

22. Хабриев Р.У., Черкасов С.Н., Егиазарян К.А., Аттаева Л.Ж. Современное состояние проблемы травматизма // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017. Т. 25. № 1. С. 4-7.
-

Щепин В.О., Расторгуева Т.И.

**ВОПРОСЫ УПРАВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННЫХ
ЗАДАЧ РАЗВИТИЯ ОТРАСЛИ**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко» (Москва, Россия)

Schepin V.O., Rastorgueva T.I.

**QUESTIONS OF MANAGEMENT OF HUMAN RESOURCES IN
HEALTH IN THE CONTEXT OF MODERN DEVELOPMENT OBJECTIVES
OF THE SECTOR**

National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

Контактная информация: Щепин Владимир Олегович – д.м.н., профессор, член-корр. РАН. зам.директора по научной работе.
Расторгуева Татьяна И. – д.м.н., вед.н.сотр.; E-mail: rasto@mail.ru

Резюме. В статье проанализирован временной фактор реализованности вопросов управления человеческими ресурсами в здравоохранении.

Ключевые слова: человеческие ресурсы, здравоохранение, Концепция кадровой политики, система мониторинга, сопровождение деятельности.

Abstract. The article analyzes the time factor of the realization of human resources management in health care.

Keywords: human resources, health, the concept of personnel policy, monitoring system, support of activities.

Ретроспективное изучение вопросов управления человеческими ресурсами в здравоохранении в сравнительном аспекте с их современным «звучанием» показывает крайне медленное поступательное движение вовлеченности этих процессов в

современную действительность, носящих не системный, а в большей степени локальный характер.

Постараемся доказательно раскрыть суть проведенного сравнительного анализа. Так, в начале 2000-х годов, отмечалось [1], что изучение вопросов управления человеческими ресурсами в здравоохранении не с позиций административных и экономических методов управления, а с точки зрения социально-психологических, представляют собой достаточно новое, современное и действенное направление в работе с персоналом в едином блоке решения управленческих задач.

Подчеркивалось, что знание и применение социально-психологических методов управления позволяет использовать наиболее эффективные подходы к управлению медицинским персоналом, раскрытию его творческого потенциала, повышению работоспособности, профилактике развития синдрома эмоционального выгорания, поддержания здоровья и эффективного решения поставленных рабочих задач в целом.

Такой вывод тогда нам позволило сделать проведенное полномасштабное углубленное исследование изучаемой проблемы за весь период ее развития, как на базе отечественного, так зарубежного опыта.

Исследование отечественного поля показало достаточную проработку теоретических подходов решения проблемы управления человеческими ресурсами в здравоохранении и сложность их практического применения в силу ряда ключевых причин:

- недостатка материальных ресурсов в отрасли для реализации этого направления и слабом развитии нормативно-законодательной базы;
- недостаточном количестве подготовленных грамотных специалистов, сочетающих в себе знание специфики медицинской деятельности и управленческого мастерства, в том числе основ психологии управления, общения и конфликтологии;
- неготовности администрации и сотрудников медицинских учреждений к раскрытию в социальную среду (психологу, специалисту) своих внутренних проблем, связанных как с рабочими процессами, в т.ч. взаимоотношениями с коллегами, администрацией, пациентами и их родственниками, так и личными проблемами;
- отсутствие разработанных этико-юридических основ служебного общения специалиста в области управления персоналом, сотрудников и администрации медицинского учреждения.

Приведенные факторы диктовали необходимость принятия взвешенных, организационно-действенных управленческих решений на разных административных уровнях – и опирались мы в

обоснованности таких выводов на Концепцию кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации, утвержденной Приказом Минздрава России от 03.07.02 №210 [2], где впервые, на уровне государственного документа предлагалось при рассмотрении вопросов кадровой политики отрасли говорить о важности изучения и практического решения такого направления как управление человеческими ресурсами здравоохранения.

Тогда, как и сейчас, мы остановились на рассмотрении этого документа более подробно, т.к. в нем, с нашей точки зрения, наиболее стратегически обоснованно, и с учетом мировых тенденций в этой области, был представлен алгоритм развития кадровых вопросов отрасли на перспективу.

В документе было сказано, что кадровая политика в целом должна включать три взаимосвязанных направления:

- планирование и оптимизация численности и структуры кадров;
- совершенствование подготовки кадров;
- управление человеческими ресурсами здравоохранения.

Подчеркивалось, что новые условия функционирования здравоохранения предъявляют повышенные требования к потенциалу кадровой службы, функции и ответственность которой должны быть значительно расширены.

Основными задачами, стоящими перед кадровой службой здравоохранения определялись следующие:

- набор, отбор, подготовка, развитие и мотивация персонала к эффективному выполнению работы; оценка качества выполняемой работы; вознаграждение, продвижение, переводы, понижение, увольнение персонала.
- поддержание оптимальных взаимоотношений между работодателями и работниками на основе соблюдения закона, обеспечения справедливой системы оплаты труда, социальной защиты работников, создания благоприятных производственных отношений и здорового климата, обеспечения охраны труда и других условий, позитивно влияющих на качество труда и качество жизни сотрудников.

Отмечалось, что выполнение функциональных обязанностей и решение современных проблем работы с кадрами требует от руководителей и специалистов кадровой службы владения многопрофильными профессиональными знаниями (юридическими, экономическими, педагогическими, психологическими и др.), а также умениями и навыками в области совооремных кадровых технологий. Подчеркивалось, что проблемами управления персоналом должны заниматься профессионалы, умеющие хорошо ориентироваться на рынке труда, выполнять аналитическую работу, владеющие

современными технологиями найма и диагностики персонала, компетентно участвующие в расстановке кадров с учетом требований рабочего места и потенциала работника, обеспечивающие профессиональный рост сотрудников.

Отмечалось, что разработка модели специалиста кадровой службы, содержащей перечень необходимых качеств личности и профессионально-должностных требований, является задачей первоочередной важности. Говорилось о необходимости укрепления взаимодействия кадровых служб с руководителями учреждений, подняв их статус до уровня заместителей по управлению персоналом. Ставился акцент на том, что система управления персоналом обязана учитывать и использовать интеллектуальный потенциал работника как наиболее ценное национальное достояние. Это требовало определенной свободы для руководителей учреждений здравоохранения в выборе и использовании форм оплаты труда, механизмов поощрения, организации профессионального признания специалиста, обеспечении его карьерного роста.

Как завершающий акцент, предложенной «Концепции.....» в документе отмечалась важность создания многоуровневой системы мониторинга развития персонала, которая позволит управлять движением кадров, своевременно принимать меры по сохранению кадрового потенциала, осуществлять подбор специалистов и планировать программы переподготовки.

Подводя итоги изучению вопросов, вынесенных в заголовок статьи, отметим, что со времени выхода «Концепции» прошло 15 лет, Система мониторинга развития персонала, тем более, Система управления человеческими ресурсами не были созданы, так как не были "поддержаны" документами, носящими директивный характер и общей политикой ведомства, а приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 июля 2002 года N210 о «Концепции кадровой политики в здравоохранения Российской Федерации» утратил силу на основании приказа Минздравсоцразвития от 8 декабря 2010 года N1214. И на смену этого весомого и значимого для отрасли документа (проработанного хотя бы в своей теоретической части, но так и не воплощенного в практику, за исключением локальных ЛПУ и отдельных примеров ведомственных структур), не последовало новых разработок, принятия управленческих решений и выхода соответствующих равнозначных нормативно-правовых материалов.

Далее, политика Министерства здравоохранения РФ развивалась в рамках формирования Координационного совета по кадровой политике (2013, 2016 годы); Распоряжения Правительства РФ от 15.04.2013 N 614-Р " О комплексе мер по обеспечению системы

здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года"; Государственной программы "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. N 294, где приоритетными были заявлены вопросы:

- образования (аккредитация, симуляционно-тренинговое образование, активное внедрение целевой подготовки, создание национального регистра врачей и единого информационного портала непрерывного повышения квалификации и пр.);
- сельского здравоохранения (программа "Земский доктор" и пр.);
- оплаты труда медицинских работников (+ создание эффективных систем стимулирования);
- вопросы информатизации отрасли.

В перспективе, к 2020 году, взят курс, по поручению Президента РФ, на снижение нагрузки на врачей, принятие действенного социального пакета для обеспечения их эффективной деятельности, устранение кадрового дефицита, создание профессиональной среды, комфортной для медицинских работников [3].

Это все безусловно важные и объективно значимые направления для отрасли. И слова Министра здравоохранения, Скворцовой В.И. на итоговой Коллегии Министерства (2017г.) о необходимости создания среды, комфортной для работы медицинских работников (2017г.), очевидно, можно трактовать с позиций понимания властными структурами необходимости внедрения тех составляющих, которые входят в понятие - управление человеческими ресурсами в здравоохранении, о которых мы говорили выше. Но оценивая реально сложившуюся ситуацию в отрасли, понимаем, что сегодня на уровне Министерства здравоохранения говорить о внедрении этих позиций в практику здравоохранения преждевременно.

Тем не менее надо обозначить уже сегодня существующие процессы, которые в этом направлении локально проявляются в различных территориях страны в виде организации и работы Служб, оказывающих действенную помощь медицинским работникам в различных проявлениях их профессиональной деятельности.

Предлагаем дать название этому процессу - организационной технологии - "Сопровождение деятельности медицинских работников/организации" соответственно по следующим направлениям:

- юридическое/правовое
- психологическое
- организационное
- контаминированное (сочетание различных направлений).

Необходимо изучать эти направления, исследовать их эффективность, экстраполировать положительный опыт на другие территории и, тем самым, формировать научно-методическую базу для комплексного решения вопросов управления человеческими ресурсами в здравоохранении в будущем.

Литература

1. Расторгуева Т.И. Научное обоснование современных подходов к управлению человеческими ресурсами в здравоохранении: автореф.дис. ... д-ра мед. наук. Москва: 2009. 48с.
2. О Концепции кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации, приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 июля 2002 года N210 <https://www.rosminzdrav.ru>.
3. Документы, материалы Министерства здравоохранения Российской Федерации (2010-2017гг.) <https://www.rosminzdrav.ru>

Щепин В.О., Тельнова Е.А. Карпова О. Б. Проклова Т.Н.

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ: ИСТОРИЯ, СОСТОЯНИЕ СЕГОДНЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ

«Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко».
г. Москва, Россия

Schepin V. O., Telnova E.A., Karpova O.B., Proklova T.N.

PALLIATIVE CARE: HISTORY, CURRENT STATE, PERSPECTIVES

FGBNU « National Research Institute of public health named A. Semashko
Moscow, Russia

Контактная информация: **Щепин Владимир Олегович** – д.м.н., профессор, член-корр. РАН. зам. директора по научной работе;
Тельнова Е.А. – д. фарм.н., главный научный сотрудник,
E-mail – telnovaea@yandex.ru;
Карпова О. Б. - к. ф-м.н., старший научный сотрудник.
E-mail - obkarpova1@yandex.ru;
Проклова Т.Н. – к.м.н., старший научный сотрудник,