

## АДАПТАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СЕТИ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ ПОЛИКЛИНИК

**А. Волнухин**, кандидат медицинских наук  
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
E-mail: volnuhin81@gmail.com

*Рассматривается организация процесса адаптации медицинского персонала в сети негосударственных поликлиник, представлен опыт внедрения отдельных ее элементов, сформулированы предложения по ее дальнейшему совершенствованию.*

**Ключевые слова:** непрерывное профессиональное развитие, адаптация, медицинский персонал, негосударственная сеть поликлиник.

Под адаптацией понимают процесс ознакомления работника с новой организацией и изменение его поведения в соответствии с правилами организационной культуры нового предприятия [1].

Процесс адаптации включает несколько этапов:

- введение в должность (общая и специальная ориентация личности, индивидуальное введение в должность);
- знакомство с трудовым коллективом (ориентация в межличностных отношениях и определение психологического климата трудового коллектива);
- интеграция в трудовой коллектив (совмещение личных притязаний и ожиданий нового работника с групповыми требованиями, нормами и ожиданиями коллектива).

В контексте непрерывного профессионального развития (НПР) медицинского персонала адаптация — это база, закладывающая фундамент и являющаяся отправной точкой для дальнейшего развития сотрудника.

С одной стороны, адаптация необходима для создания оптимальных условий для реализации профессионально-квалификационного потенциала работника, с другой — она позволяет формировать стереотипы его профессионального и личностного поведения в соответствии с организационной культурой медицинского учреждения.

В ходе проведенного нами исследования установлено, что НПР медицинского персонала является одной из ключевых стратегий достижения конкурентных преимуществ медицинской организации. С этой целью нами разработана 3-уровневая система НПР медицинского персонала, 1-м уровнем которой является адаптация. В рамках организационного эксперимента отдельные ее элементы были внедрены в работу сети негосударственных поликлиник; сформулированы предложения по ее дальнейшему совершенствованию.

Обучение на уровне «Адаптация» включало 2 этапа (см. рисунок): 1) введение в должность; 2) интеграция в трудовой коллектив. Общая продолжительность обучения — 1 мес (соответствует испытательному сроку). 1-й этап (3 дня) осуществлялся в корпоративном учебном центре (УЦ) и на

рабочем месте в поликлинике, 2-й этап (с 4-го дня; продолжительность — 4 нед) проводился в поликлинике. Обучение проходило в очной форме с использованием таких методов, как лекция, семинар, практическое занятие (на 1-м этапе) и стажировка на рабочем месте (на 2-м этапе). Затем следовала итоговая оценка.

**Целью обучения** при адаптации являлось создание оптимальных условий для реализации профессионально-квалификационного потенциала медицинского персонала в сети негосударственных поликлиник.

При этом решались следующие задачи:

- введение медицинского работника в должность (медицинская сестра, врач, старшая медицинская сестра, заведующий отделением, заместитель главного врача, главный врач);
- интеграция медицинского работника в трудовой коллектив конкретной поликлиники.

Для обучения медицинского персонала использовались внутренние ресурсы сети.

В первую очередь, это — корпоративный УЦ, развернутый на базе одной из поликлиник, имеющий собственный персонал (руководитель, преподаватель и методист) и помещения (учебные аудитории и преподавательская). Центр оснащен компьютерами, мультимедиа-оборудованием, подключен к сетям интернет и интранет.

В сеть интранет была внедрена система дистанционного обучения (СДО), разработанная программистами сети на основе аналогичных общедоступных обучающих программ. Вновь принятых медицинских сотрудников регистрировали в СДО, в результате они получали возможность проходить обучение и тестовый контроль. Кроме того, к учебному процессу привлекались сотрудники сети и использовалась материально-техническая база поликлиник.

Целевую аудиторию обучения представляли все новые медицинские сотрудники, принятые на работу. Обучение медицинских сестер, врачей и административного персонала проводилось в группах отдельно.

Все обучение проходило в очной форме. Использовались такие методы, как лекции, семинары, практические занятия, а также стажировка на рабочем месте.

