

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СООБЩЕСТВА КАК СОЦИАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



О.В.Плотникова

Институт государственной службы и управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ; 119606, Россия, Москва, проспект Вернадского, 84

РЕЗЮМЕ

Охарактеризована роль медицинских профессиональных сообществ как социального механизма реализации кадровой политики в системе российского здравоохранения. Социальный характер этого механизма проанализирован на уровнях: российского общества, социальной группы медицинских работников и на уровне отдельного врача и медицинского работника. Приведены данные социологического опроса участников X (XXVI) Чрезвычайного Пироговского съезда врачей (май 2016 г.), в соответствии с которыми 93% врачей, оценивая состояние российского здравоохранения, указали на присущие ему кризисные проявления. Это свидетельствует о том, что российское государство, объявив себя одновременно заказчиком, исполнителем и контролером медицинских программ, неэффективно реагирует на запросы пациентов как конечных потребителей, так и медицинского сообщества. В рамках темы данного исследования на съезде были выделены основные задачи профессионального медицинского сообщества: лицензирование и сертификация профессиональной деятельности врачей всех специальностей; организация повышения квалификации врачей; контроль деятельности врачей; создание и поддержка информационных баз данных о составе врачей; непосредственное участие в формировании политики доходов медицинского персонала; вовлечение персонала здравоохранения в процессы стратегического развития и управления здравоохранением.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

здравоохранение, медицинское сообщество, кадровая политика, врач, медицинский персонал, социальный механизм, социологический опрос, управление

Оформление ссылки для цитирования статьи: Плотникова О.В. Профессиональные сообщества как социальный механизм реализации кадровой политики в здравоохранении. Исследования и практика в медицине. 2016; 3(3): 91-96. DOI: 10.17709/2409-2231-2016-3-3-10

Для корреспонденции

Плотникова Ольга Владимировна – аспирант Института государственной службы и управления при Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ
Адрес: 119606, Россия, Москва, проспект Вернадского, 84; E-mail: plotnikova27@mail.ru

Информация о финансировании

Не сообщалось.

Конфликт интересов

Автор сообщает об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила 28.06.2016 г., принята к печати 15.08.2016 г.

PROFESSIONAL COMMUNITY AS A SOCIAL MECHANISM OF REALIZATION OF PERSONNEL POLICY IN HEALTH CARE

O.V.Plotnikova

The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration; 84, prospekt Vernadskogo, Moscow, 119606, Russia

ABSTRACT

The role of medical professional societies as a social mechanism of realization of personnel policy in the Russian health care system is characterized. The social nature of this mechanism is analyzed on the levels of Russian society, social groups, health workers and at the level of individual physician and health worker. According to the data of sociological survey of participants of X (XXVI) Emergency Pirogov Congress of doctors (may 2016), 93% of the doctors evaluating the state of Russian health care, pointed to the inherent manifestation of the crisis. This suggests that the Russian government, declaring himself at the same time by the customer, performer and supervisor of medical programs that inefficiently responds to the queries of patients as the ultimate consumers and the medical community. Under the theme of this study at the Congress were the main objectives of the professional medical community: licensing and certification of professional activity of doctors of all specialties; organization of advanced training of doctors; the control of activities of doctors; the creation and support of information databases on doctors; direct participation in policy income for the medical staff; the involvement of health personnel in policy development processes and health management.

KEYWORDS:

public health, medical community, personnel policies, physician, medical personnel, social mechanism, sociological survey, management

For citation: Plotnikova O.V. Professional community as a social mechanism of realization of personnel policy in health care. Issled. prakt. med. (Research'n Practical Medicine Journal). 2016; 3(3): 91-96. DOI: 10.17709/2409-2231-2016-3-3-10

For correspondence:

Olga V. Plotnikova – postgraduate of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration
Address: 84, prospekt Vernadskogo, Moscow, 119606, Russia; E-mail: plotnikova27@mail.ru

Information about funding

Not reported.

Conflict of interest

Author report no conflict of interest.

