

5. Межрегиональная стратегическая сессия Ассоциации заслуженных врачей России по СФО и ДФО 29-30 ноября 2017 года, г.Казань /<http://www.goodmedic.ru/strateg>.
 6. В астраханской школе открывают профильный медицинский класс, <http://astravolga.ru/>.
 7. Проект "Медицинский класс в московской школе", для чего он нужен и как помогает школьникам /<https://www.m24.ru/articles/zdravoohranen>
-

DOI: 10.25742/NRIPH.2018.05.008

Расторгуева Т.И., Проклова Т.Н.

**СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
(Организационное направление. "Опыт".)**

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

Rastorgueva T.I., Proklova T.N.

**CHALLENGES OF TIME IN THE FIELD OF MODERN HEALTH
REFORMS
(Organizational direction. "Experience.")**

National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

Контактная информация:

Расторгуева Татьяна Ивановна - доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Проклова Татьяна Николаевна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник; E--mail: rasto@mail.ru

Резюме. В статье рассматриваются вопросы развития организационного направления технологии "Сопровождение деятельности медицинских работников", "Опыт", обоснование целесообразности изучения и внедрения в работу лечебно-профилактических учреждений инновационных здоровьесберегающих технологий деятельности медицинских работников.

Ключевые слова: опыт; эффективность профессиональной деятельности; инновация; корпоративная культура; мотивация; методики; управление; стратегии; имплементация; здоровьесберегающие технологии.

Abstract. The article deals with the development of the organizational direction of the technology "Supporting the activities of medical workers", "Experience", the rationale for the expediency of studying and introducing innovative health-saving technologies in the work of medical and preventive institutions of medical workers.

Keywords: an experience; efficiency of professional activity; innovation; corporate culture; motivation; methods; control; strategy; implementation; health-saving technologies.

Направление/форма "Опыт" организационной технологии "Сопровождение деятельности медицинских работников" включает в себя внедрение в повседневную работу медицинского учреждения (возможно подразделения), либо системы здравоохранения отдельной территории в целом, или комплекса отдельных медицинских учреждений, успешного опыта работы других медицинских структур (в России и за рубежом) по обеспечению эффективности профессиональной деятельности медицинских работников в ее антистрессовой направленности, как одного из действенных направлений развития здоровьесберегающих технологий в отрасли здравоохранения.

Здесь мы говорим об изучении и, по возможности, внедрении опыта, с точки зрения инновационных подходов в решении вышеназванных вопросов.

Согласно определению (dic.academic.ru), инновация, нововведение - это внедрение новшества, обеспечивающее качественный рост эффективности процесса или продукции, востребованного рынком; является конечным результатом интеллектуальной деятельности человека, его фантазии, творческого процесса, открытий, изобретений и рационализации. Справедливо подчеркивается, что инновация - это не всякое новшество или нововведение, а только такое, которое серьезно повышает эффективность действующей системы.

И такой беспрецедентно знаковый для российского здравоохранения шаг был сделан Министерством здравоохранения Республики Татарстан в 2017г. [1]. Он основывался на развитии принципов корпоративной культуры в отрасли, направленной на достижении максимальной удовлетворенности как пациентов, так и медицинского персонала процессом оказания и предоставления

медицинской помощи. Отмечается, что ответственность, позитивный настрой и неукоснительность в выполнении поставленных задач, не могли не вызвать интерес и неподдельное внимание со стороны медицинского сообщества как в Республике, так и за ее пределами.

Немного предыстории. Открытый разговор о том, что корпоративная культура медицинских работников Татарстана нуждается в кардинальных изменениях, состоялся в Казани 20 января 2017 года на форуме «Профессиональные отношения в медицинском сообществе как основа формирования корпоративной культуры», где присутствовали 1500 медицинских специалистов республики.

В обосновании проекта убедительно подчеркивалось, что настоящая команда единомышленников из представителей медицинского сообщества должна сформироваться благодаря единым ценностям. Именно мощная корпоративная культура – то, что может заставить говорить о татарстанской медицине по всей стране и в мире. Отмечалось, что формирование корпоративной культуры начинается с сильного лидера, а также с единой модели корпоративных компетенций – инструмента для подбора и развития персонала. Его разработка требует аналитических исследований с участием сотрудников и продолжительной работы.

