

10.23. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ СРЕДЫ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ

Оганджян М.В., соискатель

Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр

Дальнейшее развитие консультативно-диагностических служб, совершенствование предпринимательской деятельности диагностических центров (ДЦ) с учетом данных, полученных в ходе проведения исследования, в условиях переживаемого экономического кризиса, недофинансирования отрасли, постоянно возрастающего давления внешней среды на сотрудников медицинской организации, наиболее целесообразно проводить в направлениях разработки, внедрения в деятельность организации философии системы управления ДЦ, использовании комплексной системы мотивации персонала, позволяющей повысить заинтересованность сотрудников в количестве и качестве результатов своего труда. Эффективное функционирование крупной медицинской организации определяется рядом системообразующих факторов, основными из которых можно считать совершенствование организационной системы управления оказание качественной медицинской помощи населению, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения лечебно-профилактических учреждений, наличие достаточного количества подготовленных медицинских кадров. Управление персоналом предусматривает информационное, техническое, нормативно-методическое, правовое и документационное, обеспечение системы управления, оценку результативности труда руководителей и специалистов управления, оценку деятельности подразделений организации, оценку медицинской, экономической и социальной эффективности деятельности, аудит персонала. Все эти вопросы находят свое отражение в философии управления ДЦ, которая в менеджменте носит название «миссия организации».

Развитие консультативно-диагностических служб, совершенствование предпринимательской деятельности диагностических центров (ДЦ) с учетом данных, полученных в ходе проведения исследования, в условиях переживаемого экономического кризиса, недофинансирования отрасли, постоянно возрастающего давления внешней среды на сотрудников медицинской организации целесообразно проводить в следующих направлениях.

1. Разработка и практическое внедрение в деятельность организации философии системы управления ДЦ.
2. Разработка и использование комплексной системы мотивации персонала, позволяющей повысить заинтересованность сотрудников в количестве и качестве результатов своего труда.
3. Совершенствование организационно-штатной структуры учреждения в соответствии с изменением численности и структуры обслуживаемых контингентов населения, реструктуризация коечного фонда дневного стационара.
4. Внедрение и широкое использование в повседневной деятельности центра автоматизированных информационных технологий на основе разработанных с участием автора программных продуктов.

Таким образом, реструктуризация и развитие сети здравоохранения должны быть направлены на преодоление структурных диспропорций, на более эффективное использование имеющихся ресурсов, совершенствование системы организации медицинской помощи населению на догоспитальном этапе, непрерывное повышение ее качества в пределах имеющихся финансовых средств [15, с. 45].

Эффективное функционирование крупной медицинской организации определяется рядом системообразующих факторов, основными из которых можно считать совершенствование организационной системы управления оказание качественной медицинской помощи населению, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), наличие достаточного количества подготовленных медицинских кадров [3, с. 14]. Для исправления сложившейся на сегодня в отрасли ситуации Концепцией развития системы здравоохранения в РФ до 2020 г. намечен ряд мероприятий, в числе которых наибольшего внимания заслуживают кадровая и образовательная политика, мотивирование труда медицинского персонала, разработка и практическое внедрение новых организационных технологий в деятельность каждого лечебно-профилактического учреждения. Так, в практику деятельности Окружного консультативно-диагностического центра Северо-Западного административного округа г. Москвы (ОКДЦ СЗАО) внедрены такие новые организационные работы, как формирование и работа в ЛПУ округа выездных бригад с целью оказания методической помощи врачам территориальных поликлиник и приближения к пациентам специализированной медицинской помощи.

