

ba/10  
от 25.05.26

«Дальневосточный филиал  
федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Всероссийская академия внешней торговли  
Министерства экономического развития Российской Федерации»

Экономический факультет  
Кафедра «Экономика и управление»

**Выпускная квалификационная работа**  
*по направлению подготовки 38.03.01 «Экономика»*  
*направленность (профиль) «Экономика предприятий и организаций»*

Формирование корпоративной культуры и её роль в деятельности  
предприятия

Научный руководитель:

Студент группы БЭ-2022

Старший преподаватель кафедры

«Экономика и управление»

Кан Елена Викторовна

Новикова Альбина Сергеевна

(подпись)

(подпись)

«26» 05 2026 г.

«26» 05 2026 г.

ПРОВЕРЕНО	
НА УРОВЕНЬ ОРИГИНАЛЬНОСТИ	
Кафедра «Экономика и управление»	
Научный руководитель	
(подпись)	Кан Е. В.
«26» 05	2026 г.

г. Петропавловск-Камчатский  
2026 год

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. Теоретические основы формирования корпоративной культуры</b>	<b>7</b>
1.1 Понятие, структура и функции корпоративной культуры	7
1.2 Особенности корпоративной культуры медицинских организациях	21
1.3 Методы формирования корпоративной культуры в медицинской учреждений	30
<b>ГЛАВА 2. Анализ системы управления персоналом и корпоративной культуры на примере ГБУЗ «ККДБ»</b>	<b>38</b>
2.1. Социально-экономическая характеристика ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»	38
2.2. Кадровый потенциал ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»	51
2.3. Анализ механизмов влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности предприятия	71
<b>ГЛАВА 3. Разработка рекомендаций по совершенствованию корпоративной культуры «ГБУЗ ККДБ»</b>	<b>78</b>
3.1. Основные направления, обеспечивающие пациентоориентированность при организации платных медицинских услуг в государственной медицинской организации	78
3.2. Внедрение инструментов в медицинских организациях для повышения корпоративной культуры	81
3.3. Экономическое обоснование при построении корпоративной культуры смешанного типа	84
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	<b>87</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ</b>	<b>91</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>99</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Выбор темы настоящей дипломной работы обусловлен необходимостью совершенствования подходов к управлению персоналом в медицинских организациях. В современных условиях эффективность деятельности учреждения здравоохранения определяется не только уровнем финансирования, материально-технической базой и квалификацией специалистов, но и состоянием корпоративной культуры, которая влияет на характер взаимодействия сотрудников, устойчивость кадрового состава, качество внутренних коммуникаций и степень вовлечённости персонала в достижение целей организации.

Актуальность темы подтверждается тем, что медицинские организации функционируют в условиях высокой социальной ответственности, кадрового дефицита, повышенной эмоциональной нагрузки на персонал и необходимости постоянного соблюдения профессиональных, этических и организационных стандартов. В этих условиях корпоративная культура становится не только элементом внутренней среды учреждения, но и практическим инструментом управления персоналом, способным влиять на производительность труда, качество медицинской помощи и устойчивость организации.

Целью дипломной работы является изучение системы формирования корпоративной культуры как фактора повышения эффективности деятельности предприятия на примере ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- раскрыть понятие, структуру и функции и особенности формирования корпоративной культуры;

- определить методы формирования корпоративной культуры в медицинских учреждениях;
- провести социально-экономическую характеристику ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» с учетом платных услуг;
- проанализировать кадровый состав учреждения по актуальному списку сотрудников;
- оценить механизмы влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности организации;
- разработать рекомендации по совершенствованию корпоративной культуры учреждения с обоснованием экономической эффективности предложенных мероприятий;

**Объектом исследования** выступает система управления персоналом, направленная на повышение производительности труда через формирование корпоративной культуры.

**Предметом исследования** является совокупность социально-экономических отношений, механизмов и инструментов формирования корпоративной культуры, влияющих на показатели эффективности функционирования организации, на примере ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

**Степень изученности и разработанности проблемы** достаточно высока, поскольку вопросам корпоративной культуры, организационного поведения, управления персоналом, мотивации, лидерства и повышения эффективности деятельности организаций посвящены многочисленные научные публикации представителей как отечественной, так и зарубежной научной школы. Среди них выделяются работы Т. Ю. Базарова, В. В. Козлова, В. А. Спивака, В. В. Томилова, О. Г. Тихомировой, Э. Шейна, П. Ф. Друкера, Г. Минцберга, П. Сенге, М. Армстронга, Б. М. Басса, Б. Дж. Аволио, А. Эдмондсон, М. Грабана, Дж. П. Уомака и Д. Т. Джонса. Вместе с тем особенности формирования корпоративной культуры именно в

медицинских организациях требуют дополнительного анализа с учётом специфики здравоохранения, высокой ответственности персонала, междисциплинарного характера труда и влияния организационной среды на качество оказываемой помощи.

**Теоретико-методологическая основа** исследования базируется на положениях теории корпоративной и организационной культуры, концепциях управления персоналом, системном, деятельностном, социально-психологическом и нормативно-регламентирующем подходах к анализу деятельности организации. При рассмотрении специфики медицинского учреждения учитывались принципы пациентоориентированности, профессиональной ответственности, командного взаимодействия, внутренней коммуникации и профилактики профессионального выгорания.

**Теоретическая значимость** проведённого исследования выражается в систематизации научных подходов к пониманию корпоративной культуры, уточнении её структуры, функций и особенностей проявления в медицинской организации. В работе обобщены методы формирования корпоративной культуры в учреждении здравоохранения, раскрыта связь корпоративной культуры с пациентоориентированностью, профессиональной ответственностью, синергизмом, командным взаимодействием, внутренними коммуникациями, профилактикой эмоционального выгорания и устойчивостью кадрового потенциала.

**Практическая значимость** исследования заключается в разработке комплекса рекомендаций по совершенствованию корпоративной культуры ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». Предложенные мероприятия направлены на развитие пациентоориентированного подхода, повышение качества внутренних коммуникаций, совершенствование адаптации и наставничества, укрепление профессиональной мотивации, снижение административной нагрузки врачей за счёт цифровизации,

профилактику выгорания персонала и формирование смешанного типа корпоративной культуры, сочетающего нормативную дисциплину с поддерживающей организационной средой. Разработанные рекомендации могут быть использованы не только в исследуемом учреждении, но и в аналогичных государственных медицинских организациях.

**Методы исследования** разнообразны и включают анализ и синтез научной литературы, системный и структурно-функциональный анализ, сравнительный метод, анализ нормативно-правовых актов и локальных документов, статистическую обработку кадровых данных, расчётно-аналитический метод, табличный и графический методы представления информации, а также экономическое обоснование предлагаемых мероприятий.

**Структура работы** включает введение, основную часть, заключение, список использованных источников и приложения.

- В первой главе рассматриваются теоретические основы формирования корпоративной культуры, включая её понятие, структуру, функции, особенности проявления в медицинских организациях, а также методы формирования корпоративной культуры в учреждениях здравоохранения;

- Во второй главе проводится социально-экономическая характеристика ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», анализируется кадровый потенциал учреждения, структура персонала, образовательный уровень сотрудников, а также механизмы влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности медицинской организации;

- В третьей главе разрабатываются рекомендации по совершенствованию корпоративной культуры ГБУЗ «ККДБ», включая направления обеспечения пациентоориентированности при оказании платных медицинских услуг, внедрение инструментов повышения

корпоративной культуры и экономическое обоснование построения корпоративной культуры смешанного типа.

Объём выпускной квалификационной работы составил 121 страниц, 10 рисунков и 14 таблиц. Список использованных источников включает 60 наименований.

## ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРА

### 1.1 Понятие, структура и функции корпоративной культуры.

Корпоративная культура — это совокупность сложившихся в организации концепций и подходов к осуществлению деятельности, формам взаимодействия и оценке её результатов, которые отличают данную организацию от других [38]. Из этого следует, что корпоративная культура присуща любой организации, поскольку в каждой из них формируются собственные ценностные ориентиры, модели поведения, традиции и общие взгляды, разделяемые членами коллектива. В этом смысле корпоративная культура выступает выражением самобытности организации, отражает её специфику и является важным фактором, обеспечивающим её отличие от других организаций.

При целенаправленном формировании и эффективном использовании корпоративная культура может выступать действенным инструментом управления. Вместе с тем изучение корпоративной культуры сопряжено с определёнными трудностями, что обусловлено существованием различных подходов к её пониманию и определению. В научной литературе выделяется ряд подходов к трактовке корпоративной культуры, которые нередко различаются по своему содержанию [38; 44]:

- Прагматический подход, где корпоративная культура выступает в качестве переменной, используемой руководством как инструмент повышения эффективности деятельности организации, осуществления организационных изменений и адаптации к внешней среде;

- Феноменологический подход, согласно которому корпоративная культура понимается как её сущностное основание,

конструируемая её участниками в процессе взаимодействия, в ходе которого формируются общие смыслы, нормы и правила поведения;

- Деятельностный подход исходит из того, что корпоративная культура раскрывается прежде всего в деятельности сотрудников, в их практиках взаимодействия, трудовом поведении и способах реализации организационных целей

- Системный подход предполагает рассмотрение корпоративной культуры как целостной системы взаимосвязанных отношений, действий и артефактов, обеспечивающих единство организации и формирующих общие нормы, установки и модели поведения её членов.

- Экстерналистский подход предполагает, что корпоративная культура формируется в рамках организационной культуры, находится в тесной зависимости от национальной культуры и развивается в соответствии с требованиями окружающей среды;

- Генетический подход, где корпоративная культура привносится её основателем и руководством и представляет собой историческое развитие организации;

- Кондуктивный подход исходит из того, что корпоративная культура является сдерживающий фактор организационного развития, проявляющийся в её способности препятствовать изменениям и затруднять адаптацию организации;

- Адаптационный подход рассматривается как механизм, который помогает организации приспосабливаться к внешней среде и одновременно сохранять внутреннее единство.

Таким образом, подходы к пониманию корпоративной культуры довольно разнятся. Сообразно, отличаются и её большое количество определений, в которых встречаются термины, общие для всех.

В таблице 1 представлены определения понятия «корпоративная культура», предлагаемые различными авторами.

Таблица 1

## Определение корпоративной культуры.

Т. Ю. Базаров	Сложный комплекс предположений, бездоказательно принимаемых всеми членами конкретной организации, и задающий общие рамки поведения, принимаемые большей частью организации. Проявляется в философии и идеологии управления, ценностных ориентациях, верованиях, ожиданиях, нормах поведения. Регламентирует поведение человека и даёт возможность прогнозировать его поведение в критических ситуациях [24]
В. В. Томилов	«Совокупность мышления, определяющую внутреннюю жизнь организации, образ мышления, действия и существования». Автор делает акцент на том, что культура является выражением основных ценностей, которые пронизывают всю организационную структуру, систему управления и кадровую политику, оказывая на них определяющее влияние [39]
В. А. Спивак	Автор также трактует корпоративную культуру как «Совокупность мышления, определяющую внутреннюю жизнь организации, образ мышления, действия и существования», однако в своих расширенных работах он чаще подчеркивает, что это сложная система разделяемых сотрудниками ценностей, убеждений, символов и норм, которые помогают организации адаптироваться к внешней среде и обеспечивают внутреннюю интеграцию [37]
В. В. Козлов	Система формальных и неформальных правил и норм деятельности, обычаев и традиций, индивидуальных и групповых интересов, особенностей поведения работников данной организационной структуры, стиля руководства, показателей удовлетворенности работников условиями труда, уровня взаимного сотрудничества, идентификации работников с предприятием и перспективами его развития [30]

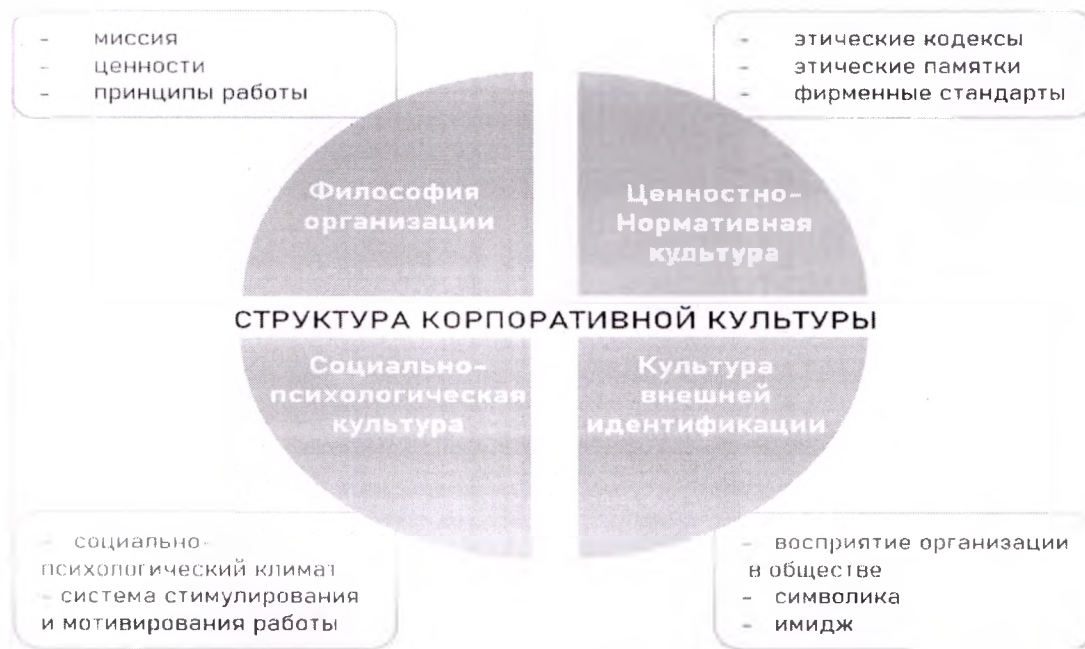
Источник: составлено автором на основе данных [24;30; 37; 39].

На основе анализа их мнений можно сформулировать следующие определение корпоративной культуры.

Корпоративная культура представляет собой динамическую систему фундаментальных убеждений, ценностей и норм, формирующая уникальный образ мышления и действий внутри организации, которая регламентирует поведение сотрудников через сочетание формальных правил и неформальных традиций. Она выступает интегрирующей силой,

проявляющейся в философии управления и кадровой политике, позволяя не только гармонизировать групповые интересы и стиль руководства, но и прогнозировать реакцию коллектива в критических ситуациях на основе глубокой идентификации работников с целями и будущим предприятия.

Для детального понимания того, как эти абстрактные ценности и нормы реализуются в повседневной практике управления, необходимо рассмотреть структуру корпоративной культуры, которая позволяет разложить сложный комплекс ментальных установок на конкретные уровни. Рис.1



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 1 Структура корпоративной культуры.

Структура состоит из основных 4 блоков: философия организации, ценностно-нормативная культура, социально-психологическая культура и культура внешней идентификации.

Если рассмотреть каждый из них, то

1. Философия организации рассматривается как базовый элемент корпоративной культуры, отражающий глубинные основания

функционирования компании, то есть её предназначение, систему ценностей и принципы, которые часто не осознаются, но проявляются в стратегических решениях и повседневной практике деятельности. что которые в свою очередь все это помогает определять поведение сотрудников. Она включает в себя представления о роли компании в обществе, её отношении к клиентам, сотрудникам и партнёрам. Через философию организация транслирует своё понимание успеха, эффективности и ответственности.

- Ключевым элементом философии организации является миссия. Миссия определяет смысл существования организации и её долгосрочное предназначение. По мнению П. Друкера [28], именно миссия отвечает на фундаментальный вопрос: «В чём заключается наш бизнес и для кого мы работаем?». Он подчеркивал, что правильно сформулированная миссия должна быть ориентирована на потребителя и отражать вклад организации в общество. Миссия выполняет стратегическую функцию, задавая направление развития и объединяя сотрудников вокруг общей цели.

- Следующим важным компонентом философии являются ценности организации. Они представляют собой устойчивые убеждения и нормы, определяющие допустимое и желаемое поведение в компании. Г. Хофстеде [43] рассматривал ценности как «коллективное программирование сознания», отличающее одну организацию от другой. Ценности формируют основу корпоративной идентичности, влияют на принятие решений и задают стандарты взаимодействия. Сильные корпоративные ценности способствуют повышению лояльности сотрудников и эффективности организации, так как создают единое понимание целей и способов их достижения.

- Третьим элементом философии организации выступают принципы работы, которые конкретизируют миссию и ценности на уровне практической деятельности. Если миссия отвечает на вопрос «зачем

существует организация», а ценности «во что она верит», то принципы работы определяют «как именно она действует». Они проявляются в управленческих подходах, стандартах взаимодействия, способах принятия решений и организации процессов.

2. Ценностно-нормативная культура является важнейшим элементом корпоративной культуры организации, поскольку она закрепляет и формализует систему ценностей, норм и правил поведения, принятых в компании. Если философия организации задаёт общие смысловые ориентиры, то ценностно-нормативная культура переводит их в конкретные регуляторы поведения сотрудников.

- Одним из ключевых элементов ценностно-нормативной культуры являются этические кодексы. Этический кодекс представляет собой официальный документ, в котором закрепляются основные принципы деловой этики, нормы поведения сотрудников и стандарты взаимодействия с заинтересованными сторонами. По мнению Питер Друкер, формализация этических принципов в виде кодексов способствует повышению ответственности организации и укреплению доверия со стороны общества [28]. Этические кодексы, как правило, включают положения о честности, прозрачности, недопустимости коррупции, уважении к сотрудникам и клиентам [38]. Данные документы играют важную роль в формировании единого понимания допустимого поведения и снижении неопределённости в сложных ситуациях [44].

- Вторым элементом выступают этические памятки. В отличие от кодексов, которые имеют более общий и стратегический характер, этические памятки представляют собой краткие, прикладные рекомендации, направленные на повседневную деятельность сотрудников. Они могут содержать алгоритмы поведения в типичных ситуациях, примеры допустимых и недопустимых действий, а также напоминания о ключевых ценностях компании. Для эффективного функционирования

культуры важно не только наличие ценностей, но и их регулярное воспроизводство в практиках и символах [44]. Они помогают сделать ценности «живыми» и доступными для понимания на всех уровнях организации.

- Третьим элементом ценностно-нормативной культуры являются фирменные стандарты. Это совокупность регламентов и требований, определяющих единые правила выполнения работы, взаимодействия с клиентами, внешнего вида сотрудников, оформления документов и других аспектов деятельности. Фирменные стандарты обеспечивают единообразие и предсказуемость поведения организации, что особенно важно для поддержания её имиджа и качества услуг.[38]. Такие стандарты способствуют снижению неопределённости и повышению эффективности, так как задают чёткие ориентиры для сотрудников.

1. Культура внешней идентификации является важным элементом корпоративной культуры организации, который отражает то, как компания воспринимается внешней средой, включая клиентов, партнёров и общество в целом. В научной литературе подчёркивается, что данный элемент связан с формированием устойчивого внешнего образа организации и её отличительных характеристик, которые позволяют выделяться среди конкурентов и закрепляться в сознании целевой аудитории [44].

- Восприятие организации представляет собой совокупный образ компании, который формируется у внешних и внутренних участников на основе их опыта взаимодействия с ней. Оно основано на совокупности впечатлений, убеждений и эмоциональных оценок, возникающих у потребителей в процессе контакта с её деятельностью и продуктами [31]. Восприятие формируется под влиянием качества товаров и услуг, уровня сервиса, корпоративного поведения сотрудников и коммуникационной политики организации.

- Символика выполняет важную функцию идентификации, позволяя отличать одну организацию от другой. Она формирует устойчивый образ компании в сознании потребителей и партнёров, обеспечивая её узнаваемость на рынке. Внешние проявления культуры, включая символы, играют ключевую роль в формировании представлений о компании, поскольку они легко воспринимаются и интерпретируются участниками внешней среды.

Кроме того, символика несёт в себе смысловую нагрузку, отражая ценности и позиционирование организации. Например, выбор цвета, формы логотипа или элементов фирменного стиля может ассоциироваться с надёжностью, инновационностью или открытостью. В этом контексте символика выступает не только средством визуального оформления, но и инструментом коммуникации между организацией и обществом.

- Имидж организации представляет собой целостный образ компании, который формируется в общественном сознании на основе всех её действий, коммуникаций и визуальных проявлений [31]. Имидж включает рациональные и эмоциональные компоненты и формируется под воздействием качества продукции, корпоративного поведения, фирменного стиля и коммуникационной стратегии. Внешние проявления организации являются артефактами корпоративной культуры, через которые общество воспринимает её внутренние ценности [44]. В современных условиях важнейшим инструментом формирования имиджа медицинской организации стали социальные сети, которые превратились из дополнительного канала коммуникации в обязательный элемент маркетинговой и репутационной стратегии. Таким образом, имидж выступает интегральным результатом внешней идентификации организации.

