

УДК 331.109

Некорыснoв Данила Александрoвич,

аспирант специальности 38.06.01 «Экономика»,
ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет»,
г. Самара, Российская Федерация.

Кузнецoва Ирина Гарриевна,

кандидат экономических наук, доцент,
доцент кафедры экономики и управления организацией,
ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет»,
г. Самара, Российская Федерация.

Чечина Оксана Сергеевна,

доктор экономических наук, доцент,
профессор кафедры управления и системного анализа теплоэнергетических и социотехнических комплексов,
ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет»,
г. Самара, Российская Федерация.

Вагин Сергей Геннадьевич,

доктор экономических наук, профессор,
профессор кафедры экономики и управления организацией,
ФГБОУ ВО «Самарский государственный технический университет»,
г. Самара, Российская Федерация.

Nekorisnov Danila Aleksandrovich,

graduate student specialty 38.06.01 «Economics»,
Samara State Technical University,
Samara, Russian Federation.

Kuznetsova Irina Garrievna,

Ph.D. in Economics, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Economics and Organization Management,
Samara State Technical University,
Samara, Russian Federation.

Chechina Oksana Sergeevna,

Doctor of Economics, Associate Professor,
Professor of the Department of Management and System Analysis of Heat and Power and Sociotechnical Complexes,
Samara State Technical University,
Samara, Russian Federation.

Vagin Sergei Gennadievich,

Doctor of Economics, Professor,
Professor of the Department of Economics and Organization Management,
Samara State Technical University,
Samara, Russian Federation.

ИННОВАЦИИ В HR МЕНЕДЖМЕНТЕ В ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

INNOVATION IN HR MANAGEMENT IN THE HEALTH INDUSTRY

Для динамического роста общества одним из основных условий улучшения здоровья населения является развитие медицинской науки и внедрение инноваций в организациях здравоохранения. В этих условиях актуальной задачей становится инновационная направленность развития национальной системы здравоохранения на всех ее уровнях, разработка подходов к стимулированию инновационной деятельности в медицинских организациях с учетом особенностей их деятельности и запросов населения. Для повышения инновационной активности особое внимание должно уделяться не только совершенствованию нормативно-правовой базы, направленной на ускорение внедрения технологий в практику, но и углублению связей между разработчиками и пользователями технологии, а также созданию и поддержке вспомогательных систем и инфраструктур для трансферта и диффузии технологий. Совершенствование механизмов трансферта инновационных технологий в области здравоохранения в РФ должно быть основано на повышении эффективности процедур поиска, отбора и оценки медицинских технологий, сокращении сроков внедрения новых медицинских технологий в организациях здравоохранения. Все это определяет необходимость в повышении уровня и эффективности внедрения научных разработок и инноваций в организациях практического здравоохранения РФ. В статье проведен анализ управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения. Рассматриваются проблемы в HRM в индустрии здравоохранения, кадровые вопросы в программе инноваций в здравоохранении. Анализируется взгляд зарубежных исследователей на проблемы человеческих ресурсов в отрасли здравоохранения, а также проводится опрос сотрудников и составляется SWOT-анализ.

Ключевые слова: человеческие ресурсы, здравоохранение, HRM.

For the dynamic growth of society, one of the main conditions for improving public health is the development of medical science and the introduction of innovations in healthcare organizations. In these conditions, the innovation-oriented development of the national healthcare system at all its levels, the development of approaches to stimulate innovation in medical organizations, taking into account the characteristics of their activities and the needs of the population, become an urgent task. To increase innovation activity, special attention should be paid not only to improving the regulatory framework aimed at accelerating the implementation of technologies in practice, but also to deepening ties between developers and users of technology, as well as creating and supporting auxiliary systems and infrastructures for technology transfer and diffusion. Improving the mechanisms for transferring innovative technologies in the field of healthcare in the Russian Federation should be based on increasing the efficiency of the procedures for searching, selecting and evaluating medical technologies, and reducing the time needed to introduce new medical technologies in healthcare organizations. All this determines the need to increase the level and effectiveness of the implementation of scientific developments and innovations in practical healthcare organizations of the Russian Federation. The article analyzes the management of human resources in the healthcare industry. The problems in HRM in the healthcare industry, personnel issues in the healthcare innovation program are considered. The view of foreign researchers on the problems of human resources in the healthcare industry is analyzed, as well as a survey of employees is carried out and a SWOT analysis is made.

Keywords: human resources, healthcare, HRM.

ВВЕДЕНИЕ

Ключевым фактором любой организации являются ее человеческие ресурсы, поэтому одним из главных средств, определяющих результаты эффективности компаний, является разработка успешной кадровой стратегии. При этом следует учитывать, что человек является наиболее сложным в управлении субъектом, потому что его поведение строится на индивидуальных принципах, внутренних убеждениях, уровне воспитания и характерологических особенностях.

ПОСТАНОВКА ЗАДАЧИ

Целью исследования является изучение причин, сдерживающих внедрение новых медицинских технологий в систему здравоохранения и поиск путей совершенствования инновационной деятельности

РЕЗУЛЬТАТЫ

Люди являются наиболее важным ресурсом здравоохранения. Оборудование и устройства, которые представляют собой необходимую составляющую медицинской помощи, требуют от врача профессиональных знаний, опыта и приверженности своему делу, чтобы использовать их с максимальной пользой для больных. Авторами предложена схема оптимизации процесса управления качеством в здравоохранении (рис. 1).

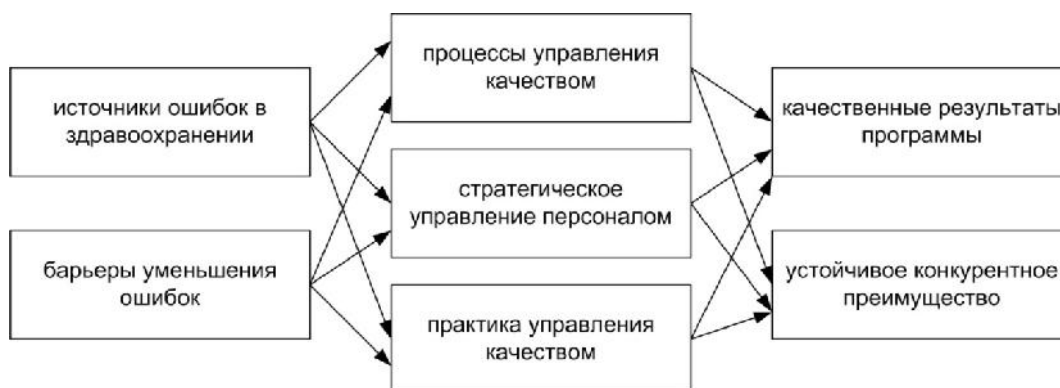


Рис. 1. Схема оптимизации процесса управления качеством в здравоохранении (Составлено на основании [2])

Поэтому планирование человеческих ресурсов является ключом к любой медицинской помощи. Целью политики управления человеческими ресурсами (HRM) является привлечение на работу и найм, удержание, развитие компетентного персонала и создание непрерывно совершенствующейся организации здравоохранения. Проведенный анализ показывает, что вопросы здравоохранения затрагивают управление людскими ресурсами, в каждой стране их влияние на эти проблемы различно.

Руководство здравоохранения ценит приверженность непрерывному обучению и постоянному профессиональному развитию. Индивидуальное участие в процессах обучения, однако, является добровольным, и руководители здравоохранения выбирают работников для участия в обучении исходя из восприятия ими организационной поддержки (вознаграждение, продвижение по службе и признание), а также индивидуальной оценки.

Управление человеческими ресурсами должно меняться по мере изменения бизнес-среды и реагировать на это при прогнозировании таких изменений и принятии упреждающих решений о природе HRM. Будущее непредсказуемо, и трудно определить, что оно принесет. Важно проявлять гибкость и приобретать как можно больше знаний, чтобы справиться с этими неопределенностями. Менеджерам по персоналу необходимо обобщить вопросы, касающиеся их организации. Конечно, основные функции персонала связаны с решением стоящих перед ней наиболее важных задач. Осуществление кадровыми службами основных функций,

касающихся найма, отбора, назначения, обучения, развития персонала и т.д., напрямую влияет на доход акционеров и производительность. Успешные компании неизменно привлекают и удерживают продуктивных сотрудников.

Авторы анализируют роль управления человеческими ресурсами в здравоохранении в России и за рубежом.

Из-за меняющегося мира роль HRM также должна измениться. Когда-то отдел HRM считался систематическим агентом, помогающим организации нанимать и увольнять, а также обучать сотрудников. Отдел HRM был административной необходимостью, но немного больше. За последние несколько лет важность высококвалифицированной, мотивированной и гибкой рабочей силы стала очевидной. В настоящее время ожидается, что отдел HRM «добавит ценность» организации, а не просто понесет расходы.

Авторами были выявлены проблемы в HRM в индустрии здравоохранения (рис. 2).



Рис. 2. Проблема в HRM в индустрии здравоохранения [2]

В нынешних экономических условиях в отрасли здравоохранения, возможно, необходимо решить пять важнейших бизнес-задач:

- 1) управление изменениями;
- 2) развитие лидерства;
- 3) кадровые проблемы;
- 4) управление эффективностью и оценка;
- 5) награда и признание.

Сравнение и противопоставление выбранной медико-санитарной помощи позволило глубже понять практическую и решающую роль управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения. Это исследование касается управления человеческими ресурсами, чтобы обеспечить ориентир в отрасли здравоохранения. Эти аспекты до сих пор не были четко изучены в Индии. Таким образом, настоящее исследование делает попытку в этом направлении решить заявленную проблему в управлении человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения.

Методология исследования основана на вторичных данных. Вторичные данные были собраны через национальные и международные журналы, газеты, интернет и книги по управлению человеческими ресурсами и т. д.

В связи с ростом глобализации ресурсы в настоящее время распределяются больше, чем когда-либо, хотя и не всегда равномерно.

Появляются различные ключевые факторы успеха, которые явно влияют на планирование здравоохранения и управление человеческими ресурсами. Это исследование покажет, что управление человеческими ресурсами значит для любой системы здравоохранения и как оно может улучшить модели здравоохранения. Рассматриваются проблемы в системах здравоохранения в Канаде, Соединенных Штатах Америки и различных развивающихся странах с предложениями путей преодоления этих проблем путем надлежащего внедрения практики управления людскими ресурсами.

Поскольку женщины сокращают разрыв в карьерном росте, участие в мероприятиях по развитию может сыграть решающую роль. Представлено пилотное исследование, в котором оцениваются различия в участии руководителей здравоохранения — мужчин и женщин — в мероприятиях по профессиональному развитию и предполагаемой организационной поддержке.

Рассмотрим кадровые вопросы с точки зрения инноваций в здравоохранении. Это основано на устоявшихся теориях управления на рабочем месте и многоуровневой модели распространения инноваций. Его концепция также включает в себя кадровые последствия для модернизации организации комплексного обслуживания.

Медицинские организации решили текущие проблемы с ошибками, приняв качественные программы, которые обычно включают стратегическое управление человеческими ресурсами (HRM). Тем не менее, мало исследований было сосредоточено на детерминантах успешных программ качества в организациях здравоохранения. Целью данной работы является изучение центральности стратегического HRM для устранения ошибок в здравоохранении, барьеров снижения ошибок, процессов и практик управления качеством, результатов программ качества и конкурентных преимуществ.

Концепция этих экспертов направлена на обсуждение растущего общественного интереса к неклинической среде больниц и других учреждений здравоохранения, которая в последнее время сильно обострилась из-за политических дебатов и профессиональной озабоченности.

Зарубежные ученые проанализировали концепции в области управления человеческими ресурсами, а именно Аллен и Мейер (1990) предложили трехкомпонентную модель организационной приверженности. Аффективный компонент организационной приверженности относится к эмоциональной привязанности сотрудников, идентификации с ними и вовлеченности в организацию. Компонент продолжения относится к обязательству на основе затрат, которые сотрудники связывают с уходом из организации. Наконец, нормативный компонент относится к чувству обязанности сотрудников оставаться в организации. Аффективные, продолжительные и нормативные обязательства рассматриваются как различные компоненты, а не как виды обязательств; то есть сотрудники могут испытывать каждое из этих психологических состояний в различной степени. Мейер и Аллен (1991) утверждают, что общим для этих подходов является мнение, что приверженность — это психологическое состояние, которое (а) характеризует отношения работника с организацией и (б) имеет значение для решений о продолжении или прекращении членства в организации. Авторы проанализировали состояние приверженности организации в онкологическом центре г. Самары и получили следующие данные (рисунки 3–7).

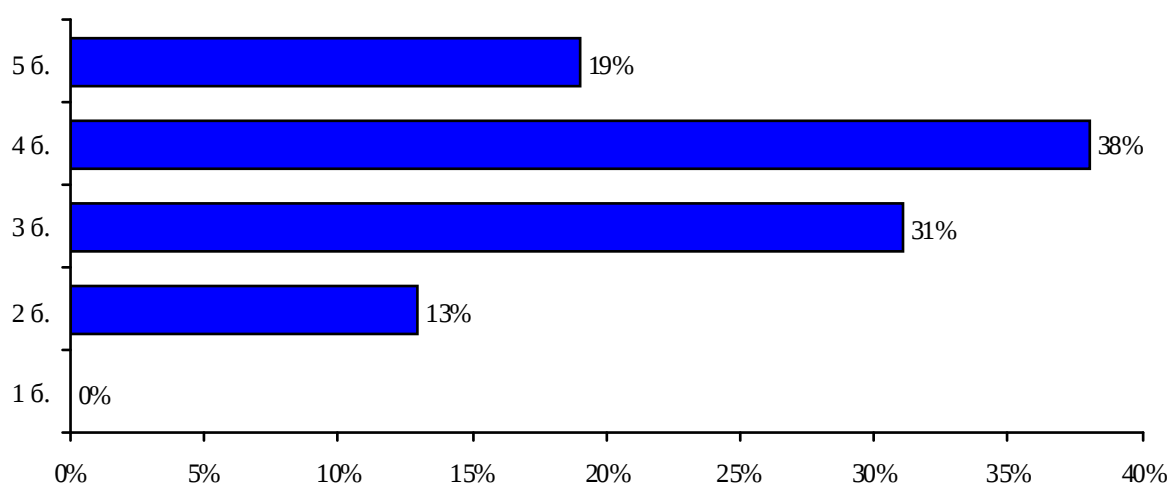


Рис. 3. «Оцените социально-психологический климат в вашем подразделении (по 5 балльной системе, где 5 — максимальное значение, 1 — минимальное значение)», % [4]

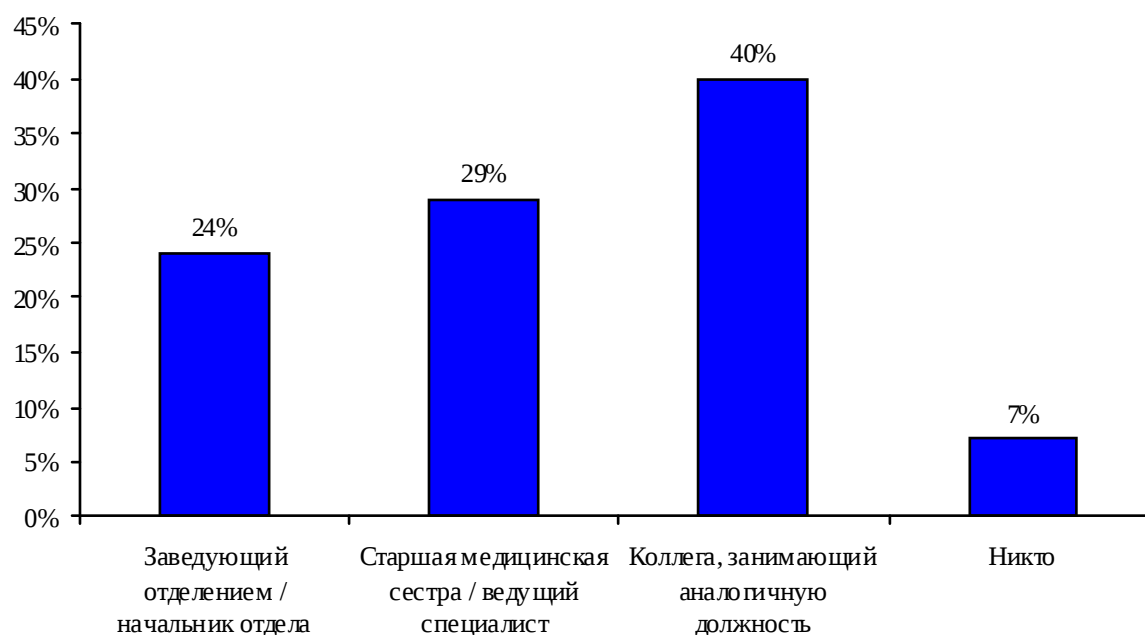


Рис. 4. «Кто принимал участие в вашей адаптации при приеме на работу?», % [4]

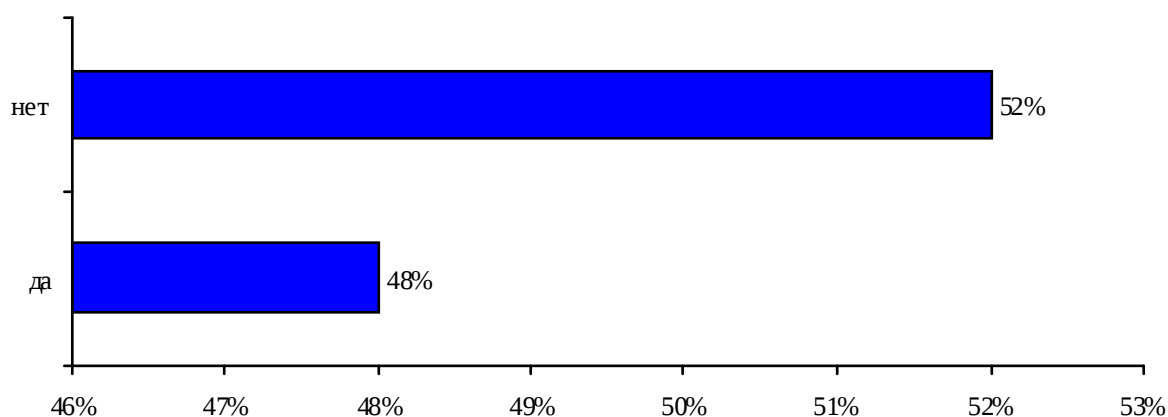


Рис. 5. «Хотели бы вы сменить вид вашей деятельности, скорректировать текущий рабочий процесс?», % [3]

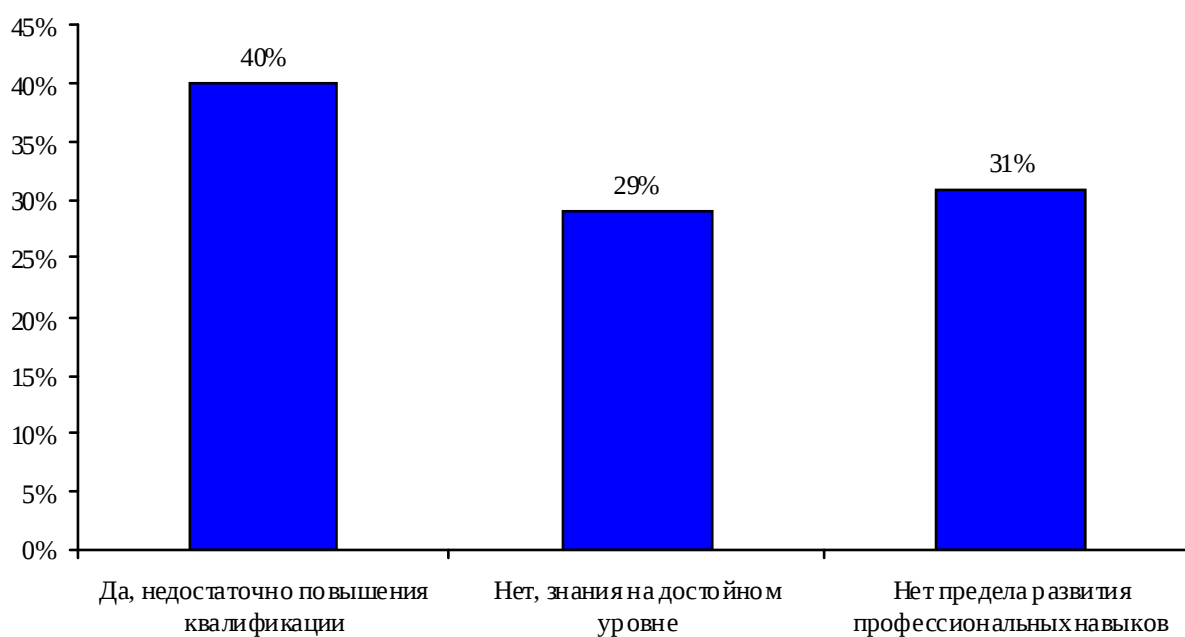


Рис. 6. «Возникает ли у Вас потребность в увеличении профессиональных знаний и умений?», % [3]

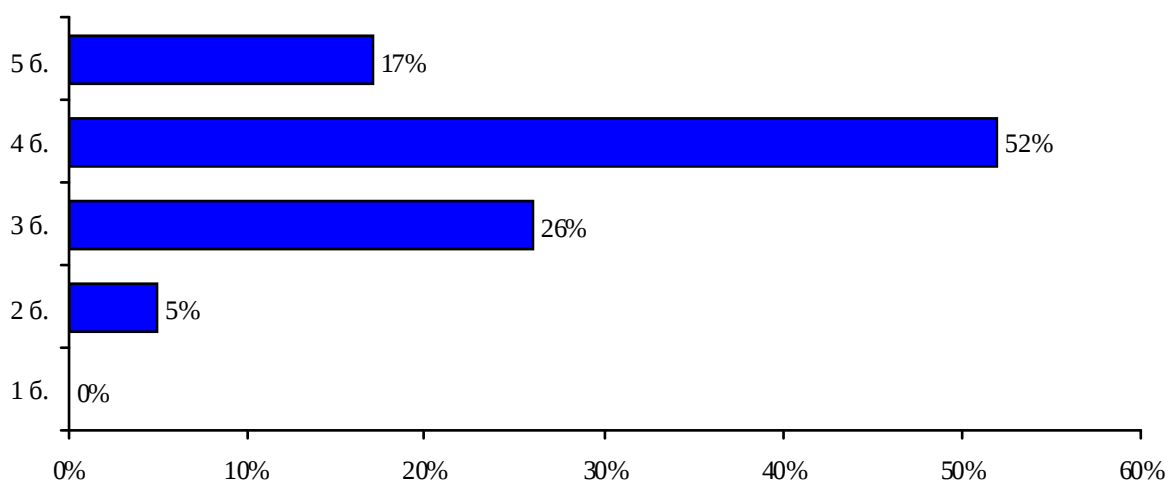


Рис. 7. «Насколько вы удовлетворены вашими условиями труда (организация труда и отдыха, уровень заработной платы и т.д.) (по 5-балльной системе, где 5 — максимальное значение, 1 — минимальное значение)», % [3]

Обязательство — это многомерная контекстная конструкция. Под организационным обязательством понимается лояльность сотрудника к организации, готовность прилагать усилия от имени организации, степень соответствия цели и ценности организации и желание сохранить членство. Профессиональная приверженность относится к лояльности профессионала к профессии и готовности приложить усилия, чтобы поддерживать ценности и цели профессии. Профессионал, например доктор, может преуспеть в оказании медицинской помощи, если заботится только о своей профессии.

Согласно Decenzo и Robbins (1989), «управление человеческими ресурсами связано с человеческим аспектом в управлении. Так как каждая организация состоит из людей, которые приобретают их услуги, развивают их навыки, мотивируют их на более высокий уровень производительности и гарантируют, что они продолжают сохранять свою приверженность организации, имеют большое значение для достижения целей организации. Это правда, независимо от типа организации правительства, бизнеса, образования, здравоохранения, отдыха или социальных мероприятий».

Адван (200*) в своем исследовании, озаглавленном «Реальность кадрового планирования в неправительственном секторе здравоохранения в провинциях Газы», показал, что учреждения недостаточно вовлекают работников в процессы планирования рабочей силы, и что влиятельные соображения административной структуры регулирования в процессе планирования рабочей силы характеризуются отсутствием ясности, так же как профессиональный опыт в планировании рабочей силы и поддержке высшего руководства для процесса планирования рабочей силы был неэффективен. [1] В исследовании рекомендуется подготовить планы и четкое видение в профессиональном и системном подходе к развитию людских ресурсов, чтобы они стали частью их мышления и их работы и помогли им практиковаться работать профессионально и побудить их отправиться в больницу; в исследовании также предлагается создать отдельный отдел по работе с персоналом в медицинских учреждениях и использовать внешнюю экспертизу для определения потребностей медицинского учреждения в людских ресурсах.

Mukhaimar и Taamenah (2004) в своих исследованиях «Последние тенденции в управлении больницами: концепции и приложения» обнаружили, что, хотя качество планов и организационных структур и их подготовка соответствуют научным методам, руководство больницы может потерпеть неудачу в достижении запланированных целей в результате его неспособности выполнить функцию маршрутизации, которая призвана влиять на поведение различных категорий персонала в больнице и призвать их способствовать высокому уровню производительности для достижения целей своих подразделений в частности, и в их больницу в целом [2].

Это исследование ограничено управлением человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения в уже существующих обзорах опроса. Исследование ограничено только вторичными данными.

В этой статье ясно видно, что вопросы, связанные с управлением человеческими ресурсами в сфере здравоохранения, не так просты и минимальны. Тем не менее, необходимо хотя бы немного изучить такие вопросы, чтобы обеспечить устойчивое и правильное управление человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения.

Каждый из обзоров, представленных ранее в документе, содержал рекомендации для будущих исследований. Рецензенты обычно приходят к выводу, что: лонгитюдные планы исследований необходимы для эмпирического исследования эффективных методов управления персоналом; следует спрашивать работников, а не директоров по персоналу об их опыте управления персоналом; исследователи должны учитывать контекст отношений и тип работника; важно учитывать, «как» HRM связан с эффективностью здравоохранения; следует проводить различие между политикой управления персоналом и практикой управления персоналом; важно учитывать различные показатели эффективности, которые применимы к условиям исследования; не все HR-практики одинаковы, и методы управления эффективностью или обучения могут изменить характер отношений между HRM и эффективностью; обратная причинно-следственная связь должна быть изучена. Важно исследовать различных модераторов и посредников канала производительности HRM. В то время как эмпирическое внимание к изучению эффективности управления персоналом продолжает расти, исследователи подвергли критике теоретические основы существующих исследований и призвали к разработке более конкретных теоретических моделей процесса, посредством которых HR-практика влияет на отрасли здравоохранения. Это может помочь лучше объяснить отдельные процессы и результаты деятельности, которые инициируются практикой HRM на уровне организации в отношении отрасли здравоохранения.

Эта статья полностью построена с помощью различных точек зрения экспертов, занимающихся вопросами управления персоналом в сфере здравоохранения. Он дает четкие подробные существенные результаты, касающиеся проблем и трудностей, с которыми сталкиваются в различных аспектах управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения. Эти результаты также показывают, как расширить проект, чтобы провести целевое конкретное исследование по вопросам управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения.

В России, согласно анализу кадровых ресурсов в 2013 г., в связи с реорганизацией учреждения общее количество работников здравоохранения увеличилось более чем на 20 процентов. На рисунке 8 представлен типичный состав учреждения здравоохранения в РФ.

Также авторами проведен SWOT-анализ деятельности учреждения здравоохранения (рис. 9).

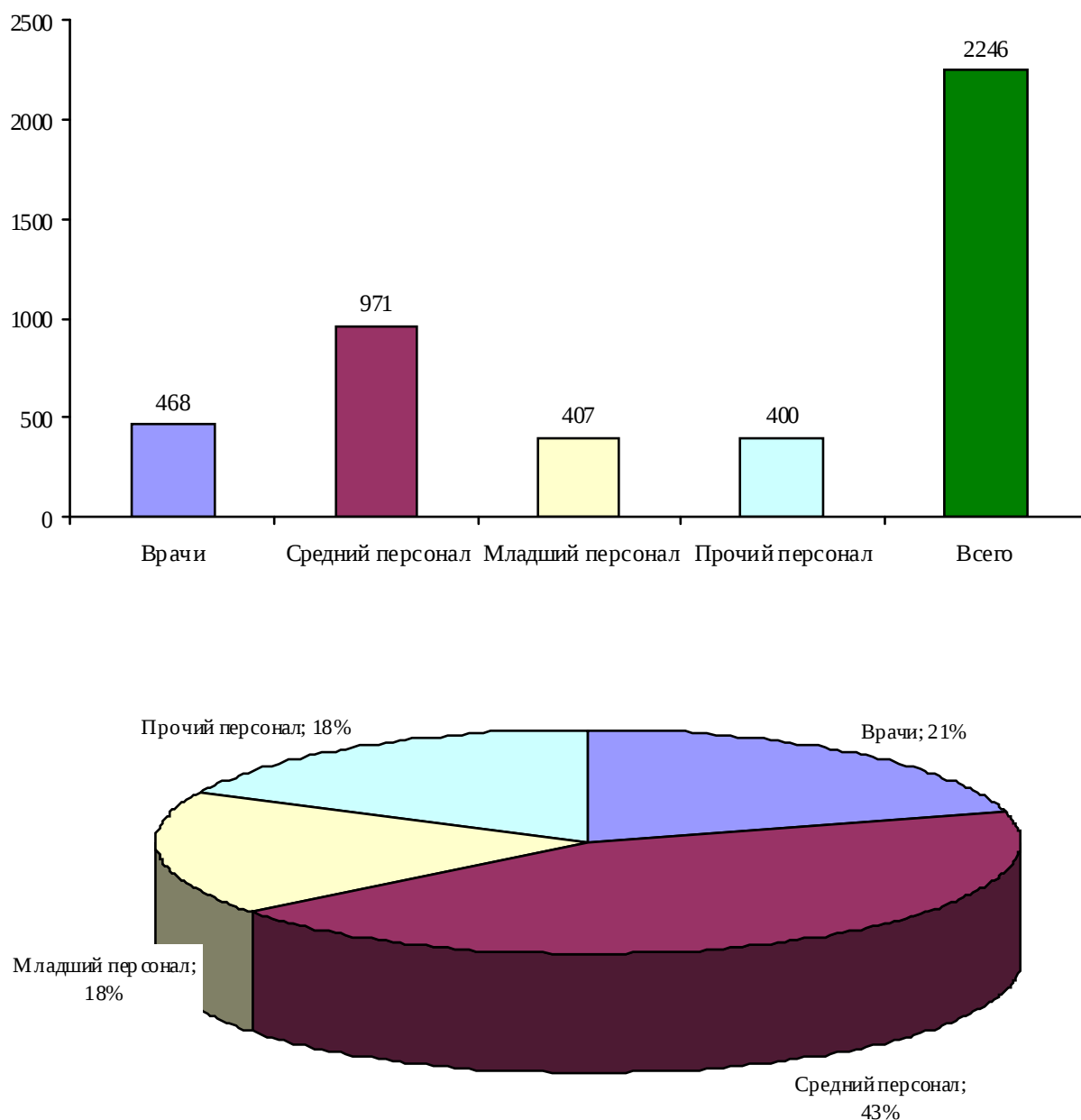


Рис. 8. Типичный состав учреждения здравоохранения в РФ [3]

При подготовке к разработке стратегии авторами был осуществлен стратегический анализ, в результате которого была проведена идентификация [3].

Эффективность системы здравоохранения напрямую зависит от степени достижения общепринятого показателя — «здоровье». Главное в этой системе — медицинские работники, деятельность которых ежедневно состоит из решения производственных задач, которые связаны со здоровьем и жизнью людей. Высокий уровень качества трудовой деятельности требует достойного уровня квалификации работников, развития трудового потенциала. Благодаря SWOT-анализу выявляются сильные и слабые стороны, потенциальные возможности и угрозы.

В целях выявления сильных и слабых сторон, потенциальных возможностей и угроз в направлении трудового потенциала работников, был проведен SWOT-анализ, представленный в таблице 1.

ВЫВОДЫ

На основе анализа, проведенного в статье, были выявлены следующие негативные факторы организации здравоохранения.

1. С каждым годом растет численность частных медицинских учреждений с более «привлекательными» условиями труда, что влечет за собой увеличение текучести кадров.



Рис. 9. SWOT-анализ деятельности учреждения здравоохранения [5]

Таблица 1. SWOT-анализ Самарского онкологического центра *

Положительные факторы	Негативные факторы
Сильные стороны (внутренний потенциал) (S)	Слабые стороны (внутренние недостатки) (W)
1. Крупнейший онкологический диспансер в Поволжском округе. 2. Сертифицированные специалисты, постоянное повышение квалификации работников. 3. Обучение студентов СамГМУ на базе ГБУЗ СО-КОД, благодаря чему происходит постоянный приток «молодых специалистов»	1. Высокая текучесть кадров. 2. Не развита система адаптации работников. 3. Не актуализированы должностные инструкции работников. 4. Очереди в регистратуру и на прием к врачу
Потенциальные возможности (O)	Имеющиеся угрозы (T)
1. Снижение текучести кадров. 2. Разработка системы адаптации. 3. Улучшение организации труда. 4. Развитие «молодых специалистов»	1. Уход высококвалифицированных специалистов в иные учреждения здравоохранения с лучшими условиями труда. 2. Профессиональное выгорание работников, отсутствие интереса к работе. 3. Ухудшение психологического климата

* [5]

2. Снижение численности работников в связи с увольнениями и небольшой «приток» новых высококвалифицированных специалистов, в частности, врачей, приводит к снижению производительности, увеличению очередей к врачам и в регистратуру.

3. При приеме нового сотрудника важно качественно и эффективно ввести его в должность для избегания профессиональных ошибок и снижения стрессовых и конфликтных ситуаций в коллективе. В связи с вышеизложенным выявлена необходимость утвержденной системы адаптации, которая отсутствует в онкологическом диспансере.

4. В диспансере не актуализированы должностные инструкции работников, в связи с чем у многих работников, особенно «новичков», может возникнуть неясность должностных обязанностей.

5. На основе проведенных опросов можно сделать вывод, что у половины работников присутствуют симптомы профессионального выгорания, что влечет за собой ухудшение психологического климата в коллективе, конфликты в коллективе и с пациентами, снижение качества медицинской помощи.

Организация здравоохранения, несомненно, имеет положительные факторы-резервы развития в области развития трудового потенциала: необходимо разработать и внедрить положение об адаптации работников. Благодаря систематизации процесса адаптации произойдут следующие положительные изменения:

- 1) снизится текучесть кадров;
- 2) улучшится организация труда благодаря четкому пониманию каждого своей трудовой функции;
- 3) «молодые специалисты» с первого рабочего дня будут вовлечены в трудовую деятельность под контролем опытных наставников. Новые работники будут развивать свои профессиональные навыки, а наставник разнообразит свою деятельность, тем самым снизится риск профессионального выгорания, улучшится психологический климат в коллективе.

Таким образом, авторы считают, что обеспечить реализацию стратегии управления персоналом возможно при решении совокупности взаимосвязанных задач:

1. Создание условий для развития и совершенствования как отдельных сотрудников, так и организации в целом.
2. Повышение ответственности линейных руководителей путем придания им статуса уполномоченных по качеству.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Jamal K. The reality of workforce planning in the health sector hospitals the non-governmental sector in the provinces of Gaza / K. Jamal & A. Adwan. — 2008.
2. Mukhaimar M. Recent trends for the hospital management: concepts and applications / M. Mukhaimar, & J Taamenh. — 2004.
3. Биннер Х. Управление организациями и производством от функционального менеджмента к процессному / Х. Биннер. — М.: Альпина Паблишерз, 2010. — 34 с.
4. Гагаринская Г.П. Анализ механизма использования человеческого капитала вуза в реализации международных проектов / Г.П. Гагаринская, И.Г. Кузнецова, Б.Т. Саманчин, А.М. Коломейцева // Известия Кыргызского государственного технического университета им. И. Раззакова. — 2012. — № 27. — С. 320–322.
5. Гагаринская Г.П. Управление оплатой труда на предприятиях различных форм собственности Самарской области / Г.П. Гагаринская, С.З. Фадеева // Молодая экономическая наука: материалы 68-й науч. конф. студентов, магистрантов, аспирантов и молодых ученых. — Самара: Самар. гос. техн. ун-т, 2013. — С. 186–188.
6. Гагаринская Г.П. Управление человеческими ресурсами в сфере услуг: монография / Г.П. Гагаринская, О.Ю. Калмыкова, О.П. Маслова. — Самара: Самар. гос. техн. ун-т, 2015. — 258 с.
7. Кнорринг В.И. Социальное управление. Государство, коллектив, личность / В.И. Кнорринг. — М.: Изд-во «Экзамен», 2008. — 688 с.
8. Макарова И.К. Управление человеческими ресурсами. Уроки эффективного HR-менеджмента / И.К. Макарова. — М.: Издат. Дом «Дело» РАНХиГС, 2013. — 422 с.
9. Чанько А.Д. Команды в современных организациях / А.Д. Чанько. — СПб.: Изд-во «Высшая школа менеджмента», 2011. — 317 с.
10. Яхонтова Е.С. Стратегическое управление персоналом: Учебное пособие / Е.С. Яхонтова. — М.: Издат. дом «Дело» РАНХиГС, 2013. — 384 с.
11. Yrieva O.V. Formation and development of an administrative staff reserve in Tatarstan / O.V. Yrieva, G.N. Butov, O.Y. Yrieva, A.V. Fakhrutdinova // Procedia-Social and Behavioral Sciences. — 2015. — Vol. 191. — P. 1135–1138.

SPISOK LITERATURY

1. Jamal K. The reality of workforce planning in the health sector hospitals the non-governmental sector in the provinces of Gaza / K. Jamal & A. Adwan. — 2008.
2. Mukhaimar M. Recent trends for the hospital management: concepts and applications / M. Mukhaimar, & J Taamenh. — 2004.
3. Binner Kh. Upravleniye organizatsiyami i proizvodstvom ot funktsional'nogo menedzhmenta k protsessnomu / Kh. Binner. — М.: Al'pina Pablishez, 2010. — 34 s.
4. Gagarinskaya G.P. Analiz mekhanizma ispol'zovaniya chelovecheskogo kapitala vuza v realizatsii mezhdunarodnykh proyektov / G.P. Gagarinskaya, I.G. Kuznetsova, B.T. Samanchin, A.M. Kolomeytseva // Izvestiya Kyrgyzskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta im. I. Razzakova. — 2012. — № 27. — S. 320–322.
5. Gagarinskaya G.P. Upravleniye oplatoy truda na predpriyatiyakh razlichnykh form sobstvennosti Samarskoy oblasti / G.P. Gagarinskaya, S.Z. Fadeyeva // Molodaya ekonomicheskaya nauka: materialy 68-y nauch. konf. studentov, magistrantov, spirantov i molodykh uchenykh. — Samara: Samar. gos. tekhn. un-t, 2013. — S. 186–188.
6. Gagarinskaya G.P. Upravleniye chelovecheskimi resursami v sfere uslug: monografiya / G.P. Gagarinskaya, O.Yu. Kalmykova, O.P. Maslova. — Samara: Samar. gos. tekhn. un-t, 2015. — 258 s.
7. Knorring V.I. Sotsial'noye upravleniye. Gosudarstvo, kollektiv, lichnost' / V.I. Knorring. — М.: Izd-vo «Egzamen», 2008. — 688 s.
8. Makarova I.K. Upravleniye chelovecheskimi resursami. Uroki effektivnogo HR-menedzhmenta / I.K. Makarova. — М.: Izdat. Dom «Delo» RANKhiGS, 2013. — 422 s.
9. Chan'ko A.D. Komandy v sovremennykh organizatsiyakh / A.D. Chan'ko. — SPb.: Izd-vo «Vysshaya shkola menedzhmenta», 2011. — 317 s.
10. Yakhontova Ye.S. Strategicheskoye upravleniye personalom: Uchebnoye posobiye / Ye.S. Yakhontova. — М.: Izdat. dom «Delo» RANKhiGS, 2013. — 384 s.
11. Yrieva O.V. Formation and development of an administrative staff reserve in Tatarstan / O.V. Yrieva, G.N. Butov, O.Y. Yrieva, A.V. Fakhrutdinova // Procedia-Social and Behavioral Sciences. — 2015. — Vol. 191. — P. 1135–1138.

Статья поступила в редакцию 17 февраля 2020 года

Статья одобрена к печати 23 марта 2020 года