The article was received 28.06.2016, accepted for publication 15.08.2016

Изменения в социальной реальности, как и сложность задач, стоящих перед современными социальными институтами, включая систему национального здравоохранения, предопределяют необходимость их трансформации. Это особенно важно, если учесть, что состояние российского здравоохранения не в полной мере отвечает потребностям граждан, государства и общества. Реализация различного рода программ модернизации системы здравоохранения, как и Национального проекта «Здоровье», еще не дала ожидаемых результатов. Представляется, что формирование эффективной системы здравоохранения возможно при социологическом осмыслении роли и возможностей профессионального медицинского сообщества как механизма реализации кадровой политики государства в здравоохранении. Данное направление исследования актуально, поскольку в качестве приоритетной задачи в Стратегии социально-экономического развития России до 2020 г. выделена необходимость «серьезных, системных изменений в организации медицинской помощи и в техническом перевооружении медицинских организаций, и в качественном изменении кадрового потенциала здравоохранения» [1].

Профессиональное медицинское сообщество – это часть медицинского сообщества, реализующая задачу защиты интеллектуальной собственности, возможности для наиболее эффективного использования профессиональной квалификации, разделяющей и несущей ответственность перед обществом за качество труда каждого своего представителя и за его морально-этический облик. Таким образом, проявляется объективная необходимость участия профессионального медицинского сообщества в обеспечении реализации кадровой политики в системе здравоохранения.

Исторический опыт функционирования цехов и гильдий в XVII–XIX вв. показывает, что профессиональные сообщества являются апробированными социальными институтами. Формируясь нередко стихийно, в результате институциональной эволюции, профессиональные сообщества принимают форму существования, адекватную избранным целям. Тот факт, что медицинское профессиональное сообщество функционирует как устойчивый социальный институт, свидетельствует о его социальной востребованности. К тому же, профессиональное медицинское сообщество, выступая в качестве самостоятельного социального института, взаимодействует с подобными сообществами и выполняет при этом функции, свойственные данным институтам. В таком состоянии профессиональное медицинское сообщество является социальным механизмом реализации отмеченных выше функций. В этой связи представляет интерес исследование проблем, присутствующих функционированию профессиональных сообществ как социального механизма реализации государственной кадровой политики в сфере здравоохранения. При этом уместно охарактеризовать сущность и раскрыть содержание используемых в исследовании понятий.

В социологии управления механизм реализации кадровой политики получил различные определения. Так, профессором В.А. Сулемовым было предложено рассматривать механизм реализации кадровой политики как «определенный порядок, устойчивую систему правил

и требований к организации кадровой деятельности, решению текущих и стратегических задач на основе единства целей, задач, структур, технологий и методов работы» [2]. Более предметно механизм реализации кадровой политики может быть представлен системой органов государственной власти, административных, социально-политических, финансово-экономических, управленческих, научно-образовательных, информационных, культурно-воспитательных учреждений, а также способов, приемов, технологий, средств воздействия, процедур и мер, осуществляемых должностными лицами, которые обеспечивают легитимизацию и реализацию направлений кадровой политики.

Кадровая политика в здравоохранении

Результаты социологических исследований, выполненных учеными РАНХиГС при Президенте РФ, дают представление о механизме реализации кадровой политики как о сложной системе социальных средств, предназначенной для преобразования концептуальных идей в реальную практику формирования, развития и обеспечения востребованности кадрового потенциала общества [3]. Формирование общих методологических подходов имеет важное значение для раскрытия профессионального медицинского сообщества как механизма реализации кадровой политики в системе здравоохранения. Это обусловлено рядом обстоятельств.

Во-первых, формированием, развитием и востребованностью кадров здравоохранения государство призвано заниматься непосредственно и постоянно с учетом стратегических и тактических целей социального управления, включая регулирование кадровых процессов и отношений в медицинских организациях и в системе здравоохранения в целом. Тем самым актуализируется проблема разработки концепции кадровой политики с учетом специфики деятельности медицинских организаций и конкретных кадровых ситуаций. Однако до настоящего времени отсутствует научно-проработанная и легитимная кадровая политика. Отдельные ее элементы содержатся лишь в ряде нормативных документов по вопросам здравоохранения и социальной политике государства в целом.