Старт формированию единой модели общекорпоративных компетенций и ценностей медицинских учреждений Республики Татарстан был дан 17 марта 2017 года на масштабной стратегической сессии «Лидеры изменений медицины Татарстана – 2020» силами 300 руководителей государственных и частных клиник.

Корпоративный университет Минздрава РТ. Указано, что придать новый импульс развитию профессиональных компетенций медицинских работников призван Корпоративный университет Министерства здравоохранения РТ – центр развития корпоративных и коммуникативных компетенций в медицинском сообществе республики, оказывающий методическую и консалтинговую поддержку руководителям и персоналу медицинских учреждений. Проект координируется с Образовательным центром высоких медицинских технологий АМТЕС KAZAN под руководством Минздрава республики. Миссия университета – создание эффективной системы непрерывного корпоративного образования для формирования у медицинских специалистов Республики Татарстан нового уровня знаний, компетенций и культуры, необходимых для оказания высококачественной пациентоориентированной помощи.

Задачи:

- разработать и актуализировать единую многоуровневую модель корпоративных компетенций (МКК) медицинских специалистов для

следующих категорий – руководители, высший, средний и младший медицинский персонал;

- разработать на основе МКК модель обучения специалистов корпоративным компетенциям;

– создать единые инструменты оценки персонала по МКК;

– сформировать единый подход к организации работы медперсонала в учреждениях здравоохранения (обучение руководящего состава и персонала внедрению международных стандартов качества медицинской помощи, введению единых речевых модулей общения с пациентами) и др.

Принципы Корпоративного университета:

- ретранслируемость и универсальность создаваемых программ и инструментов для оперативного тиражирования опыта, а также возможности внедрения в любом учреждении здравоохранения;

- применимость программ и инструментов в целях развития и интеграции в практику знаний из области психологии, маркетинга, HR и др.;

- открытость информации.

Отмечается, что Корпоративный университет формируется путём вовлечения в коллектив врачей, организаторов эффективных практик и экспертов, владеющих подходами и методиками, с высоким потенциалом положительного влияния для решения поставленных задач.

Было подчеркнуто, что проекта по обновлению корпоративной культуры в системе здравоохранения, подобному татарстанскому, в России нет. Республика идёт по пути первооткрывателей, а её уникальный опыт уже вызывает большую заинтересованность коллег из других регионов. Поэтому очень важно командно относиться к внедрению единых корпоративных подходов.

Первые итоги и планы на 2018 год. Отмечается, что Корпоративным университетом Минздрава Татарстана уже реализовано 45 мероприятий с целью активного вовлечения медицинского сообщества республики в изменение корпоративных стандартов. В частности, методами интервьюирования, анкетирования и проведения фокус-групп была разработана модель корпоративных компетенций медучреждений РТ. Сформулированы и утверждены единые корпоративные ценности, которые были озвучены многими медработниками, – именно те, которыми они уже руководствуются, ежедневно спасая жизни:

- «Заботимся о каждом» (о пациенте, его родственниках, о других сотрудниках);.

- «Работаем командой» (коллегиально принимаем решения, прислушиваемся к мнению коллектива);
- «Совершенствуемся, опережая время» (инновационность, личностное развитие, управление рисками).

Знаковым в контексте перспектив рассматриваемого вопроса является тот момент, что внедрение единой модели корпоративной культуры в 2018 году запланировано в 10 медицинских учреждений Татарстана: Клиника медицинского университета, г. Казань; • Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ; • Городская клиническая больница № 16 г. Казани; • Высокогорская ЦРБ; • Муслимовская ЦРБ; • Нижнекамская многопрофильная клиника; • Городская поликлиника № 21 г. Казани; • Городская поликлиника № 18 г. Казани; • Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ; • Городская больница № 2 г. Набережные Челны.

