field of personnel management are typical for big public clinic. It is necessary to create a holistic process-oriented model of staff remuneration using the following tools: balanced scorecard, an effective strategy of participation (kaizen), lean manufacturing, mentoring, «effective contract» motivational trainings and other financial and non-financial rewards. **Conclusion.** An important condition for management development at the workplace level is a clear regulation of the personnel management processes at each stage: activity planning — recruiting — employment contract signing — introduction to the position — continuous training — evaluation of the results of work — personnel development. **Key words:** human resource management, strategic management, Children's Republican Clinical Hospital of Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, value chain. **For reference:** Vafin AU, Fakhrutdinova EV, Shavaliyev RF, Kulikov OV. Human resource management strategy in regional children's hospital. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2018; 11(1): 79-85. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(1).79-85.

**Введение.** Ключевым фактором любой организации являются ее человеческие ресурсы. Поэтому одним из главных средств, определяющих результаты и эффективность компании, является разработка и внедрение успешной кадровой стратегии [1, 2]. При этом следует учитывать, что человек является наиболее сложным в управлении субъектом, потому что его поведение строится на индивидуальных принципах, внутренних убеждениях, уровне воспитания и характерологических особенностях [3, 4]. Следовательно, регулирующим фактором стратегического управления человеческими ресурсами должна стать политика компании в отношении с персоналом. Успешная реализация стратегии компании напрямую зависит от сопричастности ее работников к данной стратегии.

Условием успеха реализации любой стратегии является охват трех основных сфер. Это ориентация на клиента; ориентация на сотрудников; ориентация на процессы. Ориентация на клиента предполагает поддержку преобразований, направленных на лучшее удовлетворение потребностей клиента и повышение его лояльности по отношению к предприятию. Цель ориентации на сотрудников — побудить их реально ориентироваться на клиента, а ориентация на процессы — обеспечить им такую возможность на основе оптимизированных процессов, в которых они самостоятельно осуществляют управление и контроллинг [5]. Безусловно, что данное мнение должно стать основополагающим принципом формирования и реализации стратегии управления персоналом любой компании, особенно медицинской.

*Управление человеческими ресурсами (УЧР)* — это динамичное и эффективное управление, позволяющее преобразовать потенциальные возможности человеческого капитала в активы организации с целью создания конкурентных преимуществ компании [6]. В данном случае УЧР определяется как длительный процесс формирования добавленной стоимости и, следовательно, может быть рассмотрен с позиций одного из ведущих специалистов стратегического менеджмента Майкла Портера. Как известно, М. Портер предложил концепцию цепочки ценностей, где виды деятельности организации

разделяются на основные и вспомогательные [7, 8]. Управление персоналом автор справедливо отнес к поддерживающим видам деятельности, однако мы считаем, что мероприятия по управлению человеческими ресурсами являются основополагающими при формировании всех видов цепочек ценностей. Таким образом, основополагающие принципы формирования стратегии управления персоналом обязательно должны быть учтены при разработке всех функциональных стратегий.

**Материал и методы.** *Характеристика компании.* Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская республиканская клиника больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, ДРКБ) является многопрофильной клиникой и оказывает все виды медицинской помощи детскому населению Республики Татарстан в рамках Территориальной программы государственных гарантий. Основными потребителями услуг, предоставляемых больницей, являются дети в возрасте от 0 до 18 лет, постоянно или временно проживающие на территории Татарстана, а также их законные представители (родители, опекуны, усыновители, государственные социальные учреждения).

ДРКБ обеспечивает население первичной, медико-санитарной и специализированной медицинской помощью в амбулаторных условиях, а также экстренной, специализированной и высокотехнологичной помощью в условиях стационара в соответствии с порядками оказания и стандартами медицинской помощи. Важной составляющей деятельности больницы является организация обеспечения доступной и качественной медицинской помощи детям Республики Татарстан в рамках трехуровневой системы здравоохранения путем организации оптимальной маршрутизации пациентов с целью обеспечения необходимого объема профилактической, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи.

