

катастрофически не хватает, осложняет ситуацию требование многих западных компаний по английскому языку. Также многие фармацевтические производители начали более активное сотрудничество с профильными вузами, они разрабатывают программы стажировок, готовят для себя талантливых специалистов, начиная уже с третьего курса университета.

Светлана Буштунова, специалист по подбору персонала Kelly Services, говорит, что сейчас остро стоит вопрос с поиском квалифицированных врачей: большинство выпускников вузов стремятся начать карьеру не по специальности, а в качестве, например, медицинского представителя или в продажах. «Это объясняется в основном тем, что здесь работодатели предлагают существенно больший размер дохода, возможность заработать бонус, привлекательный социальный пакет, возможность быстрого карьерного роста. Ситуация в аптечной отрасли похожа, но все же здесь не такой большой дефицит квалифицированных специалистов. Сам характер обучения, его длительность, а порой и стоимость изначально привлекают больше абитуриентов. Провизоры, как правило, работают год-два по специальности и только затем меняют профиль деятельности. От 30 до 40 процентов специалистов остаются в профессии на более продолжительный срок. Основными причинами смены места работы являются возможность заработать больше, перспективы карьерного роста (в аптечной отрасли это как никогда актуально, так как большинство проходит путь от провизора до заведующего аптекой и на этом упирается в „тупик“), возможность развиваться профессионально, социальный пакет», — рассказывает она.

ЧАСТОТА СМЕНЫ КАДРОВ «Наибольшая „текучка“ наблюдается среди администраторов, медицинских сестер, водителей, младшего медицинского персонала. Врачи и высококвалифицированные специалисты редко меняют свое место работы», — говорит Наталья Елизарова. По ее данным, «текучка» в ООО «АВА-Петер» составляет не более 12–14%.

Татьяна Соколова указывает на то, что максимальная частота смены персонала наблюдается среди медсестер. «Вторая проблема — это „текучка“ в клининговых и сервисных службах (в клин-центрах и на ресепшене). В первом случае предъявляются высокие требования к качеству работ. Стоимость уборки в больницах при больших нагрузках сравнима со стоимостью уборки небольших салонов красоты. Мы также требуем высокий уровень подготовки сотрудников ресепшена в части знания иностранных языков и владения информационными системами. И это на стартовой позиции, после года работы таким сотрудникам необходимо обеспечить карьерный рост, а для этого не всегда есть возможность», — констатирует госпожа Соколова.

Константин Ключовкин говорит, что «текучка» очень сильно зависит от конкретной медицинской организа-

ции, от того, насколько эффективно удастся руководителю управлять своими кадрами. «По государственным учреждениям „текучка“ врачебных кадров — около 10 процентов. Но основная проблема со средним и младшим персоналом», — утверждает он.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИЛИ ЧАСТНЫЙ Эксперты говорят, что однозначного ответа на вопрос, куда охотнее идут врачи — в государственные учреждения или в частные клиники, нет. По словам госпожи Соколовой, государственные клиники предлагают возможность участия в федеральных программах поддержки молодых медицинских специалистов, в том числе и решение жилищных проблем, предлагают увеличенные отпуска, доплаты за вредность и другие государственные социальные гарантии в обмен на маленькую официальную зарплату (дополнительный доход от пациентов сложно оценить). «Еще имеет значение общая ответственность за ошибки в отличие от персональной в частных клиниках. Только для профессионалов, которые стремятся развиваться на новом оборудовании, приобретать новый опыт, иметь гарантированный доход и отвечать за каждого пациента, будет привлекательной работа в частном секторе», — заключает она.

Господин Ключовкин утверждает, что и в том, и в другом секторе для врача есть свои плюсы. В государственном — стабильность, официальная зарплата, социальные гарантии. В частном — уровень организации труда, в определенных случаях престиж. «Однозначно ответить трудно. Можно было бы сравнить по конкретным специальностям, а точнее, должностям. Типичный пример — ситуация в стоматологии. Рынок перенасыщен специалистами, конкуренция за хорошее место очень сильная. Молодые специалисты „с улицы“ никому не нужны. Клиники или сами „выращивают“ специалистов из работающих у них студентов, или хотят приобрести специалиста уже со своей клиентской базой», — поясняет он.

ВОЙНЫ ЗА ЗВЕЗД Наталья Елизарова говорит, что переманивания специалистов зарплатой она не наблюдает. «Наш опыт показывает, что причиной увольнения высококвалифицированных сотрудников является не уровень заработной платы, а несовпадение ценностей и мотиваторов», — говорит она.

Госпожа Соколова также считает, что вряд ли можно всерьез говорить о борьбе, поскольку никто не афиширует свои реальные схемы оплаты и доходы специалистов. «Системы оплаты труда могут делать акцент либо на фиксированных оплатах, либо создавать зависимость от заработанных учреждением денег», — поясняет она.

А вот господин Ключовкин указывает на то, что зарплатные войны все же есть. «Они идут за первоклассных специалистов, за звезд, но это индивидуальный контракт, эксклюзивные условия. Молодых специалистов работодатели, конечно, стараются привлечь более высокой зарплатой, соцпакетом. Но неопытному врачу не

будешь платить больше, чем своим врачам, имеющим стаж и статус, иначе разбегутся. А всем обеспечить высокие зарплаты клиники не могут», — заключает Константин Ключовкин.

Госпожа Котенкова считает, что сейчас идет настоящая борьба за кадры, «переманивание» специалистов из других регионов, искусственный рост заработных плат, социальных пакетов. «„Войны“ в основном идут между фармпроизводителями», — говорит она.

По данным Светланы Буштуновой, как правило, работодатели предлагают примерно одинаковые условия работы, дабы не создавать слишком большую конкуренцию и нестабильность на рынке. «Некоторые компании сейчас стали прибегать к начальному обучению сотрудников, чтобы иметь возможность „заточить“ кандидатов именно под себя, под свои стандарты работы. Все больше компании вкладывают в развитие своего бренда, имиджа: выступают в качестве спонсоров мероприятий, проводят презентации в вузах и осуществляют взаимодействие с ними на предмет подготовки именно необходимых специалистов, предлагают всевозможные программы стажировок для молодых специалистов. Таким образом они получают возможность привлечь больше сильных кандидатов», — говорит она.

Валерия Чернецова, руководитель отдела аналитики рекрутингового портала Superjob.ru, констатирует, что в целом зарплатные ожидания медперсонала превосходят предложения в среднем на 15%. «Существуют региональные отличия в уровне дохода медицинского персонала. Например, зарплаты в Санкт-Петербурге на 15–20 процентов ниже, чем в Москве, но на 40 процентов выше, чем в Нижнем Новгороде. Помимо этого, сложная система оплаты труда медицинских работников, где, помимо оклада, присутствуют различные надбавки, доплаты и коэффициенты, ведет к достаточно большому разбросу зарплат в одном регионе», — добавляет она.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ЛАКУНА

Многие опрошенные BG специалисты, работающие в сфере подбора персонала, и непосредственно сами топ-менеджеры компаний, занятых в медицинской, аптечной отраслях, не удовлетворены уровнем образования.

Например, по словам госпожи Елизаровой, компания часто сталкивается с низким качеством получаемого образования управленческих кадров, не соответствующих требованиям отрасли. «В случае с врачебным персоналом ситуация складывается лучше. У врачей после получения профильного образования есть возможность постоянно совершенствоваться, быть в курсе современных методик. Многие наши сотрудники владеют иностранными языками, что дает возможность чтения иностранной периодики, научных работ, посещения международных конференций и симпозиумов для получения опыта», — рассказывает она.

Начать работать в частной клинике сразу после получения диплома не просто. «Мы не имеем возможности обучать молодых специалистов на тех пациентах, которые обращаются

в наши клиники, — поясняет госпожа Елизарова. — Однако вопрос обновления кадров существует, и мы принимаем перспективных врачей после ординатуры или с небольшим опытом работы для работы в качестве ассистентов врачей. Мы внедрили программу наставничества, которая длится девять месяцев, и после ее успешного завершения молодой врач приходит вести прием при тотальном контроле наставника». По ее словам, «АВА-Петер» занимается повышением квалификации сотрудников на постоянной основе. «Персонал проходит сертификационные курсы, участвует в программах переподготовки, получает дополнительную специализацию; также поощряется участие в профессиональных сообществах. Мы отправляем наших сотрудников для участия в профильных конференциях в России и за рубежом, организуем корпоративное обучение с привлечением лекторов. Также в обязательном порядке персонал проходит тренинги по сервисным стандартам и коммуникативной компетентности. На обучение мы тратим много, это та статья затрат, на которой компания никогда не сэкономила», — сообщает Наталья Елизарова.

На взгляд Татьяны Соколовой непосредственно уровень образования достаточно высок. «Но, к сожалению, сейчас можно наблюдать ситуацию, когда студенты медицинских учебных учреждений учатся только из-за диплома. И вот уровень выпускников зачастую ниже ожидаемого. Но здесь, как и везде, все зависит от людей. Сразу после выпуска из университета найти работу сложно врачам, так как рисковать жизнью пациентов не будет ни одна из частных клиник. Что касается медсестер, то в частных клиниках предпочитают брать персонал со стажем. Это же касается реанимационных и операционных медсестер — здесь опыт просто обязателен. А в аптеки, насколько мне известно, сейчас берут даже студентов, и, конечно же, охотно берут выпускников», — говорит она.

Клиника Medem занимается обязательной сертификацией работников, проводит регулярные внутренние тренинги, направленные на повышение уровня квалификации по медицинским стандартам, а также тренинги и по корпоративным правилам поведения.

По отзывам организаций, с которыми сотрудничает «АНКОР» и для которых компания ищет специалистов, выпускники некоторых специальностей далеки от практики, современных реалий и требований рынка. «Зачастую у них неверное представление о собственной потенциальной востребованности и стоимости на рынке труда. В таком случае компаниям приходится очень много вкладывать в людей на первых этапах, и результат бывает весьма отложенным. Кроме того, не все компании к этому готовы и не все могут себе это позволить», — рассказывает госпожа Котенко. По ее словам, вузы в регионах, где сейчас активно строятся фармацевтические заводы, начинают подстраиваться под потенциальную потребность рынка, открывать новые кафедры, оснащать их новым высокотехнологичным оборудованием при помощи тех же компаний. ■