

Утверждаю

Главный врач к.м.н. ГКП на ПХВ

Кокшетауская городская
многопрофильная больница



Б.Жангалов

«30 » «01» 2019г.

КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА

По управлению человеческими ресурсами

**ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница»
при управлении здравоохранения Акмолинской области**

КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА

Политика по управлению человеческими ресурсами.

1. Цель

Стандартизация процессов управления человеческими ресурсами и внедрение элементов корпоративного управления ГКП на ПХВ «Кокшетауская городская многопрофильная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области.

2. Область применения

Настоящая Программа управления человеческими ресурсами (далее – Программа) действует на всех штатных, внештатных работников (в т.ч. врачей-консультантов) МО, контрактных работников (работников субподрядных компаний, оказывающих услуги по договору на оказание услуг), работников компаний-арендаторов помещения на территории МО, на временно посещающих МО врачей, в т.ч. иностранных врачей и медицинских работников, а также студентов и курсантов, не имеющих права работать с пациентами самостоятельно на всех этапах управления человеческими ресурсами.

3. Ответственность

3.1. Подразделением (сотрудником), ответственным за внедрение настоящей Программы и обучение сотрудников ее требованиям, является Служба управления персоналом.

3.2. Каждый руководитель подразделения, Заместители главного врача, первый руководитель МО несут ответственность за утверждение и пересмотр каждые три года привилегий врачам.

3.3. Каждый руководитель параклинического подразделения и курирующий Заместитель главного врача несут ответственность за утверждение и ежегодный пересмотр компетенций сотрудникам параклинических подразделений.

3.4. Каждая старшая медицинская сестра и Главная медицинская сестра несут ответственность за утверждение и ежегодный пересмотр компетенций среднему медицинскому персоналу.

3.5. Инженер по безопасности, ОТ, ГО и ЧС, ПБ несут ответственность за инструктаж и обучение по ОТ, ГО, ЧС, ПБ каждого сотрудника при трудоустройстве, а также периодически при неудовлетворительных знаниях по результатам оценки знаний, в ответ на события или инциденты.

3.6. Сотрудник службы внутреннего аудита и/или службы поддержки пациентов несет ответственность за инструктаж и обучение каждого сотрудника улучшению качества, безопасности пациента, сервиса и системе отчетов об инциденте при трудоустройстве, а также периодически при неудовлетворительных знаниях или в ответ на события или инциденты.

3.7. Врач-эпидемиолог (или медицинская сестра по инфекционному контролю) несет ответственность за инструктаж и обучение по инфекционному контролю каждого сотрудника при трудоустройстве.

3.8. Инженер по медицинскому оборудованию несет ответственность за инструктаж и обучение по работе с медицинским оборудованием медицинских работников при трудоустройстве, а также периодически при поступлении нового оборудования, в ответ на события или инциденты.

3.9. Служба управления персоналом несет ответственность за инструктаж каждого сотрудника по вопросам трудового режима, по Кодексу деловой этики (этическому кодексу) при трудоустройстве, а также периодически в ответ на события или инциденты.

3.10. Каждый сотрудник обязан сохранять конфиденциальность информации о пациенте согласно Кодексу Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» а также сохранять конфиденциальность информации о персонале.

4. Термины и сокращения

Адаптация – процесс активного приспособления работника к условиям нового рабочего места и новой социальной среды с целью сближения со сложившейся корпоративной культурой, деловыми нормами и традициями МО.

Верификация документа – проверка подлинности документа у первоисточника, выдавшего документ.

Внешний поиск – поиск кандидатов на замещение вакантной должности на рынке труда (рынке рабочей силы), в том числе временных.

Внутренний поиск – поиск кандидатов на замещение вакантной должности среди работников МО, в том числе временных.

ГО – гражданская оборона.

Должность – структурная единица работодателя, на которую возложен круг должностных полномочий и должностных обязанностей.

Должностная инструкция – инструкция, указывающая круг полномочий, обязанностей, работ, которые должен выполнять работник, занимающий определенную должность в организации.

Должностное лицо – главный врач, заместители главного врача.

Заявка – заявка на замещение вакантной должности.

ИМН – изделие медицинского назначения.

Инициатор заявки – руководитель структурного подразделения, в котором имеется вакантная должность.

Квалификационные требования – требования, предъявляемые к работнику, в целях определения его уровня и профиля профессиональной подготовки, стажа работы, необходимые для выполнения возложенных на него обязанностей.

Компетенции – список процедур или навыков, выполняемых средним медицинским персоналом или параклиническим персоналом в медицинской организации.

Культура безопасности – поддерживаемая руководством атмосфера в коллективе, при которой сотрудники не боятся и не стесняются сообщать об ошибках или проблемах с целью анализа неблагоприятного опыта и принятия системных мер по улучшению работы, достигаемая искоренением преследования, насмешки или наказания за сообщение об ошибках.

ЛС – лекарственное средство.

МО – медицинская организация.

Найм – процесс привлечения в МО работников, обладающих знаниями и квалификацией, необходимыми для достижения поставленных целей и задач.

Наставник – руководитель подразделения или опытный работник, оказывающий новому сотруднику всестороннюю помощь и поддержку в повседневной деятельности в период адаптации, испытательного срока.

НПА – нормативные правовые акты.

ПБ – пожарная безопасность.

Параклинический персонал – сотрудники подразделений, оказывающих диагностические, вспомогательные услуги (отделение лучевой диагностики, физиотерапии, эндоскопии, лаборатория, прачечная, стерилизационное отделение и другие).

Подбор персонала – процесс создания базы данных о кандидатах необходимой квалификации для удовлетворения потребностей МО в персонале.

Привилегии (врачей) – список процедур или операций, разрешенных для выполнения врачом для пациентов данной МО.

Опасная зона – это пространство, в котором возможно воздействие на работника опасного или вредного производственных факторов.

Опасные производственные факторы - это факторы, воздействие которых на работающего в определенных условиях может привести к травме или другому внезапному резкому ухудшению здоровья.

ОТ – охрана труда.

Отбор персонала – процесс выбора кандидатов с необходимыми навыками и квалификацией для заполнения вакантных позиций в МО.

РК – Республика Казахстан.

СИЗ – средства индивидуальной защиты.

СИЗ – средства индивидуальной защиты – средства, предназначенные для обеспечения безопасности одного работающего.

СМИ – средства массовой информации (газеты, специализированные издания, телевидение, интернет и т.д.).

ФПО – Фамилия, имя, отчество.

ЧС – чрезвычайная ситуация.

Элементы корпоративного управления – процессы согласованного участия в управлении медицинской организацией по примеру работы акционерных обществ. Например, элементами корпоративного управления являются: создание управляющего органа в виде Совета директоров или Совета наблюдателей и его активное участие в определении направлений развития организации и контроль достижения поставленных целей; совместное утверждение ключевых документов и принятие ключевых решений вместо единоличного решения приказом первого руководителя; ежегодная оценка по индикаторам каждого члена высшего руководства (главного врача и его заместителей) со стороны управляющего органа.

5. Ссылки на нормативные документы

1) Конституция РК, принятая на республиканском референдуме 30 августа 1995 года.

2) Трудовой кодекс РК от 23 ноября 2015 года № 414-V ЗРК.

3) Кодекс РК от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения».

4) Кодекс РК от 10 декабря 2008 года № 99-IV «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)».

5) Закон РК от 21 июня 2013 года № 105-V «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан».

6) Закон РК от 12 января 2007 года № 221 «О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц».

7) Закон РК от 13 декабря 2001 года N 267 «О праздниках в Республике Казахстан».

8) Закон РК от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании».

9) Закон РК от 6 апреля 2016 года № 482-V ЗРК «О занятости населения».

10) Закон РК от 1 марта 2011г. «О государственном имуществе».

11) Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы и внесении дополнения в Указ Президента Республики Казахстан от 19 марта 2010 года № 957 «Об утверждении Перечня государственных программ».

12) Указ Президента РК от 29 июня 2011 года № 110 «О Государственной программе развития и функционирования языков в Республике Казахстан на 2011-2020 годы».

13) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 марта 2015 года № 183 «Об утверждении Правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листа и справки о временной нетрудоспособности».

14) Приказ Министра здравоохранения и социального развития РК от 14 апреля 2015 года № 223 «Об утверждении Правил предоставления государственной базовой пенсионной выплаты за счет бюджетных средств, а также назначения и осуществления пенсионных выплат, государственных базовых социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту, государственных специальных пособий из уполномоченной организации».

15) Приказ Министра здравоохранения РК от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения».

16) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 «Об утверждении Правил поощрения работников организаций здравоохранения, участвующих в оказании комплекса мероприятий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

17) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2009 года № 660. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 ноября 2009 года № 5906 «Об утверждении Правил проведения аттестации на профессиональную компетентность специалистов в области здравоохранения».

18) Приказ Министра здравоохранения и социального развития РК от 28 августа 2015 года № 693 «Об утверждении Правил проведения сертификации специалистов в области здравоохранения».

19) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 ноября 2009 года № 775 «Об утверждении Номенклатуры должностей работников здравоохранения».

20) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 791 «Об утверждении Квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения».

21) Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 10 января 2008 года № 8 «Об утверждении Правил признания и нострификации документов об образовании».

Структура программы управления человеческими ресурсами

5.1. Программа управления человеческими ресурсами должна регулировать следующие этапы и процессы.

Этап I. Трудоустройство:

- 1) поиск, подбор, отбор, прием кандидатов на вакантную должность;
- 2) верификация подлинности документов об образовании и квалификации работников кандидатов на вакантную должность;

5.4. Каждый год на основании настоящей программы Служба управления персоналом должна разрабатывать, утверждать и выполнять годовой план работы с указанием конкретных мероприятий, ответственных и сроков выполнения.

6. Процедура разработки штатного расписания и положения о подразделении

6.1. Штатное расписание разрабатывается коллективно с учетом потребности в кадрах и оказываемых услуг, миссии организации и имеющихся ресурсов.

6.2. Штатное расписание утверждается главным врачом предприятия.

6.3. По мере необходимости, но не реже одного раза в год, штатное расписание пересматривается. По результату оценки штатного расписания в него, при необходимости, вносятся изменения.

6.4. Рекомендуются применять штатные нормативы, утвержденные Приказом Министра здравоохранения РК от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» (далее – 238 приказ).

6.5. Штатные нормативы (238 приказ) носят рекомендательный характер для организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения, а также для частных МО, МО в форме акционерного общества, и утверждаются первым руководителем по согласованию с местными органами государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы в зависимости от потребности медицинских услуг и их профиля (см. п.1-1, 238 приказ).

6.6. Рекомендации по внесению изменений в штатное расписание подаются руководителями соответствующих подразделений или служб, заявки от которых координированно сводит Служба управления персоналом.

6.7. Оригинал утвержденного штатного расписания хранится в бухгалтерии, копия – в отделе кадров.

6.8. Служба управления персоналом постоянно ведет и обновляет список занятых и свободных вакансий в штатном расписании.

6.9. Штатное расписание содержит название каждой должности, количество единиц каждого вида должности.

6.10. Каждым структурным подразделением руководит квалифицированное лицо согласно должностной инструкции.

6.11. Для каждого структурного подразделения руководителем структурного подразделения, совместно с сотрудниками отдела кадров и юристом, составляется Положение об этом подразделении с указанием основной деятельности подразделения, услуг, оказываемых подразделением, порядка взаимодействия с другими подразделениями и работы внутри подразделения.

6.12. Положение о подразделении утверждается на усмотрение МО курирующим заместителем Главного врача и руководителем структурного подразделения, либо главным врачом.

6.13. Оригинал утвержденного Положения о подразделении хранится на территории МО у юриста или в отделе кадров, копия – в структурном подразделении.

6.14. Положение о подразделении содержит название подразделения, функции подразделения (оказываемые услуги), лист ознакомления.

7. Процедура разработки должностных инструкций

7.1. На каждый вид должности из штатного расписания составляется и утверждается должностная инструкция.

7.2. При разработке и пересмотре должностных инструкций, МО руководствуется Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 ноября 2009 года № 775 «Об утверждении Номенклатуры должностей работников здравоохранения»; приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 791 «Об утверждении Квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» рекомендательного характера.

7.3. Должностные инструкции, в которых прописаны обязанности и ответственность работника, также утверждаются для:

1) контрактных работников (сотрудники субподрядных организаций, работающих на территории МО). Эти должностные инструкции хранятся у субподрядных организаций. МО имеет право запросить копию утвержденной и подписанной работником должностной инструкции;

2) должностей, где работник не имеет права самостоятельно оказывать медицинскую помощь (средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, резидент, курсант, студент на практике);

3) врачей-консультантов, временно оказывающих услуги в данной МО (например, консультант из другой медицинской организации).

7.4. Особенности должностных инструкций некоторых должностей представлены ниже:

1) обязанности заведующего лабораторией, отделения лучевой диагностики включают: разработку, внедрение и поддержание правил и процедур; административный надзор и контроль; поддержание необходимых программ по улучшению качества; рекомендацию внешних источников услуг; мониторинг всех лабораторных/ диагностических/ радиологических услуг;

2) обязанности заведующего отделением анестезии и реанимации включают: разработку, внедрение и соблюдение правил и процедур по анестезии и седации; административный надзор и контроль; развитие программ по улучшению качества; предоставление рекомендации внешних источников анестезиологических услуг; мониторинг всех услуг по анестезии и седации в МО.

7.5. Рекомендации по внесению изменений в должностные инструкции подаются руководителями соответствующих подразделений или служб; проекты должностных инструкций собирает Служба управления персоналом.

7.6. Оригинал утвержденной и подписанной сотрудником должностной инструкции хранится в отделе кадров, копия – в структурном подразделении или на рабочем месте.

8.12. Выбор метода внешнего поиска зависит от множества факторов, например, от востребованности вакансии на рынке труда, «редкости» вакансии, сложности возлагаемых на потенциального кандидата должностных обязанностей и т.д. Метод внешнего поиска, применяемый в каждом конкретном случае, определяется по предложению Инициатора заявки.

8.13. Решение о размещении объявления о вакансиях в СМИ и на веб-сайте медицинской организации принимается по согласованию с руководителем МО. В размещаемом объявлении указывается: наименование МО, имеющиеся вакантные позиции, краткое описание должностных обязанностей, требуемые навыки и квалификация, наличие опыта работы, контактные данные отдела кадров (номер телефона, факса, электронной почты). Образец объявления в СМИ представлен в к настоящим Правилам. Одновременно размещается информация на других специализированных сайтах сети интернет, ориентированных на оказание рекрутинговых услуг.

8.14. Одним из методов поиска кандидатов на вакантные позиции является работа с учебными заведениями. Сотрудничество с вузами и медицинскими колледжами должно носить регулярный и долгосрочный характер. Служба управления персоналом должна поддерживать связь с деканатами, центрами карьеры интересуемых МО вузов, участвовать в ярмарках вакансий и днях карьеры с целью привлечения перспективных выпускников для работы в МО.

9. Процедура подбора и отбора кандидатов

9.1. Служба управления персоналом выполняет функцию подбора кандидатов – то есть собирает резюме потенциальных кандидатов на вакантные должности. Подбор осуществляется путем создания базы данных о кандидатах необходимой квалификации либо через обращение к внешним источникам (веб-сайты) или компаниям по поиску и привлечению кадров.

9.2. Для определения степени соответствия кандидатов предъявляемым требованиям отделом кадров используется комплекс методов, направленных на всестороннюю оценку кандидатов: первичный отбор резюме, собеседование, проверка рекомендаций.

9.3. Целью первичного отбора является выявление наиболее подходящих претендентов на вакантную должность для прохождения ими последующих этапов отбора.

9.4. Служба управления персоналом анализирует все поступившие на вакантную должность резюме, проверяет соответствие требованиям, указанным в Заявке и/или в должностной инструкции.

9.5. В процессе отбора Служба управления персоналом проводит предварительное собеседование с каждым кандидатом.

9.6. После рассмотрения отделом кадров, их резюме направляются Инициатору заявки (руководителю подразделения с вакантной должностью). Инициатор заявки в течение трех рабочих дней рассматривает представленные резюме, проводит с кандидатами собеседование на выявление профессиональных навыков и квалификации.

9.7. Проверку рекомендаций и иных сведений с прежних мест работы проводит Служба управления персоналом. Целью данного метода является перепроверка представленной информации (получение более полной информации о кандидате от людей, знающих его, коллег по работе и т.д.). За проверкой рекомендаций и иных сведений Служба управления персоналом обращается на предыдущие места работы, включая место работы, где кандидат работает на момент проверки.

9.8. Если рекомендации на кандидата носят отрицательный характер, либо перепроверяемая информация не соответствует действительности, Служба управления персоналом отклоняет данного кандидата и информирует об этом Инициатора заявки.

9.9. После получения положительного заключения руководителя подразделения, резюме кандидата предоставляется на рассмотрение курирующему заместителю главного врача (при приеме врачебного персонала), главной медицинской сестре (при приеме среднего или младшего медицинского персонала), руководителю административно-хозяйственной службы (при приеме хозяйственного или обслуживающего персонала).

9.10. В течение пяти рабочих дней курирующий заместитель главного врача, главная медицинская сестра или руководитель структурного подразделения рассматривают представленные кандидатуры, при необходимости проводят с ними собеседование и свое решение о трудоустройстве отражают в виде подписи на резюме кандидата.

9.11. Собеседование с кандидатами на занятие руководящей должности (заведующий отделением или выше) дополнительно проводится первым руководителем МО и при положительном решении о трудоустройстве, первый руководитель свое решение о трудоустройстве отражает в виде подписи на резюме кандидата.

9.12. Резюме отобранного кандидата с подписью об одобрении курирующим должностным лицом направляется в Службу управления персоналом для трудоустройства кандидата.

10. Процедура приема работника (трудоустройство)

10.1. В случае прохождения всех этапов процесса отбора и положительного решения о приеме на работу, отобранный кандидат пишет заявление о приеме на работу на имя первого руководителя МО с указанием должности, структурного подразделения и даты приема.

10.2. На заявлении должны быть подписи:

1) руководителя структурного подразделения, в котором будет работать новый сотрудник (для каждого сотрудника);

2) курирующего Заместителя Главного врача (при приеме врачебного персонала); Главной медицинской сестры (при приеме среднего или младшего медицинского персонала); курирующего должностного лица по административно-хозяйственной службе (при приеме административного, хозяйственного персонала).

3) начальника отдела кадров (для каждого сотрудника) о прохождении

вводного инструктажа по вопросам трудового режима, по Кодексу деловой этики (этическому кодексу);

4) инженера по безопасности, ОТ, ГО и ЧС, ПБ (для каждого сотрудника) о прохождении вводного инструктажа по ОТ, ГО, ЧС, ПБ;

5) врача-эксперта Службы внутреннего аудита или поддержки пациента (для каждого сотрудника) о прохождении вводного инструктажа по улучшению качества, безопасности пациента и повышению сервиса, по системе отчетов об инциденте;

6) сотрудника службы по инфекционному контролю (для медицинских работников) о прохождении вводного инструктажа по инфекционному контролю;

7) инженера по медицинскому оборудованию (для медицинских работников) о прохождении вводного инструктажа по работе с медицинским оборудованием.

10.3. При приеме на работу медицинских работников, кандидат проходит медицинский осмотр с заполнением формы 086.

10.4. Отобранный кандидат обязан представить в Службу управления персоналом оригиналы документов согласно списка необходимых для формирования личного дела..

10.5. Также кандидат предоставляет в Службу управления персоналом образец личной подписи в соответствии.

10.6. Прием работника оформляется приказом первого руководителя МО и подписанием трудового договора.

10.7. Служба управления персоналом комплектует необходимый пакет документов для оформления кандидата на работу и формирует личное дело работника. Служба управления персоналом вносит необходимые записи в трудовую книжку Работника и другие учетные документы, предусмотренные кадровым делопроизводством.

10.8. Работник может быть принят на время замещения временно отсутствующего работника, на время выполнения определенной работы или сезонной работы и в таком случае условия оговариваются в заявлении и трудовом договоре.

11. Процедура верификации документов

11.1. В целях подтверждения подлинности документов об образовании и квалификации, Служба управления персоналом до начала новым работником медицинской деятельности проводит верификацию диплома об образовании и сертификата специалиста или без присвоения квалификационной категории.

11.2. Верификация проводится всем врачам; среднему медицинскому персоналу; врачам и среднему медицинскому персоналу или лаборантам параклинических отделений.

11.3. Верификация проводится одним из следующих методов:

1) направляется письмо-запрос в организацию, выдавшую документ (вуз или уполномоченный орган) и МО получает письменный ответ;

2) телефонная верификация.

3) электронная верификация – распечатка сведений напрямую из сайта организации, выдавшей документ, которые доказывают подлинность документа.

11.4. В связи со срочной необходимостью принять специалиста на работу, Служба управления персоналом может подтверждать подлинность документа об образовании или квалификации по телефону с документацией в Журнале подтверждения с последующим направлением письма-запроса и получением письменного подтверждения. Письмо о подтверждении подлинности документа подшивается в личное дело работника.

11.5. При получении сведений о том, что предоставленный документ об образовании или сертификат специалиста не является подлинным (фальсификация документа), Служба управления персоналом информирует об этом первого руководителя МО. Фальсификация документа является основанием для отказа в заключении договора или расторжения существующего трудового договора.

11.6. Подтверждением подлинности документов об образовании и квалификации работников является:

1) письмо-подтверждение либо копия приказа уполномоченного государственного органа (территориальные Департаменты Комитета контроля за медицинской и фармацевтической деятельностью РК);

2) для иностранных специалистов, приезжающих в МО для проведения обучения подтверждением подлинности документов об образовании и квалификации является информация, полученная из официального сайта, либо официальная справка с места работы;

11.7. В соответствии с пунктом 8 статьи 39 Закона РК «Об образовании», документы об образовании, выданные зарубежными высшими учебными заведениями, научными центрами и лабораториями гражданам РК – обладателям международной стипендии «Болашак», признаются в РК без прохождения процедур признания или нострификации.

11.8. Верификация диплома об образовании проводится один раз.

11.9. Верификация сертификата специалиста с или без присвоения квалификационной категории проводится при трудоустройстве и далее повторно раз в три года (даже если документ не менялся), и каждый раз при получении новых документов.

12. Процедура вводного инструктажа и адаптации (ориентация)

12.1. Вводный инструктаж проводится следующими сотрудниками:

12.2. Вводный инструктаж проводится:

- 1) всем принимаемым на работу сотрудникам,
- 2) временным работникам,
- 3) командированным работникам,
- 4) резидентам, курсантам и студентам на учебе на базе МО,

12.3. Вводный инструктаж документируется в виде подписи на Заявлении на трудоустройство, а также в журнале «Вводный инструктаж», который ведется каждым из перечисленных в п. 12.1 сотрудником (службой) с указанием даты, подписи инструктирующего и подписи инструктируемого сотрудника.

12.4. Вводный инструктаж по возможности проводится с использованием наглядных пособий (плакатов, макетов, видеороликов) по программе,

разработанной ответственными сотрудниками (см. п. 12.1). Время, необходимое для проведения вводного инструктажа по каждой теме – от 10 минут до 2 часов.

12.5. В процесс адаптации нового работника вовлечены сам работник, непосредственный руководитель работника, Служба управления персоналом и вышеуказанные сотрудники из п.12.1, проводящие обязательные инструктажи при приеме на работу.

12.6. Задачи адаптации – это помочь новому работнику успешно влиться в новую для него организацию, уменьшить дискомфорт в первые дни работы, в минимальные сроки начать качественное выполнение своих должностных обязанностей, обеспечить знание и соблюдение новым работником внутренних правил, процедур, норм корпоративного поведения, сформировать позитивное отношение к МО в целом.

12.7. Адаптация начинается сразу после того, как с кандидатом заключается трудовой договор.

12.8. Руководитель структурного подразделения несет ответственность за процессы адаптации и интеграции нового работника, способствует адаптации нового работника в коллективе, формирует имидж МО как привлекательного работодателя. Руководитель структурного подразделения определяет для нового работника рабочее место, обеспечивает всей необходимой для работы документацией, контролирует обеспечение работника необходимым оборудованием, техникой, канцелярскими принадлежностями. Если новым работником является руководитель структурного подразделения, то помощь в адаптации ему оказывают курирующее должностное лицо.

12.9. Руководитель структурного подразделения должен заранее уведомить работников своего подразделения о вновь прибывшем работнике, проявить доброжелательность при первой встрече с ним, так как это является принципом корпоративной культуры МО. Руководитель структурного подразделения представляет нового работника. В случае, если новым работником является руководитель, то его обязано представить коллективу курирующее должностное лицо.

12.10. В первый рабочий день руководитель подразделения и/или сотрудник отдела кадров проводит с работником короткую беседу о:

- корпоративной культуре, культуре безопасности и деловой этике;
- правилах внутреннего трудового распорядка;
- других вопросах, интересующих работника.

12.11. Руководитель структурного подразделения знакомит нового работника с коллегами, режимом дня, с положением о структурном подразделении, должностными обязанностями, порядком взаимодействия с руководителем подразделения и другими структурными подразделениями, принятыми в МО процессами и документами.

12.12. При необходимости, руководитель структурного подразделения назначает из числа опытных работников подразделения наставника для нового

работника. Задача наставника – оказание помощи новому работнику при адаптации.

12.13. Работнику руководитель подразделения также говорит о порядке прохождения испытательного срока и о системе ежегодной оценки работника (информирует о критериях оценки его работы):

- профессиональные навыки и знания;
- качество и количество выполняемой работы (оцениваются по индикаторам);
- планирование и организация работы;
- работа в команде и сотрудничество;
- исполнительская и трудовая дисциплина;
- коммуникабельность.

12.14. Период профессиональной адаптации проводится при испытательном сроке.

12.15. Руководитель подразделения контролирует процесс адаптации каждого нового работника. Руководитель подразделения беседует с работником с целью выяснения возникающих вопросов, трудностей, путей их разрешения.

12.16. При трудоустройстве медицинского работника непосредственный руководитель проводит оценку навыков для выполнения своих функциональных обязанностей.

12.17. Результатом оценки клинических навыков для врачей является утверждение привилегий, для параклинического и среднего медицинского персонала – первичная оценка компетенций, которые подписываются работником, непосредственным руководителем или курирующим должностным лицом.

13. Процедура утверждения привилегий и оценки компетенций

13.1. Процесс утверждения привилегий (разрешенных для выполнения операций и процедур высокого риска) врачам должен быть стандартизованным, объективным и основанным на доказательствах.

13.2. В качестве доказательств или источника информации для утверждения привилегий врачей могут служить документы об образовании и квалификации, рекомендательные письма и устные отзывы из предыдущих мест работы или учебы, данные по качеству и исходам лечения врача (число выполненных ранее операций или процедур, данные по осложнениям и прочие индикаторы работы).

13.3. Привилегии утверждаются только для врачей клинических отделений – то есть врачей, выполняющих осмотры и назначающие лечение пациента (см.

13.4. Для врачей параклинических отделений, выполняющих преимущественно диагностические функции, оцениваются их компетенции в Листе компетенций.

13.5. Список всех выполняемых в данной МО операций и процедур в Листе привилегий для врачей клинических отделений определяет заведующий отделением для врачей своего отделения. Бланк Листа привилегий выдается отделом кадров новому врачу в день трудоустройства или заранее для заполнения.

13.6. Список профессиональных компетенций в Листе компетенций для сотрудников параклинических отделений определяет заведующий отделением для сотрудников своего отделения. Бланк Листа компетенций выдается отделом кадров новому сотруднику (врачу, лаборанту и прочим сотрудникам параклинических отделений) в день трудоустройства или заранее для заполнения.

13.7. Список сестринских компетенций в Листе компетенций для среднего медицинского персонала определяет старшая медицинская сестра для работников своего отделения. Бланк Листа компетенций выдается отделом кадров новому сотруднику в день трудоустройства или заранее для заполнения.

13.8. При трудоустройстве, до начала работы с пациентами, врач должен заполнить Лист привилегий – список разрешенных для выполнения в данной МО операций и процедур. Аналогично, до начала работы, сотрудник параклинического отделения заполняет Лист компетенций. Средний медицинский персонал заполняет Лист компетенций. Далее Лист привилегий врача клинического отделения проверяется и подтверждается заведующим отделением: каждая строка в Листе привилегий заполняется в виде «плюса» или «минуса»; ставится подпись заведующего отделением, и утверждается курирующим должностным лицом.

13.9. Для заведующего отделением Лист привилегий утверждается курирующим должностным лицом. Каждый практикующий врач, вне зависимости от должности, должен иметь утвержденный Лист привилегий.

13.10. Для сотрудника параклинического отделения Лист компетенций проверяется и подписывается руководителем подразделения (курирующим должностным лицом). Это является первичной оценкой компетенций.

13.11. Для среднего медицинского персонала Лист компетенций проверяется и подписывается старшей медицинской сестрой или Главной медицинской сестрой. Это является первичной оценкой компетенций.

13.12. Если подлинность документов об образовании (диплома) и квалификации (сертификата специалиста) еще не была подтверждена Отделом кадров, то привилегии врача должны быть утверждены в категории «**под наблюдением**». После подтверждения подлинности документов об образовании и квалификации, привилегии врача могут быть изменены как разрешенные для «**самостоятельного**» выполнения.

13.13. Если врач имеет компетенцию по выполнению какой-то процедуры, но такая процедура не выполняется в МО, данная привилегия не утверждается.

13.14. Для иностранных или приглашенных медицинских специалистов, приезжающих для проведения обучения, для врачей-консультантов утверждаются **временные привилегии** до начала их работы с пациентами МО. Временные привилегии иностранных медицинских работников утверждаются курирующим

заместителем Главного врача или первым руководителем с указанием процедур (операций) и срока действия привилегий.

13.15. Привилегии внештатных врачей, врачей консультантов и совместителей утверждаются курирующим заместителем Главного врача.

13.16. Врач допускается к выполнению операций и процедур только после утверждения Листа привилегий.

13.17. Врач имеет право выполнять только те операции и процедуры,

13.18. с учетом уровня самостоятельности, которые утверждены в Листе привилегий.

13.19. Оригинал Листа привилегий/ Листа компетенций хранится в личном деле медицинского работника.

13.20. Копия Листа привилегий врача отделом кадров передается в бумажном и электронном виде в отделения, где врач практикует в рамках этих привилегий (в операционный блок и иные отделения, где выполняются процедуры и операции, перечисленные в Листе привилегий).

13.21. На усмотрение медицинской организации, может быть создана Комиссия по привилегированию врачей, которая состоит из клиницистов-руководителей (первый руководитель и его заместители), а также заведующих клиническими отделениями для комиссионного утверждения и пересмотра привилегий врачей.

14. Процедура прохождения испытательного срока

14.1. Испытательный срок устанавливается каждому работнику, принятому на работу, в том числе и молодых специалистов определенных законодательством Республики Казахстан.

14.2. Испытательный срок проводится для определения соответствия знаний, навыков и способностей работника требованиям должности.

14.3. Испытательный срок устанавливается продолжительностью от трех до шести месяцев и указывается в приказе о приеме на работу и в трудовом договоре.

14.4. Если срок испытательного срока истек, а работник продолжает работать, он считается прошедшим испытательный срок.

14.5. В течение всего испытательного срока руководитель соответствующего структурного подразделения (курирующее должностное лицо) беседуют с работником его взаимоотношениях в коллективе, о степени его адаптации.

14.6. До окончания испытательного срока непосредственный руководитель работника оценивает результаты выполнения поставленных задач, оценивает личностные и профессиональные качества, дает свое заключение о прохождении испытательного срока.

14.7. Форма направляется в Службу управления персоналом (желательно за 10 дней до окончания испытательного срока).

14.8. Профессиональная адаптация считается успешной, если в результате проведенной оценки работник оценивается как соответствующий занимаемой должности.

14.9. Если в ходе прохождения испытательного срока, выявляется несоответствие работника должности, непосредственный руководитель работника документирует. Работнику сообщается об увольнении не позднее, чем за три дня до даты истечения испытательного срока. После этого происходит процедура увольнения Работника согласно действующему законодательству Республики Казахстан в установленном порядке.

15. Процедура определения потребности в обучении и организации обучения

15.1. МО обязана организовывать и предоставлять работникам время, место и условия для **внутреннего обучения** на своей базе и **внешнего обучения** с выездом вне МО.

15.2. Сотрудники проходят обязательное внутреннее обучение в следующих областях: инфекционный контроль, улучшение качества и безопасности пациентов (протоколы диагностики и лечения, правила и алгоритмы работы), пожарная безопасность, готовность к ЧС, работа с медицинским оборудованием, безопасное использование лекарственных средств и другие темы, определенные организацией.

15.3. Служба управления персоналом проводит консультирование работников по вопросам планирования внешнего обучения. В связи с планированием бюджета, внешнее обучение планируется за полгода до начала следующего календарного года.

15.4. Служба управления персоналом (или иное определенное организацией подразделение) организует и планирует внешнее обучение работников путем сбора и свода заявок от руководителей структурных подразделений, старших медицинских сестер и старших лаборантов на организацию обучения.

15.5. Заявка на организацию обучения пишется в свободной форме с указанием количества (и/или ФИО) сотрудников, нуждающихся в обучении, вида обучения, предполагаемого места обучения, стоимости и прочих сведений.

15.6. Служба управления персоналом делает свод поступивших заявок на организацию обучения и согласует его с руководством МО.

15.7. Руководство МО утверждает план непрерывного образования на год, в котором планируемое внутреннее и внешнее обучение работников должно отвечать целям и задачам из утвержденного операционного (годового) плана работы и соответствовать стратегическому плану развития МО.

15.8. Часть планируемого обучения проводится за счет работодателя (МО), часть может быть осуществлена за счет средств работников или иных незапрещенных средств.

15.9. При организации обучения (например, конференция за рубежом), оплачиваемого за счет средств МО или привлеченных средств извне, работник и МО подписывают договор на организацию обучения. В Договоре на организацию обучения оговаривается срок отработки работником у работодателя начиная с даты, следующей за датой завершения обучения и меры в случае нарушения условий договора. При этом срок нахождения работника в отпуске по беременности и родам, а также по уходу за ребенком не включаются в срок

отработки и в таком случае срок отработки отодвигается соразмерно сроку отпуска по беременности и родам, а также по уходу за ребенком.

15.10. Работник должен заблаговременно информировать Работодателя о необходимости прекращения обучения по уважительным причинам (болезнь, подтвержденная соответствующими документами, форс-мажорные обстоятельства и другое).

15.11. По окончании обучения работник должен предоставить в Служба управления персоналом отчет о пройденном обучении и выступить на конференции с презентацией для коллег с обучающей и познавательной целью.

16. Процедура поддержания здоровья работников

16.1. В целях поддержания здоровья работников, МО проводит следующие мероприятия:

1) предоставление ежегодных трудовых отпусков с выплатой пособия для оздоровления согласно условиям Коллективного договора;

2) возмещение расходов на санаторно-курортное лечение из средств профсоюза согласно условиям Коллективного договора;

3) участие в республиканских, городских, районных спортивных турнирах, спартакиадах, и иных спортивных соревнованиях;

4) прохождение скрининговой процедуры один раз в год среди медицинского персонала с целью выявления вируса гепатита В и С;

5) прохождение обязательных и специальных профилактических медицинских осмотров;

6) обеспечение выдачи специального питания (молока) работникам, вовлеченным в особо вредные условия труда (если применимо);

7) обеспечение медицинского персонала комплектами сменной специальной одежды, СИЗ;

8) проведение обучения по программе (правилам) предупреждения и контроля внутрибольничных инфекций для всех работников;

9) соблюдение требований по безопасности, включая экологическую безопасность, пожарную безопасность, безопасность на рабочем месте;

10) соблюдение требований по постконтактной профилактике инфекционных заболеваний:

– на случай аварийной ситуации (прокол кожи, порез, попадание биологической жидкости в слизистые), в местах работы есть аптечка экстренной помощи;

- на случай аварийной ситуации с ВИЧ/СПИД-больным, работник получает АРВ-терапию, согласно назначению врача СПИД-центра.

Для учета аварийных ситуаций, они документируются эпидемиологом.

11) На случай разлития химических веществ, существует комплект защиты, во избежание растекания химических веществ и скорейшего обеззараживания места пролития.

16.2. Вакцинация и иммунизация медицинского персонала проводится в соответствии с НПА РК в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту жительства работников.

16.3. Ежегодно работники клинических структурных подразделений бесплатно проходят медицинское обследование (флюорография, терапевт, кровь на ВИЧ), а через каждые 6 месяцев обследуются на маркерную диагностику гепатита В и С.

16.4. В целях профилактики кишечных инфекций, Работники, связанные с питанием, ежеквартально обследуются на носительство золотистого стафилококка и патогенной флоры.

16.5. В целях профилактики Вирусного гепатита В проводится вакцинация работников хирургического профиля против гепатита В (3 серии) согласно территориальному участку.

16.6. В целях защиты от инфицирования применяются индивидуальные средства защиты согласно внутренним нормативным документам МО и НПА РК.

16.7. МО принимает меры по предотвращению насилия, хулиганства на рабочем месте через организованную систему охраны.

16.8. Работник обязан соблюдать нормы, правила и инструкции по безопасности и охране труда, пожарной безопасности и правила внутреннего трудового распорядка, правильно применять коллективные и индивидуальные средства защиты.

16.9. О каждом несчастном случае, о признаках профессионального заболевания, а также о ситуациях, которые создают угрозу жизни и здоровью людей работник должен немедленно сообщать своему непосредственному руководителю и подавать Отчет об инциденте в Службу внутреннего аудита.

16.10. При обнаружении неисправности оборудования, приспособлений, инструмента, средств защиты и пожаротушения необходимо сообщить об этом (подать Отчет об инциденте в Службу внутреннего аудита). Не разрешается применять в работе неисправное оборудование и инструменты.

16.11. Выполняя трудовые обязанности, работник должен соблюдать следующие требования:

- ходить только по установленным проходам, переходам и площадкам;
- не садиться и не облокачиваться на случайные предметы и ограждения;
- не подниматься и не спускаться бегом по лестничным переходам и спускам;
- не прикасаться к электрической проводке, проводам и кабелям электрооборудования и электроприемников;

- не устранять неисправности в осветительной и силовой сети, а также в переносных электроприемниках, подключенных к электрической сети;

- не вставать и не садиться на подоконники на верхних этажах помещений.

16.12. За нарушение или невыполнение требований охраны труда работники могут привлекаться к дисциплинарной, административной, материальной и уголовной ответственности согласно законодательству РК.

16.13. МО несет материальную ответственность за ущерб, причиненный здоровью работника согласно законодательству РК.

16.14. МО ведет активную политику против табакокурения и пропагандирует здоровый образ жизни через личный пример руководства и через периодическое распространение информации. По возможности, МО стимулирует активный образ жизни путем организации тренажерного зала на базе МО или оплаты посещений в тренажерные залы (фитнес-центры).

17. Процедура анкетирования удовлетворенности сотрудников

17.1. С целью определения удовлетворенности персонала, как минимум ежегодно Служба управления персоналом проводит анкетирование персонала на предмет удовлетворенности условиями труда и работодателем.

17.2. Анкета составляется на казахском и/или русском языке, в произвольной форме с вопросами на усмотрение МО и выдается всем сотрудникам МО.

17.3. Также ежегодно Служба управления персоналом проводит анкетирование персонала с целью оценки культуры безопасности — психологической обстановки в коллективе, которая влияет на сообщение сотрудниками о проблемах и инцидентах. На усмотрение МО, можно объединить две анкеты в одну.

17.4. Анкету должны получить не менее 50% работающих сотрудников каждого вида (врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, немедицинский персонал). Желательно получить ответы не менее, чем у половины сотрудников, получивших анкеты.

17.5. Ответы сотрудников собираются и анализируются отделом кадров с сохранением конфиденциальности информации. Результаты анкетирования, анализ и предлагаемые мероприятия докладываются на общеорганизационной конференции и письменно подаются руководству МО для принятия управленческих решений.

18. Процедура пересмотра привилегий и переоценки компетенций

18.1. При повышении квалификации, расширении или освоении дополнительных навыков врач имеет право инициировать расширение или

пересмотр привилегий, сотрудник параклинической службы (лаборант), средний медицинский персонал инициируют пересмотр списка компетенций.

18.2. Также возможно ограничение и отмена некоторых привилегий с документацией в Листе привилегий при неудовлетворительных исходах лечения врача.

18.3. Врачом заполняется Лист пересмотра привилегий с указанием новых видов процедур или операций согласно *Приложению 12*. Лист пересмотра привилегий подтверждается заведующим отделения и утверждается курирующим должностным лицом.

18.4. Привилегии каждого врача пересматриваются не реже одного раза в 3 года.

18.5. Компетенций сотрудника параклинического отделения и компетенций среднего медицинского персонала переоцениваются ежегодно. Все Листы привилегий /Листы компетенций хранятся в личном деле.

18.6. Копия Листа привилегий врача отделом кадров передается в бумажном и электронном виде в отделения, где врач практикует в рамках этих привилегий (в операционный блок и иные отделения, где выполняются процедуры и операции, перечисленные в Листе привилегий).

19. Процедура оценки производительности работника

19.1. Оценка профессиональной деятельности работников (далее – Оценка) проводится не реже, чем 1 раз в год не позднее 1 февраля по итогам работы предыдущего года.

19.2. Оценке подлежат работники, проработавшие в МО не менее 6 месяцев и прошедшие испытательный срок.

19.3. **Оценка врача-клинициста** проводится следующим образом. Первая часть формы оценки врача заполняется врачом. Для врачей и практикующих заведующих клинических отделений заполняет оценивающее лицо – заведующий отделением для врача, а для оцениваемого заведующего отделением – курирующее должностное лицо, основываясь на данных годового отчета врача, данных индикаторов и иных сведений.

19.4. Оценка врача-клинициста включает следующие критерии:

- 1) показатель работы на основе выбранного клинического индикатора;
- 2) качество ведения медицинской документации;
- 3) лечение – врач оказывает медицинскую помощь, соответствующую уровню и сложности услуг в медицинской организации;
- 4) клинические знания – врач применяет биомедицинские, клинические и социальные знания и методы в лечении пациентов, обучении других сотрудников;
- 5) повышение квалификации и использование научных данных и новых методов лечения пациентов на практике;
- 6) коммуникационные способности, позволяющие установить и поддерживать профессиональные отношения с пациентами, семьями, и другими работниками здравоохранения;

7) профессионализм и этическая практика - обязательный непрерывный профессиональный рост, понимание и ответственное отношение к пациентам;

8) системность методов работы - понимание контекстов и систем, в которых оказывается медицинская помощь.

19.5. **Оценка среднего медицинского персонала** проводится на основе личных наблюдений, на основе показателей работы старшей медицинской сестрой отделения, а для старшей медицинской сестры – Главной медицинской сестрой. При этом заполняются две формы: ежегодная переоценка компетенций **Оценка персонала из параклинических отделений**, к которым не применимы приложения 15 и 16, проводится руководителем подразделения на основе личных наблюдений, показателей работы и иных объективных сведений. При этом заполняются две формы: ежегодная переоценка компетенций

19.6. **Оценка прочих сотрудников** (административных и хозяйственных служб) проводится руководителем подразделения по форме согласно. Оценка проводится на основе наблюдений, отзывов, показателей работы и иных объективных сведений.

19.7. **Оценка руководителя структурным подразделением** проводится вышестоящим должностным лицом по форме к настоящим Правилам для оценки его/ее управленческих и организаторских качеств.

19.8. **Оценку заместителей Главного врача** проводит первый руководитель МО.

19.9. **Оценку профессиональной деятельности первого руководителя МО** проводит вышестоящий уполномоченный орган.

19.10. Служба управления персоналом несет ответственность за организацию ежегодной оценки работников, инструктаж всех руководителей подразделений по проведению оценки профессиональной деятельности работника. Как минимум за месяц до предполагаемой даты проведения оценки, Служба управления персоналом доводит до сведения и ознакомливает весь персонал и руководителей структурных подразделений с формами оценки (первого руководителя – с формой оценки для руководства).

19.11. Каждый руководитель подразделения (курирующее должностное лицо) оценивает каждого своего подчиненного в его присутствии, индивидуально.

19.12. Оценивающий должен сообщить оцениваемому сотруднику в виде обратной связи свое мнение о его сильных и слабых профессиональных и личных качествах. Руководитель и его подчиненный должны определить дальнейшие зоны улучшения профессиональной деятельности, а также перспективы карьерного роста.

19.13. Результаты последующей ежегодной оценки должны иметь сравнительный характер, т.е. сравнение результатов профессиональной деятельности работника с прошлыми результатами для выявления динамики развития.

19.14. Пороговый уровень, определяющий качество профессиональной деятельности работника должен быть не менее 2 баллов в целом по форме оценки (средний балл по всем критериям). В случае, если средний балл работника ниже 2

баллов, то руководство МО может принять решение о несоответствии работника занимаемой должности.

19.15. Данные оценки профессиональной деятельности работника должны храниться в отделе кадров, копия может быть предоставлена работнику.

19.16. После проведения ежегодной оценки профессиональной деятельности работников по итогам года по мере необходимости может производиться пересмотр должностных инструкций работников или иные действия, например, повышение в заработной плате или должности; расширение или ограничение функций.

19.17. Служба управления персоналом ежегодно проводит актуализацию личных дел (обзор личных дел) согласно *Приложению 5*. Сотрудник отдела кадров приводит в соответствие содержание личных дел и подписывает форму обзора личного дела сотрудника, которая хранится в личном деле.

20. Процедура перевода, изменения условий труда работника

20.1. Переводы работников из одной должности (позиции) в другую осуществляются на основании личного письменного заявления, а также по ходатайству непосредственного руководителя работника.

20.2. При переводе работника по рекомендации аттестационной комиссии, первым руководителем МО издается приказ в соответствии с утвержденным документом, регламентирующим аттестацию работников МО.

20.3. Все переводы осуществляются с согласия работника, за исключением временных переводов сроком до одного месяца.

20.4. На заявлении должны быть подписи непосредственного руководителя работника, начальника отдела кадров.

20.5. По ходатайству непосредственного руководителя работника, работнику могут быть изменены условия труда при продолжении им работы на той же должности.

20.6. Работник по личному заявлению может быть переведен на время замещения временно отсутствующего работника, на время выполнения определенной работы или сезонной работы. В таком случае, в трудовой договор вносятся изменения путем составления дополнительного соглашения.

20.7. Временные переводы и перераспределение кадров в случае ЧС производятся по решению руководителей подразделений с учетом ситуации и навыков сотрудника без предварительного письменного заявления.

21. Процедура увольнения работников

21.1. Увольнение работников возможно только по основаниям, предусмотренным трудовым законодательством РК и трудовым договором.

21.2. Служба управления персоналом ведет мониторинг работников, у которых истекает испытательный срок или срок трудового договора.

21.3. Работники получают уведомление о прекращении трудовых отношений (в случае принятия такого решения) до истечения срока трудового договора или испытательного срока. Издаётся приказ о прекращении трудового договора.

21.4. При увольнении Работника по соглашению обеих сторон, работник пишет заявление об увольнении с определенной датой увольнения.

21.5. На заявлении должна быть подпись непосредственного руководителя работника, начальника отдела кадров.

21.6. В случае, когда увольняемый работник является материально ответственным лицом, предусматривается передача дел по акту приема-передачи, и определяется лицо, принимающее дела.

21.7. С целью выяснения истинных причин увольнения, Служба управления персоналом предлагает работнику заполнить анкету (*Приложение 20*).

21.8. Полученные данные в ходе анкетирования мониторируются и анализируются отделом кадров. Анкеты хранятся в отделе кадров. Результаты анализа периодически подаются руководству МО.

Заключительные положения.

Кадровая политика, проводимая в Городской многопрофильной больнице, призвана укрепить уверенность работников в востребованности своего труда, справедливой оценке деятельности для обеспечения долгосрочного высокого экономического потенциала. Работодатель стремится к установлению с каждым работником постоянных трудовых отношений, основанных на принципах социального партнерства с соблюдением требований трудового законодательства и Коллективного договора. Работодатель ответственен за правильное понимание, поддержку и реализацию Кадровой политики и, в свою очередь, надеется на понимание и ответственность со стороны каждого работника. Для дальнейшего улучшения кадровой работы по Городской многопрофильной больнице необходимо:

- 1) Продолжить работу по привлечению, развитию и удержанию высокопрофессиональных работников;
- 2) Разработать и утвердить план мероприятий по работе с кадровым резервом на руководящие должности.
- 3) Совместно с заведующими отделений ежегодно составлять план повышения профессионального уровня специалистов.
- 4) Ужесточить контроль за своевременным прохождением специалистов на сертификат специалиста без присвоения квалификационной категории и с предъявлением ксерокопии в отдел кадров.
- 5) Снижение дефицита медицинских кадров.

б) Поддержка инноваций, внедрение новых технологий и преобразований в городской многопрофильной больнице.

Исп. нач.СУЧР



Н. Раджабова