Также подразделения ДРКБ предлагают широкий спектр платных медицинских услуг, не вошедших в гарантированный перечень, установленный Территориальной программой государственных гарантий. Потребителями данных услуг могут быть граждане,

которые предпочли получить платную медицинскую помощь из соображения доступности, качества, надежности и относительно невысокой стоимости.

Условия деятельности нашей клиники определяются ее происхождением.

*Этапы становления больницы:*

1977—1979 гг. — открытие 1-го корпуса на 510 коек и поликлиники на 500 посещений в смену, формирование и становление коллектива больницы.

1978—1994 гг. — формирование специализированных педиатрических служб; создание первых республиканских центров; формирование реанимационной службы.

В 1994 г. введен в строй второй корпус больницы на 300 коек, оснащенный уникальным современным оборудованием того времени, что позволило оказывать высокотехнологичную помощь детям.

В 2011—2012 гг. в рамках Программы модернизации здравоохранения Республики Татарстан в Детской республиканской клинической больнице был проведен капитальный ремонт всех лечебных площадей, оснащение современным медицинским оборудованием в соответствии со стандартами. На эти цели из федерального бюджета выделено 609,6 млн руб., из республиканского бюджета — 377,6 млн руб. Общая площадь капитального ремонта составила 40 315,8 м<sup>2</sup>. На приобретение 1 645 единиц медицинского оборудования было израсходовано 953,1 млн руб.

В январе 2013 г. к ДРКБ была присоединена одна из детских городских больниц г. Казани в качестве «больницы-спутника». Проведенная реорганизация позволила внедрить новый этап долечивания детей после оказания высокотехнологичной медицинской помощи, тем самым были созданы условия рационального использования более дорогих коек. В сентябре того же года состоялось открытие одной из крупнейших в Российской Федерации детской поликлиники «Азино», которая стала подразделением ДРКБ по оказанию первичной и специализированной педиатрической помощи на первом и втором амбулаторных этапах.

В результате проведенной реорганизации к концу 2013 г. была создана уникальная модель детской региональной больницы, обеспечивающая полный замкнутый цикл оказания медицинской помощи детскому населению, где функционируют шесть обособленных подразделений: лечебный корпус № 1, лечебный корпус № 2, лечебный корпус № 3, поликлиника № 1, поликлиника № 2, поликлиника № 3.

Следует отметить, что с позиции стратегического менеджмента все подразделения ДРКБ являются полноценными *стратегическими бизнес-единицами* (СБЕ), так как обладают необходимыми для СБЕ атрибутами:

1) наличие руководителя подразделения в ранге заместителя главного врача или заведующего поликлиникой, являющегося уполномоченным по качеству и ответственным за результаты деятельности СБЕ;

2) наличие групп потребителей, отличных от потребителей других подразделений больницы;

3) наличие специфических конкурентов в отраслевой среде;

4) возможность самостоятельного тактического и оперативного планирования деятельности СБЕ в рамках корпоративной стратегии.

В настоящее время в ДРКБ внедрена современная дивизиональная система управления с включением функционального и матричного компонентов. На наш взгляд, такая система позволяет обеспечить наиболее эффективную деятельность организации путем интеграции линейного и функционального управления.

Дивизиональная (продуктивная) структура управления основана на обособленных СБЕ, предоставляющих оригинальные медицинские услуги.

Функциональный компонент управления обусловлен наличием обособленных служб по отдельным основным или вспомогательным видам деятельности (клинико-экспертная, организационно-методическая, экономическая, кадровая и другие службы).

Таким образом, в ДРКБ созданы структурные и управленческие возможности для реализации принципов процессного управления.

**Формирование стратегии управления персоналом.** Миссия и ценности организации. Процесс формирования стратегии управления персоналом традиционно был начат с формулировки миссии и ценностей организации. Смыслом существования нашей организации (миссией) является оказание комплексной высокоспециализированной медицинской помощи в условиях постоянного совершенствования и инновационного развития для обеспечения качества жизни пациентов.

Руководствуясь основополагающими принципами здравоохранения, дружественного к детям, нами была сформулирована внутренняя миссия для сотрудников нашей организации: «С заботой о каждом ребенке».

Ценностями нашей организации являются:

- служение во благо каждого пациента и его семьи;
- постоянное использование принципа «Не навреди!» в каждом случае оказания медицинской помощи;
- установление партнерских отношений с пациентами и их законными представителями в процессе лечения;
- помощь родителям в обеспечении здорового развития их ребенка;
- стремление развиваться с целью удовлетворения установленных и предполагаемых потребностей детского населения в сфере здравоохранения;
- обеспечение защиты прав пациента, установленных законодательством;
- социальная ответственность за организацию оказания качественной и доступной медицинской помощи детям всей республики;
- постоянное стремление к совершенному качеству медицинских услуг;
- реализация принципа командной работы при осуществлении всех видов деятельности;
- достижение высокой производительности труда за счет рационального и эффективного исполь-

зования ресурсов и непрерывного обучения всех категорий сотрудников;

- открытость для сотрудничества с любыми стейкхолдерами, позволяющего повысить эффективность деятельности ДРКБ и отрасли здравоохранения в целом.

Следование изложенным выше ценностям позволяет нам приблизиться к созданию оптимальной модели детского головного учреждения здравоохранения, обеспечивающего оказание высокоспециализированной медицинской помощи детям Республики Татарстан в соответствии с установленной и предполагаемой потребностью. Ключевой составляющей данной модели является высококачественная и доступная медицинская помощь, поэтому основой корпоративной стратегии клиники на долгосрочный период стала стратегия качества медицинской деятельности. В рамках реализации стратегии были сформулированы следующие задачи:

1. Оптимизировать структуру больницы.
2. Повсеместно внедрить инструменты менеджмента качества.
3. Сформировать команду единомышленников.
4. Продолжить инновационное развитие клиники.
5. Обеспечить рациональное использование ресурсов.
6. Создать эффективную систему информатизации.
7. Организовать продуктивное внешнее взаимодействие как внутри отрасли, так и за ее пределами.

**Анализ цепочки добавленной стоимости стратегических бизнес-единиц.** ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, как и любые другие организации, можно представить как совокупность различных видов деятельности, объединенных в цепочку добавленной стоимости Портера. Несомненно, что в таких крупных компаниях, состоящих из нескольких подразделений, не может быть одной цепочки. Поэтому в масштабе всей организации необходимо говорить о системе создания ценностей. Эта система состоит из цепочек основных видов деятельности, характерных для каждой СБЕ и поддерживающих видов, которые должны максимально формироваться на корпоративном уровне. Доказано, что чем больше поддерживающих видов деятельности корпоративный уровень возьмет на себя, тем успешнее будут функционировать его бизнес-единицы.

Модель цепочки создания стоимости, на наш взгляд, позволяет составить представление о деятельности компании в виде взаимосвязанных процессов. Определение конкретных видов деятельности, формирующих цепочку, является необходимым условием для формирования всех видов стратегий (корпоративной, конкурентной и функциональной) с последующим переходом на процессное управление компанией. В ходе стратегического процесса нами были идентифицированы основные и вспомогательные виды деятельности в каждой СБЕ, что стало основой для последующего внедрения процессного управления. При этом был сделан вывод, что в рамках одного отделения ведущую роль по обеспечению взаимодействия между участниками различных процессов принадлежит заведующему

отделением, имеющего статус уполномоченного по качеству. Он является собственником не только процессов непосредственного оказания медицинских услуг, но и вертикальных процессов обеспечения деятельности своего отделения.

В результате сделано заключение, что при планировании обучения персонала инструментам процессного управления в первую очередь необходимо обеспечить повышение компетенций уполномоченных по качеству.

**Анализ кадровых ресурсов.** В 2013 г. в связи с реорганизацией учреждения общее количество работников увеличилось более чем на 20%. На сегодняшний день в ДРКБ работает 2 246 сотрудников. Кадровый состав больницы отражен в *табл. 1*.

Таблица 1

Кадровый состав ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ

Категория	Абсолютный прирост	%
Врачи	468	20,8
Средний персонал	971	43,2
Младший персонал	407	18,1
Прочий персонал	400	17,9
<i>Итого</i>	2 246	100

В клинике трудятся 14 докторов медицинских наук и 51 кандидат медицинских наук. 47% врачей и 61% медицинских сестер имеют квалификационные категории. Недостаточно высокий удельный вес медицинских работников с квалификационными категориями объясняется большим количеством (до 25%) молодых специалистов в возрасте до 30 лет, которые являются потенциальным кадровым резервом для нашей клиники.

Уделяется повышенное внимание обеспечению непрерывного образования каждого работника с использованием ресурсов медицинского образовательного кластера Татарстана. Успешно реализуется программа наставничества, которая решает следующие задачи:

- обеспечение быстрой адаптации работников, вновь принятых в ДРКБ;
- привлечение в штат больницы новых молодых специалистов с их последующей адаптацией и развитием;
- создание группы наставников — специалистов высокой квалификации и профессиональной ответственности путем их отбора, обучения, повышения мотивации и дальнейшего развития.

Также были внедрены процессы непрерывного обучения персонала непосредственно в больнице. С 2013 г. в клинике работает библиотечно-информационный центр, где имеется возможность проведения мероприятий в режиме видеоконференций. Для сохранения и развития практических навыков создан симуляционный класс по направлениям анестезиологии и реанимации, неонатологии и сестринского дела. Для индивидуального образования сотрудникам предоставлен доступ к профессиональным информационным ресурсам в сети Интернет.

При существующей должностной системе оплаты труда у любого государственного учреждения

ограничены возможности использования в полной мере механизмов материальной мотивации. Поэтому большое внимание нами уделяется использованию механизмов нематериальной мотивации сотрудников.

Среди основных нематериальных мотиваторов следует выделить:

- непрерывное обучение;
- предоставление возможности участия в управлении организацией через советы и комитеты;
- признание заслуг;
- создание в клинике благоприятного психологического климата;
- возможность профессионального и карьерного роста;
- приверженность к инновациям;
- эффективные коммуникации.

С целью оценки внутренней среды компании нами использовался комплексный COPS-анализ, позволяющий выявить сильные и слабые стороны действующей системы управления персоналом.

В качестве экспертов были привлечены руководители СБЕ ДРКБ, а также функциональные руководители подразделений и служб. Анкетирование проводилось анонимно, всего было опрошено 22 работника клиники.

Эксперты организации достаточно высоко оценили внутреннюю среду компании в области управления человеческими ресурсами. Диапазон средних показателей оценки находился в промежутке от 3,53 до 4,73 балла при медиане 4,07.

Наивысшим средним баллом была оценена организационная культура больницы (4,23). Кадровые ресурсы компании оценены на 4,15 балла, организация деятельности персонала — на 4,0. Наименьшая оценка была поставлена службе управления персоналом (СУП) (3,93).

В результате проведенного COPS-анализа были определены критические проблемы в области управления персоналом, которые могут оказать влияние на успешную реализацию стратегии больницы.

Среди них основными проблемами являются:

- отсутствие четкой регламентации процессов;
- несовершенная система планирования в области управления человеческими ресурсами;
- недостаточная роль кадровой службы в области стратегического планирования;
- недостаточно эффективная система вознаграждения персонала материального и нематериального характера;
- проблема ресурсного обеспечения процесса управления персоналом, резервными кадрами и финансовыми средствами;
- несовершенная система непрерывного образования сотрудников.

На основании вышеизложенного можно заключить, что в настоящее время в ДРКБ преодолены кризисные явления кадрового дефицита, характерного для отрасли здравоохранения в целом. Наличие высококвалифицированных и мотивированных кадров позволит обеспечить успешный переход на процессные принципы управления.

**Анализ окружающей среды ДРКБ.** Одним из приоритетных направлений стратегии управления

человеческими ресурсами является объективная оценка внешней среды и своевременная и адекватная реакция на ее изменения. Так как макросреда медицинской организации чрезвычайно обширна, сложна и изменчива, мы попытались, используя методику сегментации PEST, выделить только наиболее значимые факторы, идентифицировать их возможное влияние и оценить силу воздействия на организацию в целом. Для формирования стратегии здесь же предлагаются возможные ответные меры организации.

После проведенного анализа с использованием матрицы влияния на ситуацию (табл. 2) среди политических и правовых факторов наиболее значимыми для ДРКБ были выявлены факторы, связанные с изменением правовой нормативной базы в области здравоохранения и внедрением эффективного контракта.

Таблица 2

Оценка последствий влияния макросреды с использованием матрицы влияния на ситуацию

Оценка влияния	Ожидаемое воздействие		
	Средний приоритет	Среднее (4—7б.)	Слабое (1—3б.)
Вероятность осуществления	Средний приоритет	Среднее (4—7б.)	Слабое (1—3б.)
Высокая (0,8—1,0)	Высокий приоритет	Высокий приоритет	Средний приоритет
Средняя (0,4—0,7)	Высокий приоритет	Средний приоритет	Слабый приоритет
Низкая (0,1—0,3)	Средний приоритет	Слабый приоритет	Слабый приоритет

Среди экономических факторов наибольшую угрозу представляют негативные тенденции в экономике страны, а в плане возможностей — реализация программ развития здравоохранения и медицинского туризма.

Немаловажными возможностями окружающей среды для нашего учреждения является развитие новых технологий в области медицины, информатизации и управления качеством медицинской деятельности.

В группе социальных факторов наиболее значимыми и вероятными отмечаются демографические особенности и возрастающая социальная активность населения.

Таким образом, в результате проведенного анализа макросреды сделан вывод о кардинальных изменениях определенных факторов, влияющих опосредованно через среду ближнего окружения на нашу организацию. Это требует своевременной корректировки стратегии и, в первую очередь, стратегии управления человеческими ресурсами.

**Анализ стейкхолдеров организации.** Стейкхолдеры организации — группы физических и юридических лиц, которые могут влиять на результаты деятельности организации. По возможности влияния стейкхолдеры разделяются на поддерживающие — влияющие благоприятно; неподдерживающие — влияющие пагубно, представляющие угрозу; смешанные — на определенном этапе или в определенных условиях могут быть поддерживающие или нет; второстепенные — имеющие незначительное

влияние. Данный инструмент использовался нами для идентификации поддерживающих стейкхолдеров для успешной реализации стратегии управления персоналом.

Наиболее поддерживающими стейкхолдерами являются: из внутренних стейкхолдеров — топ-менеджеры ДРКБ и работники службы управления персоналом; из числа внешних стейкхолдеров — Министерство здравоохранения РТ, Ассоциации медицинских работников РТ, Образовательный центр высоких медицинских технологий. В отношении с ними должна применяться стратегия максимального вовлечения и сотрудничества.

В группу внутренних смешанных стейкхолдеров входят: заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, персонал организации. В отношении них необходимо использовать стратегию максимального сотрудничества, обучения и вовлечения в реализацию проектов управления качеством, а также мониторинг их деятельности.

По результатам проведенного анализа стейкхолдеров можно сделать вывод о необходимости внесения изменений в стратегию управления человеческими ресурсами с целью увеличения группы поддерживающих стейкхолдеров из числа работников организации. Основными инструментами повышения уровня приверженности бренду ДРКБ являются: развитие института уполномоченных по качеству, программа наставничества, внедрение справедливой системы оплаты труда, системы мер по повышению нематериальной мотивации на основе ценностей организации.

**Матрица SWOT-анализа.** При подготовке к разработке стратегии нами был осуществлен стратегический анализ, в результате которого была проведе-

на идентификация стейкхолдеров, оценены ресурсы организации, факторы макросреды с традиционным построением матрицы SWOT-анализа (табл. 3).

В результате проведенного SWOT-анализа сформулированы стратегии на разных уровнях управления: корпоративном, СБЕ и функциональном.

На корпоративном уровне стратегия ДРКБ звучит как продолжение инновационного развития клиники с целью обеспечения управляемого качества медицинской помощи детскому населению РТ в рамках региональной трехуровневой модели.

На уровне стратегической бизнес-единицы конкурентная стратегия — это дифференциация на основе технического превосходства, качества и широкого набора услуг, направленная на сохранение и укрепление лидерских позиций в отрасли.

На функциональном уровне — повышение производительности труда, основанное на внедрении принципов процессного управления.

Для успешной реализации стратегии при осуществлении перехода от функционального менеджмента к процессному на каждом уровне необходимо создать систему управления стратегическими изменениями, при этом установив рамочные условия для управления персоналом:

- партнерские отношения;
- культуру доверия;
- ориентацию на работников;
- ориентацию на процессы;
- ориентацию на клиентов;
- готовность коллектива принять изменения.

На наш взгляд, универсальным инструментом, позволяющим осуществить подобные изменения, является матрица 9 групп системных факторов эффективности (табл. 4).

Таблица 3

Матрица SWOT-анализа системы управления персоналом

Сильные стороны (S)	Слабые стороны (W)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Известный бренд ДРКБ, статус регионального государственного учреждения.</li> <li>2. Наличие подразделений, позволяющих обеспечить полный цикл оказания педиатрической помощи (поликлиника—стационар—долечивание—реабилитация).</li> <li>3. Наличие ремонта в лечебных корпусах, использование современного медицинского оборудования.</li> <li>4. Наличие и полноценная работа службы управления качеством медицинской помощи.</li> <li>5. Наличие собственного общежития.</li> <li>6. Реализация программы наставничества.</li> <li>7. Непрерывное обучение.</li> <li>8. Ассоциация медицинских работников</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дефицит отдельных квалифицированных врачебных кадров.</li> <li>2. Не внедрена в полной мере система мониторинга и информатизации производственных процессов.</li> <li>3. Относительно невысокие доходы по платным услугам.</li> <li>4. Имеется дефицит площадей для развития новых отделений и служб.</li> <li>5. Риск эмоционального выгорания.</li> <li>6. Недостаточная мотивация отдельных работников (немаксимальное использование методов нематериальной мотивации)</li> </ol>
Возможности (O)	Угрозы (T)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Требование ФЗ № 323-ФЗ к оказанию медпомощи в соответствии с порядками и стандартами.</li> <li>2. Поддержка государства системы управления качеством.</li> <li>3. Внедрение в деятельность государственных учреждений «эффективного контракта».</li> <li>4. Развитие новых медицинских технологий.</li> <li>5. Грант Правительства РТ для привлечения врачей.</li> <li>6. Развитие новых информационных технологий.</li> <li>7. Наличие крепких связей с кафедрами КГМУ.</li> <li>8. Развитие технологий управления качеством.</li> <li>9. Развитие медицинского туризма</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Потеря квалифицированных кадров (увольнение, выход на пенсию и др.).</li> <li>2. Проверки надзорных органов на соответствие порядков оказания медицинской помощи.</li> <li>3. Ужесточение юридической ответственности медработников.</li> <li>4. Повышение юридической грамотности населения. Развитие системы юридической защиты пациентов.</li> <li>5. Отсутствие правовой основы для осуществления распределения выпускников вузов и колледжей.</li> <li>6. Развитие в обществе негативного отношения к медицинским сотрудникам.</li> <li>7. Дефицит консолидированного бюджета</li> </ol>

9 групп системных факторов эффективности

Уровень	Цель	Структура	Метод
Организационный	Организации	Организационная	Управление организацией
Процессный	Процесса	Процесса	Управление процессом
Исполнителя/рабочего места	Исполнителя/рабочего места	Рабочего места	Управление исполнителем

Использование этого инструмента позволяет внедрить принципы процессного управления на каждом уровне организации: уровне СБЕ, уровне процессов и уровне рабочих мест.

**Результаты и их обсуждение.** Для успешной реализации стратегии управления персоналом на основе перехода от функционального менеджмента к процессному необходимо создать целостную, ориентированную на процессы модель вознаграждения персонала путем применения следующих инструментов: системы сбалансированных показателей, эффективной стратегии участия (кайдзен), бережливого производства, наставничества, «эффективного контракта», мотивационных тренингов и других инструментов материального и нематериального вознаграждения. Немаловажным условием развития управления на уровне рабочих мест является четкая регламентация процессов управления персоналом на каждом этапе: планирование деятельности — рекрутинг — заключение трудового договора — введение в должность — непрерывное обучение — оценка результатов работы — развитие персонала.

**Выводы.** Таким образом, мы считаем, что обеспечить реализацию стратегии управления персоналом возможно при решении совокупности взаимосвязанных задач:

1. Создание условий для развития и совершенствования как отдельных сотрудников, так и организации в целом.

2. Повышение ответственности линейных руководителей путем придания им статуса уполномоченных по качеству.

3. Обеспечение эффективного планирования и мониторинга деятельности на каждом уровне управления.

4. Повышение корпоративной культуры организации.

5. Привлечение сотрудников к процессу совместного управления клиникой.

6. Создание эффективной системы повышения мотивации работников.

Выполнение перечисленных задач позволит создать в больнице команду профессионалов, приверженных бренду ДРКБ.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Биннер, Х. Управление организациями и производством: от функционального менеджмента к процессному / Х. Биннер. — М.: Альпина Паблшерз, 2010. — 34 с.
2. Кнорринг, В.И. Социальное управление. Государство, коллектив, личность / В.И. Кнорринг. — М.: Изд-во «Экзамен», 2008. — С.90—95.
3. Макарова, И.К. Управление человеческими ресурсами: уроки эффективного HR-менеджмента / И.К. Макарова. — М.: Издат. дом «Дело» РАНХиГС, 2013. — С.152—154.
4. Чанько, А.Д. Команды в современных организациях / А.Д. Чанько. — СПб.: Изд-во «Высшая школа менеджмента», 2011. — 317 с.
5. Яхонтова, Е.С. Стратегическое управление персоналом / Е.С. Яхонтова. — М.: Издат. дом «Дело» РАНХиГС, 2013. — С.280—286.
6. Formation and development of an administrative staff reserve in Tatarstan / O.V. Yrieva, G.N. Butov, O.Y. Yrieva, A.V. Fakhrutdinova // Procedia-Social and Behavioral Sciences. — 2015. — Vol. 191. — P.1135—1138.
7. Портер, М. Конкуренция / М. Портер. — М.: Изд-во «Вильямс», 2005. — 88 с.
8. Current trends of realization of the intellectual capital and problems of intellectual migration / J. Kolesnikova, R. Camille, A. Kamasheva, Y. Zhao // Procedia Economics and Finance. — 2014. — Vol. 14. — P.326—332.

## REFERENCES

1. Binner H. Upravlenie organizacijami i proizvodstvom: ot funkcional'nogo menedzhmenta k processnomu [Organization and management: from a functional management to the process]. Moskva [Moscow]: Al'pina Pablishez. 2010; 34 p.
2. Knorring VI. Social'noe upravlenie: Gosudarstvo, kolektiv, lichnost' [Social management: The state, collective, identity]. Moskva [Moscow]: Izdatel'stvo «Ekzamen» [Publishing house «Examen»]. 2008; 90-95.
3. Makarova IK. Upravlenie chelovecheskimi resursami: uroki jeffektivnogo HR- menedzhmenta [Management of Human Resource: Lessons of effective HR-management]. Moskva [Moscow]: Izdatel'skij dom «Delo» RANHiGS [Publishing house «Delo» RANHiGS]. 2013; 152-154.
4. Chan'ko AD. Komandy v sovremennyh organizacijah [Teams in modern organizations]. SPb. [St. Petersburg.]: Izd-vo «Vysshaja shkola menedzhmenta» [Publishing house: «Graduate School of Management»]. 2011; 317 p.
5. Jahontova ES. Strategicheskoe upravlenie personalom [Strategy management of Human Resource]. Moskva [Moscow]: Izdatel'skij dom «Delo» RANHiGS [Publishing house «Delo» RANHiGS]. 2013; 280-286.
6. Yrieva OV, Butov GN, Yrieva OY, Fakhrutdinova AV. Formation and development of an administrative staff reserve in Tatarstan. Procedia — Social and Behavioral Sciences. 2015; 191: 1135–1138.
7. Porter M. Konkurencija [Competition]. Moskva [Moscow]: Izd-vo «Vil'jams» [Publishing house «Williams»]. 2005; 88 p.
8. Kolesnikova J, Camille R, Kamasheva A, Zhao Y. Current trends of realization of the intellectual capital and problems of intellectual migration. Procedia Economics and Finance. 2014; 14: 326-332.