Проведенный социологический опрос медицинского персонала ЛПУ СЗАО г. Москвы явился одним из факторов, позволившим выявить основные направления совершенствования деятельности консультативно – диагностических центров и путей взаимодействия с городскими поликлиниками, к которым относятся:

- расширение возможностей выполнения пациентам лабораторных и инструментальных методов диагностики с использованием аппаратуры центра (96,4 на 100 опрошенных);
- увеличение количества консультативных приемов по профилям «узких» специалистов центра (92,4 на 100 опрошенных);
- возможность лечения больных на базе отделения восстановительного лечения в ДЦ (92,1 на 100 опрошенных);
- госпитализация в дневной стационар ДЦ для обследования, подбора и коррекции лечения (87,3 на 100 опрошенных) автоматизированное распределение талонов на консультативные и диагностические приемы пациентов к врачам ДЦ, в городские поликлиники (64,8 на 100 опрошенных);
- повышение квалификации врачебного персонала ЛПУ на базе центра (47,4 на 100 опрошенных);
- проведение показательных приемов с клиническим разбором наиболее сложных случаев окружными специалистами (83,6 на 100 опрошенных);
- регулярное проведение врачебных конференций по различным вопросам (80,4 на 100 опрошенных);
- создание единого информационного пространства между ДЦ и лечебно-профилактическими учреждениями округа с возможностью – обмена информацией между специалистами в режиме online с использованием возможностей сети Интернет (68,7 на 100 опрошенных).

Управление персоналом крупной современной медицинской организации, такой, например, как консультативно-диагностический центр (КДЦ), охватывает широкий спектр функций от приема до увольнения кадров:

- наем, отбор и прием персонала;
- деловая оценка персонала при приеме, аттестации, подборе;
- профориентация и трудовая адаптация;
- мотивация трудовой деятельности персонала;
- организация труда и соблюдение этики деловых отношений;
- управление конфликтами и стрессами;
- обеспечение безопасности персонала;
- управление нововведениями в кадровой работе;

- обучение, повышение квалификации и переподготовка кадров;
- управление деловой карьерой и служебно-профессиональным продвижением;
- управление поведением персонала в организации; управление социальным развитием;
- высвобождение персонала.

Управление персоналом предусматривает информационное, техническое, нормативно-методическое, правовое и документационное, обеспечение системы управления, оценку результативности труда руководителей и специалистов управления, оценку деятельности подразделений организации, оценку медицинской, экономической и социальной эффективности деятельности, аудит персонала.

Все эти вопросы находят свое отражение в философии управления ДЦ, которая в менеджменте носит название «миссия организации» (на английском языке the organization's mission).

Философия управления рассматривает процесс управления с логической, психологической, социологической, экономической, организационной, этической точек зрения.

Сущность философии управления персоналом как основной составляющей деятельности ЛПУ заключается в том, что работники имеют возможность удовлетворить свои личные потребности, работая в организации. Иначе говоря, в КДЦ необходимо создать условия для справедливых, равноправных, открытых, доверительных взаимоотношений; когда каждый сотрудник может полностью использовать свои навыки; каждый работник имеет возможность играть активную роль в принятии важных организационных решений; сотрудники пользуются адекватными и справедливыми компенсациями; созданы безопасные и здоровые условия труда. Такой ценой администрация КДЦ, ЛПУ завоевывает преданность персонала и затраты на создание таких условий непременно окупаются. В тех организациях, где администрация не заботится о повышении качества трудовой жизни, она не способна управлять своим персоналом и учреждением вообще.

Философия управления персоналом организации заключается не только в том, чтобы удовлетворить потребности организации в укомплектовании персоналом, но также в наиболее полном удовлетворении потребностей работников (внутриорганизационный маркетинг). Это и является задачей системы управления персоналом организации философском смысле и ее основой.

Философия КДЦ (на английском языке philosophy CDC) – это совокупность внутриорганизационных принципов моральных, этических и административных норм и правил взаимоотношений персонала, система взглядов, ценностей и убеждений, воспринимаемая всем персоналом и подчиненная глобальной цели и организации. Реализация философии гарантирует успех и благополучие во взаимоотношениях персонала и, как следствие – эффективное развитие организации. Нарушение философских положений ЛПУ ведет к развитию конфликтов между администрацией и сотрудниками, к снижению эффективности функционирования организации и ее имиджа во внешней среде.

Философию организации, на наш взгляд, целесообразно оформлять в отдельный нормативный документ. Необходимость разработки такого документа проверена практикой работы окружного консультативно-диагностического центра СЗАО г. Москвы и объясняется тем, что

отношения между персоналом должны строго регламентироваться общими для всех принципами, а в организации нет одинаковых людей; новые работники быстрее адаптируются к существующей системе моральных ценностей и требованиям администрации; администрация проводит свою кадровую политику, часто отличающуюся от других организаций; руководящий состав организации меняется, но преемственность должна сохраняться и сотрудники должны жить по общим сложившимся правилам; разнообразие вероисповедания влияет на отношение людей к работе, поэтому следует иметь общие принципы (правила), обязательные для представителей всех национальностей и вероисповеданий.

Философия КДЦ основывается на основе следующих документах:

- Конституция РФ;
- Гражданский кодекс РФ;
- Трудовой кодекс РФ;
- Декларация прав человека;
- коллективный договор;
- религиозные писания (Библия, Коран и др.);
- устав ДЦ;
- обобщение опыта лучших организаций;
- стратегия кадровой политики страны и отрасли;
- должностные инструкции.

При определении философии организации учитывался национальный состав работников, особенности работы сотрудников, специфику системы здравоохранения, численность работающих в организации, уровень благосостояния работников, культурный уровень персонала, личные взгляды руководителей и подчиненных, а также и другие наши предложения. Основными положениями документа «Философия КДЦ», который был разработан и апробирован окружным консультативно-диагностическим центром СЗАО г. Москвы в течение нескольких лет, являются:

- миссия, цель и задачи организации;
- декларация прав работника;
- требования к поведению сотрудников;
- деловые и нравственные качества;
- условия труда и рабочее место;
- система мотивация персонала;
- оценка труда не только со стороны руководства, но и подчиненных (возможно анкетирование для раскрытия наибольшего количества фактов);
- ответственность работников вне зависимости от занимаемой должности, то есть заведующий, заместитель или исполнитель;
- социальные блага;
- социальные гарантии;
- увлечения (хобби) [3, с. 32].

Основными принципами философии КДЦ, нашедшими свое отражение в, одноименном документе, являются следующие.

1. Выбор крупных целей и постановка перед сотрудниками амбициозных задач.
2. Патернализм (на английском языке paternalism) – воспитание у медицинского персонала чувства, что они – члены одной семьи (неординарные формы; общения с руководством, совместное планирование служебной карьеры, фирменная одежда).
3. Развитие творческой инициативы и сознательный отказ от составления жестких планов (выявление и поддержка энтузиастов, претворение в жизнь основного принципа восточного менеджмента «работа для человека»).

Обобщая имеющийся практический опыт, можно выделить основные элементы разработанной философии управления персоналом КДЦ:

- приоритет должен отдаваться более квалифицированным личностям вне зависимости от места проживания или прописки. Приоритет в подборе персонала и продвижении кадров в КДЦ не отдается жителям города, в котором находится КДЦ;
- в ДЦ высокая трудовая и исполнительская дисциплина, доля прогулов в общем фонде отработанного времени составляет 0,05%, что немного для Российской Федерации в целом;
- идет непрерывное повышение квалификации и рост профессионального мастерства медицинского и вспомогательного персонала;
- формирование требований к таким деловым и нравственным качествам сотрудников (заместителей, заведующих, исполнителей) как профессионализм, новаторство, творческая инициатива, дисциплинированность, организованность, исполнительность, хозяйственность, трудолюбие, доброжелательность, преданность, честность, скромность, отраженным в нормативных документах. Стремление коллектива воспитывать эти качества в каждом. Поддержание работоспособности и здорового образа жизни за счет ежегодных обязательных медицинских осмотров, активное сотрудничество с администрацией спортивных баз (стадион, бассейн, сауна) для обеспечения активного отдыха сотрудников окружного КДЦ;
- создание системы мотивирования персонала. Гибкая, справедливая политика в оплате труда, обеспечивающая материальное благосостояние работника. Удельный вес зарплат в себестоимости оказанных медицинских услуг составляет 50%, а уровень средней заработной платы персонала – выше прожиточного минимума в городе;
- предоставление социальных благ для персонала КДЦ:
 - материальная помощь к отпуску;
 - компенсация расходов на проезд;
 - ценные подарки и денежные премии к дням рождения и юбилеям;
 - оплата детских учреждений и т.д.;
- социальные гарантии выполняются строго в соответствии с законодательством РФ:
 - оплата отпусков;
 - больничных листов;
 - дополнительные пенсии;
 - оплата расходов в случае смерти сотрудника и др.;
- поддержание культурных и производственных традиций ЛПУ.

В КДЦ успешно функционируют медицинская библиотека, совет ветеранов, профсоюзный комитет.

Все это позволяет обеспечивать консультативно-диагностический центр квалифицированным персоналом, который работает (зачастую и семьями) многие годы. За последние семь лет текучесть кадров, удовлетворенность сотрудников условиями труда, заработной морально-психологическим климатом в коллективе, отношением к ним руководства приведет к формированию системы корпоративной ответственности персонала КДЦ за результаты работы и качество оказываемых пациентам медицинских услуг.

В условиях переживаемого страной экономического кризиса создание справедливой системы мотивации персонала КДЦ должно быть одной из основных задач администрации учреждения. Установлено, что поведение персонала на работе является результатом взаимодействия ключевых факторов организационной среды и мотивационной сферы сотрудника, его потребностей, ценностных ориентаций, установок и ожиданий. Нельзя ожидать высокой трудовой отдачи от сотрудника, который не находит в работе возможностей для реализации своих основных устремлений. Профессиональный потенциал работника при грамотной мотивации со стороны администрации ЛПУ реализуется достаточно полно (до 80%), в то время как при отсут-

ствии системы мотивации – максимум на 20% [6, с. 60]. Таким образом, администрации КДЦ можно в два-три раза увеличить отдачу от сотрудников, разработав и используя на практике целостную систему мотивации персонала.

На основании внедрения в деятельность учреждения разработанной философии управления КДЦ, мы проанализировали сложившуюся в окружном консультативно-диагностическом центре (ОКДЦ) практику мотивации сотрудников и пришли к выводу, что основными методами, реализовывающимся на практике, являлось денежное стимулирование и психологический климат, что не позволяло в полной мере раскрыть творческий потенциал каждого сотрудника и получить от него полную отдачу.

Мотивация медицинского персонала к труду, по нашему мнению, проявляется в четырех взаимосвязанных и взаимопроникающих направлениях: заинтересованности в конечных результатах труда, в удовлетворенности работой, в степени приверженности сотрудника организации, т.е. в степени его преданности целям и интересам КДЦ и в психологическом спокойствии.

Основываясь на данных научных информационных источников, практическом опыте менеджеров ОКДЦ, мы пришли к выводу, что настрой на высокую самоотдачу персонала в труде является сложным психологическим образованием, формирующимся под воздействием большого набора факторов окружающей среды. Понимание того, какое влияние сможет оказать разработка и внедрение комплексной системы мотивации сотрудников КДЦ на результаты их труда, должно заставить администрацию центра более внимательно присмотреться к тому, насколько условия труда, сложившаяся практика управления, психологический климат в структурно-функциональных подразделениях и в организации в целом, корпоративная культура смогут оказать влияние на формирование высокой трудовой мотивации у медицинского персонала. При этом единственный фактор мотивации, который использовался на практике администрацией ЛПУ, – денежное стимулирование, рассматривается абсолютным большинством специалистов в области теории и практики управления как очень важный в современных условиях, но далеко не единственный фактор, определяющий трудовую мотивацию.