Первые 2 дня 1-го этапа обучение проходило в корпоративном УЦ сети с целью общей ориентации вновь поступившего работника. Обучение было организовано в виде лекционных и семинарских занятий, которые проводил преподаватель УЦ. Учебная программа включала следующие разделы:

- история сети;
- организационная структура и система управления сети;



- лечебно-диагностические возможности сети;
- экономическое положение и перспективы развития сети;
- трудовой кодекс и внутренние регламенты сети;
- программы медицинского обслуживания.

На 2-й день обучения новые сотрудники осваивали навыки работы в 2 программах – в электронной медицинской карте (ЭМК) и СДО.

Соответствующие практические занятия проводили преподаватели УЦ. Обучение работе в ЭМК предполагало освоение таких навыков, как создание новой записи, заполнение разделов, определение направлений на диагностические исследования и консультации и формирование талонов, ознакомление с результатами обследования. Навыки работы в СДО включали поиск необходимой информации и решение тестовых заданий.

В 3-й день обучения на 1-м этапе непосредственным руководителем проводилась специальная ориентация медицинского работника на рабочем месте в поликлинике. Она подразумевала демонстрацию помещений поликлиники; знакомство с коллегами; разъяснение особенностей работы поликлиники/отделения и внутренних рабочих коммуникаций; ознакомление с правилами техники безопасности и санитарной гигиены, а также с должностной инструкцией, рабочим местом и медицинской документацией. Кроме непосредственный руководитель проводил индивидуальное вве-

дение в должность – сообщал общие правила и требования к работе; действия в случае опоздания, болезни, необходимости взять отпуск и т.д.

На 2-м этапе проводилась стажировка на рабочем месте под руководством наставника-руководителя стажировки; ее целью являлась интеграция в трудовой коллектив.

Во время стажировки медицинский работник приступал к выполнению своих функциональных обязанностей, закрепляя знания, умения и навыки (ЗУН) в следующих областях:

- работа в ЭМК (сестринский, врачебный и административный персонал);
- выполнение лечебно-диагностических манипуляций (сестринский и врачебный персонал);
- коммуникации в ходе рабочего процесса (сестринский, врачебный и административный персонал);
- работа с медицинским оборудованием и инвентарем (сестринский и врачебный персонал);
- экспертная работа (административный персонал);
- административная работа (административный персонал).

Руководителем стажировки был медицинский работник сети той же или близкой специальности. В его обязанности входило оказание консультативной помощи; выборочный контроль ведения медицинской документации, включая ЭМК; выборочный контроль выполнения функциональных обязанностей.

Непосредственный руководитель в период стажировки оценивал работу медицинского сотрудника по таким параметрам, как выполнение функциональных обязанностей, трудовая дисциплина, взаимоотношение с коллегами.

Непосредственный руководитель и наставник, поддерживая постоянный информационный контакт, обменивались мнениями о ходе стажировки, необходимости коррекции ее условий и содержания.

По итогам завершения обучения в УЦ на 1-м этапе в качестве зачетного задания медицинские работники заполняли тестовую ЭМК вымышленного пациента с заданными клиническими параметрами (с этой целью руководителем УЦ разработан банк таких «пациентов» по каждой специальности).

#### ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

С целью совершенствования обучения медицинского персонала на уровне «Адаптация» целесообразно провести ряд организационных изменений.

#### Общая характеристика организации обучения при адаптации медицинского персонала сети негосударственных поликлиник

Показатель	Меры
Цель обучения	Создание оптимальных условий для максимальной реализации профессионально-квалификационного потенциала медицинского персонала в конкретных условиях труда
Задачи обучения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Введение медицинского работника в должность;</li> <li>• интеграция медицинского работника в трудовой коллектив поликлиники</li> </ul>
Отбор участников обучения (определение потребности в обучении)	Все медицинские работники, принятые на работу
Ресурсы для обучения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Корпоративный учебный центр с персоналом и материально-технической базой;</li> <li>• СДО;</li> <li>• обучающий потенциал медицинского персонала сети;</li> <li>• материально-техническая база поликлиник сети</li> </ul>
Механизмы, формы и методы обучения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Механизм: внутрисетевой;</li> <li>• форма: очная;</li> <li>• методы:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– лекции, семинары и практические занятия в УЦ;</li> <li>– стажировка на рабочем месте</li> </ul> </li> </ul>
Разделы учебной программы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• История сети;</li> <li>• организационная структура и система управления сети;</li> <li>• организационная культура сети, ее миссия и ценности;</li> <li>• этический кодекс сети;</li> <li>• лечебно-диагностические возможности сети;</li> <li>• экономическое положение и перспективы развития сети;</li> <li>• трудовой кодекс и основные регламенты сети;</li> <li>• программы медицинского обслуживания;</li> <li>• работа с медицинской документацией;</li> <li>• навыки работы в ЭМК;</li> <li>• навыки работы в СДО</li> </ul>
Оценка эффективности обучения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выходной тестовый контроль в СДО;</li> <li>• заполнение тестовой ЭМК;</li> <li>• оценка результатов стажировки;</li> <li>• обратная связь с медицинским персоналом</li> </ul>

1. Руководителю УЦ следует включить в программу обучения разделы «Организационная культура сети, ее миссия и ценности» и «Этический кодекс сети». Это позволит ознакомить новых сотрудников со сложившейся на предприятии организационной культурой и при необходимости способствовать изменению их привычного профессионального и личностного стиля поведения.

2. Руководителю УЦ предстоит сформировать постоянную группу руководителей стажировки, представленную всеми специалистами, включая сестринский, врачебный и административный персонал. Это придаст процессу стажировки системность, преемственность и повысит его качество.

3. В методы оценки эффективности обучения на 1-м этапе нужно включить тестирование по основным изучавшимся вопросам — выходной тестовый контроль в СДО. Это обеспечит комплексную оценку не только практической составляющей (навыки работы в ЭМК), но и теоретической части обучения. Итоги выполнения практического задания и тестирования будут свидетельствовать об успешном завершении этого этапа и возможности перехода на 2-й этап с началом стажировки на рабочем месте.

4. В завершение обучения на уровне «Адаптация» необходима консолидированная оценка руководителем УЦ (на 1-м этапе), наставника и непосредственного руководителя (на 2-м этапе). Это позволит оценить теоретическую, практическую и психологическую готовность к выполнению основных функциональных обязанностей, а также личные качества медицинского работника. С коллегиальным заключением (успешное завершение адаптации или необходимость дополнительного обучения) знакомят медицинского директора и директора по персоналу, которые принимают окончательное решение.

5. Для обеспечения преемственности НПР руководитель УЦ разрабатывает индивидуальный план дальнейшего профессионального развития специалиста, согласовывая его с директором по персоналу.

6. Для обеспечения обратной связи с медицинским персоналом после завершения обучения на уровне «Адаптация» методист УЦ проводит анкетирование, выясняя, какие ЗУН удалось применить на рабочем месте, а каких оказалось недостаточно. Это будет способствовать непрерывному совершенствованию и актуализации учебной программы, исходя из реальных практических потребностей.

Обобщенная характеристика организации процесса адаптации новых медицинских сотрудников в сети (с учетом апробированных элементов и сформулированных предложений) представлена в таблице.

Таким образом, адаптация представляет собой 1-й уровень реализации НПР медицинского персонала как стратегии достижения негосударственной сетью поликлиник конкурентных преимуществ. Обучение на этом уровне должны проходить все медицинские работники, принятые на работу. Итогом прохождения уровня «Адаптация» становится план дальнейшего профессионального развития специалиста.

## Литература

1. Стародубов В.И., Сидоров П.И., Коноплева И.А. Управление персоналом организации. Учебник для вузов. Под ред. В.И. Стародубова / М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006; 1104 с.

### ADAPTATION OF HEALTHCARE PERSONNEL IN THE NETWORK OF NONGOVERNMENTAL POLYCLINICS

*A. Volnukhin, Candidate of Medical Sciences*

*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University*

*The paper considers how the adaptation of healthcare personnel is organized in the network of nongovernmental polyclinics, gives experience in introducing its individual elements, and formulates proposals for its further improvement.*

**Key words:** continuing professional development, adaptation, healthcare personnel, nongovernmental network of polyclinics.