2. Социально-психологическая культура является важным элементом корпоративной культуры организации, поскольку она отражает

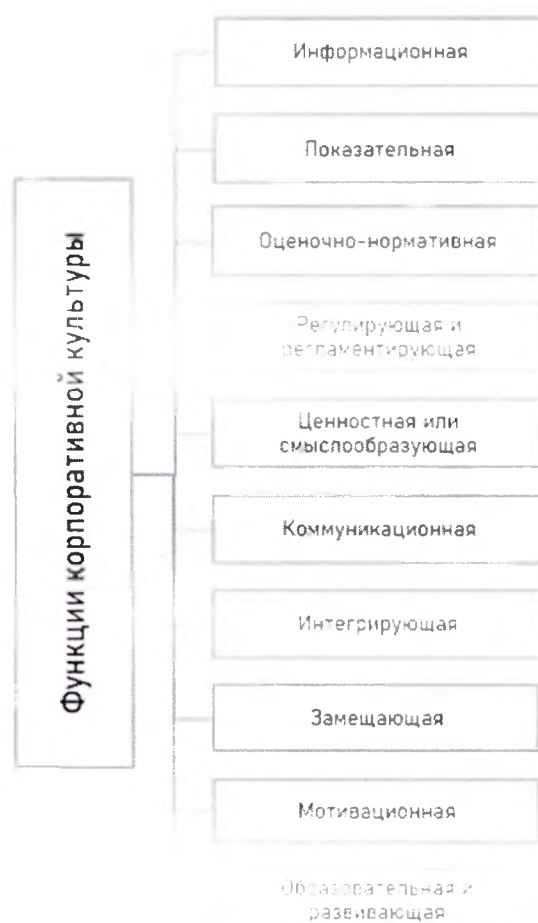
характер взаимоотношений между сотрудниками, уровень их удовлетворённости трудом и общую эмоциональную атмосферу в коллективе. В научной литературе подчёркивается, что данный элемент оказывает непосредственное влияние на эффективность совместной деятельности и вовлечённость персонала в достижение целей организации [44].

- Одним из ключевых элементов социально-психологической культуры является социально-психологический климат. Социально-психологический климат представляет собой устойчивую систему эмоциональных отношений, настроений и установок, складывающихся в коллективе в процессе совместной деятельности. Он отражает характер межличностных отношений в группе и влияет на её сплочённость и эффективность взаимодействия [22]. Благоприятный климат в организации характеризуется доверием, взаимной поддержкой, открытой коммуникацией и снижением уровня конфликтности, что способствует повышению производительности труда [46].

- Вторым элементом социально-психологической культуры является система стимулирования и мотивирования труда. Она представляет собой совокупность материальных и нематериальных методов воздействия, направленных на повышение трудовой активности сотрудников и их заинтересованности в результатах деятельности. Согласно теории иерархии потребностей, поведение человека определяется стремлением к удовлетворению потребностей различного уровня — от базовых до потребностей самореализации [32]. В Двухфакторная теория мотивации Герцберга существуют гигиенические факторы такие как условия труда, заработная плата, отношения в коллективе, а также достижения, признание, развитие, которые по-разному влияют на удовлетворённость работой [42].

По мимо весомого стимулирования дополнительно должна присутствовать эффективная система мотивации, которая тесно связана со стратегическими целями организации и ориентирована не только на материальное вознаграждение, но и на развитие ответственности и вовлечённости сотрудников [28].

Корпоративная культура понятие, имеющее не только свою структуру, но и ряд функций. Функции корпоративной культуры представлены на Рис. 2



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 2 Функции корпоративной культуры

Рассмотрим данные функции подробнее:

➤ Информационная функция корпоративной культуры реализуется через систему внутрикорпоративных знаний, которая

создаётся по мере развития компании и воплощается в корпоративных Кодексах, базах знаний и других формах накопления [49].

➤ Показательная функция корпоративной культуры отражает её способность демонстрировать внутренние особенности организации внешней среде и самим сотрудникам, которая выступает «зеркалом» компании и проявляет её ценности, стиль управления и особенности взаимодействия.

➤ Оценочно-нормативная функция корпоративной культуры заключается в формировании системы внутренних стандартов и ценностных ориентиров, которые выступают в качестве критериев для интерпретации и оценки организационного поведения сотрудников. Данная функция обеспечивает интеграцию нормативных требований в повседневную деятельность через механизмы социального контроля, включая поощрение и санкционирование отклонений от принятых паттернов.

➤ Регулирующая и регламентирующая функция корпоративной культуры заключается в том, что она устанавливает нормы, правила и стандарты поведения сотрудников, а также направляет их деятельность в соответствии с целями и ценностями организации. Благодаря этой функции корпоративная культура обеспечивает упорядоченность внутренних процессов и снижает уровень неопределённости в повседневной работе

➤ Ценностная (смыслообразующая) функция корпоративной культуры проявляется в том, что она формирует у сотрудников общее понимание целей, приоритетов и значимости деятельности организации. Благодаря этой функции работа в компании воспринимается не просто как выполнение обязанностей, а как участие в общем деле, имеющем определённый смысл и ценность

➤ Коммуникационная функция корпоративной культуры заключается в обеспечении эффективного обмена информацией, смыслами

и управленческими сигналами внутри организации, а также во взаимодействии с внешней средой. Благодаря этой функции корпоративная культура формирует единые каналы общения, стиль коммуникации и правила передачи информации, что способствует согласованности действий сотрудников и снижению недопонимания.

➤ Интегрирующая функция корпоративной культуры заключается в объединении сотрудников организации в единую систему, основанную на общих ценностях, нормах поведения, целях и правилах взаимодействия. Благодаря этой функции корпоративная культура обеспечивает внутреннюю целостность организации, формирует чувство принадлежности к коллективу и способствует согласованности действий всех её участников.

➤ Заменяющая функция корпоративной культуры заключается в том, что она частично заменяет формальные механизмы управления и контроля, снижая необходимость постоянного административного вмешательства в деятельность сотрудников. Иными словами, корпоративная культура начинает выполнять роль «внутреннего регулятора поведения», когда работники ориентируются не только на инструкции и приказы, но и на разделяемые ценности, нормы и традиции организации.

➤ Мотивационная функция корпоративной культуры заключается в том, что она формирует у сотрудников внутреннюю заинтересованность в работе, усиливает их вовлечённость и стимулирует стремление достигать целей организации. Корпоративная культура в этом случае выступает не только как система норм и правил, но и как источник смыслов, ценностей и признания, которые побуждают человека эффективно выполнять свои обязанности.

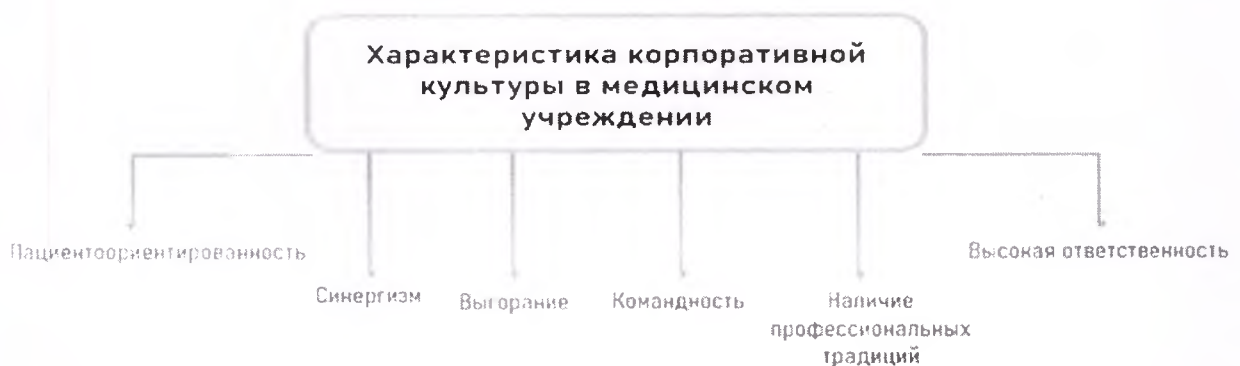
➤ Образовательная и развивающая функция корпоративной культуры заключается в том, что она способствует постоянному обучению сотрудников, развитию их профессиональных и личностных компетенций,

а также формированию среды, в которой накопление и передача знаний становятся частью повседневной деятельности организации. Благодаря этой функции корпоративная культура обеспечивает не только адаптацию новых работников, но и непрерывное совершенствование всего коллектива [38,44].

## **1.2 Особенности корпоративной культуры медицинских организациях.**

Здравоохранение представляет собой особую сферу деятельности по обеспечению права граждан на охрану здоровья, являющегося достоянием нации и в связи с этим остается приоритетным в экономической и социальной жизни государства и общества. Сегодня в условиях трансформации рынка медицинских услуг и адаптации здравоохранения к новым экономическим реалиям в России, требования к системе управления организациями проходят через качественные изменения. На первый план выходят задачи по достижению технологического суверенитета, внедрению единых цифровых контуров управления и оптимизации логистических цепочек в рамках национальных проектов. Реформирование отечественной системы здравоохранения вызвано трансформацией всего общественного уклада на новых ценностях. Современная система здравоохранения ориентирована на внедрение рыночных механизмов хозяйствования и управления и предусматривает рациональное использование имеющихся ресурсов: финансовых, материально-технических, кадровых и информационных. Оптимизация кадрового ресурса – путь повышения эффективности отрасли. При этом труд большинства работников этой сферы – один из наиболее сложных видов деятельности, а профессия медицинского работника требует высокого уровня подготовки и наличия специального образования.

Успешное функционирование и конкурентоспособность медицинской организации зависят, прежде всего, от заинтересованности работников в активной, эффективной деятельности. Врачебный персонал является самой ценной и наиболее значимой частью внутренних ресурсов лечебно-профилактических учреждений. Именно данная категория работников обеспечивает результативность деятельности медучреждений, которые сегодня четко ориентированы на повышение качества и эффективности медицинской помощи. Это обуславливает необходимость создания условий, при которых будет обеспечена мотивация работников к высокопроизводительному труду, их сплоченность и лояльность, что возможно только при формировании действенной корпоративной культуры. Уникальная культура имеет особую ценность, так как обеспечивает устойчивое конкурентное преимущество. Рис. 3



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 3 Характеристика корпоративной культуры в медицинском учреждении.

Современная модель оказания медицинской помощи базируется на фундаментальном принципе пациентоориентированности, который диктует необходимость концентрации всех усилий медицинского работника на охране здоровья граждан и обеспечении качества лечебно-диагностического процесса на максимально высоком уровне, соответствующем актуальной квалификации и компетенциям специалиста.

Данная ориентация на пациента подразумевает неукоснительное соблюдение принципа справедливости и равенства, согласно которому медицинская помощь должна оказываться любому человеку вне зависимости от его пола, возраста, расовой принадлежности, социального статуса, религиозных или политических убеждений, а также иных немедицинских факторов, способных привести к дискриминации. В своей профессиональной деятельности медицинский работник взаимодействует с пациентом на глубоком уважении его автономии, что проявляется в соблюдении права на выбор лечащего врача и медицинского учреждения, а также в обеспечении механизма информированного добровольного согласия, при котором больной получает исчерпывающие и деликатно поданные сведения о состоянии своего здоровья, альтернативных методах лечения и возможных осложнениях [7].

В своей профессиональной деятельности медицинский работник несет и формирует устойчивый фундамент ответственности за результаты лечения, руководствуясь при этом законодательством Российской Федерации. основополагающая заповедь «Не навреди!» исключает использование профессиональных знаний в негуманных целях или подвергание пациента неоправданному риску. Также ответственность неразрывно связана с соблюдением врачебной тайны, которая выступает не просто юридическим требованием, а базовым этическим императивом корпоративной культуры: защита информации о диагнозе и частной жизни пациента становится залогом доверия, без которого лечебный процесс невозможен [7].

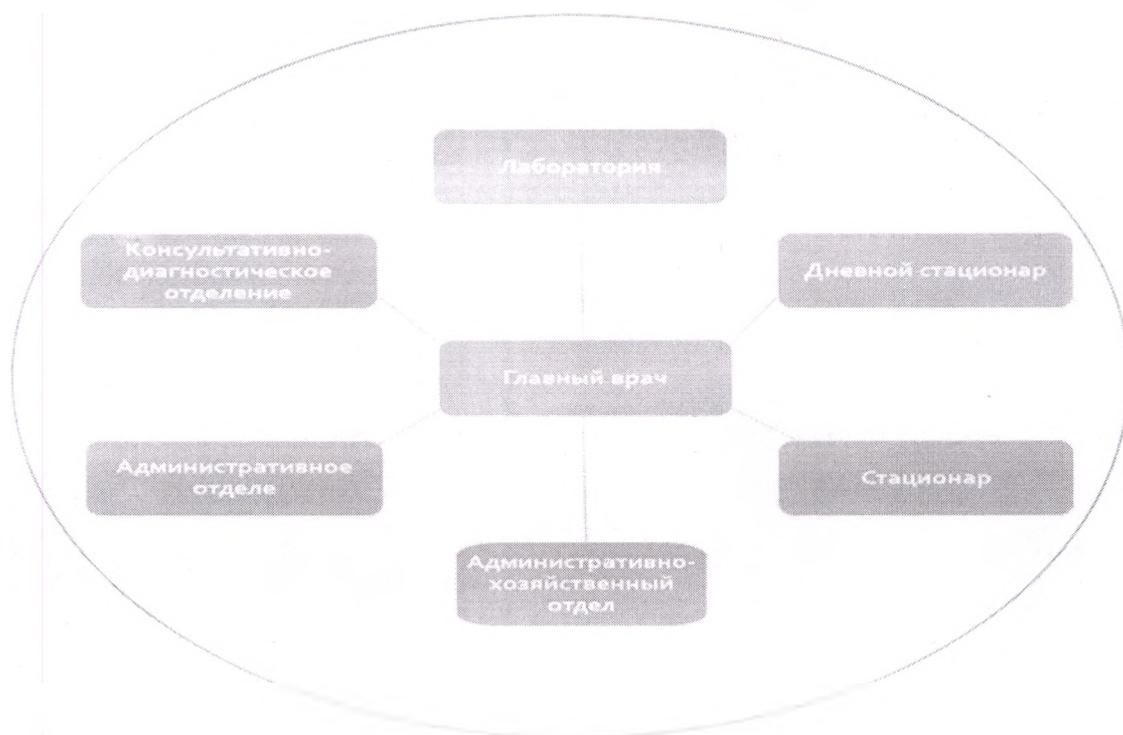
Наличие профессиональных традиций в корпоративной культуре медицинского учреждения проявляется через глубокую преемственность поколений и систему наставничества, где пожизненное уважение к учителям и бережное сохранение чести врачебного сообщества являются фундаментальными обязанностями каждого сотрудника. Эти традиции

формируют особую этику цеховой солидарности, строго запрещающую публичную дискредитацию коллег и предписывающую решать любые профессиональные споры путем аргументированного диалога в личной беседе, что защищает авторитет медицины и доверие пациентов. В рамках этой культуры опытные специалисты обязаны оказывать корректную консультативную помощь менее опытным врачам в сложных клинических случаях, при этом традиции четко фиксируют автономию и единоличную ответственность лечащего врача за итоговое решение [7].

Синергизм в медицинской организации - это явление общих закономерностей функционирования сложных многокомпонентных систем, элементы которых взаимосвязаны и ориентированы на достижение общих целей [41;36]. В медицинской организации он проявляется в том, что совместная деятельность её подразделений и сотрудников при рациональной организации работы обеспечивает результат, превышающий простую сумму индивидуальных усилий. Иначе говоря, система приобретает качества, которые не свойственны её отдельным элементам при их изолированном функционировании. В то же время недостаточная согласованность действий, слабость внутренних коммуникаций и нарушения взаимодействия между подразделениями снижают общий потенциал организации и отрицательно сказываются на эффективности её деятельности [47;35].

Высокая результативность медицинской организации возможна только при наличии устойчивых взаимосвязей между её структурными элементами, чёткого распределения функций и согласованности профессиональных действий персонала [33; 28]. Синергетический эффект в данном случае связан с формированием нового качества организационной деятельности, возникающего благодаря скоординированной работе всех участников медицинского процесса. При этом такой эффект не является следствием простого объединения

работников и ресурсов, а определяется характером связей между подразделениями, уровнем координации их деятельности и прочностью внутренних коммуникаций [41;36]. Важную роль в обеспечении такой согласованности играет руководитель медицинской организации, прежде всего главный врач, который не только организует распределение задач и определяет зоны ответственности, но и выступает связующим звеном между всеми подразделениями [23;25]. На Рисунке 4 схематично отражена взаимосвязь структурных подразделений и главного врача.



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 4 Взаимосвязь структурных подразделений и главного врача.

Именно через него во многом обеспечивается согласование деятельности различных служб, поддержание целостности организационной структуры и направленность совместной работы на достижение общих целей. В рационально организованной системе синергия достигается за счёт совершенствования структуры управления, оптимального распределения функций, устранения избыточных элементов и концентрации ресурсов на наиболее значимых направлениях

деятельности. Существенную роль при этом играют взаимодополняемость подразделений, профессиональная специализация работников и их готовность к совместной деятельности, что в совокупности способствует повышению качества медицинской помощи и устойчивости организации в целом.

Выгорание персонала в медицинской организации представляет собой не только индивидуальный психологический феномен, но и системную характеристику корпоративной культуры, отражающую степень её ориентированности на поддержание психологического благополучия сотрудников [26;44]. Под эмоциональным выгоранием в научной литературе понимается синдром, развивающийся на фоне хронического стресса на рабочем месте и включающий три ключевых компонента [48].

Во-первых, это эмоциональное истощение, то есть чувство опустошённости и хронической усталости.

Во-вторых, это деперсонализация, под которой понимается циничное, отстранённое и обезличенное отношение к пациентам и коллегам.

В-третьих, это редукция профессиональных достижений, выражающаяся в устойчивом ощущении неэффективности своей работы [48].

В контексте корпоративной культуры медицинской организации высокий уровень выгорания персонала может рассматриваться как маркер дисфункциональной культуры, характеризующейся избыточными нагрузками, дефицитом социальной поддержки, отсутствием обратной связи от руководства и доминированием так называемой культуры обвинения, при которой любая ошибка влечёт за собой наказание, а не анализ её причин [26;35;44]. Напротив, низкий уровень выгорания свидетельствует о сформированной поддерживающей корпоративной

культуре, включающей такие элементы, как справедливое распределение нагрузки, психологическую безопасность, понимаемую как уверенность сотрудника в том, что он не пострадает за высказывание идей или сообщение об ошибках, коллегиальную взаимопомощь и доступные механизмы психологической разгрузки [45;47].

Особенностью медицинской деятельности, обуславливающей высокий риск выгорания, является постоянное эмоционально насыщенное взаимодействие с пациентами, находящимися в состоянии стресса, страха или боли, что требует от медицинского работника значительных эмоциональных затрат без гарантии положительного исхода лечения. Дополнительными организационными факторами выгорания выступают дефицит времени на приём одного пациента, высокая ответственность за жизнь и здоровье людей, необходимость принятия решений в условиях неопределённости, а также частые изменения нормативных требований и увеличение объёма отчётной документации [20;26;47].

В научной литературе выделяют три группы симптомов выгорания, значимых для диагностики корпоративной культуры.

Первая группа — психофизические симптомы, включающие хроническую усталость, нарушения сна, колебания артериального давления и другие соматические проявления.

Вторая группа — социально-психологические симптомы, к которым относят апатию, раздражительность, чувство вины, повышенную тревожность и эмоциональную холодность.

Третья группа — поведенческие симптомы, проявляющиеся в снижении работоспособности, повышенной конфликтности с коллегами и пациентами, а также в злоупотреблении алкоголем или курением как формах дезадаптивного совладающего поведения [26;46].

Важной особенностью корпоративной культуры медицинских организаций является то, что выгорание может носить так называемый

заразный характер, распространяясь от одного сотрудника к другому через механизмы социального заражения, когда усталость и цинизм одних членов коллектива начинают восприниматься остальными как норма профессионального поведения [22;26].

В качестве одного из эффективных организационных ответов на проблему выгорания в ряде медицинских организаций, в частности в многопрофильных больницах и специализированных стационарах, вводится штатная должность психолога или создаётся полноценная психологическая служба. Функционал данного подразделения включает проведение индивидуального консультирования сотрудников, организацию групповых сессий по профилактике выгорания, включая супервизии и тренинги стрессоустойчивости, а также мониторинг психологического климата в коллективе [26;45;46].

Присутствие психолога в штате медицинской организации выступает объективным индикатором того, что корпоративная культура признаёт проблему выгорания не следствием индивидуальной слабости сотрудников, а закономерным результатом профессиональных нагрузок, требующим системной организационной поддержки [26;44;45]. Однако, как показывают эмпирические исследования, простое наличие психолога без изменения базовых культурных установок, например без отказа от культуры сверхурочных переработок как негласной нормы, не снижает уровень выгорания, поскольку психологическое консультирование в таком случае лишь компенсирует последствия, но не устраняет системные причины профессионального истощения [26;26;44].

Таким образом, выгорание является значимой характеристикой корпоративной культуры медицинской организации, а степень его распространённости и наличие и эффективность психологической поддержки выступают диагностическими параметрами, позволяющими оценить, насколько культура организации является поддерживающей,

справедливой и ориентированной на долгосрочное профессиональное здоровье сотрудников.

### **1.3 Методы формирования корпоративной культуры в медицинской учреждений.**

Корпоративная культура медицинской организации формируется не только через декларирование ценностей, но и через конкретные управленческие механизмы, закрепляющие нормы поведения персонала в ежедневной профессиональной практике. В отличие от организаций коммерческого сектора, медицинское учреждение функционирует в условиях повышенной ответственности за жизнь и здоровье пациентов, строгой правовой регламентации, междисциплинарного взаимодействия и высокой эмоциональной нагрузки на персонал. Поэтому методы формирования корпоративной культуры должны учитывать не только управленческие задачи, но и специфику лечебно-диагностического процесса.

С учётом структуры корпоративной культуры, включающей философию организации, ценностно-нормативную, социально-психологическую культуру и культуру внешней идентификации, можно выделить следующие методы её формирования в медицинской организации.

1. Нормативно-регламентирующий метод [7; 19; 20]. Нормативно-регламентирующий метод связан с закреплением требований к профессиональному поведению сотрудников в официальных документах медицинской организации. К ним относятся правила внутреннего трудового распорядка, должностные инструкции, положения о структурных подразделениях, приказы руководителя, кодексы

профессиональной этики, клинические маршруты, стандартные операционные процедуры и алгоритмы взаимодействия между службами.

