

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.АСТАФЬЕВА**
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Выпускающая кафедра экономики и менеджмента

Колков Сергей Васильевич

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА**

Направление подготовки: 38.03.02 Менеджмент
Направленность (профиль) образовательной программы:
Менеджмент организации

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

И.о. зав. кафедрой д.э.н., профессор
Владиминова Ольга Николаевна

02.06.2020 М -
(дата, подпись)

Научный руководитель д.э.н., профессор
Владиминова Ольга Николаевна

02.06.2020 М -
(дата, подпись)

Дата защиты 22.06.2020

Обучающийся
Колков Сергей Васильевич

01.06.2020
(дата, подпись)

Оценка _____
(прописью)

Красноярск 2020

ЗАДАНИЕ НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»

Институт психолого-педагогического образования

Кафедра экономики и менеджмента

Обучающийся Колков Сергей Васильевич

(Ф.И.О.)

Код, направление подготовки, направленность (профиль) образовательной программы:

38.03.02 Менеджмент, Менеджмент организации

Курс 5. группа OZ-B15H(N), 555

Тема Совершенствование системы мотивации персонала

Руководитель д.э.н., профессор Ольга Николаевна Владимировна

(Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность)

Срок сдачи завершённой работы руководителю 04.05.2020₂

(за 6 недель до защиты)

Перечень вопросов, подлежащих разработке: *Изучение литературы, составления плана; написание основной части; написание введения, заключения, оформление библиографического списка, подготовка к защите, защита*

ПЛАН-ГРАФИК ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТЫ

Этапы работы	Сроки выполнения	Вид отчетности	Отметка руководителя о выполнении
1. Изучение литературы, составления плана	Не позднее 2-х недель после закрепления темы ВКР октябрь-ноябрь	Оглавление (проект плана), предварительный список использованных источников	<i>выполнено</i>
2. Написание основной части	декабрь-март	Текст (черновой вариант)	<i>выполнено</i>
3. Написание введения, заключения, оформление списка использованных источников	Не позднее чем за 6 недель до предзащиты апрель	Текст, введение, список использованных источников	<i>выполнено</i>
4. Доработка, исправление ошибок	май	Текст вместе с листом замечания	<i>выполнено</i>
5. Подготовка к защите	За месяц до защиты, после прохождения предзащиты май-июнь	Текст доклада, слайдовая презентация ВКР	<i>выполнено</i>
6. Защита	В сроки ГИА июнь	Приказ о допуске к защите, размещенная в ЭБС ВКР (не менее 5 дней до защиты), сланная за 2 дня до защиты ВКР в ГЭК, протокол защиты	<i>выполнено</i>
Консультации	Согласно утвержденному кафедрой графику консультаций	Текст работы	<i>выполнено</i>

Утверждено на заседании кафедры, протокол № 4 от 17.04.2020.

Заведующий кафедрой _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Руководитель _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Задание принял к исполнению _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. Теоретические основы мотивации персонала	6
1.1. Понятие и элементы мотивации персонала.....	6
1.2. Понятие системы мотивации персонала. Методы мотивации.....	11
1.3. Основные теории мотивации	22
Глава 2. Анализ системы мотивации персонала ЧУЗ "КБ"РЖД-Медицина" города Красноярск"	27
2.1. Общая характеристика организации	27
2.2. Анализ финансово-хозяйственной деятельности организации	30
2.3. Анализ системы мотивации персонала	34
Глава 3. Совершенствование системы мотивации персонала ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск"	46
3.1. Разработка мероприятий по совершенствованию системы мотивации.....	46
3.2. Обоснование эффективности мероприятий по совершенствованию системы мотивации.....	62
Заключение.....	67
Список использованной литературы.....	70
Приложение 1.....	77

ВВЕДЕНИЕ

Современное общество характеризуется жесткой рыночной конкуренцией, в связи с чем наличие высококвалифицированного персонала рассматривается как ведущий фактор успешной деятельности организации.

Однако, даже если в компании есть работники с соответствующим уровнем образования, квалификацией и опытом, это не является гарантией эффективного решения задач. Важную роль в данном случае будет играть наличие у персонала мотивации к трудовой деятельности.

Вся система управления организацией строится на стремлении к достижению поставленных целей, а для этого нужна слаженная работа, сотрудничество руководящих органов и рядовых сотрудников, которые достигаются за счет эффективной мотивации персонала.

Мотивация к труду является важной социально-экономической характеристикой, это – ключ к успеху организации.

В России проблема мотивации персонала на протяжении последних десятилетий остается одной из ключевых проблем организации работы в различных областях деятельности. Несмотря на многочисленные исследования данной проблемы, вопросы мотивации персонала остаются одними из самых сложных.

В социально-ориентированной экономике здравоохранение занимает одно из важных мест, так как именно здесь производятся общественно потребляемые блага – медицинские услуги. Поэтому проблема мотивации профессиональной деятельности медицинских работников является крайне актуальной, особенно в условиях модернизации здравоохранения [45].

Эффективность работы персонала медицинских учреждений напрямую зависит от грамотно организованной системы мотивации персонала. Деятельность по оказанию медицинской помощи имеет существенные особенности, связанные с характером труда: высокая степень ответственности и напряженности, что закономерно находит отражение в особенностях трудовой мотивации.

Правильная система мотивации поможет повысить результативность работы врачей и среднего медицинского персонала.

Без высокого уровня мотивации медицинских работников невозможно реальное улучшение качества и культуры оказания медицинской помощи населению, а также повышение эффективности деятельности медицинских организаций и системы здравоохранения в целом.

Целью работы является изучение системы мотивации медицинского персонала ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск" и разработка мероприятий и рекомендаций по совершенствованию мотивации персонала.

Задачи исследования:

- проанализировать теоретические основы мотивации работников;
- исследовать и оценить существующую систему мотивации персонала системы здравоохранения;
- разработать мероприятия по совершенствованию системы мотивации труда.

Объектом исследования является ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск".

Предметом исследования является система мотивации медицинского персонала ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск".

Методологической и информационной основой исследования послужили: материалы преддипломной практики, учебная и научная литература.

Методы исследования: анализ и синтез, сравнительные методы исследования, финансовый анализ, методика опроса по Бадоеву, балльно-факторный метод, метод Э.Хэя, SWOT-анализ, анкетирование, прогнозирование.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы состоит в разработке мероприятий, связанных с совершенствованием системы мотивации медицинского персонала.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА

1.1. Понятие и элементы мотивации персонала

За последние десятилетия проводилось большое количество исследований, посвящённых мотивации персонала. Исследования по данной проблеме имеют большое практическое значение, поскольку правильное понимание руководящим составом организаций механизма мотивации персонала, его потребностей, мотивов и стимулов должно способствовать построению эффективной системы мероприятий, направленных на управление активностью работников организации в достижении корпоративных целей.

На сегодняшний день четкого и общепринятого определения понятия мотивации не существует.

Все подходы к определению мотивации можно условно разделить на две группы.

Первая группа определений рассматривает мотивацию как внутренний (субъективный) процесс формирования побудительных сил к труду. Причем, определения мотивации, которые можно отнести к данной группе, также неоднородны.

Так, одни авторы рассматривают мотивацию как совокупность мотивов деятельности и поведения субъекта [36]; совокупность внутренних и внешних движущих сил, побуждающих человека к деятельности, задающих границы формы этой деятельности и придающих ей направленность, ориентированную на достижение определенных целей [12; 18; 37].

По мнению других авторов, мотивация – это стремление работника удовлетворить свои потребности (получить определенные блага) посредством трудовой деятельности [17;32]; внутренний процесс, происходящий под воздействием потребностей в благах[51]; состояние личности, определяющее уровень активности и направленности действий человека в конкретной ситуации [39].

Вторая группа определений рассматривает мотивацию как внешнее воздействие на работника с целью побуждения его трудиться.

Так, по мнению исследователей, мотивация - это процесс побуждения себя и других к деятельности для достижения личных целей или целей организации [19;38]; процесс удовлетворения работниками своих потребностей и ожиданий в выбранной ими работе, осуществляемый в результате реализации их целей, согласованных с целями и задачами предприятия, и одновременно с этим это комплекс мер, применяемых со стороны субъекта управления для повышения эффективности труда работников [62]; процесс формирования субъектом управления такой системы мотивов поведения объектов управления, которая обеспечивала бы достижение им поставленных в управлении целей [39].

Проведя анализ имеющихся в научной литературе подходов к определению понятия «мотивация», можно дать следующее комплексное определение "мотивации".

Мотивация – это целенаправленный процесс формирования у персонала внутренних побудительных сил (мотивов) к эффективному труду под влиянием внешних побуждающих действий (стимулов) и внутренних характеристик личности (потребностей, интересов, ценностей) для достижения личных целей и целей организации.

Существуют различные факторы мотивации, которые принято разделять на внешние и внутренние. Внутренними факторами мотивации могут выступать: самореализация, самоутверждение, творчество, убежденность, любопытство, потребность в общении. К внешним факторам мотивации можно отнести: деньги, карьеру, положение в обществе, признание и др.[10].

При исследовании структурных элементов мотивации ученые оперируют тремя основополагающими понятиями: потребность, мотив и стимул.

Потребность является ключевым понятием теории мотивации и рассматривается как осознанная человеком физиологическая или психологическая необходимость в вещах и явлениях, которыми он не обладает на данный момент

времени; это объективная нужда в чем-либо необходимом для поддержания его жизнедеятельности [37].

Потребности персонала играют решающую роль в формировании трудовой мотивации.

Существует множество классификаций потребностей. Личные потребности сотрудников дифференцируются на материальные и духовные, представленные потребностями в знаниях, в общении с другими людьми, приобщении к науке, культуре и т.д.

Для руководителя очень важно умение распознать потребности работников. Для построения эффективной мотивационной системы необходимо знать, какими мотивами руководствуется персонал и какие стимулы организация может предоставить для реализации этих мотивов и удовлетворения потребностей сотрудников.

Другими ключевыми понятиями процесса мотивации являются "мотив" и "стимул".

Мотивы – это осознанные человеком побуждения к деятельности, связанные с удовлетворением определенных потребностей, отвечающие на вопрос: "Ради чего эта деятельность совершается?" личности к определенному поведению, направленному на удовлетворение тех или иных потребностей [36].

Мотивы по характеру могут быть позитивными или негативными. Позитивным внешним мотивом поведения является поощрение за хорошую работу, а негативным — наказание за ее невыполнение; позитивный внутренний мотив — интересная работа, а негативный — рутинный характер выполняемой работы, вследствие чего от нее человек стремится избавиться.

Каждый сотрудник имеет индивидуальную мотивационную структуру, мотивы которой меняются по мере прохождения им по карьерной лестнице и в определенных условиях жизни [10].

Стимул – это внешнее воздействие на человека или группу людей, с целью побудить к какому-либо результату. Как раз стимулы переводят потребности и

интересы в мотивы, т. е. в личностную смысловую причину действий, собственную заинтересованность [47].

В качестве стимулов могут выступать отдельные предметы, воздействие других людей, обязательства и обещания, предоставляемые возможности, т. е. то, что желал бы получить человек за конкретные действия.

Сила мотива определяется степенью актуальности той или иной потребности для работника.

Трудовые мотивы разнообразны и различаются потребностями, которые человек стремится удовлетворить посредством трудовой деятельности.

В целом всю совокупность трудовых мотивов можно сгруппировать на три укрупнённых группы: экономический мотив (стремление к более высокой заработной плате), организационный мотив (стремление к интересной и содержательной работе), моральный мотив (признание заслуг работника, его авторитета) [2].

Стимулы выполняют роль внешних рычагов воздействия на работника, призванных заинтересовать его в достижении тех результатов, которые желает получить работодатель.

Все работники по-своему реагируют на одни и те же стимулы, в зависимости от своих интересов, возможностей, ожиданий, целей, мотивов.

Многие из стимулов полифункциональны. Это означает, что один и тот же стимул может служить удовлетворению нескольких потребностей. К примеру, денежная премия победителю конкурса рационализаторов служит удовлетворению и материальных потребностей, и потребностей в общественном признании, и потребностей в самореализации, творчестве.

Все стимулы можно разделить на девять групп [40]:

- денежные стимулы;
- социальные льготы;
- организационно-административные стимулы;
- стимулы, связанные с организацией, содержанием и характером труда (мотивационным влиянием труда);

- стратификационные (статусные, должностные, партисипативные);
- пространственно-временные;
- коммуникационные;
- личностного и профессионального развития;
- групповые и социально-психологические стимулы.

Использование многообразных стимулов для мотивирования людей представляет процесс стимулирования, который представляет собой комплекс мероприятий, проводимый вышестоящим руководством в целях повышения качества работы, производительности труда и др.[25].

Стимулирование является основным инструментом мотивации и может быть материальным (денежным и неденежным) и нематериальным.

В свою очередь, оба вида стимулирования могут иметь положительную и отрицательную направленность. Под материальным денежным стимулированием понимается заработная плата, соответствующая темпу инфляции в стране, доплаты, надбавки, компенсации, ссуды, льготные кредиты и также ряд других методов. Материальное неденежное стимулирование подразумевает общественное признание работника, его престиж, выдачу путевок в оздоровительные центры, курсы повышения квалификации, дополнительный отпуск и т.д.

Изложенное позволяет сделать следующие выводы.

В настоящее время не существует единого подхода к пониманию сущности мотивации, которая разными авторами трактуется или как внутреннее состояние работника, или как внешнее воздействие на работника, или как комплекс мер, применяемых со стороны субъекта управления для повышения эффективности труда работников. Это приводит к терминологической путанице. По этой причине в выпускной квалификационной работе используется комплексное определение понятия "мотивация", которое включает в себя и внутреннее состояние работника, и процесс его побуждения к активным действиям, и комплекс мер, используемых субъектом управления для побуждения работников к эффективному труду.

1.2. Понятие системы мотивации. Методы мотивации персонала

Важность исследования сущности и назначения системы мотивации заключается в определении ее элементов для правильного формирования и дальнейшего внедрения системы мотивации в организации.

Анализ трудов отечественных ученых позволяет систематизировать и выделить основные элементы системы мотивации персонала, к которым относятся: объект мотивации, субъект мотивации и мотивационные меры воздействия, которые в своем взаимодействии реализуют поставленные цели организации.

Объектом в данном контексте является работник, а субъектом - руководитель. Субъект и объект системы мотивации персонала предприятия находятся в постоянном взаимодействии и взаимозависимости.

В общем виде мотивационные меры представляет собой способы или методы, которые потенциально могут повлиять на поведенческую линию работника. Другими словами, это то, посредством чего грамотный руководитель может добиться желаемого результата [27;49].

Система мотивации персонала формируется на основании различных методов, которые каждая организация выбирает самостоятельно с целью одновременного решения двух задач: удовлетворение собственных потребностей работников и достижение целей организации.

Методы мотивации — это устойчивые способы побуждения работника к определенному организационному поведению и соответствующие им процедуры влияния субъекта управления на объект мотивации, с помощью которых он изменяет поведение объекта — сотрудников в соответствии со своей целью. Метод мотивации характеризует средства, приемы, инструменты, с помощью которых субъект изменяет объект [40].

С методами мотивации прямо связаны средства воздействия. Под средствами мотивации традиционно понимаются материальные (денежные и неденежные) и нематериальные стимулы, которые обеспечивают подчинение

объекта мотивации ее субъекту, т.е. блага (собственно стимулы), а также угроза их лишения и наказание — антистимулы.

Средства и методы мотивации используются в единстве. Средства характеризуют то, что используется для побуждения работника к определенному поведению, методы — как это делается.

Среди методов управления трудовой мотивацией персонала выделяют обычно три основные группы [15; 62; 47]:

– экономические методы, с помощью которых осуществляется материальное стимулирование коллектива и отдельных работников (экономические нормативы, система материального поощрения работников, система ответственности за качество и эффективность работы, участие в получении прибыли);

– социально-психологические методы, которые наиболее применимы в организациях, где оплата труда не достигает высокого уровня. Они основаны на использовании моральных стимулов к труду и оказанию воздействия на личность с помощью психологических приемов в целях превращения административного задания в осознанный долг, внутреннюю потребность человека;

– организационно-административные методы, для которых характерно прямое централизованное воздействие субъекта на объект управления. Эти методы ориентированы на такие мотивы поведения, как осознанная необходимость трудовой дисциплины, чувство долга, стремление человека трудиться в определенной организации.

В свою очередь, указанные методы имеют внутреннюю дифференциацию.

Охарактеризуем каждый из указанных методов.

Экономические методы.

Основной формой материального стимулирования является заработная плата – основополагающее звено в системе мотивации сотрудников; вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы (ст.129 Трудового кодекса РФ) [52].

В структуре заработной платы выделяют постоянную и переменную часть.

Постоянная (фиксированная) часть оплаты труда – это независимая от объема работы и стабильная во времени часть оплаты труда.

Переменная часть оплаты труда – это совокупность стимулирующих выплат, которые непосредственно связаны с количественными или качественными результатами работы.

Размер переменной части оплаты труда должен быть непосредственно связан с результатами работы (индивидуальными или групповыми), иначе переменная часть субъективно превращается в постоянную и теряет мотивирующую силу.

Размер заработной платы не должен оставаться на одном уровне долгое время, работодатель должен своевременно его повышать. Заработная плата должна соответствовать мере ответственности сотрудника и сложности выполняемых задач.

На сегодняшний день регулирование постоянной части оплаты труда решается такими методами, как: тарификация, грейдинг и рыночное ценообразование.

Тарификация – отнесение работы (должности) к тому или иному разряду тарифной сетки (квалификационному разряду), исходя из ее сложности и требуемой компетентности (или квалификации). Часто проводится на основе тарифно-квалификационных справочников.

Грейдинг ("grading" англ. – классификация, упорядочивание) - это инновационный метод материальной мотивации персонала; методика оценки и ранжирования должностей в организации; механизм группировки должностей по сложности труда с целью стандартизации оплаты труда в организации и установления размера оплаты труда по сформированным группам должностей, который основывается на распределении должностных уровней в иерархической структуре организации по грейдам в соответствии с ценностью данной позиции для компании; сопоставление внутренней значимости должностей для организации (внутренняя ценность) с ценностью этой работы на рынке (внешняя ценность) [1; 20; 50; 57-58; 60; 63].

Исследователи системы грейдирования отмечают, что определение величины заработной платы на основе грейдов имеет сходство с заработной платой на основе тарифной сетки.

Грейдинг, так же, как и тарифное нормирование труда, включает в себя описание должности, аналогичное характеристике работ по Единому тарифно-квалификационному справочнику работ и профессий рабочих (ЕКТС) и Единому квалификационному справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (ЕКС). И сетка грейдов, и тарифная сетка представляют собой некую иерархию должностей, в которой ставки заработной платы и должностные оклады располагаются по нарастающей [1; 61].

Между тем данные системы оплаты труда имеют и значительные различия, что позволяет относить систему грейдирования к гибким системам оплаты труда [30].

Так, тарифная система строится на основе трех критериев: квалификация, навыки, опыт работы, а в системе грейдов используется большее количество критериев оценки той или иной должности (например, сложность работы, ответственность, самостоятельность, инициативность и т.д.).

При использовании тарифной системы все должности в организации располагаются по нарастающей, а при использовании системы грейдирования допускается пересечение рядом расположенных грейдов. В результате работник, относящийся к низкому грейду, может иметь более высокий должностной оклад, чем работник, относящийся к более высокому грейду [34; 46].

В основе тарифной системы оплаты труда лежит минимальная ставка заработной платы, а основе системы грейдирования - "вес" должности, исчисляемый в баллах.

Наконец, отличие тарифной системы оплаты труда от системы грейдирования заключается и в том, что в тарифной системе выстраивается вертикаль должностей от рабочего до руководителя организации, а при

использовании системы грейдов должности выстраиваются в соответствии с принципом их ценности для организации [53].

Цели, содержание и структура грейдов различны у разных организаций, но данная деятельность всегда включает в себя следующее [11]:

- формирование сетки тарифов с учетом стоимости должности (работы) на рынке труда и ценности для организации;
- признание значимости должности (работы) для организации;
- совершенствование мотивации персонала;
- обеспечение высокого уровня профессионализма сотрудников.

По мнению группы ученых Каневой Д.А., Бреусова А.В., Харченко В.В., применение грейдинга в сфере здравоохранения Российской Федерации, в частности, в высокотехнологичных многопрофильных медицинских организациях, оказало бы положительное влияние на качество оказываемой помощи населению, а также на снижение дефицита кадров в лечебно-профилактических учреждениях. Положительный эффект данной мотивационной системы, сказался бы и на новых поколениях врачей формированием у них новой системы моральных ценностей [25].

Сторонники внедрения системы грейдинга в медицинскую деятельность указывают, что этот метод позволяет разработать эффективную систему вознаграждения, которая будет являться стимулирующим фактором для медицинских работников, повысит их заинтересованность в результатах своего труда. При таком подходе оплата труда становится не только справедливой и прозрачной, но еще и управляемой, что не менее важно.

Метод грейдинга разрабатывается отдельно для каждого медицинского учреждения с учетом его организационно-штатной структуры и специфики деятельности, но алгоритм ее применения является универсальным. Процедура внедрения позволит разграничить должности медицинского персонала, что даст возможность измерять вес каждой должности внутри учреждения и на основе матрицы базовой оплаты построить тарифную сетку.

Следует отметить, что многочисленные специалисты консалтинговых компаний, рекламируя свои услуги, на своих сайтах разъясняют, что основными достоинствами системы грейдинга являются: объективность оценки персонала, прозрачность, справедливое распределение вознаграждения, то есть те качества, которые призваны способствовать повышению мотивации сотрудников [46;48].

При этом критики данного метода указывают на следующие недостатки грейдинга: "Сама по себе система грейдинга мотивирует лишь косвенно, так как грейдинг – это прежде всего элемент систематизации должностей. Заинтересованность же в горизонтальной карьере у работников, как правило, более низкая. Как правило, методики грейдирования защищены авторскими правами, запатентованы консалтинговыми фирмами, стоят недешево, и требуют регулярного обращения к консультантам, т.е это коммерческий продукт консалтинга, призванный получать деньги за их поддержание в работоспособном состоянии" [59].

Данное мнение представляется спорным, поскольку организации, которые не обладают финансовой возможностью оплачивать дорогостоящие консультационные услуги, могут вводить грейдинговую систему оплаты не для всей организации в целом, а для некоторых ее структурных подразделений [63]. Это актуально и для малых предприятий [56].

Кроме того, в последнее время все чаще российские организации, решившие использовать данный метод мотивации, разрабатывают свои собственные подходы для внедрения грейдинга, используя опыт других организаций [26;53].

Таким образом применение данного метода мотивации доступно для реализации собственными силами практически в любой организации, независимо от вида деятельности и формы собственности.

Рыночное ценообразование – оплата труда в соответствии со среднерыночными значениями заработной платы. В целях материального стимулирования наиболее квалифицированных работников организациями все чаще применяется контрактная форма оплаты труда.

Кроме того, постоянная часть заработной платы регулируется компенсационными выплатами, которые производятся с целью возмещения работнику дополнительных расходов или дискомфорта, связанного с особенностями его трудовой деятельности. Ее начисляют за повышенную интенсивность труда или за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных. Например, доплата за работу в выходные и праздники, в ночное время, за совмещение профессий (должностей).

Средствами регулирования переменной части заработной платы являются:

– проценты (комиссионные) – вознаграждение, исчисляемое в процентах от какой либо оценивающей труд работника или группы работников величины (объем продаж, прибыль и пр.). Обычно применяется в отношении сбытовых служб;

– премия – денежное или материальное поощрение за достижение, заслуги в какой-либо области трудовой деятельности. В первооснове – вознаграждение за особый результат труда, носящий нетривиальный характер;

– бонусные выплаты – выплаты за достижение плановых показателей работы или их превышение, как правило выплачиваемые с некоторым лагом времени (квартальные, полугодовые, годовые).

Для того чтобы переменная часть заработной платы выступала реальным стимулом для сотрудников, организации (преимущественно крупные и средние), помимо традиционных методов мотивации, используют новый экономический метод - формирование дополнительного вознаграждения на основе ключевых показателей эффективности деятельности (KPI).

Внедрение в организации системы KPI способствует повышению общей эффективности деятельности, поскольку каждый сотрудник понимает взаимосвязь между своими конкретными целями и целями компании в целом [6]. Вес того или иного показателя KPI определяется организацией самостоятельно, исходя из поставленных целей (для подразделения или конкретного работника).

Следует отметить, что независимо от того, какие методы применяются организацией для регулирования заработной платы, методика расчета всех ее элементов должна быть проста и прозрачна для работника.

Социально-психологические методы

К социально-психологическим методам материальной мотивации является проводимая в организации социальная политика, которая представляет собой мероприятия, связанные с предоставлением работникам дополнительных льгот, услуг и выплат социального характера. Такая политика может обеспечивать работникам дополнительный доход в случае невысокого уровня заработной платы или предлагаться в интересах привлечения и сохранения квалифицированной рабочей силы при высоком уровне платы труда.

Льготы и услуги социального характера предоставляются организациями своим работникам в различных формах: денежной и неденежной.

Материальная денежная форма – это оплата за неотработанное время (отпуска, перерывы, больничные); предоставление льготных кредитов; оплата обучения; предоставление на льготных условиях мест в детских дошкольных учреждениях и их оплата; расходы на негосударственное медицинское страхование; материальная помощь и денежные компенсации, выплачиваемые сотрудникам в тяжелых жизненных ситуациях; денежные выплаты, предоставляемые в связи с личными торжествами, круглыми датами трудовой деятельности или праздниками; дотации на питание в столовых организации; оплата счетов мобильной связи при подключении по корпоративному тарифу; оплата путевок; оплата транспортных расходов и т.д.

К материальной неденежной форме относятся: пользование социальными учреждениями организации; обеспечение бесплатной подписки на периодические издания; предоставление абонементов на посещение различных культурно-спортивных мероприятий; предоставление путевок; бесплатного доступа в Интернет; благоустройство пространства для труда и отдыха персонала и прочие.

Частью социальной политики организации является проведение организацией корпоративных мероприятий (праздники, экскурсионные поездки, оплачиваемые централизованные обеды и т.д.).

Подводя итог по методам материальной мотивации можно отметить, что при всей важности материального стимулирования персонала, этот вид стимула к труду, во-первых, ограничен финансовыми возможностями организации; во-вторых, во многих случаях только материальное стимулирование неспособно удовлетворить все потребности работников.

Система мотивации всегда нуждается в некоем уравновешивающем факторе, в качестве которого выступает нематериальное поощрение.

К социально-психологическим методам нематериальной мотивации относятся: карьерный рост, официальное признание заслуг, публичная похвала, соревнования, корпоративная культура, вовлечение персонала в процесс управления.

Карьерный рост. При формировании эффективной мотивационной среды многие компании используют такой перспективный инструмент нематериальной и одновременно материальной мотивации персонала, как «карта карьерного роста», который помогает удерживать персонал и мотивирует сотрудников компании в ряде случаев лучше, чем премии.

Карьерная карта объединяет в себе разную информацию и дает работникам и их руководителям представление о том, какое положение они занимают, в каком направлении они могут двигаться дальше, и что им следует делать, чтобы получить желаемую должность.

Сильное положительное психологическое воздействие на сотрудников оказывают публичная похвала и официальное признание заслуг (представление к государственным, профессиональным и общественным наградам, награждение грамотами, представление на доску почета и др.).

Похвала, высказанная руководителем публично, производит положительное психологическое воздействие не только на работника, которого хвалят, но и на

окружающих его коллег, так как вызывает у них желание тоже заработать похвалу, следовательно, повышает интерес сотрудников к работе.

Эксперты отмечают, что руководитель не должен забывать хвалить сотрудника, у которого замечает прогресс в делах, говорить об этом при всех.

Если задача выполнена работником отлично, он вложил все силы, много времени и энергии, значит, заслуживает похвалы, иначе будет думать, что работа его никакой ценности не имеет [32].

Соревнования. В основе такого метода мотивации лежит природное стремление человека быть первым. Такой подход, с одной стороны, удовлетворяет потребность сотрудника в самовыражении, а с другой - помогает руководителю найти сотрудников, которые лучше понимают цели и задачи своего подразделения и компании, ощущают сопричастность к результатам труда всего коллектива.

Корпоративная культура. Не менее важным направлением формирования мотивационного механизма компании является создание и поддержание такой корпоративной культуры компании, которая стимулирует развитие и самореализацию каждого из её работников.

Корпоративная культура влияет на такие важные элементы мотивации, как морально-психологический климат в коллективе, модель взаимоотношений между людьми, способы реализации власти, неформальные стандарты поведения, отношение к новичкам [32].

Корпоративная культура формируется в определённой последовательности: формулировка миссии компании; определение особенностей организации и условий труда, разработка информационного дизайна, формирование традиций компании.

Существуют различные типы корпоративной культуры, специалисты отмечают, что, сколько существует организаций, столько и типов корпоративной культуры. Вместе с тем проявляются общие черты корпоративной культуры в зависимости от вида деятельности организаций. Например, финансовая деятельность отличается более строгой корпоративной культурой, где поведение сотрудников строго регламентировано, а стиль общения более формальный. В

торговой компании корпоративная культура более демократична, приветствуется коммуникабельность, энергичность, стиль общения менее формальный.

Вовлечение персонала в процесс управления. Данный метод связан с потребностью человека в самоутверждении. Данная потребность реализуется с помощью участия сотрудников в управлении организацией, принятии решений, предоставлении свободы распоряжаться ресурсами и др..

Организационно-административные методы мотивации связаны с установлением правил внутреннего трудового распорядка в части режима труда и отдыха (предоставление сотрудникам дополнительного времени отдыха, установление гибких режимов рабочего времени, применение гибких форм занятости и др.).

Интересным методом мотивации является предоставление организацией своим работникам свободного графика работы. Как правило, данный инструмент применяется в тех организациях, которые тесно связаны с информационными технологиями и где применяется интеллектуальный труд. К данному инструменту прибегают в организациях, когда хотят привлечь перспективных студентов последних курсов в будущем на работу [14].

Следует отметить, что не все организационно-административные методы мотивации персонала являются положительными.

В случае неправомерного поведения сотрудников (прогулы, опоздания, уход с рабочего места, воровство, нарушения правил техники безопасности, грубость клиентам, несвоевременное выполнение порученной работы, употребление спиртных напитков в рабочее время, сквернословие и т.п.) организация применяет методы негативной мотивации.

Самые популярные методы негативной мотивации — это меры дисциплинарного воздействия: замечание, выговор и увольнение (статья 192 Трудового кодекса Российской Федерации)[52] и иные меры, предусмотренные правилами внутреннего трудового распорядка (депремирование, лишение льгот и т.д.).

Основная цель данных методов – это недопущение действий, которые могут принести вред организации. Наказание выступает как барьер, который не позволит конкретному сотруднику повторить эти действия в будущем и послужит примером всему трудовому коллективу.