Сегодня нужен комплексный подход к формированию мотивирующей организационной среды. Для этого необходимо было предпринять ряд целенаправленных действий с целью повышения заинтересованности персонала в конечных результатах своего труда, увеличения приверженности своей организации и росту удовлетворенности сотрудников количеством и качеством затраченного труда и создать нормальный психологический климат. Это на практике можно реализовать только в том случае, если условия, в которых медицинский персонал выполняет свою работу, будут в полной мере отвечать его потребностям, ценностям, установкам и ожиданиям. Полагаться на то, что работник сам найдет стимулы в работе, которые будут побуждать его напряженно трудиться в интересах КДЦ, администрации учреждения не стоит.

Важнейшей целью руководства в этой ситуации должно стать создание мотивирующей рабочей среды. В противном случае, если главный врач КДЦ и его заместители за рабочими проблемами не замечают че-

ловека и не понимают основных мотивов, определяющих его поведение на работе, в мотивации сотрудников будут происходить изменения, негативно влияющие на их работу и отношение к делу в целом: снижение удовлетворенности трудом, местом работы, профессией, падением заинтересованности в результатах труда и приверженности своей организации.

Для разработки системы мотивации персонала ОКДЦ, понимания закономерностей трудового поведения сотрудников проводилось анкетирование медицинских работников окружного консультативно-диагностического центра Северо-Западного административного округа г. Москвы. В результате обработки данных социологического опроса выявлены ключевые принципы, определяющие связь трудовой мотивации и рабочего поведения медицинского персонала. К основным из них можно отнести все нижеперечисленные.

1. Полимотивированность трудового поведения (на английском языке *polimotivirovannost' of conduct*).

Человек не всегда стремится работать с высокой отдачей, но готов максимально реализовать свой потенциал, способности, знания, профессиональные навыки только в том случае, если работа и вознаграждение, которое он получает по ее результатам, способны удовлетворить его важнейшие жизненные потребности. Отсюда мы сделали вывод о том, что руководитель ЛПУ должен быть хорошим психологом, чтобы «разбудить» в своих подчиненных желание трудиться и достигать поставленных целей. В ходе социологического опроса были выявлены основные потребности, стремление к удовлетворению которых заставляет сотрудников работать с высокой отдачей (в порядке убывания):

- достойная оплата труда (69,4%);
- хорошие условия труда (65,7%);
- интересная работа (64,1%);
- благоприятный морально-психологический климат (61,6%);
- привлекательные карьерные перспективы (58,2%);
- хорошие взаимоотношения с руководством (52,3%);
- возможности для проявления инициативы и самостоятельности (46,5%);
- возможность обучения и профессионального развития (41,7%);
- высокий уровень социальной защиты (37,2%).

2. Принцип справедливости. Каждый сотрудник сопоставляет количества и качество вложенного им труда с тем, что он получает от организации взамен. Персонал ЛПУ нацелен на установление справедливых и честных отношений с администрацией и стремится любыми способами избежать тех взаимоотношений, которые они расценивают как несправедливые или нечестные (94,6% респондентов). Поэтому главной задачей руководителя является формирование у подчиненных уверенности в справедливости и сбалансированности обменов, происходящих между ними и организацией. В противном случае сотрудник считает свои интересы ущемленными, начинает работать хуже или ищет другое место.

3. Принцип подкрепления. Поведение сотрудника, приводящее к определенным результатам, влечет за собой определенные последствия. Если эти последствия являются для него позитивными, то в аналогичных ситуациях человек будет стремиться снова и снова действовать аналогичным образом. Если же эти последствия будут для него нежелательными, то сотрудник постарается изменить свое поведение, чтобы избежать таких последствий в будущем. Главный врач и его заместители постоянно сталкиваются с

необходимостью закрепления у медицинского персонала положительных образцов поведения (проявление самостоятельности, инициативы, ответственности, новаторства, высокого профессионализма) и искоренения таких видов поведения, которые отрицательно сказываются на результатах работы подразделения (пассивность, нежелание принимать самостоятельные решения, боязнь ответственности, нарушения трудовой дисциплины и т.д.).

4. Динамичность мотивации (на английском языке *dynamism motivation*). Главный врач постоянно сталкивается с изменчивостью мотивационной структуры сотрудников: то, что устраивало работника вчера, сегодня перестает его мотивировать. Люди с годами становятся старше, опытнее, меняется их семейное положение, уровень образования, профессионализма. Все это обязательно влечет за собой и изменение их мотивационной структуры. При этом, если еще буквально 8-10 лет назад оплата труда, уверенность в завтрашнем дне и социальная защита занимали высшие позиции в иерархии трудовой мотивации, то сегодня, по нашим данным, на первый план начали выходить содержание труда, морально-психологический климат в коллективе, возможность профессионального и карьерного роста.

Основываясь на итоговых положениях в работе [13, с. 53] и на полученных в ходе выполнения исследования собственных результатах, можно сделать вывод о необходимости разработки и практического использования в деятельности КДЦ механизмов сочетания мотивов и стимулов труда. При этом стимулы могут быть как материальными, так и нематериальными, и базироваться на следующих принципах:

- доступность (на английском языке *availability*) — каждый стимул должен быть доступен для работников,
- осязаемость (на английском языке *perceptibility*) — необходимо не переходить границу каждого порога стимула,
- постепенность (на английском языке *gradualism*) — постоянная и плавная коррекция материальных стимулов в сторону повышения,
- минимизация разрыва между результатом труда и его оплатой, разумное сочетание моральных и материальных, позитивных и негативных стимулов.

При этом управление мотивации должно базироваться на принципах системного подхода с охватом всего персонала учреждения, систематического анализа работы сотрудников и принятия рациональных управленческих решений с учетом комплексного воздействия факторов внутренней и внешней среды. Основываясь на этих принципах, нами была доработана организационная модель управления мотивацией персонала диагностических центров.

Разработка и поэтапное внедрение в практическую деятельность комплексной системы мотивации персонала позволит существенно расширить перечень средств, способов и методов воздействия администрации диагностического центра на собственный персонал.

Оганджян Марине Володяевна

Литература

1. Конкурентоспособность товаров и услуг [Электронный ресурс]. URL: <http://www.prodollar.ru/terms/189.htm>

2. Лопатников Л.И. Популярный экономико-математический словарь [Текст] / Л.И. Лопатников. – М. : Знание, 1990. – 256 с.
3. Магомедов Ш.Ш. Конкурентоспособность товаров [Текст] / Ш.Ш. Магомедов. – М. : Дашков и К, 2003. – 294 с.
4. Мазилкина Е.И. Управление конкурентоспособностью [Текст] / Е.И. Мазилкина, Г.Г. Паничкина. – М. : Высшая школа менеджмента, 2007. – 325 с.
5. Максимов И.В. Оценка конкурентоспособности промышленного предприятия [Текст] / И.В. Максимов // Маркетинг. – 1996. – №3. – С. 33-39.
6. Маркетинг [Текст] : словарь / Азоев Г.Л., Завьялов П.С., Лозовский Л.Ш., Поршнева А.Г., Райзберг Б.А. – М. : Экономика, 2000. – 362 с.
7. Маршалл А. Принципы экономической науки [Текст] / А. Маршалл. Т. 1 : пер. с англ. / А. Маршалл. – М. : Прогресс, 1993.
8. Международная конкурентоспособность товара и фирмы [Электронный ресурс] // Международный маркетинг. Менеджмент. Экономика. Режим доступа: <http://nozdreva.blogspot.com/2011/01/14.html>
9. Методика оценки конкурентоспособности товара и расчета цены для рынка России [Электронный ресурс]. URL: <http://www.hr-portal.ru/article/metodika-otsenki-konkurentosposobnosti-tovara-i-rascheta-tseny-dlya-rynka-rossii>
10. Методические основы оценки конкурентоспособности различных объектов [Электронный ресурс]. URL: http://www.i-u.ru/biblio/archive/fathutdinov_strat/03.aspx
11. Методы оценки конкурентоспособности товаров [Электронный ресурс]. URL: http://www.znaytovar.ru/s/Metody_otsenki_konkurentosposob.html
12. Минько Э.В. Качество и конкурентоспособность [Текст] / Э.В. Минько, М.Л. Кричевский. – СПб. : Питер, 2004. – 268 с.
13. Моисеева Н.К. Международный маркетинг [Текст] : учеб. пособие / Н.К. Моисеева. – М. : Центр экономики и маркетинга, 1998. – 320 с.
14. Шарапов В.Ф. и др. Стандарты этапов диагностической службы [Текст] / В.Ф. Шарапов, В.П. Тьякин, И.Н. Денисов. – Самара : Методические рекомендации, 1996.
15. Шепин О.П. Оценка качества и эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений [Текст] / О.П. Шепин. – М. : Методические материалы, 1996. – 69 с.

Ключевые слова

Миссия организации; философия КДЦ; патернализм; полимотивированность трудового поведения; принцип справедливости; принцип подкрепления; динамичность мотивации; доступность; осязаемость и постепенность.

РЕЦЕНЗИЯ

Основные направления совершенствований деятельности и системы управления предпринимательской среды консультативно-диагностических центров являются в настоящее время актуальной научной задачей.

Развитие консультативно-диагностических служб, совершенствование предпринимательской деятельности диагностических центров (ДЦ) с учетом данных, полученных в ходе проведения исследования, в условиях переживаемого экономического кризиса, недофинансирования отрасли, постоянно возрастающего давления внешней среды на сотрудников медицинской организации наиболее целесообразно проводить в направлениях разработки, внедрения в деятельность организации философии системы управления ДЦ, использовании комплексной системы мотивации персонала, позволяющей повысить заинтересованность сотрудников в количестве и качестве результатов своего труда. Эффективное функционирование крупной медицинской организации определяется рядом системообразующих факторов, основными из которых можно считать совершенствование организационной системы управления оказание качественной медицинской помощи населению, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), наличие достаточного количества подготовленных медицинских кадров – главная цель и одна из важнейших сторон организации крупных, многопрофильных консультативно-диагностических центров. Управление персоналом предусматривает информационное, техническое, нормативно-методическое, правовое и документационное, обеспечение системы управления, оценку результативности труда руководителей и специалистов управления, оценку деятельности подразделений организации, оценку медицинской, экономической и социальной эффективности деятельности, аудит персонала. Все эти вопросы находят свое отражение в философии управления ДЦ, которая в менеджменте носит название «миссия организации». Основные направления совершенствований деятельности и системы управления предпринимательской среды консультативно-диагностических центров являются в настоящее время актуальной научной задачей представляет собой исследование, в которой достаточно полно отражены и обоснованы содержащиеся в ней соответствующие теме исследования, положения, выводы и рекомендации, их новизна и значимость.

Для всех участников медицинского процесса: государству, ЛПУ, пациенту, экспертам данное исследование имеет достаточно важное теоретическое и практическое значение. В целом работа актуальна, представляет достаточный интерес и может рекомендоваться к публикации в открытой печати в журнале «Аудит и финансовый анализ».

Макеев И.П., к.э.н., доцент кафедры «Технический сервис» Ставропольского технологического института сервиса (филиала) ФГБОУ ВПО «ЮРГУЭС»