Во-вторых, тем, что управление персоналом медицинских организаций рассредоточено в зависимости от вида лечебно-профилактического учреждения и его специализации. Широкий диапазон государственных и муниципальных управленческих структур, а также различного рода общественных организаций порождает дублирование функций, сбой в реализации направлений кадровой политики. Поэтому так важно согласование действий медицинских и общественных организаций с государственными и муниципальными структурами при соблюдении корпоративных интересов в сфере здравоохранения.

В-третьих, нацеленностью кадров медицинских организаций преимущественно на оказание медицинских услуг и реальное обеспечение конституционного права человека на охрану здоровья. Поэтому необоснованное перенесение целей и методов менеджмента в систему здравоохранения ущемляет интересы граждан. В этой связи, как отмечают исследователи проблем кадровой политики,

повышается актуальность формирования системы государственно-общественного управления здравоохранением, которая предполагает законодательное разделение полномочий по принятию решений между государственными органами управления здравоохранением и единой, представляющей корпоративные интересы общественной организацией врачей.

Научный интерес представляет раскрытие механизмов реализации кадровой политики, тем более, что профессиональное медицинское сообщество выступает социальным механизмом, взаимосвязанным с другими механизмами. Ученые солидаризируются во мнении, что основными механизмами реализации кадровой политики выступают нормативно-правовой, организационный, технологический, научно-методический, информационный и финансово-экономический механизмы.

Профессиональное медицинское сообщество как уровень социального механизма реализации кадровой политики

Социальный характер механизма реализации кадровой политики

Профессиональное медицинское сообщество как один из социальных механизмов реализации кадровой политики – это, прежде всего, целостная система социальных отношений, которая формируется между медицинскими работниками как единственными и исключительными носителями профессиональных способностей. Их реализация требует создания соответствующих условий для функционирования социального института государства как субъекта кадровой политики в сочетании с другими социальными субъектами кадровой политики в системе здравоохранения. При таком представлении в центре социального механизма реализации кадровой политики находятся, прежде всего, социальные отношения, взаимодействия и условия, которые создаются не только посредством реализации правовых норм, технологий, методов, организационных конструкций, но и при непосредственном участии людей, обладающих соответствующими знаниями, уровнем общей и профессиональной культуры, системой социальных ценностей.

Социальный характер рассматриваемого механизма рельефно выступает на трех уровнях: на уровне общества, уровне социальной группы медицинских работников, на уровне отдельного медицинского работника.

На уровне общества социальный характер механизма определяется тем, что профессиональное медицинское сообщество функционирует в интересах граждан Российской Федерации и гражданского общества. Автор придерживается мнения, что социальная политика государства обеспечивает создание условий для формирования и успешного функционирования системы здравоохранения. В ходе совместной деятельности с органами власти и управления профессиональное медицинское сообщество способно реализовать принцип «от здорового индивидуума – к здоровой популяции» путем освоения медицинских технологий, основанных на индивидуальном подходе к пациенту, когда каждый гражданин и состояние его здоровья представляет собой ценность по определению.

Как показали приведенные на X (XXVI) Чрезвычайном Пироговском съезде врачей (май 2016 г.) результаты исследований, 93% врачей, оценивая состояние российского здравоохранения, указали на присущие ему кризисные проявления. Лишь 4,9% опрошенных врачей отметили в анкетах, что они не видят кризисных явлений в современном здравоохранении. 30% граждан, не относящихся к медицинскому сообществу, оценивая ситуацию в здравоохранении, отметили, что она в последние годы существенно ухудшилась. Приведенные данные свидетельствуют о том, что российское государство, объявив себя одновременно заказчиком, исполнителем и контролером медицинских программ, неэффективно реагирует на запросы пациентов как конечных потребителей, так и медицинского сообщества. Поэтому не случайно 89% опрошенных врачей указали на целесообразность осуществления реформ в системе российского здравоохранения. Однако, и это отмечалось на съезде, осуществление реформ без участия и поддержки врачебного сообщества невозможно [4].

Система здравоохранения нуждается в стимулах самоорганизации и самореализации медицинских работников. Это необходимо для того, чтобы раскрылся и обогатился их творческий потенциал. Государственная программа «Развитие здравоохранения» содержит в качестве одного из положений стимулирование творчества, самостоятельности медицинских кадров как направления развития здравоохранения [5].

Исследования показывают, что профессиональное медицинское сообщество способно возродить исторический, философский, нравственный и гуманистический фундамент, заложенный в прошлом веке Обществом русских врачей. На этом пути уже заметно определенное продвижение. Так, реализована инициатива известных в стране врачей по добровольному объединению в Российскую медицинскую ассоциацию (1993 г.), восстановлена деятельность Пироговского движения, организовано проведение Всероссийских Пироговских съездов врачей, которые становятся высшими профессиональными медицинскими форумами страны. В течение двух десятилетий участники Пироговского движения врачей на своих профессиональных съездах демократически выработали основополагающие принципы врачебной деятельности: Кодекс врачебной этики; Медико-социальную Хартию (Общественный Договор между государством, врачебной профессией и обществом); Концепцию системы государственно-общественного управления здравоохранением и врачебного самоуправления в РФ; Концепцию регулирования профессиональной деятельности и страхования профессиональной ответственности врачей в РФ; Конвенцию о правах и обязанностях врачей в РФ и ряд других важных для здравоохранения документов.

На уровне отдельного медицинского работника социальность проявляется в том, что для функционирования системы здравоохранения важно обеспечение, поддержание социального статуса медицинского работника. Социальный статус ориентирует на занятие более высокого положения в структуре общества, выбор профессии врача, повышение квалификации. Как известно, показателями социального статуса являются имидж, авторитет, доход,

репутация, образование и др. В настоящее время экономическое, общественное положение и социальный статус врачей снизились. Заметна тенденция оттока квалифицированных кадров из медицинской науки и государственной сферы практического здравоохранения. Как отмечалось на Пироговском съезде врачей, 59,24% респондентов не отмечают увеличения заработной платы за период модернизации здравоохранения в 2011–2015 гг. При этом удовлетворены своей заработной платой частично (заработная плата покрывает необходимые расходы) – 34,25% опрошенных медицинских работников; не удовлетворены (заработная плата не покрывает необходимые расходы, но позволяет жить при экономном расходовании) – 52,87% медиков; не удовлетворены полностью (заработная плата полностью не обеспечивает даже простые жизненные потребности) – 10,62%. И лишь 0,92% респондентов удовлетворены полностью, поскольку заработная плата превышает необходимые расходы [4].

Видимо, этим обусловлено то, что в Федеральной программе «Развитие здравоохранения» выделены мероприятия, нацеленные на повышение престижа медицинской профессии. Предусмотрены также меры по обеспечению кадров государственных медицинских организаций конкурентным уровнем заработной платы, организации конкурсов «Лучший врач года», осуществляется поэтапный переход медицинских работников на «эффективный контракт». В рамках программы реализуются меры по социальной поддержке отдельных категорий медицинских работников. Все это должно организовываться и внедряться в практику при активном участии профессионального медицинского сообщества.

Итоги Пироговского съезда врачей

Таким образом, профессиональное медицинское сообщество как социальный механизм реализации кадровой политики участвует в решении проблем здравоохранения в целом, профессионального медицинского сообщества, лечебно-профилактических учреждений и отдельных медицинских работников. При таком рассмотрении профессионального медицинского сообщества требуют уточне-

Список литературы

1. Россия 2020. Главные задачи развития страны. М.: Европа, 2008.
2. Сулемов В. А. Государственная кадровая политика в современной России: теория, история, новые реалии: монография. М.: РАГС, 2006.
3. Турчинов А. И., Магомедов К. О., Кононенко Т. А. Современная кадровая политика и управление персоналом в российских организациях: социологический анализ. М.: МАКС-Пресс, 2013.
4. Российская медицинская ассоциация. Доступно по: <http://www.rmass.ru/publ/info/RMA>. Дата обращения 15.06.2016 г.
5. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» утверждена распоряжением Правительства РФ от 11.11.2010 г. № 1950-р.

ния задачи, которые будут стоять перед этим социальным институтом. Федеральный закон «О техническом регулировании» [6] вывел из-под непосредственного государственного регулирования основной элемент исполнения профессии – стандарты профессиональной деятельности. Определено право профессиональных ассоциаций на разработку стандартов организации и добровольность их выполнения. Вместо обязательной аккредитации хозяйствующих субъектов утверждена система добровольной сертификации соответствия, т. е. фактически определены функции, передаваемые профессиональному сообществу. Федеральный закон «О саморегулируемых организациях» [7] закрепил модель общественного здравоохранения, в которой профессиональное медицинское сообщество имеет возможность оказывать влияние на профессиональную деятельность своих членов, а различные институциональные структуры государства выполняют при этом в основном контрольно-разрешительные и надзорные функции.

Основными задачами профессионального медицинского сообщества в рамках темы данного исследования на IV (XX) Всероссийском Пироговском съезде врачей выделены: лицензирование и сертификация профессиональной деятельности врачей всех специальностей; организация повышения квалификации врачей; контроль деятельности врачей; создание и поддержка информационных баз данных о составе врачей; непосредственное участие в формировании политики доходов медицинского персонала; вовлечение персонала здравоохранения в процессы стратегического развития и управления здравоохранением.

Решение поставленных задач будет способствовать активному вовлечению профессионального медицинского сообщества в управление национальной системой здравоохранением и позволит реализовать принцип демократичности, предполагающий активное участие граждан и медицинской общественности в решении проблем здравоохранения. На наш взгляд, перераспределение полномочий и ответственности в реализации кадровой политики в здравоохранении между государственными и негосударственными регуляторами приведет, в конечном итоге, к повышению эффективности деятельности медицинских работников.

6. Федеральный закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ (ред. от 05.04.2016) «О техническом регулировании». Доступно по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_106979/. Дата обращения 15.06.2016 г.
7. Федеральный закон от 01.12.2007 № 315-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О саморегулируемых организациях». Доступно по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72967/. Дата обращения 15.06.2016 г.

References

1. Rossiya 2020. Glavnye zadachi razvitiya strany [Russia 2020. The main objectives of development of the country]. Moscow: «Evropa» Publ., 2008. (In Russian).
2. Sulemov V. A. Gosudarstvennaya kadrovaya politika v sovremennoi Rossii: teoriya, istoriya, novye realii [State personnel policy in modern Russia: theory, history, new realities]. Moscow, 2006. (In Russian).
3. Turchinov A. I., Magomedov K. O., Kononenko T. A. Sovremennaya kadrovaya

4. Rossiya 2020. Glavnye zadachi razvitiya strany [Russia 2020. The main objectives of development of the country]. Moscow: «Evropa» Publ., 2008. (In Russian).
5. Sulemov V. A. Gosudarstvennaya kadrovaya politika v sovremennoi Rossii: teoriya, istoriya, novye realii [State personnel policy in modern Russia: theory, history, new realities]. Moscow, 2006. (In Russian).
6. Turchinov A. I., Magomedov K. O., Kononenko T. A. Sovremennaya kadrovaya

politika i upravlenie personalom v rossiiskikh organizatsiyakh: sotsiologicheskii analiz [Modern personnel policy and personnel management in russian organizations: a sociological analysis]. Moscow: «MAKS-Press» Publ., 2013. (In Russian).

4. Russian medical association. Available at: <http://www.rmass.ru/publ/info/RMA>. Accessed 15.06.2016. (In Russian).

5. State program of the Russian Federation «Development of health» approved by the decree of the RF Government of 11.11.2010. № 1950-р. Available at: <http://www.con->

[sultant.ru/document/cons_doc_LAW_106979/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_106979/). Accessed 15.06.2016. (In Russian).

6. Federal law of 27.12.2002 № 184-FL (as amended on 05.04.2016) «On technical regulation». Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_40241/. Accessed 15.06.2016 (In Russian).

7. Federal law of 01.12.2007 № 315-FL (as amended on 03.07.2016) « On self-regulatory organizations». Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72967/. Accessed 15.06.2016 (In Russian).

Информация об авторе:

Плотникова Ольга Владимировна – аспирант Института государственной службы и управления при Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ

Information about author:

Olga V. Plotnikova – postgraduate of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration