СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВЫМИ ПРОЦЕССАМИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

И.А.Каприна^{1,2}

1. Общероссийский союз общественных объединений «Российская ассоциация терапевтических радиационных онкологов», 125284, Россия, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3
2. Институт государственной службы и управления РАНХиГС при Президенте Российской Федерации, 119606, Россия, Москва, Проспект Вернадского, д. 84

Резюме

В статье приведены результаты социологического исследования проблемных вопросов регулирования кадровых процессов в медицинских организациях. Охарактеризована проблемная специфика реформирования медицинских организаций. Сформулированы предложения по решению актуальных проблем кадрового регулирования в медицинских организациях.

Цель исследования — на основе социологического анализа кадровых процессов и отношений в медицинских организациях обосновать направления совершенствования управления кадровыми процессами в современных медицинских организациях.

Материалы и методы. В работе приведены результаты социологического исследования состояния и проблем регулирования кадровых процессов в медицинских организациях. В исследовании приняли участие 240 респондентов из числа работников медицинских организаций и 97 квалифицированных экспертов медицинского профиля.

Результаты. Доказано, что успешное функционирование медицинских организаций возможно при научном подходе к управлению кадровыми процессами и отношениями, включающем анализ проблем кадровой политики, социологическое обеспечение регулирования кадровых процессов, освоение кадровых технологий в современных медицинских организациях.

Выводы. Успешное функционирование медицинских организаций возможно при научном подходе к управлению кадровыми процессами и отношениями, включающем анализ проблем кадровой политики, социологического обеспечения регулирования кадровых процессов, освоение современных кадровых технологий в медицинских организациях. Достижение эффективного управления кадровыми процессами в медицинских организациях требует разработки и реализации научно обоснованной кадровой политики в системе здравоохранения, совершенствования нормативно-правового и организационного обеспечения регулирования кадровых процессов, повышения роли саморегулируемых организаций в управлении кадровыми процессами в медицинских организациях.

Ключевые слова:

здравоохранение, кадры, кадровая политика, медицинские организации, кадровые процессы, проблемы регулирования

Оформление ссылки для цитирования статьи

Каприна И.А. Совершенствование управления кадровыми процессами в медицинских организациях. Исследования и практика в медицине. 2017; 4(3): 108-114. DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-3-11

Для корреспонденции

Каприна Ирина Андреевна, исполнительный директор Общероссийского союза общественных объединений «Российская ассоциация терапевтических радиационных онкологов», аспирант кафедры управления персоналом Института государственной службы и управления РАНХиГС при Президенте Российской Федерации

Адрес: 125284, Россия, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3, E-mail: kaprinairina@gmail.com, ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9471-7285>

Информация о финансировании. Финансирование данной работы не проводилось.

Конфликт интересов. Автор сообщает об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила 14.08.2017 г., принята к печати 04.09.2017 г.

PERSONNEL PROCESSES IN MEDICAL ORGANIZATIONS: THE STATE AND DIRECTIONS OF REGULATION

I.A.Kaprina^{1,2}

1. All-Russian Union of Public Associations "Russian Association of Therapeutic Radiation Oncologists", 3, 2nd Botkinsky Proezd, Moscow, 125284 Russia
2. Institute of Public Administration and Civil Service The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, 84 Prospekt Vernadskogo, Moscow, 119606 Russia

Abstract

Results of sociological research of problem questions of regulation of personnel processes in the medical organizations are presented in this article. The problem of reforming medical organizations is characterized. Proposals on the solution of currently important problems of personnel regulation in medical organizations are formulated.

The purpose of the research is to substantiate the directions of improving the management of personnel processes in modern medical organizations based on the sociological analysis of personnel processes and relations in medical organizations.

Materials and methods. The paper presents the results of a sociological study of the condition and problems of regulation of personnel processes in medical organizations. The survey involved 240 respondents from among the employees of medical organizations and 97 qualified medical experts.

Results. It is proved that the successful functioning of medical organizations is possible with a scientific approach to the management of personnel processes and relations, including analysis of personnel policy issues, sociological support of personnel processes regulation, development of human resources technologies in modern medical organizations.

Conclusions. Successful functioning of medical organizations is possible with a scientific approach to the management of personnel processes and relations, including analysis of personnel policy issues, sociological support of personnel processes regulation, development of modern personnel technologies in medical organizations. Achievement of effective management of personnel processes in medical organizations requires the development and implementation of scientifically sound human resources policy in the health care system, improving the regulatory and organizational support for the regulation of personnel processes, enhancing the role of self-regulatory organizations in the management of personnel processes in medical organizations.

Keywords:

healthcare, personnel, personnel policy, medical organizations, personnel processes, regulatory problems.

For citation

Kaprina I.A. Personnel processes in medical organizations: the state and directions of regulation. Research'n Practical Medicine Journal. 2017; 4(3): 108-114. (In Russian). DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-3-11

For correspondence

Irina A. Kaprina, Executive Director of All-Russian Union of Public Associations "Russian Association of Therapeutic Radiation Oncologists", postgraduate student of the Department of Personnel Management, Institute of Public Administration and Civil Service the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration

Address: 3, 2nd Botkinsky Proezd, Moscow, 125284 Russia, E-mail: kaprinairina@gmail.com ,ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9471-7285>

Information about funding. No funding of this work has been held.

Conflict of interest. Author report no conflict of interest..

The article was received 14.08.2017, accepted for publication 04.09.2017

С начала XXI в. централизованная система российского здравоохранения претерпела значительные изменения, нацеленные на повышение качества медицинских услуг, обеспечение доступности медицинской помощи для людей. В ходе реформирования этой социальной сферы осуществлен переход от единства управленческих действий к автономному управлению в регионах, муниципальных образованиях, медицинских организациях. Основным вектор изменений нацелен на осуществление стратегии коренной децентрализации, в основе которой — перераспределение ответственности за управленческие и экономические функции, регулирование кадровых процессов и отношений на местный уровень власти и непосредственно в лечебно-профилактические учреждения. Во многом это обусловлено рыночными отношениями, которые привели к снижению качества управления медицинскими организациями и качества предоставляемых населению услуг. В русле совершенствования кадровой политики пересмотрена система управления системой национального здравоохранения, ее структурными подразделениями и, соответственно, кадровыми процессами в медицинских организациях в ракурсе следования стандартам и качеству управления.

Органы государственной власти федерального и регионального уровней как субъекты кадровой политики в национальной системе здравоохранения определяют стратегические ориентиры, приоритеты и направления развития кадрового потенциала медицинских организаций. Одно из востребованных в сфере здравоохранения направлений — это инновационный характер управления персоналом медицинских организаций, регулирование кадровых процессов в интересах совершенствования оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы «Развитие здравоохранения»

Главное, что определено в Указе Президента РФ (май 2012 г.), — это необходимость реализации «комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами, предусмотрев принятие в субъектах Российской Федерации программ, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей» [1].

Исходя из этого, приоритетными направлениями современной кадровой политики Минздрава России инновационного плана являются налаживание эффективного управления кадровыми процессами,

совершенствование подготовки не только врачей, среднего и младшего медперсонала, но и управленческих кадров медицинских организаций, внедрение мер по улучшению мотивации медработников [2]. Совершенствование системы управления кадрами медицинских организаций предполагает усиление субъектно-объектных отношений, освоение современных технологий кадровой деятельности и работы. Все это направлено на обеспечение качественного подбора медицинских кадров, их профессиональную ориентацию, адаптацию и мотивацию, освоение эффективных форм их профессионального развития и комплексной оценки деятельности врачебного персонала, решение проблемы доступности и качества медицинской помощи населению.

Развитие здравоохранения как социального института и его реформирование обусловили необходимость социологического обоснования управленческих и кадровых нововведений в отрасли на федеральном, региональном и местном организационном уровне. Оптимальность управленческих решений по отношению к кадрам, принимаемых в каждой конкретной медицинской организации, определяет, насколько ожидаемыми и эффективными будут результаты отраслевых преобразований в целом.

Масштабы модернизации национальной системы здравоохранения требуют от руководителей медицинских организаций умения сочетать опыт и традиции с вызовами нашей динамичной эпохи в отношении инноваций в управлении человеческими ресурсами не только экономической, но и социальной сферы, без снижения качества оказания гражданам страны, прежде всего, высокотехнологичной медицинской помощи.

Вместе с тем результаты проведенного исследования, вторичный анализ социологических данных, общение с медицинским персоналом, пациентами свидетельствуют о:

- наличии объемного административного аппарата при низкой эффективности его работы и многократно увеличенной перегрузке медицинских работников, особенно в первичном звене¹;
- отсутствии развитых меритократических механизмов продвижения по карьерной лестнице;

¹ Данные Росстата на конец 2016 г. свидетельствуют, что из 5,7 тыс. штатных должностей врачей-онкологов в первичном звене было занято только 4,8 тыс., на которых работали 3,4 тыс. врачей, совмеща в среднем по 1,4 ставки. Аналогичная картина сложилась с хирургами (на 9,2 из 10,5 тыс. штатных ставок работают 7 тыс. врачей), офтальмологами (на 11,5 из 13,2 тыс. штатных ставок работают 9,6 тыс. врачей).

- снижении эффективности экономических стимулов и мотивации;
- недостаточной развитости системы профессиональной подготовки врачебных кадров;
- неразвитости саморегулируемых медицинских организаций, ассоциаций, неформальных профессиональных структур.
- Согласно социологическим данным, полученным автором, состояние кадровых процессов в медицинских организациях характеризуется наличием следующих проблем регулирования.

1. Структурные диспропорции в кадровом обеспечении различных уровней оказания медицинской помощи. По данным докладов Министерства здравоохранения Российской Федерации [3, 4], за последние два года общая численность врачей сократилась в стране на 28,5 тыс. человек, а среднего медицинского персонала — на 108 тыс. человек. В 2016 г. численность среднего медицинского персонала в сельских медицинских учреждениях сократилась на 1660 человек (0,8%). В ходе реструктуризации медицинских организаций и сокращения штатного состава начиная с 2015 года было уволено около 53 тыс. медицинских работников. Таким образом, показатель обеспеченности врачами на селе оказался в три раза ниже, чем в среднем по стране (13,4 против 37,2 на 10 тыс. населения). По данным Минздрава России, дефицит участковых врачей и педиатров в первичном звене составляет 10,7 тыс. человек и около 24 тыс. врачей-специалистов по 94 медицинским направлениям. В результате возросла нагрузка на работающих в кли-

никах специалистов. В этой ситуации сокращаются мотивационные ресурсы для участия в мероприятиях по повышению уровня профессионализма и квалификации врачей. Ситуация кадрового дефицита усугубляется и тем, что в государственных и муниципальных медицинских организациях 27% врачей старше пенсионного возраста. Негативный эффект подобных диспропорций может быть отчасти снижен через использование информационно-телекоммуникационных технологий, перераспределение нагрузки между врачами и средним медперсоналом, создание современных технологичных поликлиник.

2. Дисбаланс в кадровом обеспечении медицинских организаций. В качестве приоритета в кадровой политике российского здравоохранения определено кадровое обеспечение его первичного звена — медицинских организаций [5]. Сейчас соотношение между численностью среднего медицинского персонала и врачей значительно ниже, чем в большинстве развитых стран мира. На одного врача приходится лишь две медсестры, тогда как мировой опыт показывает, что оптимальным соотношением является 3–5 медсестер на одного врача. Сохраняется кадровая диспропорция между врачами отдельных специальностей. Так, в значительной мере в кадровом составе здравоохранения высока доля урологов и гинекологов, а также ряда других специалистов при дефиците врачебных кадров в таких социально востребованных специальностях, как терапевты, психиатры, фтизиатры, специалисты по инфекционным болезням. Помимо этого, технологический прогресс и усложнение медицинской

Рис. 1. Мнения респондентов о направлениях работы с персоналом, которые необходимо совершенствовать, %

Fig. 1. Opinions of respondents on the areas of work with personnel that are needed to be improved, %.

техники диктуют необходимость в появлении новых специальностей (например, радиационный технолог), а следовательно, образовательных программ, профессиональных стандартов.

3. Низкий уровень оплаты труда и неразработанность механизмов экономического стимулирования труда медицинского персонала отрицательно сказываются на престиже врачебной профессии [6]. В ходе социологического опроса, выполненного автором, более 60% респондентов выделили расчет справедливой заработной платы и дополнительное материальное стимулирование в качестве наиболее актуальных проблем (рис. 1). Мотивация повышения квалификации медицинских работников должна строиться на паритетном соблюдении интересов медицинских организаций (требований к медработникам, входящих в структуру кадровой политики и в задачи управления персоналом) и личностных интересов профессионального развития самих медицинских работников.

Таким образом, не забывая и не упуская из вида традиционно сильные аспекты управления человеческими ресурсами в медицине, такие как воспитательно-этические (клятва Гиппократ), структурные (внутриотраслевое миграционное перераспределение, распределение выпускников), необходимо уделить особое внимание инновационным подходам, которые позволят решить выделенные выше проблемы кадрового регулирования в медицинских организациях.

В результате социологических исследований автором сформулирован ряд рекомендаций, направ-

ленных на совершенствование управления кадровыми процессами в медицинских организациях. Один из выводов состоит в том, что наиболее перспективной может стать модель кадровой политики, основанная на принципах стратегического управления человеческими ресурсами. Такого рода концепция предполагает потребность в долгосрочном планировании кадрового обеспечения, необходимость рассматривать кадровое обеспечение как органическую составляющую общей стратегии развития здравоохранения, а также акцентирует внимание на преимуществах активного инвестирования в профессиональное развитие медицинского персонала.

Большое значение имеет перспективное кадровое планирование, которое возможно при наличии достоверной и полной информации о кадровом составе. С этой целью формируется регистр медицинских работников, который подвергается постоянной актуализации и верификации. Ведение регистра позволяет определить кадровый профиль каждого отдельного субъекта Российской Федерации, т.е. получить возможность достоверно прогнозировать состав и структуру потребности территории в кадровых ресурсах, симметрию и пропорциональность их размещения, изучать эффективность использования кадров в целях планирования подготовки и систематического обучения. С этой же целью, например, Российская ассоциация терапевтических радиационных онкологов (РАТРО) совместно с МАГАТЭ формирует регистр радиологических центров в РФ с указанием оснащенности и кадровой обеспеченности.

Совершенствование механизма непрерывного профессионального развития медицинских и управленческих кадров здравоохранения. Ос-

Рис. 2. Мнения о положительности тенденции развития практики саморегулируемых организаций в здравоохранении, %.

Fig. 2. Opinions on the positive trend in the development of self-regulatory organizations in health care, %.

новную задачу по обеспечению качества медицинской помощи решает система профессиональной подготовки и непрерывного повышения квалификации медицинских кадров. В сферу профессионального развития медицинских кадров введен ряд заметных инновационных новшеств: внедрение профессиональных стандартов, замена процедуры сертификации специалистов на процедуру аккредитации, совершенствование системы непрерывного медицинского образования врачей.

Реализация модели непрерывного медицинского образования становится неотъемлемым элементом повышения профессионализации кадров при нормативном правовом закреплении. За рубежом ответственность за качество реализации последипломного образования в значительной степени возложена на профессиональные саморегулируемые медицинские организации. Они участвуют в разработке образовательных программ и квалификационных требований, профессиональных стандартов и сертификации специалистов, в организации и непосредственной включенности в мероприятия медицинских образовательных организаций.

Смещение субъектности в области управления профессионализацией от государственных органов к профессиональным организациям, как и развитие саморегулирования в сфере здравоохранения, нацелено на адаптацию образовательных программ, их актуализацию с учетом достижений медицинской практики, поддержание высокого профессионального уровня, улучшение результатов оказания медицинской помощи, освоение современных методов лечения. Более 45% респондентов (46,3% экспертов) положительно оценивают тенденцию развития саморегулируемых организаций в здравоохранении (рис. 2). Высокий процент затруднившихся ответить объясняем недостаточной информированностью и слабой активностью самих профессиональных организаций. Все более рельефно проявляется необходимость полноценного методологического, организационного, технологического, информационного обеспечения взаимодействия органов управления медицинскими организациями, институтов гражданского общества и профессиональных медицинских ассоциаций в реализации научно-образовательных, управленческих и лечебных мероприятий в системе национального здравоохранения и ее структурах.

Кроме обеспечения высокого уровня профессионализма медицинских работников и их развития, к основным функциональным задачам саморегулируемых организаций относим: а) возможность

расширения диапазона сотрудничества и взаимодействия с субъектами управления в сфере здравоохранения; б) контроль обеспечения доступности медицинской помощи, качества медицинской деятельности, защиту интересов медицинских работников и медицинских организаций в целом.

Значительный объем участия врачебного персонала медицинских организаций в решении профессиональных задач является положительной тенденцией как для врачебной профессии, так и для общества в целом. Вместе с тем в среде исследователей, экспертов, представителей медицинских профессий и ассоциаций еще не сформировано социологически обоснованное представление о конкретном перечне функций, которые надлежало бы делегировать от государственных органов управления здравоохранения саморегулируемым организациям, особенно в части регулирования кадровых процессов в медицинских организациях [7].

В инновационном развитии здравоохранения важным представляется выделение стратегических приоритетов, к числу которых относим: совершенствование кадрового обеспечения медицинских организаций, новые технологии диагностики, профилактики, лечения и реабилитации пациентов, технологии поддержания здоровья и здорового образа жизни. В современной практике медицинских организаций следование выделенным приоритетам возможно через реализацию научно-обоснованной кадровой политики, межведомственные целевые научные программы, современные механизмы управления кадровыми процессами.

Успешное функционирование медицинских организаций, обеспечение доступности и качества медицинской помощи для людей, внедрение новейших технологий в систему здравоохранения возможно при научном подходе к управлению кадровыми процессами и отношениями, включающем анализ проблем кадровой политики, социологического обеспечения регулирования кадровых процессов, освоении современных кадровых технологий в медицинских организациях. Достижение эффективного управления кадровыми процессами в медицинских организациях требует разработки и реализации научно обоснованной кадровой политики в системе здравоохранения, совершенствования нормативно-правового и организационного обеспечения регулирования кадровых процессов, повышения роли саморегулируемых организаций в управлении кадровыми процессами в медицинских организациях.

Список литературы

1. Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в здравоохранении».
2. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения». Доступно по: <http://www.rosminzdrav.ru/news/2014/01/30/1686-gosudarstvennaya-programma-razvitiya-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii>. Дата обращения 1.08.2017.
3. Доклад Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2016 году и задачах на 2017 год». Доступно по: <https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/materialy-kollegii-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-2017>. Дата обращения 01.08.2017.
4. Доклад Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2015 году и задачах на 2016 год». Доступно по: <https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-2017>. Дата обращения 01.08.2017.
5. Каприн А. Д., Костин А. А., Пономаренко Б. Т., Гриднев О. В., Самсонов Ю. В. Совершенствование кадровых процессов как условие модернизации кадровой политики в системе здравоохранения. Исследования и практика в медицине. 2015; 2 (2): 92–96. DOI: 10.17709/2409–2231–2015–2–2–92–96.
6. Семина Т. В. Социология труда врача в эпоху глобализации: монография. М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева, 2015.
7. Чирикова А. Е., Тарасенко Е. А. Государство и профессиональные медицинские организации: кто реально способен обеспечить профессиональный рост врачей в России? Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2014; 4 (38). Доступно по: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/591/30/lang, ru/>. Дата обращения 1.08.2017.

References

1. Decree of the President of the Russian Federation of 07/05/2012 № 598 «On the improvement of public health policy». (In Russian).
2. The State Program of the Russian Federation «Health Development». Available at: <http://www.rosminzdrav.ru/news/2014/01/30/1686-gosudarstvennaya-programma-razvitiya-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii>. Accessed 01.08.2017. (In Russian).
3. Report of the Ministry of Health of the Russian Federation «On the results of the work of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2016 and tasks for 2017». Available at: <https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/materialy-kollegii-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-2017>. Accessed 01.08.2017. (In Russian).
4. Report of the Ministry of Health of the Russian Federation «On the results of the work of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2015 and tasks for 2016». Available at: [https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii-ob-itogah-raboty-ministerstva-v-2015-godu-i-zadachah-na-2016-god](https://www.rosminzdrav.ru/open/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/materialy-kollegii-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii/kollegiya-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii-ob-itogah-raboty-ministerstva-v-2015-godu-i-zadachah-na-2016-god). Accessed 01.08.2017. (In Russian).
5. Kaprin AD, Kostin AA, Ponomarenko BT, Gridnev OV, Samsonov YV. Improvement of HR processes as a condition of modernization of personnel policy in the health system. Research'n Practical Medicine Journal. 2015; 2 (2): 92–96. DOI: 10.17709/2409–2231–2015–2–2–92–96 (In Russian).
6. Semina TV. Sotsiologiya truda vracha v epokhu globalizatsii [Sociology of the doctor's work in the era of globalization]. Monograph. Moscow, 2015. (In Russian).
7. Chirikova AE, Tarasenko EA. State and professional medical organizations: who can really ensure professional development of doctors in Russia? Elektronnyi nauchnyi zhurnal «Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya» [Electronic Scientific Journal «Social aspects of public health»]. 2014; 4 (38). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/591/30/lang, ru/>. Accessed 01.08.2017. (In Russian).

Информация об авторе:

Каприна Ирина Андреевна, исполнительный директор Общероссийского союза общественных объединений «Российская ассоциация терапевтических радиационных онкологов», аспирант кафедры управления персоналом Института государственной службы и управления РАНХиГС при Президенте Российской Федерации
ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9471-7285>

Information about author:

Irina A. Kaprina, Executive Director of All-Russian Union of Public Associations «Russian Association of Therapeutic Radiation Oncologists», postgraduate student of the Department of Personnel Management, Institute of Public Administration and Civil Service the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration
ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9471-7285>