

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет
экономики и управления

Кафедра
«Социология и управление персоналом»

Направление подготовки

38.03.03 Управление персоналом

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему

**«Совершенствование системы адаптации медицинского персонала (на
примере ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.
Бурденко»)»**

Студент

(подпись, дата)

Назаркина Д. О.
(фамилия, инициалы)

Руководитель

(подпись, дата)

Седлецкий А. В.
(фамилия, инициалы)

Нормоконтролер

(подпись, дата)

Данилова Е. А.
(фамилия, инициалы)

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от _____, № __)

Заведующий кафедрой
(подпись)

Г.Б. Кошарная

Работа защищена с оценкой _____ (протокол ГЭК от _____, № _____)

Секретарь ГЭК _____
(подпись)

Корж Н. В.
(фамилия, инициалы)

ПЕНЗА 2018

Аннотация

на выпускную квалификационную работу Назаркиной Дарьи Олеговны на тему: «Совершенствование системы адаптации медицинского персонала (на примере ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.

Бурденко»)

В настоящее время адаптация персонала как элемент кадровой политики организации выступает мощным рычагом, который задаёт ритм работы сотрудников, впервые входящих в организацию.

Понимание сущности адаптации как явления, а также грамотное управление ей способствует результативности деятельности как отдельного работника, так и организации в целом. Адаптация медицинских работников обеспечивает благополучие не только внутренней организационной среды, но и населения в целом, способствуя более грамотному управлению персоналом и профилактике синдрома профессионального выгорания.

В Главе 1 рассмотрена теоретико-методологическая основа адаптации персонала в организации: дано определение, рассмотрены виды и направления, а также методы адаптации; представлены особенности управления персоналом организации, рассмотрен документационный аспект, определена роль организационной культуры и руководителя в данном процессе.

Во 2 Главе исследован опыт зарубежных и российских учреждений здравоохранения в вопросе адаптации персонала, а также рассмотрена система адаптации ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», определена значимость адаптации для формирования стабильного трудового коллектива.

Приложений 8, таблиц 5, рисунков 9, библиографический список 44 источника.

Автор

Назаркина Дарья Олеговна

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ	7
1.1 Понятия и сущность процесса адаптации персонала в организациях	7
1.2 Управление процессом адаптации персонала	18
ГЛАВА 2 ИССЛЕДОВАНИЕ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА (НА ПРИМЕРЕ ГБУЗ «ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Н. Н. БУРДЕНКО)	20
2.1 Зарубежный и отечественный опыт адаптации медицинского персонала	20
2.2 Анализ системы адаптации медицинского персонала в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко»	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	55
ПРИЛОЖЕНИЯ	60

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире экономическая ситуация характеризуется как нестабильная. Именно поэтому внедрение и проведение целенаправленной и успешной адаптации новых сотрудников является необходимостью, которая способна повысить имидж компании в целом и как работодателя. Успешная адаптация персонала позволит свести к минимуму время, потраченное на освоение работника как в коллективе, так и на рабочем месте. Это способствует росту производительности труда за более короткие сроки, чем если бы адаптация не проводилась.

Адаптация персонала предстаёт в новом свете, когда речь идёт о медицинских работниках. Как известно, работа медицинского персонала связана со стрессом, с психологическими потрясениями, ненормированным рабочим днём и т. п. Поэтому в современных российских условиях важной проблемой является острая нехватка медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях. Особенно эта проблема касается бюджетной сферы здравоохранения.

Эффективным решением всегда актуальной проблемы кадрового дефицита в медицинских учреждениях выступает привлечение молодых и опытных специалистов в области медицины в профессию, их дальнейшая успешная адаптация на рабочем месте. Ведь от эффективной адаптации зависит продолжительность и продуктивность работы нового работника независимо от его профессионального стажа.

Внушительный вклад в теорию проблем адаптации сотрудников внесли различные отечественные и зарубежные ученые. Тема адаптации персонала затронута в научных трудах Зайцева Л. Г., Кибанова А. Я., Комаевой Л. Э., Крутцовой М. Н., Мамедовой М. Г. и др. Каждый из авторов в своих работах рассматривает различные подходы к определению понятия адаптации. Детально данный аспект рассматривают А. А., Александрова, Есикова Р. С.,

Назарова М. В. Проблеме документационного обеспечения посвящены работы Демидовой А. В., Москвитиной Ю. И., Мошкиной И. О., Осипяна И. Ю. Также различные аспекты системы адаптации затронули в своих исследованиях Ковалёва Н. А., Паскал А. Г., Садыкова С. Ю., Царёва М. С. и др.

Проблемы адаптации медицинского персонала затронуты в работах Гольменко А. Д., Ждановой М. Г., Ивановой Е. А., Лаптиевой Л. Н., Марсии М. Т., Морейры С. Н. Т., Новиковой Е. А., Сильвы Ф. Б. и др.

Объектом выпускной квалификационной работы является система адаптации персонала в организации.

Предметом - совершенствование системы адаптации медицинского персонала в ГБУЗ «Пензенская областная больница им. Н. Н. Бурденко».

Целью исследования является изучение особенностей системы адаптации медицинского персонала и возможностей ее совершенствования.

Поставленная цель исследования обуславливает решение следующих задач исследования:

1. Изучить теоретические основы адаптации персонала;
2. Рассмотреть сущность управления процессом адаптации персонала;
3. Проанализировать зарубежный и отечественный опыт адаптации медицинского персонала;
4. Исследовать особенности адаптации медицинского персонала в ГБУЗ «Пензенская областная больница им. Н. Н. Бурденко»;
5. Разработать рекомендации по совершенствованию процесса адаптации в ГБУЗ «Пензенская областная больница им. Н. Н. Бурденко».

В ходе исследования были использованы метод анализа публикаций в периодических изданиях и трудов отечественных и зарубежных авторов, методы системного подхода к предмету изучения, метод анализа и синтеза информации.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ

1.1 Понятия и сущность процесса адаптации персонала в организациях

Использование персонала выступает важным аспектом управления организацией. Создание эффективного рабочего коллектива гарантирует высококонкурентный и качественный труд в процессе деятельности организации, что всегда несёт прибыль. Кадровая политика организации, среди прочих направлений, указанных на рисунке 1, имеет такое направление, как адаптация работника. Однако часто начальство мало уделяет внимания данному направлению, полагая, что все условия труда и так созданы.

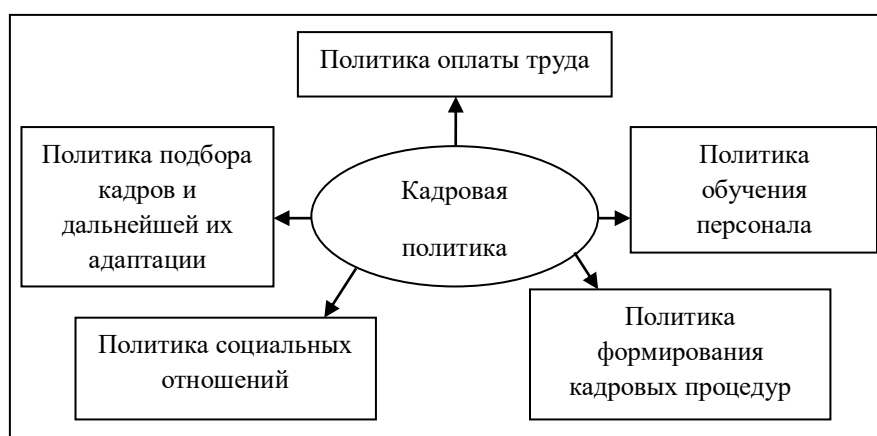


Рисунок 1 – Направления кадровой политики

Источник: Олейникова, А. А. Адаптация персонала как фактор эффективного управления / А. А. Олейникова // Научный вестник Волгоградского филиала РАНХИГС. Серия: экономика. – 2014. – №1. – С. 103 – 105.

Сложность управления персоналом заключается как в проецировании организационного поведения, так и в обеспечении должных условий труда для создания положительного социально-психологического климата в коллективе компании, корпоративной культуры, снижения числа дисциплинарных нарушений[27, с. 10].

Развитие конкуренции и усложнение условий экономической деятельности мотивируют организации максимально использовать возможный потенциал, гибко варьировать во внешней среде. Поэтому повышается роль адаптации, как способа повышения трудового потенциала сотрудников и, следовательно, результативности деятельности компании.

Физиолог Г. Ауберт ввёл понятие адаптации в научный оборот, подразумевая под ним изменение чувствительности рецепторов эпидермиса к воздействию внешних раздражителей. Ученые не пришли к единому пониманию термина «адаптация». Многие считают, что она заключается в приспособлении к работе в конкретной организации новичка [3, с. 45].

Комаева Л. Э. в своей работе пишет, что адаптация (лат. *adaptatio* от *adaptare* – приспособлять) – «приспособление системы к реальным условиям» и выделяет следующую классификацию определений адаптации:

- адаптация как способ, принцип работы – фундамент принятия решений, элемент деятельности организации, реализация действия;
- адаптация как явление – внешнее проявление сущности процесса, предмета, действия;
- адаптация как действие – итоговая по сущности и результату последовательность операций, этапов, работ, процедур;
- адаптация как процесс – последовательная реализация логически взаимосвязанных процедур, этапов, работ, операций;
- адаптация как работа, задача–система действий, которые нацелены на решение проблемы, реализацию действий и изменений [17, с. 5].

По мнению Вершловского С.Г., во время адаптации внедряются профессиональные умения, навыки и знания человека в его работу.

Платонов К.К. имеет иную точку зрения на этот счет, согласно которой реализация адаптации происходит вследствие систематически усложняющейся в новых условиях деятельности.

Шиян О.А. определяет трудовую адаптацию как процесс включения сотрудника в трудовую деятельность, использование профессиональных

знаний в рабочих ситуациях, набор опыта. Ершова Н.А. в дополнение к Шияну отмечает, что трудовая адаптация нацелена на применение и улучшение знаний и навыков персонала и включает психологический аспект.

По мнению Т. Н. Вершининой, адаптация начинается с этапа «вхождения» сотрудника в непривычную для него обстановку и заканчивается в момент, когда система «человек-организационная среда» в состоянии нормально функционировать и развиваться, а также способствует достижению целей работника и организации.

Определение И.А. Жданова характеризует адаптацию как процесс, который обеспечивает включение нового сотрудника в трудовой коллектив, приобщение к режиму работы, профессиональной деятельности, особенностям рабочего места, традициям, обязанностям и стилю трудового коллектива. Это гарантирует успешность трудового процесса работника в рамках имеющихся организационных условий, норм и требований без вредных последствий для здоровья и личным общественно-значимым устремлениям.

В ходе теоретического анализа периодической литературы было выяснено, что многие исследователи определяют адаптацию как процесс приспособления ее сторон. Одни рассматривают его как односторонний, другие – как взаимодействие работника и организации.

Например, Г. Г. Зайцев и С. И. Файбушевич отмечают, что адаптация – это процесс «вживания» новичков в организационную среду, коллектив, условия работы и т. п. Адаптация рассматривается в узком смысле с точки зрения приспособления работника к организации, её культуре, социально-психологическому климату. Минусом такого подхода является то, что работник вынужден приспосабливаться к организации, даже если в каких-то моментах ему необходимо поступать вопреки собственному мировоззрению.

Наиболее точно и лаконично дал определение адаптации А.Я. Кибанов: «Адаптация – это взаимное приспособление работника и организации, основывающееся на постепенной вработываемости сотрудника в новых

профессиональных, социальных и организационно-экономических условиях труда». В определении говорится о взаимоприспособлении сотрудника и организации: с одной стороны работник включается в организацию со своими ценностями, нормами и требованиями к условиям трудовой деятельности; с другой – работник входит в уже устоявшуюся среду, которая выражается корпоративной культурой, характеристиками труда и иными аспектами, которые должен усвоить адаптант. [3, с. 46].

Сущность адаптации заключается в том, чтобы облегчить взаимоотношения работника и организации на первом этапе их взаимодействия. Можно разделить цели адаптации персонала на две главных группы: первая – социально-психологическая, вторая – экономическая.

К социально-психологической группе относят:

- вхождение сотрудника в коллектив и организационную структуру, внутреннее определение работника как части организации;
- снижение у работника неуверенности из-за боязни провалов, неумения ориентироваться в сложных трудовых ситуациях и т.д.;
- создание гармоничных взаимоотношений с руководством и коллегами;
- формирование у сотрудника чувства удовлетворенности работой;
- создание лояльного отношения у сотрудника к организации;
- принятие работником требований и правил, принятых в организации.

К экономической группе целей относятся:

- быстрое достижение приемлемого уровня производительности труда, трудовых показателей и качества работы;
- сокращение текучести кадров;
- сокращение стартовых издержек;
- сокращение количества брака в работе;
- сокращение временных издержек начальника и коллег на помощь новичку в выполнении его трудовых обязанностей.

Цели адаптации могут иметь двусторонний характер и относиться либо к организации как работодателя, либо к сотруднику.

Целями адаптации сотрудника являются максимальное приспособление к предприятию, создание образа специалиста в короткие сроки, желание в течение продолжительного времени быть работником конкретной организации.

Организация преследует такие цели адаптации, как:

- получение управляемого и лояльного к организации работника;
- эффективное и полное «вживание» сотрудника в организацию и его приспособление к выполняемой работе [38, с. 183].

Достижение эффективной адаптации в короткие сроки доступно исключительно при наличии механизмов взаимодействия. Виды адаптации или, другими словами, аспекты, которые составляют данный процесс, могут быть непроизводственными или производственными, что указано в таблице 1 [3, с. 46].

Таблица 1 – Виды адаптации

Виды адаптации	
Производственная	Профессиональная адаптация – процесс освоения особенностей профессии собственно при выполнении трудовых обязанностей.
	Психофизиологическая адаптация – освоение работником особенностей психофизиологического воздействия его труда.
	Социально-психологическая адаптация – слияние ценностей и норм нового работника с нормами и ценностями, характерных сотрудникам данной организации.
	Экономическая адаптация – знакомство работника с экономической стороной работы (оплата труда, система экономических мотивов и стимулов, льготы и т.п.) и её освоение.
	Санитарно-гигиеническая адаптация – принятие и соблюдение производственной, трудовой и технологической дисциплины.
	Организационно-административная адаптация – освоение внутриорганизационных межличностных и рабочих связей, места своего подразделения в организационной структуре.
Непроизводственная	Адаптация к бытовым условиям
	Адаптация к взаимодействию с коллегами вне работы
	Адаптация во время отдыха

Источник: Александрова, А. А. Библиографический анализ понятия процесса адаптации / А. Александрова, Е. В. Дорожкина // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. – 2016. – №1. – С. 45 – 46.

Назарова М. В. предлагает следующий вариант классификации адаптации:

1. По отношению субъект-объект адаптация бывает:
 - активная (индивид вливается в микросреду организации, осваивает её нормы, ценности, формы взаимодействия и деятельности);
 - пассивная (индивид не стремится влиться в организационную среду, не ассоциирует себя с организацией).
2. По оказываемому влиянию на работника выделяют адаптацию:
 - прогрессивную (благоприятное влияние на сотрудника);
 - регрессивную (выражается в пассивной адаптации с негативным содержанием (например, с низкой трудовой дисциплиной))[25, с. 82].

Причалова О. А. и Бажин А. С. наиболее обобщённо представили видовой ряд понятия адаптации, который отражён на рисунке 2.



Рисунок 2 – Виды адаптации

Источник: Причалова, О. А. О некоторых особенностях профессиональной адаптации персонала [Электронный ресурс] / О. А. Причалова, А. С. Бажин. – Научный электронный архив, 2014. – Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/8887>.

Определяя производственную и непроизводственную адаптацию, Кибанов А. Я. в своей работе уделяет внимание также и факторам, воздействующим на неё (Приложение А) [13, с. 371].

Помимо видов, ряд авторов (Кибанов А. Я, Лясников Н. В., Шапиро С. А.) выделяют два главных направления (области) адаптации: первичное и вторичное. Первичная адаптация реализуется на этапе включения нового работника в настоящую трудовую деятельность. Вторичная адаптация происходит в случаях, когда сотрудник приходит на новое место работы со

сменой или без смены профессии, а также тогда, когда происходят значительные изменения производственной среды, её экономических, технических или социальных составляющих [28, с. 94].

Адаптация – процесс многогранный и многоаспектный. По мнению В.А. Гордашникова и А.Я. Осина профессиональная адаптация специалиста включает в себя ряд основных составляющих:

1. Взаимодействие личности со средой:
 - социальные контакты (как с группами, так и с отдельными индивидами);
 - социально-психологический контакт;
 - контакт с материально-технической системой, с искусственной средой своего обитания;
 - контакт с природой и экологией.
2. Конфликт или противоречие между человеком и средой.
3. Появление новых потребностей и возникновение состояния дезадаптации личности.
4. Формирование острых реакций защитного характера у личности.
5. Сокращение или полное устранение противоречий как между средой и человеком, так и конфликтной ситуации [21, с. 14].

По мнению Назаровой М. В. и Суворовой Е. В., адаптация персонала включает в себя:

- обеспечение адаптационного обучения новичков посредством формирования условий (кадровых, информационных, организационных, методических);
- участие в принятии решения о степени успешности прохождения новыми сотрудниками испытательного срока;
- определение критериев для успешного прохождения испытательного срока;
- подготовку проектов необходимых приказов [25, с. 84].

Адаптация персонала происходит различными методами, которые широко рассмотрены среди исследователей. Е. А. Быкова, Г. А. Безносков, Климашин И. А. рассматривают следующие методы адаптации:

1. Инструктаж (разъяснение и демонстрация приемов трудовой деятельности на конкретном рабочем месте).

2. Ротация (работник самостоятельно обучается посредством его временного перемещения на другую должность, благодаря чему получает новые навыки).

3. Коучинг (коучер с помощью правильно задаваемых вопросов («эффективных вопросов») помогает сотруднику самостоятельно раскрыть в себе потенциал на благо организации).

4. Самостоятельное обучение (самый простой метод, при котором от организации требуется только предоставить материалы для обучения, систематически проводить беседы с сотрудником, а от сотрудника – готовность к развитию)[14, с. 25].

5. Лекция (экономичный и эффективный способ изложения большого материала сразу нескольким слушателям; в ходе лекции сотрудник может получить необходимую информацию об организации, её работниках, а также особенностях работы).

6. Рассмотрение практических ситуаций (кейсов) (позволяет раскрыться потенциалу сотрудника; сотрудник имеет возможность, в ходе обсуждения, получить новые навыки и знания от новых коллег).

7. Деловые игры (позволяют новому сотруднику в игровой форме использовать свои профессиональные знания и навыки, чтобы проследить, к каким результатам могут привести его решения; данный метод позволит сотруднику узнать об социальных и рабочих связях в организации)[6, с. 9].

Климашин И. А. дополняет этот ряд ещё и такими методами, как ученичество (наставничество) и обучение на рабочем месте.

Ученичество и наставничество представляют собой ключевые методы профессионального обучения и, как следствие, адаптации. Традиционно

наставничество представляет собой процесс обучения нового работника тому, что умеет более опытный сотрудник. Целью наставничества является получение умений, навыков и знаний новым работником, которые необходимы для его дальнейшей трудовой деятельности. Наставничество не должно мешать основной работе наставника, иначе оно приведёт к снижению трудовых показателей.

Особенность обучения на рабочем месте заключается в непосредственной связи с производственными функциями сотрудника, своей практической направленностью. Оно предоставляет, как правило, большое количество возможностей для повторения и закрепления вновь изученного. Однако часто оно слишком специализировано, что не позволяет новому работнику в полной мере раскрыть его трудовой потенциал.

Вышепредставленные методы нацелены на получение молодыми специалистами практических навыков. Однако опыт показывает, что адаптанты часто нуждаются в получении дополнительных теоретических знаний, необходимых в работе.

Обычно в таких ситуациях обращаются к прочтению курса лекций по тем или иным проблемам [14, с. 26].

Паскал А. Г. и Макушкин С. А. в своём исследовании определяют 6 основных методов адаптации [30, с. 303], об одном из которых (инструктаж) говорилось ранее. Бернюкова О. Б. описываемые методы адаптации работников разделяет опираясь на направленность на один из видов (сторон) процесса адаптации, включая помимо этого ряд других методов. Согласно взгляду автора, методы могут быть нацелены на социально-психологическую, профессиональную, экономическую, психофизиологическую, организационную адаптацию.

Наиболее популярные с точки зрения Бернюковой О. Б. методы профессиональной адаптации персонала следующие:

1. Баддинг (от англ. buddy – друг, приятель) – адаптация посредством личного общения с коллегой. Данный метод способствует тому, что

предоставляется честная и объективная обратная связь между коллегой и новым сотрудником, оказывается поддержка при выполнении задач с целью освоения новых навыков.

2. Метод Graduate Recruitment (программа подбора молодых специалистов) осуществляется посредством набора на стажировку и работу выпускников. Включает не только найм, но и дальнейшее сопровождение новых сотрудников для формирования у него лояльности и желания работать.

Немаловажным элементом эффективного «вхождения» работника в организацию выступает психофизиологическая адаптация.

Среди методов ее достижения можно выделить неформальное сопровождение, которое заключается в мониторинге приспособления нового работника к условиям и режиму труда и отдыха.

К другому методу относится корпоративный PR – метод: разрабатывается справочник, в котором указаны особенности корпоративной культуры и условия труда и отдыха, что позволяет новым сотрудникам быстрее интегрироваться в компанию с меньшим уровнем стресса [30, с. 305].

Методом организационной адаптации выступает «Папка нового сотрудника», включающая в себя ряд документов, отличающихся для различных подразделений. Данные документы позволяют оперативно получить ответы на возможные вопросы нового работника.

Особую важность несут те методы, которые способствуют социально-психологической адаптации сотрудника, так как их основное назначение заключается во включении нового работника в трудовой коллектив. Примером таких методов адаптации выступают командные тренинги или тимбилдинг-мероприятия, ориентированные на создание здорового социально-психологического климата в коллективе, который послужит достижению общих целей и сплочению работников.

Важной стороной адаптации персонала выступает использование методов в целях экономической адаптации. При вхождении нового работника в организационную среду или изменении его трудовых функций необходимо провести беседу, разъясняющую особенности начисления з/п и прочих денежных выплат. Также важно проинформировать сотрудника об имеющихся стандартах и положениях, содержащих в себе особенности мотивационных программ предприятия и конкретной должности, если таковые существуют в организации.

Представленные выше алгоритмы могут изменяться и использоваться в организациях в зависимости от преследуемых целей и задач, которые необходимо решить. Также интерпретация может зависеть от стадии развития, сферы деятельности, HR-стратегии [4, с. 37].

Также важным аспектом является обсуждение вопроса об успешности прохождения адаптации. По мнению А. Я. Кибанова и А. А. Олейниковой, успешность зависит от ряда условий, выполнение которых является обязательным:

1. Достижение высокого уровня выполнения работы в период адаптации.
2. Деловая оценка должна быть объективной.
3. Привлекательность и престиж профессии или конкретной работы по выбранной специальности и конкретно в данной организации.
4. Условия, определяющие трудовой процесс, которые могут влиять на мотивацию работника [13, с. 379].
5. Применение проверенной системы по внедрению инноваций в организацию.
6. Гибкая система обучения работников, успешно действующая и реализуемая внутри организации.
7. Учёт специфики социального-психологического климата, который отмечается в коллективе.

8. Особенности личности работника, проявляемые в период адаптации и относящиеся к психологическим особенностям, возрасту, семейному положению и т. д. [27, с. 103].

Все сказанное позволяет сделать вывод, что адаптация персонала в организации – это явление, которое включает в себя различные элементы. Её реализация возможна посредством различных методов. Процесс адаптации происходит либо строго формально и является своего рода механизмом «отсеивания» работников, неподходящих данной компании, либо ориентирован на поддержку новых сотрудников с целью повышения эффективности их взаимодействия с коллегами и более качественного выполнения должностных обязанностей.

Однако во многом успешность адаптации зависит от того, насколько грамотно происходит процесс управления адаптацией персонала в организации. В этом ключе имеют место быть различные аспекты, которые так или иначе скажутся на интеграции нового сотрудника в организации.

1.2 Управление процессом адаптации персонала

Управление процессом адаптации – это интенсивное влияние на факторы, которые определяют её ход и сроки, также снижение негативных последствий и т.п. [11, с. 217].

Адаптацию персонала можно рассмотреть как процесс и как результат. Анализ в свете адаптации как процесса подразумевает, что предприятие как система имеет определённые намерения, механизмы и предпринимает определённые действия в целях создания таких условий, чтобы человек смог успешно интегрироваться в должность, коллектив и организацию. С позиции адаптации как результата можно отметить, что после разработки программы адаптации как инструмента управления, её внедрения в организацию и эффективного управления возможно достижение значимых

результатов, которые, в свою очередь, могут быть объективные (показатели поддаются объективной регистрации с помощью различных методов и характеризуют эффективность трудовой деятельности) и субъективные (показатели характеризуют отношение сотрудника к работе в целом или отдельным ее проявлениям изучаются с помощью анкетирования сотрудника и психологического тестирования). К объективным результатам, обычно, причисляют уменьшение затрат на поиск новых работников, снижение увольнений сотрудников в процессе прохождения ими испытательного срока, сокращение периода низкой производительности труда, снижение временных издержек других работников на адаптацию новых работников. Субъективные результаты заключаются в улучшении социально-психологического климата, создание лояльного поведения у работника на первых этапах его деятельности и последующего стимула и желания работать в данной организации долгое время, удовлетворённость организацией и работой в ней.

Механизм адаптации в отдельной организации будет считаться эффективным и управляемым, если сотрудники в короткие сроки становятся мотивированы на достижение общеорганизационных целей. Так новый работник становится ресурсом организации с первых дней работы, которая влияет на конкурентные преимущества предприятия [20, с. 95].

Часто интеграция в организацию нового и неадаптированного сотрудника сопровождается отрицательно влияющими на организацию и человека моментами. Сократить их призваны регламентирующие адаптацию документы: программа адаптации, план-график введения в должность, положение по адаптации и т. п. Они индивидуальны для каждой организации и каждого сотрудника и включают в себя программу мероприятий, которые выгодно дополняют друг друга и способствуют адаптации нового работника.

Программа адаптации персонала обычно является внутренним актом организации, который содержит систему последовательных операций, нацеленных на включение работника в коллектив организации. Программа

оформляется на бланке организации и делится на пункты по принципу инструкции.

Программа адаптации включает мероприятия, которые последовательно и в указанные сроки проводятся с работником для введения его в организацию. Также включает сведения о необходимых знаниях, последовательности получения конкретной информации, которые должен освоить в ходе адаптации сотрудник. Данные сведения содержат информацию о социальных нормах поведения, которые существуют в организации, и подразумевают конечное эффективное взаимодействие сотрудника и организации, удовлетворяющее обе стороны в различных организационных аспектах[21, с. 12].

Программа адаптации может быть двух видов: общей и специальной. Общая программа адаптации касается в целом всей организации, а специализированная – конкретно какого-либо подразделения или рабочего места. На каждом этапе, прописанного в программе, адаптанту необходимо разъяснить основные положения этапа и ответить на возникшие у него вопросы.

Соответственно программе составляется план-график адаптации сотрудника, в котором чётко определены моменты, обязательные к освоению адаптантом. В этом же плане отмечаются успехи новичка при включении его в организационную среду. План-график составляется непосредственным руководителем. Данный документ составляется в свободной форме или форме, принятой в организации, и индивидуален для каждого работника [23, с. 254].

При разработке программ в первую очередь необходимо учитывать категорию сотрудников и те цели работы конкретного специалиста, достижению которых будет способствовать адаптация:

1. Рабочие, исполнители, служащие, специалисты без опыта работы. Разрабатывая план адаптации для сотрудников данной категории, особое

внимание необходимо уделить общему знакомству с организацией, сотрудниками, условиями работы. Адаптация длится 2-3 месяца.

2. Специалисты разнообразных категорий, имеющие опыт работы. В процессе адаптации данной категории важно обеспечить для сотрудников каналы подключения к внутриорганизационным коммуникациям. Срок адаптации для данных сотрудников составляет от двух до четырех месяцев.

3. Руководители среднего звена и линейные руководители. Сотрудники данной категории для успешной адаптации должны изучить специфику бизнеса, долгосрочные и краткосрочные цели организации, должны хорошо ориентироваться во внутриорганизационных коммуникациях. Длительность по адаптации для линейных руководителей может составлять от трех до шести месяцев (зависит от масштаба бизнеса).

4. Топ-менеджеры. Решать проблемы адаптации сотрудникам данной категории приходится самостоятельно.

Как правило, руководители и подчиненные имеют свои ожидания и интересы в отношении нового сотрудника. Новый руководитель имеет давление с двух сторон: от высшего управления и от подчинённых. Следовательно, перемены в коллективе не должны быть резкими, так как возникает возможность нарушить работу остальных подразделений. Важно дать понять всем заинтересованным лицам, что их интересы будут учтены, но с практическими действиями рекомендуется не спешить [16, с. 269].

Зарубежными организациями были проведены исследования, которые показали, что качественная программа адаптации способна снизить текучесть кадров на 10-20% в год. Управление адаптацией персонала является одним из ключевых компонентов системы управления организации, но ей не уделяется должного внимания. Предположительно, это связано с тем, что организационные и временные инвестиции нацелены в первую очередь на развитие мотивации, системы обучения и оценки персонала [8, с. 183].

План и программа адаптации представляют собой определённые этапы вхождения сотрудника в организацию. Однако управление процессом

адаптации само по себе подразумевает определённую последовательность этапов. Авторы (М. Г. Мамедова, И. О. Мошкина, Е. А. Скворцов, Есикова Р.С. и др.) в своих исследованиях выделяют различные подходы к определению этапов процесса адаптации (Приложение Б). Исследователи, выбирая подход к определению этапов адаптации, основываются на том, с какого момента начинается каждый из этапов и что при этом делает сотрудник, какие процессы происходят между организацией и работником. На рисунке 3 представлен общий вариант этапов адаптации [39, с. 245].



Рисунок 3 – Этапы адаптации персонала в организации

Источник: составлено автором по материалам[9], [22], [24], [30], [33], [39].

На начальном этапе происходит знакомство потенциального сотрудника с организацией. Работодатель оценивает сотрудника посредством анализа документов и опросов. Разъясняются основные моменты работы и особенности организации (история организации, организационная структура, знакомство с ключевыми нормативно-правовыми актами и т.п.);

На этапе включения в работу работник на практике знакомится со своими трудовыми обязанностями, рабочим местом, решаются основные рабочие задачи, разъясняются особенности труда в конкретной должности;

Этап включения в коллектив характеризуется тем, что работник активно знакомится с коллегами, с особенностями корпоративной культуры, с неформальной структурой своего подразделения. Налаживаются межличностные связи;

На заключительном этапе завершается процесс адаптации сотрудника на его рабочем месте, его слияние с рабочим коллективом. Работник переходит в качественно новое состояние, которое характеризуется тем, что работник ассоциирует себя с организацией и коллективом, в котором он работает.

Обычно при нерегулируемом процессе адаптации завершающий этап наступает лишь спустя 1-1,5 лет работы, а при управлении адаптацией – через несколько месяцев [39, с. 243].

Адаптация будет эффективной только при грамотном и последовательном управлении ей. Рассмотрение факторов эффективности адаптации персонала, о которых говорилось выше, выступает важной частью работы по управлению этим процессом. Изучение и анализ факторов, которые влияют на результативность адаптации, позволяет спрогнозировать и свести к минимуму возможные риски при осуществлении мероприятий по адаптации. Неэффективный процесс адаптации приведёт к ряду негативных последствий для организации и сотрудника. (Приложение В).

При создании эффективной системы адаптации работников менеджер может опираться на следующие принципы:

- привлекать к работе с новичками квалифицированных специалистов;
- использовать для адаптации передовые технологии;
- применять к каждому работнику индивидуальный подход;
- разрабатывать и применять профессиональные программы трудовой адаптации и профессиональной ориентации персонала.

Об эффективности управления адаптаций персонала можно говорить тогда, когда существуют показатели, посредством которых данный процесс можно оценить. Успешность нового сотрудника можно оценить, применяя три показателя:

1. Результативность трудовой деятельности. Оценка проводится по результатам выполнения плана работ в адаптационный период:

- уровень решения (выполнения) заданных задач (решены полностью или частично);
- оценка сроков выполнения (выполнены в сроки, не выполнены, с задержкой);
- как оценивает труд новичка (положительно или отрицательно) наставник.

Управление адаптацией персонала в организации выполняется посредством планирования итогов работы, которые должны быть достигнуты новым работником в период адаптации.

2. Уровень освоения новым сотрудником особенностей организации. Оценку сотруднику дают его наставник, непосредственный руководитель и сотрудник отдела по персоналу, которые оценивают успешность или неуспешность интеграции работника в организационные процессы.

3. Характер взаимоотношений между новым работником и его коллегами нового сотрудника с коллегами, который оценивается с помощью опроса трудового коллектива новичка, отзывов о нём на основании таких параметров, как:

- нацеленность на усвоение, восприятие и использование получаемых знаний;
- объем памяти и скорости восприятия;
- устремлённость на результат и качественное исполнение задач;
- особенности межличностных отношений с коллегами и готовность работать в команде [8, с. 185].

Так как руководитель организации проводит беседу с новым сотрудником еще до его выхода на работу, настраивает их на позитивный лад, то невозможно не отметить его важную роль в процессе адаптации. Также он назначает наставника и даёт поручения, опираясь на план адаптации.

Применение наставничества не подразумевает постоянных встреч или по расписанию наставника с новичком. Оно содержит в себе неформальное

взаимодействие, обычно между двумя людьми, в течение долго времени, между работником, обладающим большим количеством актуальных знаний, мудрости или опыта, и работником, чьи знания менее обширны.

Однако неправильно оставлять нового работника только на наставнике. Частые встречи руководителя с сотрудником в течение первых двух недель, чтобы поинтересоваться успехами и неудачами последнего, могут поспособствовать определению руководителем сильных и слабых сторон нового работника, оценить его внешний вид, взаимоотношения с коллегами.

Важным аспектом в этой связи выступает организационная культура. Прямое влияние на адаптацию персонала оказывает развитая организационная структура, развивая которую руководители организаций ориентируются на повышение заинтересованности работников в трудовой деятельности и сплочение сотрудников. В тех организациях, которым характерна сильная организационная структура, процесс адаптации протекает быстрее и эффективнее.

Обычно новые работники весьма поверхностно и формально представляют себе свою предстоящую трудовую деятельность и при трудоустройстве большинство возникших вопросов остаются для них без ответа. Для решения этой проблемы в организациях создают элементы объективной культуры, представленные различными стендами, фирменными баннерами, а также новые коллеги работника.

Обычно, при найме нового сотрудника сложность заключается не в поиске, а в удержании специалиста в организации. Не всегда оплата труда, различные выплаты и система бонусов важны для работника, так как данные условия могут оказаться выгоднее в другой компании. Кроме финансовой стороны, эффективным и реально существующим механизмом удержания работников в организации может выступать организационная культура, которая нацелена на удовлетворение социальных потребностей работников. Элементом организационной культуры может выступать адаптация.

В настоящее время организационная культура является передовым управленческим инструментом, способствующим росту эффективности работы организации в существующей конкурентной среде. Она отражает ключевые ценности компании, имеет свою историю, неповторимый опыт коммуникаций, героев организации, традиции, которые в совокупности образуют специфический дух, настрой, то есть культуру.

Значение организационной культуры при управлении персоналом заключается в том, что она нацелена на разъяснение выполняемой работником роли в процессе достижения компанией своей стратегической цели. Данный аспект ориентирован на создание чувства сопричастности у новых работников к основной деятельности организации[34, с. 948].

Являясь элементом социальной среды жизнедеятельности работника, организационная культура, содержащая различные коррелирующие факторы, воздействует на взаимодействие между работниками и отношения с управленческим персоналом, на трудовую деятельность, развитие карьеры сотрудников и организацию в целом. Организационная культура, находящаяся на высоком уровне, а также основные её параметры могут являться некой мотивацией для личности работать и строить карьеру именно в этой организации; могут помогать работнику развиваться в различных аспектах, раскрывать потенциал личности при условии оказания всесторонней поддержки и развития действующей системы адаптации. Иначе руководство организации будет вынуждено подавлять особенности поведения конкретного сотрудника для ускорения адаптации без возникновения противоречий и/или несогласий.

Во всех компаниях между работниками существуют как формальные отношения, так и множество неформальных каналов коммуникации, которые значительно воздействуют на результативность деятельности, в связи с чем они требуют пристального внимания со стороны отдела по персоналу[36, с. 405].

Процесс адаптации не всегда протекает удачно. Ключевой причиной декларативности управления адаптацией выступает лозунговое её провозглашение, что ведет к неотреботанности организационного механизма её управления. Последний, в свою очередь, подразумевает решение таких важных проблем, как:

1. Закрепление управления адаптацией в структуре управления организацией.
2. Создание инструментария для управления адаптацией.
3. Обеспечение необходимой информацией процесс адаптации.

Для решения первой проблемы возможно проведение следующих организационных мероприятий:

- создание соответствующего отдела (подразделения, группы), в оргструктуре системы управления персоналом по адаптации работников;
- рассредоточение сотрудников, которые занимаются управлением адаптацией, по отделам (цехам, подразделениям или их группам);
- развитие наставничества;
- улучшение структурных взаимосвязей структурного элемента управления персоналом с управлением организации в целом.

К мероприятиям по решению второй проблемы можно отнести:

- проведение лекций, курсов и других такого рода мероприятий относительно различных сторон адаптации;
- индивидуальные беседы наставника и руководителя с новичком;
- регулярные краткие курсы для начальников без опыта в управлении;
- осуществление организационно-подготовительных мероприятий при введении инноваций;
- подготовительные курсы по наставничеству;
- применение метода, при котором задания для новичка постепенно усложняются. В то же время важен контроль с объективным анализом неудач, допущенных при решении задач. Плюсом будет создание специальных стимулов за успехи в выполнении заданий;

- разовые поручения для установления контактов с коллективом;
- работа с кадровым резервом при ротации;
- проведение тренингов и тимбилдингов для сплочения и развития групповой динамики[13, с. 383].

Многие организации, даже если вводят адаптацию, совершают ряд типичных ошибок:

- уход от первоначальных целей адаптации;
- несистематизированность процесса управления адаптацией;
- при разработке программы адаптации не учтена категория работника;
- несоблюдение правила преемственности (от простого к сложному);
- избыток информации и знаний, даваемых новому работнику;
- отсутствие четких критериев прохождения испытательного срока;
- отсутствие обратной связи между новичком и руководством;
- низкая мотивация со стороны непосредственного руководителя;
- не изучается эффективность организационной системы адаптации, не корректируется в соответствии с изменениями в организации [15, с. 787].

Грамотно реализованный процесс управления адаптацией сведёт к минимуму данные ошибки и будет способствовать достижению целей и качественному решению задач адаптации в организации. Как указано в таблице 2, результаты реализации мероприятий по адаптации персонала могут быть рассмотрены на уровне организации, подразделения и нового сотрудника:

Таблица 2 – Результаты реализации программ адаптации

Результаты реализации программ адаптации	Общая адаптация	Специфическая адаптация
Для компании	Одинаковая информация для всех сотрудников, их ориентированность на цели организации.	Улучшение различных экономических показателей, сокращение текучести кадров.

Продолжение таблицы 2

Результаты реализации программ адаптации	Общая адаптация	Специфическая адаптация
Для подразделения и его руководителя	Рост мотивации работников, освоение места и роли подразделения в организации.	Рост мастерства, упрощается оценка персонала, рост показателей отделов.
Для новых сотрудников	Лучше понимают, чего от них ждет организация. Рост ответственности, упрощается вхождение в коллектив.	Рост показателей работы, следовательно, оплаты труда. Создание дополнительных возможностей взаимодействия.

Источник: Крутцова, М. Н. Управление адаптацией персонала / М. Н. Крутцова. – Вологда: Легия, 2013. – 128 с.

Таким образом, управление адаптации необходимо тщательно планировать. Определение конкретных мероприятий, участников и сроков адаптации весьма разнообразно, но, обычно, обязательно отталкивается от особенностей организации.

Внедрение системы управления адаптацией в организации – это сложная задача, однако она способствует снижению стартовых издержек при вхождении нового работника в организацию, снижению тревожности и неуверенности у новичка, способствует удовлетворённости работой, снижает текучесть, обеспечивает экономию времени руководителя и работников, развивает положительное отношение к трудовой деятельности,

Таким образом, изучив сущность и виды адаптации, следует отметить, что особое внимание стоит уделять организационной и социально-психологической адаптации сотрудников, не имевших ранее опыта работы, соответственно не имеющих опыта организационного поведения.

Для каждой отрасли и вида профессиональной деятельности выделяются свои особенности адаптации в зависимости от специфики трудовых функций и условий труда. Так, для медицинских работников адаптация важна в связи с тяжёлыми условиями труда, связанной с различными факторами риска не только профессионального характера, но и личностного. Однако в России данной проблеме уделяется мало внимания.

ГЛАВА 2 ИССЛЕДОВАНИЕ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА (НА ПРИМЕРЕ ГБУЗ «ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Н. Н. БУРДЕНКО)»

2.1 Зарубежный и отечественный опыт адаптации медицинского персонала

В системе общей профессиональной подготовки и профессионального становления специалиста в области медицины адаптация к условиям производственной деятельности в медицинских учреждениях выступает одним из важнейших элементов.

Нарушение адаптации медицинского персонала может привести к таким явлениям, как синдром профессионально-психологической дезадаптации и синдром профессионального выгорания. В связи с этим можно отметить высокую важность грамотно построенного процесса управления адаптацией медицинских работников [7, с. 55].

В Германии эту проблему осознают на государственном уровне, и в связи с этим существует «Закон о правовом режиме предприятия». Согласно данному закону, работодатель обязан познакомить работника с условиями труда, с коллективом и особенностями профессии. Новый сотрудник получает наставления со стороны старших по должности и другое [1].

В Японии распространена система наставничества. Она отличается тем, что наставничество длится, как правило, не один год, а до достижения младшим сотрудником возраста 30-35 лет. Японские работодатели не ограничиваются наставничеством. Вновь принятые работники участвуют в программах подготовки, направленных на развитие корпоративного духа, с первых дней учатся обсуждать проблемы и задачи своего подразделения. В больницах, помимо ознакомления сотрудника с его непосредственными

обязанностями, стремятся предоставить новичкам максимум информации о структуре организации и особенностях деятельности больницы; предоставляются общежития; знакомят с документами, регламентирующими внутреннюю жизнь больницы, а также с правилами и нормами корпоративной этики и этики врача, социальной политикой организации. Японские больницы, в особенности те, на базе которых имеются медуниверситеты, стараются сократить период адаптации молодых сотрудников, наиболее распространенным мероприятием, способствующим этому – организацией стажировок для студентов [35, 139].

Наставничество также существует в практическом здравоохранении США. К примеру, на базе клиники Мэйо (г. Рочестер, штат Миннесота, США) существует собственный образовательный центр, который проводит обучающий курс для новых работников, который заключается в наблюдении за работой будущих коллег. Это обогащает опыт новых сотрудников и позволяет неофициально изучить организационную культуру и принципы. Более 62% врачей клиники Мэйо отчасти или полностью получили в образовательном центре образование. Политика больницы подразумевает, что работники могут стать профессионалами только если имеют необходимый уровень профессиональных знаний и знаний об организации. Для этого обычно назначают наставников. Также проводятся регулярные курсы по коммуникациям с коллегами и пациентами.[10, с. 115].

В Бразилии процесс адаптации к работе в медицинском учреждении часто начинается ещё в период обучения будущего специалиста. Врач – очень сложная профессия, поскольку факторы, связанные с личностью ученика, процесс обучения и опыт взаимодействия с человеческими страданиями вызывают особое психологическое состояние во время медицинского обучения, которое так или иначе связано с адаптивными кризисами и психическими расстройствами.

Данные патологии могут оказаться губительными для общего физического и психического состояния студентов. Принимая во внимание

данный факт, во время процесса обучения, как и в российских медицинских учебных заведениях, бразильские студенты-медики большое количество учебных часов проводят непосредственно в медицинских учреждениях, что может способствовать разработке индивидуальных профилактических мер и вмешательств, направленных на смягчение или минимизацию стресса учащихся [44, с. 235].

Большое внимание в Бразилии уделяется адаптации не к рабочему месту, а к учебному заведению. А уже в учебном заведении студентов-медиков адаптируют к профессии врача. В случае если работа со студентами по данному направлению проводится плохо или не проводится, если его ожидания не оправдываются, у студента могут развиваться депрессия, разочарование, неуверенность в выборе профессии и неуверенность в себе.

В одной из своих статей А. Т. де А. Р. Серкейра обсуждает конституцию личности врача, начиная с его выбора и профессиональной подготовки. В этой статье подчеркивается, что медицинские учреждения и их преподаватели должны знать о трудностях, с которыми сталкиваются студенты-медики, связанные с формированием медицинской идентичности. Во время обучения необходимо подумать о человеке как о докторе, и в этом смысле медучреждение также может помочь студенту понять и адаптироваться к его новой жизни в качестве врача.

В 2016 году было проведено исследование в медицинской школе Сан-Паулу среди студентов-медиков шестого курса, которые большую часть времени проводили в больницах. Исследовалось 38 студентов. Хотя большинство студентов (32 человека (84,2%)) были удовлетворены выбором профессии и особенностями работы врача, часто встречаются периоды неудовлетворенности, разочарования и желания перемен. Эти данные подтверждает в своей статье Мореира С.Н.Т. и др. [42, с. 17], которые пишут, что эйфория студента от поступления на престижную профессию достаточно быстро сменяется на разочарование, сопровождаемое частыми жалобами, которые наблюдаются и в первое время при выходе на работу. Это может

быть связано с переживаниями об окончании учебного заведения, выхода на рынок труда и психологической адаптацией к определённым переменам[41, с. 666].

Непосредственно на рабочем месте важную роль в Бразильских больницах отдают профилактике стресса и профессионального выгорания. В одной из онкологических больниц штата Сан-Паулу в 2015 г. было проведено исследование, в котором приняли участие 310 работников больницы. В результате исследований было выяснено, что в силу нехватки персонала адаптация молодых специалистов ограничивалась той, которая была в процессе обучения. Сотрудники, которые уже имели опыт работы в медицине в данной больнице документационного процесса адаптации не проходили.

С точки зрения условий труда перегрузка рабочей силы была в основном обусловлена отсутствием необходимого количества сотрудников, отмечен низкий уровень заработных плат и периодическая работа врачей не по специализации. Следует отметить, что аспекты, связанные с условиями труда, которые не всегда являются удовлетворительными, что приводит к профессиональному стрессу, мешающему качественному обслуживанию пациентов. 84,2% исследуемых отметили, что ключевыми факторами стресса для них являются рабочие условия и рабочая среда. В этом контексте отсутствие профессиональной поддержки в лице наставника, давление на работе, иногда неудовлетворенность подготовкой могли приводить к тому, что человек уходил из медицины [43, с. 126].

Адаптацию медицинских работников считают важным элементом в работе с медицинским персоналом и в Республике Беларусь. Л. Н. Лаптева в своей работе опирается на мнение учёных, которые говорят об адаптации как о процессе, который длится всю трудовую жизнь человека и сопровождается изменением объема и уровня имеющихся умений профессиональной деятельности.

Автором было проведено исследование, в котором приняли участие 834 человека, из которых 340 человек – учащиеся Мозырского, Минского и Пинского медколледжей, 494 человека – выпускники медколледжей, имеющие разный стаж работы в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь (от начала трудовой деятельности до 25 лет): 194 студента заочной формы обучения УО «Мозырский государственный педагогический университет им. И.П. Шамякина», 92 медработника со средним образованием ГУ «Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации», 87 медработников учреждения здравоохранения «Калинковичская ЦРБ», 121 медработник учреждения здравоохранения «Мозырская ГБ» и 147 учащихся УО «Мозырский ГМК». Исследование проводилось с 2013 по 2015 годы.

Проанализировав подходы различных ученых к периодизации профадаптации и учитывая специфику профессиональной подготовки медработников среднего звена в Республике Беларусь, автор выделила три этапа профадаптации медработников, каждый из которых имеет свои особенности (Приложение Г).

Каждый этап сопровождается для нового сотрудника некоторыми трудностями, наиболее существенными из них отмечаются следующие:

- на подготовительном этапе – дезинформированность об особенностях трудовой деятельности медработника (на наличие информации указало 16,2%), выбор профессии по обстоятельствам (лишь 12,6% опрошенных выбрали профессию, как призвание), без учета индивидуальных свойств личности и др.;

- на квалификационном этапе – изменение системы преподавания и связанные с этим другие формы организации и проведения занятий (35,0% опрошенных); требовательность к получаемым знаниям и умениям (37,8% опрошенных); проблемы во взаимодействии с разными категориями участников лечебно-оздоровительного процесса (6,3% опрошенных) и др.;

- на производственном этапе – психологическая неготовность к самостоятельной трудовой деятельности (21,8% опрошенных), трудности

коммуникации в системе учреждения здравоохранения (31,4% опрошенных), высокое психоэмоциональное напряжение, стресс на рабочем месте (13,3% опрошенных) и др.

Эффективность проадаптации может быть обеспечена комплексным подходом к решению этой проблемы на всех ее этапах, считает автор, с целью профилактики развития синдрома профессионального выгорания [19, с. 81].

Однако в своих исследованиях Л. Н. Лаптева практически не уделяет внимания вторичной адаптации. Г. Чиманский отмечает отсутствие в медучреждениях Республики Беларусь должного внимания такому многокомпонентному процессу как адаптация, даже несмотря на богатый опыт наставничества у молодых специалистов в государственных организациях, который, однако, не применяется по отношению сотрудников, которые проходят вторичную адаптацию.

В многопрофильном медицинском центре ООО «ЛЮДЭ» работает более 800 человек персонала, оказываются консультации более чем по 30 специальностям. Важной особенностью ООО «ЛЮДЭ» выступает преимущественно женский коллектив, с характерным ему психологическим климатом и доминированием эмоциональности. Поэтому лояльность в большей степени зависит от климата, нежели от размера оплаты труда.

В сложившихся экономических условиях для эффективного и успешного проведения адаптации медперсонала можно применять различные формы и методы. Г. Чиманский считает необходимым осуществление управления процессом адаптации и предлагает для этого ряд шагов:

- определение и конкретизация целей адаптации новых сотрудников или переведенных на другую должность;
- определение факторов, влияющих на адаптацию;
- разработка объективных и субъективных параметров адаптации;
- разработка методов оценки успешности процесса адаптации;
- внесение необходимых изменений в адаптации новичков.

Из выше сказанного следует вывод, что в Республике Беларусь считают очевидным важность адаптации новых сотрудников в учреждениях здравоохранения. Однако ей не уделяют должного внимания [40, с. 35].

В современной России также отмечается острая проблема нехватки медицинского персонала в учреждениях здравоохранения. Реальным способом решения кадрового дефицита в медицинских учреждениях может стать привлечение и быстрая адаптация в рабочих коллективах молодых квалифицированных специалистов в профессию. Поэтому, Новиковой Е. А. и Островской И. В. было проведено исследование для изучения процесса адаптации медицинского персонала. Исследование проводилось на базе Наркологической клинической больницы №17 (г. Москва). Среди опрошиваемых 54% составили специалисты, только окончившие обучение по медицинскому профилю, 46 % – работники, которые пришли из других медицинских организаций.

Исследуемым было предложено заполнить анкету для анализа качества процесса адаптации в медицинской организации. Вопрос «Какие сложности Вы испытываете (испытывали) при адаптации?» показал интересные результаты. Было предложено четыре варианта ответов, из которых опрошиваемые выбрали три, которые отражены на рисунке 4.

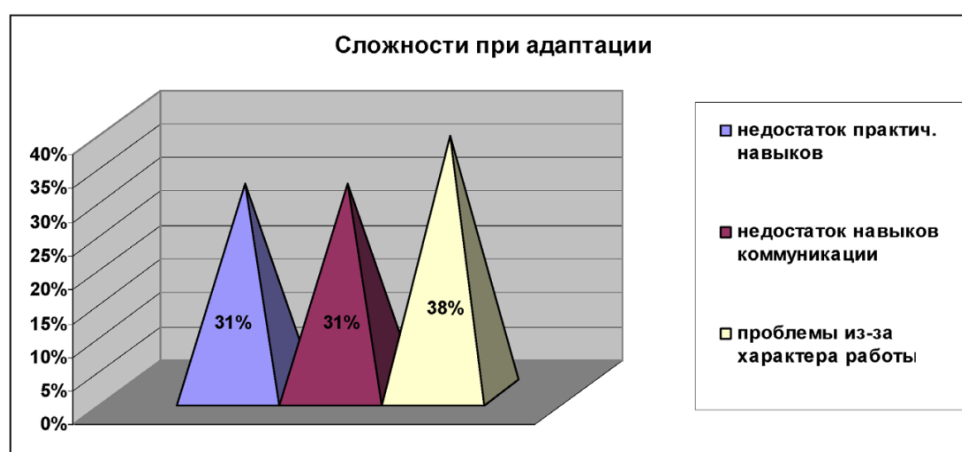


Рисунок 4 – Показатели затруднений при адаптации медсестер

Источник: Новикова, Е. А. Адаптация сестринского персонала на рабочем месте / Е. А. Новикова, И. В. Островская // Успехи современного естествознания. – 2014. – №6. – С. 132 – 138.

По результатам исследования также стало известно, что 54% опрошенных испытывали трудности в профессиональной адаптации, 77% испытывали трудности организационной адаптации, в наставничестве нуждались 62% опрошенных, трудности адаптации в коллективе возникли у 77% респондентов.

При обработке ответов на вопрос «В какие периоды Вам наиболее необходима помощь руководителя?», которые представлены на рисунке 5, оказалось, что 62-м % опрошенных в конфликтной ситуации нуждаются в помощи руководителя, возникающих с пациентами и коллегами; 23-м % сотрудников помощь необходима при возникающих проблемах относительного лечебного процесса, а 15% опрошенных затруднялись ответить.

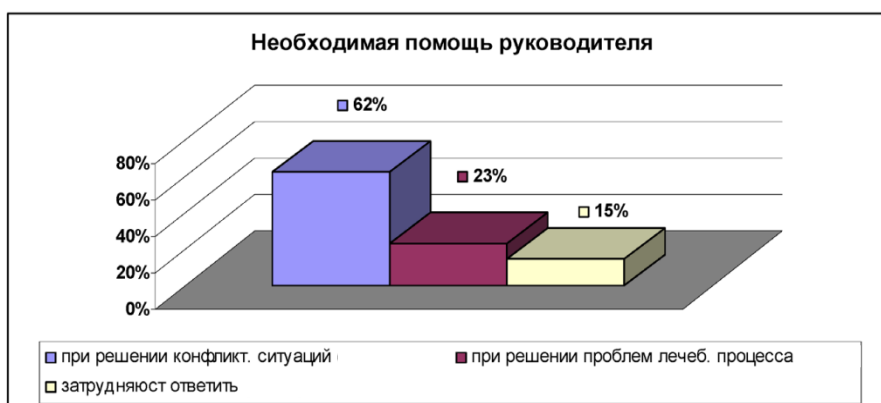


Рисунок 5 – Показатели необходимой помощи медперсоналу со стороны руководителя

Источник: Новикова, Е. А. Адаптация сестринского персонала на рабочем месте / Е. А. Новикова, И. В. Островская // Успехи современного естествознания. – 2014. – №6. – С. 132 – 138.

По итогам исследования были получены следующие выводы:

- новичкам в первое время нужна помощь руководителя и коллег;
- молодые специалисты нуждаются в наставнике 1 месяц;
- новые работники считают полезным в период адаптации просмотр фильмов и презентаций, а также обзору специальной литературы [26, с. 135].

Е. А. Богуш и Н. А. Радулова считают, что в системе базового образования медицинского университета или колледжа недостаточно практических навыков для специализированных отделений различных учреждений, а профессиональная деятельность без знаний специфики работы таких отделений, невозможна.

Считая проблему важной и актуальной в ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (СОКОД) была внедрена система адаптации и наставничества, а также профподготовки молодых специалистов. Была разработана папка молодого специалиста, в которой находится вся необходимая информация как для нового работника, так и для наставника. Система адаптации включает в себя 4 этапа, которые отражены на рисунке 6:

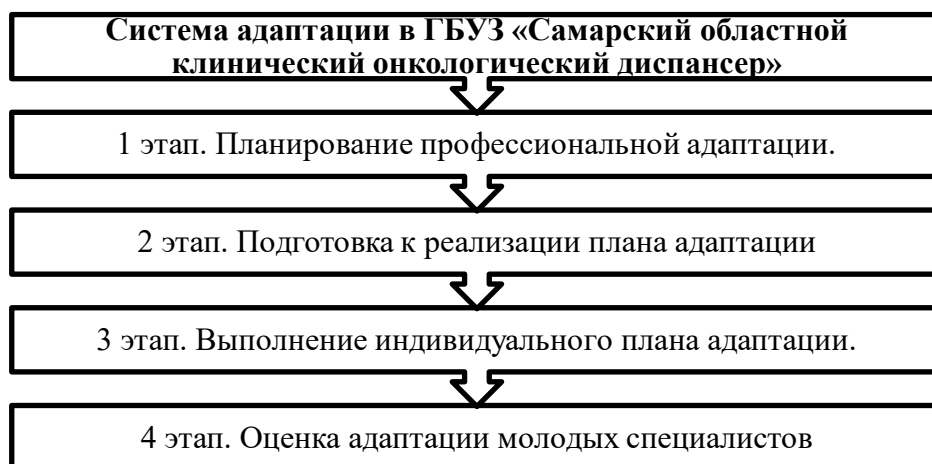


Рисунок 6 – Этапы процесса адаптации медицинского персонала в ГБУЗ

«Самарский областной клинический онкологический диспансер»

Источник: составлено автором по материалам [Богуш, Е. А. Система адаптации и наставничества в многопрофильной больнице / Е. А. Богуш, Н. А. Радулова // Аспирантский вестник Поволжья. – 2015. – №1-2. – С. 215 – 221.]

На первом этапе проводится первичное интервью с главной медицинской сестрой СОКОД, с заведующим и старшей медицинской сестрой отделения. Сотрудник тестируется, чтобы выяснить, какими профессиональными навыками и базовыми знаниями он обладает по окончании обучения в медицинском учебном заведении и при прохождении

преддипломной государственной практики в учреждении здравоохранения. Данные мероприятия позволяют определить сильные и слабые стороны новичка, а также то, каких знаний ему не хватает. Составляется индивидуальный план адаптации, выбирается наставник.

На втором этапе происходит подготовка плана адаптации в трёх экземплярах: для наставника, молодого специалиста и старшей медсестры. До реализации плана, его согласовывают с заведующим отделением.

На третьем этапе непосредственно начинается адаптация, включающая теоретическую подготовку в виде периодических опросов, индивидуальных занятий, а также написание рефератов с опорой на медицинские журналы и статьи. На данном этапе влияние на адаптацию оказывают наставник, врачи, старшая медицинская сестра и заведующий отделением. Обучение на практике заключается в выполнении своих прямых обязанностей молодым специалистом на его рабочем месте, который самостоятельно определяет последовательность своих действий.

Четвёртый этап знаменуется окончанием процесса адаптации. Отталкиваясь от особенностей работы, старшей медсестрой или заведующим отделением даются рекомендации на основе листка оценки, составленным наставником молодого специалиста, о готовности новичка к трудовой деятельности.

Развитие наставничества в ГБУЗ СОКОД способствует повышению теоретической подготовки молодых специалистов, совершенствованию практических навыков и умений, необходимых в профессиональной деятельности молодого специалиста, повышению качества сестринской помощи и престижа профессии, снижению текучести кадров[5, с. 216].

Опыт данной организации показывает положительный эффект от внедрения системы адаптации в медицинском учреждении. Это свидетельствует о том, что управление адаптацией крайне необходимо каждому российскому медицинскому учреждению.

Проблемами адаптации также увенчаны исследования в МУЗ «Таймырская центральная районная больница» «Детская поликлиника». Интервью с начальником отдела кадров показало, что медперсонал сильно загружен работой, и новые сотрудники вынуждены с трудом самостоятельно разобраться во внутренней жизни больницы, вследствие чего их необходимо долгое время контролировать, что отвлекает от работы опытных специалистов. Работа отдел кадров больницы заключается в документообороте необходимых кадровых документов. Собственно управлением персоналом занимаются главный врач и заведующие отделениями, однако в их задачи в большей степени входит лечебная работа.

Было выяснено при беседе с заведующей поликлиникой то, что некоторая работа по адаптации всё-таки существует. Заключается данная адаптация в регулярном повышении квалификации заведующими и заместителями в области управления персоналом. Также адаптация включает посещение курсов, семинаров и т.п., проведение бесед с новыми работниками.

Из этого следует вывод, что в МУЗ «Таймырская центральная районная больница» «Детская поликлиника» как и во многих медицинских учреждениях России не сложилась налаженная система адаптации персонала.

Для исследования процесса адаптации в больнице и определения ключевых проблем было проведено анкетирование среди сотрудников. В нем приняли участие 40% от общего количества работников больницы с широким охватом возрастной составляющей, с разным стажем работы и различных категорий (врачи, медсёстры, санитарки). Его результаты (Приложение Д) позволили сделать следующие выводы:

- в больнице стоит уделить больше внимания вопросам адаптации;
- для сотрудников характерны психофизиологическая, профессиональная, экономическая, организационно-административная, социально-психологическая, санитарно-гигиеническая виды адаптации;

- важен индивидуальный подход в вопросе адаптации в связи с психологическими особенностями коллектива;

- уделить больше внимания таким организационным элементам, как:

1. Структурное закрепление функции управления адаптацией.
2. Разработка методов закрепления процесса управления адаптацией.
3. Информационного закрепления этого процесса.

Результаты, которые были получены во время исследования процесса адаптации работников больницы, поспособствовали внесению изменений в работу по адаптации, а также в критерии, определяющие выбор при найме сотрудников в данное медучреждение. Данное исследование может служить основанием улучшения кадровой политики всей больницы[12].

Как показал анализ зарубежного опыта, не только в России существует проблема отсутствия процесса управления адаптацией медперсонала. Опыт некоторых стран показывает, что данная проблема имеет куда более широкие масштабы. Однако в странах, которые считаются экономически развитыми, адаптация новых сотрудников занимает важное место при работе с кадрами.

Как уже было сказано, в российских учреждениях здравоохранения адаптации персонала не уделяют должного внимания. Основными структурными подразделениями по управлению персоналом, в том числе по вопросам, связанным с адаптацией персонала в больницах выступают кадровые службы, которые, как правило, не являются ни методическим, ни информационным, ни координирующим центром кадровой работы. Работа с новыми сотрудниками ведется медперсоналом, который представлен опытными работниками, давно работающими в конкретной больнице. В силу того, что практически в каждом медицинском учреждении наблюдается нехватка и перегрузка медицинских работников, новые работники вынуждены самостоятельно узнавать тонкости работы учреждения.

2.2 Анализ системы адаптации медицинского персонала в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко»

Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко (ПОКБ им. Н.Н. Бурденко) представляет собой учреждение здравоохранения с более чем 160-летней историей. Больница включена в Национальный Реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России» за 2012 год на основании предложения Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области. Включение учреждения в Реестр означает признание лидирующей роли в развитии сферы здравоохранения региона.

Признание лидирующей роли больницы связано с её деятельностью по оказанию медицинской помощи жителям Пензенской области, с тем, что она вносит позитивный вклад в общее социально-экономическое развитие своего региона.

За время своего существования Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко пережила революции, войны, тяжёлые периоды СССР, перестройку, тяжёлые 90-е, и в настоящее время это крупнейшая больница в Пензенской области, в настоящее время которой управляет главный врач Никишин Александр Викторович.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» является лечебно-профилактическим учреждением Пензенской области. Оно создано в соответствии с Гражданским кодексом РФ и Федеральным законом от 12.01.1996 №7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (с последующими изменениями) и потому является некоммерческой организацией.

ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» является одним из крупнейших учреждений здравоохранения области со стационаром на 950 коек и поликлиникой на 1140 посещений в смену по 26 специальностям.

В состав больницы входит 23 клинических и 14 параклинических отделений. Стационарная медицинская помощь в областной больнице ежегодно оказывается более 30 тыс. человек, амбулаторно-поликлинический прием – 190 тыс. человек.

В областной больнице более 2 тыс. человек ежегодно оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по 13 профилям.

Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко осуществляет свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Пензенской области, а также в соответствии с договорами добровольного медицинского страхования (ДМС) [29].

Согласно Уставу ПОКБ им. Н. Н. Бурденко (далее «Больница»), целями деятельности Больницы являются:

- осуществление, дальнейшее развитие и совершенствование экстренной, плановой, специализированной, квалифицированной высокотехнологичной лечебно-диагностической и консультативной помощи населению в Пензенской области;
- участие в реализации целевых программ по профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи и другим вопросам в области охраны здоровья жизни;
- проведение лечебно-профилактических и организационно-методических мероприятия по снижению заболеваемости и смертности населения, проведение гигиенического воспитания, пропаганда ЗОЖ;
- внедрение в практику работы Больницы современных медицинских технологий и методов профилактики, диагностики и лечения;
- осуществление научно-исследовательской деятельности и внедрение в практику новых медицинских технологий, утвержденных в установленном порядке;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности, дополнительной диспансеризации работающих граждан, в том числе граждан, работающих на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

- проведение анализа отклонений в состоянии здоровья, заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся спортом и физической культурой и разработка мероприятий по профилактике и лечению и др.

Предметом деятельности Больницы является:

- осуществление научно-исследовательской деятельности и внедрение в практику новых медицинских технологий, утвержденных в установленном порядке;

- оказание специализированной консультативно-методической, лечебной и реабилитационной помощи населению Пензенской области;

Основными видами деятельности Учреждения являются:

- деятельность в области здравоохранения;
- врачебная практика;
- стоматологическая практика;
- прочая деятельность по охране здоровья;
- деятельность медицинских лабораторий;
- научную и образовательную деятельность совместно с клиническими кафедрами ФГОУ ДПО «Пензенский институт усовершенствования врачей Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» и медицинским институтом ПГУ;

- сервисные услуги и бытовые с повышенной комфортностью, предоставляемые сверх установленного стандарта;

- медицинские услуги, не вошедшие в Программу государственных гарантий по оказанию гражданам, проживающим на территории Пензенской области бесплатной медицинской помощи;

- проведение диспансеризации;

- проведение медицинских осмотров;
- осуществление медицинской деятельности, связанной с использованием спирта этилового медицинского, сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств, а также оборотом наркотических средств, психотропных веществ;
- оказание медицинской помощи по договорам ДМС;
- проведение анализа отклонений в состоянии здоровья, заболеваемости и спортивного травматизма среди лиц, занимающихся спортом и физической культурой и разработка мероприятий по их профилактике и лечению;
- взаимодействие со СМИ по гигиеническому воспитанию населения, пропаганде ЗОЖ, профилактике заболеваний, оздоровлению, медицинской реабилитации и др.

Согласно ежемесячному отчёту о списочном составе персонала больницы, на 1 мая 2018 года численность работников составляла 1637 человек. Из них врачей – 351 ч., медсестёр – 772, санитарок – 96, административно-хозяйственная часть – 418 ч.

Так же согласно данному отчёту, из 1637 человек персонала 1403 человека – женщины, 234 человека – мужчины.

Согласно штатному расписанию, всего 2050,5 штатных должностей. Из них врачебный персонал – 464,5, провизоры – 5,5, специалисты с высшим немедицинским образованием – 9, средний медицинский персонал – 897,25, средний фармацевтический персонал – 20,25, младший медицинский персонал – 115,75, административно-хозяйственный персонал – 538,25.

В Больнице установлены такие категории работников, как руководители ПОКБ им. Н.Н.Бурденко, руководители структурных подразделений, врачи, провизоры, средний медицинский и фармацевтический персонал, младший медицинский персонал, специалисты, технические исполнители, рабочие.

В Больнице установлена линейно-функциональная организационная структура с элементами матричной (Приложение Е). Главному врачу непосредственно подчиняются заместители главного врача по медицинской части, заместители главного врача по хирургической помощи, заместитель по экономическим вопросам, директор; начальники отделов (согласно их Должностным инструкциям): бухгалтерии, отдела кадров, юридического отдела, отделения платных услуг, отдела документационного обеспечения, организационно-методического отдела, отдела по гражданской обороне и мобилизационной работе, отдела контроля качества, безопасности медицинской деятельности и внутреннего аудита; главная медицинская сестра.

В Больнице регулярно проводится обучение персонала, внедряются новые технологии и методы диагностирования и лечения. Данные факты говорят о том, что деятельность Больницы будет всегда востребована, и руководство стремиться качественно оказывать помощь населению Пензенской области.

Целью деятельности отдела кадров является формирование кадрового состава Больницы (подбор, учет и расстановка кадров), получение, комбинирование и обработка персональных данных на каждого работника Больницы, обеспечение своевременного, единообразного и полного учета этих данных, систематизация документов, а также обеспечение соблюдения правил хранения, передачи и любого другого использования персональных данных работников.

Функции отдела кадров заключаются в следующем:

- прием граждан (лиц, желающих трудоустроиться в Больницу и работников Больницы по различным вопросам);
- ознакомление под роспись с различными внутренними нормативно-правовыми актами и актами регионального и федерального значения;

- оформление трудовых договоров на вновь принятых работников Больницы, а также оформление дополнительных соглашений о внесении изменений в трудовые договоры;

- оформление документов, необходимых работникам Больницы для получения сертификата специалиста, повышения квалификации, присвоения (подтверждения) квалификационной категории.

- подсчет трудового стажа непрерывной работы в учреждениях здравоохранения, необходимого для установления работникам Больницы выплат стимулирующего характера;

- контроль за своевременным составлением графика отпусков и за соблюдением порядка предоставления работникам Больницы ежегодных оплачиваемых отпусков;

- обеспечение сохранности документов и информации, содержащей конфиденциальные сведения о персональных данных работников Больницы;

- обеспечение выполнения требований Конституции РФ, Трудового кодекса РФ, Федерального закона от 28 марта 1998 г. №53–ФЗ «О воинской обязанности и военной службе», постановления Правительства РФ от 25 декабря 1998 г. №1541 «Об утверждении Положения о воинском учете», постановления Правительства Российской Федерации от 06 августа 1998 г. №892 «Об утверждении Правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами», иных федеральных законов и нормативных правовых актов РФ и Пензенской области и другие функции [37].

Отдел кадров непосредственно взаимодействует с каждым подразделением Больницы. В частности, вопросы кадрового менеджмента решаются с бухгалтерией, с отделом документообеспечения, юридическим отделом, организационно-методическим отделом, отделом контроля качества, безопасности медицинской деятельности и внутреннего аудита.

Ключевыми кадровыми документами, с которыми работает отдел кадров, являются: Устав, Коллективный договор, Положение о Больнице,

Положение о персонале, Должностные инструкции и положения подразделений. Ведёт такие документы, как личные дела и личные карточки работников, трудовые книжки и вкладыши к ним, подготавливает График отпусков, приказы, распоряжения, трудовые договоры и дополнительные соглашения к ним и т.д. Для грамотной работы с документами в Больнице существуют Методические рекомендации по подготовке и оформлению организационно-распорядительной и кадровой документации.

Для более полного анализа системы управления персоналом в Больнице было проведено интервью с начальником отдела кадров Больницы, Разиной Н.В. (Приложение Ж). На вопрос о наличии среди прочих указанных документов положения об адаптации, был получен следующий ответ: *«в Больнице положение об адаптации персонала отсутствует, однако некогда велись его разработки, но в настоящее время проект положения утерян».*

Так как Больница является государственным подведомственным учреждением, различные технологии работы с персоналом сопровождаются большим количеством необходимой документации и носят крайне формализованный характер. В целом, в отделе кадров наблюдается положительный социально-психологический климат, существует атмосфера дружелюбия и взаимовыручки. Отдел кадров укомплектован необходимыми канцелярскими и техническими средствами работы, которые, однако, регулярно выходят из строя. Рабочие места устроены неподобающим образом, которые необходимы для работы без вреда здоровью. Пространственное разделение неудобно при работе. В целом, вся работа отдела кадров строится на различных нормативно-правовых актах общего и внутреннего характера. Таким образом, социально-психологическая работа с персоналом в пределах отдела кадров не проводится[32].

Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко является крупнейшей больницей в Пензенской области. Она имеет несколько корпусов, а также обособленное подразделение Поликлиника Пензенской областной клинической больницы им. Н. Н. Бурденко. В Больнице

сравнительно большой штат, и данный факт влечёт за собой такую проблему, как то, что отдел кадров в лице 10-ти человек не справляется с нагрузкой.

Работа отдела заключается в оформлении документов по найму, переводу, увольнению сотрудников, вопросами отпуска, командировок и обучения.

Соискатели обычно сами приходят в отдел кадров и интересуются имеющимися вакансиях. Либо происходит найм практикантов.

При найме работнику сообщаются условия работы, имя непосредственного руководителя, оговариваются условия выплаты заработной платы. Вопросами оплаты труда занимается Бухгалтерия и Планово-экономический отдел. Перед тем, как сотрудника принять, он проходит медицинский осмотр, а также направляется к специалистам по охране труда, где его знакомят с техникой безопасности и особенностями работы его дальнейшей работы. Затем, когда согласно заключению врачей сотрудник по состоянию здоровья подходит для должности, на которую нанимается, его принимают на работу.

В Больнице процесс адаптации сотрудника протекает естественным образом: со временем сотрудник начинает понимать особенности работы Больницы, в частности своего подразделения. По факту, данный процесс ограничивается мероприятиями при найме, которые описаны выше.

На вопрос о том, проводятся ли какие-либо мероприятия по адаптации сотрудников, заданный начальнику отдела кадров, был получен следующий ответ: *«Определённые мероприятия проводятся только тогда, когда происходит найм. Нового сотрудника знакомят с некоторыми моментами, но они мало касаются его непосредственных обязанностей. О непосредственных обязанностях от нас он узнаёт только из Должностной инструкции и трудового договора».*

Статистический анализ данных позволил наблюдать, что из принятых специалистов (179 чел.) за указанный период (май 2017 - апрель 2018 г.) уволились 14 человек медицинского персонала, что составляет 7,8%

от всех новых сотрудников. Критический период адаптации новых сотрудников составляет в среднем 3,5 месяца.

Было выдвинуто предположение о наличии положения о наставничестве или процедуры наставничества на неофициальной основе, которое поспособствовало бы планомерной интеграции в организацию новых работников. Однако выяснилось, что *«такого положения нет, в связи с чем официально нет и самого наставничества, однако в отделениях может существовать неофициальное сопровождение нового сотрудника»*.

Для освещения данного вопроса были опрошены молодые специалисты-врачи. На вопрос о наличии наставничества, был получен следующий ответ: *«Происходит лишь наблюдение со стороны заведующего отделением. К нему всегда можно обратиться за помощью. Или к коллегам по отделению. За нашей работой следят, но постоянно рядом не находятся. Вначале просто не поручают серьёзную работу и сложных пациентов, чтобы можно было привыкнуть к условиям и особенностям работы»*

Работа медицинского сотрудника связана с большой ответственностью за жизнь пациентов. Поэтому социально-психологический аспект работы нельзя опускать, как незначительный.

В результате наблюдения процесса найма было выяснено, что соискатели плохо ориентировались в корпусах Больницы, путались в большом количестве необходимых документов. Так как иногда со стороны специалиста по кадрам можно было наблюдать достаточно жёсткое поведение, крайне формальное, соискатели оказывались в растерянном состоянии. Также в отделе кадров нередко были врачи и медсёстры, которые также казались достаточно прямолинейными и нетерпимыми людьми, что могло говорить о профессиональном выгорании и наложении профессионального опыта на личную жизнь. Исходя из этого, можно было сделать вывод, что новые сотрудники, в особенности, впервые устроившиеся после окончания учебного заведения, сталкиваются с нелёгкими

психофизиологическими и социально-психологическими условиями труда в Больнице.

Были опрошены медицинские сёстры, которые впервые вышли на работу после трудоустройства.

На вопрос о том, какая работа была с ними проведена, когда они пришли на работу в гастроэнтерологическое отделение, и какая помощь в адаптации была оказана, был получен следующий ответ: *«Никакой работы по данному профилю не проводилось. После подписания необходимых документов приступили непосредственно к исполнению трудовых обязанностей»*. Также выяснилось, что наставника медсёстрам не назначили. На вопрос о том, как им удаётся ориентироваться в первый день работы и как они понимают, что от них требуется, был дан следующий ответ: *«Мы с медицинского колледжа. Поэтому более-менее представляем сущность работы. В настоящее время мы выполняем ту работу, на которую нам указывают»*.

Стоит отметить, что новые сотрудницы между больничными корпусами ходили вместе, что наталкивает на мысль том, что таким образом им проще адаптироваться к работе в Больнице.

На основе данных выводов, было разработано и рекомендовано к внедрению Положение об адаптации работников государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (Приложение И).

Данное Положение нацелено на сопровождение новых сотрудников при их включении в работу Больницы. В настоящее время Положение находится в процессе внедрения. В качестве свидетельства о внедрении положения в работу с персоналом больницы выдана справка. В целом касательно функционирования отдела кадров можно выдвинуть следующие рекомендации:

- оптимизировать пространство за счёт разбора документов и освобождения стеллажей и шкафов от неактуальной документации;

- для хранения личных дел уже уволившихся работников выделить отдельное помещение;
- систематизировать процесс оформления документов и работы с ними;
- раз в месяц проводить тренинг по развитию коммуникаций с сотрудниками отдела кадров;
- снизить потери рабочего времени по причинам абсентеизма;
- заменить мебель на более удобную для работы, также стоит заменить оргтехнику на более современную и качественную;
- обратить внимание отдела на социально-психологическую работу с сотрудниками, либо создать специальное подразделение (штатную единицу) для данного рода работы с персоналом;
- организовать более удобное хранение личных дел и личных карточек работающих сотрудников.

В целом, по словам работников отдела кадров, в отделе острая нехватка персонала, так как регулярно сотрудники уходят в отпуска и на больничные. Стабильно присутствуют 7 человек из 10, что усиливают и так большую нагрузку. Также начальник отдела кадров на вопрос увеличения штата ответила, что Минздрав Пензенской области единицу не выделяет. Таким образом, крайне необходима оптимизация документооборота в Больнице, чтобы снизить формализованность работы отдел кадров.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Адаптация персонала – это неотъемлемая часть успешного функционирования трудового коллектива. Ощущая на себе заботу и опеку со стороны коллег и руководства организации, работник сможет чувствовать себя равным остальным в конкретной организации. Вопросу адаптации посвящено множество исследований. В процессе работы было выявлено определение наиболее чётко отражающее сущность адаптации.

Виды адаптации могут отличаться в зависимости от взгляда исследователя на особенности адаптации, которые легли в основу классификации. Так, выделяют производственную и непроизводственную адаптацию; социальную, организационную, экономическую, профессиональную, санитарно-гигиеническую адаптацию и т. д. Также выделяют направления адаптации: первичное и вторичное. Для любого из направлений существуют свои методы адаптации. В настоящее время спектр данных методов представлен большим количеством различных технологий, начиная от простых наставничества и инструктажа, заканчивая коучингом и деловыми играми.

Однако адаптация будет эффективной только в случае грамотно её управления. Управление адаптацией может осуществляться посредством таких документов, как план и программа адаптации. Данные документы представляют последовательную систему этапов осуществления вхождения нового работника в трудовой процесс и коллектив. Сам процесс адаптации представляет собой определённую совокупность этапов.

Каждый этап характеризуется определённой работой, которая проводится с новым работником. Способствовать этой работе может организационная культура, которая может подразумевать некие традиции и обычаи в отношении новых сотрудников.

Однако не всегда адаптация протекает удачно. Иногда работник или организация могут столкнуться с определённым рядом проблем, которые эффективно решаются в случае взаимосотрудничества вышеописанных сторон.

Свои особенности имеет адаптация медицинского персонала. В результате анализа отечественного и зарубежного опыта было выяснено, что успешная адаптация несёт положительный эффект как для организации, так и для работника. Удачным примером управления адаптацией можно назвать страны с развитой экономикой (Германия, США, Япония), ярким примером в России является ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер».

Однако в большей части организаций здравоохранения, в особенности в тех, что работают на государственной основе, как в мире, так и в России адаптации персонала не уделяется должного внимания. Данный факт наблюдается, например, в Беларуси и Бразилии. Это связано с нехваткой квалифицированного медицинского персонала.

ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» является ключевым медицинским учреждением в Пензенской области. Штат больницы составляет более 1600 человек, который включается различные категории персонала. Но внимание не уделяется не только процессу адаптации, но и социально-психологической работе с персоналом. Исходя из этого факта в результате исследования функционирования отдела кадров организации, системы управления персоналом, особенностям работы с персоналом, был выдвинут ряд предложений по оптимизации работы с сотрудниками. В том числе было разработано и внедрено положение по адаптации персонала.

Таким образом, в настоящее время организациям необходимо уделять важное место работе с персоналом в частности социально-психологическому её аспекту, который содержит и адаптацию новых сотрудников.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адаптация персонала – виды, цели и современные методы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://womanadvice.ru/adaptaciya-personala-vidy-celi-i-sovremennye-metody>.
2. Александрова, А. А. Анализ факторов адаптации персонала / А. А. Александрова // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. – 2016. – №2. – С. 62 – 64.
3. Александрова, А. А. Библиографический анализ понятия процесса адаптации / А. Александрова, Е. В. Дорожкина // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. – 2016. – №1. – С. 45 – 46.
4. Бернюкова, О. Б. Адаптация персонала: современные схемы / О. Б. Бернюкова // Новая наука: проблемы и перспективы. – 2016. – №115-1. – С. 35 – 38.
5. Богуш, Е. А. Система адаптации и наставничества в многопрофильной больнице / Е. А. Богуш, Н. А. Радулова // Аспирантский вестник Поволжья. – 2015. – №1-2. – С. 215 – 221.
6. Быкова, Е. А. Совершенствование системы адаптации персонала в организации / Е. А. Быкова, Г. А. Безносков // Молодёжь и наука. – 2016. – №5. – 20 С.
7. Гольменко, А. Д. Профессионально-психологическая адаптация медицинских работников / А. Д. Гольменко и др. // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2016. – №2. – С. 56 – 58.
8. Демидова, А. В. Управление трудовой адаптацией персонала в организации / А. В. Демидова // Экономическая среда. – 2016. – №2(16). – С. 183 – 186.
9. Есикова, Р. С. Совершенствование процесса адаптации персонала в организациях / Р. С. Есикова // Социально-экономические явления и процессы. – 2017. – Т.12. №3. – С. 34 – 38.

10. Жданова, М. Г. Современные условия адаптации молодого врача в медицинской организации / М. Г. Жданова, О. А. Латуха // Медицина и образование в Сибири. – 2015. – №3. – С 112 – 117.
11. Зайцев, Л. Г. Экономика персонала / Л. Г. Зайцев, М. И. Соколова. – М.: Эристь, 2013. – 496 с.
12. Иванова, Е. А. Совершенствование системы адаптации персонала в современной организации[Электронный ресурс] / Е. А. Иванова.– Вестник научных конференций, 2015. – Режим доступа: <http://www.havemanagement.ru/hama-511.html>.
13. Кибанов, А. Я. Управление персоналом организации / А. Я. Кибанов, И. А. Баткаева, Л. В. Ивановская; под. ред. А. Я. Кибанова. – 4-е изд., доп. и перераб. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 695 с.
14. Климашин, И. А. Адаптация: методика, технология, опыт / И. А. Климашин // Справочник по управлению персоналом. – 2014. – №10. – С. 23 – 26.
15. Ковалёва, Н. А. Типичные ошибки, совершаемые компаниями при внедрении программы адаптации персонала / Н. А. Ковалёва, Е. В. Романенко // Актуальные проблемы авиации и космонавтики. – 2017. – Т.3, №13. – С. 786 – 788.
16. Колесниченко, Е. А. Построение эффективной системы адаптации персонала предприятия / Е. А. Колесниченко, Я. Ю. Радюкова, В. Ю. Лапшин // Среднерусский вестник общественных наук. – 2017. – Т.12. №6. – С. 265 – 273.
17. Комаева, Л. Э. Адаптивные организационные структуры управления предприятием в нестабильной среде хозяйствования: Монография / Л. Э. Комаева, М. Р. Дзагоева, З. Л. Дзакоев. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 200 с.
18. Крутцова, М. Н. Управление адаптацией персонала / М. Н. Крутцова. – Вологда: Легия, 2013. – 128 с.

19. Лаптиева, Л. Н. Профессиональная адаптация медицинских работников: этап и их особенности / Л. Н. Лаптева // Вестник Мозырского государственного педагогического университета им. И. П. Шамякина. – 2015. – №1(45). – С. 80 – 86.
20. Логвинова, А. Н. Система управления адаптацией персонала в организации / А. Н. Логвинова // Вестник научных конференций. – 2015. – №3-4. – С. 95 – 98.
21. Луферова, А. Д. Профессиональная адаптация как процесс управления персоналом / А. Д. Луферова, М. Р. Мазаева // Apriori. Серия: гуманитарные науки. – 2016. – №1. – 20 С.
22. Мамедова, М. Г. Анализ проблемы адаптации персонала / М. Г. Мамедова // Социально-экономическое управление: теория и практика. – 2013. – №1(3). – С. 133 – 136.
23. Москвитина, Ю. И. Адаптация персонала в организации (документационный аспект) / Ю. И. Москвитина, Е. М. Гостюшева // Труды молодых учёных алтайского государственного университета. – 2014. – №11. – С. 253 – 256.
24. Мошкина, И. О. Разработка программ адаптации для различных категорий персонала / И. О. Мошкина, Е. А. Скворцов // Молодежь и наука. – 2016. – №5. – 9 с.
25. Назарова, М. В. Актуальные вопросы адаптации персонала / М. В. Назарова, Суворова Е. В. // Новое поколение. – 2017. – №11(1). – С. 81 – 86.
26. Новикова, Е. А. Адаптация сестринского персонала на рабочем месте / Е. А. Новикова, И. В. Островская // Успехи современного естествознания. – 2014. – №6. – С. 132 – 138.
27. Олейникова, А. А. Адаптация персонала как фактор эффективного управления / А. А. Олейникова // Научный вестник Волгоградского филиала РАНХиГС. Серия: экономика. – 2014. – №1. – С. 103 – 105.

28. Осипян, И. Ю. Трудовая адаптация работника как одно из важнейших направлений работы с персоналом / И. Ю. Осипян // Путь науки. – 2016. – Т. 1. №5(27). – С. 93 – 95.

29. Официальный сайт ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.burdenko.ru/>

30. Паскал, А. Г. Разработка совершенства системы адаптации персонала / А. Г. Паскал, С. А. Макушкин // Новое поколение. – 2017. – №14-2(4). – С. 300 – 308.

31. Причалова, О. А. О некоторых особенностях профессиональной адаптации персонала [Электронный ресурс] / О. А. Причалова, А. С. Бажин. – Научный электронный архив, 2014. – Режим доступа: <http://econf.rae.ru/article/8887>, свободный.

32. Положение об отделе кадров ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко»

33. Романова, Ю.А. Оптимизация отбора и профессиональной адаптации персонала в организации / Ю. А. Романова // Вестник Московского университета имени С. Ю. Витте. Серия 1: Экономика и управление. – 2015. – № 1(12). –С. 70 – 79.

34. Садыкова, С. Ю. Адаптация работников через развитие организационной культуры // С. Ю. Садыкова // Молодой ученый. – 2016. – №11. –С. 948-950.

35. Турунова, Д. В. Анализ методов адаптации персонала в России и за рубежом / Д. В. Турунова, С. А. Никонорова // Вестник Владимирского государственного университета им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. Серия: экономические науки. – 2018. – №1(15). – С. 135 – 145.

36. Устратова, А. В. Влияние организационной культуры на адаптацию и мотивацию персонала организации / А. В. Устратова, О. Ю. Чуркина // Новое поколение. – 2016. – №10. – С. 404 – 407.

37. Устав ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко» от 06.09.2011.
38. Филимянова, М. Г. Этапы адаптации персонала на предприятии / М. Г. Филимянова // Научные исследования и разработки молодых учёных. – 2016. – №9-2. – С. 181 – 185.
39. Царёва, М. С. Современные формы и методы управления системой адаптации персонала / М. С. Царёва, А. В. Кириллов // Новое поколение. – 2015. – №8. – С. 238 – 246.
40. Чиманский, Г. Адаптация персонала: опыт ведущих белорусских предприятий / Г. Чиманский // Генеральный директор: производственно-практический журнал для руководителей предприятий. – 2017. – №1. – С. 35 – 39.
41. Márcia, M. T. Adaptação de Alunos de Medicina em Anos Iniciais da Formação / M. T. Márcia et al. // Revista Brasileira de Educação Médica. – 2016. – V. 40, №4. – С. 663 – 668.
42. Moreira, S. N. T. Processo de significação de estudantes do curso de Medicina diante da escolha profissional e das experiências vividas no cotidiano acadêmico / S. N. T. Moreira et al. // Revista Brasileira de Educação Médica. – 2016. – №33(2). – С. 14 – 19.
43. Pereira, S. de S. The relationship between occupational stressors and coping strategies in nursing technicians / S. de S. Pereira et al. // Texto & Contexto – Enfermagem. – 2016. – V. 25, №4. – С. 121 – 129.
44. Silva, F. B. Atitudes frente a fontes de tensão do curso médico: um estudo exploratório com alunos do segundo e do sexto ano / F. B. Silva et al. // Revista Brasileira de Educação Médica. – 2015. – V. 33, №2. – С. 230 – 239.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А



Рисунок – Виды адаптации и факторы, на неё влияющие

Источник: Кибанов, А. Я. Управление персоналом организации / А. Я. Кибанов, И. А. Баткаева, Л. В. Ивановская; под. ред. А. Я. Кибанова. – 4-е изд., доп. и перераб. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 695 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Таблица – Подходы к определению этапов адаптации

Авторы	Выделяемые этапы
М. Г. Мамедова	1. Ориентационно-познавательный этап; 2. Оценочно-приспособительский этап; 3. Идентификационный этап.
И. О. Мошкина, Е. А. Скворцов	1. Подготовительный этап; 2. Обучение; 3. Практические задания; 4. Принятие решения о прохождении испытательного срока.
Паскал А.Г., Макушкин С.А.	1. Предварительный этап; 2. Активный производственный этап; 3. Активный психологический этап; 4. Стабильное функционирование.
Есикова Р.С.	1. Подготовленность новичка; 2. Практическое знакомство с обязанностями и требованиями; 3. Активное действие в различных сферах, применение своих знаний; 4. Заключительный.
Царева М.С.	1. Введение в должность; 2. Разработка плана становления нового работника; 3. Контроль процесса адаптации; 4. Проведение корректирующих мероприятий; 5. Оценка работника.
Романова Ю. А.	1. Вводно-ознакомительный (знакомство с деятельностью организации); 2. Действенно-ориентированный (признание норм корпоративной культуры); 3. Функционально-ассимиляционный (принятие системы ценностей организации, активное участие в ее жизни).

Источник: составлено автором по материалам [22], [24], [30], [9], [38], [33]

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Таблица – Последствия процесса адаптации сотрудника в организации

Критерий	Эффективная адаптация	Неэффективная адаптация
Последствия для организации		
Производительность труда	Высокая производительность труда нового работника уже в процессе адаптации	Сниженная производительность труда нового работника в процессе адаптации, а также сниженная производительность труда по завершении процесса адаптации
Сроки	Сотрудники быстро проходят испытательный срок	Испытательный срок растягивается во времени
Затраты	Компания несёт издержки на организацию процесса адаптации. Эти издержки являются управляемыми	Компания несёт издержки на устранение последствий неэффективной адаптации. Эти издержки, как правило, являются непредсказуемыми
Текучесть персонала	Отсутствует текучесть персонала на испытательном сроке	Высокий показатель текучести персонала на испытательном сроке
Последствия для сотрудника		
Удовлетворенность результатами своего труда	Высокая степень удовлетворенности своими результатами	Низкая степень удовлетворенности своими результатами
Отношение к труду	Позитивное	Негативное
Эмоциональное состояние	Стабильное, мотивация на успех	Нестабильное, мотивация на избегание неудач, развитие симптомов выгорания

Источник: Крутцова, М. Н. Управление адаптацией персонала / М. Н. Крутцова. – Вологда: Легия, 2013. – 128 с.



Рисунок – Этапы и периоды профессиональной адаптации
медицинских работников

Источник: Лаптиева, Л. Н. Профессиональная адаптация медицинских работников: этап и их особенности / Л. Н. Лаптева // Вестник Мозырского государственного педагогического университета им. И. П. Шамякина. – 2015. – №1(45). – С. 80 – 86.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Таблица – Результаты опроса сотрудников МУЗ «Таймырская центральная районная больница «Детская поликлиника»

Сущность вопроса	Варианты ответов	Процент положительных ответов
В период адаптации на этапе информирования нового сотрудника осуществляется:	объяснение работнику его задач и требований к его работе	100%;
	информирование о системе оценки, применяемой к его работе	100%;
	ознакомление с особенностями корпоративной культуры поликлиники	20%;
	ответы на вопросы нового сотрудника	100%;
	рассмотрение пожеланий нового работника	0%
Организация введения в должность нового сотрудника происходит в детской поликлинике следующим образом:	нового работника представляют сотрудникам организации путем публикации официального сообщения в корпоративной сети	0%;
	начальник или его заместитель лично представляет нового работника персоналу своего подразделения	100%
	новому сотруднику предлагается слово для самопрезентации	0%
	проводится обучение нового работника на его рабочем месте	0%
Организация работы нового сотрудника в должности происходит так:	с новым сотрудником обсуждаются направления и основные задачи его профессиональной деятельности	100%
	новый сотрудник составляет план работы на 1 месяц	0%.
На завершающем этапе адаптации нового сотрудника происходит	заполнение карты контроля введения в должность нового работника	0%
	передача копий документов в отдел кадров для контроля за правильностью введения нового сотрудника в должность и его адаптацией	0%
	по истечении испытательного срока сотрудник утверждается на должность	100%

Источник: Иванова, Е. А. Совершенствование системы адаптации персонала в современной организации [Электронный ресурс] / Е. А. Иванова.– Вестник научных конференций, 2015. – Режим доступа: <http://www.havemanagement.ru/hama-511.html>, свободный.

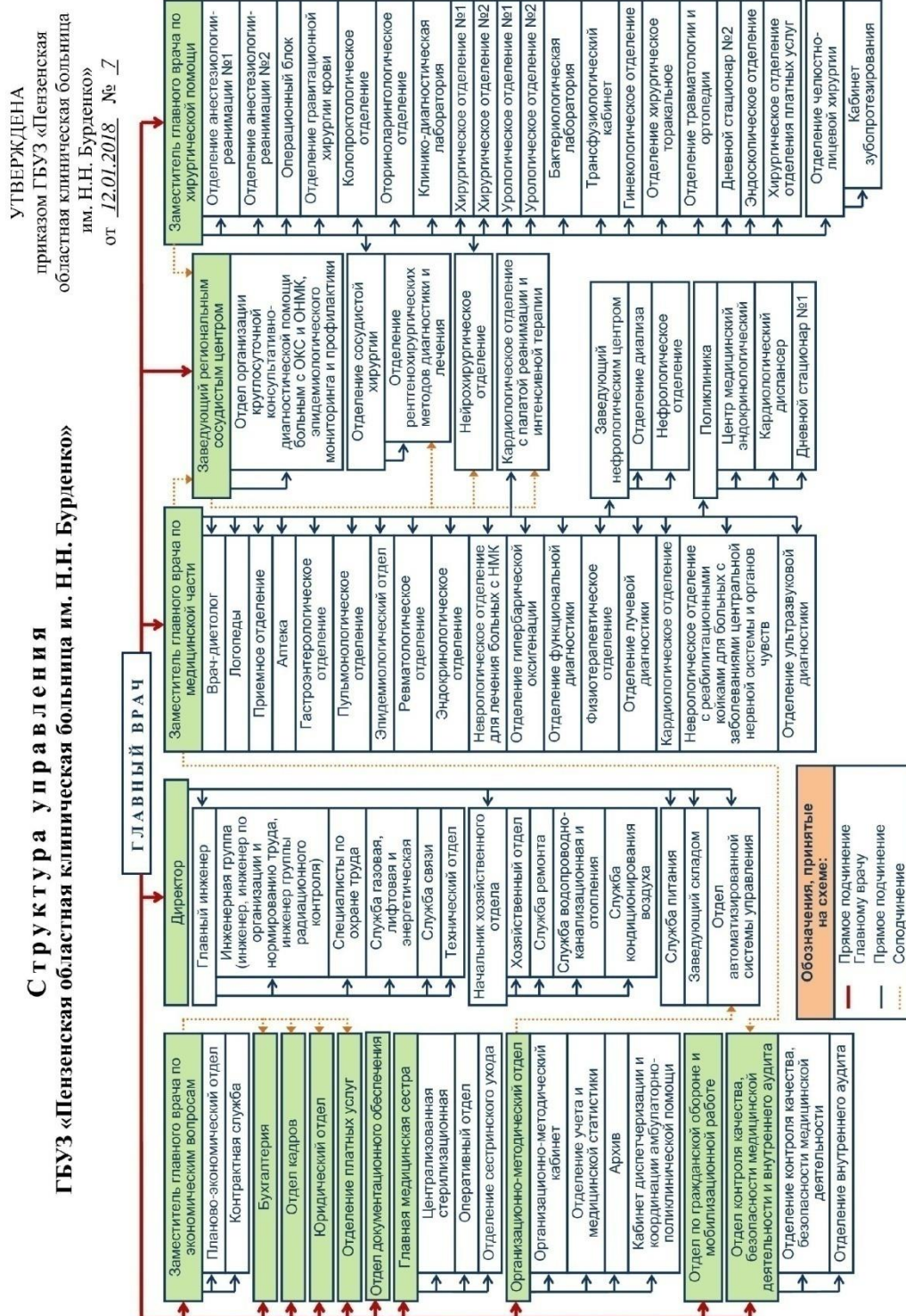


Рисунок – Организационная структура ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко»

Источник: Официальный сайт ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.burdenko.ru/>

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Вопросы для глубинного интервью с начальником отдела кадров

1. Есть ли в Больнице Положение по адаптации персонала?
2. Как таковая адаптация сотрудников проводится?
3. Существует ли в организации наставничество?
4. Возможно ли внедрение Положения по адаптации персонала?
5. Занимается ли отдел кадров какой-либо социально-психологической работой с персоналом?
6. Как новички оценивают отношение руководства?
7. Какие качества молодых специалистов раскрываются в период адаптации?
8. Что является главной причиной возникновения профессиональных проблем в период адаптации новых сотрудников?
9. К кому новички обращаются в первую очередь за профессиональной поддержкой?
10. В чём состоит удовлетворённость нового работника трудовой деятельностью?

Вопросы для глубинного интервью с медицинскими сестрами

1. Какая работа была проведена с вами, когда вы пришли на работу?
2. А какая-либо помощь в адаптации была вам оказана?
3. Назначили ли вам наставника?
4. Как вы ориентируетесь в работе, если вы первый день работаете?
5. Как вы понимаете, что именно от вас требуется?

Вопросы для глубинного интервью с врачами

1. Как протекает процесс адаптации?
2. Существует ли наставничество в отделении?
3. К кому вы можете обратиться за профессиональной помощью?
4. Какую работу вы выполняете в первое время работы в Больнице?
5. Как вы охарактеризуете условия труда?

**Структура Положения об адаптации работников государственного
бюджетного учреждения здравоохранения «Пензенская областная
клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»**

1. Общие положения
2. Структура процесса адаптации
3. Срок адаптации
4. Ориентация работника
5. Обучение и введение в должность
6. Наставничество как одна из форм обучения вновь принятых
работников
7. Завершение адаптации
8. Приложения