Исследовав сущность и содержание системы мотивации персонала, можно сделать следующие выводы.

В настоящее время в научной литературе нет четкого понимания сущности и содержания системы мотивации. Система мотивации определяется учеными, то как комплекс задач по стимулированию персонала, то как инструмент управления, который дает возможность оказывать влияние на сотрудников и др. При рассмотрении системы мотивации авторы говорят об использовании стимулов в мотивации персонала. В результате этого в различных научных и учебных источниках понятия "система мотивации" и "система мотивации и стимулирования" используются как равнозначные.

В настоящей работе под системой мотивации понимается инструмент управления, представляющий собой взаимосвязь объективно существующих способов, исходящих от руководства организации, побуждающих работников эффективно реализовывать цели организации.

1.3. Основные теории мотивации

На данном этапе развития науки существует множество теорий мотивации, которые разделяются на два типа – содержательные и процессуальные.

Содержательные теории или теории потребностей – анализируют базовые потребности человека, которые заставляют людей действовать определенным образом. Среди основных авторов содержательных теорий мотивации следует назвать Абрахама Маслоу, Дэвида Мак-Клелланда, Фредерика Герцберга.

Заслуга содержательных теорий в определении важной роли потребностей, как фактора мотивации. Но в реальной жизни удовлетворение и проявление потребностей редко происходит в соответствии со строгой иерархией и зависит от

многих нюансов: пола, возраста, особенностей личности и пр. Это содержательные теории зачастую не учитывают и в этом их недостаток.

Согласно теории Маслоу, пять основных типов потребностей (физиологические, безопасности, социальные, успеха, самовыражения) образуют иерархическую структуру, которая как доминант определяет поведение человека. Потребности высших уровней не мотивируют человека, пока не удовлетворены, по крайней мере, частично потребности нижнего уровня.

В соответствии с теорией Маслоу люди удовлетворяют свои потребности поочередно от базовых к высшим, т.е. переход к удовлетворению потребностей более высокого уровня происходит только после того, как будут удовлетворены все потребности более низкого уровня: «человек желает удовлетворить из двух потребностей более базовую, когда он не удовлетворен в отношении их обеих».

Теория Маслоу неоднократно подвергалась критике, поскольку она не учитывает индивидуальные особенности человека, не всегда потребности удовлетворяются именно в таком порядке.

Теория мотивации Мак-Клелланда основана на том, что по мере развития экономических отношений и совершенствования управления потребности человека приобретают более высокий уровень, человек начинает стремиться к успеху, власти, признанию. На этом этапе успех начинает расцениваться уже как новая ступень в принятии сложных решений, способность нести ответственность за принятые решения. Работник начинает проявлять в своем коллективе способности лидера, старается отстаивать свое мнение в коллективе и начинает убеждать окружающих в его правильности. Такие люди имеют достаточно широкий круг общения и постоянно его расширяют. Мотивировать такого сотрудника считается возможным назначением на вышестоящую должность посредством аттестаций, направлением на курсы повышения квалификации [20].

По теории, предложенной Герцбергом, выделяются две основные категории факторов оценки степени удовлетворённости от выполненной работы: факторы, удерживающие на работе, и факторы, мотивирующие к работе.

Факторы, удерживающие на работе (гигиенические факторы) — административная политика компании, условия труда, величина заработной платы, межличностные отношения с начальниками, коллегами, подчинёнными.

Факторы, мотивирующие к работе (мотиваторы) — достижения, признание заслуг, ответственность, возможности для карьерного роста.

Гигиенические факторы связаны со средой, в которой выполняется работа. По теории Герцберга, отсутствие или недостаток гигиенических факторов приводит к неудовлетворённости человека своей работой. Но, если они представлены в достаточном объёме, сами по себе они удовлетворения не вызывают и не способны мотивировать человека к нужным действиям [25].

По теории, предложенной Герцбергом, выделяются две группы факторов: гигиенические и мотивационные. К первой группе автор относил заработную плату, межличностные отношения в коллективе, политику компании. При этом отмечалось, что если данные факторы являются негативными для работника, то его неудовлетворенность рабочим процессом увеличивается, однако, даже при положительном влиянии только гигиенических факторов работник остается нейтральным к своей деятельности. Вторую группу составляли мотивационные факторы, связанные с деятельностью персонала: личные достижения работника, его признание в коллективе, степень ответственности, возможность карьерного роста. Позитивное воздействие факторов данной группы мотивирует работника на более продуктивную трудовую деятельность, и в целом оказывает положительное влияние на весь рабочий процесс. Однако, отмечалось, что отсутствие факторов этой группы не во всех случаях оказывало негативное влияние. Таким образом, Герцберг в своей теории указывает, прежде всего, на то, что достижение максимальной эффективности в работе сотрудника возможно при обязательном его пребывании в условиях положительных факторов гигиенической и стимуляционной групп [25].

Второй подход к мотивации базируется на процессуальных теориях. Здесь говорится о распределении усилий работников и выборе определенного вида поведения для достижения конкретных целей. Можно сказать, что они больше

ориентированы на процесс достижения цели, а не на содержание цели, как содержательные теории мотивации.

К процессуальным теориям мотивации относятся:

- теория ожиданий В. Врума;
- комплексная теория мотивации Портера-Лоулера;

Теория ожидания, автором которой является В.Врум, к главным факторам мотивации относит потребность работника и тип поведения работника и руководителя. Согласно данной теории, руководитель при определенных условиях поощряет работу сотрудника; сотрудник, опираясь на личные умозаключения, уверен, что при определенном поведении он получит дополнительное поощрение. Исходя из этого, сотрудник должен сопоставлять качество выполняемой работы к возможному поощрению, а руководитель должен быть информирован об индивидуальных потребностях сотрудников и гарантировать им поощрения в зависимости от количества/качества выполненной работы. Так, например, успешная деятельность сотрудников поощряется определенными товарами, услугами данной компании, в которых нуждаются ее сотрудники [25].

Теория мотивации Портера-Лоулера основана на утверждении, что на мотивацию человека влияет целый ряд факторов, важнейшими из которых являются: затраченные усилия, полученный результат, вознаграждение и его восприятие, степень удовлетворенности.

Затраченные усилия – уровень приложенных работником усилий зависит от ожидаемого вознаграждения и уверенности в том, что вознаграждение будет адекватно затраченным усилиям.

Полученный результат – эффективность работы зависит не только от приложенных работником усилий, но и от его способностей, особенностей личности, осознания им своей роли в общем деле и т.д.

Вознаграждение и его восприятие – работник сравнивает полученное вознаграждение с затраченными усилиями и решает справедливое оно или

несправедливое. Если вознаграждение воспринимается как справедливое, это повышает мотивацию работника и наоборот.

Степень удовлетворенности – как итог внешнего (премия, похвала) и внутреннего (чувство собственной значимости, самовыражение) вознаграждения и мерило его ценности.

Из теории Портера-Лоулера следует важный вывод: именно результативный эффективный труд ведет к удовлетворению работника, а не наоборот.

Рассмотрев основные теории мотивации можно сделать вывод, что содержательные и процессуальные теории мотивации не противоречат друг другу, а взаимно дополняют друг друга, отражая сложность процесса мотивации.

Содержательные теории мотивации базируются на изучении потребностей человека и изучают вопрос о том, что же все-таки конкретно стимулирует человека к труду, а процессуальные теории анализируют то, как человек распределяет усилия для достижения различных целей.

Знание данных теорий и применение их на практике позволяет правильно организовать эффективную систему мотивации персонала.

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» города Красноярск»

2.1. Общая характеристика организации

Частное учреждение здравоохранения «ЧУЗ «Клиническая больница" РЖД-Медицина» города Красноярска» (далее по тексту - учреждение, ЧУЗ) – это многопрофильная некоммерческая организация, осуществляющая медицинскую деятельность, входящая в систему здравоохранения ОАО "Российские железные дороги" (далее по тексту - ОАО "РЖД"). Система управления учреждением представлена на рисунке 1.



Рисунок. 1. Система управления учреждением

Учредителем учреждения является открытое акционерное общество «Российские железные дороги».

Учреждение является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, обособленное имущество, переданное ему учредителем в оперативное управление, смету, расчетный счет, круглую печать, штампы и бланки со своим наименованием и другие необходимые для его деятельности реквизиты.

Миссия учреждения - оказание пациентам комплексной медицинской помощи на условиях партнерства и активного участия пациентов в принятии решений, касающихся здоровья и благополучия; внедрение в российскую медицинскую практику лучших мировых методов лечения и диагностики для продления и улучшения качества жизни пациентов.

Основными целями деятельности учреждения являются: охрана здоровья граждан посредством выполнения медицинских работ и оказания услуг доврачебной, скорой и неотложной, амбулаторно-поликлинической, стационарной медицинской помощи.

Предметом деятельности учреждения является вся совокупность работ, действий, обязательств, характеризующих сущность медицинской деятельности и сопутствующих услуг.

Согласно Уставу, учреждение имеет право в установленном порядке: оказывать платные медицинские услуги населению; заключать договоры с организациями и физическими лицами на предоставление продукции (работ, услуг); приобретать или арендовать при осуществлении своей деятельности имущество; совершать иные, не запрещенные законодательством Российской Федерации действия, соответствующие целям деятельности учреждения.

Руководство учреждением осуществляет учредитель.

Учредитель формирует концепцию развития учреждения на основе результатов деятельности учреждения, определяет приоритетные направления деятельности учреждения, разрабатывает концепцию и методологию нормирования труда и заработной платы, осуществляет финансирование учреждения на основе заключаемых договоров, а также внутренних документов учредителя.

Учредитель утверждает устав учреждения, принимает решение о назначении на должность и освобождении от должности главного врача организации, заключает и расторгает с ним срочный трудовой договор, принимает решение о создании и ликвидации филиалов и представительств медицинского учреждения.

Единоличным исполнительным органом учреждения является главный врач, который назначается на должность и освобождается от должности по решению учредителя. Трудовой договор с главным врачом заключается на срок до 3-х лет. По истечении установленного срока полномочия главного врача могут быть продлены по соглашению сторон.

Главный врач учреждения руководствуется в своей работе законодательством Российской Федерации, уставом учреждения, внутренними документами учредителя и договором между учредителем и учреждением. Главный врач действует на принципе единоначалия.

В обязанности главного врача входит:

Представление интересов учреждения во всех органах и организациях без доверенности; распоряжение имуществом учреждения для достижения основных целей учреждения и контроль за его надлежащим использованием; заключение хозяйственных договоров; организация финансово-хозяйственной деятельности; издание приказов и распоряжений, утверждение штатного расписания, прием и увольнение с работы работников, заключение и расторжение трудовых договоров, распределение должностных обязанностей, применение мер поощрения и наложение взысканий, участие в коллективных переговорах от имени работодателя; установление размеров должностных окладов (тарифных ставок), систем премирования, видов и размеров надбавок и иных доплат стимулирующего и компенсационного характера для работников в соответствии с установленными учредителем условиями оплаты труда и в пределах выделенных учреждению финансовых средств; создание необходимых условий для повышения работниками своей квалификации; обеспечение соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-гигиенических норм, правил пожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; осуществление по согласованию с учредителем иных функций, необходимых для обеспечения уставной деятельности учреждения.

Имущество учреждения состоит из основных и оборотных средств, материальных ценностей, стоимость которых отражается на самостоятельном балансе.

Источниками формирования имущества и финансовых ресурсов учреждения являются: регулярные и единовременные поступления от учредителя; добровольные имущественные взносы и пожертвования; выручка от реализации товаров, работ, оказания платных медицинских услуг, услуг по программам обязательного и добровольного медицинского страхования и иных услуг; доходы, получаемые от использования имущества некоммерческой организации; имущество, переданное организации учредителем; другие не запрещенные законом поступления.

ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" город Красноярск" - многопрофильное медицинское учреждение, оказывающее стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь, оснащенное современным медицинским оборудованием (учреждение имеет лицензию на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи).

В составе учреждения работает более 20 структурных подразделений.

Среди персонала учреждения: 22 сотрудника имеют ученую степень кандидата медицинских наук, 5 сотрудников – ученую степень доктора медицинских наук, 3 сотрудника – звание "Заслуженный врач России".

Организационная структура ЧУЗ "КБ РЖД-Медицина" города Красноярск" - линейная. Организационная структура ЧУЗ "КБ РЖД-Медицина" города Красноярск» представлена в приложении № 1.

2.2. Анализ финансово-хозяйственной деятельности учреждения

При оценке эффективности системы мотивации персонала ЧУЗ "РЖД-Медицина" города Красноярск" использованы показатели бухгалтерской отчетности за период 2017-2019гг. и данные отчетности отдела кадров учреждения о среднесписочной численности работников.

Анализ основных финансово-хозяйственных показателей деятельности ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск" отражен в таблице 1.

Таблица 1

Основные финансово-хозяйственные показатели деятельности ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск"

Показатель	Значение показателя			Изменение показателя 2018-2019гг.	
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Абсолютное изменение	Темп роста %
Выручка от реализации услуг, тыс. руб.	855177	1087476	1114309	26833	2,4
Себестоимость продаж, тыс. руб.	777096	1047384	1103740	56356	5,4
Чистая прибыль (убыток), тыс. руб.	69417	38106	7193	-30913	-81,1
Среднесписочная численность работников, чел.	1340	1263	1044	-219	-17,3
Производительность труда, тыс.руб.	677,1	1041,6	1067,3	25,7	2,4

Как видно из таблицы, в течение исследуемого периода наблюдается рост выручки, при этом также растут расходы, что приводит к снижению чистой прибыли.

Согласно пояснениям главного бухгалтера, в структуре расходов основная часть приходится на оплату труда, остальная часть – это расходы на приобретение медикаментов и продукции медицинского назначения, расходы на коммунальные услуги, транспортные расходы, текущие затраты, налоги.

Фонд оплаты труда работников учреждения формируется из средств учредителя, средств обязательного медицинского и добровольного страхования, доходов от предпринимательской деятельности (оказание платных медицинских услуг и сдача имущества в аренду).

Доля корпоративных источников в системе финансирования учреждения составляет 40%, внекорпоративных источников - 60%, в том числе: половина

приходится на ОМС, половина – на платные медицинские услуги, что свидетельствует о том, что учреждение востребовано на рынке медицинских услуг.

Так, по состоянию на 01.01.2020 к учреждению на медицинское обеспечение прикреплено 22140 человек, в том числе: работников ОАО "РЖД" - 10520 человек, пенсионеров железнодорожного транспорта - 3500 человек, населения Железнодорожного района города Красноярск - 8120 человек.

По состоянию на 01.01.2020 года штатная численность персонала учреждения составляет 1146 человек, фактическая численность - 1044 человек. Фактическая численность медицинского персонала составляет 873 человека, что составляет 84% от общей фактической численности работников.

В рассматриваемый период наблюдается ежегодное уменьшение численности медицинского персонала. В настоящее время в учреждении дефицит медицинских кадров составляет 96 человек, в том числе: врачи – 46 человек, средний медперсонал – 50 человек. Сведения о кадровом составе учреждения в период 2017–2019гг. представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сведения о кадровом составе ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" город Красноярск"

Категория персонала	Число штатных должностей, чел.			Число занятых должностей, чел.		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
врачи	347	342	287	304	282	241
средний медицинский персонал	584	481	463	488	468	413
младший медицинский персонал	335	353	225	268	243	219
Прочий персонал	374	372	171	280	270	171
Итого:	1640	1548	1146	1340	1263	1044

Следует отметить, что уменьшение численности персонала не влияет на снижение производительности труда. Как видно из таблицы 2 "Основные финансово-хозяйственные показатели деятельности ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск", в течение 2017-2019гг. наблюдается рост производительности труда.

Показатели роста производительности труда позволяют сделать вывод том, что учреждение имеет возможность проводить мероприятия, связанные с повышением уровня оплаты труда работников.

Для построения стратегии развития ЧУЗ «КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск" проведено сопоставление сильных, слабых сторон, возможностей и угроз организации. Данные SWOT-анализа представлены в таблице 3.

Таблица 3

SWOT-анализ деятельности организации

Сильные стороны (S)	Слабые стороны (W)
S1 длительное пребывание на рынке услуг S2 квалифицированный персонал, сотрудничество с научной базой медицинского университета S3 наличие современного оборудования S4 многопрофильность медучреждения S5 доступность услуг для разных категорий потребителей	W1 сезонная зависимость W2 высокий уровень совместительства W3 высокая цена на услуги W4 износ зданий
Возможности (O)	Угрозы (T)
O1 целевое финансирование учредителя O2 финансирование за счет средств ОМС и ДМС O3 расширение спектра услуг O4 социальная ориентированность: участие в социальных проектах O5 доходы от аренды помещений	T1 экономический кризис, рост цен на сырье, материалы, энергоресурсы T2 снижение доходов населения T3 снижение объемов финансирования T4 появление новых конкурентов

По результатам анализа можно сделать вывод, что основными проблемами учреждения являются: зависимость от конкурентов и потребителей услуг. На сегодняшний день количество конкурентов составляет 21: это медицинские организации разных форм собственности, сведения о которых размещены на сайте <https://www.rusprofile.ru/id/1011319>.

Сопоставление результатов SWOT – анализа представлено в таблице 4.

Сопоставление результатов SWOT – анализа

Стратегические действия SO	Стратегические действия WO
1. Разработка эффективной стратегии поведения на рынке, используя многолетний опыт. 2. Разработка планов по совершенствованию предоставляемых медицинских услуг. 3. Расширение зоны сотрудничества	1. Разработка маркетинговых рекомендаций с учетом особенностей медицинской сферы услуг. 2. Внедрение эффективных механизмов получения обратной связи со стороны потребителей услуг.
Стратегические действия ST	Стратегические действия WT
1. Проведение грамотной политики привлечения новых потребителей 2. Совершенствование системы управления сотрудниками	Постоянное изучение и прогнозирование ситуации на рынке медицинских услуг.

На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что эффективность деятельности учреждения зависит от финансового положения потенциальных потребителей, а также от успешных действий руководства. Конкуренция на рынке медицинских услуг сложна за счет одинаковых методов и подходов к оказанию услуг, а также цен на услуги.

Сильной же стороной учреждения является ее персонал, поэтому стратегия работы требует совершенствование системы мотивации, направленной на сохранение квалифицированных медицинских кадров.

2.3. Анализ системы мотивации персонала

Анализ существующей в учреждении системы мотивации проведен через рассмотрение действующих в учреждении локальных нормативных актов, а также через выяснение мнения персонала относительно важных для него условий трудовой деятельности путем опроса.

В настоящее время в учреждении действуют:

– Положение об оплате труда работников негосударственных учреждений здравоохранения ОАО “РЖД”.

– Положение о выплате работникам негосударственных учреждений здравоохранения ОАО "РЖД" единовременного вознаграждения за преданность компании, утвержденное распоряжением ОАО "РЖД" от 05.09.2008 №1893р.

– Правила внутреннего трудового распорядка.

– Коллективный договор на период 2020-2022гг.

– Кодекс профессиональной этики и этические стандарты поведения сотрудников учреждения.

Основные функции по мотивации персонала учреждения осуществляют учредитель – ОАО "РЖД" и единоличный исполнительный орган учреждения – главный врач учреждения совместно с первичной профсоюзной организацией.

Учредитель учреждения формирует и реализует единую корпоративную систему мотивации персонала, которая развивается по трем направлениям: система оплаты труда, система премирования и система дополнительных форм стимулирования: нематериальное стимулирование и социальное обеспечение сотрудников.

В обязанности главного врача по обеспечению системы мотивации деятельности персонала входят: организация работы по подбору, расстановке, обучению, повышению квалификации персонала; контроль за соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-гигиенических норм, правил пожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; установление размеров должностных окладов (тарифных ставок), систем премирования, видов и размеров надбавок и иных доплат стимулирующего и компенсационного характера для работников в соответствии с установленными учредителем условиями оплаты труда и в пределах выделенных учреждению финансовых средств.

Роль профсоюзного органа заключается в участии при принятии работодателем важных решений, например, о введении (отмене) режима неполного рабочего времени; привлечении работников к сверхурочным работам;

привлечении работников к работам в нерабочие праздничные дни; при составлении графиков сменности; утверждении графика отпусков и т.д.

Система мотивации персонала в учреждении включает в себя как материальные, так и нематериальные формы, что нашло отражение в локальных нормативных актах.

Основные формы мотивации трудовой деятельности работников учреждения приведены в таблице 5.

Таблица 5

Основные формы мотивации трудовой деятельности работников учреждения.

Материальная форма мотивация		Нематериальная форма мотивация
Денежная	Неденежная	
-заработная плата, выплаты компенсационного и стимулирующего характера; -базовый соцпакет; -софинансируемый соцпакет.	- программы страхования; -медицинское обслуживание; -пользование социально-культурными объектами; -обеспечение рабочей одеждой; -обеспечение нуждающихся бытовым топливом;.	- дополнительный отпуск; -отпуска без сохранения заработной платы; -выбор времени отпуска; -профподготовка, переподготовка, повышение квалификации; -создание условий для самообразования; -режим гибкого рабочего времени; -корпоративные праздничные мероприятия; -награды (грамоты, благодарности); -смотри-конкурсы лучших по профессии.

Материальные формы мотивации

Заработная плата

Оплата труда работников ЧУЗ "РЖД-Медицина" города Красноярск" осуществляется на основании Трудового кодекса РФ и локальных нормативных актов – Положения об оплате труда и Положения о премировании, принятых в соответствии с Положением об оплате труда работников негосударственных учреждений здравоохранения (2008г.) и Положением о премировании работников негосударственных учреждений здравоохранения (2005г.) [41-42].

В учреждении действует тарифная система оплаты труда.

Согласно Положению об оплате труда, оплата труда рабочих учреждения осуществляется по тарифным ставкам, определяемым на основе тарифной сетки; оплата труда руководителей, специалистов и служащих осуществляется из месячных должностных окладов.

Положение об оплате труда предусматривает возможность установления отдельным категориям работников персональных месячных окладов. Так, персональные месячные оклады могут устанавливаться работникам, занимающим следующие должности:

- заместитель главного врача;
- главный бухгалтер;
- заместитель главного бухгалтера;
- главная медицинская сестра;
- заведующий отделением;
- начальник отдела, сектора;
- врач-специалист высшей категории.

Форма оплаты труда – повременно-премиальная. Учет рабочего времени ведется в соответствии с табелями учета рабочего времени.

Заработная плата работников учреждения формируется на основании постоянной и переменной части.

Постоянная часть заработной платы состоит из тарифной ставки (должностного оклада) с учетом надбавки и компенсации за особые условия труда, предусмотренных ТК РФ, коллективным договором.

Переменная часть – из надбавок компенсационного и стимулирующего характера.

К переменной части заработной платы относятся премии.

Показатели премирования установлены в Положении о премировании, Правилах внутреннего трудового распорядка и Положении о выплате единовременного вознаграждения за преданность компании.

Премии выплачиваются:

- к юбилейным и праздничным датам (Международный женский день, День защитника Отечества, День медицинского работника, День железнодорожника);
- по итогам соревнования "Лучший по профессии";
- премирование за выполнение отдельных видов работ, не предусмотренных должностной инструкцией работника, за выполнение заданий особой важности;
- за продолжительную и безупречную работу;
- старательное и примерное выполнение своих обязанностей;
- новаторство в труде, изобретения и рационализаторские предложения;
- проявление инициативы, самоотверженности и находчивости в работе.

Положением о премировании предусмотрена выплата премий за основные результаты финансово-хозяйственной деятельности. Премирование осуществляется при положительном финансовом результате работы учреждения на основании экономических показателей, установленных для каждого структурного подразделения с учетом их специфики деятельности.

Анализ показателей премирования позволяет сделать выводы о том, что действующая в учреждении система премирования обладает рядом недостатков. Так, большинство показателей премирования не связаны с конечными результатами труда и не ориентируют работников на достижение каких-либо результатов труда, что может привести к снижению мотивации персонала.

По экономическим показателям, установленным для премирования по результатам работы по итогам года, трудно определить эффективность работы структурных подразделений в целом и их работников. Структура заработной платы представлена на рисунке 2.

Основной акцент в системе мотивации персонала ЧУЗ "КБ РЖД-Медицина" города Красноярск" сделан на мерах социальной политики, которая закреплена в коллективном договоре на период 2020-2022гг.

Меры социальной поддержки работников осуществляются в материальной денежной и неденежной формах по следующим направлениям:

- социальная поддержка семьи;
- материальная помощь к отпуску;

- медицинское страхование работников;
- негосударственное пенсионное обеспечение;
- социальная поддержка неработающих пенсионеров;
- санаторно-курортное лечение;
- корпоративная культура.

Структура заработной платы

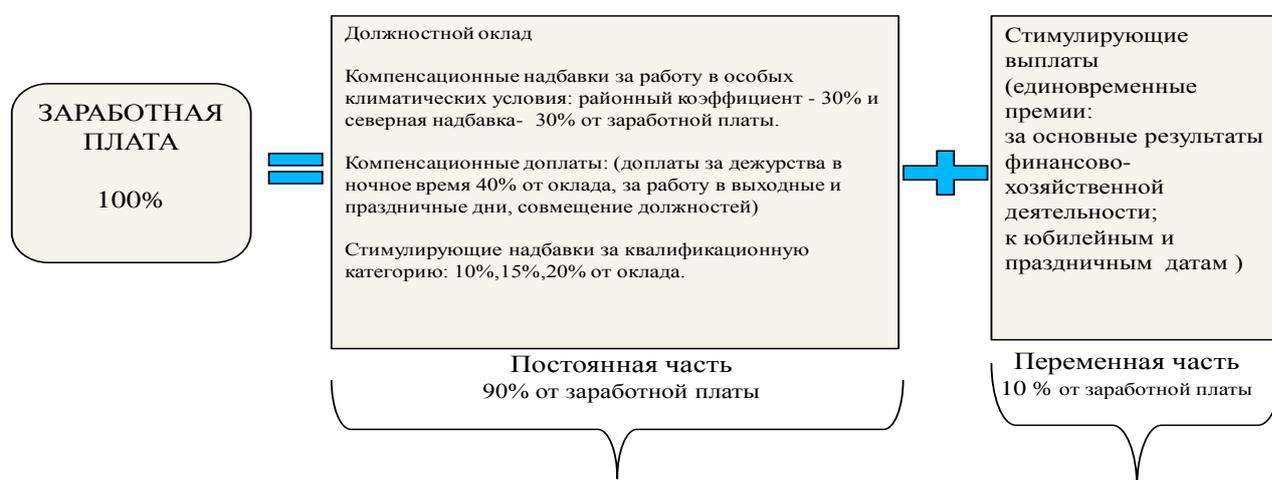


Рисунок 2. Структура заработной платы

Все предоставляемые коллективным договором льготы и компенсации работникам и их семьям делятся на:

– базовый социальный пакет (оплата льгот и компенсаций осуществляется работодателем полностью);

– финансируемый социальный пакет (оплата льгот и компенсаций осуществляется работодателем частично).

В состав базового социального пакета входят: материальная помощь к очередному отпуску один раз в год в размере 1000 руб.; выплаты (сверх пособий, установленных законодательством Российской Федерации) при рождении (усыновлении) ребенка в размере 4600 руб. и дополнительные ежемесячные пособия в размере 4600 руб. работникам, находящимся в отпуске по уходу за

ребенком в возрасте от 1,5 до 3 лет; выплаты уволенным в запас военнослужащим при возвращении на работу в учреждение в размере 4600 руб.; предоставление работникам и неработающим пенсионерам права бесплатного проезда по личным надобностям с передачей этого права своему ребенку, обучающемуся на очной форме обучения высших и средних специальных учебных заведениях; обеспечение работников медицинской помощью; оказание материальной помощи к отпуску; страхование детей работников от несчастных случаев на время их пребывания в детских оздоровительных лагерях и нахождения в пути в лагерь и обратно.

В состав софинансируемого социального пакета входит: программа негосударственного пенсионного обеспечения; санаторно-курортное лечение, оздоровление и отдых работников и членов их семей; частичная компенсация затрат на содержание детей работников в частных образовательных учреждениях ОАО "РЖД" (от 80% до 90% от ежемесячных затрат на содержание).

Следует отметить, что предоставление отдельных льгот напрямую зависит от наличия у учреждения финансирования, что недостаточно эффективно для управления мотивацией персонала.

Нематериальная мотивация работников учреждения осуществляется в следующих формах:

- предоставление дополнительных оплачиваемых отпусков;
- предоставление отпусков с частичной оплатой и без сохранения заработной платы в связи с личными событиями и работникам, имеющим несовершеннолетних детей;
- предоставление права выбора времени ежегодного отпуска;
- обучение работников;
- создание условий для самообразования;
- установление режима гибкого рабочего времени;
- корпоративные мероприятия;
- признание заслуг работника.

Дополнительные отпуска в учреждении предоставляются работникам, которым установлен ненормированный рабочий день. Перечень работников с ненормированным рабочим днем установлен Правилами внутреннего трудового распорядка: главный врач, заместители главного врача, главная медицинская сестра, начальники отделов, экономисты, бухгалтеры, юрисконсульт, психолог, физиолог. Продолжительность дополнительных отпусков варьируется от трех до шести дней в зависимости от занимаемой работником должности.

Коллективным договором предусмотрено предоставление ежегодных дополнительных отпусков продолжительностью до семи дней работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Коллективным договором предусмотрено предоставление работникам отпусков в связи с личными событиями с частичной оплатой и без сохранения заработной платы.

Отпуска с частичной оплатой предоставляются работникам по случаю рождения ребенка, регистрации брака, в том числе, брака детей. Отпуск предоставляется до пяти календарных дней, один из которых оплачивается работодателем в размере тарифной ставки (оклада), а остальные дни предоставляются без сохранения заработной платы.

Работники-женщины имеют право на отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью один день ежемесячно по семейным обстоятельствам.

Достаточно эффективным инструментом нематериальной мотивации персонала является предоставление работникам, имеющим детей дошкольного и школьного возраста, права выбора удобного времени отпуска при составлении ежегодного графика отпусков.

Одним из важных направлений нематериальной мотивации является обучение работников, которое осуществляется в следующих формах: повышение квалификации один раз в пять лет, профессиональная подготовка, переподготовка.

Поддержанию благоприятного психологического климата в коллективе способствуют проводимые в учреждении различные корпоративные мероприятия.

Это ежегодные смотры-конкурсы на звание "лучший по профессии" и корпоративные праздники.

Корпоративные мероприятия сплачивают работников, формируют позитивную корпоративную культуру. Кроме того, участие работников в конкурсах удовлетворяет их потребность в самовыражении и помогает руководителю найти сотрудников, которые лучше понимают цели и задачи учреждения.

Важным инструментом нематериальной мотивации персонала учреждения является признание заслуг работников.

Правилами внутреннего трудового распорядка предусмотрено, что за трудовые заслуги работники учреждения могут быть награждены почетной грамотой, благодарностью, ценным подарком. Особо отличившиеся работники могут быть представлены к награждению ведомственными и государственными наградами, к присвоению почетных званий.

Награждения объявляются приказом (распоряжением) главного врача и заносятся в трудовую книжку работника.

Для оценки удовлетворенности персонала существующей системой мотивации был использован такой метод исследования как опрос работников.

В опросе анонимно участвовало 60 медицинских работников учреждения, в том числе: 30 человек из старшего медицинского персонала и 30 человек из среднего медицинского персонала, что составляет 6,9% от фактической численности медицинского персонала учреждения (872 работника).

Опрос был проведен по методу опросной методики Т.Л. Бадоева удовлетворенности трудом персонала [4].

Согласно данной методике, показателем общей удовлетворенности является сумма набранных баллов. Опрос состоял из 13 вопросов. Сотруднику предлагалось оценить отношение к различным факторам, влияющим на удовлетворенность трудом по 7–балльной шкале.

Оцениваемые факторы: значимость профессии, престижность профессии, вид трудовой деятельности, организация труда, санитарно-гигиенические

условия, размер заработной платы, возможность повышения квалификации, отношение администрации к труду, отдыху и быту работников, взаимоотношения с коллегами, потребность в общении и коллективной деятельности, потребность в реализации индивидуальных особенностей, возможность творчества в процессе работы, удовлетворенность работой в целом.

Условные критерии интерпретации ответов: 0–20% – низкий показатель; 21–40% – пониженный показатель; 41–60% – средний показатель; 61–80% – повышенный показатель; 81–100% – высокий показатель. В таблице 6 представлены результаты опроса.

Таблица 6

Результаты опроса

Факторы	Старший медицинский персонал, % от числа опрошенных	Средний медицинский персонал, % от числа опрошенных
1.Значимость профессии	100	100
2.Престижность профессии	42	42
3.Вид трудовой деятельности	70	71
4.Организация труда	71	57
5.Санитарно-гигиенические условия	85	85
6.Размер заработной платы	40	28
7.Возможность повышения квалификации	100	100
8.Отношение администрации к труду, отдыху и быту работников	85	85
9.Взаимоотношения с коллегами	85	85
10.Потребность в общении и коллективной деятельности	65	70
11.Потребность в реализации индивидуальных особенностей	74	57
12. Возможность творчества в процессе работы	78	60
13. Удовлетворенность работой в целом	60	42

Опрошенные показали следующие результаты: у старшего медицинского персонала – повышенный показатель удовлетворенности трудом (равен 60%), у среднего медицинского персонала – средний показатель удовлетворенности трудом (42%).

Все медицинские работники высоко отметили значимость профессии, санитарно-гигиенические условия работы, возможность повышения квалификации, взаимоотношения с коллегами, отношение администрации к труду работников.

Результаты опроса показали, что такому фактору, как оплата труда, всеми работниками дается самая низкая оценка. Уровнем заработной платы полностью удовлетворены только 40 % опрошенных врачей. Следует отметить, что среди лиц старше 50 лет, выше удовлетворенность уровнем заработной платы.

Среди среднего медицинского персонала довольных размером своей заработной платы всего 28%.

Таким образом, результаты опроса показали различия в отношении к труду, трудовым ценностям у старшего и младшего медицинского персонала учреждения, но общим мотивационным фактором в работе для всех категорий медиков является материальная мотивация. У всех медицинских работников не удовлетворены низшие потребности человека - потребности в безопасности.

Результаты опроса позволяют сделать вывод о том, что система мотивации персонала не оказывает ожидаемого мотивирующего воздействия на работников. Таким образом, на данный момент в учреждении существуют следующие проблемы, влияющие на действующую систему мотивации персонала:

–повременная система оплаты труда не стимулирует персонал к максимальному качеству работы;

–условия и механизмы премирования не способствуют в достаточной мере повышению заинтересованности сотрудников в улучшении результатов трудовой деятельности;

–меры социальной поддержки не дают запланированный эффект, поскольку в большей части предоставляются при условии наличия финансирования.

Проанализировав действующую в учреждении систему мотивации персонала, можно определить следующее направление по совершенствованию системы мотивации медицинского персонала:

–разработать предложения о внедрении новой системы оплаты с целью повышения стимулирующей функции заработной платы (на примере одного из структурных подразделений медицинского учреждения).

ГЛАВА 3. Совершенствование системы мотивации персонала ЧУЗ «КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск»

3.1. Разработка мероприятий по совершенствованию системы мотивации

По мнению отечественных ученых-медиков, причины отставания российского здравоохранения кроются не только в недостаточном финансировании, но и в отсутствии действенных стимулов, в частности мотивации и совершенствования оплаты труда медицинских работников. Мотивация к качественному труду лежит в основе деятельности медицинских учреждений развитых стран мира. Совершенствование системы таких стимулов считается там центральной задачей реформ здравоохранения "[7-9;13;21].

Заработная плата служит одним из средств удовлетворения разнообразных потребностей медицинского персонала, поэтому работники экономически заинтересованы в ее росте.

В условиях затяжного экономического кризиса совершенствование системы оплаты труда, разработка новых подходов к оплате труда приобретают особо актуальное значение.

Анализ системы мотивации медицинского персонала частного учреждения здравоохранения КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск" (стр.44) показал, что 60% врачей и 72% медицинских сестер не удовлетворены размером своей заработной платы.

Согласно информационному письму от 29-30 января 2020 года ЦК РОСПРОФЖЕЛ (российский профсоюз железнодорожников): "Несмотря на то, что работникам частных учреждений здравоохранения в том же размере и те же сроки, что и в ОАО "РЖД" производится индексация заработной платы, производится выплата вознаграждения за преданность компании и др., уровень заработной платы медицинских работников частных учреждений здравоохранения ОАО "РЖД" по многим должностям оказался ниже заработной платы соответствующих работников территориального здравоохранения

Российской Федерации. Это подтверждает мониторинг ситуации, проводимой специалистами аппарата ЦК Профсоюза. При его проведении сравнивается заработная плата работников частных учреждений здравоохранения ОАО "РЖД" с заработной платой работников территориального здравоохранения Российской Федерации, в том числе по категориям персонала: врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал"[22].

При разработке рекомендаций и мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда необходимо учитывать, что постоянная и переменная (премии) части заработной платы решают разные задачи. Премии призваны стимулировать работников к более интенсивному труду и достижению высоких результатов за сравнительно короткое время, а задача постоянных выплат - формирование "долгосрочных мотивов у работника за счет понимания того, почему сотрудник получает постоянное вознаграждение именно в таком объеме и какие усилия следует предпринять, чтобы добиться его увеличения"[1].

Анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что разработать эффективную модель оплаты труда, которая учитывала бы в совокупности интересы организации и работников достаточно сложно, здесь необходимо учитывать и стратегические цели организации, и специфику деятельности, и особенности рынка труда.

Для совершенствования мотивации персонала частного учреждения здравоохранения КБ "РЖД-Медицина города Красноярск" может быть рекомендован к применению такой современный метод материальной мотивации, как грейдинг, который позволит разработать систему базового вознаграждения, которое медицинские работники будут получать в зависимости от уровня, на котором будут находиться.

Как отмечает О.Л.Чуланова:"На сегодняшний день система грейдов — это наилучшая и единственно оправданная система начисления должностных окладов, позволяющая навести порядок в базовой части оплаты труда"[57].

Данный метод позволит объективно и справедливо оценить труд каждого сотрудника и выявить ценных работников для их дальнейшего материального стимулирования.

В научной литературе рассмотрены как общие подходы к применению грейдинга для расчета заработной платы [1;11;35], так и специальные, предусмотренные для разных отраслей экономики и видов деятельности, например, в промышленности [3;24;53;61], строительстве [28], в малом бизнесе [56], в системе здравоохранения [25].

Таким образом, система грейдирования применима для любого типа организаций, независимо от их отраслевой принадлежности.

В работе медицинского учреждения может быть использован следующий алгоритм применения грейдинга, который будет показан на примере хирургического отделения - структурного подразделения частного учреждения здравоохранения (ЧУЗ) "КБ "РЖД-Медицина города Красноярск".

Первый этап. Описание должностей.

Согласно штатному расписанию в хирургическом отделении числятся должности: заведующий отделением, врач-специалист, старшая медицинская сестра, медицинская сестра.

На первом этапе проводится анализ должностных обязанностей, квалификационных характеристик должностей медицинского персонала.

Анализ — это процесс сбора, документирования и анализа информации о работе для определения обязанностей, которые она включает, квалификации, необходимой для выполнения, и условий, в которых она выполняется [33].

Для этого используются разные источники – должностные инструкции, нормативные акты, опросы работников для уточнения содержания и характера работы.

В качестве нормативных актов, например, могут быть использованы:

– Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел "Квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения"), утвержденный приказом

Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н;

– приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 апреля 2013 г. №240н " О порядке и сроках прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории", которым установлены требования к уровням компетенции медицинского персонала первой, второй и высшей категорий;

– локальные акты (положения о структурных подразделениях; различные инструкции по рабочим вопросам и т.д.).

Определение ценности должностей должно соотноситься с характеристиками каждой должности медицинского учреждения. При оценке должности во внимание должны приниматься должностные обязанности, которые выполняются работниками в обычном режиме, а не в исключительных ситуациях, возникающих в работе. Кроме того, должна оцениваться именно должность, а не конкретный сотрудник, ее занимающий [1].

Конечным результатом анализа должностей является четко определенное описание должностных обязанностей для каждого рабочего места.

Пример описания должностей врачебного и среднего медицинского персонала представлен в таблице 7.

Таблица 7

Описание должностей медицинского персонала хирургического отделения

Наименование должности	Основные обязанности	Знания	Квалификационные требования
Заведующий отделением	Руководство отделением; планирование и прогнозирование деятельности отделения. Контроль за работой персонала, качеством лечения. Разработка планов работы отделения и контроль за их выполнением. Организация повышения квалификации работников отделения	Профессиональные медицинские знания; экономические знания (основы планово-экономической и финансовой деятельности медицинской организации); знания в области охраны труда и пожарной безопасности	Высшее профессиональное (медицинское) образование; сертификат специалиста; стаж работы по специальности не менее 5 лет

Наименование должности	Основные обязанности	Знания	Квалификационные требования
Врач-хирург	Выполнение перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи	Профессиональные медицинские знания высшего уровня ; экономические знания по вопросам хирургической службы	Высшее профессиональное образование и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Хирургия" без предъявления требований к стажу работы
Старшая медицинская сестра	Осуществление функций наставничества. Выполнение перечня подготовительных работ к проведению операции; оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях. Учет инструментов, лекарственных средств и аппаратуры; подготовка и контроль эксплуатации аппаратуры	Профессиональные медицинские знания среднего уровня	Среднее профессиональное образование (повышенный уровень) и сертификат специалиста без предъявления требований к стажу работы
Медицинская сестра	Кроме функций наставничества		

Из таблицы видно, что средний медицинский персонал (старшая медсестра и медсестра) фактически выполняют одинаковую работу, различие между ними - в дополнительной нагрузке (на старшую медсестру возлагаются обязанности по наставничеству).

Второй этап. Определение ценности (значимости) должностей

Для оценки должностей используется балльно-факторный метод, который дает возможность количественно оценить значимость должностей по ряду факторов и сопоставить их с друг другом.

На данном этапе проводится выбор факторов и субфакторов (уточняющих элементов) оценки должностей медицинского персонала, описание их по уровням сложности, взвешивание факторов по значимости, разработка балльно-факторной шкалы.

Ключевые факторы выбираются методом экспертной оценки и ранжируются по степени значимости для хирургического отделения медицинского учреждения.

Следует отметить, что эксперты при выборе ключевых для организации факторов могут использовать разные методы оценки: методику Хэя, рекомендации Всемирной организации труда, другие методики [11].

В нашем примере за основу взята методика Хэя. Данный метод является универсальным; он может быть применен любой организации, независимо от вида деятельности [1;23]. По данной методике к существенным факторам оценки должностей относятся:

- совокупность знаний, навыков и компетенций, необходимых работнику для выполнения должностных обязанностей;
- сложность выполняемой работы, умение решать рабочие проблемы, уровень инициативы сотрудника;
- ответственность за предпринимаемые действия и их последствия.

Ключевые факторы и субфакторы оценки персонала хирургического отделения представлены в таблице 8.

Таблица 8

Ключевые факторы и субфакторы и их вес в ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина города Красноярск"

Факторы	Субфакторы	Вес, %	
квалификация	знания и навыки	15	35
	опыт работы	20	
ответственность	ответственность за жизнь и здоровье пациентов	10	
	ответственность за использование и сохранность медицинского	10	

Факторы	Субфакторы	Вес, %	
	оборудования, лекарственных средств и материалов		
	ответственность за результаты работы подразделения	10	
сложность работы	умственные усилия	12	20
	физические усилия	8	
условия работы	благоустройство помещения.	5	15
	воздействие вредных веществ	10	
Итого:		100	100

Пример описания фактора "квалификация" (субфакторы "знания и навыки" и "опыт работы") приводится в таблице 9.

Таблица 9

Описание фактора "квалификация" (субфакторы "знания и навыки" и "опыт работы")

Опыт работы	Знания и навыки	Категория медицинского работника
3 года	теоретическая подготовка и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности	Вторая категория
5 лет	теоретическая подготовка и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности и смежных дисциплин	Первая категория
7 лет	высокая теоретическая подготовка и практические навыки в области осуществляемой профессиональной деятельности, знание смежных дисциплин	Высшая категория

Далее субфакторы распределяются по уровням сложности. В нашем примере для оценки должностей установлено 4 уровня сложности (представлено в таблице 10).

Факторы (субфакторы) оценки должностей по уровням сложности

Субфактор	Уровни			
	1-й	2-й	3-й	4-й
Опыт работы	до 3 лет	от 3 до 5 лет	от 5 до 7 лет	свыше 7 лет
Ответственность	ответственен только за свою работу	ответственность за результаты регулярных действий в рамках функциональных обязанностей	ответственность за выбор решений, влияющих на результаты работы группы сотрудников	полная ответственность за результаты работы структурного подразделения
Умственные усилия	несложные процедуры	процедуры, требующие анализа данных для выполнения своей работы	способность, принимать решения в рамках своей деятельности и подразделения	аналитические способности, усвоение больших объемов информации
Физические усилия	минимум физического труда	постоянные перемещения по медицинскому учреждению и вне его	постоянная средняя физическая нагрузка (работа стоя либо в активных перемещениях)	постоянный тяжелый физический труд
Условия работы	благоприятные (работа в теплом помещении)	изменчивые условия работы (редкие командировки)	частые командировки	работа связана с физическим и психическим напряжением

Разработка балльно-факторной шкалы.

В нашем примере используем 4 уровня сложности по каждому фактору (субфактору).

Балльная шкала выбирается по усмотрению экспертной комиссий и может быть: 100, 500 и 1000 баллов [29].

В нашем примере максимальное значение баллов при оценке принимается равным 500 баллов.

Для того, чтобы определить максимальное количество баллов по каждому фактору можно использовать следующую формулу [29;46]:

$$a_i = \sum i * p_i, \quad (1)$$

где: i -наименование фактора;

a_i - максимальное количество баллов по i -фактору;

$\sum i$ - общее количество баллов по всем факторам, 500 баллов;

p - вес i -фактора, %.

В качестве наглядного примера для вычисления максимального количества баллов по каждому фактору возьмем фактор "квалификация". Расчет составляет: $500 * 35 / 100 = 175$.

Далее устанавливается интервал по шкале уровней. Все полученные вычисления заносятся в балльно-факторную матрицу.

Таблица 11

Балльно-факторная матрица

Факторы/субфакторы	вес	Баллы по уровням				Макс балл
	%	1	2	3	4	
1. Квалификация:	35	44	87	131	175	175
- категория	15	19	37	56	75	75
- опыт работы	20	25	50	75	100	100
2. Ответственность:	30	39	75	114	150	150
- ответственность за результаты работы подразделения	10	13	25	38	50	50
- за здоровье и жизнь пациентов;	10	13	25	38	50	50
- за использование и сохранность медицинского оборудования и материалов	10	13	25	38	50	50
3. Сложность работы:	20	25	50	75	100	100
- умственные усилия	12	15	30	45	60	60
- физические усилия	8	10	20	30	40	40
4. Условия работы	15	19	38	56	75	75
благоустройство помещения.	5	6	13	18	25	25
воздействие вредных веществ	10	13	25	38	50	50

На основе факторов с учетом их весомости происходит оценка экспертами всех должностей. Баллы, полученные по разным факторам, суммируются,

итоговый результат отражается в таблице, содержащей количественную оценку значимости каждой должности.

При оценке должностей используется описание факторов (субфакторов) по уровням. Баллы, полученные по разным факторам (субфакторам), складываются, и получается суммарный результат оценки должности. Персонал хирургического отделения оценивается с использованием балльно-факторной матрицы (см. таблицу 11). Результаты этой оценки приведены в таблице 12.

Таблица 12

Результаты оценки должностей хирургического отделения

Должность	Заведующий отделением уровень/баллы	Врач-специалист уровень/баллы	Старшая медицинская сестра уровень/баллы	Медсестра уровень/ баллы
Квалификация	4/75	2/37	2/37	1/19
Опыт работы	3/75	51/25	2/50	1/25
Цена ошибки	4/50	2/25	2/25	1/13
Ответственность за здоровье и жизнь пациентов	4/50	4/50	2/25	3/38
Ответственность за использование и сохранность медицинского оборудования и материалов	2/25	4/50	3/38	3/38
Умственные усилия	4/60	3/45	2/30	1/15
Физические усилия	1/10	3/30	1/10	4/40
Благоустройство помещения	1/6	2/13	1/6	1/13
Воздействие вредных веществ	1/13	3/38	2/25	3/38
Итого	384	313	246	239

Третий этап. Грейдирование.

На этом этапе устанавливают должности, набравшие близкие значения баллов, их относят к одному и тому же грейду. С системой грейдов связывают вилки зарплат, систему премирования, систему карьерного роста, систему льгот.

В научной литературе описывается несколько вариантов перехода к системе грейдов [1], один из которых заключается в том, что при переходе от грейда к грейду применяется одинаковый коэффициент роста – от 15 до 30 %. При таком варианте берут минимальное количество баллов, определяют ему первый грейд, для чего устанавливают диапазоны и значение в баллах следующих грейдов. Определяют среднюю величину по полученным значениям в баллах и рассчитывают минимальное и максимальное значение для каждого грейда.

В нашем примере использован коэффициент 20%.

Результаты значений и диапазоны в баллах отражены в таблице 13.

Таблица 13

Результаты расчета грейдов

Грейд	Наименование должности	Значение в баллах	Минимальное значение	Максимальное значение
1	Младший медперсонал	1	1	127
2	Средний медперсонал	278	128	250
3	Врач-специалист	313	251	376
4	Заведующий отделением	384	377	500

Из таблицы видно, что:

к первому грейду (до 127 баллов) относятся должности, которые в наименьшей степени влияют на достижения хирургического отделения (младший медицинский персонал);

ко второму грейду (от 128 баллов до 250 баллов) - должности, которые в средней степени влияют на достижения хирургического отделения (средний медицинский персонал: старшие медсестры и сестры);

к третьему грейду (от 251 баллов до 376 баллов) - должности, которые в большей степени влияют на достижения хирургического отделения (врачи-специалисты);

к четвертому грейду (от 377 баллов до 500 баллов)- должности, которые в наибольшей степени влияют на достижения хирургического отделения (заведующий хирургическим отделением).

Таким образом, в нашем примере тарифная сетка будет включать четыре грейда в соответствии с уровнем сложности труда.

Четвертый этап. Установление должностных окладов.

Четвертым этапом является собственно формирование системы оплаты труда, при котором первым шагом является изучение рынка труда [40].

На этом этапе устанавливаются диапазоны для определения базовой части заработной платы для должностей, которые входят в каждый грейд.

Данная система начисления заработной платы предоставляет для работника возможность горизонтального перехода на более высокий уровень оклада ("вилка" окладов может быть достаточно широкой: минимум – для "новичков" и максимум - для "передовиков" [16; 63]).

Как указывают исследователи грейдинга, в младших грейдах можно обойтись без диапазона, поскольку здесь сотрудники имеют аналогичную квалификацию, и разница несущественно повлияет на результаты работы организации, в то время как в старших грейдах разница в квалификации, опыте, в трудовом вкладе сотрудников, принадлежащих к одному и тому же грейду, может довольно существенно влиять на эффективность работы организации [40].

Можно предположить, что при такой системе начисления заработной платы, например, опытный врач-хирург высшей категории может иметь более высокий грейд, чем руководитель отдела непрофильного направления (непрофильными отделами в ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина " города Красноярск" являются: административно-хозяйственный отдел, отдел маркетинга, отдел кадров и т.д.).

Пятый этап. Введение грейдинговой системы оплаты труда.

На данном этапе разрабатываются и принимаются локальные нормативные акты, отражающие основные положения о внедряемой системе оплаты труда.

Следует отметить, что большой эффект от внедрения системы грейдов может быть достигнут при совместном ее применении с показателями

эффективности деятельности КРІ. Только в этом случае можно говорить о реальном повышении заработной платы, поскольку грейды формируют базовую часть заработной платы, а ключевые показатели эффективности КРІ гарантированно позволяют сформировать переменную (премиальную) часть заработной платы [16].

Эффективность мотивационного воздействия полностью определяется качеством разработки КРІ.

КРІ должны быть просты и понятны работникам: они должны быть достижимы, просты в измерении, сопоставимы и экономически обоснованы. Негативный эффект может быть получен, если в качестве КРІ использованы второстепенные показатели, если эти показатели не измеримы количественно, не соответствуют уровню ответственности [39].

При внедрении КРІ становится четкой и прозрачной система мотивации: руководителю ясно, за что и как мотивировать работника, а работник хорошо понимает, при каких условиях и какое вознаграждение он получит а за что его ожидает наказание.

В медицинском учреждении КРІ – это показатели, которые помогают определить, насколько качественно работают все сотрудники медицинского учреждения, а также эффективность работы медицинского учреждения в целом.

Внедрение системы КРІ дает возможность оценить такие трудноизмеримые показатели, как эффективность консультаций врачей, операционную активность хирурга или лояльность пациентов. Внедрение системы КРІ позволяет понять, что влияет на репутацию частного медицинского учреждения, на увеличение или снижение общей прибыли; какие отделения частного медицинского учреждения работают наиболее эффективно [54].

По мнению научных и практических работников, система показателей эффективности деятельности (КРІ) должна действовать на трех уровнях: первый уровень – это показатели КРІ для всей организации, второй уровень – КРІ структурных подразделений и третий уровень – индивидуальные КРІ для каждого сотрудника [44].

В нашем примере для медицинского учреждения в целом такими показателями эффективности деятельности могут являться показатели финансово-экономической деятельности: финансовые показатели (совокупная выручка за оказанные услуги, чистая прибыль, рентабельность продаж); экономические показатели (динамика финансирования по ОМС, динамика оказания платных услуг) и т.д.

Для хирургического отделения можно выделить следующие три группы показателей:

КРІ1 - финансовые показатели оценки эффективности деятельности: совокупная выручка за оказанные услуги, тыс.руб., чистая прибыль (убыток), тыс. руб. рентабельность продаж %;

КРІ2 - экономические показатели оценки эффективности деятельности: коэффициент использования высокотехнологичного оборудования; объем услуг по ОМС, % фактический/плановый; объем оказанных платных услуг, % фактический/плановый;

КРІ3 - отраслевые показатели оценки эффективности деятельности: коэффициент интенсивности деятельности (соотношение фактической численности пролеченных пациентов к плановой численности); коэффициент экстренности (отношение численности пролеченных экстренных пациентов к общему числу пролеченных пациентов).

Индивидуальные КРІ могут устанавливаться как для группы работников, так и лично, для каждого сотрудника [30].

Представляется, что применительно к специфике медицинской деятельности, целесообразно устанавливать индивидуальные КРІ для каждого врача, а для среднего медицинского персонала устанавливать КРІ, как для рабочей группы.

С учетом специфики деятельности врача-хирурга можно выделить примерные индикативные показатели эффективности деятельности:

1. Обоснованные жалобы на работу врача-хирурга, в том числе на нарушение принципов медицинской этики, рассмотренные в отчетном периоде.

2. Соблюдение требований к ведению утвержденных форм медицинской документации, в том числе в электронном виде.

3. Доля прооперированных пациентов от общего числа пациентов, пролеченных в хирургическом отделении .

4. Случаи повторных госпитализаций пациентов по поводу того же заболевания.

Таким образом, заработная медицинских работников при новой системе оплаты труда будет выглядеть следующим образом. Новая структура заработной плата представлена на рисунке 3.

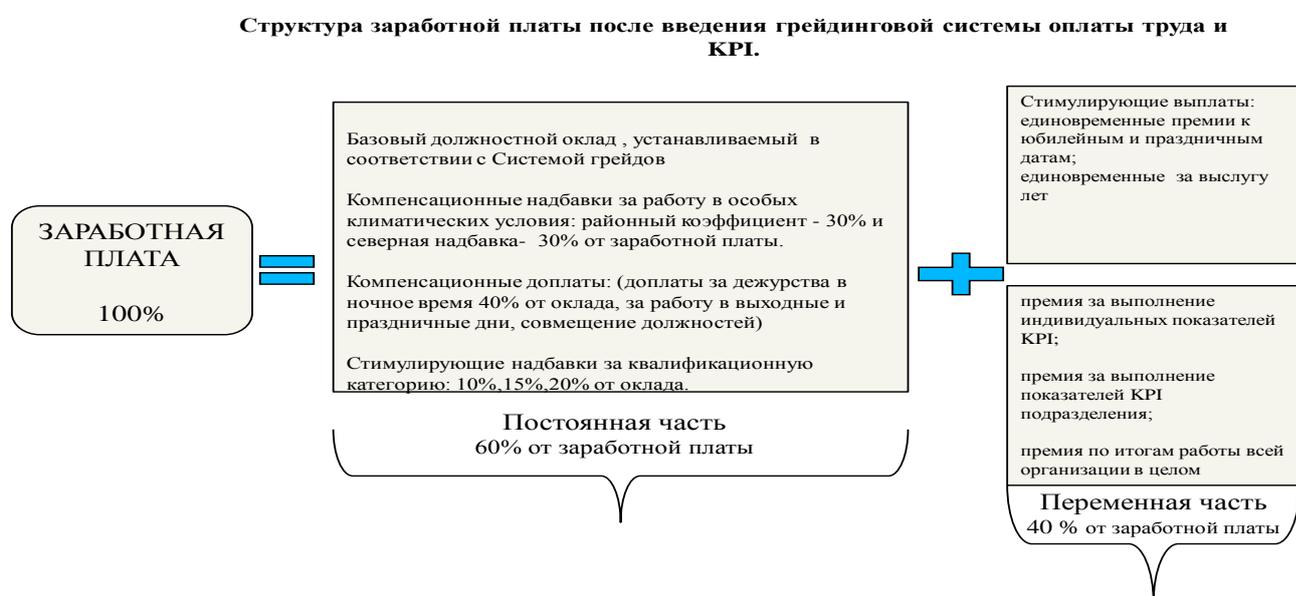


Рисунок 3. Структура заработной платы после введения грейдинговой системы оплаты труда и КРІ

Конечно, данные доводы убедительны и их сложно оспорить, но в данной ситуации необходимо учитывать, что система грейдов и КРІ не должны заканчиваться на стадии разработки и внедрения.

После внедрения новой системы оплаты труда необходимо постоянно предпринимать меры по ее контролю, коррекции и проверке адекватности наряду с меняющимися условиями рынка труда"[57–58].

Преимущество совместного применения системы грейдов и КРІ заключается в том, что для перемещения внутри грейда или на другую высокооплачиваемую ступень работнику не надо будет проходить дополнительную аттестацию, потому что в системе грейдов будут учитываться окончательные оценки по КРІ.

При такой системе оплаты труда работник будет понимать, за что организация готова его вознаграждать, а организация будет понимать, за какие результаты и сколько она будет готова заплатить работнику.

Введение новой системы оплаты труда должно оформляться новым положением об оплате труда и премирования сотрудников. Применительно ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск", полномочия по установлению новой системы оплаты труда и разработке типового локального акта принадлежат учредителю медицинского учреждения - ОАО "РЖД".

Для повышения заинтересованности медицинских работников в улучшении результатов трудовой деятельности и достижения ключевых показателей эффективности деятельности КРІ следует существенно расширить полномочия главного врача и максимально конкретизировать перечень видов текущих премий [43].

Премирование работников за основные результаты деятельности должно осуществляться систематически. Основная задача данного вида премирования - содействие достижению запланированных финансовых, экономических и отраслевых показателей эффективности деятельности.

По мнению исследователей, премии имеют мотивационное значение только тогда, когда они начисляются даже за незначительные успехи, выплачиваются оперативно и своевременно и тесно связаны с общим финансовым результатом организации [39].

Выводы. Развитие системы мотивации на основе грейдинговой системы оплаты труда и ключевых показателей эффективности деятельности ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" города Красноярск", учитывая уровень квалификации, сложность выполняемых работ, условия труда, будет способствовать повышению

заинтересованности как конкретного медицинского работника, так и медицинского персонала в целом в росте конечных результатов деятельности учреждения и повышении качества медицинских услуг.

3.2. Обоснование эффективности мероприятий по совершенствованию системы мотивации

В научной литературе указывается, что эффективность системы мотивации работников может оцениваться в двух аспектах [39]:

- экономическая эффективность;
- социальная эффективность.

Научные исследователи указывают, что единой методики оценки экономической эффективности системы мотивации не существует, а практические работники, которые опробовали систему грейдов в действии, обращают внимание на то, что "проследить прямой экономический эффект от введения системы грейдов – задача не из легких. В данном случае речь скорее должна идти об оптимизации расходов на персонал, чем о непосредственной экономии" [39; 48].

В настоящей выпускной квалификационной работе эффективность предлагаемых мероприятий по совершенствованию системы мотивации персонала медицинского учреждения будет оцениваться с точки зрения социальной эффективности предлагаемых изменений действующей в медицинском учреждении системы мотивации.

В научной литературе в качестве показателя социальной эффективности используется показатель "уровень удовлетворенности работой" – комплексный интегральный показатель социальной эффективности, включающий показатель удовлетворенности работников уровнем заработной платы и удовлетворенности системой вознаграждения [39].

Указанные показатели могут определяться с помощью анализа экономической и статистической отчетности, анкетирования и интервьюирования

работников, метода экспертных оценок, метода наблюдения и других методов. При этом одни показатели определяются с известной степенью условности, а другие вообще не могут быть выражены количественно. Обобщающий (интегральный) показатель социальной эффективности можно получить путем суммирования произведения оценок частных показателей на соответствующие весовые коэффициенты [39].

Для оценки степени удовлетворенности заработной платой и эффективности предлагаемых мероприятий по совершенствованию оплаты труда персонала ЧУЗ "КБ "РЖД "Медицина" города Красноярск" было проведено анкетирование сотрудников хирургического отделения, выбранных случайным образом, число которых равно 10 человек (выборка на уровне 36% от фактической численности отделения: 28 человек). Анкетирование производилось анонимно.

В общем числе респондентов: врачи составили 50% (мужчины - 100%), средний медицинский персонал – 50% (женщины – 100%).

В таблице 14 приводятся результаты ответов врачей.

Таблица 14

Результаты опроса

Вопросы анкеты	Врачи, % от числа опрошенных	средний медперсонал, % от числа опрошенных
1. Одобряете ли Вы действующую в учреждении систему оплаты труда ? –да –нет затрудняюсь ответить	20 70 10	10 90 0
2. Соответствует ли Ваша квалификация, опыт работы размеру заработной платы? –да –нет –затрудняюсь ответить	20 80 0	10 90 0
3. Зависит ли Ваша заработная плата от фактических результатов Вашего труда? –да –нет –затрудняюсь ответить	0 100 0	0 100 0

Вопросы анкеты	Врачи, % от числа опрошенных	средний медперсонал, % от числа опрошенных
4. Что мешает Вам в полной мере реализовать свои профессиональные способности на работе? –низкий размер оклада –уровнировка в оплате труда (отсутствие связи между размером оплаты труда и результатами работы) –другие причины –затрудняюсь ответить	70 30 0 0	90 10 0 0
5.Какая оплата труда для Вас предпочтительна: – гарантированная (невысокая) заработная плата – заработная плата, существенно зависящая от реального вклада в результаты работы структурного подразделения – затрудняюсь ответить	20 80 0	20 70 10
6.Можно ли из Ваших функциональных обязанностей выделить конкретные показатели и критерии их выполнения, которые должны учитываться при начислении стимулирующих выплат? –да –нет –затрудняюсь ответить	100	100
7. Какое, по Вашему мнению, должно быть соотношение в Вашей заработной плате гарантированных и стимулирующих выплат? –90%:10% –60%:40% – иные варианты	0 80 20	20 80 0
8.Кто наиболее объективно способен определить Ваши результаты работы? –начальник –коллеги по работе –только я сам –затрудняюсь ответить	100	100

Анализ результатов ответов медицинских работников врачей позволяет сделать вывод о том, что действующая в учреждении система оплаты труда не заинтересовывает медицинских работников работать производительно в силу следующих причин:

– низкий уровень окладов (70% врачей и 90% медицинских сестер);

–отсутствие взаимосвязи между оплатой труда и конечными результатами работы (100% ответов врачей и медицинских сестер).

Результаты анкетирования показывают, что подавляющее большинство работников в одинаковой степени врачей и медицинских сестер (80%) понимают механизм предлагаемой грейдинговой системы оплаты труда совместно с индивидуальными показателями их деятельности, при которой основная часть их заработка (60–70%) будет определяться с учетом стажа, квалификации, профессионального мастерства, а оставшаяся часть (30–40%) будет определяться на основе оценки конечных результатов труда. Среди врачей всего два респондента, которые предложили свои варианты соотношений: 75%:25%; 100%:0.

В ходе анкетирования врачам и медицинским сестрам было предложено выбрать из числа предложенных критериев (либо указать свои) те, которые по их мнению, должны учитываться при начислении стимулирующих выплат, и указать долю выплаты, соответствующую каждому из выбранных критериев (если все стимулирующие выплаты принять за 100%).

Результаты ответов приведены в таблицах 15 и 16.

Таблица 15

Перечень критериев эффективности деятельности по мнению врачей

Критерии начисления стимулирующих выплат	Удельный вес в процентах %
Квалификация и стаж работы	80
Хорошие результаты лечения (отсутствие случаев повторных госпитализаций пациентов по поводу того же заболевания)	60
Отсутствие жалоб пациентов	40
Увеличение объема лечебной нагрузки (доля прооперированных пациентов)	69
Качественное и своевременное заполнение медицинской документации	50
Положительная оценка работы коллегами	7
Положительная оценка руководством	7

Как видно из данных таблицы № 15, наибольшее предпочтение врачи отдают таким показателям работы, как квалификация и стаж работы, хорошие

результаты лечения и отсутствие жалоб пациентов. Соблюдение данных критериев требует каждодневных усилий и качества медицинской помощи, что свидетельствует о том, что врачи сами понимают их необходимость для получения стимулирующих выплат.

В таблице 16 приводятся результаты ответов средних медицинских работников.

Таблица 16

Перечень критериев эффективности деятельности по медицинским сестер

Критерии начисления стимулирующей выплаты	Удельный вес в процентах, %
Квалификация и стаж работы	84
Соблюдение стандартов сестринской деятельности	72
Современное и качественное выполнение врачебных назначений	75
Отсутствие осложнений после медицинских манипуляций	50
Отсутствие жалоб пациентов	40
Положительная оценка работы коллегами	20
Положительная оценка руководством	24

Как видно из таблицы, первые места принадлежат следующим критериям начисления стимулирующих выплат: наличие и уровень квалификационных характеристик (мотивы выбор те же, что и у врачей), своевременное и качественное выполнение врачебных назначений и соблюдение стандартов сестринской деятельности.

Результаты изучения мнения медицинских работников о внедрении системы оплаты труда на основе грейдов и показателей эффективности деятельности КРІ свидетельствуют о том, что медицинский персонал положительно воспринимает возможность внедрения новой системы оплаты труда, которая позволяет учесть потребности в безопасности, повысить заинтересованность персонала в работе, что, в конечном итоге, должно привести к повышению уровня удовлетворенности персонала трудом – главного показателя социальной эффективности системы мотивации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здоровье людей является той самой основой, которая обеспечит каждому конкретному человеку надлежащее качество жизни, а стране в целом – устойчивый социально-экономический рост, поэтому вопросы совершенствования системы мотивации медицинского персонала имеют актуальное значение.

Но проблема совершенствования системы мотивации персонала осложняется тем, что в здравоохранении изначально не может быть создана единая универсальная система оплаты труда. Это обусловлено несколькими моментами:

1) разнообразием условий труда в различных структурных подразделениях медицинского учреждения – не всегда целесообразно использовать одни и те же формы оплаты труда для различных отделений медицинского учреждения;

2) различием задач в деятельности медицинского персонала – первоочередными задачами могут быть: материальное стимулирование конкретных объемных показателей, качество медицинской помощи, профилактической работы, экономии материалов и т.п.;

3) отсутствием смысла создавать дополнительные стимулы к улучшению производительности труда, если у учреждения нет возможности их финансирования;

4) невозможностью устанавливать равенство заработной платы за труд, затраченный для достижения разных показателей эффективности деятельности КРІ;

5) индивидуальными особенностями медицинского работника (одним легче дается качество, другим – объемы работы).

Но, независимо от приведенных доводов, оплата труда медицинских работников должна быть:

– справедливой: размер вознаграждения работника должен определяться на основе объективной оценки результатов его труда;

– прозрачной: работник должен знать, какое вознаграждение он получит в зависимости от результатов своего труда;

– адекватной: оплата труда должна быть сопоставима трудовому вкладу в результат деятельности всего коллектива, опыту и уровню квалификации работника;

– своевременной: вознаграждение должно следовать за достижением результата.

Система грейдов вполне логична и доступна для реализации собственными силами практически в любой компании. Но в любом случае, это потребует тщательного изучения этого вопроса, особенно его практической стороны, чтобы получить наиболее оптимальный результат при использовании минимальных временных, человеческих и финансовых ресурсов.

Лист нормоконтроля

Выпускающая квалификационная работа выполнена мной, Колковым Сергеем Васильевичем, самостоятельно, оригинальность текста соответствует требованиям, предъявляемым к такого рода работам, подтверждается справкой об оригинальности текста, сформированной системой проверки «Антиплагиат», объем работы составил 62 страницы.

Тема ВКР: Совершенствование системы мотивации персонала.

Обучающийся _____

(подпись, дата)



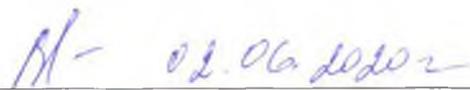
Колков С.В. _____

(расшифровка подписи)

Нормоконтроль пройден.

Нормоконтролер _____

(подпись, дата)



(расшифровка подписи)

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акмаева Р.И., Епифанова Н.Ш. Компенсационный менеджмент. Управление вознаграждением работников: учебное пособие: Прометей, 2018. 306с.
2. Акулова Н.Г., Раховский Д.И. Трудовая мотивация и ее роль в процессе управления персоналом бизнес-компании // Управление экономическими системами. 2017. №2(96).
3. Афанасьев А.С., Киселева И.Г. Внедрение грейдинга в систему оплаты труда персонала на лесопромышленном предприятии // Труды Братского государственного университета. Братск: Изд-во БрГУ. 2019. Т.1. С.79–83.
4. Бадоев Т.Л. Методика диагностики структуры мотивов трудовой деятельности // Психологическая диагностика [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sites.google.com/site/test300m/smtd>.
5. Битюкова С. С. Совершенствование основных форм оплаты труда // Молодой ученый. 2019. №31(269). С.38–41. URL: <https://moluch.ru/archive/269/61839/> (дата обращения: 21.04.2020).
6. Болотских Т.В., Паскевич А.О. Мотивация персонала предприятий на основе ключевых показателей деятельности // Вестник института экономических исследований. 2016. №3. С.66–73.
7. Борисов К. Н., Субочева А. О., Засиева О.З. Мотивация и оплата труда в системе здравоохранения // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2015. № 1(21). С. 122–125.
8. Бреусов А.В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации // Вестник современной клинической медицины. 2016. Т.9. №2. С.117–119.
9. Будницкая М.В., Мамус М.А., Строменко О.А. Мотивация врачей как характеристика профессиональной группы // Международный студенческий научный вестник. 2018. №1. URL: <http://eduherald.ru/ru/article/view?id=18005> (дата обращения: 20.04.2020).

10.Василенко О.А. Трудовая мотивация персонала как фактор повышения финансовых результатов деятельности коммерческого предприятия // Финансы: Теория и Практика. 2019. №23(3). С.64–81.

11.Верещагина Л.С.Управление вознаграждением персонала : учебное пособие для студентов. Саратов: Саратовский социально-экономический институт (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова. 2016. 152 с.

12.Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: учебник. М.: Магистр : ИНФРА-М. 2014. 576 с.

13.Власова О.В. Трудовые ресурсы как критерий качества оказания медицинской помощи в РФ // Иннов: электронный научный журнал, 2018. №6 (39). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/trudovye-resursy-kak-kriteriy-kache/>

14.Вторушин Н.А., Потапов А.М. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности: настоящее и будущее // Вестник науки Сибири. 2015. №4(19). С.65-71.

15.Генкин Т.О. Мотивация и организация эффективной работы (теория и практика). М.: Юр.Норма, ИНФРА-М. 2018. 352 с.

16.Григорьева И.В. Хабазина Л.Н. Алгоритм формирования системы оплаты труда работников организации по результатам их труда // Вестник Российского университета корпорации. 2019. №2(36). С.40–47.

17.Данилюк А.А.Мотивация и стимулирование трудовой деятельности: учебное пособие. Тюмень: Тюменский государственный университет, 2015. 304с.

18.Доронина И.В., Бичев М.А. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности: Курс лекций / Новосибирск: СибАГС, 2015.159с.

19.Егоршин А.П. Основы управления персоналом: учебное пособие для вузов. М.: ИНФРА-М, 2015. 351с.

20.Жуков А. Л. Использование аналитических методов оценки рабочих мест при внедрении грейдовой системы оплаты труда // Нормирование и оплата труда в промышленности. 2018. № 9. С. 15–23.

21.Зюкин Д.А., Беляев С.А. Оптимизации системы управления медицинскими кадрами региона // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11 (6). С.1145 –1148.

22.Информация к единому информационному дню РОСПРОФЖЕЛ 29-30 января 2020г. Режим доступа: <http://rosprofzhel.rzd.ru/index.php>.

23.Казанцев М.К. Грейдинг и мотивирование персонала организации//Colloquium-journal. 2019. №2-5(26). С.26–27.

24.Каманников А.В. Формирование системы грейдов мотивации работников РКП на основе показателей КРІ // Решетневские чтения. 2018. Т.2.с.353–354.

25.Канева Д.А., Бреусов А.В., Харченко В.В. Развитие мотивационных механизмов в управлении персоналом медицинских организаций различных форм собственности (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. 2018.№5.

26.Карякин А.М., Гребенщиков А.А., Тарасова А.С. Разработка метода грейдирования в целях материального стимулирования в сбытовых энергетических компаниях // Вестник Ивановского государственного энергетического университета имени В.И. Ленина. 2018. №1.

27.Киселев А.А. Система мотивации как научная категория экономической теории и теории управления организациями // Экономика и бизнес: теория и практика. 2019. №10 (1).

28.Красильникова И.В. Особенности грейдинговой системы оплаты труда // Нормирование и оплата труда в строительстве. 2018. №9. С.54–57.

29.Кривошеина Г.И.Грейдовая система оплаты труда.[Электронный ресурс] // Режим доступа: https://krivosheina.ru/systemi_oplati_truda/grejdovaya-sistema-oplaty-truda.

30.КРІ простыми словами – инструкция как рассчитать [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://www.yourselfbranding.com>.

31.Ламихов Ю.Б. Создание оптимальной системы трудовой мотивации на современных предприятиях // Дискуссия. 2019. Вып.92.С.47–55.

32.Ленская И.Ю.,Шиндряева И.В., Ширяева В.А. Управление персоналом организации: конспекты лекций. Учебное пособие. М.: Мир науки, 2017.127с.

33.Леонова Л. Грейдовая система оплаты труда и мотивации: как это работает. [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://hurma.work/ru/blog/>.

34.Михайлова Н.И.Анализ построения системы оплаты труда методом грейдирования // Научный журнал.2020. №2(47). С.52-58.

35.Морозова А.В., Севостьянова А.С. Основные понятия, виды, формы и системы оплаты труда в современных условиях хозяйствования // Таврический научный обозреватель. 2017. № 3 (20).С.25–31.

36.Мотивация и стимулирование трудовой деятельности: учебник и практикум для академического бакалавриата /под общ.ред. С.Ю.Трапицына. М.:Юрайт,2017.

314с.

37.Мотивация и стимулирование трудовой деятельности. Теория и практика: учебник для бакалавров / А.А.Литвинюк, С.Ж.Гончарова, В.В.Данилочкина [и др.]. М.: Юрайт,2015.398с.

38.Общий менеджмент: учебное пособие / Л.С.Ружанская [и др.]; под общей редакцией Л.С.Ружанской, И.В.Котляревской. Екатеринбург: Уральский федеральный университет, 2017.116с.

39.Озерникова Т.Г. Системы мотивации и стимулирования трудовой деятельности [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т.Г.Озерникова. Иркутск: БГУ, 2016.183с.Режим доступа: <http://lib-catalog.isea.ru>.

40.Пугачев В.П. Модель эффективного использования методов мотивации персонала // Вестник Московского университета. 2017. №2. с.44-67.

41.Положение об оплате труда работников негосударственных учреждений здравоохранения ОАО “Российские железные дороги”, утв.распоряжением ОАО "РЖД" от 01.08.2007 №1504р [Электронный ресурс] // Консорциум "Кодекс". Электронный фонд правовой и нормативно-правовой информации. URL: <http://docs.cntd.ru/document/902072201> (дата обращения 02.04.2020).

42. Положение о премировании работников негосударственных учреждений здравоохранения ОАО "РЖД" от 14.03.2005 №ЦУВС13/369 [Электронный ресурс]// РОСПРОФЖЕЛ. Служебные документы. Режим доступа: <http://rosprofzhel.rzd.ru/active/logon.php> (дата обращения 02.04.2020).

43. Ревина С.Н., Кузьмина Н.М., Блинов С.В. Экономико-правовые аспекты совершенствования системы мотивации работников негосударственных учреждений здравоохранения // Вопросы экономики и права. 2016. №4. С.14–19.

44. Ревина С.Н., Кузьмина Н.М., Блинов С.В. Формирование и внедрение системы ключевых показателей эффективности деятельности (KPI) и оценки качества медицинских услуг НУЗ ОАО "РЖД" // Экономические науки. 2016. №6(139). С. 20–25.

45. Сергеева Н.М. Мотивация медицинских кадров как фактор развития учреждений здравоохранения // Иннов: электронный научный журнал. 2017. №3(32). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/>.

46. Сосновыи А.П. Методы и технология разработки базовой заработной платы. Режим доступа: <https://delfy.biz/library/139>.

47. Соломанидина Т.О. Соломанидин В.Г. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности: учебник и практикум для академического бакалавриата. М:Юрайт, 2019. 323 с.

48. Стоит ли грейдинг выделки? [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.klerk.ru/boss/articles/57505/>.

49. Столяренко А.В., Онищук Л.А. Назначение системы мотивации персонала предприятия и принципы ее формирования // Концепт. 2017. № 3. URL: <http://e.koncept.ru/2017/170058.htm>.

50. Семушева Е.В. Стимулирование сотрудников на основе грейдинга // Бизнес и общество. 2018. №3(19). С.6.

51. Тесленко И.Б. Управление персоналом: учебное пособие. Владимир: ВлГУ им.А.Г. и Н.Г.Столетовых, 2016. 83с.

52.Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ (ред.от 24.04.2020) [Электронный ресурс] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. – URL http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/ (дата обращения 28.04.2020).

53.Турчихина Г.С., Себекина Т.И., Лысенко Е.Ю. Совершенствование оплаты труда на предприятиях оборонно-промышленного комплекса на основе грейдирования // Вестник СибГАУ. 2017. Т.18. №1. С.250–257.

54.Управление медицинским учреждением с помощью KPI [Электронный ресурс]. Режим доступа:<https://smi.kodeks.ru/medicine/news/>.

55.Ушенин А. Не существует идеального способа оценки труда работника [Электронный ресурс] // Управление персоналом. 2016 №8. Режим доступа:<https://www.top-personal.ru/issue.html4299>.

56.Чаусов Н.Н. Применение грейдинговой системы оплаты труда на малых предприятиях // http://www.e-rej.ru/Articles/2019/Chausov_Sergeev.pdf.

57.Чуланова О.Л. Грейдинговая система как технология привлечения и удержания высококвалифицированных управленческих кадров // Наукоедение. 2014.№5(24). С.64–71.

58. Чуланова О.Л., Комарова Е.М., Фламинг Ю. Методика внедрения грейдинга в систему оплаты труда персонала организации: принципы, подходы, преимущества, риски // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. № 2–3. С.128–138.

59.Шадрина Е.А.Сложности внедрения системы грейдинга на предприятии // Аллея науки. 2019. Т.2. №2(29). С.451-455.

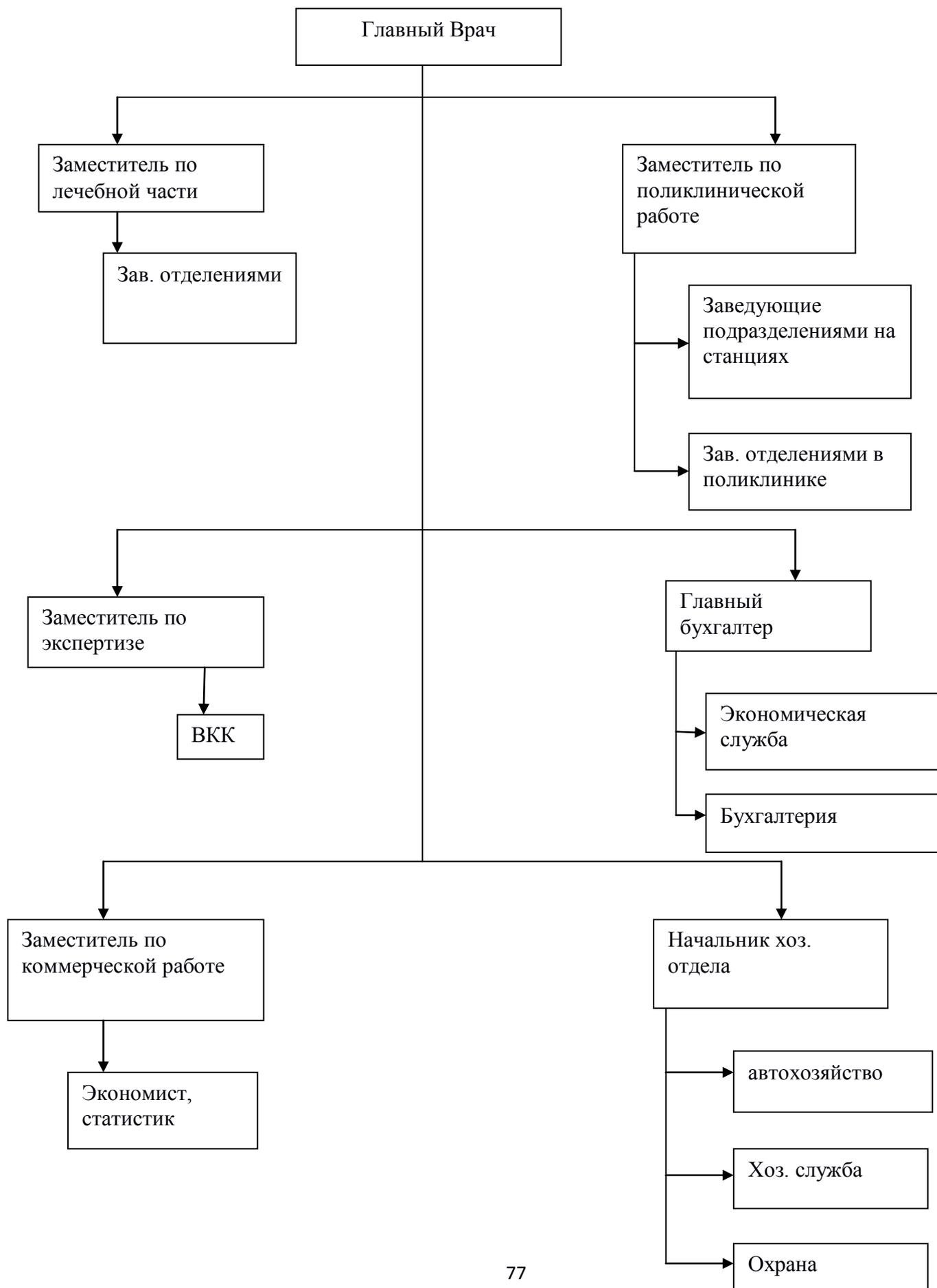
60.Шарапова В.М. Применение грейдирования для расчета заработной платы // Российский экономический интернет-журнал.2018.№4.С.124.

61.Шалевская Е.Ю. Внедрение системы грейдирования на предприятии // ЭКОНОМИНФО. 2016. №26.

62.Шапиро С.А. Основы трудовой мотивации : учебное пособие. М.: КноРус, 2016. 271 с.

63.Штель Т.Л., Емельяненко Е.Е. Использование системы грейдирования персонала как основа развития инновационной экономики // Вестник науки Сибири. 2015. №4(19). С.39–48.

Приложение 1. Организационная структура ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина»" города Красноярск»



НОРМОКОНТРОЛЬ
выпускной квалификационной работы
обучающегося ИППО КГПУ им. В.П. Астафьева

Тема ВКР: Совершенствование системы мотивации персонала

Обучающийся Колков Сергей Васильевич

Группа 555

(фамилия, имя, отчество)

№ п/п	Объект*	Параметры	Соответствует: - Не соответствует: -
1.	Наименование темы работы	Соответствует утвержденной распоряжением директора ИППО	+
2.	Размер шрифта	14	+
3.	Название шрифта	TimesNewRoman, обычный, цвет – черный	+
4.	Межстрочный интервал	1,5	+
5.	Абзацный отступ (мм)	1,25	+
6.	Поля (мм)	левый край – 3 см.; правый – 1,5 см.; верхний и нижний края по 2 см	+
7.	Выравнивание	Основной текст – по ширине	+
8.	Общий объем работы без списка использованных источников и приложений	не менее 60 страниц текста, включая иллюстрации, таблицы, формулы, приложения (не менее 40 страниц текста без учета приложений)	+
9.	Последовательность приведения структурных частей	Титульный лист. Оглавление. Введение. Основная часть. Заключение. Список использованных источников. Приложения**. Вкладываются в ВКР: отзыв, справка Антиплагиат, согласие на обработку персональных данных, задание на ВКР, лист о прохождении нормоконтроля.	+
10.	Оформление оглавления	Написание ОГЛАВЛЕНИЯ начинается с новой страницы. Название ОГЛАВЛЕНИЯ оформляем заглавными буквами, полужирное начертание текста, по центру страницы, без абзацного отступа. Все разделы оглавления (главы, параграфы, выводы по главам, заключение, список использованных источников и приложения) должны разместиться на одной странице, отделяются от ОГЛАВЛЕНИЯ одним пробелом, выравниваются по ширине, интервал 1,5.	+
11.	Объем и наличие всех структурных элементов введения	от 3 до 5 страниц 1. Актуальность. 2. Проблема исследования. 3. Объект исследования. 4. Предмет исследования. 5. Цель исследования. 6. Задачи исследования. 7. Методологическая и теоретическая основа исследования. 8. Методы исследования. 9. База исследования. 10. Практическая значимость исследования. 11. Описание структуры ВКР.	+
12.	Объем и наличие всех структурных элементов Основной части ВКР	Объем параграфов от 7 до 10 страниц. Выводы в конце параграфов и глав. Выделения по тексту работы (исключить)	+
13.	Объем заключения	2-3 страницы	+

14.	Нумерация страниц	Нумерация страниц сквозная по всей работе, оформляется внизу страницы 14 кеглем по правому краю, номер на первой странице (Титульный лист ВКР) не ставится, нумерация продолжается со второй страницы ВКР – Оглавление (необходимо присвоить второй странице ВКР номер 2, а не 1).	+
15.	Нумерация таблиц, формул, иллюстраций	Нумерация таблиц, рисунков и др. – сквозная по всей ВКР, включая Приложения (нумеруем отдельно каждый вид графического изображения: у таблиц своя нумерация, рисунки также имеют свою сквозную нумерацию т.д.). Если таблица в работе одна, номер таблицы не указывается, при этом оформление остается таким же.	+
16.	Оформление заголовков	Написание ГЛАВ начинается с новой страницы. Название ГЛАВЫ оформляем заглавными буквами, полужирное начертание текста, по центру страницы, без абзацного отступа, интервал 1,5. Написание первого Параграфа первой главы и первого Параграфа второй главы пишем с новой строки (не отделяем от главы пробелом). Остальные параграфы принято писать или с новой страницы (если более ½ текста предыдущей страницы оформлено текстом), или продолжать страницу предыдущего параграфа (если менее ½ текста предыдущей страницы оформлено текстом). В последнем варианте особенности оформления следующие: необходимо выдержать один пробел между текстом предыдущего параграфа и заголовком нового параграфа, а также один пробел между заголовком нового параграфа и его текстовой части. Название Параграфа оформляем с использованием полужирного начертания текста; первое слово в названии Параграфа пишем с заглавной буквы остальные буквы и слова оформляем строчными буквами без абзацного отступа. Нумерация Параграфов состоит из номера Главы и номера Параграфа. Интервал 1,5. Основной текст от заголовка отделяется одним пробелом.	+
17.	Состав списка использованных источников	Не менее 50 библиографических описаний источников различного типа. (30% из которых опубликованы за последние 3-5 лет) Соответствие источников ГОСТ 7.1-2008. Алфавитный порядок.	+
18.	Приложение (-я)	Наличие Приложений необязательно. Приложения обозначают заглавными буквами русского алфавита, начиная с А, за исключением букв З, Й, О, Ч, Ъ, Ы, Ь. Название ПРИЛОЖЕНИЯ оформляем заглавными буквами, полужирное начертание текста, по центру страницы, без абзацного отступа. Каждое Приложение, входящее в этот раздел, начинается с новой страницы и оформляется в правом верхнем углу: Основной текст от заголовка – Приложение А – отделяется одним пробелом.	+

Выпускная квалификационная работа допускается к защите после устранения выявленных несоответствий.

Нормоконтролер ВКР

Мартынов О.Н. 02.06.2020
Фамилия, И.О. подпись/дата

С результатами нормоконтроля ознакомлен:

Студент

Жалков С.В. 02.06.2020
Фамилия, И.О. подпись/дата

**Достижения выпускника бакалавриата и их оценка
по направлению 38.03.02 Менеджмент (портфолио достижений)**

Обучающийся (Ф.И.О.) Колков Сергей Васильевич

Направленность (профиль) образовательной программы:

Менеджмент организации

Необходимый минимум баллов – 18

Оценочный лист портфолио (с оценками экспертов) необходимо представить на выпускающую кафедру за 2 недели до защиты

<i>n. n.</i>	<i>Достижения для портфолио</i>	<i>Требования к эксперту/оценке</i>	<i>Подтверждающий документ в электронном портфолио-основание оценки</i>	<i>Оценка и подпись эксперта (с расшифровкой)</i>
1	Участие в семинарах, тренингах, мастер-классах, научно-практических конференциях, научно-исследовательских программах, грантах	Научный руководитель/ максимальная оценка 5 баллов (по одному баллу за каждый документ, суммарно не более 5)	Скан документа, подтверждающего участие	—
2	Отчеты по результатам практик Отзыв руководителя практики	Научный руководитель/ максимальная оценка 15 баллов	Скан отчета, отзыва руководителя практики	158
3	Статьи, тезисы конференции, монографии Курсовая работа по дисциплине «Теория менеджмента» Курсовая работа по дисциплине «Стратегический менеджмент»	Научный руководитель/ максимальная оценка 15 баллов (по одному баллу за каждый документ, суммарно не более 5 баллов за статьи и 10 баллов за курсовые работы)	Скан удостоверения или титульного листа и текста с указанием статуса статьи, монографии, тезисов к конференции (РИНЦ, ВАК) Скан титульного листа курсовой работы с подписью и отзывом научного руководителя	105
4	Эссе (по результатам практик)	Научный руководитель/ максимальная оценка 2 балла	Скан эссе с подписью эксперта из числа преподавателей выпускающей кафедры	—
5	Бизнес-план	Научный руководитель/ максимальная оценка 13 баллов	Скан бизнес-плана с отзывом эксперта из числа преподавателей выпускающей кафедры	13

Сумма баллов 38

(числом и полностью)

ВЕРНО. УТВЕРЖДАЮ:

И.о. зав. выпускающей кафедрой

экономики и менеджмента

(название кафедры)

подпись

О.Н. Владимирова

Ф.И.О.