Важно акцентировать внимание на том факте, что при создании стратегии развития университета использовался опыт Клиники Мэйо (США), которая была основана около 140 лет назад (!). Необходимо подчеркнуть, что самое удивительное не то, что эта клиника существует до сих пор, а то, что она стала одним из наиболее влиятельных и дорогих в мире брендов в сфере услуг. И то, что этот бренд в течение всей своей длительной истории успешно поддерживается, защищается и развивается, заслуживает восхищения. Фундамент успеха был заложен еще в начале 1900-х годов и продолжает стоять на этом фундаменте уже в XXI веке. Пример клиники Мэйо свидетельствует о том, что, определив правильную базовую концепцию организации бизнеса, можно пользоваться ею на протяжении многих эпох. Клиника Мэйо представляет собой современное традиционное предприятие, умело сочетающее стратегию получения прибыли и сохранение корпоративных принципов, инновации и традиции, талантливых специалистов и их слаженную работу в команде, науку и искусство [2].

Подчеркнем, что используя опыт работы такого легендарного во всем мире учреждения, и внося свои предложения, Республика действительно является первооткрывателем в сфере "освоения"/решения задач кадровой политики отрасли в современном, инновационном ее звучании, в том числе (и в основном) в решении задач здоровьесбережения как пациентов, так и медицинских работников в целом. Последующий анализ развития выбранного Республикой направления, покажет эффективность проекта, его поддержку в медицинской среде, возможность активного привнесения

корпоративных ценностей в современную среду отечественной медицины.

Здесь мы рассмотрели инновационный управленческий опыт в контексте изучаемой проблематики на уровне целой территории - республики Татарстан. Но в повседневной жизни каждого медицинского учреждения (явно или косвенно) определяется задача мотивации сотрудников на эффективный ежедневный труд, получения удовлетворения от этого труда и получения удовлетворенности пациентов от оказанной им медицинской помощи. Как правило, эти два процесса должны быть взаимообусловлены. И для формирования успешного "настоящего и будущего" развития учреждения, администрация должна знать и отслеживать настроения и "перспективные точки роста" своих сотрудников.

"Инструменты" для выявления мотивационного потенциала сотрудников ЛПУ достаточно широки и многообразны. Один только признанный в научном сообществе фундаментальный труд этого направления "Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп" [3] в соответствующем разделе "Психодиагностика мотивационных потенциалов личности и группы" содержит двадцать три наиболее востребованных методик (отечественных и зарубежных) по выявлению мотивационных предпочтений, а на соответствующем портале "Методики изучения мотивации персонала" ([http:// hr-portal.ru](http://hr-portal.ru)) в режиме Онлайн доступны 93! позиции рассматриваемого вопроса, начиная (по алфавиту) от "Анализа карты мотиваторов" до "Тест - опросника оценки типа мотивации" и пр.. Остается вопрос - какую методику выбрать, опыт какого ЛПУ, какой территории страны или зарубежный опыт помогут ориентироваться в многообразии доступных методов исследования мотивационных предпочтений сотрудников?

Здесь уместно предложить использовать опыт исследования данной тематики, изложенный как в основных научных трудах данного направления, так и в поисковых работах последнего времени: Федорова А.Э., 2001; Мадьянова В.В., 2003; Полежаев К.Л., 2006; Прохоренко Н.Ф., 2007; Богачева Е.В., 2012; Тайц А.Б. И соавт., 2014; Григорьян М.Р., 2016 и др.

Так, в работе Григорьян М.Р. [4], отмечается, что до сих пор мало внимания уделяется формированию постоянно действующего механизма непрерывной мотивации, который бы базировался на систематическом отслеживании мотивационных потребностей работников и степени их удовлетворения путем использования соответствующих пакетов стимулов к каждому работнику. Отмечается, что в зарубежной литературе технология выявления мотивационных

потребностей работников известна как модель Ричи-Мартина, которая интерпретирует результаты такого выявления в форме гистограмм «Мотивационный профиль». Однако, подчеркивается, что четкого алгоритма внедрения такого универсального механизма мотивации персонала (целеориентированного на личность) в отрасли охраны здоровья еще нет, что и обуславливает необходимость его подготовки. Отмечается, что технологически формирование такого механизма мотивации персонала к активному труду (для достижения целей медицинской организации) осуществляется поэтапно, начиная с анализа действующей системы стимулирования работников. Последний включает в себя также оценку степени удовлетворенности персонала этой системой.

Указано (и это важно для последующей практической работы с персоналом), что сущность этого анализа заключается в первичном выявлении действующего бюллетеня стимулов в определенной организации здравоохранения и разделения их на стимулы материального, нематериального и смешанного характера. Оценка реального влияния этих стимулов на медицинский персонал осуществляется путем социологического опроса работников.

В работе акцентируется внимание на том, что сущность методики Ричи-Мартина заключается в своеобразном выявлении мотивационных потребностей медицинских работников с помощью тестов из 12 факторов (только один из которых сугубо материального характера) и интерпретации результатов обработки тестов в виде гистограмм «Мотивационный профиль». Эти 12 факторов обосновали Ш. Ричи и П. Мартин как важнейшие из множества других факторов, которые влияют на активизацию трудового поведения работников.

Подчеркивается, что использование данной методики позволяет наладить эффективный мотивационный мониторинг. Именно такой мониторинг является главным инструментом постоянно действующего механизма мотивации работников, связанного с удовлетворением их переменных мотивационных потребностей. Именно этим достигается непрерывная заинтересованность персонала в достижении высоких результатов, имея в виду, что применение бюллетеня (пакета) стимулов к каждому работнику отдельно как раз и зависит от качества этих результатов.

Но для проведения этого и других исследований мотивационного поля жизнедеятельности ЛПУ должны быть задействованы обученные сотрудники либо кадровой службы учреждения, администрации, либо приглашенные психологи. В противном случае, в отсутствии финансирования "статьи" изучения потребностей медицинского персонала, можно работать и так, как предложено в работе [5], где

отмечается, что"....сейчас администрация собирает предложения от сотрудников по улучшению их рабочих условий. Комфортно в больнице должно быть всем - в том числе врачам, медицинской сестре, санитарке.....".

Развивая тему отметим, что в начале 2000-х годов, в одном из госпиталей для ветеранов войн страны, было сформировано подразделение - психологическая лаборатория, предназначение которой, помимо основной задачи - оказание психологической помощи раненым войнам, состояло в формировании благоприятного психологического климата и между пациентами и сотрудниками учреждения, и в работе учреждения в целом. Для этого на каждом этаже госпиталя были повешены ящички, и каждый - и пациент и сотрудник- (при желании анонимно), могли оставлять в них свои предложения, жалобы, благодарности и пр. В лаборатории полученные материалы анализировались, доводились до внимания коллектива, и по ним обязательно гласно выносились, либо обоснованно отвергались управленческие решения. Так относительно "просто", материально незатратно, осуществлялась действенная связь между пациентами и медицинскими работниками и коллективом в целом, вызывая и у тех и у других состояние удовлетворенности от пребывания/лечения и работы в медицинском учреждении, где они услышаны. Этот опыт тоже можно взять на заметку (и в ряде лечебных учреждений страны он применяется), так как действительно эффективен и работает, только остается вопрос по структуре медицинского учреждения, которое будет заниматься аналитической работой по изучению "нужд и чаяний" и пациентов и медиков данного учреждения. При желании и этот вопрос можно решить, как это представлено выше.

Еще раз подчеркнем, что безусловно лучше использовать научно обоснованный методический материал изучения мотивационной направленности своих сотрудников, но если нет материального "подкрепления" и организационной "поддержки" проведения научно обоснованных исследований со стороны администрации, то и такой опыт его проведения (как представлено выше) и полученные результаты также могут быть востребованными другими медицинскими учреждениями на разных отраслевых "площадках" страны. Главное, чтобы был интерес к проблеме, потребность ее исследования, потребность выявления истинных мотивов поведения сотрудников, их нужд и условий эффективной работы.

Акцентируем внимание на том факте, что принципиально важно именно в условиях современного времени находить, анализировать и, по возможности вносить в повседневную работу медицинского

учреждения успешный опыт применения методик, подходов, процессов и пр., вынесенных на информационное пространство для обсуждения различными "площадками". К таким источникам можно отнести средства массовой информации, центры обучения специалистов, включая различные съезды, конференции, симпозиумы и т.д.

В обосновании сказанного приведем выдержки из работы [6], где отмечается, что на сегодняшний день развитие науки управления в мире достигло уже таких масштабов, что постепенно те приоритеты, которыми руководствовались управленцы несколько лет назад, отодвигаются на второй план.

Отмечается, что сейчас активно изучаются такие аспекты как ведение социально-ответственного бизнеса, развитие высокой корпоративной культуры организации (о чем говорилось выше по республике Татарстан), установление долгосрочных и взаимовыгодных отношений с поставщиками, разработка особого подхода к потребителям, обеспечение конкурентоспособности и процветания организации.

Подчеркивается, что разрабатываются всевозможные стандарты, характерные особенностям конкретной организации, проводится обучение персонала всевозможным методикам организации собственного рабочего процесса, производится оптимизация бизнес-процессов внутри компании и т.д. И утверждается, что все это происходит за счет внедрения системы менеджмента качества (СМК). Наше внимание акцентируется на том факте, что в здравоохранении все эти процессы протекают значительно медленнее, чем в других отраслях, но вместе с тем уже имеется успешный опыт внедрения как СМК, так и других современных управленческих технологий и концепций в медицине.

Здесь подчеркнем, что "требовательный" фактор времени диктует необходимость активного поиска инноваций в области работы медицинского учреждения, в том числе в области здоровьесберегающих технологий деятельности медицинских сотрудников организации.

И одной из таких современных информационных площадок является I, сентябрь 2017г. (II -август 2018 г. , <https://academy-prof.ru>) Международный интерактивный симпозиум "Современные инструменты и технологии управления медицинским учреждением". Это мероприятие является своего рода "авансценой", где ведущие отечественные и зарубежные ученые делятся своим успешным опытом в решении управленческих задач здравоохранения.

Так, на I симпозиуме прошла серия практикумов и тренингов, которую открыла начальник ЧУЗ «Медико-санитарная часть» ООО «Газпром добыча Астрахань», член Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике в здравоохранении, доктор экономических наук, профессор Ирина Ефимовна Рыбальченко. Она представила участникам методику «Управленческий блиц-криг», с помощью которой можно управлять медицинской организацией, решая неразрешимые проблемы. Эксперт рассказала, что в течение нескольких лет использует именно эту технологию в клинике, которой руководит. Это позволило вывести медицинское учреждение на новый уровень. Подчеркивается, что этой методикой успешно пользуются в Совете Федерации для решения проблем. Для тренировки участников симпозиума провели блиц-криг на тему «Повышение устойчивости ЛПУ». Отмечается (и это важно в контексте рассматриваемых вопросов внедрения эффективных опытных технологий в работу лечебно-профилактических учреждений, - "неумолимое" требование времени) что вернувшись домой, главные врачи смогут использовать предложенную методику в работе с коллегами.

Продолжая тему, отметим, что там же, но только уже на II Симпозиуме (август 2018г.), заявлен блок "Кайдзен в медицине. Визуализация ценности медицинского обслуживания", где развиваются позиции работы, представленной выше [6], и говорится о том, что для устойчивого развития становится актуальным вопрос о необходимости разработки системы непрерывных улучшений всех процессов организации (продолжение развития направления СМК). Отмечается, что такой подход к управлению предлагает японская концепция KAIZEN, которая давно нашла свое применение среди японских менеджеров и постепенно внедряется во всем мире. Отметим, что в разных вариативных направлениях в этой концепции присутствуют подходы решения здоровьесберегающих позиций в работе медицинских сотрудников организации.

Подчеркнем, что методов, методик, организационных процессов, успешно "работающих" как в России, так и за рубежом, известно достаточно, но здесь важен характер пролонгированности во времени положительного мнения отечественных ученых об их эффективной работе, как в случае с японской концепцией KAIZEN, которую уже на протяжении последних 6 лет (с 2012 года), активно популяризируют на "отечественной медицинской площадке", такие известные специалисты в области организации здравоохранения, как Князюк Н.Ф., Кицул И.С., Сасина М.С., и др.. Здесь важен настрой и администрации и сотрудников медицинских учреждений на познание

новых, признанных в мире (или отечественных) успешно работающих методов, желании апробировать их в российских условиях и, возможно, благодаря этому, подняться на более качественно работающую "ступень" управления медицинской организацией, тем самым сохраняя здоровье и пациентов и своих сотрудников.

И таким примером является прошедший 26-28 июня 2018 года Всероссийский Консилиум Заслуженных врачей России "Медицина народного доверия" (<http://росконсилиум.рф>). Вопросы к обсуждению в рамках сессии представлены достаточно полемические и важные в плане охвата острых, актуальных направлений эффективной работы отрасли.

Подчеркивается значимый факт того, что в Консилиуме, который станет ежегодным, приняло участие более 1500 человек из всех регионов страны; он состоялся в уникальном формате группового проектирования - одновременно на 10 площадках стратегических сессий работало 100 тематических групп.

Знаково, и это подчеркнуто в пресс-релизе, что Консилиум призван вернуть доверие к сфере здравоохранения, а также заключить морально-этический договор между пациентским и врачебным сообществом. А это уже, обобщенно, в лице "Консилиума" мы получаем универсальную площадку широкомасштабного изучения отечественного опыта решения современных проблем в медицине, в том числе здоровьесберегающих технологий в работе медицинского персонала.

Подтверждением сказанного является тот факт, что среди запланированных стратегических сессий (их десять), 10-ая сессия обозначена как достаточно инновационное направление для нашей страны - "Имплементация психологии в медицину".

Важно, что слово "имплементация" поставлено во главу угла десятой сессии, тем самым придавая ей прикладной характер, что значимо для обозначения "характера" современного здравоохранения: теория - практическое внедрение - фактор времени (быстрота) - эффективность. И это подтверждает определение слова "имплементация", которое означает реализацию на практике какой-либо теории, идеи, договора или закона (в англ. языке глагол to implement буквально переводится как "претворять в жизнь"), (<http://snipeclass.ru>).

В рамках сессии "Имплементация психологии в медицину" представлены следующие вопросы к обсуждению:

1. Психологическое сопровождение здорового образа жизни.

2. Психологическое сопровождение лечебного и реабилитационного процесса при социально значимых заболеваниях, в том числе при зависимостях.
3. Психологическое обеспечение информационно-коммуникационных медицинских компаний в СМИ и практика работы с населением.
4. Проблема психологической подготовки врачей, координация образовательных стандартов врачей и клинических психологов.
5. Проблема профессиональной ориентации и психологического отбора будущих медицинских работников.
6. Психологическое сопровождение населения в кризисных ситуациях.
7. Инструменты психотерапии - часть врачебно-машинной навигации индивида по жизненному пути.
8. Медико-психологическое сопровождение женщин с патологией беременности.
9. Медицинский психолог в психиатрической клинике.
10. Психофизиологическое и психологическое сопровождение в спорте высших достижений.

Объясним, что наше пристальное внимание к данной тематике в рамках Консилиума, представленная подробная "дорожная карта" направлений интеграции психологии в медицину в рамках сессии, определяется актуальностью вопроса, подтвержденного вниманием столь уважаемого собрания - Всероссийского Консилиума заслуженных врачей России к давно назревшей проблеме, что свидетельствует о понимании современным научно-практическим медицинским сообществом масштабности самой проблемы, ее "востребованности" на поле практического здравоохранения. Важно, что у участников "Собрания" и его "последователей на местах" появляется возможность приобретения Опыта теоретических и практических наработок по широкому профилю рассматриваемых вопросов, право поделится этим Опытом со своими коллегами на "широких" медицинских площадках территории страны.

Важно, что вышеприведенные вопросы поставлены, обсуждаются на таком представительном форуме, и по праву могут считаться все еще "прорывным опытом" рассмотрения такого рода направления - интеграции психологии в медицину - в аспекте традиционно "осторожного" восприятия их управленческим аппаратом отрасли. Самое главное, что все эти наработки будут работать на главную задачу - сохранения здоровья пациентов и кадрового потенциала отрасли здравоохранения.

Таким образом, обобщая сказанное отметим, что предложенные нами в рамках рассмотрения организационного направления технологии "Сопровождение деятельности медицинских работников"

дефиниции: "Наставничество", "Сбережение"(см. предыдущие работы этого направления), "Опыт", являются флагманами в формировании/развитии здоровьесберегающих технологий кадровой службы отрасли здравоохранения в ее организационном аспекте, определяют основные ориентиры развития этого направления на ближайшее будущее и рекомендованы нами для внесения (отдельным приложением для внутреннего "пользования") в годовой отчет работы лечебно-профилактического учреждения.

Тем самым, на практике, в повседневной и ежегодной работе ЛПУ, будут осуществляться, направляться и анализироваться следующие процессы:

- передача опыта и поддержка молодых сотрудников ("Наставничество");
- активная реальная помощь медицинским работникам в сохранении и умножении их "мобилизующих внутренних духовных качеств на ежедневную энергозатратную работу" ("Сбережение");
- поиск и внедрение инновационных технологий антистрессовой направленности в работу медицинских сотрудников ("Опыт").

Благодаря этому смогут реально заработать организационные механизмы, обеспечивающие здоровую, комфортную среду ежедневной работы медиков, о чем говорилось в выступлениях Президента РФ, Путина В.В и Министра здравоохранения РФ, Скворцовой В.И.. Так, отмечалось:

- "...Нужно повышать престиж, статус, материальное положение медицинских работников, укреплять их защиту, в том числе правовую" (выступление Президента РФ Путина В.В. на заседании Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам, 21.03.2017., <https://medrussia.org>);
- "...Все меры по совершенствованию здравоохранения должны базироваться на создании профессиональной среды, комфортной для работы медиков" (выступление министра здравоохранения РФ Скворцовой В.И. на итоговой коллегии Министерства здравоохранения РФ, 12.04.2107., <http://rosminzdrav.ru>).

Приведенные выдержки из выступлений главы Государства и Министра здравоохранения по рассматриваемой нами тематике, показывают расставленные государством акценты, которые, совместно с научными поисковыми исследованиями этого направления, диктуют управленческим структурам отрасли ориентиры формирования здоровьесберегающих технологий в деятельности медицинских работников.

Литература

1. Семь вопросов о корпоративной культуре в здравоохранении /<http://www.healthnation.ru>.
2. Кент Селтман, Леонард Берри "Легендарная клиника Мэйо". - Изд-во "Эксмо". - 2013. - 384с.
3. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., Изд-во Института Психотерапии, 2005. - 490с.
4. Григорьян М.Р. Системы мотивации персонала в медицинском учреждении //Современные научные исследования и инновации. - N7(63). - 2016. - С.415-418.
5. Не таблеткой единой. Ориентированность на пациента - основа здравоохранения //Еженедельник Аргументы и факты". - N32, 09/08/2017, <http://www.aif.ru>.
6. Князюк Н.Ф., Кицул И.С., Сасина М.С., Гуршпон Т.В. Применение концепции KAIZEN в деятельности медицинской организации //Менеджер здравоохранения. - N8. - 2012. - С.6-14.

DOI: 10.25742/NRIPH.2018.05.009

Расторгуева Т.И., Карпова О.Б., Проклова Т.Н.

**СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
(Организационное направление. "Сбережение".)**

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

Rastorgueva T.I., Karpova O.B., Proklova T.N.

**CHALLENGES OF TIME IN THE FIELD OF MODERN HEALTH
REFORMS
(Organizational direction. "Saving.")**

National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia