



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра инновационных технологий управления в государственной
сфере и бизнесе**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(бакалаврская работа)

На тему: Повышение эффективности управления государственным
учреждением здравоохранения

Исполнитель Пешеходова Александра Андреевна

Руководитель доктор экономических наук, доцент

Редькина Татьяна Марковна

«К защите допускаю»

Заведующий кафедрой



доктор экономических наук, профессор
Фирова Ирина Павловна

09 » июня 2023г.

Санкт – Петербург
2023

Оглавление

Стр.

Введение	3
1 Теоретические основы управления государственным учреждением здравоохранения.....	5
1.1 Сущность и роль управления в здравоохранении	5
1.2 Особенности эффективности управления государственным учреждением здравоохранения.....	13
2 Анализ эффективности управления государственным учреждением здравоохранения.....	22
2.1 Характеристика деятельности и исследование процесса управления БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1.....	22
2.2 Оценка эффективности управления в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1	31
3 Совершенствование управления в учреждении здравоохранения	41
3.1 Обоснование мер по повышению эффективности управления государственным учреждением здравоохранения	41
3.2 Формирование мер по повышению эффективности управления БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1	60
Заключение	70
Список использованной литературы.....	72

Введение

Высокая актуальность темы эффективного управления медицинскими организациями различных форм собственности обусловлена ценностью человеческой жизни. Оказание медицинской помощи является сложной услугой, предоставляемой людям. В профессиональной помощи больным учитываются этические, психологические, экономические, правовые и другие аспекты.

Персонал компании имеет большое влияние на экономические показатели предприятия. Состав, структура и условия работы сотрудников прямо влияют на финансово-экономические результаты организации. Отсутствие четкой позиции руководства в отношении учета и анализа персонала, а также инновационных подходов в управлении может привести к нарушению отношений между работниками и работодателем. В этом случае учет и анализ персонала играют важную роль в системной оценке и являются эффективным методом.

Современные подходы к управлению организацией основываются на важном принципе: чтобы эффективно управлять организацией, необходимо осуществлять качественный контроль на всех этапах выполнения задач. Каждая задача должна быть измерима, так как это позволяет оценить эффективность управления организацией, процент выполнения задач и экономическую результативность работы в различных областях. Для измерения таких показателей выполнения задач необходимо уметь определить их значения.

Степень разработанности темы представлена трудами таких авторов, как В.В. Антропова, А.В. Буяновой, А.В. Владзимирского, М.С. Варюшина, М.И. Галюковой и др.

Цель работы – исследовать повышение эффективности управления государственным учреждением здравоохранения.

Задачи:

- рассмотреть сущность и роль управления в здравоохранении;
- провести оценку эффективности управления в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1;
- предложить формирование мер по повышению эффективности управления БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1.

Объект исследования – БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1.

Предмет исследования – управление государственным учреждением здравоохранения.

1 Теоретические основы управления государственным учреждением здравоохранения

1.1 Сущность и роль управления в здравоохранении

Специалисты указывают на несколько значимых признаков медицинских учреждений, которые влияют на процесс управления ими и характеризуют их деятельность. К ним относятся следующие аспекты: сложность измерения результатов работы и определения качества; высокая специализация основной деятельности, часто связанная с срочными и неотложными случаями; отсутствие возможности допустить ошибку [8].

Это ясно демонстрирует разнообразие технологий, применяемых в работе, и особую важность этических принципов и ценностей, которые сложились в обществе. Также важную роль играют медицинские работники в процессе предоставления услуг.

Потребность в тесном взаимодействии различных подразделений является основным фактором, определяющим управление в сфере здравоохранения. Это также обуславливает необходимость высокой квалификации сотрудников, большинство из которых являются представителями своих профессий. Они применяют свой специальный опыт и знания, руководствуясь системой моральных норм, чтобы принимать решения о лечении пациентов, и они стремятся к самостоятельности, проявляя лояльность к пациентам и коллегам по профессии.

Врачи подвергаются контролю со стороны администрации медицинских учреждений, которые влияют на определение объема работы и расходов. Организация работы и распределение полномочий и ответственности являются сложными задачами. [10].

Медицинские учреждения отличаются тем, что они объединяют все перечисленные признаки, и именно это приводит к более яркому и интенсивному их выражению. [11].

Выделим основные особенности ЛПУ, влияющие на управление персоналом.

1. Сложность социальной структуры медицинских учреждений.

ЛПУ выделяется среди других предприятий своим разнообразием сотрудников в плане профессионализма. В нем присутствует разнообразие в образовании, опыте, квалификации, стаже работы, проявлении профессиональной самостоятельности и ответственности за свои действия, а также разнообразие характеров. [[52]]

2. Высокая конфликтность.

Высокая конфликтность обусловлена:

- Интенсивностью медицинского труда, требующей высокой энергии и напряжения;
- Сложной социальной структурой персонала, которая создает множество взаимосвязей и взаимодействий;
- Взаимозависимостью труда и другими организационными факторами, влияющими на рабочую деятельность и взаимодействие сотрудников. [3]

3. Последствия ошибочных решений трудно или даже иногда невозможно исправить.

Деятельность медицинских работников всегда связана с здоровьем и жизнью пациентов, и они не могут допустить ошибок, которые могут привести к ухудшению здоровья или даже потере жизни. В контексте изменений в системе здравоохранения меняется роль руководителей в этой реформированной системе. С одной стороны, им предоставляется большая самостоятельность в принятии решений о распределении финансовых ресурсов и организации работы. С другой стороны, возрастает ответственность руководства за достижение поставленных целей и задач. [4].

От руководителей в современных условиях требуется:

1. Знание теории управления здравоохранением;

2. Знание законов экономики, маркетинга, психологии и социологии, конфликтологии;
3. Особая ответственность за принятия решения;
4. Умение разумного реагирования на быструю смену ситуации;
5. Предприимчивость и многое другое [55].

Исследователи под термином "здравоохранение" понимают государственную сферу, ответственную за организацию и обеспечение здоровья граждан на территории страны. Эта область включает элементы различных направлений государственной деятельности, таких как экономическое, социальное, научное, медицинское, технологическое и другие. В зависимости от объема участия государства в системах здравоохранения Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) предлагает следующую классификацию мировых систем, которая представлена на рисунке 1.

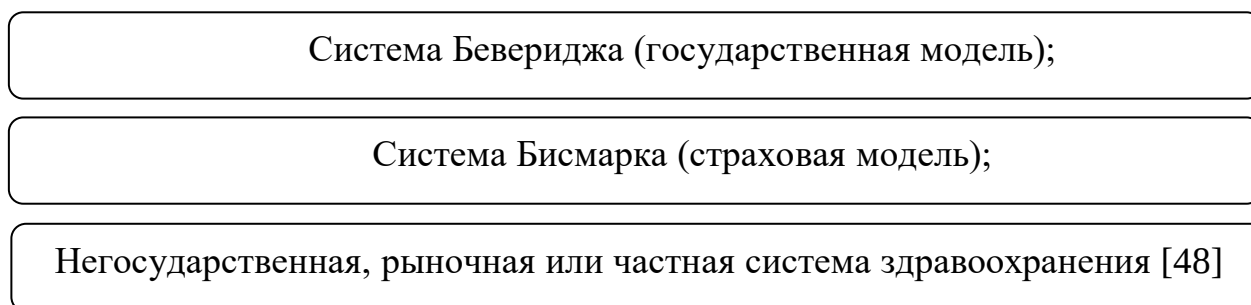


Рисунок 1 – Классификация мировых систем здравоохранения

Если говорить о формировании финансовой модели здравоохранения в странах Западной Европы, то можно выделить две наиболее распространенные, они представлены на рисунке 2.

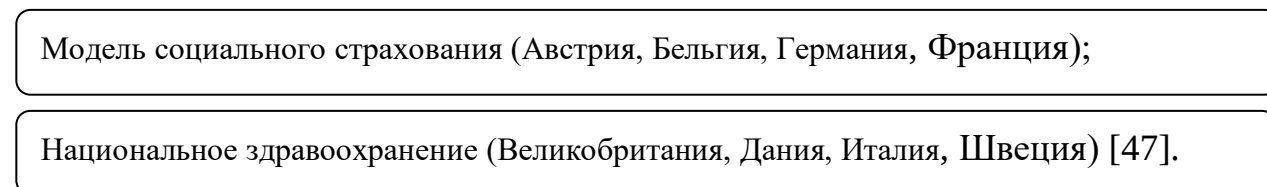


Рисунок 2 – Финансовые модели в странах Западной Европы

В основе первой модели – фонды, управляемые как наемными работниками, так и предпринимателями. Страхование при этой системе здравоохранения в большинстве случаев, обязательно для всех работающих по найму, таким образом, охват обязательного медицинского страхования,

как правило, составляет более девяноста процентов населения. В основе же национального здравоохранения – государство, играющее роль единого страховщика, в связи, с чем возможны два пути финансирования здравоохранения: через государственные фонды либо прямое финансовое обеспечение медицинских организаций [46].

Система бюджетного здравоохранения обладает рядом преимуществ. Одним из них является ее высокая экономичность, особенно благодаря низким административным издержкам. Государство обладает различными макроэкономическими инструментами для ограничения расходов на здравоохранение. Несмотря на то, что бюджетные системы обеспечивают экономию для общества, они также ограничивают возможности в использовании новых и высокотехнологичных методов лечения. Кроме того, финансирование здравоохранения сильно зависит от политических тенденций: объемы бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение, сопоставляются с другими видами расходов.

Управление страховой моделью здравоохранения осуществляют представители застрахованных лиц и страховщики. Данная система имеет целевой и адресный характер, в меньшей степени зависит от политики, осуществляет контроль качества услуг и использует страховые средства. Как следствие – в медицинские услуги подлежат удорожанию за счет отсутствия бюджетных ограничений [44].

Рыночная модель здравоохранения встречается довольно редко и частично присутствует в системе здравоохранения США. В отличие от других стран, конституция США не предусматривает государственное обеспечение медицинской помощью для всего населения. Кроме того, в США отсутствует единая система медицинского страхования. Государство берет на себя расходы на медицинскую помощь только для определенных категорий граждан, таких как пожилые люди, инвалиды и малообеспеченные граждане.

Механизмы рыночного типа здравоохранения обладают следующими особенностями. С одной стороны, предоставление медицинских услуг

каждому человеку имеет большое значение для общества в целом, а с другой – каждая медицинская услуга является товаром, который продается на открытом рынке, но при этом далеко не все категории граждан будут иметь доступ к ним [42].

Российская система здравоохранения в сравнении с вышеуказанными моделями обладает существенными особенностями: создание территориальных фондов ОМС, осуществление сбора страховых взносов Федеральным фондом ОМС, оплата медицинской помощи через страховые организации, у которых при этом отсутствует полный перечень функций страховщика, и у которых практически нет своих страховых резервов, что в свою очередь не позволяет вводить «рисковые» модели страхования. Поскольку Российская система ОМС организована таким образом, что перечисление средств страховой организации осуществляется только территориальным фондом ОМС, ее можно отнести к бюджетностраховой [41].

Российская система здравоохранения представляет собой комплекс федеральных органов управления здравоохранением, органов исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, государственных медицинских учреждений, а также частных медицинских практик и фармацевтических организаций.

Министерство здравоохранения Российской Федерации является органом исполнительной власти, ответственным за реализацию государственной политики и нормативно-правового регулирования в области здравоохранения. Оно выполняет функции координации и контроля за деятельностью организаций, находящихся в его ведении, таких как Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, Федеральное медико-биологическое агентство, федеральные государственные медицинские организации и федеральные государственные унитарные предприятия.

На уровне субъектов Российской Федерации также осуществляется государственная политика в сфере здравоохранения. Министерство

здравоохранения Российской Федерации координирует деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Важно отметить, что Федеральный фонд обязательного медицинского страхования является самостоятельной государственной некоммерческой финансово-кредитной организацией, которая реализует государственную политику в области обязательного медицинского страхования. (далее ОМС)

Участниками ОМС в Российской Федерации являются страховые организации, медицинские организации и территориальные фонды ОМС. Территориальные фонды ОМС субъектов Российской Федерации осуществляют отдельные полномочия страховщика, в том числе, в части реализации базовой программы ОМС и дополнительных страховых случаев. Средства ОМС включают в себя доходы от страховых взносов, субвенции федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации [40].

Стоит отметить, что государством сейчас предпринимаются шаги по оптимизации и развитию системы ОМС, такие как укрупнение страховых медицинских организаций и повышение их конкуренции между собой, нацеленность на сбалансированность и устойчивость системы, а также на дальнейшее внедрение страховых принципов и увеличение объема участия страховщиков в совершенствовании организации медицинской помощи [39].

Страховые принципы включают в себя определенные требования, которые способствуют эффективному функционированию системы страхования. Эти требования включают в себя возможность выбора страховщика и типа страхового покрытия, установление сбалансированного соотношения между доходами страховщика и его обязательствами, а также необратимость передачи рисков по страховым случаям страховщику.

В российской системе здравоохранения государство регулирует взаимодействие между страхователями, страховщиками и застрахованными в целях обеспечения развития страховых принципов [37].

В Российской Федерации успешно реализуется страховой принцип, который предоставляет возможность выбора страховщика. В 2017 году были

ужесточены требования к уставному капиталу страховых компаний, что привело к исключению многих региональных организаций и дальнейшей капитализации крупных страховых компаний. Кроме того, был внедрен институт страховых представителей, которые обеспечивают персонифицированное сопровождение застрахованных лиц. В результате происходит постепенное усиление конкуренции как в страховой, так и в медицинской сфере. Также проводится контроль качества медицинской помощи и происходит перестройка института защиты прав застрахованных граждан.

Принцип необратимости передачи страховщику рисков несения затрат по страховым случаям реализован не в полной мере. Медицинская помощь оплачивается из средств страховых компаний, однако если расходы за нее превышают эти средства, страховые организации могут получать субсидии от территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Таким образом, страховые медицинские организации в системе ОМС играют роль посредников в движении средств и существенно не влияют на эффективность их использования [35].

Таким образом, несмотря на частичное внедрение страховых принципов, риск покрытия стоимости гарантированных государством медицинских услуг, остается в ведении Территориального фонда ОМС, выполняющего функции основного страховщика, в связи, с чем о российской модели здравоохранения можно говорить, как о бюджетно-страховой [34].

Одним из аспектов усовершенствования системы государственного управления является улучшение качества и доступности государственных услуг во всех областях, имеющих социальное значение. Под термином "государственная услуга" понимается деятельность, осуществляемая Правительством России, государственным внебюджетным фондом и исполнительными органами субъектов Российской Федерации, в рамках своих полномочий, для выполнения государственных функций, определенных

действующим законодательством Российской Федерации, по запросам заявителей.

Отношения, возникающие непосредственно между населением и предоставлением им государственных услуг органами государственной власти регулируются Федеральным законом от 27 июля 2010 г. №210-ФЗ «Об организации государственных и муниципальных услуг» [4].

Основным критерием классификации государственных услуг в указанном нормативном акте является субъект предоставления государственных услуг.

Виды государственных услуг представлены на рисунке 3.

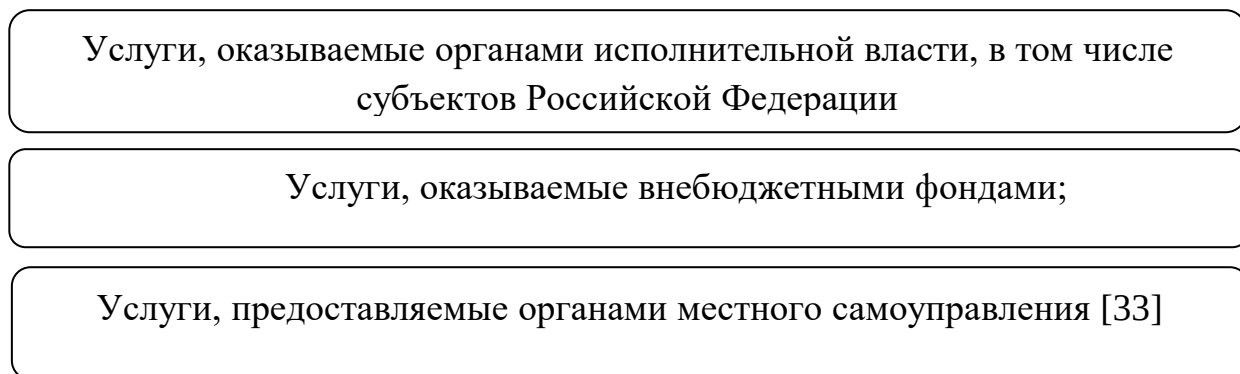


Рисунок 3 – Классификация государственных услуг

Административная реформа, проводимая в России, придает значение понятию "государственные услуги" и ставит перед собой приоритетную задачу улучшения качества и доступности предоставления таких услуг в различных социальных сферах.

Здравоохранение является одной из государственных отраслей, ответственной за охрану здоровья населения и укрепление физического и психического здоровья каждого человека.

Для реализации указанных функций в сфере здравоохранения на территории Российской Федерации созданы специальные социальные институты с различным набором полномочий, которые должны работать комплексно, как единый механизм, что должно способствовать улучшению охраны здоровья граждан. Наиболее развернут вопрос о роли государственных институтов в сфере здравоохранения, раскрыт в Федеральном законе от 21

ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [32].

В сфере здравоохранения граждане Российской Федерации имеют возможность получать государственные услуги, обращаясь лично с заявлением в соответствующий уполномоченный орган.

С использованием портала государственных услуг в сфере здравоохранения в онлайн-режиме в основном доступны информационные услуги. Эти услуги касаются таких вопросов, как привязка к медицинской или страховой медицинской организации, объем предоставленной медицинской помощи и ее стоимость и тому подобное.

Полный перечень государственных услуг в сфере здравоохранения, предоставляемых в электронном виде, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 15 ноября 2017 г. № 2521-р «О Перечне услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения» [12] и размещен на официальном сайте Министерства здравоохранения России.

В настоящее время Территориальным фондом обязательного медицинского страхования предоставляется государственная услуга, включенная в указанный перечень, которая позволяет подать заявление о выборе страховой медицинской организации.

1.2 Особенности эффективности управления государственным учреждением здравоохранения

Оценка эффективности деятельности государственного учреждения осуществляется в двух направлениях. Экономическая эффективность представляет собой количественную оценку, которая учитывает соотношение результатов деятельности к затратам в конкретных ситуациях. Здесь экономия

достигается путем оптимизации процессов. Социальная эффективность, в свою очередь, представляет собой качественную оценку деятельности, которая оценивает соответствие целей организации потребностям населения.

Оценка социального эффекта основывается на косвенных результатах, которые могут иметь мультипликативный эффект. Это включает качество предоставления государственных услуг, улучшение социально-психологического климата, политической обстановки, развитие гражданского общества и другие аспекты.

Важно отметить, что оценка социальной и экономической эффективности в сфере государственного и муниципального управления, а также в деятельности конкретного государственного или муниципального учреждения, зависит от различных взаимосвязанных и дополняющих друг друга факторов, которые обязательно должны быть учтены. Эффективность может быть разделена на внутреннюю и внешнюю. Внутренняя эффективность относится к улучшению качества и количества показателей внутренней деятельности государственного учреждения, таких как работа с кадрами, финансовое планирование, принятие управленческих решений и т.д.

Внешняя эффективность государственных учреждений позволяет оценить уровень удовлетворенности граждан качеством предоставляемых услуг. Право граждан Российской Федерации на получение качественной и доступной медицинской помощи закреплено в Конституции Российской Федерации. и Федеральных законах, представленных на рисунке 4.

Федеральный закон от 29 октября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

Рисунок 4 – Федеральные законы на право граждан Российской Федерации на получение медицинской помощи

Данное право более подробно раскрывается, в том числе в части порядка действий для получения, подтверждающего данное право полиса ОМС, и выбора гражданином страховой медицинской организации [31].

Непосредственно действующий порядок оформления полиса обязательного медицинского страхования застрахованному лицу устанавливается Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздрава России от 28 февраля 2020 г. № 108н 14, основные положения которого изложены в разделе 2.1.

Сам процесс предоставления государственной услуги в любой сфере регламентирован Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» и основывается следующих принципах (рисунок 5).

В настоящее время отсутствует возможность получения полностью электронной государственной услуги по оформлению полиса ОМС. Однако в некоторых регионах Российской Федерации предоставляется возможность онлайн подачи заявления о выборе страховой медицинской организации через портал государственных услуг.

Возможной причиной такой процедуры может быть отсутствие единого административного регламента, утвержденного Фондом обязательного медицинского страхования, который мог бы объединить себе все нормативные правила предоставления услуги, регламентирующие сроки, последовательность административных процедур и действий для оформления полиса ОМС [30].

В Федеральном законе от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» определены общие требования к разработке административных регламентов, а правила их разработки и утверждения конкретизированы в Постановлении Правительства Российской Федерации от 16 мая 2011 г. №373 [9], согласно которому органы государственной власти при разработке административных

регламентов должны обеспечить оптимизацию предоставления конкретной услуги, в том числе за счет применения следующих мер:



Рисунок 5 – Принципы организации предоставления государственных и муниципальных услуг [29]

- проведение последовательных административных действий;
- предотвращение избыточности административных процедур;
- сокращение объема документов, запрашиваемого и предоставляемого заявителем для получения государственной услуги, отказ от повторного предоставления заявителем идентичной информации, уменьшение количества взаимодействий заявителя органами, предоставляющими государственную услугу;
- сокращение срока получения результата государственной услуги, в том числе за счет уменьшения срока выполнения отдельных действий;
- ответственность должностных лиц органов государственной власти, за несоблюдение требований регламентов;
- обеспечение возможности получения государственной услуги в электронной форме [28].

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [3] предназначен для замены Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, принятых в 1993 году. Данный закон устанавливает юридические, экономические и организационные принципы охраны здоровья граждан, а также определяет их права и обязанности в этой области и гарантирует их реализацию.

Среди основных принципов, которыми руководствуется охрана здоровья, важными являются доступность и качество медицинской помощи, запрет на отказ от нее, приоритет интересов пациента при предоставлении помощи, а также уделяется внимание охране здоровья детей и профилактике. Впервые закон закрепляет обязанность граждан заботиться о сохранении своего здоровья.

Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (с изменениями и дополнениями) утвердило Программу госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023-2024 годов.

В программе учтены специфические аспекты функционирования системы здравоохранения во время пандемии коронавирусной инфекции. Она предусматривает финансирование расходов медицинских учреждений на проведение детальной диспансеризации у пациентов, перенесших COVID-19.

В программу включен перечень медицинских услуг, включающих высокотехнологичные и дорогостоящие методы лечения. Были добавлены дополнительные виды высокотехнологичной медицинской помощи, специально предназначенные для лечения пациентов, страдающих от инсульта. Согласно Постановлению Правительства РФ от 19 июня 2012 г. № 608, которое утверждает Положение о Министерстве здравоохранения

Российской Федерации, и Указу Президента РФ, была осуществлена реорганизация структуры федеральных органов исполнительной власти. В результате данной реорганизации Министерство здравоохранения и социального развития России было преобразовано в Министерство здравоохранения и Министерство труда и социальной защиты РФ.

В связи с этим утверждено положение о Министерстве здравоохранения РФ (Минздраве России). Оно выполняет функции по выработке и реализации гос. политики и нормативно-правовому регулированию в следующих сферах, представленных на рисунке 6.

Здравоохранение
ОМС
Обращение лекарственных средств для медицинского применения
Медпомощь
Медреабилитация
Медэкспертиза

Рисунок 6 – Сфера нормативно-правового регулирования государственной политики

Медицинская наука продолжает быстро развиваться, что приводит к увеличению средней продолжительности жизни по всему миру. Однако, вместе с увеличением продолжительности жизни, системы здравоохранения сталкиваются с возрастающим спросом на свои услуги, ростом затрат и недостатком медицинского персонала, который прилагает максимум усилий для удовлетворения потребностей пациентов.

Исходя из автоматизации, использование искусственного интеллекта (ИИ) может привести к революции в здравоохранении и помочь решить некоторые из вышеупомянутых проблем. Искусственный интеллект представляет собой способность компьютерных программ выполнять задачи

и процессы мышления, которые обычно связываются с человеческим интеллектом. Использование ИИ может привести к улучшению результатов лечения, повышению производительности и эффективности медицинской помощи. Кроме того, это может улучшить повседневную жизнь врачей, позволяя им уделять больше времени уходу за пациентами, что в свою очередь способствует повышению морального духа персонала и улучшению их удержания.

Использование ИИ также может ускорить разработку и вывод на рынок жизненно важных лекарственных препаратов. Одновременно с этим возникают вопросы о влиянии ИИ на пациентов, врачей и системы здравоохранения, а также о потенциальных рисках. Этические дебаты ведутся о том, как использовать ИИ и соответствующие данные. [27].

Управление изменениями при внедрении искусственного интеллекта (ИИ) в здравоохранение в целом аналогично управлению изменениями в сложных организациях. Однако в здравоохранении особое значение имеют клиническое лидерство и открытость в определении правильных способов использования ИИ, которые поддерживают и усиливают возможности практикующих врачей вместо того, чтобы им противодействовать или заменять их способность оказывать наилучшую помощь пациентам. Это может включать приоритизацию решений, направленных на сокращение времени, затрачиваемого на рутинные административные задачи, чтобы врачи могли больше времени уделять непосредственному взаимодействию с пациентами или использованию инструментов поддержки принятия клинических решений (CDS), которые облегчают ключевые действия врачей, такие как клиническая диагностика.

Поставщики медицинских услуг также должны обеспечивать прозрачность в отношении преимуществ и рисков использования искусственного интеллекта (ИИ) и сотрудничать с персоналом, чтобы максимально использовать коллективный потенциал своих команд и воспользоваться возможностями, которые предоставляет ИИ. Это может

быть не мгновенным процессом, но со временем он становится все более ценным для практикующих врачей и является важной составной частью общего процесса внедрения ИИ.

Организациям в сфере здравоохранения необходимо обдумать, как они смогут разрабатывать и привлекать новые роли, которые будут иметь решающее значение для успешного внедрения и использования искусственного интеллекта (ИИ), такие как специалисты по обработке данных или инженеры по обработке данных. Спрос на эти навыки растет во всех отраслях, и конкуренция за таланты будет жесткой. Однако многие молодые специалисты в области обработки данных видят свое истинное предназначение в здравоохранении, его миссии и возбуждены потенциалом цифрового здравоохранения и искусственного интеллекта. Разработка гибких моделей для привлечения и удержания таких талантов станет ключевой составляющей кадровой стратегии этих организаций. [26].

Опыт, полученный участниками государственного и частного секторов, которые в настоящее время разрабатывают и внедряют искусственный интеллект в здравоохранение, указывает на важность масштабирования, преимущественно из-за ресурсов, необходимых для создания надежных решений с использованием искусственного интеллекта или повышения их прибыльности. Не каждая медицинская организация сможет позволить себе нанять новых специалистов по искусственному интеллекту или иметь доступ к достаточному объему данных для разработки значимых алгоритмов.

Маленькие организации могут воспользоваться преимуществами работы в инновационных кластерах, объединяющих искусственный интеллект, цифровое здравоохранение, биомедицинские исследования, трансляционные исследования или другие связанные области. Более крупные организации могут стать центрами передового опыта, которые проложат путь для регионального и государственно-частного сотрудничества с целью распространения искусственного интеллекта.

Из предыдущего можно сделать вывод, что разработка административного регламента для процесса оформления полиса ОМС имеет потенциал значительно улучшить качество и доступность предоставления данной государственной услуги.

Подводя итог изложенному материалу в данной главе, следует отметить, что изучение теоретико-правовых основ государственного управления здравоохранением в России выявило основные проблемы, которые препятствуют эффективной реализации государственной политики в области здравоохранения и улучшению здоровья населения. Эти проблемы включают низкую заинтересованность населения в сохранении и укреплении здоровья, недостаточную активность населения в профилактических медицинских осмотрах, недостаточное применение новых эффективных медицинских технологий, недостаток медицинских работников и низкую заработную плату, не достигающую уровня среднемесячного дохода населения, децентрализованную систему управления и недостаточное использование современных информационных технологий в здравоохранении.

2 Анализ эффективности управления государственным учреждением здравоохранения

2.1 Характеристика деятельности и исследование процесса управления БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1

Медицинское учреждение «Вологодский областной психоневрологический диспансер №1» в Вологодской области предоставляет специализированную психиатрическую помощь жителям города Череповца и 6 районов Вологодской области, а именно: Череповецкому, Кадуйскому, Шекснинскому, Устюженскому, Чагодощенскому и Бабаевскому. Диспансер имеет структуру, включающую круглосуточный стационар с 300 коек, дневной стационар с 150 местами и диспансерное отделение, предоставляющее амбулаторно-поликлиническую помощь населению.

Медицинское учреждение БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 занимается проведением диагностики, лечения и реабилитации пациентов, страдающих психическими и нервными расстройствами. Диспансер предоставляет широкий спектр медицинских услуг, включая консультации специалистов, таких как психиатры, неврологи, психологи, социальные работники и другие.

Управление в диспансере осуществляется в соответствии с принципами эффективности, качества и доступности медицинской помощи. Этот процесс включает в себя планирование, организацию, координацию и контроль деятельности всех подразделений диспансера. Основные задачи управления представлены на рисунке 7.

Обеспечение высокого уровня медицинской помощи

Оптимизация использования ресурсов

Повышение удовлетворенности пациентов

Рисунок 7 – Основные задачи управления медицинского учреждения

В рамках своей деятельности диспансер проводит исследования, направленные на оптимизацию процесса управления. Эти исследования включают анализ процессов приема и обслуживания пациентов, оценку качества медицинских услуг, мониторинг затрат и эффективности использования ресурсов. Результаты исследований применяются для разработки стратегии развития диспансера и улучшения качества оказываемой медицинской помощи.

В составе круглосуточного стационара имеются шесть отделений психиатрии: пять отделений для взрослых с общей вместимостью 280 коек и одно детское отделение на 20 коек.

В дневных стационарах имеется 90 мест для взрослых и 60 мест для детей. В эти стационары поступают пациенты, которым необходимо последующее полустационарное лечение и постепенная адаптация к обычной жизнеобеспечивающей среде. Кроме того, в дневных стационарах проходят лечение пациенты с граничными формами психических расстройств, такими как неврозы, неврозоподобные состояния при различных заболеваниях, аномалии характера, психосоматические и соматизированные расстройства.

Дневные стационары выполняют промежуточную функцию между диспансерным отделением и стационаром, позволяя эффективно лечить определенную группу пациентов и избегать их госпитализации.

Работа диспансерного отделения построена по участково-территориальному принципу (участковый психиатр оказывает психиатрическую помощь жителям определенной территории - участка).

Психиатрическая помощь включает в себя обследование психического здоровья граждан по основаниям и в порядке, установленном законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и другими законами РФ, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Оказание психиатрической помощи включает проведение обследования психического здоровья граждан в соответствии с законом "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и другими законами РФ.

В рамках этой помощи проводится диагностика психических расстройств, предоставляется лечение, уход и медико-социальная реабилитация лиц, страдающих такими расстройствами.

Государство гарантирует психиатрическую помощь лицам с психическими расстройствами и придерживается принципов законности, гуманности и защиты прав человека и гражданина.

Кадровый анализ является важной составляющей общего анализа работы организации. Результативность деятельности предприятия в значительной мере зависит от его персонала.

Персонал организации и его изменения обладают определенными количественными, качественными и структурными характеристиками, которые могут быть измерены и отражены с использованием абсолютных и относительных показателей. Данные показатели представлены в таблицах, которые следуют ниже.

Данные о численном составе БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 за 2019 - 2021 гг. по подразделениям приведены в таблице 1.

Как видно из приведенных данных, за исследуемый период на предприятии произошло изменение численности персонала: ежегодно она росла по отношению к предыдущему году на 2 чел.

Таблица 1 – Численность и состав основных категорий работников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 за 2019 - 2021 гг.

Категории работников	Годы						Абсолютное	
	2019		2020		2021		2020-2019 гг.	2021-2020 гг.
	Чел.	Уд. вес. %	Чел.	Уд. вес. %	Чел.	Уд. вес. %		
Руководители	13	13,6	13	12,5	13	11,5	-	-
Специалисты	11	4,5	12	8,3	12	7,7	1	-
Врачи	17	31,8	18	33,3	19	34,6	1	1
Психологи	17	31,8	17	29,2	18	30,8	-	1
Средний медицинский	114	18,2	114	16,7	114	15,4	-	-
Всего:	136	100	137	100	139	100	1	2

БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 имеет персонал, состоящий в основном из медицинских работников, административного и технического персонала.

В составе диспансера трудятся психиатры, психологи, медицинские сестры, социальные работники, администраторы, бухгалтеры, юристы и другие специалисты.

Самую большую часть персонала предприятия составляют врачи, их доля в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере № 1 составляет 34,6%. Психологи составляют 30,8% от общего числа сотрудников.

В общем, структура персонала БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1 является сбалансированной и соответствует масштабу и особенностям его деятельности. Проведем анализ

результативности предприятия БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 на основании данных таблицы 2.

Таблица 2 – Анализ показателей деятельности БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 за 2019 - 2021 гг.

Показатели	Формулы	Годы	Абсолютное отклонение, +, -			Темп изменения, %
		2019	2020	2021	2021-2019 гг.	2021-2019 гг.
1.Выручка от услуг, тыс. руб.	$V = Ц * K$ В – выручка; Ц – цена товара с НДС; К – количество проданных товаров.	81441	107796	85622	4181	105,1
2.Общая численность персонала, чел.	-	137	151	155	18	109,5
3.Производительность труда, тыс. руб.	Производительность труда = Объем произведенной продукции (в натуральном или денежном выражении) / Среднесписочная численность работников, задействованных при производстве этого объема продукции.	3702	4492	3293	-409	89,0

4.Прибыль (убыток) от продаж товаров и услуг, тыс. руб.	Чистая прибыль = Выручка – Переменные расходы – Постоянные расходы – Внереализационные расходы – Налог на прибыль	4234	-5398	-17183	-21417	-
5.Прибыль (убыток) в расчете на 1 работника, тыс. руб.	Выручка на одного работника = Выручка от реализации / Численность всех работников предприятия	192,5	-224,9	-660,9	-853,4	-
6.Фонд оплаты труда, тыс. руб.	ФОТ за год = среднемесячная зарплата * среднесписочная численность работников × 12 месяцев	5544	6548	6952	1408	125,4
7.Фонд оплаты труда к выручке от реализации, %	Прибыль / Среднесписочная численность работников Прибыль /Расходы на оплату труда	6,8	6,1	8,1	1,3	-
8.Средняя заработная плата 1 работника, руб./ мес.	фонд оплаты труда за год / среднесписочная численность работников за год / 12 месяцев.	21000	22736	24139	3139	114,9
9.Выручка на 1 руб. расходов на оплату труда, руб.	Сумма издержек обращения / Розничный товарооборот г 100% Розничный товарооборот / Сумма издержек обращения	14,7	16,5	12,3	-2,4	83,7
10.Прибыль (убыток) на 1 руб. расходов на оплату труда, руб.	Чистая прибыль = Валовый доход – Явные расходы, в т. ч. долговые и налоговые обязательства	0,76	-0,82	-2,47	-3,23	-

За период с 2019 по 2021 годы БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 продолжал оказывать высококачественную медицинскую помощь пациентам с психическими и нервными расстройствами.

По данным таблицы можно сделать следующие выводы. В 2021 году производительность труда достигла своего минимального уровня за последние три года. Это произошло из-за снижения доходов и найма двух дополнительных работников, несмотря на относительно успешные результаты по выручке в 2020 году. Из-за негативной динамики деятельности компании, прибыль на одного сотрудника уменьшилась на 853,4 тыс. рублей и составила отрицательное значение в размере 660,9 тыс. рублей.

Согласно предоставленным данным, фонд оплаты труда увеличился на 25,4% (в основном за счет привлечения новых работников), а относительно денежной выручки он вырос на 1,3%. В то же время, средняя заработная плата работников за данный период увеличилась на 14,9% благодаря тому, что ставки новых сотрудников немного превышают средние ставки, установленные ранее.

Тем не менее, было обнаружено, что повышение заработной платы работников не сопровождалось увеличением производительности труда. Размер денежной выручки, полученной от каждого рубля, потраченного на оплату труда, сократился на 16,3% и составил 12,3 рубля. В результате, размер прибыли, полученной от каждого рубля, потраченного на оплату труда, стал отрицательным, сократившись на 3,23 рубля.

Рассмотрим причины увольнения сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 за 2019 – 2021 гг., которые представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Причины увольнения сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 за 2019-2021 гг.

№ п/п	Причины увольнений	Количество уволенных, чел.			Количество уволенных, %		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
1	Семейные обстоятельства	1	0	1	18,1	8,3	20
2	Инициатива работодателя	0	0	1	9,1	0	10
3	Нарушение трудовой дисциплины	1	2	0	9,1	16,7	20
4	Не устраивает система отпусков	1	2	0	27,3	33,3	30
5	Не устраивает квалификационная подготовка персонала	0	2	0	36,4	41,7	20
6	Итого	3	6	2	100	100	100

Проанализировав данные таблицы 3, можно сказать, что персонала, уволенного по причине неудовлетворения системой отпусков в 2020 году на 6% больше, чем в 2019 году. Так же причиной увольнения стала не удовлетворенность квалификационной подготовкой персонала: в 2020 году на 5,3% больше уволенных людей, чем в 2019 гг.

Отношения между сотрудниками БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1, которые возникают на основе трудового договора, регулируются законодательством РФ о труде, правилами внутреннего трудового распорядка, должностными инструкциями БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1, утвержденными генеральным директором, а также другими локальными нормативными актами БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1, которые принимаются в соответствии с действующим законодательством.

Структура и штатное расписание БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1, а также условия и порядок оплаты труда сотрудников утверждаются генеральным директором на основе представления директора БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1.

Заработная плата играет важную роль в мотивации работников, и, если недостаточно уделять внимания персоналу, возможно снижение производительности труда со стороны руководства.

БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 самостоятельно формирует фонд оплаты труда.

Структура фонда оплаты труда БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 раскрыта на рисунке 8.

Фонд оплаты труда по должностным окладам

Фонд оплаты труда по компенсационным выплатам

Фонд оплаты труда по стимулирующим выплатам

Рисунок 8 – Структура фонда оплаты труда БУЗ ВО «ВО ВПНД №1»

Расписание сотрудников БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1 разрабатывается самим диспансером в соответствии с фондом оплаты труда и утверждается директором.

Поскольку в организационной структуре БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1 большая доля занимается руководящими должностями и должностями, требующими среднего специального медицинского образования, можно сделать вывод о том, что положительная динамика роста образовательного уровня персонала способствует формированию качественного кадрового состава.

Также стоит отметить, что в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере № 1 персонал регулярно проходит различные курсы повышения квалификации, которые в основном

представляют собой лекции и семинары. Семинары обычно завершаются зачетами или требуют от слушателей подготовки и защиты рефератов.

2.2 Оценка эффективности управления в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1

В БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 был проведен опрос среди персонала. Результаты предоставлены на рисунке 8.

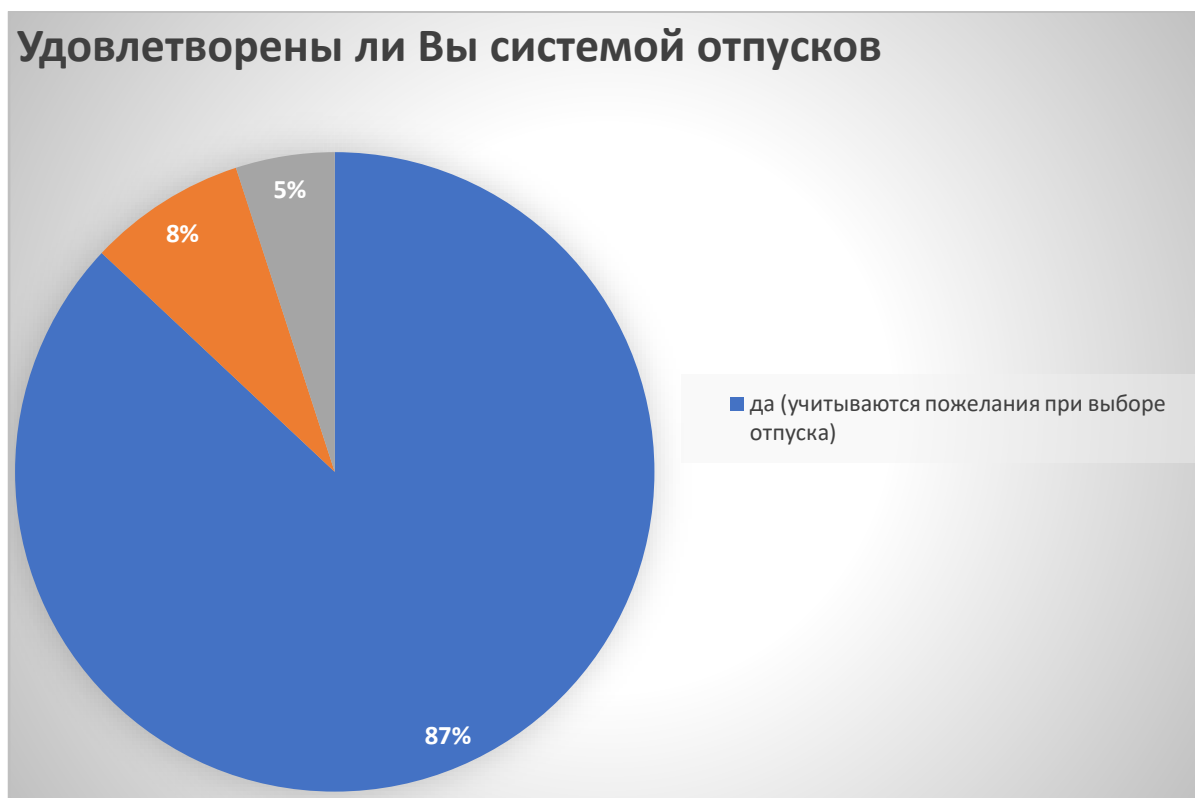


Рисунок 8 – Опрос: «Удовлетворены ли вы системой отпусков в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1

Можно сделать вывод, что большая часть работников (87%) удовлетворены системой отпусков и лишь небольшая часть (8%) считают, что в организации нет гибкой системы отпусков.

Проведя анализ системы отпусков в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 стоит отметить, что пожелания сотрудников учитываются при составлении графиков отпусков, но также

нужно обязательно делать исключения для отпусков, связанных с уважительными причинами.

На рисунке 9 можем увидеть результаты опроса БУЗ ВО Вологодский психоневрологический диспансер №1, с помощью которого руководители организации смогут расставить приоритеты при подборе формы повышения квалификации.

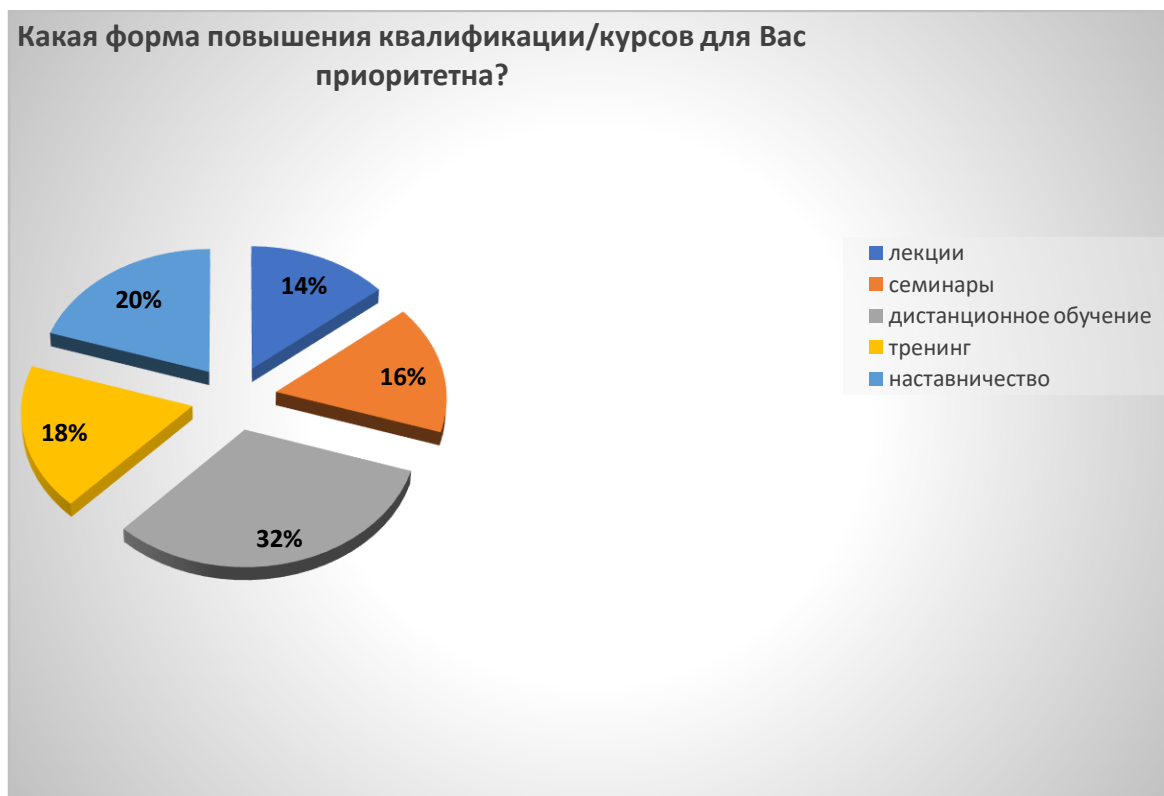


Рисунок 9 – Опрос: «Какая форма повышения квалификации/курсов для вас приоритетна?»

Исходя из данных опроса можно сказать, что 32% сотрудников проголосовали за проведение курсов повышения квалификации в виде дистанционного обучения (это связано с тем, что большинство людей тратит часть своего времени на дорогу), 20% сотрудников проголосовали за наставничество, аргументируя тем, что в течении такого процесса переподготовки сотрудники получают больше опыта и знаний. Меньше голосов было отдано за тренинги (18%), семинары (16%) и лекции (14%).

Совокупная оценка эффективности системы стимулирования труда персонала может быть дана на основе модели стратегического развития, увязывающей основные показатели результативности организации [25]:

$$I_{\text{пр}} \square I_{\text{т}} \square I_{\text{фот}} \square I_{\text{ч}}, (1)$$

где

$I_{\text{пр}}$ – индекс роста массы прибыли;

$I_{\text{т}}$ – индекс роста выручки от реализации товаров, продукции, работ и услуг;

$I_{\text{фот}}$ – индекс роста фонда оплаты труда;

$I_{\text{ч}}$ – индекс роста численности работников.

Данные для анализа приведены в таблице 4.

Таблица 4 – Данные для оценки системы стимулирования БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 в 2020 - 2021 гг.

Показатели	2020	2021	Индекс изменения
1. Общие доходы, тыс. руб.	48427	60173	1,03
2. Фонд оплаты труда, тыс. руб.	15450,0	16506,44	1,24
3. Численность персонала, чел.	37	39	1,32

По данным таблицы видно, что фактически условие имеет вид:

$$I_{\text{пр}} \square I_{\text{т}} \square I_{\text{фот}} \square I_{\text{ч}}$$

$$1,03 \square 1,04 \square 1,24 \square 1,32$$

Следовательно, существуют нарушения условий модели в четырех показателях. Наименьшее значение наблюдается в динамике прибыли, а наивысшее значение - в численности персонала.

Таким образом, можно сделать вывод, что система стимулирования трудовой деятельности персонала не способствует увеличению результативности предприятия. Такое положение следует признать недостаточно удовлетворительным.

Как показали проведенные исследования ежегодно работники БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 проходят обучение, подтверждающее допуск к работе и повышение квалификации (таблица 5).

Таблица 5 – Обучение работников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 в 2019-2021 гг.

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.	Отклонение 2021 г. от (к) 2019 г.	
				абсолютное	удельный вес, %
Было обучено всего	19	20	21	2	122
в % к общей численности работников	21,4	24,3	27,6	6,1	-
в том числе руководители, чел.	2	2	3	1	150
прошли профессиональное обучение и повысили рабочую квалификацию, чел.	17	18	19	2	128,6
в % к общей численности оперативного персонала	25,0	30,7	37,5	12,5	-

По данным таблицы, можно сделать вывод, что в 2021 году количество обученных и повысивших свою квалификацию сотрудников увеличилось на 6,1% и составило 27,6% от общего числа сотрудников. Наибольший процент обученных сотрудников относится к управленческому и оперативному персоналу, которые прошли профессиональное обучение и повысили свою рабочую квалификацию.

В дальнейшем профпригодность персонала систематически определяется с помощью проведения аттестации, проводимой не реже 1 раза

в год. Аттестация рабочих мест проводится в исследуемой организации 1 раз в 3 года.

Для обеспечения соблюдения трудовой производственной дисциплины используется административная мотивация, которая включает применение санкций, предупреждений, выговоров, строгих выговоров и возможность увольнения с работы. [24].

Исследование системы социального развития персонала организации было проведено с помощью анкетирования в несколько этапов. В процессе опроса, проведенного руководством, были опрошены 30 сотрудников из различных категорий. Опрос проходил в три этапа с интервалом в один месяц, чтобы выявить и выделить основные проблемные области в управлении.

В качестве основы использовались данные из социального паспорта, которые отражали наиболее узкие места в управлении персоналом, особенно в области процесса обучения и развития сотрудников.

Главная цель первого этапа опроса заключается в определении уровня удовлетворенности сотрудников своей работой, что позволяет получить информацию о потенциальных "кадровых рисках" и выявить области, требующие дополнительной мотивации. Следовательно, 60% сотрудников считают, что в организации существуют проблемы в области управления персоналом; 20% работников не замечают таких проблем; 18% работников отмечают, что проблемы в управлении и развитии персонала явно присутствуют.

На следующем этапе проводилась оценка качества обучения сотрудников. Для этого было опрошено 30 человек персонала. Первый вопрос анкеты был об объемах обучения в организации (рисунок 10).

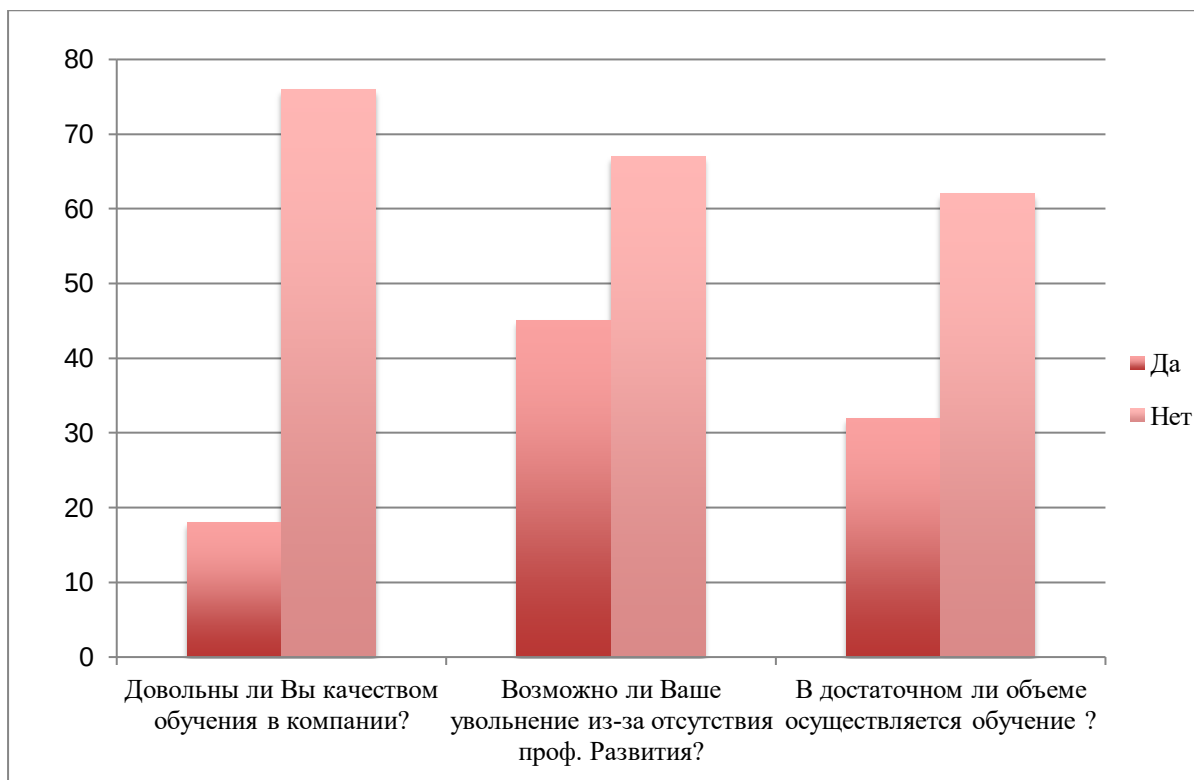


Рисунок 10 – Востребованность и достаточность обучения в организации

Основная часть опрошенных считает, что объемы обучения, которые реализуются в организации, а также качество этого обучения невысоки. Далее были выявлены недостатки в системе обучения персонала (рисунок 11).

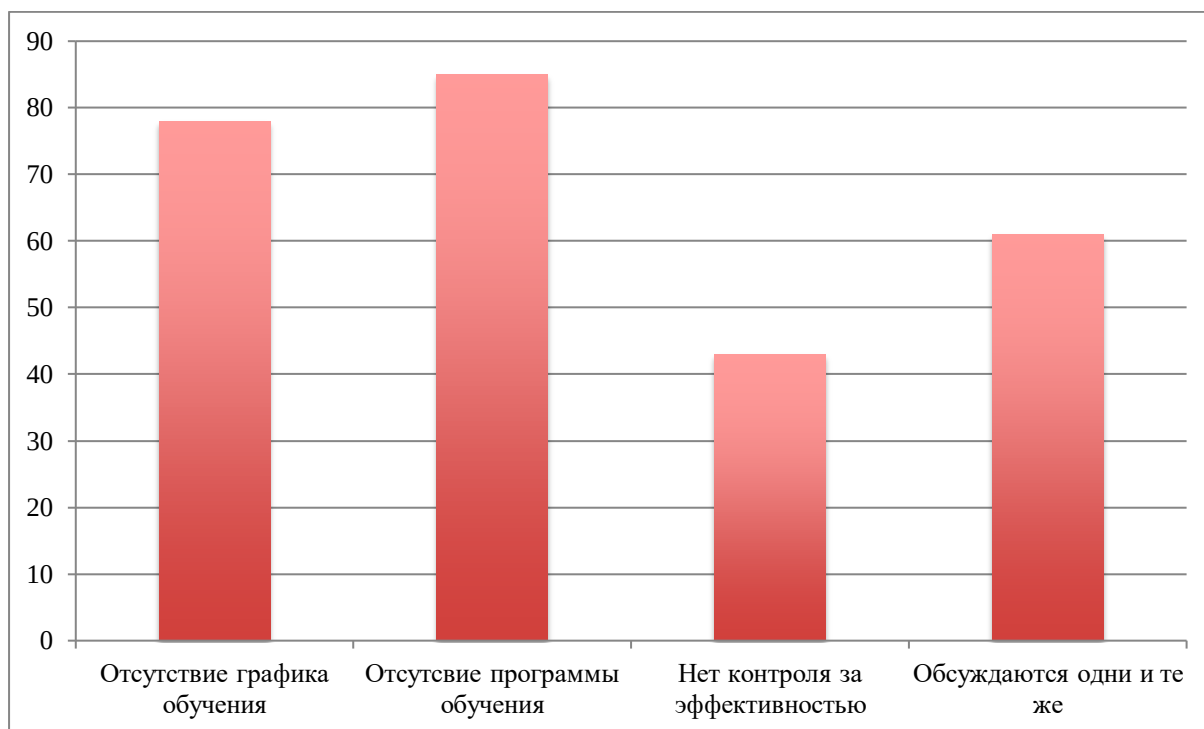


Рисунок 11 – Недостатки в системе обучения персонала

Самыми главными недостатками в системе обучения и развития персонала можно назвать отсутствие программ и графика обучения, слабый контроль за эффективностью и составом обучаемых. Далее был проведен анализ необходимости обучения в данной организации, по мнению опрашиваемых (рисунок 12).

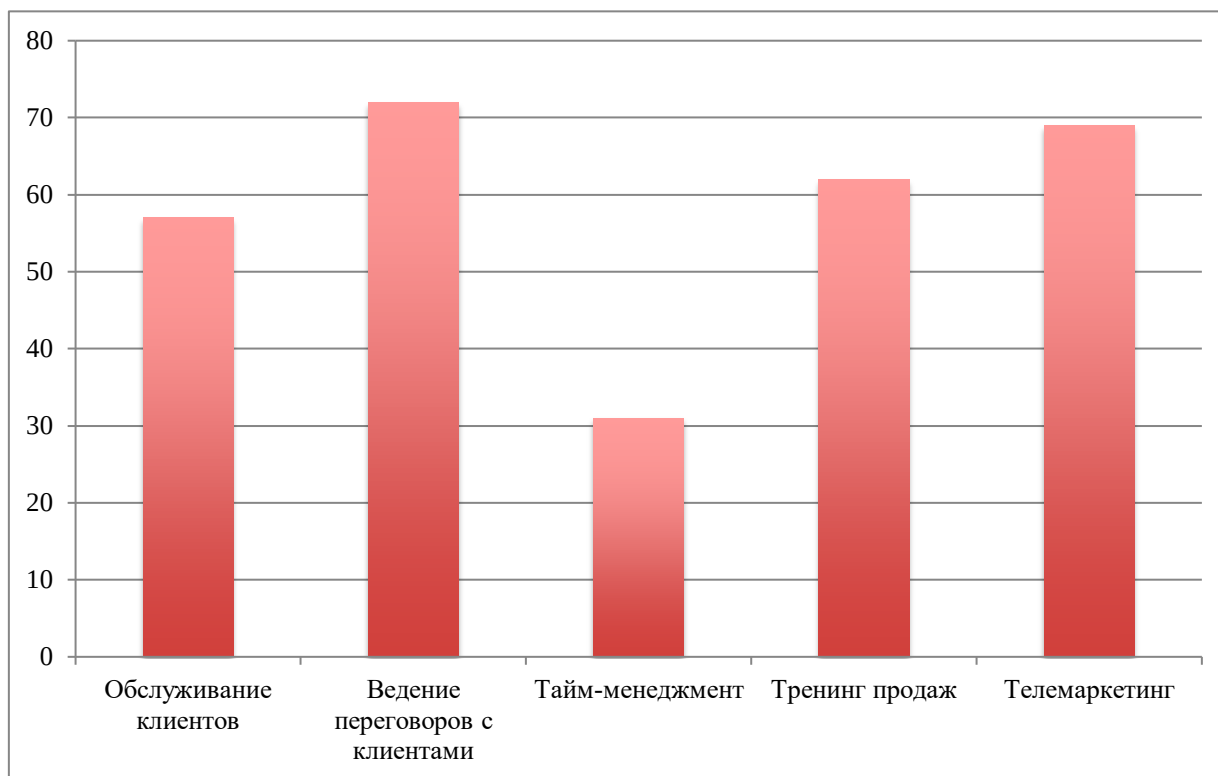


Рисунок 12 – Наиболее востребованные программы обучения для специалистов и руководителей

Были определены наиболее востребованные образовательные программы для специалистов и руководителей, включая программу по ведению переговоров с пациентами и программу по продаже дополнительных услуг, в том числе по телефону.

Для всех категорий сотрудников особенно актуальны наставничество, программы кадрового резерва и обучение с отрывом от работы. Был проведен анализ наиболее востребованных форм обучения и развития для всех категорий сотрудников представлен на рисунке 13.

Следовательно, качество образования в организации оставляет желать лучшего. Сотрудники выражают желание уделить особое внимание внедрению новых образовательных программ в организации.

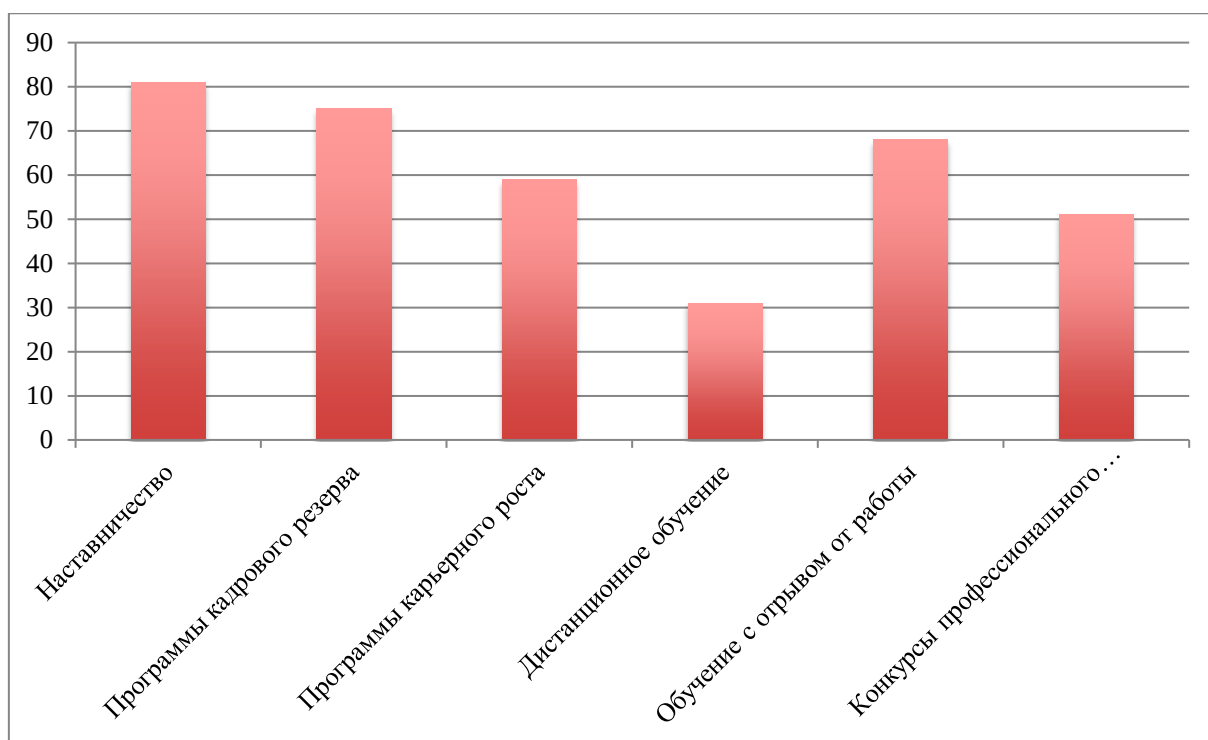


Рисунок 13 – Наиболее востребованные формы обучения и развития для всех категорий сотрудников

Далее приступим к серии вопросов, направленных на выявление факторов, сдерживающих мотивацию в процессе обучения и развития персонала. С целью определения этих факторов проведено анкетирование сотрудников при окончании обучения.

В результате были получены следующие результаты.

1. Удовлетворенность успешностью карьеры в организации:
 - да, очень – 3,4 %
 - да – 6,7 %
 - скорее да, чем нет – 13,3 %
 - скорее нет, чем да – 10 %
 - однозначно нет – 66,6 %
2. Оценка непосредственной работы с точки зрения содержания
 - отличная работа, то, чем я хочу заниматься в жизни – 3,4 %
 - хорошая работа – 5,1 %
 - затрудняюсь оценить, я еще не определился – 25,5 %
 - работа как работа, мне не очень нравилась – 23,8 %

- совершенно не нравится, это не мое – 42,2 %

С помощью таблицы 6 рассмотрим показатели эффективности использования персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1.

Таблица 6 – Анализ эффективности использования персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 за 2019 – 2021 гг.

Показатели	Годы			Абсолютное отклонение	Темп изменения, %
	2019	2020	2021	2021 /2019	2021 /2019
1.Общая численность персонала, чел.	136	137	139	+3	109,5
2.Производительность труда, тыс. руб.	2196,5	2196,5	1734,1	-462,4	123
3.Выручка на 1 руб., расходов на оплату труда, руб.	9,70	9,64	9,16	-0,54	94,43
4.Прибыль на 1 руб. расходов на оплату труда, руб.	1,11	1,12	1,08	-0,03	97,30

Анализ эффективности использования персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1 позволил сделать вывод:

- общая численность персонала увеличилась в 2021 г. по отношению к 2019 на 9,5 %;
- производительность труда повысилась на 23 % в 2021 г. по отношению к 2019 г. но снизилась на 1,5% по отношению к 2020г;
- прибыль в расчете на 1 работника повысилась в 2021 г. на 7,11% по отношению к 2019г.;
- фонд оплаты труда увеличился на 4,85% по отношению к 2019г.;
- отношение фонда оплаты труда к выручке от реализации повысилось на 5,82% по отношению к 2019г.;

- средняя заработная плата 1 работника выросла на 10% по отношению к 2019г., увеличение показателя произошло за счет повышения величины окладов;

- соотношение выручки на 1 руб. расходов на оплату труда снизилось на 5,6%.

Таким образом, в 2021 году отмечается увеличение темпов роста заработной платы по сравнению с 2019 годом, при одновременном замедлении темпов роста производительности труда. Это происходит на фоне сравнительно невысокого уровня среднемесячной заработной платы.

В составе списочной численности работников, отражаемой ежедневно, учитываются как работники, которые фактически присутствуют на рабочем месте, так и те, которые временно отсутствуют по различным причинам. Например, это может быть отсутствие по причине болезни, работники, принятые на неполный рабочий день или неполную рабочую неделю, а также работники, принятые на половину ставки (оклада) в соответствии с условиями трудового договора или штатного расписания.

В среднесписочную численность не включаются определенные работники из списочной численности. К ним относятся, например, женщины, находящиеся в отпуске по беременности и родам, а также лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком.

Таким образом, организация отличается от других своим индивидуальным подходом к каждому клиенту и установлением доверительных долгосрочных отношений с ними. Однако, актуальное негативное изменение экономических показателей фирмы в значительной степени обусловлено неэффективным управлением ее кадровыми ресурсами. Если продолжить текущий подход к управлению без изменений, деятельность БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера № 1 станет нерентабельной. Поэтому, для предприятия критически важно осуществить радикальные изменения в организации управления персоналом.

3 Совершенствование управления в учреждении здравоохранения

3.1 Обоснование мер по повышению эффективности управления государственным учреждением здравоохранения

Для совершенствования стиля стратегического руководства на предприятии предлагаются следующие мероприятия, представленные на рисунке 14.

Четко распределять обязанности между работниками;

Обеспечить ответственность каждого работника за результаты своего труда;

Усилить роли коллективов всех звеньев компании в решении каждодневных задач; труда;

Своевременно выбирать оптимальный путь развития предприятия труда;

Организованно и своевременно доводить ответственность и полномочия до руководства всех подразделений соответствующих структурной схеме;

Регламентировать все процессы управления в соответствующей форме;

Проводить обучение всего персонала предприятия, что непосредственно приведет к повышению знаний и компетентности персонала; структурной схеме;

Увеличение заработной платы работников. Среди отрицательных моментов в системе мотивации персонала организации в результате опроса и анализа документов организации были выявлены следующие аспекты: потребность в стимулировании хорошей работы, потребность в разнообразии в работе, потребность в самостоятельности в работе.

Рисунок 14 – Мероприятия для совершенствования стратегического руководства

Далее в работе представлены основные недостатки и возможные пути решения (таблица 7):

Таблица 7 – Рекомендации по совершенствованию системы мотивации и стимулирования персонала

№	Выявленные недостатки	Рекомендации
1.	Потребность в стимулировании хорошей работы	Стимулирующие выплаты, премии
2.	Потребность в разнообразии в работе	Создание возможности для активного участия в организации и контроля за соблюдением корпоративной культуры организации включает следующие мероприятия: проведение совещаний, проведение кратких информационных сессий, организация корпоративных мероприятий.
3.	Потребность в самостоятельности в работе	Сотрудникам предлагается возложить определенный проект или задание, выполнение которых может положительно повлиять на работу организации.

Следовательно, предлагаемые рекомендации позволят улучшить уровень удовлетворенности работой и трудовыми условиями. Повышение уровня удовлетворенности и усовершенствование системы мотивации имеют прямое влияние на качество обслуживания клиентов и предоставление услуг сотрудниками организации.

Следует отметить, что для сотрудников очень важно создать благоприятное и удобное рабочее место, оснащенное необходимой техникой. Сотрудники выражают недовольство тем, что их компьютеры устарели и постоянно "зависают", что мешает нормальному выполнению работы. Кроме того, в кабинете перегорели лампочки, и работать в темноте становится трудно. Закупка нового оборудования и замена осветительных приборов также являются фактором мотивации для сотрудников (рисунок 15).

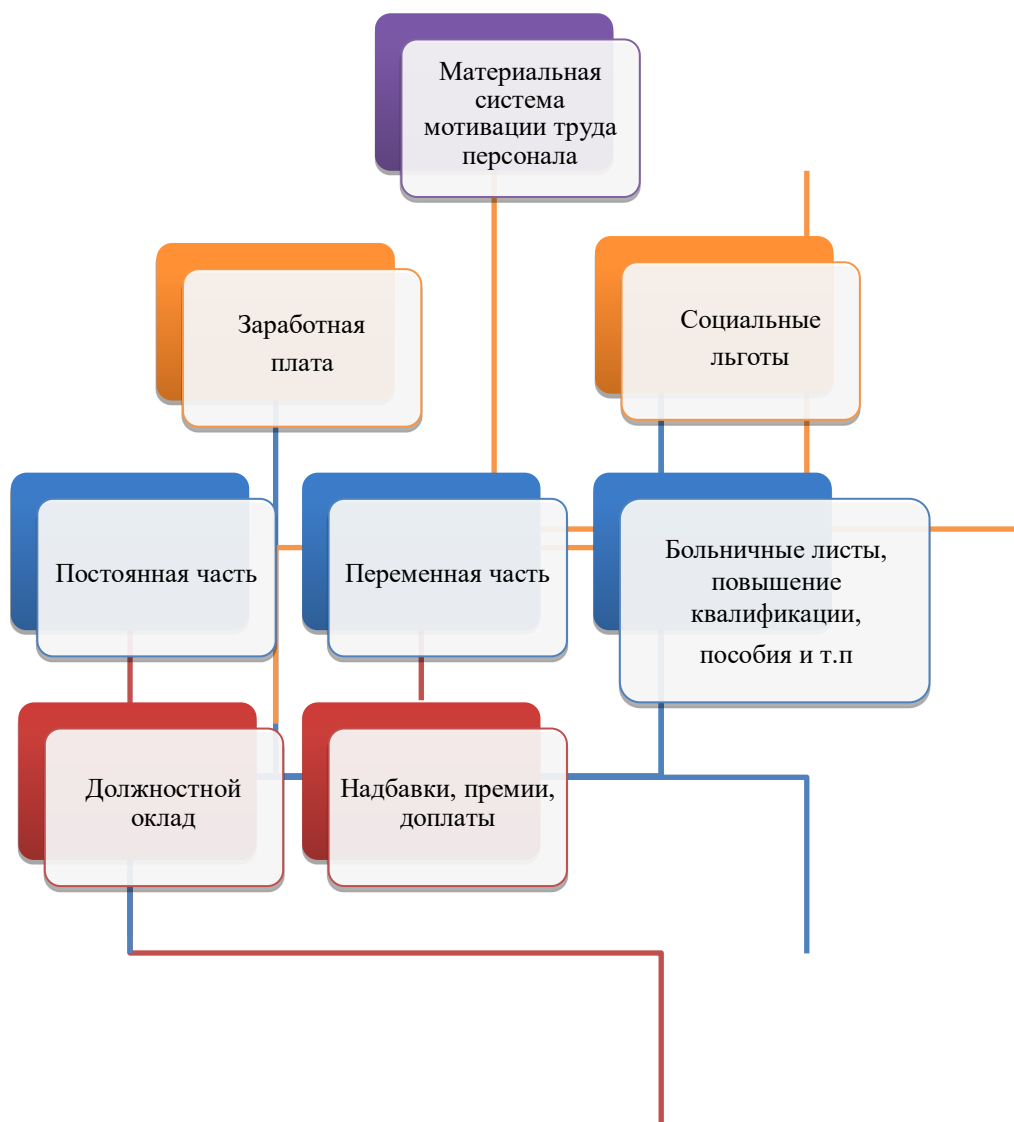


Рисунок 15 – Материальная система мотивации труда персонала

Большинство сотрудников не осведомлены о причинах получения премий и о том, как эти премии зависят от результатов их работы, следовательно, отсутствует стимулирующий эффект премиальных выплат для персонала. Сотрудники ограничивают свои усилия, поскольку считают, что их вклад в работу не оценивается должным образом.

Таким образом, можно сделать вывод, что для полного стимулирования труда в финансовом плане необходимо разработать схему начисления удержаний и доплат, а также привести ее в сведение сотрудников. Она должна быть ясной и понятной, чтобы сотрудники четко понимали, как их труд будет оцениваться и вознаграждаться. Схема может выглядеть так:

1. Гибкой (дающая возможность сразу же поощрять каждый положительный результат работы).
2. Начисления удержаний/доплат должны быть простыми и понятными каждому работнику.
3. Размеры поощрения должны быть психологически и экономически обоснованы (больше и реже).
4. Поощрения должны формировать у сотрудников ощущение справедливости материальных вознаграждений.
5. Поощрение персонала важно создать по таким показателям, которые воспринимаются каждым как правильные.

Таким образом, предложенные мероприятия расположены на рисунке 16.

Развитие карьерной лестницы сотрудников может формироваться из программ в виде обучения и консультационных услуг

Чтобы предотвратить конфликтные ситуации необходимо конкретно разъяснять требования к работе для всех сотрудников организации

Создание благоприятного и удобного рабочего места, которое будет обустроено необходимой техникой.

Разработать схему начисления удержаний/доплат и донести ее до сотрудников.

Рисунок 16 – Мероприятия, предложенные для развития персонала

Следовательно, в аспекте стратегического управления развитием персонала были предложены рекомендации. В рамках этих предложенных мероприятий были выдвинуты рекомендации по улучшению стимулирования и мотивации персонала, а также была предложена разработка программы обучения персонала, которая может включать в себя тренинги, работу наставника и обучающие семинары для повышения квалификации.

Давайте рассмотрим возможные модели стратегического развития и принятия стратегических решений для компании, где основной

стратегической целью является развитие персонала. В БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 профессиональное развитие персонала представляет собой особую систему обучения, ориентированную на потребности сотрудников и разработанную для решения специфических проблем компании.

В рамках существующей системы управления персоналом в диспансере профессиональное развитие сотрудников играет ключевую роль в обеспечении компании качественным и достаточным количеством персонала, необходимых для успешного функционирования компании в целом. Это способствует повышению конкурентоспособности компании, уровня удовлетворенности клиентов обслуживанием и качеством товаров.

В БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 обучение сотрудников является не только средством развития трудового потенциала компании, но и важной составляющей её корпоративной культуры.

Развитие профессиональных навыков и подготовка сотрудников занимают значимое положение в общей системе управления персоналом. Для обеспечения повышения квалификации сотрудников, менеджер БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 предварительно:

1. анализирует потребности компании и отдельных сотрудников в повышении квалификации путем сбора и изучения соответствующей информации.

2. разрабатывает и внедряет планы повышения квалификации сотрудников, основные образовательные программы, направленные на увеличение конкурентоспособности компании путем развития личностных и профессиональных навыков сотрудников, осуществляет обновление существующих навыков и знаний сотрудников компании в соответствии с главными целями кадровой политики, современными требованиями и технологиями обучения.;

3. осуществляет оценку, контроль и анализ профессионального уровня сотрудников через проведение аттестации, мониторинга, тестирования и других методов, разрабатывает и предоставляет обучающие материалы, а также процедуры оценки и тестирования для обучаемых сотрудников.

4. осуществляет исследование и отбор соответствующих тренингов и производственных программ для повышения квалификации и профессионального развития.

5. осуществляет непрерывный процесс обучения сотрудников и обеспечивает эффективное функционирование всей системы повышения квалификации персонала.

6. реализует заключение договоров с некоторыми компаниями, помогающими стажировать персонал, организует направление некоторых сотрудников в иные отделы для повышения квалификации, оформляет необходимую для этого документацию;

7. определяет бюджет на обучение и осуществляет контроль за оптимальным использованием средств на повышение квалификации сотрудников в соответствии с утвержденными планами руководства.

8. гарантирует оснащение общей материальной базы для профессиональной подготовки и повышения квалификации сотрудников, включая внедрение различных тренажерных комплексов и специальных автоматизированных средств обучения в общий учебный процесс.

9. осуществляет контроль за соблюдением различных социальных гарантий сотрудников во время их командировок.

10. разрабатывает информационные, учебные и методические материалы, касающиеся основных аспектов управления персоналом в компании.

11. осуществляет анализ обратной связи на основе полученных результатов тренингов, обновляет и корректирует программы в соответствии с этим анализом.

12. осуществляет мероприятия по изучению текучести кадров, согласовывает набор персонала и предлагает руководству варианты сотрудничества с другими компаниями, предоставляющими тренинги.

В результате была обнаружена необходимость проведения мероприятий по улучшению подготовки, переподготовки и повышению квалификации персонала в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1.

- формирование для руководства компании регулярных семинаров для повышения их квалификации и обучения новым направлениям подготовки кадров;
- повышение мотивации сотрудников на обучение и повышение собственной квалификации;
- направление сотрудников для обучения в высшие учебные заведения, в случае выявления отсутствия достаточной подготовки сотрудников.

Чтобы проверить предлагаемые решения по совершенствованию профессионального развития персонала в БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1, предложим систему оценки.

Реализуемое обучение на семинарах и производственных площадках должно оцениваться по различным уровням, среди которых:

- объем полученных знаний;
- мнение слушателей;
- результативность в непосредственной работе;
- изменения стиля труда.

Наиболее распространенным способом отражения мнения сотрудников о курсе обучения будет являться проведение анкетирования. При этом анкета сотрудников включает в себя вопросы:

- какие моменты из обучающего курса Вам не понравились?
- какие моменты из обучающего курса Вам больше всего понравились, запомнились?
- какова ваша совокупная оценка обучающего курса?

Оценка объема полученных знаний. До начала и после завершения учебного курса сотрудники будут проходить последовательное анкетирование, это помогает оценить, насколько повысились их знания и навыки.

Иногда усвоенный материал будет оцениваться при помощи письменных заданий, а также специально сформированными вопросниками. Соответственно, результативность реализуемого обучения, в большей части оценивается при помощи анкеты. Также рассмотрим оценку изменения общего стиля работы сотрудников. В данном случае используются различные способы оценки совершенствования управленческих навыков и стиля работы сотрудников, их можно применять для самооценки, а также для взаимной оценки руководящим составом.

Анализируя применение временных и иных ресурсов, оценивается производительность труда до и после реализации курса обучения. Руководство БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 планирует разработать программы, которые способствуют развитию системы обучения и развития навыков сотрудников. Они также будут внимательно изучены основные направления работы отдела по управлению персоналом, а также будет организована структурированная деятельность других производственных подразделений.

На данный момент компания активно реализует профессиональное развитие как внутри компании, так и отправляет сотрудников на дополнительное обучение (получение высшего образования). Получение

дополнительного образования сотрудниками в дальнейшем будет реализовываться по направлениям трудовой деятельности сотрудников, представленных на рисунке 17.

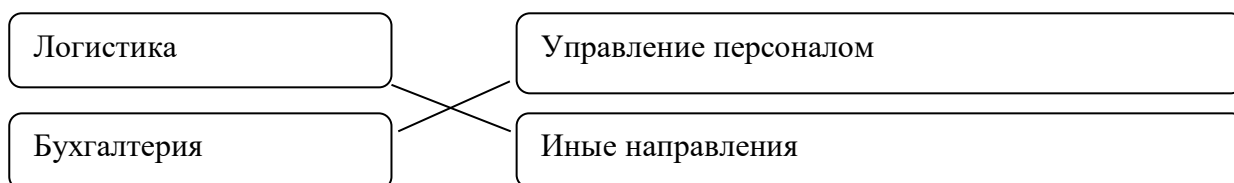


Рисунок 17 – Направления трудовой деятельности сотрудников

В процессе развития своих навыков и приобретения опыта работы, сотрудники отдела логистики будут иметь возможность продвигаться в должности менеджера, ответственного за логистические потоки, закупки и снабжение, а также управление товарными потоками.

После завершения всех необходимых тренингов и получения высшего образования в данной области, сотрудники получают возможность продвижения в должности директора по логистическим потокам и директора по снабжению.

Анализ системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации персонала в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 выявил ряд недостатков в политике подготовки сотрудников, включая область управления персоналом.

Одним из ключевых направлений улучшения существующей системы подготовки кадров с целью повышения эффективности обучения является обучение сотрудников в специализированных учебных центрах. Главной целью такой подготовки является обеспечение сотрудников необходимыми знаниями, соответствующими конкретной специфике их трудовой деятельности.

Оптимизация подготовки сотрудников в учебных центрах обычно осуществляется группой специалистов, которые последовательно расширяют уровень их знаний и навыков.

Эта деятельность включает обучение, направленное на развитие волевых и практических качеств, необходимых для более успешного

выполнения текущих задач. Однако сотрудники БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 считают, что такое обучение должно быть нацелено преимущественно на подготовку к карьерному росту.

Необходимо обеспечить соответствие потребностей сотрудников потребностям развития компании. В этом контексте руководитель диспансера должен определить конкретные задачи для обучения работников, которые будут способствовать совершенствованию организации.

В современных учебных центрах, деятельность по совершенствованию знаний и умений сотрудников подразделяется на специальные категории:

- повышение основного рабочего потенциала сотрудника;
- развитие карьеры;
- реализация персонального консультирования по вопросам трудовой деятельности;
- развитие практических навыков.

Учебный центр, который компания БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 планирует привлечь к обучению собственных кадров, осуществляет подготовку персонала по трем направлениям:

- общая подготовка кадров, включающая организованное и планомерное обучение, а также выпуск квалифицированных кадров для различных областей человеческой деятельности, владеющих общностью специальных умений, знаний, навыков, а также способами общения;
- увеличение уровня производственной квалификации кадров, здесь реализуется обучение с целью развития основных профессиональных умений, знаний, навыков общения в связи с повышением требований к профессии, а также при повышении в должности;

переподготовка кадров. Здесь реализуется обучение кадров компании для развития умений, знаний, навыков, а также способов общения при

овладении новой профессией, изменением требований к результатам и содержанию труда.

В текущих условиях, профессиональное обучение сотрудников приобретает особую важность и становится необходимым условием для успешного функционирования любой компании.

Применение инновационных методов обучения, основанных на принципе компетентности, способствует эффективной подготовке сотрудников, формированию резерва кадров для структурных подразделений и реализации политики социальной поддержки персонала.

При повышенном уровне конкуренции во многих сферах рынка, компании, которые желают быть успешными большое внимание уделяют вопросам подготовки кадров, обучения и переобучения сотрудников компании. Анализ системы обучения в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 позволил выявить основные проблемы, с которыми она сталкивается. Отмечается, что у сотрудников недостаточно практических навыков, и для некоторых из них обучение является важным.

Прежде всего, необходимо решить проблему недостаточного внимания к процессу формирования практических навыков у сотрудников, прошедших обучение. Мы считаем, что для решения этой проблемы важно внедрить в существующую систему обучения метод наставничества. Этот подход позволяет эффективно передавать практический опыт от опытного наставника к обучающимся сотрудникам. Важно отметить, что наставничество является одним из наиболее эффективных методов, способствующих развитию профессионализма сотрудников.

Главной целью этого метода является передача умений, знаний и практического опыта, а также собственных технологий к стажерам от более опытного сотрудника. Главные задачи наставничества:

- увеличение качества подготовки, а также квалификации сотрудников компании;

- совершенствование лояльности сотрудников;
- систематизирование общего процесса совершенствования профессиональных компетенций;
- совершенствование способности качественно и самостоятельно реализовывать все возложенные на сотрудника трудовые функции;
- сокращение текучести кадров;

Данный метод целесообразно использовать в случаях:

- когда сотрудники были впервые приняты на работу по окончании образовательных учреждений;
- в случае перевода на иную должность, которая требует увеличения и углубления практических навыков и профессиональных знаний;
- для адаптации в компании, а также достижения некоторых устойчивых показателей.

Чтобы обучение было эффективным один наставник должен иметь не более двух обучаемых сразу.

Кроме того, данный метод в себя включает выполнение таких элементов как: (рисунок 18)

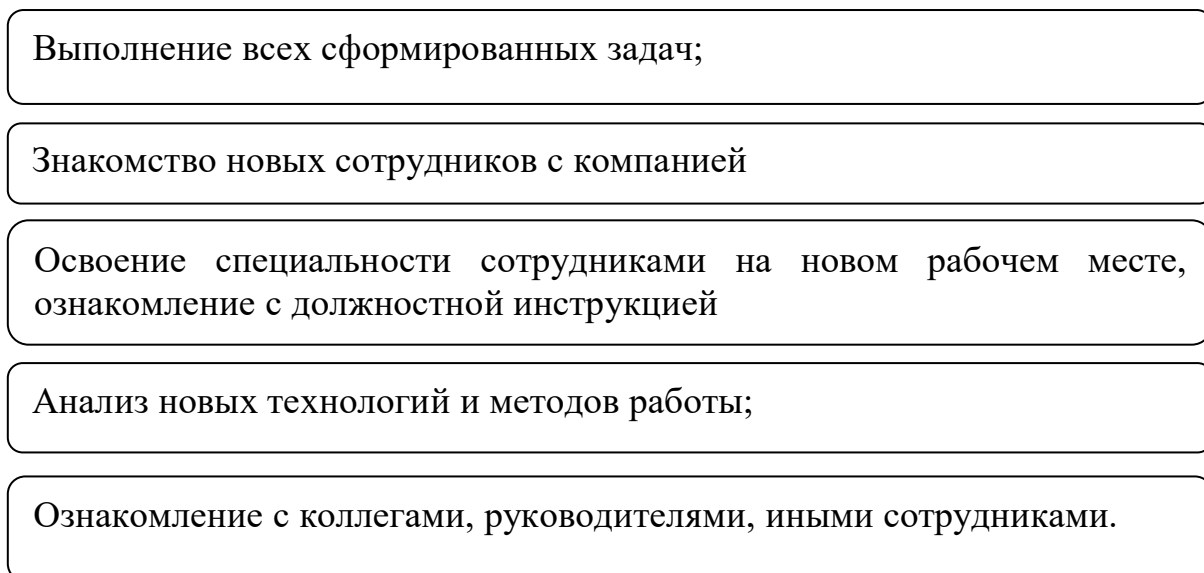


Рисунок 18 – Элементы метода наставничества

Кроме того, при эффективном обучении гарантируется увеличение производительности труда, а также успешности работы сотрудников.

Компетентность сотрудников является важным ресурсом для успешного функционирования данной компании. Задача формирования и развития обучения сотрудников является фундаментом для успешной реализации запланированных проектов. БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 необходимо внедрить модель «Формирования команды проекта обучения», она состоит из нескольких этапов (рисунок 19).



Рисунок 19 – Развитие системы подготовки и переподготовки по направлению развития компетенций сотрудников

Для новой системы обучения персонала требуется реализация трех основных вариантов подготовки, которые различаются степенью включенности в деятельность и стратегию компании.

- обучение обособленных групп сотрудников по смежным специальностям;
- обучение и развитие качеств и умений персонала;
- дополнительное обучение в центре обучения, закрепление полученных навыков на практике.

Также, необходимо осуществить следующие шаги развития системы обучения в компании: (рисунок 20)

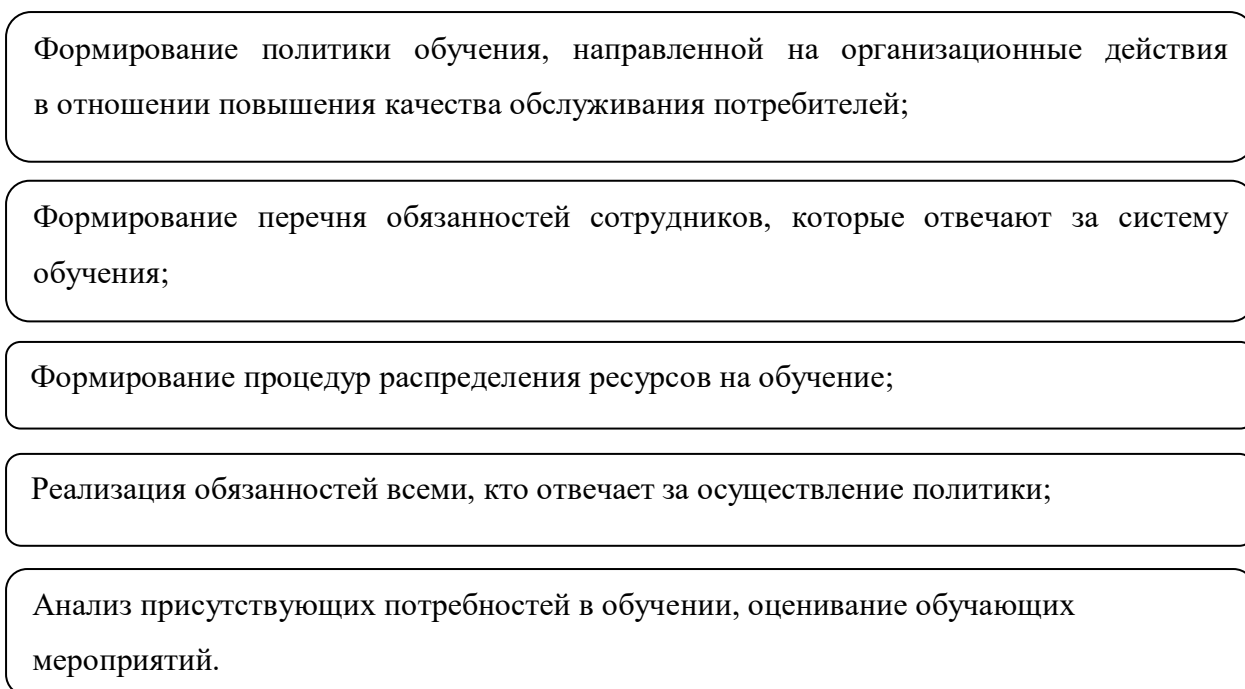


Рисунок 20 – Шаги развития системы обучения в компании

Чтобы реализовать процесс подготовки необходимо использовать модель обучения, сформированную на рисунке 21.

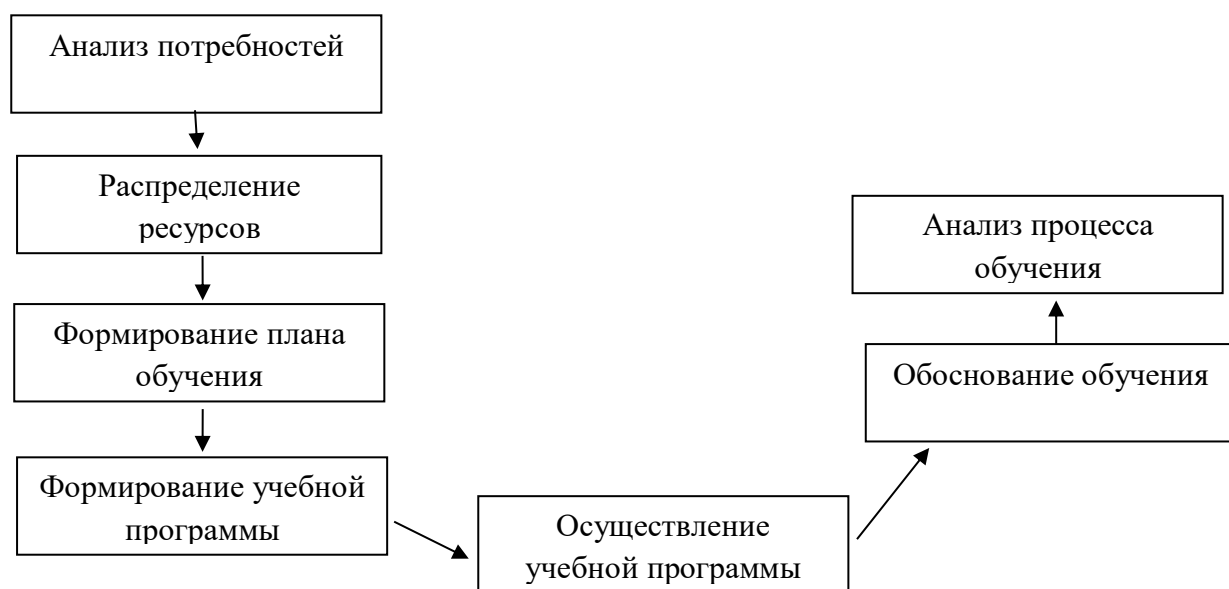


Рисунок 21 – Модель подготовки сотрудников

Реализуя действия в соответствии с данной моделью, схема обучения будет выражаться в следующем: личность не может выполнить задачу на должном уровне, в связи с этим нуждается в обучении.

Главными целями и задачами обучения персонала в БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 является достижение основной цели компании. Однако, не менее важной задачей является поддержание и укрепление стабильности и качества человеческого потенциала.

Эффективность системы профессионального обучения диспансера обусловлена учетом трех факторов, представленных на рисунке 22.

Ориентация и опора при выстраивании системы обучения персонала предприятия на существующие научные подходы и принципы;

Умение встраивать и ориентировать систему обучения в изменяющиеся внешние и внутренние условия;

Гибкость в выборе методов обучения в зависимости от целей конкретного предприятия и потребности в обучении сотрудников.

Рисунок 22 – Факторы эффективности системы профессионального обучения диспансера

Потребности в обучении могут быть оценены на различных уровнях. В этом случае определяется необходимость обучения определенных групп сотрудников в конкретных подразделениях после консультаций с менеджерами по обучению. Эта работа включает исследование ожидаемого эффекта обучения на общий процесс обучения и на достижение поставленных задач.

Возможна иная схема реализации процесса подготовки и переподготовки, которая представлена на рисунке 23. Из двух схем становится ясно, что подготовка персонала является процессом, который повторяется в циклическом порядке. Главной задачей кадровой службы БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 является обеспечение общей успешности и непрерывности этого процесса.

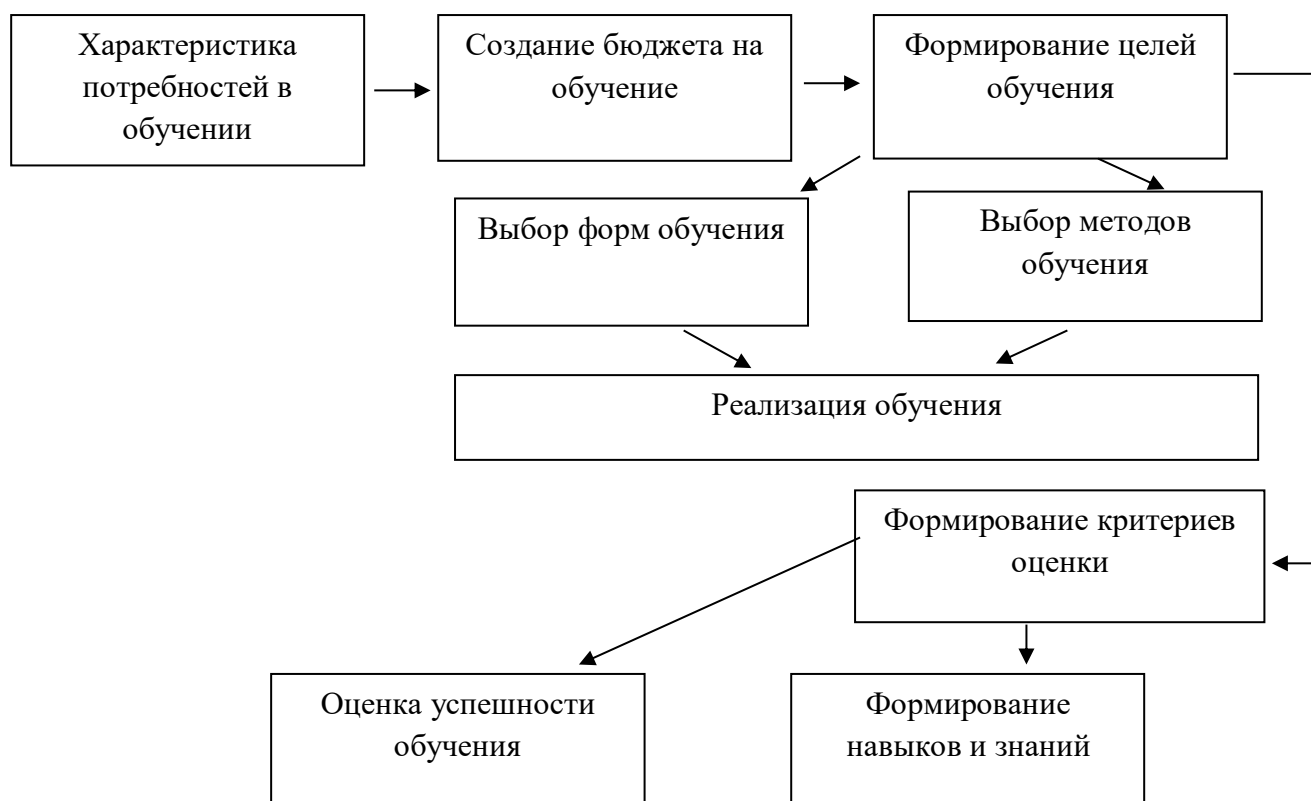


Рисунок 23 – Схема подготовки и переподготовки сотрудников

Новая технология обучения сотрудников будет состоять из направлений и этапов работы:

- 1) Планирование процесса совокупного обучения. Здесь будут реализовываться направления:
 - формирование целей обучения;
 - характеристика общей потребности в обучении;
 - реализация планирования возможностей структурных подразделений по непосредственному высвобождению сотрудников для обучения;
 - реализация планирования возможностей по необходимому финансированию корпоративного обучения.
- 2) Реализация процесса обучения. Здесь будут разрешаться следующие задачи:
 - характеристика содержания, методов и форм обучения, а также подбираются необходимые ресурсы;
 - подбор программ обучения;

- подготовка и выбор инструкторов, наставников;
- реализация комплекса подготовительных мероприятий, формирование инструкций и положений, которые регламентируют процесс обучения конкретных категорий персонала;

- создание учебных групп;
- реализация обучения;
- контроль процесса обучения;
- обеспечение бесперебойного осуществления учебной программы.

3) Мотивация процесса обучения персонала. В данном случае выделение этапа носит условный характер, ведь одним из условий успешности мотивационных инструментов является их осуществление на постоянной основе.

На этом этапе осуществляются следующие направления:

- формирование методики мотивации;
- реализация мотивации сотрудников.

4) Контроль процесса и характеристика эффективности обучения.

На этом этапе осуществляются следующие направления:

- реализация контроля качества системы обучения;
- реализация успешности обучения на рабочих местах;
- реализация мониторинга отношения сотрудников к обучению;
- реализация контроля за обучением сотрудников в учебном центре.

При осуществлении этого варианта обучения персонала применяются некоторые организационные формы, среди которых:

- работа учебного центра;
- собственные учебные программы;
- формирование корпоративного внутреннего обучения;
- привлечение некоторых провайдеров обучения.

БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 должен внедрить дуальную систему обучения сотрудников, поскольку она

представляет собой эффективную форму подготовки персонала. Эта система характеризуется комбинацией теоретического и практического обучения, а также тесным сотрудничеством между компанией и учебным центром.

Обучение в основном проводится непосредственно внутри компании, а не в учебном центре. Эта модель обучения соответствует интересам всех участников, включая компанию и сотрудников. Для компании такая модель обучения предоставляет возможность подготовить сотрудников, сэкономив затраты на найм, адаптацию и переобучение.

Для сотрудников это предоставляет отличную возможность адаптироваться к рабочему процессу. В БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 важно разработать методику работы с аспектами дуальной системы, которая будет соответствовать современным требованиям обучения сотрудников.

В БУЗ ВО Вологодском областном психоневрологическом диспансере №1 имеется возможность внедрения различных подходов к применению дуальной модели обучения сотрудников. Один из подходов предполагает активное участие компании в проведении разнообразных стажировок и практик, которые оказываются успешными. В данном случае компания назначает наставника для определенной группы сотрудников. Отличие данного подхода от традиционного обучения заключается в более углубленном взаимодействии между учебным центром и компанией при формировании учебных программ и согласовании содержания практических занятий.

Вторая модель предусматривает более активное участие компании в развитии навыков сотрудника. В этом случае сотрудник чередует рабочие дни с учебными в течение определенного согласованного периода. В рамках данной модели компания готовит сотрудников к конкретному направлению деятельности и принимает активное участие в разработке индивидуальных и стандартных образовательных программ.

Третья модель представляет собой развитие второй модели и предусматривает внедрение сетевого подхода в реализацию дуального обучения, где сотрудник имеет возможность проходить теоретическую часть обучения в различных учебных центрах, специализирующихся на конкретном направлении.

Для эффективной реализации дуальной системы обучения необходимо разработать комплексную и тщательно продуманную программу профессиональной ориентации, которая позволит согласовать деятельность учебного центра с потребностями и требованиями организации. В настоящее время наиболее распространенным и практикуемым методом для оценки успеха программ обучения сотрудников является методика, разработанная Доналдом Киркпатриком. В соответствии с его методикой, анализ реализуется по четырем уровням, представленных на рисунке 24.

Первый уровень. Исследуется реакция сотрудников на программу обучения. Здесь оценивается общая удовлетворенность программой, а также ходом обучения. Уровень характерен для корпоративного обучения, а также тренинг центров;

Второй уровень. Анализ опыта и знаний, которые были получены сотрудниками по программе обучения. Данная оценка подразумевает реализацию интервью, тестирования и опроса после осуществления обучения. Здесь оцениваются результаты обучения, а также определяется, получили ли сотрудники необходимые навыки.

Третий уровень. Анализ поведения на рабочем месте. Определяется, как сотрудники используют полученные навыки и знания в рабочих условиях. Именно на данном уровне проявляется реальная польза проведенной программы обучения для

Четвертый уровень. Исследование влияния программы обучения на деятельность компании. Здесь оценивается, каких результатов достигла компания БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 с помощью реализации программы корпоративного обучения.

Рисунок 24 – четыре уровня методики Доналда Киркпатрика

3.2 Формирование мер по повышению эффективности управления БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер № 1

Развитием персонала занимается руководитель организации совместно с отделом кадров.

Общие должностные обязанности представлены на рисунке 25.

Руководитель организует управление развитием персонала организации.

В соответствие со стратегией организации определяет направление развития персонала и организует управление персоналом.

Руководит обеспечением трудовыми ресурсами.

Занимается прогнозированием обеспечения организации кадрами.

Организует деятельность по поиску, подбору персонала. Также руководит проведением собеседований с кандидатами.

Изучает движение кадров, руководит разработкой текущих и перспективных планов по организации персонала.

Рисунок 25 – Общие должностные обязанности руководителя организации

Тренинги для сотрудников не являются особенно эффективными, так как в большей степени носят ознакомительный характер.

Специалист, занимающийся обучением персонала, обязательно подчиняется руководителю или директору. Его задача заключается в том, чтобы удовлетворить потребности компании в наличии квалифицированных специалистов и организовать процесс обучения персонала.

Данный специалист должен осуществлять свою деятельность в соответствии с интересами организации и руководствоваться корпоративным кодексом, своей должностной инструкцией, трудовым договором, а также приказами и распоряжениями руководителя. Следует отметить, что основными функциями специалиста должны быть следующие аспекты:

Специалист должен заниматься обеспечением, организацией и проведением мероприятий в следующих направлениях: формирование и развитие качеств сотрудников через обучение, способствующее их профессиональному росту и повышению качества обслуживания. Кроме того, специалист должен предоставлять консультации для сотрудников и проводить анализ потребности в обучении среди персонала, а также заниматься адаптацией новых сотрудников.

Важно, чтобы специалист выступал в роли консультанта для руководства по вопросам, связанным с деятельностью специалистов, и уделял особое внимание предотвращению и разрешению конфликтов. Одной из основных задач специалиста становится организация процесса обучения в кафе и проведение обучающих мероприятий. Регулярно, каждый месяц и каждый год, специалист предоставляет руководству отчет о выполненной работе, а также осуществляет планирование образовательных мероприятий на квартал или год вперед. Однако стоит отметить, что в настоящее время планирование обучающих программ не всегда происходит в соответствии с предварительным планом, а скорее в ситуациях острой необходимости.

Также стоит отметить, что значительное значение имеет работа по организации обмена информацией как между сотрудниками, так и между сотрудниками и руководителем. Это может осуществляться через проведение корпоративных встреч и неформальных вечеринок, которые способствуют пониманию и позитивному восприятию сотрудниками стратегического развития организации. Результатом применения всех этих мероприятий и создания лояльного отношения сотрудников к руководству и организации является этап реструктуризации и реорганизации, который персоналу будет легче преодолеть, предотвращая возникновение массового недовольства и протестов.

Внимание уделяется управлению знаниями, прежде всего, путем создания электронной библиотеки, накопления знаний и разработки обучающих программ для сотрудников. Главная цель этой инициативы

заключается в стимулировании у сотрудников потребности в повышении квалификации и эффективном выполнении своих задач.

Обучение играет значительную роль в стратегии развития БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1, поскольку оно способствует укреплению позиций на рынке и эффективному участию в конкурентной борьбе.

С использованием образовательных центров компания может повышать общую компетентность и профессиональную подготовку различных групп сотрудников. Исполнители функций были назначены в соответствии с политикой управления персоналом, и их функции соответствуют содержанию различных этапов.

Оценка общей стоимости всех мероприятий была выполнена на основе затрат на рабочую силу и соответствующих расходов на материально-техническое обеспечение.

Отразим программу реализации обучения персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 (таблица 8).

Таблица 8 – Программа реализации обучения персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1

Мероприятия	Исполнитель	Общие затраты в год, руб.	Документация
Формирование политики новой системы обучения	Заведующий	50000	Приказ об утверждении системы обучения сотрудников
Формирование списков сотрудников, которые отправлены на обучение	Отдел кадров	30000	Приказ, инструкция

Исследование стоимости семинаров, курсов повышения квалификации, тренингов	Отдел кадров	45000	Политика персонала, инструкция по обучению
Исследование потребности в общем обучении сотрудников	Отдел кадров	26000	Инструкция по обучению
Формирование и контроль плана по обучению сотрудников	Отдел кадров	250000	Инструкция по обучению
Формирование заявок на обучение	Отдел кадров	150000	Инструкция по обучению
Формирование семинаров по обучению	Отдел кадров	120000	Приказ
Формирование и контроль финансирования обучения	Отдел кадров	80000	Приказ
Анализ ученических договоров	Отдел кадров	36000	Приказ, инструкция по обучению
Исследование базы по обучению сотрудников	Отдел кадров	28000	Политика обучения, инструкция по обучению
Утверждение бюджета на обучение, формирование плана обучения сотрудников	Отдел кадров	50000	Инструкция по обучению
Общее количество расходов	-	865000	-

Отразим планируемые затраты на реализуемое обучение сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 (таблица 9).

Таблица 9 – Планируемые затраты на реализацию обучения сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1

Мероприятие обучения	Количество сотрудников, проходящих обучение	Стоимость обучения на 1 человека	Совокупная стоимость обучения
Повышение квалификации основных групп сотрудников	64	25000	1600000
Обучение управленческих групп сотрудников	22	21000	462000
Реализация усиления программ обучения и адаптации сотрудников	42	24000	1008000

Общее число сотрудников, проходящих обучение, составляет 128 человек. Контроль расходов на обучение выполняется бухгалтером БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 каждый квартал. В таблице 10 приведен перечень доплат и удержаний для сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1.

Таблица 10 – Перечень доплат и удержаний для сотрудников БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1.

№ п/п	Отклонение в работе	Надбавка (+) / Удержание (-) руб.
1	2	3
1	Завершение запланированного объема работ в более ранний срок	+1000
2	Невыполнение запланированного объема работ в срок	-800

3	Опоздание на работу более чем на 30 минут без предупреждения	-1000
4	Совмещение профессий и должностей	+800
5	Отказ выполнять требования руководства	-1000
6	Обучение новых сотрудников	+500
7	Отсутствие на работе без уважительной причины	-1000
8	Внесение рационального предложения	+500
9	Участие во внедрении рационального предложения	+1000
10	Проявление инициативы в организации праздников	+800
11	Увеличение объема продаж	+1000
12	Премия к Новому году	+1000

Произведем расчет суммы, необходимой для создания премиального фонда. Для этого умножим среднегодовую численность персонала на максимально возможную премию.

$111 \text{ чел.} * (1000 - 800 - 1000 + 800 - 1000 + 500 - 1000 + 500 + 1000 + 800 + 1000 + 1000) \text{ руб.} = 111 \text{ чел.} * 2800 \text{ руб.} = 310800 \text{ руб.}$

Для формирования премиального фонда достаточно будет 5,1% от выручки, что составит: $477409000 \text{ руб.} * 0,051 = 24347859 \text{ руб.}$

Оценка работы сотрудников и начисление премий будут осуществляться непосредственным руководителем отдела и менеджерами по персоналу, которые заносят данные в специальные ведомости. Затем эти ведомости передаются в бухгалтерию, где производится начисление премий. Для ознакомления сотрудников с новой системой премирования необходимо разместить наглядную информацию на информационных стендах, провести совещания внутри каждого подразделения и доступно объяснить сотрудникам все детали.

Для обеспечения эффективного функционирования и поддержания в хорошем состоянии этой системы требуются компетентные специалисты, которые будут надлежащим образом следить за ее работой.

Для достижения этих целей рекомендуется выбрать двух сотрудников из отдела кадров, обладающих необходимыми знаниями. Также рекомендуется проводить опросы в каждом отделе, которые позволят отследить изменения, произошедшие в результате внедрения новой системы мотивации персонала.

По результатам экономической оценки можно заключить, что имело место увеличение объема предоставляемых услуг на 0,4 в текущих ценах. В то же время, себестоимость предоставления услуг немного увеличилась на 0,2. Однако, благодаря более быстрому росту объема предоставления услуг по сравнению с ростом их себестоимости, прибыль от предоставления услуг значительно возросла на 0,5.

К затратам можно отнести следующие данные, представленные на рисунке 26.

Расходы на покупку новых компьютеров (минимум 8шт. * 35000 руб.
=280 000 руб.)

Расходы на проведение корпоративных праздников (Новый год, день защитника отечества, международный женский день: $3 \cdot 111 \text{ чел.} \cdot 1000 \text{ руб.} = 333000 \text{ руб.}$):

Формирования премиального фонда (достаточно будет 5,1% от выручки и составит: $477409000 \text{ руб.} \cdot 0,051 = 24347859 \text{ руб.}$).

Рисунок 26 – Основные затраты для мотивации персонала

Эти расходы будут основными, не исключено, что в ходе внедрения появятся и другие, менее значительные, расходы. Итого, расходы составят: $333\,000 \text{ руб.} + 24\,347\,859 \text{ руб.} + 280\,000 \text{ руб.} = 25293859 \text{ руб.}$

Необходимо сохранять результаты повышения квалификации и планы бюджета на обучение персонала в ERP-системе, которая может быть использована в качестве специализированного программного комплекса для управления ресурсами компании и их эффективного использования.

Операционный модуль объединяет все аспекты коммерции и бизнеса предприятия, а также включает в себя компоненты, которые обеспечивают предприятие всем необходимым. В данном модуле настраиваются четкие цепочки и процессы взаимодействия между различными службами бизнеса, такими как продажи и логистика, маркетинг, производственные участки, сервисная служба, служба качества и другие. Коллективное взаимодействие в рамках единой автоматизированной программы для управленческого учета способствует более эффективному выполнению основных задач и решению задач, требующих совместных усилий, различными службами.

Модуль для управления кадровыми вопросами позволяет автоматизировать или значительно улучшить производительность рутинных процессов, связанных с наймом сотрудников, учетом отпусков, больничных, пособий и другой документации, которая требует значительных усилий от сотрудников HR-отдела. Совместно с финансовым модулем, такой инструмент существенно повышает эффективность в области ежемесячных расчетов по оплате труда, больничным, отпускам, довольствиям, поощрениям и компенсациям, которые зависят от небольших изменений, таких как количество дней в месяце, график работы и другие факторы.

Модуль Аналитики, будучи одним из основных или даже ведущих модулей, играет важную роль в работе компании, стремящейся к улучшению своей эффективности и планирующей свой рост и развитие. Этот модуль включает в себя множество статистических, математических и прогностических инструментов, которые позволяют устанавливать контрольные значения, проверять их соответствие, анализировать динамику изменений или создавать стратегические предположения и гипотезы на основе факторных данных.

Современное учреждение представляет собой комплексный подход к управлению, где менеджмент играет ключевую роль в эффективном достижении поставленных целей организации в процессе производства.

Управление учитывает специфические условия производства, финансовые риски, связанные с различными стратегиями развития, анализ внедрения нововведений и разработку тактики развития производства.

Внедрение предложенных методов позволит решить выявленные проблемы, выявленные в анализе существующей системы управленческих решений в организации. Будет применен индивидуальный подход к каждому сотруднику, учитывая его личностные качества, а также предоставлены нематериальные стимулы. Планирование карьеры будет осуществляться с учетом времени, отработанного сотрудником на одной должности, с целью раскрытия его внутреннего потенциала и максимального использования его способностей.

Путем внедрения предложенных нами методов мотивации труда персонала мы сможем решить выявленные нами проблемы, которые были обнаружены в процессе анализа существующей системы стратегического управления персоналом.

На рисунке 27 можно увидеть решение проблем, которые я выделила при анализе существующей системы стратегического управления персоналом.

К каждому сотруднику будет индивидуальный подход. Так же будут учтены его личностные качества, обеспечены нематериальные стимулы;

Планирование карьеры позволит учитывать время, отработанное сотрудником на одной должности, поможет раскрыть внутренний потенциал человека, наиболее полно использовать все способности сотрудника

Будут удовлетворены и базовые потребности в достойной заработной плате и нормальном рабочем месте

Будет создан благоприятный климат, что позволит людям работать более слаженно

Рисунок 27 – Решение проблем, выделенных при анализе стратегического управления персоналом

Таким образом, мною были предложены рекомендации в области управления развитием персонала. В рамках этих рекомендаций были представлены меры по улучшению стимулирования и мотивации персонала, а также возможность разработки программы обучения для сотрудников, включающей тренинги, работу с наставником и участие в обучающих семинарах для повышения квалификации.

Заключение

В ходе выполненной работы были достигнуты следующие цели: изучена сущность и роль управления в сфере здравоохранения; описаны особенности эффективности управления в государственном учреждении здравоохранения; проведен анализ деятельности и исследование процесса управления в Вологодском областном психоневрологическом диспансере № 1; осуществлена оценка эффективности управления в данном учреждении; предложены меры по улучшению эффективности управления в государственном учреждении здравоохранения; представлены рекомендации по повышению эффективности управления в Вологодском областном психоневрологическом диспансере № 1.

Компетентность руководства организации может быть определена на основе его опыта, управленческого стиля и достижений при выполнении поставленных задач. Деятельность политических организаций подвергается контролю в соответствии с законами Российской Федерации, Уставом Общества и другими регулируемыми законодательными актами, которые регулируют работу органов управления. Кроме того, важным фактором является "Договор о передаче полномочий единоличного исполнительного органа".

Организационная структура в компании имеет стандартный формат, где руководители среднего звена осуществляют промежуточное управление подразделениями. Вышестоящий руководитель, основываясь на Уставе, занимается оперативным управлением, но не непосредственным руководством подчиненными. Совет директоров, который подотчетен этому руководителю, состоит из руководителей среднего звена. Обычно в эту команду входят все руководители, включая тех, кто управляет отдельными подразделениями компании на местах или из удаленных мест.

Задача руководителя в организации заключается в выполнении своих должностных обязанностей, которые непосредственно связаны с управлением

процессами. В рамках формирования кадровой стратегии, разрабатывается программа развития персонала и мероприятия по повышению трудового потенциала предприятия. Руководитель определяет направления развития персонала и особенности программ развития. Персонал является стратегическим ресурсом организации, и его правильное управление требует от руководителя общего понимания развития организации. Управление персоналом основывается на логическом выстраивании событий и процессов, направленных на достижение целей организации в соответствии со стратегией развития.

Социальная оценка предложенных мероприятий по развитию персонала БУЗ ВО Вологодский областной психоневрологический диспансер №1 заключается в следующих аспектах:

Повышение уровня трудовой дисциплины.

Повышение качества управленческих процессов.

Совершенствование ритмичности рабочих процессов.

Введение стимулирующих выплат позволит увеличить финансовую мотивацию сотрудников на достижение результатов, повысить их конкурентоспособность, улучшить уровень удовлетворенности от работы и укрепить лояльность к организации.

Таким образом, успешное функционирование организации непосредственно зависит от активной и эффективной работы ее персонала. Человек играет ключевую роль в производственной системе, и в данном случае стратегической задачей БУЗ ВО Вологодского областного психоневрологического диспансера №1 является раскрытие потенциала сотрудников и их дальнейшее развитие.

Список использованной литературы

1. Закон РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 (в действующей редакции) «О защите прав потребителей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
2. Федеральный закон от 9 февраля 2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» (последняя редакция 08.12.2021) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – информационно-правовая система «Консультант Плюс» (последняя редакция) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
4. Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ (ред. от 30.12.2021) «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (с изм. и доп., вступ. в силу с 1 января 2021) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
5. Федеральный закон от 29 ноября 2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 24.02.2021) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
6. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
7. Федеральный закон Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.
8. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного

управления» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

9. Постановление Правительства РФ от 16.05.2011 № 373 «О разработке и утверждении административных регламентов осуществления государственного контроля (надзора) и административных регламентов предоставления государственных услуг» (ред. от 03.11.2019) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

10. Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (с изменениями и дополнениями). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

11. Постановление Правительства РФ от 19 июня 2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

12. Распоряжение Правительства РФ от 15 ноября 2017 № 2521-р «О Перечне услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

13. Приказа ФСТЭК России № 21 от 18.02.2013 г. «Об утверждении состава и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

14. Приказ Минздрава России от 28 февраля 2020 № 108н (ред. от 25.09.2021) «Об утверждении Правил обязательного медицинского

страхования» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2020 № 54643) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

15. Постановление Правительства Москвы от 22 августа 2012 г. № 425-ПП «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: СПС КонсультантПлюс.

16. Антропов В.В. Финансирование здравоохранения: европейский опыт и российская практика – Экономика. Налоги. Право. – 2020. – №2

17. Буюнова А.В. Телемедицина - проблемы регулирования и правоприменения // Социально-политические науки. 2022. № 2. С. 235-238.

18. Владзимирский А.В. Первичная телемедицинская консультация «пациент-врач»: первая систематизация методологии. Журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2020. № 2. С.22-161.

19. Варюшин М.С. Правовое регулирование телемедицины в России и ЕС: два шага вперед и один назад // Закон. 2021. № 1. С. 165-174.

20. Галюкова М.И. Правовые аспекты оказания медицинской помощи пациенту посредством телекоммуникационных технологий: достижения и пробелы законодателя // Евразийский юридический журнал. 2021. № 2 (117). С. 190-192.

21. Декман И.Е., Барнаш А.В. Формирование благоприятного социально-психологического климата общества посредством проведения эффективной социальной политики в части предоставления государственных и муниципальных услуг населению – АНИ: педагогика и психология. – 2020. – №2 – 27 с.

22. Ефремов А.А., Петров С.В., Долгов В.В. К вопросу о механизме правового регулирования телемедицинских услуг (военно-правовое исследование) // Военно-юридический журнал. 2021. № 4. С. 21-25.

23. Кадыров Ф.Н., Куракова Н.Г. Телемедицина: мечты и реалии // Менеджер здравоохранения. 2021. № 8. С. 68-78.

24. Карпов О.Э., Махнев Д.А. Модели систем здравоохранения разных государств и общие проблемы сферы охраны здоровья населения – Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н. И. Пирогова. – 2022. – №3
25. Нагаев Н.В. Правовые основы оказания государственных услуг как ключевой функции органов исполнительной власти. Специфика и классификация – Закон и право. – 2020. – №5.
26. Пашко М.М. Развитие телемедицинских технологий на Дальневосточной железной дороге // Амурский медицинский журнал. 2020. № 2 (6). С. 73–76.
27. Перова М. Телерадиология в Москве: современное состояние и перспективы развития // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2021. № 1. С. 59–60.
28. Попов С.Н. Организация и проведение теледерматологических консультаций на базе центральных районных больниц Бийской медико-географической зоны // Сибирский медицинский журнал (г. Томск). 2021. Т. 25, № 1. С. 92–93.
29. Поторочина Г.М. Инновационный проект «Информационно-технологическая модернизация противотуберкулезной службы Свердловской области» // Фтизиатрия и пульмонология. 2021. № 2 (7). С. 85–86.
30. Преловский А.В. Развитие системы экстренной консультативной медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий в Архангельской области // Медицина катастроф. 2020. № 3 (91). С. 41–44.
31. Рахимов А.А. Организация оказания экстренной консультативной педиатрической помощи с использованием телемедицинских технологий в республике Башкортостан // Медицина катастроф. 2021. № 2 (94). С. 37–39.
32. Рогалев К.К. Организационные и экономические аспекты работы телемедицинского центра Архангельской областной клинической больницы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2022. № 2. С. 173–177.

33. Рылов А.В. Развитие региональных телемедицинских сетей в России (на примере Приволжского федерального округа) // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2020. № 2 (18). С. 23–31.
34. Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы. Доклад НИУ ВШЭ по проблемам развития системы здравоохранения – рук. авт. колл. С.В. Шишкин; нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики» – М.: Изд.дом Высшей школы экономики. – 2021. – 85с.
35. Сергеева Н.В. Сравнительная характеристика качества предоставления государственных услуг в электронном виде и МФЦ – Ученые записки Тамбовского отделения РоСМУ. – 2020 – №16.
36. Соколов А.А. Анализ международной практики модернизации национальных систем здравоохранения – Научный вестник ЮИМ. – 2022 – №2.
37. Савицкий С.Э. Система телемедицинского консультирования с функцией электронного бюро госпитализации // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2021. № 5. С. 281–282.
38. Самылов А.В. Оказание экстренной консультативной медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий в системе здравоохранения Кировской области // Медицина катастроф. 2020. № 4 (88). С. 36–38.
39. Сенкевич Ю.И. Организация охраны здоровья участников полярных экспедиций с использованием технологии телемедицинского мониторинга // Биомедицинская радиоэлектроника. 2021. № 11. С. 64–68.
40. Тайченачев А.Б. Опыт внедрения телемедицинских технологий в целях улучшения качества и доступности медицинской помощи на отдаленных сельских территориях // Справочник фельдшера и акушерки. 2021. № 9. С. 62–67.

41. Тарасенко Г.Н. Роль телемедицинских технологий в практике врачадерматолога многопрофильного лечебного учреждения // Российский медицинский журнал. 2021. № 4. С. 26–28.
42. Тегза В.Ю. Поэтапная реализация сети телемедицины в условиях современного города // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2020. № 1 (41). С. 11–155.
43. Траченко М.Б. и др. Финансы и кредит. – 2021. – Т. 26, вып. 11, – С. 2 – 11 .
44. Тютюник О.Д. Развитие системы многофункциональных центров и проблемы, возникающие при предоставлении государственных и муниципальных услуг населению – Северо-Кавказский юридический вестник. – 2020. – №2.
45. Федотова Л.С. Здравоохранение как общественное благо и национальные модели организации системы медицинских услуг – Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». – 2022. – №4.
46. Ханов А.М. Упразднение обязательного медицинского страхования вызовет коллапс в отрасли – Обязательное медицинское страхования в Российской Федерации, 2021. – №5. – С.35-37.
47. Интервью председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Н.Н. Стадченко: страховая модель финансирования медицины оптимальна для России – РИА Новости. – 2021.
48. О повышении доступности и качества медицинской помощи» – доклад на заседании президиума Государственного Совета – Официальный сайт Президента России. [Электронный ресурс]. 2022. – Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/evenets/presidents/transcripts/23207>