Данный метод обеспечивает переход от общих ценностей к конкретным требованиям. Например, ценность безопасности пациента реализуется через правила идентификации пациента, порядок передачи информации между сменами, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, контроль ведения медицинской документации и алгоритмы действий при ухудшении состояния пациента. Таким образом, корпоративная культура приобретает не декларативный, а прикладной характер. Особое значение в рамках данного метода имеет compliance-подход. В медицинской организации он представляет собой систему внутреннего контроля, направленную на соблюдение законодательства, профессиональных стандартов, локальных нормативных актов и этических требований. Его применение позволяет снизить правовые, клинические и репутационные риски, а также сформировать у персонала устойчивую привычку действовать в рамках утверждённых правил.

Compliance-подход включает разработку внутренних политик, назначение ответственных лиц, обучение сотрудников, контроль соблюдения требований, выявление рисков и принятие корректирующих мер. При этом эффективность данного подхода зависит не только от наличия документов, но и от позиции руководства. Если руководители сами демонстрируют соблюдение установленных норм, правила воспринимаются персоналом как часть профессиональной культуры, а не как формальная административная нагрузка.

2. Организационно-управленческий метод [33; 34]. Организационно-управленческий метод направлен на формирование такой системы управления, при которой функции, полномочия и ответственность сотрудников распределены ясно и последовательно. В медицинской

организации это имеет особое значение, поскольку лечебный процесс требует согласованности действий врачей, среднего и младшего медицинского персонала, административных служб и вспомогательных подразделений.

Данный метод проявляется в структуре подчинённости, порядке взаимодействия между отделениями, распределении зон ответственности, организации совещаний, планёрок, врачебных комиссий и рабочих групп. Его задача заключается в том, чтобы исключить дублирование функций, размывание ответственности и конфликт между подразделениями.

Организационно-управленческий метод тесно связан с синергизмом медицинской организации. Чем точнее распределены функции и чем устойчивее взаимодействие между подразделениями, тем выше способность учреждения достигать результата, который невозможен при изолированной работе отдельных специалистов.

3. Социально-психологический метод [22; 26; 46]. Социально-психологический метод направлен на регулирование отношений внутри коллектива, укрепление профессионального доверия, снижение конфликтности и профилактику эмоционального выгорания. Для медицинских организаций данный метод имеет особое значение, поскольку работа сотрудников связана с постоянным эмоциональным напряжением, ответственностью за состояние пациента и необходимостью взаимодействовать с родственниками больных.

Практическое содержание данного метода включает наставничество, адаптацию новых сотрудников, поддержку молодых специалистов, обсуждение сложных клинических ситуаций, профилактику профессионального выгорания, развитие уважительного взаимодействия между врачами, медицинскими сёстрами, младшим персоналом и администрацией.

Важным инструментом социально-психологического метода является трансформационное лидерство. Его сущность состоит в том, что руководитель не ограничивается контролем выполнения задач, а влияет на профессиональную мотивацию сотрудников, поддерживает инициативу, развивает самостоятельность и вовлекает персонал в решение организационных проблем. Такой стиль управления особенно важен в медицинской организации, где качество работы зависит не только от индивидуальной квалификации, но и от согласованности действий всей команды.

4. Коммуникативный метод [47]. Коммуникативный метод обеспечивает организацию внутреннего обмена информацией между сотрудниками и подразделениями. В медицинской организации качество коммуникации напрямую связано с безопасностью пациента, поскольку неточная или несвоевременная передача сведений может привести к ошибкам в диагностике, лечении или уходе.

Данный метод реализуется через передачу смен, врачебные планёрки, внутренние совещания, электронные рассылки, клинические разборы, стандарты служебной переписки, маршрутизацию информации между подразделениями и правила информирования пациентов и их законных представителей.

Коммуникативный метод формирует культуру согласованности. Его значение особенно заметно в многопрофильных учреждениях, где пациент может одновременно получать помощь в нескольких подразделениях. В таких условиях корпоративная культура должна обеспечивать не только профессиональную автономию специалистов, но и обязательную координацию их действий.

Для медицинской организации важно, чтобы коммуникация не сводилась к передаче распоряжений сверху вниз. Существенное значение имеют горизонтальные связи между отделениями, возможность

оперативно уточнять информацию, сообщать о рисках и обсуждать организационные сбои. Это позволяет снижать вероятность повторяющихся ошибок и повышать управляемость лечебного процесса.

5. Мотивационно-стимулирующий метод [32; 42]. Мотивационно-стимулирующий метод направлен на закрепление желательных моделей поведения через систему материального и нематериального поощрения. В медицинской организации он может включать стимулирующие выплаты, премирование, благодарности, профессиональное признание, поддержку повышения квалификации, участие в конференциях, карьерное продвижение и публичное выделение успешных практик.

Значение данного метода состоит в том, что корпоративная культура закрепляется не только через требования, но и через то, какие формы поведения реально получают поддержку со стороны администрации. Если поощряются ответственность, внимательное отношение к пациенту, соблюдение стандартов, наставничество и участие в улучшении работы подразделения, именно эти действия постепенно становятся устойчивой нормой.

При этом мотивационная система должна быть понятной для сотрудников. Непрозрачные критерии стимулирования снижают доверие к администрации и могут усиливать напряжение в коллективе. Поэтому показатели поощрения целесообразно связывать с качеством медицинской документации, соблюдением стандартов, участием в обучении, снижением числа жалоб, работой с пациентами и вкладом в развитие подразделения.

6. Проектно-обучающий метод [36]. Проектно-обучающий метод основан на включении сотрудников в профессиональное развитие и практические проекты по улучшению деятельности учреждения. Его теоретической основой является концепция обучающейся организации, согласно которой развитие происходит через накопление знаний, обмен опытом, анализ ошибок и изменение рабочих практик.

В медицинской организации данный метод реализуется через повышение квалификации, внутренние семинары, клинические конференции, разборы сложных случаев, обучение работе с новым оборудованием, внедрение современных технологий и участие персонала в проектах по повышению качества медицинской помощи.

7. Метод бережливого управления [27; 40]. Метод бережливого управления направлен на устранение потерь в рабочих процессах и рациональное использование ресурсов медицинской организации. В здравоохранении он применяется для сокращения времени ожидания, оптимизации маршрута пациента, упорядочивания рабочих мест, снижения избыточной документационной нагрузки и повышения согласованности между подразделениями.

Для корпоративной культуры данный метод важен тем, что переводит сотрудников из позиции исполнителей в позицию участников организационного развития. Персонал начинает рассматривать рабочий процесс как систему, которую можно улучшать. В результате закрепляются такие качества, как рациональность, инициативность, внимание к деталям и ориентация на потребности пациента.

8. Цифровой метод [10; 52]. Цифровой метод связан с внедрением медицинских информационных систем, электронного документооборота, телемедицинских технологий, цифровых сервисов и средств внутренней коммуникации. Его влияние на корпоративную культуру проявляется в изменении требований к профессиональному поведению сотрудников.

Цифровизация требует от персонала точности при внесении данных, соблюдения правил информационной безопасности, защиты персональных данных, умения работать с электронными медицинскими документами и готовности осваивать новые инструменты. Поэтому цифровой метод формирует культуру технологической дисциплины. В медицинской

организации цифровые технологии не должны восприниматься только как дополнительная административная нагрузка. Их значение заключается в повышении управляемости процессов, ускорении обмена информацией, снижении риска потери данных и обеспечении преемственности лечения.

9. Адаптационно-наставнический метод [29]. Адаптационно-наставнический метод применяется при включении новых сотрудников в коллектив. Его задача заключается в том, чтобы работник освоил не только должностные обязанности, но и реальные нормы взаимодействия, принятые в медицинской организации. Наставничество позволяет передавать профессиональные навыки, требования к документации, особенности работы отделения, правила общения с пациентами и коллегами, а также неформальные нормы коллектива. В медицинской организации это снижает риск ошибок у новых сотрудников и ускоряет их профессиональную адаптацию. Особое значение данный метод имеет для молодых специалистов. Через наставника они осваивают не только технологию выполнения профессиональных действий, но и отношение к пациенту, дисциплину, аккуратность, ответственность и уважение к опыту старших коллег. Тем самым обеспечивается преемственность корпоративной культуры.

Таким образом, корпоративная культура медицинской организации представляет собой не абстрактную характеристику коллектива, а практический управленческий механизм, влияющий на качество работы учреждения, взаимодействие персонала и устойчивость внутренних процессов. Её содержание раскрывается через систему ценностей, норм, функций, особенностей медицинской деятельности и методов формирования, которые в совокупности регулируют профессиональное поведение сотрудников.

В условиях медицинской организации корпоративная культура приобретает особое значение, поскольку напрямую связана с качеством,

безопасностью и доступностью медицинской помощи. Она обеспечивает согласованность действий между подразделениями, поддерживает профессиональную ответственность, способствует соблюдению этических и организационных стандартов, снижает риск конфликтов и формирует условия для эффективной работы персонала.

Формирование корпоративной культуры осуществляется через комплекс взаимосвязанных методов: нормативно-регламентирующих, организационно-управленческих, социально-психологических, коммуникативных, мотивационных, проектно-обучающих, цифровых, адаптационно-наставнических и символично-традиционных. Их сочетание позволяет закреплять необходимые модели поведения, развивать профессиональные компетенции, поддерживать преемственность опыта и укреплять внутреннюю идентичность коллектива.

## ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ И КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ НА ПРИМЕРЕ «ГБУЗ ККДБ»

### 2.1 Социально-экономическая характеристика ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Камчатская краевая детская больница», далее «ГБУЗ «ККДБ», является медицинской организацией государственной системы здравоохранения Камчатского края. Согласно сведениям, размещенным на официальном сайте учреждения, его учредителем является Министерство здравоохранения Камчатского края, а дата регистрации больницы указана как 1 августа 1991 г. [56].

По своему функциональному назначению ГБУЗ «ККДБ» относится к числу социально значимых организаций регионального уровня. Больница оказывает специализированную помощь по 17 направлениям педиатрии и детской хирургии, а ежегодно в учреждении получают лечение более 8 тыс. пациентов [56].

В соответствии с государственным заданием № 4 на плановый период 2026–2027 годов основной вид деятельности ГБУЗ «ККДБ» [54] определён как деятельность больничных организаций. В рамках государственного задания больница оказывает первичную медико-санитарную помощь, паллиативную медицинскую помощь, медицинскую помощь в экстренной форме незастрахованным гражданам, а также высокотехнологичную медицинскую. Указанные направления показывают, что деятельность учреждения имеет выраженный социальный характер, поскольку ориентирована на оказание помощи детям и отдельным категориям граждан, нуждающимся в специализированном медицинском сопровождении.

Для оценки деятельности ГБУЗ «ККДБ» проведем анализ плановых показателей объёма государственного задания, поскольку именно они отражают основные направления работы учреждения и позволяют определить масштаб выполняемых медицинских функций, отражены на Рис. 5



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 5 Плановые показатели деятельности государственного задания.

К таким показателям относятся:

- количество исследований и посещений по первичной медико-санитарной помощи;
- количество койко-дней по паллиативной помощи;
- случаи госпитализации при оказании экстренной медицинской помощи;
- число пациентов, получающих высокотехнологичную медицинскую помощь.

Следовательно, деятельность больницы строится на выполнении конкретных медицинских задач, закреплённых государством, а её результативность оценивается через соответствие порядкам оказания

медицинской помощи, стандартам медицинской помощи и клиническим рекомендациям.

На официальном сайте больницы указано, что медицинская помощь предоставляется в плановой, неотложной и экстренной формах, в амбулаторных условиях, стационарно и в условиях дневного стационара [52]. В таблице 1 указаны направления деятельности ГБУЗ «ККДБ»

Таблица 1

**Деятельность ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»**

<b>Направление деятельности</b>	<b>Содержание направления</b>	<b>Социально-экономическое значение</b>
Консультативно-диагностическая помощь	Прием врачей-специалистов, лабораторные, ультразвуковые, функциональные и рентгенологические исследования	Ранняя диагностика заболеваний у детей, маршрутизация пациентов, снижение риска осложнений
Стационарная помощь	Плановая и экстренная специализированная помощь, хирургическое лечение, наблюдение пациентов в круглосуточном стационаре	Обеспечение непрерывности лечения, концентрация кадровых и технологических ресурсов
Дневной стационар	Лечение и наблюдение пациентов без круглосуточного пребывания	Снижение нагрузки на круглосуточный стационар и рациональное использование коечного фонда
Паллиативная помощь	Оказание помощи пациентам, нуждающимся в длительном медицинском сопровождении	Повышение качества жизни детей и поддержка семей
Платные медицинские и немедицинские услуги	Оказание услуг сверх гарантированного объема либо по условиям, предусмотренным порядком оказания платных услуг	Формирование дополнительных внебюджетных поступлений и расширение сервисных возможностей учреждения

Источник: составлено автором на основании официальных сведений учреждения [52; 53; 56].

Финансирование больницы имеет смешанный характер. Как государственное бюджетное учреждение здравоохранения, ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» получает финансовое обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования, бюджетных ассигнований и субсидий, а также доходов от приносящей доход деятельности. При этом главным финансовым источником для оплаты медицинской помощи выступают средства ОМС.

Финансирование в системе ОМС регулируется территориальной программой государственных гарантий и тарифным соглашением. На сайте больницы размещен раздел «Территориальная программа ОМС», где представлена территориальная программа государственных гарантий оказания населению Камчатского края бесплатной медицинской помощи [56;60].

Финансирование по линии ОМС находится в прямой зависимости от фактического объема оказанной медицинской помощи, структуры пролеченных случаев, действующих тарифов, а также результатов контроля со стороны страховых медицинских организаций. За период с января по апрель 2026 г. в ГБУЗ «ККДБ» было оказано 7 433 услуги и обслужено 3 699 пациентов. В апреле общий объем оказанных услуг составил 2 933, из которых 1 173 относились к платным медицинским услугам. Более подробно динамика поступлений по ОМС за рассматриваемый период представлена в Таблице 2.

Таблица 2

Поступления по обязательному медицинскому страхованию за январь—апрель 2026 г.

Месяц	Поступление по ОМС, руб.	Доля в периоде, %	Отклонение к предыдущему, руб.	Темп изменения, %
январь	67 926 494	25,4	- 3410 855	-4,8
февраль	63 785 647	23,9	-4 140 847	-6,1
март	69 124 321	25,9	5 338 674	8,4
апрель	66 425 288	24,9	-2 699 033	-3,9

Источник: составлено автором на основании представленных данных на оплату по реестр счёту [реестр счёты в приложение 2,3,4,5].

За период с января по апрель 2026 г. общий объем поступлений по ОМС составил 267 261 750 руб. Среднемесячное поступление равно 66 815 438 руб. Наибольший объем финансирования за рассматриваемый период отмечен в марте - 69 124 321 руб., наименьший в феврале - 63 785 647 руб. Колебания помесечных сумм объясняются различиями в объеме

предъявленных к оплате случаев, структуре медицинской помощи и календарной неравномерностью расчетов.

Таблица 3

Структура расходования средств ОМС за январь–апрель 2026 г.

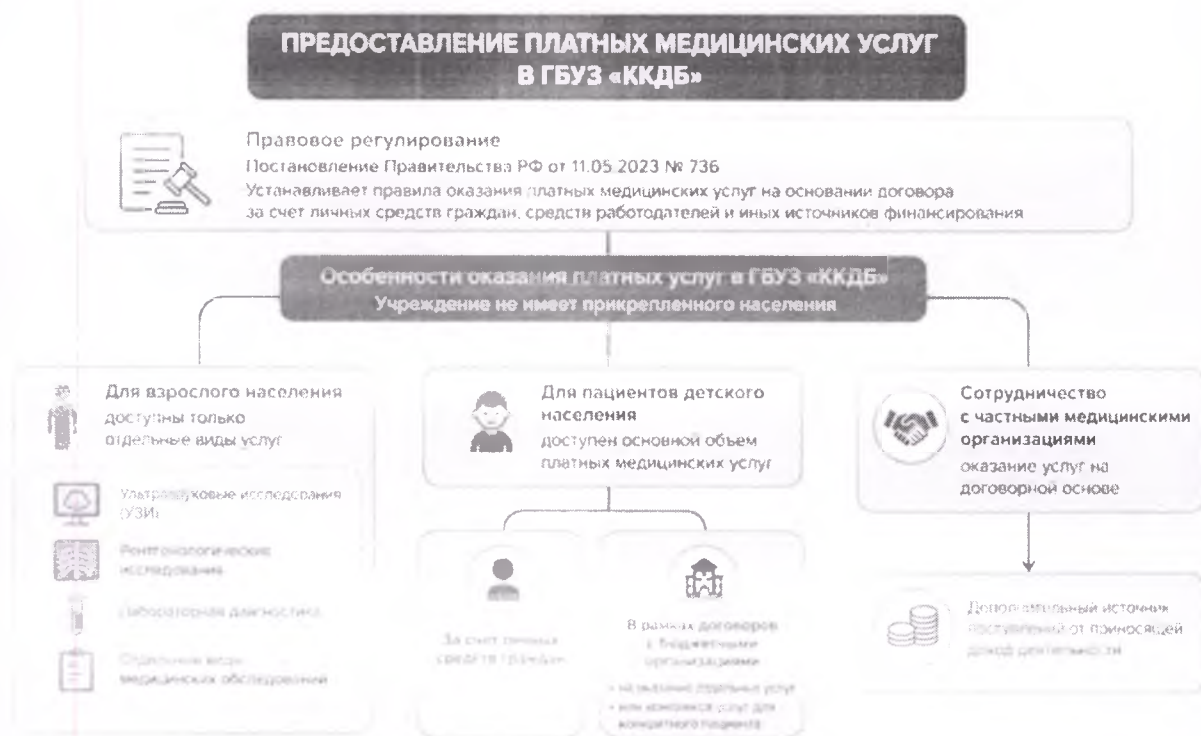
Направление расходования	Экономическое содержание
Оплата труда и страховые начисления на выплаты персоналу	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Лекарственные препараты, медицинские изделия и расходные материалы	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Лабораторные реактивы, диагностические материалы, обслуживание диагностических процессов	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Питание пациентов, мягкий инвентарь и обеспечение условий пребывания	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Коммунальные услуги, услуги связи, транспортные услуги, содержание имущества	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Техническое обслуживание и текущий ремонт оборудования	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС
Прочие текущие расходы, связанные с оказанием медицинской помощи по ОМС	Расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи по территориальной программе ОМС

Источник: составлено автором на основе программой государственных гарантий [9].

Помимо средств ОМС учреждение осуществляет приносящую доход деятельность в форме платных медицинских и немедицинских услуг. На официальном сайте больницы указано, что медицинские услуги имеют противопоказания и оказываются после консультации врача, также размещен раздел, посвященный порядку и прейскуранту платных услуг [53]. Данный аспект имеет важное антикоррупционное значение, поскольку открытое размещение информации о порядке оказания платных услуг, их стоимости и условиях получения позволяет разграничить бесплатную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках государственных гарантий, и услуги, оказываемые на возмездной основе. Это снижает риск злоупотреблений со стороны работников медицинской организации, конфликта интересов и необоснованного навязывания

платных услуг пациентам. Такая прозрачность соответствует требованиям Федерального закона № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» [5], который закрепляет правовые и организационные основы предупреждения коррупции, а также положениям Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [7], согласно которому гражданин имеет право на бесплатную медицинскую помощь в гарантированном объеме и на получение платных медицинских услуг.

Кроме того, порядок предоставления платных медицинских услуг регламентируется Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 [8], которым определены правила их оказания на основании договора за счет личных средств граждан, средств работодателей, а также иных предусмотренных законодательством источников финансирования. Рис. 6



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 6 Особенности оказания платных услуг в ГБУЗ «ККДБ»

В ГБУЗ ККДБ «Камчатская краевая детская больница» оказание платных медицинских услуг имеет особенности, обусловленные тем, что учреждение не имеет прикрепленного населения. Взрослые пациенты могут обращаться в учреждение только за отдельными видами медицинских услуг, к которым относятся ультразвуковые и рентгенологические исследования, лабораторная диагностика, а также отдельные виды медицинских обследований. При этом основной объем платных медицинских услуг ориентирован на пациентов детского населения и может предоставляться как за счет личных средств граждан, так и в рамках договорных отношений с другими бюджетными организациями на оказание отдельных услуг либо комплекса медицинских услуг для конкретного пациента. Также учреждение взаимодействует на договорной основе с частными негосударственными медицинскими организациями, что выступает дополнительным источником поступлений от приносящей доход деятельности.

В рамках настоящей характеристики использован прейскурант платных медицинских и немедицинских услуг ГБУЗ ККДБ «Камчатская краевая детская больница» с 01.01.2026 г., предоставленный для анализа. Прейскурант включает 13 укрупненных групп и 350 позиций [59]. Наибольшее количество позиций приходится на ортодонтические услуги, стоматологические услуги, лабораторные исследования, рентгенологические и ультразвуковые исследования.

Таблица 4

Основные группы платных услуг по прейскуранту с 01.01.2026 г.

Группа услуг	Количество позиций	Минимальная стоимость, руб.	Максимальная стоимость, руб.
Ультразвуковые исследования	23	1 100	5 000
Эндоскопические исследования	3	4 000	6 500
Лабораторные исследования	53	26	760
Функциональные исследования	10	270	5 600

Прием специалистов консультативной поликлиники	11	2 200	3 500
Рентгенологические исследования	27	800	11 500
Стоматологические услуги	97	220	12 859
Ортодонтические услуги	111	220	19 030
Палаты повышенной комфортности	5	1 600	1 760
Прочие услуги	3	90	690
Генетические исследования	5	2 500	6 165
Оториноларингология	1	70 000	70 000
Офтальмологические услуги	1	2 700	2 700

Источник: расчет автора по прейскуранту на платные медицинские/немедицинские услуги ГБУЗ «ККДБ» с 01.01.2026 г. [59]

Группировка прейскуранта по видам услуг позволяет определить широту предложения и ценовой диапазон основных направлений приносящей доход деятельности. За апрель 2026 г. объем выполненных платных услуг составил 1 173 ед. на сумму 3 181 723 руб. В структуре платных услуг наибольшее значение имеют стоматологические услуги, прием специалистов консультативной поликлиники, ультразвуковые исследования и ортодонтические услуги.

Сопоставление количества оказанных услуг и объема выручки позволяет определить направления, формирующие основной вклад в платную деятельность учреждения.

Таблица 5

Количество и стоимость выполненных платных услуг за апрель 2026 г.

Профиль платных услуг	Количество услуг, ед.	Сумма, руб.	Доля, % сделать диаграмму
Лабораторные исследования	361	146 644	4,6
Ультразвуковые исследования	160	528 220	16,6
Рентгенологические исследования	80	182 640	5,7
Функциональные исследования	60	236 455	7,4
Прием специалистов консультативной поликлиники	180	597 975	18,8
Стоматологические услуги	135	735 660	23,1

Ортодонтические услуги	95	505 305	15,9
Эндоскопические исследования	6	49 000	1,5
Палаты повышенной комфортности	50	122 400	3,8
Генетические исследования	8	46 584	1,5
Офтальмологические услуги	8	27 000	0,8
Прочие услуги	30	7 020	0,2
Итого	1 173	3 181 723	100,0

Источник: расчет автора по прейскуранту на платные услуги с 01.01.2026 г. и сводной группировке объемов за апрель 2026 г. [59]

Данные направления формируют основную часть внебюджетных поступлений, поскольку сочетают устойчивый спрос со стороны населения и сравнительно более высокую стоимость отдельных услуг. Таблица 5

Сравнение источников поступлений показывает степень зависимости учреждения от средств ОМС и фактическую роль платных услуг в общей структуре финансирования. Таблица 6

Таблица 6

Соотношение поступлений по ОМС и платных услуг за апрель 2026 г.

Источник поступлений	Сумма, руб.	Доля, %
Средства ОМС	66 425 288	95,43
Доходы от платных медицинских услуг	3 181 723	4,57
Итого	69 607 011	100,0

Источник: расчет автора на основании данных по ОМС и платным услугам.

В апреле 2026 г. суммарный объем рассматриваемых поступлений составил 69 611 781 руб., из них 95,43 % приходится на ОМС и 4,57 % на платные услуги. Следовательно, платный сектор выполняет вспомогательную экономическую функцию: он формирует дополнительный ресурс для поддержания текущей деятельности и

улучшения условий оказания медицинской помощи, однако не является основным источником финансового обеспечения учреждения. Рис. 7



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 7 Распределения доходов с платных медицинских услуг ГБУЗ «ККДБ».

Доходы, получаемые ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» от оказания платных медицинских услуг, направляются на обеспечение текущей деятельности учреждения и поддержание качества медицинской помощи. В первую очередь данные средства используются для оплаты труда медицинского персонала, непосредственно участвующего в оказании платных услуг, включая врачей и средний медицинский персонал. Это позволяет компенсировать дополнительную трудовую нагрузку специалистов и поддерживать заинтересованность сотрудников в качественном выполнении профессиональных обязанностей.

Значительная часть поступлений расходуется на проведение исследований и диагностических мероприятий в других медицинских организациях региона. К таким организациям относятся Камчатский краевой кожно-венерологический диспансер, Камчатский краевой противотуберкулёзный диспансер, Камчатский краевой наркологический

диспансер, а также ГБУЗ «Камчатский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». Такое направление расходов связано с необходимостью выполнения отдельных лабораторных, диагностических и специализированных исследований, которые требуют участия профильных учреждений и обеспечивают полноту медицинского обследования пациентов и не входят в программу ОМС.

Отдельное значение имеют расходы на приобретение материалов для стоматологического и ортодонтического направлений. Поскольку данные виды платных услуг занимают заметное место в структуре внебюджетной деятельности больницы, учреждение нуждается в постоянном пополнении стоматологических материалов, ортодонтических конструкций, расходных инструментов и иных изделий медицинского назначения.

Кроме медицинских расходов, часть доходов от платных услуг направляется на оплату хозяйственных и организационных нужд учреждения. К ним относятся услуги по содержанию территории, включая очистку от снега и обработку песком в зимний период, стирка постельного белья, оплата корпоративной телефонной связи, почтовых отправок через Почту России, а также курьерских услуг, связанных с передачей биологических материалов и результатов исследований в другие медицинские организации. Таким образом, доходы от платных услуг выполняют не только финансово-дополнительную, но и обеспечивающую функцию, поскольку позволяют больнице покрывать часть расходов, необходимых для стабильной работы подразделений, поддержания санитарно-хозяйственного состояния учреждения и организации взаимодействия с другими медицинскими организациями региона.

Подводя итог хочу сказать, что социально-экономическая характеристика ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» показывает, что учреждение является ключевым элементом региональной системы оказания специализированной медицинской помощи детям. Основу его

финансовой устойчивости составляют средства обязательного медицинского страхования и бюджетное финансирование, а платные услуги выполняют дополнительную функцию. Наличие платного сектора позволяет учреждению расширять диагностические и сервисные возможности, поддерживать материально-техническую базу и формировать ресурс для улучшения качества медицинской помощи, однако приоритетом деятельности больницы остается выполнение государственного задания.

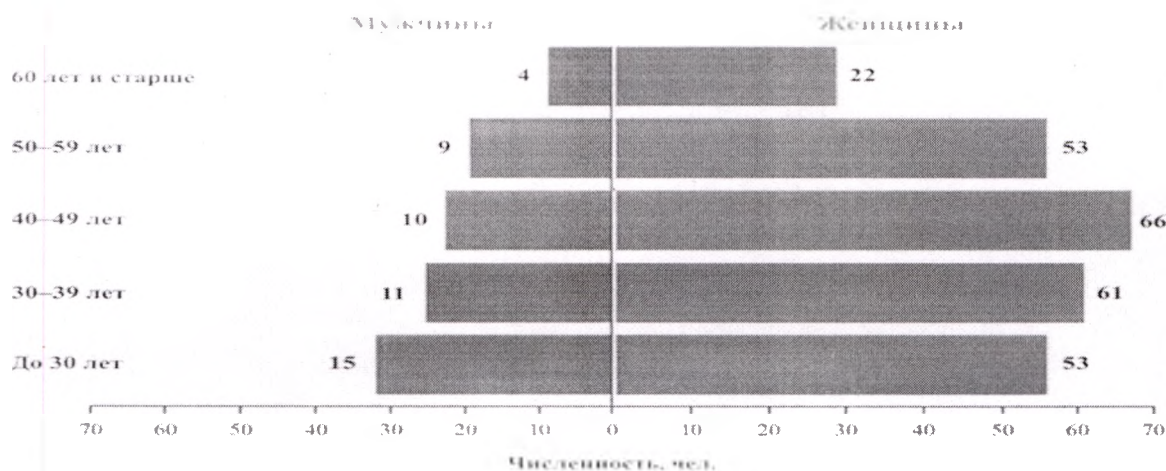
## 2.2 Кадровый потенциал ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»

Кадровый потенциал медицинской организации выступает стержневым фактором, определяющим не только операционную эффективность учреждения, но и качество, безопасность, а также доступность оказываемой высокотехнологичной и специализированной помощи детскому населению. Эффективное управление кадрами в условиях специфики Камчатского края, характеризующегося выраженной географической изолированностью, сложными климатическими условиями и оттоком населения, требует системного мониторинга структуры персонала.

В данном подразделе представлен глубокий статистический анализ кадровой структуры Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Камчатская краевая детская больница», выполненный на основе первичных учетных данных штатного состава по состоянию на апрель 2026 года с учетом динамики движения персонала за последние шесть месяцев. Общий объем действующего персонала составил 302 сотрудника [приложение I]. На момент проведения исследования общая

кочная емкость больницы составляет 279 коек, которая разделена на два принципиальных сектора:

Первым этапом анализа кадрового состава ГБУЗ «ККДБ» является оценка демографической структуры персонала, включающая распределение сотрудников по полу и возрастным категориям. Данный этап позволяет определить соотношение женщин и мужчин в общей численности работников, выявить преобладающие возрастные группы, а также оценить степень кадровой устойчивости и потенциал обновления коллектива. Анализ половой и возрастной структуры имеет важное значение, поскольку показывает не только количественный состав персонала, но и особенности кадрового ресурса учреждения с точки зрения преемственности, профессионального опыта и необходимости дальнейшего планирования кадровой политики. Рис. 7



Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение I].

Рис. 7 Половозрастная динамика сотрудников ГБУЗ «ККДБ»

По данным актуального списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» на 01.04.2026 г. общая численность персонала составляет 302 человека. Анализ половой структуры показывает выраженное преобладание

женщин: в учреждении работает 253 женщины, что составляет 83,8 % от общей численности персонала. Мужчины представлены в количестве 49 человек, или 16,2 %.

Удельный вес рассчитывался по формуле:

$$D = Ч_{гр} / Ч_{общ} \times 100 \%, \quad [7]$$

где D — доля группы в общей численности персонала, %; Ч<sub>гр</sub> — численность соответствующей группы работников; Ч<sub>общ</sub> — общая численность персонала.

$$D_{жен} = 253 / 302 \times 100 \% = 83,8 \%$$

$$D_{муж} = 49 / 302 \times 100 \% = 16,2 \%$$

Возрастной анализ показывает, что персонал учреждения распределен между несколькими возрастными группами без чрезмерной концентрации в одной категории. Средний возраст сотрудников составляет 41,4 года, медианный возраст - 42 года. Минимальный возраст работника составляет 18 лет, максимальный - 79 лет. Это свидетельствует о сочетании молодых сотрудников, работников среднего возраста и специалистов с продолжительным профессиональным опытом.

Таблица 7

#### Возрастная структура персонала ГБУЗ «ККДБ»

Возрастная группа	Численность, чел	Доля, %
До 30 лет	68	22,5
30–39 лет	72	23,8
40–49 лет	74	24,5
50–59 лет	62	20,5
60 лет и старше	26	8,6
Итого	302	100

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1].

Возрастное распределение персонала позволяет оценить соотношение кадрового обновления, профессиональной зрелости и потенциальной потребности в преемственности. Наиболее

многочисленной является группа работников в возрасте 40 – 49 лет - 74 человек или 24,5 %. Близкую долю занимает возрастная группа 30 – 39 лет - 72 человека или 23,8 %. В совокупности сотрудники от 30 до 49 лет составляют 148 человек, то есть 48,3 % всего персонала. Данная группа образует основное кадровое ядро учреждения, поскольку сочетает профессиональный опыт, трудовую активность и способность к выполнению устойчивой функциональной нагрузки.

Молодые сотрудники до 30 лет составляют 68 человек или 22,5 %. Наличие этой группы имеет значение для кадрового обновления, однако требует адаптации, наставничества и профессионального сопровождения. Для медицинской организации это особенно важно, поскольку новый или молодой специалист должен освоить не только должностные обязанности, но и требования к медицинской документации, санитарно-эпидемиологическому режиму, коммуникации с пациентами и взаимодействию внутри подразделения.

Сотрудники в возрасте 50–59 лет представлены 62 работниками или 20,5 %. Эта группа является носителем практического опыта и профессиональных традиций. Работники данной возрастной категории могут выполнять значимую роль в передаче знаний молодым сотрудникам, особенно в подразделениях, где важны клинический опыт, точность выполнения процедур и умение действовать в нестандартных ситуациях.

Работники в возрасте 60 лет и старше составляют 26 человек или 8,6 %. Наличие данной группы указывает на сохранение в учреждении специалистов старшего возраста, обладающих значительным профессиональным стажем. Вместе с тем этот показатель требует внимания с точки зрения кадрового планирования, поскольку в перспективе часть сотрудников данной возрастной категории может выйти из активной трудовой деятельности.

При сравнении возрастной структуры по полу видно, что средний возраст женщин составляет - 41,9 года, мужчин - 39,3 года. Следовательно, мужская часть персонала в среднем несколько моложе женской. Среди мужчин доля работников до 30 лет составляет 30,6 %, тогда как среди женщин 20,9 %. Это показывает, что мужской персонал чаще представлен в более молодых возрастных группах. При этом женщины численно преобладают во всех возрастных категориях, что связано с общей структурой занятости в учреждении.

Таблица 8

## Возрастная структура персонала по полу

Возрастная группа	Женщины, чел	Мужчины, чел
До 30 лет	53	15
30–39 лет	61	11
40–49 лет	66	10
50–59 лет	53	9
60 лет и старше	22	4
Итого	255	49

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1].

Таким образом, кадровый состав ГБУЗ «ККДБ» характеризуется выраженным преобладанием женщин и относительно равномерным распределением сотрудников по основным возрастным группам. Наиболее значимую часть персонала составляют работники в возрасте от 30 до 49 лет, что обеспечивает учреждению устойчивое профессиональное ядро. Одновременно наличие молодых сотрудников создает основу для кадрового обновления, а присутствие работников старших возрастных групп поддерживает преемственность опыта и профессиональных традиций.

Стаж работы в учреждении позволяет оценить устойчивость кадрового состава, интенсивность кадрового обновления и степень сохранения профессионального ядра учреждения. Таблица 9

Таблица 9

## Распределение сотрудников по стажу работы в учреждении

Период работы в учреждении	Численность, чел.	Доля, %
До 1 года	73	24,2
1–3 года	74	24,5
3–5 лет	31	10,3
5–10 лет	46	15,2
10–15 лет	36	11,9
15 лет и более	42	13,9
Итого	302	100

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1].

Наиболее значимой особенностью кадровой структуры является высокая доля сотрудников с небольшим стажем работы в учреждении. Работники со стажем до 3 лет составляют 147 человек, или 48,7 % персонала. Это указывает на активное кадровое обновление и необходимость системной адаптационной работы. Для медицинской организации данный аспект особенно важен, поскольку новый сотрудник должен включиться в действующие клинические, организационные и коммуникационные практики учреждения.

Сотрудники со стажем от 3 до 10 лет составляют 77 человек, или 25,5 %. Данная группа может рассматриваться как функционально устойчивая часть коллектива: эти работники уже адаптированы к условиям учреждения, знают внутренние процессы и способны выполнять стабильную профессиональную нагрузку.

Сотрудники со стажем 10 лет и более представлены 78 работниками, или 25,8 % от общей численности персонала. Их наличие свидетельствует о сохранении в больнице профессионального ядра, которое поддерживает преемственность, передает практический опыт и сохраняет устойчивые нормы корпоративной культуры. Особенно значима группа работников со стажем 15 лет и более — 42 человека, или 13,9 %. Эти сотрудники

являются носителями организационной памяти учреждения и могут выполнять роль наставников для молодых и вновь принятых работников.

Анализ периодов трудоустройства позволяет проследить динамику притока работников и определить наиболее активные этапы кадрового обновления.

Таблица 10

## Распределение сотрудников по периоду трудоустройства

Период трудоустройства	Численность, чел.	Доля, %
До 2010 г.	33	10,9
2010–2014 гг.	39	12,9
2015–2019 гг.	35	11,6
2020–2024 гг.	103	34,1
2025–2026 гг.	92	30,5
Итого	302	100

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1].

Наибольшая часть работников была трудоустроена в период 2020–2024 гг. — 103 человека, или 34,1 %. Еще 92 сотрудника, то есть 30,5 %, были приняты в 2025–2026 гг. Следовательно, после 2020 г. было трудоустроено 195 сотрудников, или 64,6 % персонала. Это отражает заметное обновление кадрового состава больницы.

В 2025–2026 гг. учреждение продолжило активный набор персонала. Такая динамика позволяет восполнять кадровую потребность, однако высокий удельный вес недавно принятых работников повышает нагрузку на руководителей подразделений, наставников и кадровую службу, поскольку требует постоянной адаптационной работы.

В разрезе основных категорий персонала ситуация неоднородна. Среди врачей 40 из 62 человек имеют стаж работы в учреждении менее 3 лет, что составляет 64,5 % врачебного состава. Это указывает на значительное обновление врачебных кадров и требует внимания к удержанию специалистов, особенно по дефицитным профилям. Среди среднего медицинского персонала доля сотрудников со стажем менее 3 лет

ниже — 44 человека из 134, или 32,8 %, при этом 37 сотрудников имеют стаж 10 лет и более. Это свидетельствует о большей устойчивости сестринского звена и наличии опытной профессиональной основы.

Высокая доля сотрудников, принятых после 2020 г., отражает активную кадровую динамику и потребность в системной адаптации персонала. Одновременно наличие работников со стажем более 10 и 15 лет обеспечивает сохранение профессионального опыта, внутренних норм и организационной устойчивости. Для дальнейшего укрепления кадрового потенциала учреждению важно развивать наставничество, поддерживать молодых и недавно принятых сотрудников, а также создавать условия для удержания опытных специалистов

Вторым этапом комплексного кадрового анализа является изучение распределения сотрудников по укрупненным категориям персонала. Данный показатель позволяет оценить сбалансированность внутренней структуры организации, выявить пропорции между медицинскими и немедицинскими службами, а также определить уровень нагрузки на основной производственный персонал.

В соответствии с отраслевой спецификой и внутренним штатным расписанием ГБУЗ ККДБ, все сотрудники были дифференцированы на пять базовых групп: врачебный состав, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, административно-управленческий персонал, а также прочий персонал (хозяйственный, инженерно-технический и рабочий). Сводные данные по категориальной структуре представлены в таблице 11.

Таблица 11

## Категориальная структура персонала ГБУЗ ККДБ.

Категория персонала		Численность (чел.)	Удельный вес в общей структуре (%)
Врачи		62	20,53
Средний	медицинский	134	44,37
персонал			

Младший медицинский персонал	30	9,93
Административно-управленческий персонал	18	5,96
Прочий персонал (в т.ч. рабочие, служебные и технические специалисты)	58	19,21
Итого по организации:	302	100

Источник: составлено автором на основании списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1].

Для оценки структуры персонала использовался показатель удельного веса отдельных категорий работников в общей численности персонала:

$$D_i = \frac{Ч_i}{Ч_{\text{общ}}} \times 100 \%, \quad (2)$$

где  $D_i$  — удельный вес  $i$ -й категории персонала, %;  $Ч_i$  — численность работников соответствующей категории, чел.;  $Ч_{\text{общ}}$  — общая численность работников учреждения, чел. Например, доля врачей составляет:

$$D_{\text{вр}} = 62 / 302 \times 100 \% = 20,53 \, \%.$$

Для характеристики обеспеченности учреждения врачебными кадрами по отношению к коечному фонду были рассчитаны показатели нагрузки и обеспеченности врачами. Показатель нагрузки на одного врача по общему коечному фонду определяется по формуле:

$$N_{\text{к/вр}} = \frac{Ч_{\text{коек}}}{Ч_{\text{вр}}} = 279 / 62 = 4,50 \text{ койки на одного врача,}$$

где  $N_{\text{к/вр}}$  — количество коек, приходящихся на одного врача;  $Ч_{\text{коек}}$  — общий коечный фонд;  $Ч_{\text{вр}}$  — численность врачей. Полученное значение показывает, что в среднем на одного врача приходится 4,5 койки общего коечного фонда.

Отдельно рассчитан показатель обеспеченности врачами круглосуточного стационара:

$$K_{\text{вр/к(кр)}} = \frac{Ч_{\text{вр}}}{Ч_{\text{коек(кр)}}} = 62 / 230 = 0,27,$$

где  $K_{\text{вр/к(кр)}}$  — коэффициент обеспеченности врачами круглосуточных коек;  $Ч_{\text{коек(кр)}}$  — количество коек круглосуточного

стационара. Для более наглядной интерпретации показатель переводится в расчет на 10 коек:

$$0,27 \times 10 = 2,7 \text{ врача на 10 круглосуточных коек.}$$

Следовательно, обеспеченность врачами круглосуточного стационара составляет 2,7 врача на 10 коек. Данный показатель отражает значительную концентрацию врачебного труда в подразделениях, работающих в режиме непрерывного наблюдения, и подчеркивает необходимость поддержания устойчивого кадрового состава.

Важным показателем внутренней кадровой сбалансированности является соотношение среднего медицинского персонала и врачей. Оно рассчитывается по формуле:

$$K_{\text{ср/вр}} = Ч_{\text{ср}} / Ч_{\text{вр}} = 134 / 62 = 2,16,$$

где  $K_{\text{ср/вр}}$  — коэффициент соотношения среднего медицинского персонала и врачей;  $Ч_{\text{ср}}$  — численность среднего медицинского персонала;  $Ч_{\text{вр}}$  — численность врачей. Полученное значение означает, что на одного врача приходится 2,16 работника среднего медицинского персонала. Такое соотношение можно рассматривать как относительно сбалансированное, поскольку оно создает условия для делегирования части манипуляционных, процедурных и учетно-документационных функций среднему медицинскому звену.

Для оценки стабильности кадрового потенциала и степени дефицита специалистов критически важно проанализировать распределение персонала по видам занятости. Избыточный уровень внешнего совместительства может сигнализировать о скрытой кадровой уязвимости и высокой зависимости учреждения от сторонних специалистов.

Сопоставление основного места работы и внешнего совместительства позволяет оценить устойчивость кадрового обеспечения и зависимость отдельных служб от привлечённых специалистов.

Результаты анализа организационной формы привлечения труда приведены в таблице 12.

Таблица 12

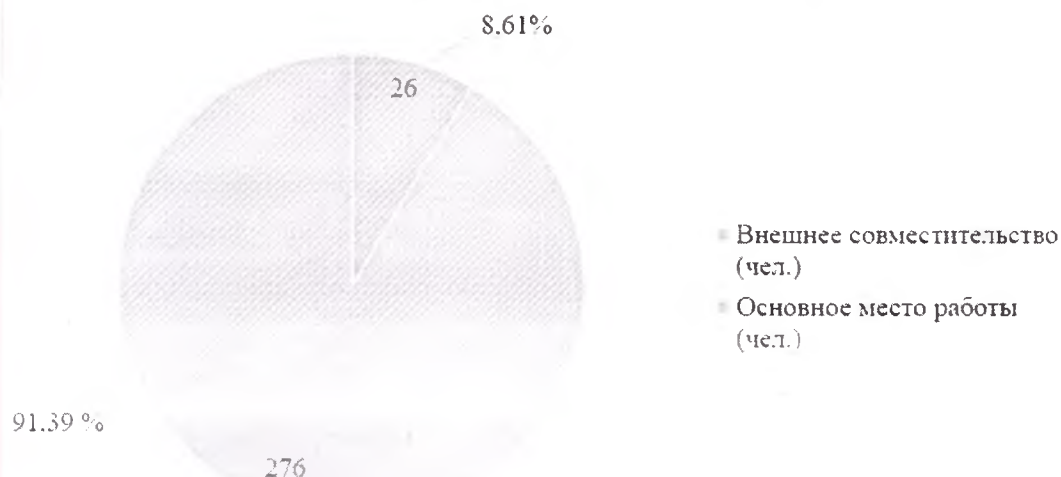
Распределение сотрудников ГБУЗ ККДБ по видам занятости

Категория персонала	Основное место работы (чел.)	Внешнее совместительство (чел.)	Общая численность (чел.)	Доля внешних совместителей (%)
Врачи	51	11	62	17,74
Средний медицинский персонал	134	0	134	0,00
Младший медицинский персонал	28	2	30	6,67
АУП	18	0	18	0,00
Прочий персонал	45	13	58	22,41

Источник: составлено автором на основании списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [приложение 1]

Основные выводы отражены динамикой на рисунке 7.

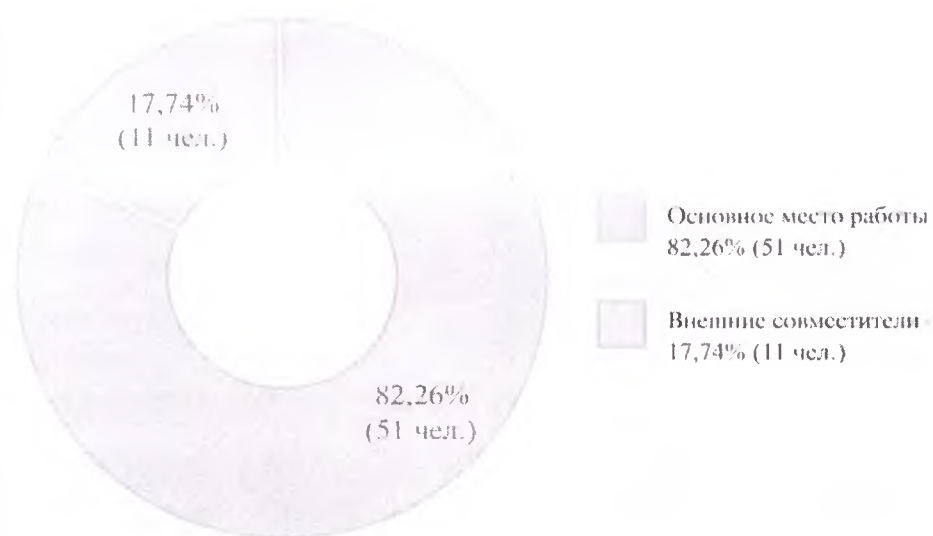
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СОТРУДНИКОВ ГБУЗ ККДБ ПО ВИДАМ ЗАНЯТОСТИ



Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [список сотрудников в приложение 1].

Рис. 7 Распределение сотрудников ГБУЗ «ККДБ» по видам занятости.

Данные таблицы 13 позволяют заключить, что в целом по организации уровень зависимости от внешнего кадрового рынка находится в безопасных пределах. Внешние совместители составляют всего 8,61% - человек от общего числа сотрудников. Полное отсутствие внешних совместителей среди среднего медицинского персонала указывает на высокую стабильность сестринского звена и сформированное внутреннее профессиональное ядро.



Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [список сотрудников в приложение 1].

Рис. 8 Доля внешних совместителей по врачам.

Однако углубленный анализ врачебного состава выявляет зоны риска. Доля внешних совместителей среди врачей составляет 17,74% - 11 человек. Детальный аудит по подразделениям показывает, что внешнее совместительство сосредоточено в остродефицитных узкоспециализированных нишах: врачи-детские хирурги, врач-уролог-андролог, ультразвуковая диагностика и лабораторная служба. С одной стороны, привлечение внешних высококлассных специалистов позволяет закрыть дефицитные позиции в графиках дежурств и обеспечить непрерывность лечебного процесса. С другой стороны, внешние совместители, как правило, в меньшей степени интегрированы во

внутреннюю корпоративную среду больницы, реже разделяют укоренившиеся традиции ККДБ и требуют особых, дублирующих каналов административного контроля.

Для выявления диспропорций в распределении человеческих ресурсов внутри учреждения был проведен углубленный анализ локализации врачебного и сестринского персонала по ключевым структурным подразделениям ГБУЗ ККДБ. Результаты этого этапа аудита отражены в таблице 13.

Таблица 13

Профильное распределение медицинских кадров по ключевым  
отделениям ГБУЗ ККДБ

Наименование структурного подразделения / службы	Численность врачей (чел.)	Численность среднего медперсонала (чел.)	Суммарный медицинский штат (чел.)	Профильный баланс подразделения (Чср/Чвр)
Отделение анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии (ОАРИТ)	12	23	35	1,92
Детское хирургическое отделение (ДХО)	9	15	24	1,67
Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (ОПННД)	4	20	24	5,00
Детское соматическое отделение (ДСО)	4	11	15	2,75
Дневной стационар (ДС)	5	5	10	1,00
Отделение медицинской реабилитации	1	14	15	14,00
Консультативно-диагностический центр / Поликлиника	16	13	29	0,81
Параклинические службы (КДЛ, рентген, УЗИ, функциональная диагностика)	11	33	44	3,00
<b>Итого по ключевым службам</b>	<b>62</b>	<b>134</b>	<b>196</b>	<b>2,16</b>

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [список сотрудников в приложение 1].

Выявленная в ходе исследования высокая концентрация медицинских кадров в отделениях критических состояний из 35 человек в ОАРИТ и 24 человека в ДХО, что суммарно составляет 30,1% от всего медицинского штата учреждения не является случайной. Данная структура кадрового состава ГБУЗ ККДБ жестко детерминирована требованиями

федерального законодательства, а именно порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядки оказания медицинской помощи представляют собой базовые нормативно-регламентирующие документы, обязательные для исполнения всеми медицинскими организациями на территории Российской Федерации. Они детально регламентируют три ключевых параметра: этапы оказания помощи, стандарт оснащения отделений и рекомендуемые штатные нормативы [19;7]. В отношении ключевых подразделений ГБУЗ ККДБ кадровая структура опирается на следующие регуляторные акты:

1. Отделение анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии. Штатная структура данного подразделения сформирована в соответствии с Приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "анестезиология и реаниматология"». Согласно данному порядку, расчет врачебных и сестринских должностей жестко привязан к концепции обеспечения круглосуточных постов. Федеральный норматив предписывает, что для обеспечения одного круглосуточного поста врача-анестезиолога-реаниматолога (на 6 коек) требуется выделение 4,75 штатных единиц (с учетом отпусков, болезней и необходимости непрерывного присутствия специалиста). Аналогичные требования предъявляются к палатному сестринскому персоналу (1 пост медицинской сестры палатной на 3 койки, что также требует коэффициента 4,75 на пост). Таким образом, зафиксированный штат ОАРИТ (12 врачей и 23 медицинские сестры) является прямым следствием нормативно-регламентирующего метода [14;19].

2. Детское хирургическое отделение. Кадровое наполнение хирургической службы ККДБ регламентируется Приказом Минздрава

России от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями». Федеральный порядок для стационаров третьего уровня требует обязательной организации круглосуточной дежурной службы по детской хирургии. Полноценное обеспечение экстренной хирургической помощи в режиме 24/7 требует формирования постоянной дежурной бригады, что увеличивает минимально необходимый лимит физических лиц врачей до 5–6 человек только для закрытия ночных и праздничных смен, без учета плановой операционной деятельности. Наличие в штате ДХО 9 врачей и 15 медицинских сестер отражает баланс между обязательным экстренным постом и плановым объемом оперативных вмешательств в рамках обеспечения круглосуточного хирургического фонда [13;19].

3. Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей. Отличается уникальным соотношением среднего персонала к врачебному — 5,00. Столь высокий удельный вес медицинских сестер продиктован спецификой ухода за новорожденными и недоношенными детьми, где ключевой объем работы связан с ежечасным мониторингом, выхаживанием и выполнением сложных манипуляций, что требует развитой сестринской субкультуры, ориентированной на эмпатию и строжайшее соблюдение санитарно-эпидемиологических требований [11;44].

4. Дневной стационар. Данное подразделение характеризуется абсолютным паритетом сил. Профильный баланс равен 1, то есть 5 врачей и 5 медицинских сестер. Симметричная структура обусловлена спецификой работы подразделения, функционирующего в одно- или двухсменном режиме без ночных дежурств. Корпоративная субкультура дневного стационара является более стабильной и менее подверженной деструктивному профессиональному выгоранию, выполняя функцию кадрового буфера больницы [7; 24; 26].

5. Амбулаторно-поликлиническое звено. Консультативно-диагностический центр демонстрирует инверсию баланса (0,81), где число врачей превышает число средних медработников. Это указывает на выраженный дефицит участковых и процедурных медицинских сестер на амбулаторном этапе, что вынуждает врачей тратить рабочее время на выполнение непроизводительных документационных операций [28; 33].

Однако оборотной стороной такой структуры является высокая степень «кадровой несвободы» менеджмента больницы. Поскольку значительная часть фонда оплаты труда превентивно заблокирована под обеспечение обязательных круглосуточных постов в ОАРИТ и хирургии согласно требованиям приказов № 909н и № 562н, у руководства ГБУЗ ККДБ остаются крайне ограниченные финансовые и кадровые ресурсы для маневра и стимулирования персонала других, менее жестко регламентированных параклинических и амбулаторных служб [13; 14; 23; 24]. Это актуализирует задачу поиска внутренних резервов управления и оптимизации кадрового потенциала в рамках общебольничной корпоративной культуры на все 279 коек.

Образовательный уровень сотрудников служит индикатором качественной зрелости трудового коллектива и базовым ресурсом для внедрения инновационных медицинских и управленческих технологий. На основе сплошного анализа баз данных была сформирована структура медицинского персонала по уровню и типу образования таблица 14.

Таблица 14

Структура образовательного ценза сотрудников ГБУЗ ККДБ

Уровень образования / Квалификационная траектория	Численность (чел.)	Удельный вес в рамках категории (%)
<b>Врачебный состав:</b>	62	100
— Высшее медицинское образование (базовый диплом)	49	79,03
— Прохождение интернатуры как завершающей формы	7	11,29
— Прохождение клинической ординатуры	6	9,68

Средний медицинский персонал:	134	100
— Среднее профессиональное медицинское образование	134	100
Административно-управленческий и прочий персонал:	106	100
— Высшее профессиональное образование (экономика, юриспруденция, инженерия)	32	30,19
— Высшее образование (бакалавриат)	12	11,32
— Среднее профессиональное / среднее общее образование	62	58,49

Источник: составлено автором на основе списка сотрудников ГБУЗ «ККДБ» [список сотрудников в приложение 1].

Данные таблицы 14 отражают фундаментально высокий уровень образовательной подготовки персонала. 100% сотрудников врачебного состава и среднего медицинского звена полностью соответствуют квалификационным требованиям Минздрава России и имеют профильные дипломы.

Важнейшим качественным показателем экспертного статуса и признания кадрового потенциала ГБУЗ ККДБ на региональном уровне является концентрация высококласных специалистов, координирующих развитие всей медицинской отрасли края. На базе больницы осуществляют научно-практическую деятельность четыре действующих главных внештатных специалиста Министерства здравоохранения Камчатского края [56]:

- Главный внештатный специалист педиатр;
- Главный внештатный специалист детский хирург;
- Главный внештатный специалист по генетике;
- Главный внештатный специалист неонатолог.

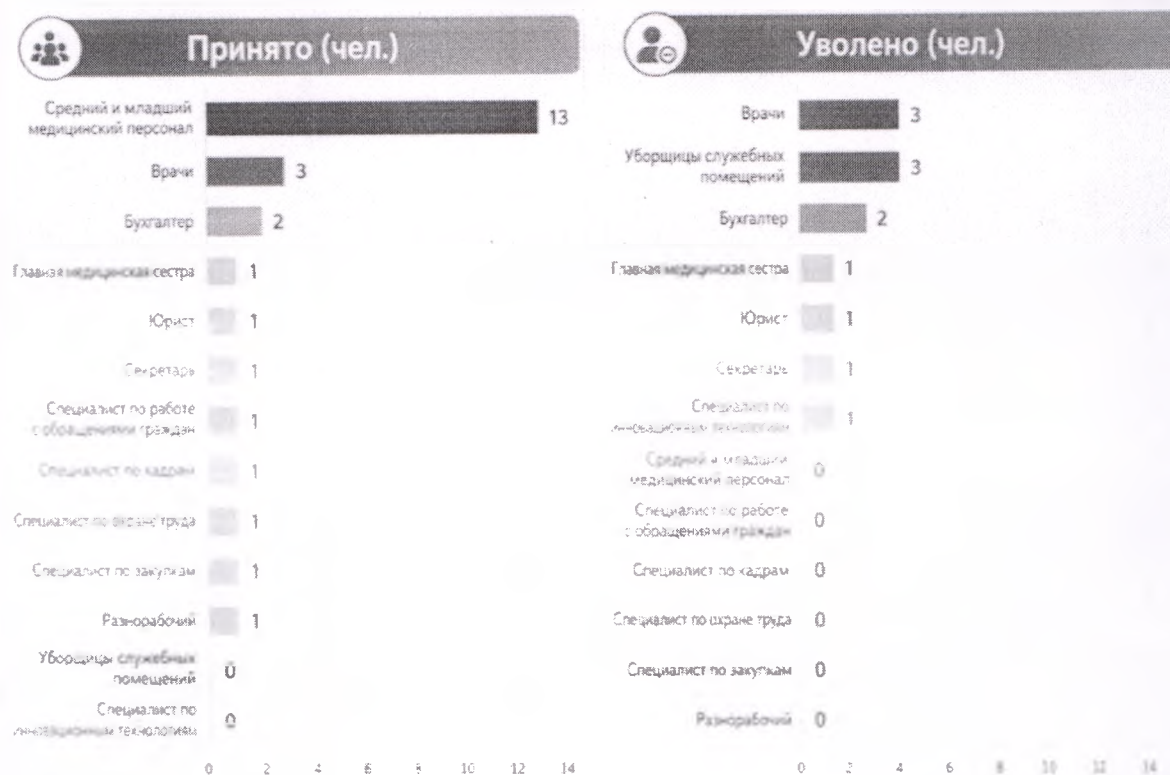
Наличие четырех главных внештатных специалистов Минздрава в штате ККДБ закрепляет за учреждением статус безусловного лидера педиатрического кластера Камчатского края. Это накладывает высокую репутационную ответственность на организацию и формирует особый тип

внутренней «экспертной» корпоративной культуры. В такой среде стандарты лечения и требования профессионального комплаенса воспринимаются коллективом не как внешние директивы, а как эталонные алгоритмы, транслируемые лидерами регионального академического сообщества [12; 25;].

В современных условиях обязательным элементом профессиональной культуры медицинского работника выступает интеграция в систему Непрерывного медицинского образования. По данным аудита внутренних коммуникаций, администрация ГБУЗ ККДБ активно использует нормативно-регламентирующий метод для контроля образовательной активности. Внедрена практика всеерной рассылки цифровых инструкций по формированию портфолио на портале НМО через корпоративные почтовые шлюзы отделений [58]. Контроль за накоплением образовательных баллов возложен на заведующих отделениями и главную медицинскую сестру, что позволяет поддерживать юридическую готовность персонала к прохождению периодической аккредитации [12; 18; 23].

Динамика движения персонала позволяет судить о степени стабильности коллектива, качестве отбора кадров, социально-психологическом климате в подразделениях и об эффективности действующей системы мотивации. Для получения объективной картины кадровых процессов в ГБУЗ ККДБ автором был проведен детальный аудит кадрового оборота за последние полгода (текущий анализируемый период 2026 года).

За рассматриваемый полугодовой период из учреждения было уволено 12 человек, в то время как принято на работу 26 человек. Для наглядного сопоставления структуры выбытия и притока кадров по должностным группам составлен аналитический рисунок 9.



Источник: составлено автором на основании списка сотрудников  
ГБУЗ «ККДБ» [список сотрудников в приложение 1].

Рис.9 Структурно-должностной состав движения кадров в ГБУЗ ККДБ за последние 6 месяцев

На основе данного рисунка рассчитаем коэффициент кадрового замещения, который показывает интенсивность обновления трудового коллектива и преобладание процессов найма над увольнением:

$$K_{\text{зам}} = \frac{Ч_{\text{прин}}}{Ч_{\text{увол}}} \quad (3)$$

$$K_{\text{зам}} = \frac{26}{11} = 2,36$$

Значение коэффициента замещения, равное 2,36, наглядно демонстрирует, что процессы рекрутинга в ГБУЗ ККДБ в целом существенно опережают отток персонала. Это свидетельствует об активной фазе расширения обеспечивающего штата и компенсации накопленного ранее кадрового дефицита.

Проведем качественный по групповой анализ представленных данных движения кадров:

1. Врачебный и руководящий состав (Критическая зона). Врачебное звено за последние полгода показало отрицательный баланс (уволено 3 специалиста, принято только 2). Особую глубину кадровому урону придает качественный состав выбывших: среди уволившихся врачей - один главный внештатный детский специалист Министерства здравоохранения Камчатского края (профиль - оториноларингология). Уход специалиста такого уровня означает не просто потерю штатной единицы, а дестабилизацию всей профильной ЛОР-службы региона, координируемой больницей. Это подрывает «экспертный» статус учреждения в данной нише и требует от менеджмента экстренных мер по поиску равнозначной замены для полноценного кураторства ЛОР-коек в составе круглосуточного фонда.

Параллельно зафиксирована ротация на уровне высшего медицинского менеджмента - смена главной медицинской сестры (1 увольнение и 1 прием). Поскольку главная медсестра является ключевым администратором, координирующим работу всего сестринского и младшего персонала больницы на всех 279 койках стационара, этот процесс требует жесткого нормативного сопровождения для сохранения управленческой преемственности.

2. Средний и младший медицинский персонал. Данный сектор показал максимальный численный прирост (+14 человек при отсутствии увольнений за полгода). Такой показатель является прямым следствием успешного применения руководством больницы административно-организационных рычагов привлечения кадров (целевой набор, региональные программы поддержки, меры социальной поддержки на Дальнем Востоке). Это существенно укрепляет «кадровое ядро» больницы, снижает коэффициент совместительства среди медицинских сестер и

создает базу для качественного выполнения стандартов ухода за пациентами как на 230 круглосуточных койках, так и в дневном стационаре.

3. Административно-управленческий и обеспечивающий персонал. В этой группе наблюдается полная стабилизация по ключевым юридическим и финансовым позициям (бухгалтеры - 2/2, юристы - 1/1). Одновременно с этим произошло значительное усиление инфраструктурных служб больницы: приняты на работу специалисты по кадрам, охране труда и закупкам (по 1 человеку). Введение должности специалиста по работе с обращениями граждан напрямую работает на улучшение внешнего контура корпоративной культуры и пациентоориентированности, позволяя оперативно реагировать на запросы родителей пациентов.

4. Прочие инфраструктурные потери. К факторам риска следует отнести увольнение специалиста по инновационным технологиям без его замещения в отчетном периоде (-1 чел.). В условиях цифровизации здравоохранения и жестких требований к информационной безопасности медицинских систем отсутствие профильного сотрудника может замедлить темпы технологического развития.

### **2.3 Анализ механизмов влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности предприятия**

Корпоративная культура медицинской организации влияет на эффективность деятельности не напрямую, а через систему устойчивых организационных механизмов, которые регулируют поведение персонала, качество коммуникации, распределение ответственности, уровень вовлеченности сотрудников и способность учреждения сохранять кадровую устойчивость. Для ГБУЗ «Камчатская краевая детская

больница» данный анализ имеет особое значение, поскольку учреждение является единственной многопрофильной специализированной детской больницей Камчатского края и выполняет социально значимые функции по оказанию медицинской помощи детскому населению региона. Рис. 9



Источник: составлено автором на основе данных [38].

Рис. 10 Механизмы влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности ГБУЗ «ККДБ».

В рамках анализа кадрового потенциала было установлено, что общая численность персонала ГБУЗ «ККДБ» составляет 302 сотрудника. В структуре персонала преобладают женщины - 253 человека, или 83,8 %, мужчины представлены в количестве 49 человек, или 16,2 %. Возрастная структура характеризуется преобладанием работников в возрасте от 30 до 49 лет, которые составляют 48,3 % от общей численности персонала. Данная группа формирует основное трудовое ядро учреждения, поскольку сочетает профессиональную активность, опыт и способность к стабильному выполнению функциональной нагрузки.

Первым механизмом влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности учреждения является механизм профессиональной социализации персонала. Он проявляется в том, насколько быстро новые сотрудники осваивают внутренние нормы, правила взаимодействия, требования к медицинской документации, санитарно-эпидемиологическому режиму и коммуникации с пациентами. Для ГБУЗ «ККДБ» данный механизм имеет повышенное значение, поскольку 147 сотрудников, или 48,7 % персонала, имеют стаж работы в учреждении до трех лет. Кроме того, 92 сотрудника, то есть 30,5 % от общей численности, были приняты в 2025–2026 гг. Такая структура показывает интенсивное кадровое обновление и одновременно указывает на высокую нагрузку на систему адаптации. Если корпоративная культура не обеспечивает понятного включения новых работников в коллектив, то кадровое пополнение не переходит в устойчивое профессиональное ядро.

Вторым механизмом выступает механизм удержания персонала. Он связан с тем, насколько организация способна закреплять работников внутри учреждения за счет управленческой поддержки, справедливого распределения нагрузки, понятных правил стимулирования, профессионального признания и возможностей развития. В ГБУЗ «ККДБ» сотрудники со стажем 10 лет и более составляют 78 человек, или 25,8 % персонала. Это свидетельствует о наличии кадрового ядра, однако его доля не является доминирующей. Следовательно, корпоративная культура учреждения выполняет функцию сохранения профессионального опыта, но нуждается в усилении механизмов удержания, особенно в отношении врачебного состава и узких специалистов.

Третьим механизмом является механизм снижения кадровой напряженности. Он проявляется через способность корпоративной культуры компенсировать дефицит кадров за счет согласованной работы подразделений, четкого распределения обязанностей и поддержки

сотрудников, работающих в условиях высокой нагрузки. В учреждении работают 62 врача, что составляет 20,53 % от общей численности персонала, при общем коечном фонде 279 коек. В среднем на одного врача приходится 4,5 койки. Соотношение среднего медицинского персонала и врачей составляет 2,16, что позволяет частично перераспределять процедурные, манипуляционные и учетно-документационные функции на среднее медицинское звено. Однако высокая значимость врачебного труда сохраняет зависимость учреждения от устойчивости именно врачебного состава.

Четвертый механизм это механизм интеграции внешних совместителей в корпоративную среду. В целом по организации внешние совместители составляют 26 человек, или 8,61 % от общей численности персонала. Данный показатель можно оценить как умеренный. Однако среди врачей доля внешних совместителей достигает 17,74 %, то есть почти каждый шестой врач работает не по основному месту занятости. Это указывает на кадровую напряженность по отдельным специализированным профилям. Внешние совместители позволяют закрывать дефицитные направления и поддерживать непрерывность лечебного процесса, но они, как правило, слабее включены во внутренние нормы, традиции и коммуникационные практики учреждения. Поэтому корпоративная культура должна выполнять интеграционную функцию: обеспечивать единые правила взаимодействия, стандарты передачи информации и включение внешних специалистов в общепольничные алгоритмы работы.

Пятым механизмом влияния является коммуникативно-координационный механизм. В многопрофильной медицинской организации эффективность деятельности зависит не только от квалификации отдельных специалистов, но и от качества взаимодействия между отделениями, врачами, средним медицинским персоналом,

администрацией и вспомогательными службами. Для ГБУЗ «ККДБ» это особенно важно, поскольку больница включает круглосуточный стационар, дневной стационар, консультативно-диагностическое направление, параклинические службы и подразделения интенсивной помощи. При наличии 230 коек круглосуточного стационара и 49 коек дневного стационара управленческая согласованность становится условием непрерывности медицинского процесса. Чем более развиты нормы служебной коммуникации, передачи информации и межподразделенческого взаимодействия, тем ниже риск организационных сбоев, дублирования функций и потерь рабочего времени. Рис. 9

Шестой механизм - механизмом преемственности профессионального опыта. Он связан с передачей практических знаний от сотрудников с длительным стажем молодым и недавно принятым работникам. В ГБУЗ «ККДБ» 42 сотрудника имеют стаж 15 лет и более, что составляет 13,9 % от общей численности персонала. Эти работники являются носителями организационной памяти, профессиональных традиций и устойчивых моделей поведения. Их роль особенно значима в условиях активного кадрового обновления, поскольку именно через опытных сотрудников новые работники осваивают неформальные нормы коллектива, требования к качеству работы и особенности взаимодействия с пациентами.

Седьмым механизмом выступает механизм мотивационного закрепления профессионального поведения. Корпоративная культура влияет на HR-показатели через то, какие формы поведения реально поддерживаются администрацией: соблюдение стандартов, ответственность, участие в наставничестве, готовность к дополнительной нагрузке, качество коммуникации с пациентами и коллегами. В условиях, когда больница оказывает как медицинскую помощь в рамках ОМС, так и платные медицинские услуги, мотивационный механизм приобретает

дополнительное значение. Доходы от платных услуг направляются, в том числе, на оплату труда медицинского персонала, участвующего в их оказании, что позволяет частично компенсировать дополнительную нагрузку специалистов и поддерживать их заинтересованность в качественном выполнении обязанностей.

Восьмой механизм это механизм снижения организационных потерь. Он проявляется в том, что корпоративная культура задает отношение персонала к рациональному использованию рабочего времени, соблюдению маршрутизации пациентов, своевременной передаче информации и устранению лишних действий. Для медицинской организации это влияет не только на внутреннюю эффективность, но и на доступность медицинской помощи. Если сотрудники действуют в рамках согласованных правил, уменьшаются задержки, ошибки передачи информации, конфликтные ситуации и непроизводительная нагрузка на врачей и средний медицинский персонал.

Проведённый анализ также показал, что корпоративная культура оказывает влияние на эффективность деятельности ГБУЗ «ККДБ» не абстрактно, а через конкретные организационные механизмы. К ним относятся профессиональная социализация новых сотрудников, удержание персонала, снижение кадровой напряжённости, интеграция внешних совместителей, коммуникативно-координационное взаимодействие подразделений, преемственность профессионального опыта, мотивационное закрепление профессионального поведения и сокращение организационных потерь. Через данные механизмы корпоративная культура воздействует на HR-показатели: стажевую структуру, адаптацию новых сотрудников, устойчивость кадрового ядра, зависимость от совместителей, качество внутренних коммуникаций и способность учреждения сохранять профессиональные компетенции.

Следовательно, существующая корпоративная культура ГБУЗ «ККДБ» обеспечивает функционирование учреждения и поддерживает выполнение его социально значимых задач, однако выявленные кадровые показатели показывают необходимость её дальнейшего управленческого развития. Наиболее важными направлениями являются усиление адаптации молодых и недавно принятых сотрудников, развитие наставничества, удержание врачей и узких специалистов, снижение зависимости от внешнего совместительства, а также укрепление межподразделенческой коммуникации. Именно эти направления могут стать основой дальнейшего совершенствования системы управления персоналом и повышения эффективности деятельности ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница».

### **ГЛАВА 3. РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ «ГБУЗ ККДБ»**

#### **3.1 Основные направления, обеспечивающие пациентоориентированность при организации платных медицинских услуг в государственной медицинской организации**

Пациентоориентированность при организации платных медицинских услуг в государственной медицинской организации предполагает построение такой системы обслуживания, при которой экономическая составляющая не подменяет социальную миссию учреждения, а дополняет её за счёт повышения доступности отдельных видов медицинской помощи, улучшения сервиса, прозрачности условий оказания услуг и соблюдения прав пациента. Для ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» данный вопрос имеет особое значение, поскольку учреждение является государственной медицинской организацией, основной задачей которой остаётся оказание специализированной медицинской помощи детскому населению Камчатского края.

Правовой основой организации платных медицинских услуг выступают положения Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепляющего право граждан на получение медицинской помощи, информированное добровольное согласие, выбор медицинской организации, получение информации о состоянии здоровья и соблюдение врачебной тайны [7]. Непосредственный порядок предоставления платных медицинских услуг регламентируется Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736, которым установлены правила оказания таких услуг на основании договора и за счёт личных средств граждан, средств

работодателей либо иных источников финансирования [8]. Дополнительное значение имеет Федеральный закон № 273-ФЗ «О противодействии коррупции», поскольку прозрачное разграничение бесплатной и платной медицинской помощи снижает риск неофициальных платежей, конфликта интересов и необоснованного навязывания услуг [4].

➤ Нормативная и информационная прозрачность оказания платных услуг. Пациент или его законный представитель должен иметь возможность заранее получить полную и достоверную информацию о перечне платных услуг, их стоимости, порядке предоставления, условиях заключения договора, возможных противопоказаниях и порядке оплаты. Для государственной медицинской организации это особенно важно, поскольку необходимо чётко разграничивать бесплатную медицинскую помощь, предоставляемую в рамках программы государственных гарантий, и услуги, оказываемые на возмездной основе [8; 7]. Такая открытость снижает риск недопонимания, конфликтов, необоснованного ожидания бесплатного оказания услуги и возникновения коррупционных рисков [4].

➤ Доступность и понятность маршрута пациента. Организация платных услуг должна быть выстроена таким образом, чтобы пациент или родитель ребёнка понимал последовательность действий: куда обратиться, какие документы необходимы, каким образом осуществляется запись, кто проводит консультацию или исследование, в какие сроки можно получить результат. Для ГБУЗ «ККДБ», где платные услуги включают ультразвуковые, рентгенологические, лабораторные, стоматологические, ортодонтические и консультативные направления, особенно важно исключить организационную разобщённость между подразделениями. Пациентоориентированный подход предполагает сокращение лишних действий для пациента, минимизацию очередей, понятную навигацию

внутри учреждения и своевременное информирование о порядке получения услуги [58].

➤ Развитие цифровой культуры, направленной на снижение административной нагрузки врачей. Значительная часть рабочего времени медицинского персонала уходит на оформление документации, подготовку направлений, поиск данных, отчётность и передачу информации между подразделениями. Это снижает время непосредственной работы с пациентом и повышает риск профессионального выгорания. Цифровизация должна рассматриваться не только как техническое обновление, но и как инструмент поддержки персонала. Использование электронного документооборота, шаблонов медицинских заключений, автоматического заполнения типовых форм, электронной маршрутизации пациентов и единой информационной системы позволяет сократить дублирование действий, ускорить получение данных и снизить вероятность ошибок [10; 51; 57]. Особое значение имеют системы поддержки принятия врачебных решений. Они могут напоминать о клинических рекомендациях, контролировать полноту заполнения документации и предупреждать о возможных несоответствиях [16; 19].

➤ Использование доходов от платных услуг в интересах повышения качества медицинской помощи. Пациентоориентированность проявляется не только в самом процессе оказания услуги, но и в том, как учреждение распоряжается полученными доходами. Направление средств на оплату труда специалистов, приобретение материалов, обеспечение диагностических процессов, хозяйственные и организационные нужды позволяет поддерживать стабильную работу подразделений и улучшать условия оказания помощи. В данном случае платный сектор выполняет обеспечивающую функцию: он создаёт дополнительный ресурс для укрепления материальной базы и повышения качества обслуживания, не изменяя приоритет государственной гарантированной помощи [8; 60].

Таким образом, пациентоориентированность при организации платных медицинских услуг в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» должна обеспечиваться через сочетание правовой прозрачности, понятной маршрутизации пациента, медицинской обоснованности назначений, качественной коммуникации, справедливого доступа, рационального распределения нагрузки на персонал, контроля качества и использования доходов в интересах развития учреждения. При таком подходе платные услуги не противоречат социальной миссии государственной медицинской организации, а выступают дополнительным ресурсом повышения качества, доступности и организационной устойчивости медицинской помощи.

### **3.2 Внедрение инструментов в медицинских организациях для повышения корпоративной культуры**

Повышение корпоративной культуры медицинской организации может обеспечиваться за счёт внедрения инструментов, направленных на снижение нагрузки на персонал, развитие внутреннего взаимодействия, укрепление профессиональной ответственности и повышение устойчивости коллектива. К таким инструментам относятся инструмент профессионального развития персонала, инструмент внутренней корпоративной коммуникации, инструмент автоматизированного взаимодействия с пациентами, инструмент бережливой организации труда, адаптационное сопровождение новых работников, психологическая поддержка и мероприятия по сплочению коллектива [8; 4; 7].

Инструмент профессионального развития персонала реализуется через систему непрерывного медицинского образования. Его значение состоит в регулярном обновлении знаний врачей и среднего медицинского персонала, освоении современных клинических рекомендаций,

повышении квалификации и поддержании единых профессиональных стандартов [12; 59]. Для корпоративной культуры данный инструмент важен тем, что формирует установку на постоянное обучение, профессиональную ответственность и единый подход к выполнению медицинской деятельности.

Инструмент внутренней корпоративной коммуникации и управленческой координации необходим для упорядочивания взаимодействия между подразделениями. Он позволяет организовать постановку задач, контроль сроков, передачу поручений, хранение внутренних документов, размещение регламентов и обмен информацией между сотрудниками [10; 51; 52]. Его применение снижает зависимость от устных распоряжений, уменьшает риск потери информации и делает управленческие процессы более прозрачными. В результате формируется дисциплина исполнения, ответственность сотрудников и согласованность действий коллектива.

Инструмент автоматизированного взаимодействия с пациентами и разгрузки медицинского персонала позволяет сократить объём ручной административной работы. Он может использоваться для голосовых и текстовых контактов с пациентами, опросов самочувствия, контроля приверженности лечению, выявления жалоб и признаков ухудшения состояния. В материалах MedVox отмечается, что подобная система способна автоматически формировать опросники, приоритизировать пациентов, подсказывать сценарии маршрутизации и снижать объём ручной административной нагрузки медицинского персонала [56]. За счёт этого врачи и регистратура меньше времени затрачивают на повторяющиеся коммуникационные операции и больше внимания уделяют непосредственной работе с пациентами.

Инструмент бережливой организации труда направлен на оптимизацию рабочих процессов. В медицинской организации он может

применяться для сокращения времени ожидания, устранения дублирующих действий, упорядочивания рабочих мест, оптимизации маршрута пациента и рационального распределения обязанностей между подразделениями [27; 40]. Такой инструмент формирует культуру рационального использования ресурсов, ответственности за результат и участия сотрудников в улучшении деятельности учреждения.

Инструмент адаптационного сопровождения новых сотрудников предполагает закрепление ответственного специалиста или наставника, который вводит работника в курс дела, знакомит его с коллективом, внутренними регламентами, структурой учреждения и особенностями работы подразделения [29]. Это снижает риск профессиональной дезориентации, ускоряет включение сотрудника в коллектив и способствует формированию устойчивой связи с организацией.

Инструмент психологической поддержки персонала необходим для профилактики профессионального выгорания и поддержания благоприятного психологического климата [26; 45]. Психолог может проводить индивидуальные консультации, групповые встречи, тренинги стрессоустойчивости и участвовать в разрешении конфликтных ситуаций. Для корпоративной культуры это важно, поскольку демонстрирует внимание руководства к состоянию сотрудников и укрепляет доверие внутри коллектива.

Инструмент сплочения коллектива реализуется через мероприятия, инициируемые главным врачом и руководителями подразделений. К ним относятся подведение итогов работы, публичное признание профессиональных достижений, благодарности сотрудникам, поздравления с профессиональными праздниками, проведение Дня медицинского работника, Дня медицинской сестры, Дня педиатра, а также мероприятий, посвящённых достижениям отделений. Такие практики повышают лояльность персонала, укрепляют профессиональную

идентичность и формируют чувство принадлежности к учреждению [3; 45].

Таким образом, применение инструментов профессионального развития, внутренней коммуникации, автоматизации взаимодействия с пациентами, бережливой организации труда, адаптационного сопровождения, психологической поддержки и сплочения коллектива способствует укреплению корпоративной культуры медицинской организации. Их использование позволяет снизить нагрузку на персонал, улучшить взаимодействие между подразделениями, ускорить адаптацию новых сотрудников, предупредить профессиональное выгорание и повысить устойчивость коллектива.

### **3.3 Экономическое обоснование при построении корпоративной культуры смешанного типа**

Построение корпоративной культуры смешанного типа является экономически обоснованным для медицинской организации, поскольку позволяет одновременно обеспечить управляемость трудовых процессов и поддержать устойчивость персонала. Такая модель сочетает формальные нормы работы с элементами поддержки, взаимодействия и вовлечения сотрудников. Это соответствует представлению о корпоративной культуре как системе норм, ценностей и моделей поведения, влияющих на внутреннюю интеграцию организации и адаптацию к внешним условиям [8; 7].

Эффективность данной модели проявляется в снижении организационных потерь. В медицинской организации значительная часть проблем связана не только с ограниченностью ресурсов, но и со слабой коммуникацией, неравномерной нагрузкой, длительной адаптацией новых сотрудников, профессиональным выгоранием и недостаточной

вовлечённостью персонала. Корпоративная культура смешанного типа позволяет уменьшить влияние этих факторов, поскольку формирует понятные правила взаимодействия, укрепляет дисциплину и одновременно создаёт условия для поддержки работников [38; 44].

Экономический эффект выражается в более рациональном использовании кадрового ресурса. Снижение текучести, ускорение адаптации новых сотрудников и повышение устойчивости коллектива уменьшают затраты, связанные с поиском, заменой и обучением персонала. Для медицинской организации это имеет особое значение, поскольку дефицит квалифицированных специалистов напрямую влияет на доступность и качество медицинской помощи [53].

Кроме того, развитие корпоративной культуры смешанного типа способствует сокращению скрытых затрат рабочего времени. Более чёткая коммуникация между подразделениями, понятное распределение обязанностей и снижение административной нагрузки позволяют персоналу меньше времени тратить на уточнение поручений, исправление ошибок и дублирование действий. В результате повышается производительность труда без обязательного увеличения численности работников [60].

Значимым результатом также является снижение риска профессионального выгорания. Поддерживающая внутренняя среда, признание труда сотрудников и внимание к психологическому состоянию персонала способствуют сохранению работоспособности коллектива. Это снижает вероятность конфликтов, ошибок, временной нетрудоспособности и увольнений, что положительно влияет на стабильность деятельности учреждения [27; 40].

Таким образом, экономическая эффективность построения корпоративной культуры смешанного типа заключается в снижении кадровых и организационных потерь, повышении управляемости

внутренних процессов, рациональном использовании рабочего времени и укреплении устойчивости персонала. Для медицинской организации такая культура выступает не дополнительным элементом управления, а условием стабильного функционирования и повышения качества оказываемой помощи [7; 26; 38].

Таким образом, предложенные рекомендации направлены на формирование более устойчивой, управляемой и пациентоориентированной корпоративной культуры ГБУЗ «ККДБ». Их реализация позволит повысить эффективность работы учреждения, укрепить кадровый потенциал, улучшить взаимодействие между подразделениями и создать условия для более качественного оказания медицинской помощи детскому населению Камчатского края.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях возрастающей нагрузки на систему здравоохранения, кадрового дефицита, роста требований к качеству медицинской помощи и необходимости повышения эффективности деятельности медицинских организаций проблема формирования корпоративной культуры приобретает особую значимость. Проведённое в рамках выпускной квалификационной работы исследование теоретических основ, состояния системы управления персоналом и механизмов влияния корпоративной культуры на эффективность деятельности ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» позволило сформулировать следующие выводы и предложения.

По итогам теоретического исследования установлено, что корпоративная культура представляет собой систему ценностей, норм, правил поведения, традиций и устойчивых моделей взаимодействия, которые регулируют деятельность сотрудников и определяют внутреннюю среду организации. В медицинской организации корпоративная культура имеет особую специфику, поскольку она связана не только с управлением персоналом, но и с качеством, безопасностью и доступностью медицинской помощи. Её ключевыми характеристиками выступают пациентоориентированность, высокая профессиональная ответственность, соблюдение медицинской этики, командность, синергизм, профессиональные традиции и профилактика эмоционального выгорания персонала.

В ходе анализа ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» установлено, что учреждение является социально значимой государственной медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь детскому населению Камчатского края. Больница выполняет функции многопрофильного

специализированного учреждения, обеспечивая консультативно-диагностическую, стационарную, экстренную, паллиативную, высокотехнологичную и платную медицинскую помощь. Финансовое обеспечение учреждения имеет смешанный характер и включает средства обязательного медицинского страхования, бюджетные ассигнования, субсидии и доходы от приносящей доход деятельности.

Анализ кадрового потенциала показал, что эффективность деятельности ГБУЗ «ККДБ» напрямую зависит от устойчивости персонала, согласованности работы подразделений и качества внутренних коммуникаций. Кадровая структура учреждения отражает специфику медицинской организации: основную роль в обеспечении лечебно-диагностического процесса выполняют врачи, средний и младший медицинский персонал. При этом наличие кадровой нагрузки, внешнего совместительства и потребности в адаптации новых сотрудников подтверждает необходимость целенаправленного развития корпоративной культуры как инструмента управления персоналом.

В работе установлено, что корпоративная культура влияет на эффективность деятельности медицинской организации через конкретные механизмы: адаптацию и наставничество, удержание персонала, внутреннюю коммуникацию, мотивацию, профессиональную идентичность, соблюдение норм и стандартов, а также координацию действий между подразделениями. Следовательно, корпоративная культура выступает не абстрактной характеристикой коллектива, а практическим управленческим ресурсом, влияющим на HR-показатели, устойчивость кадрового состава и качество организации медицинской помощи.

Разработанные рекомендации направлены на совершенствование корпоративной культуры ГБУЗ «ККДБ» с учётом специфики государственной медицинской организации. В части организации платных медицинских услуг обоснована необходимость соблюдения

пациентоориентированности, правовой прозрачности, понятной маршрутизации пациента, разграничения бесплатной и платной медицинской помощи, а также использования доходов от платных услуг в интересах повышения качества обслуживания и укрепления ресурсной базы учреждения.

В качестве инструментов повышения корпоративной культуры предложены профессиональное развитие персонала, внутренняя корпоративная коммуникация, автоматизация взаимодействия с пациентами, бережливая организация труда, адаптационное сопровождение новых сотрудников, психологическая поддержка персонала и мероприятия по сплочению коллектива. Их применение позволяет снизить административную и эмоциональную нагрузку на работников, ускорить включение новых сотрудников в коллектив, уменьшить риск профессионального выгорания, повысить согласованность действий подразделений и укрепить профессиональную идентичность персонала.

Экономическое обоснование показало, что для ГБУЗ «ККДБ» наиболее целесообразным является построение корпоративной культуры смешанного типа. Такая модель сочетает формальные элементы управления - регламенты, нормы, стандарты, распределение ответственности - с поддерживающими элементами внутренней среды: наставничеством, коммуникацией, признанием достижений, психологической поддержкой и вовлечением сотрудников. Эффективность данной модели выражается в снижении кадровых и организационных потерь, более рациональном использовании рабочего времени, повышении устойчивости коллектива и улучшении качества внутренних процессов.

Таким образом, цель выпускной квалификационной работы достигнута: изучена система формирования корпоративной культуры как фактора повышения эффективности деятельности предприятия на примере ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». В работе раскрыты

теоретические основы корпоративной культуры, определены особенности её проявления в медицинской организации, проведён анализ кадрового потенциала и механизмов влияния культуры на эффективность деятельности учреждения, а также разработаны рекомендации по её совершенствованию. Предложенные меры имеют практическую значимость и могут быть использованы для укрепления кадрового потенциала, повышения управляемости внутренних процессов и обеспечения устойчивого развития корпоративной культуры в государственной медицинской организации.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

### Нормативно-правовые акты

1. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_326419/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/) (дата обращения: 13.04.2026).
2. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19702/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19702/) (дата обращения: 13.04.2026).
3. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34683/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/) (дата обращения: 13.04.2026).
4. Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8824/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8824/) (дата обращения: 13.04.2026).
5. Федеральный закон от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_82959/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82959/) (дата обращения: 13.04.2026).
6. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // КонсультантПлюс : [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_107289/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/) (дата обращения: 13.04.2026).

7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 13.04.2026).

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_447896/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_447896/) (дата обращения: 13.04.2026).

9. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

10. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.12.2021 № 3980-р «Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения» // КонсультантПлюс : [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_406734/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_406734/) (дата обращения: 13.04.2026).

11. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 3 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_375839/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375839/) (дата обращения: 13.04.2026).

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю “анестезиология и реаниматология”» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_216975/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216975/) (дата обращения: 13.04.2026).

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL:

[https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_431738/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_431738/) (дата обращения: 13.04.2026).

19. Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающие порядки оказания медицинской помощи и клинические рекомендации по профилям медицинской деятельности // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

20. Закон Камчатского края от 01.12.2025 № 538 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

21. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

#### Учебная и методическая литература

22. Андреева, Г. М. Социальная психология: учебник для высших учебных заведений / Г. М. Андреева. — Москва: Аспект Пресс, 2001.

23. Армстронг, М. Практическое руководство Армстронга по управлению человеческими ресурсами / М. Армстронг. — Лондон: Kogan Page, 2020.

24. Базаров, Т. Ю. Управление персоналом: учебник / Т. Ю. Базаров. — Москва: Академия, 2010.

25. Басс, Б. М. Повышение эффективности организации посредством трансформационного лидерства / Б. М. Басс, Б. Дж. Аволио. — Таузенд-Окс: Sage Publications, 1994.

26. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. — Санкт-Петербург: Питер, 2008.
27. Грабан, М. Бережливые больницы: улучшение качества, безопасности пациентов и вовлечённости персонала / М. Грабан. — Бока-Ратон: CRC Press, 2016.
28. Друкер, П. Ф. Практика менеджмента / П. Ф. Друкер. — Москва: Вильямс, 2007.
29. Клаттербак, Д. Каждому нужен наставник: развитие талантов в организации / Д. Клаттербак. — Лондон: Chartered Institute of Personnel and Development, 2004.
30. Козлов, В. В. Корпоративная культура: учебно-практическое пособие / В. В. Козлов. — Москва: Альфа-Пресс, 2009.
31. Котлер, Ф. Маркетинг-менеджмент / Ф. Котлер. — Санкт-Петербург: Питер, 2012.
32. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. — Нью-Йорк: Harper & Row, 1954.
33. Минцберг, Г. Структура в кулаке: создание эффективной организации / Г. Минцберг. — Инглвуд-Клиффс: Prentice-Hall, 1983.
34. Пригожин, А. И. Методы развития организаций / А. И. Пригожин. — Москва: МЦФЭР, 2003.
35. Ризон, Дж. Управление рисками организационных аварий / Дж. Ризон. — Олдершот: Ashgate Publishing, 1997.
36. Сенге, П. М. Пятая дисциплина: искусство и практика обучающейся организации / П. М. Сенге; пер. с англ. — Москва: Олимп-Бизнес, 2003.
37. Спивак, В. А. Корпоративная культура: теория и практика / В. А. Спивак. — Санкт-Петербург: Питер, 2001.

38. Тихомирова, О. Г. Организационная культура: формирование, развитие и оценка: учебное пособие / О. Г. Тихомирова. — Москва: ИНФРА-М, 2012.
39. Томилов, В. В. Культура предпринимательства / В. В. Томилов. — Санкт-Петербург: Питер, 2000.
40. Уомак, Дж. П. Бережливое мышление: как избавиться от потерь и создать богатство в корпорации / Дж. П. Уомак, Д. Т. Джонс. — Нью-Йорк: Simon & Schuster, 1996.
41. Хакен, Г. Синергетика / Г. Хакен. — Москва: Мир, 1980.
42. Херцберг, Ф. Мотивация к труду / Ф. Херцберг, Б. Мауснер, Б. Снайдерман. — Нью-Йорк: John Wiley & Sons, 1959.
43. Хофстеде, Г. Последствия культуры: сравнение ценностей, поведения, институтов и организаций в разных странах / Г. Хофстеде. — Таузенд-Окс: Sage Publications, 2001.
44. Шейн, Э. Организационная культура и лидерство / Э. Шейн; пер. с англ. — Санкт-Петербург: Питер, 2013.
45. Эдмондсон, Э. Бесстрашная организация: создание психологической безопасности на рабочем месте для обучения, инноваций и роста / Э. Эдмондсон. — Хобокен: Wiley, 2019.

#### Научные статьи

46. Журавлев, А. Л. Социально-психологический климат как регулятор совместной трудовой деятельности коллектива / А. Л. Журавлев // Эмоциональная регуляция учебной и трудовой деятельности. — 1986. — С. 210. — URL: <https://elibrary.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).
47. Леонард, М. Человеческий фактор: критическое значение эффективной командной работы и коммуникации при обеспечении безопасной помощи / М. Леонард, С. Грэм, Д. Бонакам // Качество и безопасность в здравоохранении. — 2004. — URL:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1765783/> (дата обращения: 13.04.2026).

48. Маслач, К. Измерение профессионального выгорания / К. Маслач, С. Е. Джексон // Журнал организационного поведения. — 1981. — Т. 2, № 2. — С. 99–113. — URL: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205> (дата обращения: 13.04.2026).

49. Скотникова, И. Г. Корпоративная культура: функции и механизмы развития // Наука и образование: вестник. — 2021. — № 4. — URL: <https://naukavestnik.ru/doc/2021/04/Skotnikova.pdf> (дата обращения: 13.04.2026).

### Электронные ресурсы

50. Битрикс24: официальный сайт цифровой платформы для управления задачами, коммуникациями и документами [Электронный ресурс]. — URL: <https://www.bitrix24.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

51. Всемирная организация здравоохранения. Глобальная стратегия по цифровому здравоохранению на 2020–2025 годы [Электронный ресурс]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924> (дата обращения: 13.04.2026).

52. ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». Виды и условия оказания медицинской помощи [Электронный ресурс]. — URL: <https://kkdb41.gosuslugi.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

53. ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница». Платные услуги [Электронный ресурс]. — URL: <https://kkdb41.gosuslugi.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

54. Государственное задание № 4 ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» на 2026 год и плановый период 2027–2028 годов от 29.09.2025 [Электронный ресурс]. — URL:

[https://kkdb41.gosuslugi.ru/netcat\\_files/9/15/4\\_GZ\\_KKDB\\_2025\\_ot\\_29.09.2025.pdf](https://kkdb41.gosuslugi.ru/netcat_files/9/15/4_GZ_KKDB_2025_ot_29.09.2025.pdf) (дата обращения: 13.04.2026).

55. МедВокс: официальный сайт цифрового сервиса автоматизированного взаимодействия с пациентами [Электронный ресурс]. — URL: <https://medvox.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

56. Официальный сайт ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» [Электронный ресурс]. — URL: <https://kkdb41.gosuslugi.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

57. Паспорт национального проекта «Здравоохранение»: федеральные проекты по развитию цифрового контура здравоохранения [Электронный ресурс]. — URL: <https://minzdrav.gov.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

58. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. — URL: <https://edu.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

59. Прейскурант на платные медицинские/немедицинские услуги, оказываемые в ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», с 01.01.2026 г. [Электронный ресурс]. — URL: [https://kkdb41.gosuslugi.ru/netcat\\_files/8/9/Preyskurant\\_s\\_01.01.2026.pdf](https://kkdb41.gosuslugi.ru/netcat_files/8/9/Preyskurant_s_01.01.2026.pdf) (дата обращения: 13.04.2026).

60. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края. Тарифы на оплату медицинской помощи и правила применения тарифов [Электронный ресурс]. — URL: <https://www.kamtfoms.ru/> (дата обращения: 13.04.2026).

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## Приложение 1

ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница»  
АКТУАЛЬНЫЙ ПОЛНЫЙ СПИСОК

Дата актуальности 01.04.2026

N п.п.	Наименование подразделения	Наименование должности	Категория	Вид работы	Пол	Дата трудоустройства	Тип образования
1	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2025	Среднее профессиональное
2	Детское хирургическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Внешнее совместительство	Мужской	13.10.2023	Высшее
3	Бухгалтерия	Бухгалтер	Бухгалтерия +экон.отдел	Основная	Женский	27.11.2025	Среднее профессиональное
4	Планово-экономический отдел	Заместитель главного врача по экономическ	АУП	Основная	Женский	20.11.2017	
5	Общебольничный немедицинский персонал	Делопроизводитель	Прочие	Основная	Женский	28.01.2025	Высшее (бакалавр)
6	Дневной стационар	Врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	25.09.2023	Высшее
7	Детское хирургическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Основная	Мужской	16.06.2014	Высшее профессиональное
8	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	11.08.2018	Послевузовское профессиональное образование
9	Медико-генетическая консультация	Врач-акушер-гинеколог	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	27.06.2024	Высшее профессиональное
10	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	14.04.2022	
11	Общебольничный немедицинский персонал	Специалист по ремонту медицинской техники	Прочие	Основная	Мужской	23.07.2025	Высшее
12	Отдел информационных технологий и защиты информации	Системный администратор	АУП	Основная	Мужской	20.08.2025	
13	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Внешнее совместительство	Мужской	01.04.2023	Высшее профессиональное

14	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-эндоскопист	Врачи	Основная	Мужской	01.06.2009	Высшее профессиональное
15	Бухгалтерия	Ведущий бухгалтер	Бухгалтерия + экон.отдел	Основная	Женский	04.03.2025	Высшее
16	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Буфетчица	Рабочие и служащие	Основная	Женский	07.12.1980	
17	Отдел информационных технологий и защиты информации	Системный администратор	АУП	Основная	Мужской	27.10.2025	Среднее профессиональное
18	Детское оториноларингологическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	29.12.2023	Среднее профессиональное
19	Клинико-диагностическая лаборатория	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	01.02.2018	
20	Планово-экономический отдел	Ведущий экономист	Бухгалтерия + экон.отдел	Основная	Женский	15.10.2015	
21	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Врач-ультразвуковой диагностики	Врачи	Основная	Женский	04.05.2010	Высшее профессиональное
22	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.09.2025	Среднее профессиональное
23	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра-анестезист	Средний персонал	Основная	Женский	14.07.2022	Среднее профессиональное
24	Детское оториноларингологическое отделение	Врач - оториноларинголог	Врачи	Основная	Мужской	19.12.2024	Высшее
25	Кабинет качества и безопасности медицинской деятельности	Медицинский статистик	Средний персонал	Основная	Женский	01.07.2024	Среднее профессиональное
26	Консультативно-диагностическое отделение	Врач функциональной диагностики	Врачи	Основная	Женский	10.09.2025	Ординатура
27	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	13.04.2026	Среднее профессиональное
28	Дневной стационар	Врач-невролог	Врачи	Основная	Женский	01.09.2022	Высшее
29	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-стоматолог детский	Врачи	Основная	Женский	16.11.2020	Высшее
30	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	02.12.2020	Среднее профессиональное

31	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	02.10.2025	Среднее профессиональное
32	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Основная	Женский	14.08.2023	Среднее профессиональное
33	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	15.01.2025	Среднее профессиональное
34	Детское оториноларингологическое отделение	Операционная медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.08.2012	Среднее профессиональное
35	Бухгалтерия	Главный бухгалтер	АУП	Основная	Женский	10.01.2025	Высшее
36	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.08.2000	Среднее профессиональное
37	Общепольничный медицинский персонал	Врач-эпидемиолог	Врачи	Основная	Женский	22.08.2025	Высшее
38	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	21.07.2014	Среднее профессиональное
39	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	17.06.2022	Среднее профессиональное
40	Детское оториноларингологическое отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	02.04.2013	Среднее профессиональное
41	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра перевязочной	Средний персонал	Основная	Женский	19.07.2005	
42	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	15.08.2022	Среднее профессиональное
43	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	19.08.2013	Среднее профессиональное
44	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	14.11.2023	Среднее профессиональное
45	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	19.07.2021	Среднее профессиональное
46	Детское оториноларингологическое отделение	Кастелянша	Прочие	Основная	Женский	20.05.2002	Свидетельство о профессии рабочего, должности служащего

47	Приемное отделение	Медицинская сестра приемного отделения	Средний персонал	Основная	Мужской	25.11.2024	Среднее профессиональное
48	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	01.12.2022	
49	Пищеблок	повар	АХЧ	Основная	Женский	01.09.2017	
50	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра-анестезист	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2005	
51	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-невролог	Врачи	Основная	Женский	23.07.2025	Высшее
52	Отдел информационных технологий и защиты информации	Заместитель главного врача по информации	Прочие	Основная	Женский	02.06.2025	Высшее
53	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Основная	Женский	01.10.2018	Среднее профессиональное
54	Отдел кадров	Специалист по кадрам	Прочие	Внешнее совместительство	Женский	09.02.2026	Высшее профессиональное
55	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра процедурной	Средний персонал	Основная	Женский	04.07.1995	
56	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	01.06.2018	Высшее профессиональное
57	Детское оториноларингологическое отделение	санитарка	Младший персонал	Основная	Женский	12.01.2011	
58	Административно-хозяйственный отдел	Электромонтер по ремонту и обслуживанию	Рабочие и служащие	Основная	Мужской	04.04.2025	Высшее профессиональное
59	Детское соматическое отделение	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	20.07.2009	
60	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.08.1991	
61	Отдел информационных технологий и защиты информации	Оператор электронно-вычислительных и	Работники с ВО	Внешнее совместительство	Женский	23.09.2025	Высшее
62	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.10.2025	

63	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	01.09.2014	Высшее профессиональное
64	Детское хирургическое отделение	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	10.05.2018	Начальное профессиональное
65	Пищеблок	повар	Прочие	Основная	Женский	26.04.2024	Начальное профессиональное
66	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Заведующий отделением - врач-анестезиолог	Врачи	Основная	Мужской	10.01.1991	
67	Приемное отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	19.06.2025	Высшее
68	Медико-генетическая консультация	Заведующий-врач-генетик	Врачи	Основная	Женский	01.07.2014	Высшее
69	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	25.12.2023	Среднее профессиональное
70	Административно-хозяйственный отдел	Рабочий по текущему ремонту зданий и	Рабочие и служащие	Основная	Мужской	01.09.2021	Высшее (бакалавр)
71	Детское соматическое отделение	Врач-невролог	Врачи	Основная	Женский	09.01.2014	
72	Медико-генетическая консультация	Врач-акушер-гинеколог	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	05.04.2025	Высшее
73	Административно-хозяйственный отдел	слесарь-сантехник	Рабочие и служащие	Основная	Мужской	06.08.2012	Начальное профессиональное
74	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Рентгенолаборант	Средний персонал	Основная	Женский	01.08.2020	Среднее профессиональное
75	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	16.05.2025	Среднее профессиональное
76	Административно-хозяйственный отдел	Заведующий складом	Рабочие и служащие	Основная	Женский	02.07.2024	Среднее профессиональное
77	Детское соматическое отделение	Врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	11.09.2014	Высшее
78	Консультативно-диагностическое отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	03.09.2024	Среднее профессиональное

79	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра перевязочной	Средний персонал	Основная	Женский	23.05.2006	Среднее профессиональное
80	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Рентгенолаборант	Средний персонал	Основная	Мужской	17.09.2024	Среднее профессиональное
81	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	13.10.2025	Среднее профессиональное
82	Общепольничный немедицинский персонал	Юрисконсульт	Прочие	Основная	Мужской	16.10.2025	Высшее
83	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.05.1999	Среднее профессиональное
84	Детское хирургическое отделение	Младшая медицинская сестра по уходу за	Младший персонал	Основная	Женский	01.06.2023	
85	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-детский эндокринолог	Врачи	Основная	Женский	16.03.2026	Послевузовское профессиональное образование
86	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-гастроэнтеролог	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	21.08.2024	Высшее
87	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.04.2014	Среднее профессиональное
88	Пищеблок	Медицинская сестра диетическая	Средний персонал	Основная	Женский	01.10.2025	Среднее профессиональное
89	Административно-хозяйственный отдел	Швея	Рабочие и служащие	Основная	Женский	04.05.2023	
90	Административно-хозяйственный отдел	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.12.2022	
91	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	санитар	Младший персонал	Основная	Женский	19.11.2023	
92	Приемное отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	21.12.2020	Высшее
93	Детское оториноларингологическое отделение	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	04.12.2019	Начальное профессиональное
94	Бухгалтерия	Ведущий бухгалтер	Прочие	Основная	Женский	22.07.2025	

95	Детское хирургическое отделение	Операционная медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.03.2025	Среднее профессиональное
96	Кабинет качества и безопасности медицинской деятельности	Специалист по работе с обращениями		Основная	Женский	10.03.2026	Среднее профессиональное
97	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2006	Среднее профессиональное
98	Административно-хозяйственный отдел	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	16.02.2026	
99	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	23.03.2011	Среднее профессиональное
100	Планово-экономический отдел	Экономист	Бухгалтерия + экон.отдел	Основная	Женский	15.10.2025	Среднее профессиональное
101	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	20.02.2025	Среднее профессиональное
102	Детское хирургическое отделение	Заведующий отделением - врач-детский хирург	Врачи	Основная	Мужской	04.11.2009	Высшее профессиональное
103	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	04.08.2022	Среднее профессиональное
104	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	02.11.2024	Среднее профессиональное
105	Дневной стационар	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	02.03.1992	
106	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Кастелянша	Прочие	Основная	Женский	25.10.2021	Среднее (полное) общее
107	Детское хирургическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Основная	Мужской	23.04.2018	Высшее профессиональное
108	Детское оториноларингологическое отделение	Заведующий отделением-врач оториноларин	Врачи	Основная	Женский	09.11.2023	Высшее
109	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	25.09.2025	Высшее
110	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-гастроэнтеролог	Врачи	Основная	Женский	24.04.2025	Высшее

111	Отделение медицинской реабилитации	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	Работники с ВО	Основная	Женский	18.04.2001	
112	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2019	Среднее профессиональное
113	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	16.09.2022	Среднее профессиональное
114	Кабинет компьютерной томографии Отделения лучевой	Врач-рентгенолог	Врачи	Основная	Мужской	31.08.2012	Высшее профессиональное
115	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Мужской	03.10.2011	Среднее профессиональное
116	Приемное отделение	Медицинская сестра приемного отделения	Средний персонал	Основная	Женский	04.12.2024	Среднее профессиональное
117	Медико-генетическая консультация	Врач-генетик	Врачи	Основная	Женский	02.11.2024	Высшее
118	Консультативно-диагностическое отделение	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	31.03.2025	
119	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	17.03.2025	Среднее профессиональное
120	Пищеблок	повар	Прочие	Основная	Женский	10.12.2025	Высшее
121	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Врач-ультразвуковой диагностики	Врачи	Основная	Женский	25.01.2023	Высшее
122	Пищеблок	Шеф-повар	Рабочие и служащие	Основная	Женский	13.04.2010	Начальное профессиональное
123	Детское соматическое отделение	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	15.04.2022	
124	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Основная	Женский	29.08.2022	Среднее профессиональное
125	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	02.12.2024	
126	Консультативно-диагностическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Основная	Мужской	26.03.2025	Высшее

127	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра процедурной	Средний персонал	Основная	Женский	01.09.2022	Среднее профессиональное
128	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.11.2024	
129	Дневной стационар	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.08.2025	Среднее профессиональное
130	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	10.10.2025	Среднее профессиональное
131	Медико-генетическая консультация	Медицинский регистратор	Средний персонал	Основная	Женский	19.11.2018	
132	Общепольничный медицинский персонал	Заместитель главного врача по медицинской	Врачи	Основная	Женский	18.11.2024	Высшее
133	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2022	Среднее профессиональное
134	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	санитар	Младший персонал	Основная	Женский	01.09.2012	
135	Общепольничный немедицинский персонал	Специалист по охране труда	Прочие	Основная	Женский	14.01.2026	Высшее
136	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	15.09.2025	
137	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Женский	04.12.2024	Высшее профессиональное
138	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-детский кардиолог	Врачи	Основная	Женский	17.02.2021	Высшее
139	Детское хирургическое отделение	Операционная медицинская сестра	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	01.10.2024	Среднее профессиональное
140	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	07.09.2021	Среднее профессиональное
141	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	18.07.2013	
142	Детское хирургическое отделение	Старшая операционная медицинская	Средний персонал	Основная	Женский	01.09.1999	

143	Аптечный склад	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	21.07.1999	Среднее профессиональное
144	Отдел закупок	Специалист по закупкам	Прочие	Основная	Женский	11.02.2020	Высшее профессиональное
145	Общебольничный немедицинский персонал	Специалист по гражданской обороне	Прочие	Основная	Мужской	19.12.2025	
146	Детское хирургическое отделение	Врач-детский – хирург	Врачи	Основная	Женский	10.10.2018	Высшее профессиональное
147	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.09.2014	
148	Пищеблок	Кухонный подсобный рабочий	Прочие	Основная	Женский	01.02.2026	
149	Приемное отделение	Медицинская сестра приемного отделения	Средний персонал	Основная	Женский	22.10.2025	Среднее профессиональное
150	Административно-хозяйственный отдел	Администратор	Прочие	Основная	Женский	01.05.2022	
151	Организационно-методический кабинет Организационно-	Оператор электронно-вычислительных и	Прочие	Основная	Женский	01.11.2023	
152	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.05.2025	Среднее профессиональное
153	Консультативно-диагностическое отделение	Врач-ортодонт	Врачи	Основная	Мужской	24.01.2011	
154	Приемное отделение	Медицинский регистратор	Средний персонал	Основная	Женский	07.10.2024	Курсы
155	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-акушер-гинеколог	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	01.03.2024	Высшее
156	Отдел закупок	Начальник отдела закупок	Прочие	Основная	Женский	08.04.2019	Высшее профессиональное
157	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	18.01.2007	
158	Отдел закупок	Специалист по закупкам	Прочие	Внешнее совместительство	Мужской	01.05.2025	Высшее (бакалавр)

159	Детское хирургическое отделение	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	01.02.2020	
160	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	02.10.2015	Среднее профессиональное
161	Кабинет компьютерной томографии Отделения лучевой	Рентгенолаборант	Средний персонал	Основная	Женский	01.01.2011	Среднее профессиональное
162	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Мужской	04.02.2013	Высшее профессиональное
163	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	23.04.2014	Среднее профессиональное
164	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	05.04.2019	неполное среднее
165	Централизованное стерилизационное отделение	Медицинская сестра стерилизационной	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	03.02.2025	Среднее профессиональное
166	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	санитар	Младший персонал	Основная	Женский	22.06.2025	
167	Аптечный склад	Провизор	Работники с ВО	Основная	Женский	23.09.2025	Высшее
168	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	09.09.2024	Среднее профессиональное
169	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	18.11.2025	Среднее профессиональное
170	Детское соматическое отделение	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	22.04.2019	Среднее профессиональное
171	Административно-хозяйственный отдел	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	24.02.2026	
172	Организационно-методический кабинет Организационно-	Заведующий организационно-методически	Врачи	Основная	Женский	01.04.2024	Высшее
173	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	01.08.2002	Высшее профессиональное
174	Консультативно-диагностическое отделение	Врач функциональной диагностики	Врачи	Основная	Мужской	02.08.2010	Высшее профессиональное

175	Приемное отделение	Заведующий приемного отделения-врач-педиатр	Врачи	Основная	Мужской	02.07.2024	Высшее
176	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	07.05.2024	Среднее профессиональное
177	Консультативно-диагностическое отделение	Заведующий - врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	03.10.2024	Высшее
178	Бухгалтерия	Заместитель главного бухгалтера	Бухгалтерия + экон. отдел	Основная	Женский	27.08.2024	Высшее
179	Приемное отделение	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	06.09.2010	
180	Детское оториноларингологическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	22.06.2022	Среднее профессиональное
181	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.10.2018	Среднее профессиональное
182	Медико-генетическая консультация	Биолог	Работники с ВО	Основная	Женский	02.02.2021	Высшее
183	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	20.04.1998	
184	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	12.08.2016	Среднее профессиональное
185	Отдел информационных технологий и защиты информации	Оператор электронно-вычислительных и		Основная	Женский	17.10.2025	
186	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	04.12.2024	Высшее
187	Общепольничный немедицинский персонал	Кастелянша	Прочие	Основная	Женский	25.03.2025	
188	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	09.02.2026	
189	Административно-хозяйственный отдел	Курьер	Прочие	Внешнее совместительство	Женский	01.04.2026	
190	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра процедурной	Средний персонал	Основная	Женский	06.10.2014	

191	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.10.2024	Среднее профессиональное
192	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинский регистратор	Средний персонал	Основная	Женский	27.08.2020	
193	Отдел кадров	Начальник отдела кадров	АУП	Основная	Женский	17.10.2025	Высшее профессиональное
194	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Мужской	01.09.2001	Высшее профессиональное
195	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	03.10.2025	Высшее
196	Административно-хозяйственный отдел	Уборщик территорий	Прочие	Основная	Мужской	10.01.2025	Среднее (полное) общее
197	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	04.12.2025	Среднее профессиональное
198	Административно-хозяйственный отдел	Начальник хозяйственного отдела	Рабочие и служащие	Основная	Женский	07.09.2016	
199	Отдел информационных технологий и защиты информации	Программист	Прочие	Внешнее совместительство	Мужской	30.09.2024	
200	Отдел информационных технологий и защиты информации	Программист	Прочие	Внешнее совместительство	Женский	26.08.2024	Высшее
201	Консультативно-диагностическое отделение	зубной техник	Средний персонал	Основная	Мужской	24.01.2017	Среднее профессиональное
202	Детское хирургическое отделение	санитарка	Младший персонал	Основная	Женский	07.03.2014	
203	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра-анестезист	Средний персонал	Основная	Женский	12.08.2025	Высшее (бакалавр)
204	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	03.12.2023	Высшее
205	Детское хирургическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Основная	Мужской	10.09.2025	Высшее
206	Общебольничный медицинский персонал	Главная медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	07.05.2024	Среднее профессиональное

207	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Врач-рентгенолог	Врачи	Основная	Мужской	05.06.2009	
208	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	13.10.2021	Среднее профессиональное
209	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	13.03.2026	Высшее (бакалавр)
210	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Мужской	20.07.2020	Среднее профессиональное
211	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Медицинская сестра-анестезист	Средний персонал	Основная	Женский	13.07.2009	Среднее профессиональное
212	Детское хирургическое отделение	Операционная медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.05.2005	
213	Отдел информационных технологий и защиты информации	Оператор электронно-вычислительных и	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	27.10.2025	Среднее профессиональное
214	Детское хирургическое отделение	Операционная медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	16.04.2025	Среднее профессиональное
215	Административно-хозяйственный отдел	Подсобный рабочий	Прочие	Основная	Мужской	06.04.2026	
216	Детское соматическое отделение	Буфетчица	Рабочие и служащие	Основная	Женский	01.08.1995	
217	Отделение медицинской реабилитации	Инструктор-методист по лечебной физкультуре	Работники с ВО	Основная	Женский	05.11.2024	Высшее
218	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	04.05.2016	Высшее
219	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Врач-офтальмолог	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	04.02.2025	Высшее
220	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	08.09.2011	Среднее профессиональное
221	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	14.08.2025	Высшее
222	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	16.08.2023	Среднее профессиональное

223	Приемное отделение	Медицинская сестра приемного отделения	Средний персонал	Основная	Женский	02.09.2022	Среднее профессиональное
224	Детское хирургическое отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.07.2021	Среднее профессиональное
225	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.08.2025	Свидетельство о профессии рабочего, должности служащего
226	Отдел кадров	Специалист по кадрам	Прочие	Основная	Женский	09.01.2025	Высшее
227	Детское оториноларингологическое отделение	Буфетчица	Рабочие и служащие	Основная	Женский	18.08.2011	
228	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	24.10.2013	Среднее профессиональное
229	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Заведующий отделением - врач-рентгенолог	Врачи	Основная	Женский	26.07.2021	Высшее профессиональное
230	Общебольничный медицинский персонал	Главный врач	АУП	Основная	Мужской	23.09.2024	Высшее
231	Административно-хозяйственный отдел	Водитель автомобиля	Прочие	Основная	Мужской	07.05.2025	Высшее
232	Общебольничный немедицинский персонал	Уборщица служебных помещений	Рабочие и служащие	Основная	Женский	27.10.1997	
233	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Основная	Мужской	04.03.2020	Среднее профессиональное
234	Детское оториноларингологическое отделение	Врач - оториноларинголог	Врачи	Основная	Мужской	18.03.2026	Ординатура
235	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	14.03.2016	Среднее профессиональное
236	Организационно-методический кабинет Организационно-	Заведующий организационно-методически	Врачи	Внешнее совместительство	Мужской	06.04.2026	
237	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Внешнее совместительство	Женский	23.07.2025	Среднее профессиональное
238	Детское соматическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	01.11.2012	

239	Детское соматическое отделение	Заведующий отделением - врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	19.01.1994	Высшее
240	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	03.11.2020	Среднее профессиональное
241	Общебольничный немедицинский персонал	Секретарь	Прочие	Основная	Женский	16.03.2026	
242	Детское оториноларингологическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	11.03.2022	Среднее профессиональное
243	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	03.07.1995	Среднее профессиональное
244	Аптечный склад	Провизор	Работники с ВО	Основная	Женский	01.09.2015	Высшее профессиональное
245	Организационно-методический кабинет Организационно-	Архивариус	Рабочие и служащие	Основная	Женский	15.11.2021	Высшее
246	Детское оториноларингологическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.02.2021	
247	Консультативно-диагностическое отделение	Медицинский регистратор	Средний персонал	Основная	Женский	09.07.2018	Начальное профессиональное
248	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	05.03.2020	Высшее профессиональное
249	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Женский	11.09.2023	Высшее
250	Отдел кадров	Специалист по кадрам	Прочие	Основная	Женский	11.03.2026	Послевузовское профессиональное образование
251	Планово-экономический отдел	Экономист	Бухгалтерия + экон. отдел	Основная	Женский	16.03.2005	
252	Детское соматическое отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	01.09.2013	
253	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	06.09.2018	Среднее профессиональное
254	Детское хирургическое отделение	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	13.08.2014	

255	Детское соматическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.11.2024	
256	Дневной стационар	Старшая медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	09.09.2022	Среднее профессиональное
257	Медико-генетическая консультация	Биолог	Работники с ВО	Основная	Женский	01.06.2012	Высшее профессиональное
258	Детское хирургическое отделение	врач-детский хирург	Врачи	Внешнее совместител ьство	Мужской	01.11.2023	Высшее
259	Консультативно- диагностическое отделение	Врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	03.10.2025	Высшее
260	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	21.05.2020	
261	Консультативно- диагностическое отделение	Гардеробщик	Прочие	Основная	Женский	01.10.2025	
262	Бухгалтерия	Кассир	Бухгалтерия + экон. отдел	Основная	Женский	15.08.2024	Среднее профессиональное
263	Кабинет качества и безопасности медицинской деятельности	Врач- методист	Врачи	Внешнее совместител ьство	Женский	01.12.2025	
264	Клинико- диагностическая лаборатория	Фельдшер- лаборант	Средний персонал	Внешнее совместител ьство	Мужской	15.08.2024	Аккредитация специалиста
265	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Рентгенолабо- рант	Средний персонал	Основная	Мужской	26.12.2022	Среднее профессиональное
266	Детское хирургическое отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	07.09.2022	Среднее профессиональное
267	Детское оториноларингологич еское отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	03.07.2023	Среднее профессиональное
268	Детское оториноларингологич еское отделение	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Мужской	01.11.2024	Высшее
269	Детское соматическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	01.11.2025	
270	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Буфетчица	Прочие	Основная	Женский	01.06.2016	

271	Общебольничный немедицинский персонал	Юрисконсульт	Прочие	Основная	Мужской	01.09.2023	Высшее профессиональное
272	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Рентгенолаборант	Средний персонал	Основная	Женский	02.10.2017	Среднее профессиональное
273	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Заведующий отделением - врач-неонатолог	Врачи	Основная	Женский	01.10.2024	Высшее профессиональное
274	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Женский	01.11.2025	Высшее
275	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Кастелянша	Прочие	Основная	Женский	04.09.2025	
276	Административно-хозяйственный отдел	Рабочий по текущему ремонту зданий и	Прочие	Основная	Мужской	13.04.2026	Начальное общее
277	Организационно-методический кабинет Организационно-	Медицинский статистик	Средний персонал	Основная	Женский	01.02.2011	Среднее профессиональное
278	Приемное отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	22.03.2019	
279	Детское хирургическое отделение	санитарка	Младший персонал	Основная	Женский	15.08.2000	
280	Пищеблок	повар	Прочие	Основная	Женский	11.03.2025	Начальное профессиональное
281	Клинико-диагностическая лаборатория	Заведующий лабораторией - врач клинической	Врачи	Основная	Женский	26.12.2011	Высшее профессиональное
282	Клинико-диагностическая лаборатория	Фельдшер-лаборант	Средний персонал	Внешнее совместительство	Мужской	02.09.2019	Среднее профессиональное
283	Детское оториноларингологическое отделение	Заведующий отделением - врач оториноларин	Врачи	Внешнее совместительство	Женский	18.03.2026	
284	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	санитар	Младший персонал	Основная	Женский	02.01.2020	
285	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Врач-ультразвуковой диагностики	Врачи	Основная	Женский	01.08.1991	
286	Приемное отделение	Врач приемного отделения, врач-педиатр	Врачи	Основная	Мужской	01.09.2025	Ординатура

287	Детское хирургическое отделение	Врач-стажер	Врачи	Основная	Мужской	04.08.2025	Высшее
288	Рентгеновский кабинет Отделения лучевой диагностики	Рентгенолаборант	Средний персонал	Основная	Женский	16.01.2015	Среднее профессиональное
289	Детское оториноларингологическое отделение	Врач - оториноларинголог	Врачи	Основная	Мужской	29.01.2025	Высшее
290	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Медицинская сестра палатная	Средний персонал	Основная	Женский	05.05.2025	Среднее профессиональное
291	Детское хирургическое отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	12.08.2025	Основное общее
292	Кабинет ультразвуковой диагностики Отделение лучевой	Медицинская сестра	Средний персонал	Основная	Женский	19.09.2001	
293	Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей	Уборщица служебных помещений	Прочие	Внешнее совместительство	Женский	03.02.2026	
294	Дневной стационар	Врач-невролог	Врачи	Основная	Женский	05.08.2024	Высшее
295	Дневной стационар	Заведующий отделением - врач-педиатр	Врачи	Основная	Женский	01.09.2015	Высшее
296	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии	Врач-анестезиолог-реаниматолог	Врачи	Основная	Женский	01.12.2017	ИНТЕРНАТУРА
297	Отдел информационных технологий и защиты информации	Специалист по защите информации	Рабочие и служащие	Основная	Женский	04.07.2025	Высшее
298	Приемное отделение	Уборщица служебных помещений	Прочие	Основная	Женский	17.07.2018	
299	Отделение медицинской реабилитации	Медицинская сестра по физиотерапии	Средний персонал	Основная	Женский	14.11.2012	Среднее профессиональное
300	Приемное отделение	Медицинская сестра приемного отделения	Средний персонал	Основная	Женский	20.02.2019	Среднее профессиональное
301	Медико-генетическая консультация	Биолог	Работники с ВО	Основная	Женский	02.07.2012	
302	Детское соматическое отделение	Кастелянша	Рабочие и служащие	Основная	Женский	01.03.2021	

## Приложение 2

СЧЕТ	
на оплату медицинской помощи	
за счет средств обязательного медицинского страхования	
№	N1044
от «08» февраль 2026 г.	
ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
Наименование медицинской организации	ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Адрес	Россия, 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Орджоникидзе, д. 7, тел.: 8(4152)23-04-21
ИНН	4101041963
КПП	410101001
УФК по Камчатскому краю	ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"
организации и № лицевого счета/	наименование
Банк	
БИК	
№ корреспондирующего счета	
КБК	000000000000000000130
Платательщик	КАМЧАТСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД""
Адрес	Россия, КРАЙ КАМЧАТСКИЙ, Г ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКИЙ, УЛ ЗЕРКАЛЬНАЯ, Д 49.
ИНН	7728170427
КПП	410143001
№ расчетного счета	40701810415020001529
Банк	Филиал Банка ВТБ (ПАО) в г. Хабаровск г. Хабаровск
БИК	40813727
№ корреспондирующего счета	16
Период (январь, период с 01.01. по 31.01.)	
Период (наименование месяца, период с ДД.ММ. по ДД.ММ.)	
Условия предоставления медицинской помощи	Сумма к оплате по тарифу, в рублях
Скорая	0
Стационарная	37 359 571,70
В дневном стационаре	16 981 623,50
Амбулаторная:	5 434 119,52
Диагностические услуги	8 151 179,28
<b>ИТОГО</b>	<b>67 926 494,00</b>
Итого сумма к оплате (сумма прописью)	
Шестьдесят семь миллионов девятьсот двадцать шесть тысяч четыреста девяносто четыре рубля 00 копеек	

## Приложение 3

**СЧЕТ**  
**на оплату медицинской помощи**  
**за счет средств обязательного медицинского страхования**

№	N1045	от «07» марта 2026 г.	
Наименование медицинской организации		ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
Адрес	Россия, 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Орджоникидзе, д. 7, тел.: 8(4152)23-04-21		
ИНН	4101041963	КПП	410101001
УФК по Камчатскому краю		ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
организации и № лицевого счета/		наименование	
Банк			
БИК			
№ корреспондирующего счета			
КБК	00000000000000000130		
Платательщик	КАМЧАТСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"		
Адрес	Россия, КРАЙ КАМЧАТСКИЙ, Г ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКИЙ, УЛ ЗЕРКАЛЬНАЯ, Д 49,		
ИНН	7728170427	КПП	410143001
№ расчетного счета	40701810415020001529		
Банк	Филиал Банка ВТБ (ПАО) в г. Хабаровск г. Хабаровск		
БИК	40813727		
№ корреспондирующего счета	16		

Период (февраль, период с 01.02. по 28.02.)  
Период (наименование месяца, период с ДД.ММ. по ДД.ММ.)

Условия предоставления медицинской помощи	Сумма к оплате по тарифу, в рублях
Скорая	0
Стационарная	35 082 105,85
В дневном стационаре	15 946 411,75
Амбулаторная:	7 654 277,64
Диагностические услуги	5 102 851,76
<b>ИТОГО</b>	<b>63 785 647,00</b>

Итого сумма к оплате (сумма прописью)

Шестьдесят три миллиона семьсот восемьдесят пять тысяч шестьсот сорок семь рублей 00 копеек.

## Приложение 4

<b>СЧЕТ</b>	
<b>на оплату медицинской помощи</b>	
<b>за счет средств обязательного медицинского страхования</b>	
№ <u>N1046</u>	от «05» апрель 2026 г.
ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
Наименование медицинской организации	ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Адрес	Россия, 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Орджоникидзе, д. 7, тел.: с 8(4152)23-04-21
ИНН <u>4101041963</u>	КПП <u>410101001</u>
ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
УФК по Камчатскому краю организации и № лицевого счета/	наименование
Банк	
БИК	
№ корреспондирующего счета	
КБК <u>000000000000000000130</u>	
Платательщик	КАМЧАТСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"
Адрес	Россия, КРАЙ КАМЧАТСКИЙ, Г ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКИЙ, УЛ ЗЕРКАЛЬНАЯ, Д 49,
ИНН <u>7728170427</u>	КПП <u>410143001</u>
№ расчетного счета	<u>40701810415020001529</u>
Банк	Филиал Банка ВТБ (ПАО) в г. Хабаровск г. Хабаровск
БИК <u>40813727</u>	
№ корреспондирующего счета	<u>16</u>
Период (март, период с 01.03. по 31.03.)	
Период (наименование месяца, период с ДД.ММ. по ДД.ММ.)	
Условия предоставления медицинской помощи	Сумма к оплате по тарифу, в рублях
Скорая	0
Стационарная	38 018 376,55
В дневном стационаре	17 281 080,25
Амбулаторная:	8 294 918,52
Диагностические услуги	5 529 945,68
<b>ИТОГО</b>	<b>69 124 321,00</b>
Итого сумма к оплате (сумма прописью)	
Шестьдесят девять миллионов сто двадцать четыре тысячи триста двадцать один рубль 00 копеек.	

## Приложение 5

СЧЕТ	
на оплату медицинской помощи	
за счет средств обязательного медицинского страхования	
№	N1047
от «08» мая 2026 г.	
ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"	
Наименование медицинской организации	ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Адрес	Россия, 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Орджоникидзе, д. 7, тел.: 8(4152)23-04-21
ИНН	4101041963
КПП	410101001
УФК по Камчатскому краю	ГБУЗ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА"
организации и № лицевого счета	наименование
Банк	
БИК	
№ корреспондирующего счета	
КБК	00000000000000000000130
Платательщик	КАМЧАТСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД""
Адрес	Россия, КРАЙ КАМЧАТСКИЙ, Г ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКИЙ, УЛ ЗЕРКАЛЬНАЯ, Д 49,
ИНН	7728170427
КПП	410143001
№ расчетного счета	40701810415020001529
Банк	Филиал Банка ВТБ (ПАО) в г. Хабаровск г. Хабаровск
БИК	40813727
№ корреспондирующего счета	16
Период (апрель, период с 01.04. по 30.04.)	
Период (наименование месяца, период с ДД.ММ. по ДД.ММ.)	
Условия предоставления медицинской помощи	Сумма к оплате по тарифу, в рублях
Скорая	0
Стационарная	36 533 908,40
В дневном стационаре	16 606 322,00
Амбулаторная:	7 971 034,56
Диагностические услуги	5 314 023,04
<b>ИТОГО</b>	<b>66 425 288,00</b>
Итого сумма к оплате (сумма прописью)	
Шестьдесят шесть миллионов четыреста двадцать пять тысяч двести восемьдесят восемь рублей 00 копеек	