

УДК 65.012

DOI: 10.26456/2219-1453/2024.2.144–161

КОНЦЕПЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В УСЛОВИЯХ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

О.А. Погорельцева¹, С.Е. Хатькова², Н.Н. Беденко³

¹ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва,

²ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», г. Тверь

Целью исследования является развитие научно-методического обоснования процесса управления медицинским персоналом, базирующегося на экономических методах управления и классических постулатах эффективности результатов труда. В сфере здравоохранения оценку эффективности управления персоналом целесообразно проводить на основе двухкомпонентной методики, в рамках которой объектами оценки являются: эффективность использования персонала организации с акцентом на деятельности медицинского персонала; эффективность процесса управления персоналом. При этом должны учитываться основные тренды управления персоналом в системе здравоохранения, проявляющиеся в современных условиях неопределенности: ориентация целей труда медицинских работников на качество оказания медицинской помощи; высокая степень рисков в деятельности медицинского персонала в связи с особым объектом воздействия (человеком); необходимость постоянного развития потенциала медицинского персонала ввиду активного внедрения инноваций в систему здравоохранения и усиления конкуренции на рынке; ориентация менеджмента медицинских организаций на применение экономических методов управления и широкого внедрения показателей оценки медицинской, экономической, социальной эффективности; активизация применения современных экономических моделей оценки результативности труда медицинского персонала на основе классических теорий производительности труда. *Научная новизна исследования заключается в:* выявлении закономерностей и основных трендов управления персоналом в медицинских организациях; характеристике основных элементов системы управления медицинским персоналом и применяемых технологий; актуализации научно-методических подходов к процессу оценки эффективности управления персоналом в медицинских организациях; разработке концепции целевой кадровой программы управления персоналом в организациях здравоохранения; формировании системы ключевых показателей эффективности для оценки труда медицинского персонала.

Ключевые слова: *система здравоохранения, управление медицинским персоналом, модели управления персоналом, кадровая программа управления персоналом, производительность труда медицинского персонала, система KPI оценки труда медицинского персонала.*

© Погорельцева О.А.,
Хатькова С.Е., Беденко Н.Н.,
2024

Введение. Эндогенные (факторы внутренней среды) и экзогенные (факторы внешней среды) изменения оказывают огромное влияние не только на все процессы, протекающие в медицинской организации, включая и процесс управления персоналом.

Проблеме нестабильности внешней среды особое внимание придается в системе стратегического управления для того, чтобы обеспечить устойчивое развитие медицинской организации. Дифференцируются сила и количество откликов на факторы внешней среды, при этом сама организация может воздействовать на факторы микросреды, которые в итоге сужаются до групп заинтересованных сторон.

Управленческий аппарат медицинской организации или, другими словами, система ее менеджмента должны на основе внутренней и внешней информации (статистических данных, рыночной информации, бухгалтерской отчетности и др.) сформировать такую систему управления, которая бы учитывала степень неопределенности внешней среды. В табл. 1 представлены уровни неопределенности внешней среды медицинской организации.

Таблица 1

Характеристика уровней неопределенности внешней среды медицинской организации во взаимосвязи с системой управления

Уровни неопределенности	Последствия для медицинской организации	Управленческие воздействия
Уровень 1: высокая степень детерминированности и прогнозирования будущего: «Достаточно ясное будущее»	Положение медицинской организации достаточно стабильное и высокая вероятность прогнозирования деятельности	Управление на основе долгосрочных прогнозов с применением методов: PEST-анализ, SNW-анализ, SWOT-анализ и др.
Уровень 2: необходимость разработки набора альтернативных вариантов будущего: «Альтернативное будущее»	Требуется разработка альтернативных сценариев развития медицинской организации, например, из-за политической или экономической ситуации	Управление на основе предвидения изменений с применением методов: дерево проблем, теория игр и др.
Уровень 3: возможность формирования диапазона возможных исходов будущего: «Диапазон будущего»	Данный вариант может быть использован медицинской организацией при выводе на рынок новой медицинской услуги с уникальными свойствами	Управление по слабым сигналам с применением методов: разработка сценариев развития, исследование спроса и предложения и др.
Уровень 4: истинная неоднозначность, непредсказуемость, идентифицируемая как полная неопределенность: «Настоящая неопределенность»	Высокая степень энтропии, прогнозирование затруднено из-за отсутствия необходимой информации, что характерно в период экономических и политических кризисов	Управление в условиях стратегических неожиданностей с применением методов: аналогий, действующих моделей и механизмов управления и др.

Источник: составлено авторами на основе исходной информации [1].

В настоящее время условия внешней среды учреждений здравоохранения характеризуются уровнями 2–3, но при усилении отдельных негативных тенденций могут возникнуть ситуации, при которых уровень неопределенности факторов внешней среды достигнет 4 уровня. В связи с этим в рамках данного исследования особое внимание уделено кадровому обеспечению деятельности медицинских организаций и его развитию.

Методология исследования. В системе медицинского менеджмента особое место занимают вопросы управления персоналом в медицинских организациях в виду особой важности данного вида ресурса для обеспечения требуемой результативности их функционирования и достижения поставленных целей.

Исследование базовых концепций и теоретических основ управления персоналом в сфере здравоохранения показало, что его можно рассматривать с позиций различных теорий:

– Первая группа. Классические теории менеджмента организации, которые объединяют научные разработки известных ученых в данной области (М. Вебер, Ф. Тейлор, А. Файоль, Г. Форд, Г. Эмерсон и др.). Их сущность с позиций управления персоналом заключается в применении основных функций менеджмента к данному процессу. При этом выделяются такие направления управленческих воздействий как организация и контроль в связи с тем, что в процессах управления персоналом основным объектом управления является конкретный индивид (человек).

– Вторая группа. Теории человеческих отношений, основными представителями которых являлись Р. Блейк, Р. Ликарт, Э. Мэйо и др. Особенности управления персоналом в соответствии с данными теоретическими разработками заключаются в осознании главными участниками данного процесса (работниками) своей роли и значимости для деятельности организации. При этом на первый план выходят вопросы полезности индивида для организации, что формирует организационно–экономические основы показателей эффективности деятельности, как самого работника, так и всей организации в целом.

– Третья группа. Представители теорий человеческих ресурсов (А. Маслоу, Ф. Герцберг, Д. Макгрегор и др.) в процессе управления персоналом основную роль отводили вопросам результативного и эффективного труда, что создает базу для повышения производительности труда, обеспечения эффективности функционирования организации.

В данном ракурсе важна точка зрения родоначальника школы научного менеджмента Ф.У. Тейлора, который считал важным решать «в своей повседневной работе проблемы повышения производительности и эффективности предприятия путем рационализации производства и труда» [2, с. 64].

На основе представленных теоретических положений сформировано понятие управления персоналом, которое может рассматриваться как процесс и технология.

В обобщенном виде управление персоналом в системе здравоохранения – целенаправленная деятельность по обеспечению

результативности труда работников организации на основе выбора (формирования) методического инструментария в данной сфере, создания системы управления персоналом, выбора и применения на практике технологий управления персоналом с учетом отраслевых особенностей системы здравоохранения и основных тенденций ее развития.

Субъекты управления персоналом в системе здравоохранения – органы государственной и муниципальной власти; менеджмент медицинской организации.

Объект управления персоналом в системе здравоохранения – работники (персонал) организации, результаты деятельности персонала, степень удовлетворенности условиями и результатами труда.

При проведении исследования использованы методы сравнительного анализа, контент-анализа, прогнозирования и др.

Результаты исследования. М.А. Мурашко, Министр здравоохранения Российской Федерации, в своем выступлении в 2023 г. сделал вывод, что «решение медицинской проблемы не является залогом высокой удовлетворенности медицинской помощью» [3].

Данное утверждение, нам кажется, не требует пояснения, потому что сегодня пациент как основной потребитель медицинских услуг наряду с оказанием медицинской помощи ожидает также качественное сопровождение данного процесса. Качество медицинской услуги представляет собой категорию, в которой интегрированы многие составляющие, включая деятельность медицинского персонала (врачебного, медсестринского).

Вопросы управления медицинским персоналом являются блоком общей системы управления персоналом в учреждениях здравоохранения.

С учетом социально-экономических условий функционирования системы здравоохранения выявлены закономерности управления персоналом в данной сфере, под которыми понимаются определенные причинно-следственные связи, складывающиеся в процессе объединения работников для достижения поставленных организационно-экономических и социальных целей (табл. 2).

Таблица 2

Закономерности процесса управления персоналом
в медицинских организациях

Закономерности	Проявление закономерностей
Дифференциация процесса управления персоналом	Управление персоналом различается в зависимости от отраслевой принадлежности организации, ее масштаба, типа организации (корпоративная или унитарная), выбранной организационной структуры управления и др. Таким образом, управление персоналом должно быть приспособлено к особенностям функционирования организации, ее структуре, целевым ориентирам и тактическим задачам.
Органичное сочетание принципов централизации и децентрализации в управлении персоналом	С учетом выше приведенных особенностей построения системы или процесса управления персоналом, централизация управления вызвана требованиями принципа единоначалия и единства распорядительства. При этом данные процессы должны дополняться децентрализацией управления, например, в

Закономерности	Проявление закономерностей
	части делегирования полномочий работникам в целях обеспечения эффективности труда.
Системность управления персоналом	Управление персоналом целесообразно осуществлять в системном формате, т.е. должна быть обеспечена взаимосвязь всех ее подсистем и элементов на основе принципа эмерджентности (потенциал системы управления персоналом в организации должен быть выше суммы потенциалов отдельных ее элементов).
Пропорциональное построение системы управления персоналом	Формирование системы управления персоналом на основе данной закономерности должно осуществляться на условиях: соблюдение требований закона пропорциональности деятельности организации; соотношение масштабов управленческой и производственной структур; эффективного вложения и отдачи ресурсного обеспечения деятельности и др.
Максимальный учет межличностного фактора	Управление персоналом имеет специфику межличностных отношений, что требует учета следующих факторов: иерархия потребностей человека; соблюдение личной физической и психологической безопасности работников; вероятность искажения исходной информации в зависимости от количества путей ее передачи; неоднозначность реакции различных индивидуумов на управленческие воздействия.

Источник: разработано авторами

На рис. 1 представлена модель системы управления персоналом в медицинских организациях.



Рис. 1. Модель системы управления персоналом в медицинских организациях

Источник: разработано авторами

Основные тренды управления персоналом в системе здравоохранения в современных условиях:

- ориентация труда работников медицинских организаций на качество оказания медицинской помощи и медицинских услуг;

– высокая степень рисков в деятельности медицинского персонала, активное внедрение инноваций в систему здравоохранения и усиление конкуренции на рынке медицинских услуг требуют постоянного развития медицинского персонала и роста расходов на оплату труда;

– ориентация менеджмента медицинских организаций на показатели эффективности (медицинской, экономической, социальной) в связи с сокращением объемов государственного финансирования и роста удельного веса платных медицинских услуг;

– необходимость расширения спектра платных медицинских услуг ставит условие обеспечения роста производительности труда медицинского персонала и эффективности использования всех видов ресурсов;

– «с внедрением медицинского страхования количество и качество услуг, оказываемых учреждениями здравоохранения, сопровождается их экономической ответственностью перед страховыми организациями и гражданами» [4];

– трудности с определением реального результата труда медицинского персонала в виду временной отложенности его проявления, что фактически исключает применение методов прямого измерения результативности и эффективности труда.

В табл. 3 представлена характеристика системы управления персоналом в организациях сферы здравоохранения.

Таблица 3

Основные элементы системы управления персоналом в медицинских организациях

Наименование подсистем	Характеристика подсистем
Вход системы	Нормативно–правовая база функционирования медицинских организаций, рыночная информация, ресурсное обеспечение, технологии оказания медицинской помощи и медицинских услуг, объемы государственного задания и др.
Целевая подсистема	Представляет собой совокупность целевых ориентиров (стратегических целей) и перечень тактических целевых показателей в медицинских организациях.
Обеспечивающая подсистема	В рамках данной подсистемы формируются перечень и качество организационных условий входа системы, которые обеспечивают ее нормальное функционирование и соблюдение заданных параметров.
Адаптирующая подсистема	Содержит особенности, регламент, правила управления персоналом в медицинской организации с учетом факторов внутренней и внешней среды.
Функциональная подсистема	Представляет собой механизм (или процесс) преобразования входа системы управления персоналом в ее выход с учетом целевых ориентиров и тактических целевых показателей.
Выход системы	Количественные и качественные показатели результативности и эффективности управления персоналом в медицинской организации.

Источник: разработано авторами

Следует отметить, что главной задачей функционирования системы управления персоналом в медицинских организациях является обеспечение

целевых показателей использования персонала при заданном объеме ресурсов с учетом отраслевых особенностей.

Важным аспектом управления персоналом в сфере здравоохранения, учитывая особую социальную значимость отрасли, являются вопросы регламентации управленческого труда. В рамках данной деятельности в медицинских организациях формируется пакет документов: положения о структурных подразделениях медицинской организации; положение о персонале медицинской организации; должностные инструкции работников и др.

Результаты процесса управления персоналом в сфере здравоохранения во многом зависят от применяемых технологий, под которыми понимается определенная совокупность и последовательность действий и процедур управленческого характера (табл. 4).

Таблица 4

Технологии управления персоналом в медицинских организациях

Наименование технологий	Особенности технологий в здравоохранении
Формирование стратегий управления персоналом	Выбор стратегии управления персоналом из перечня: стратегия динамического роста; предпринимательская стратегия; стратегия прибыльности; ликвидационная стратегия; циклическая стратегия.
Подбор и отбор претендентов	Действия по поиску и отбору необходимых кадров на вакантные рабочие места на основе оценки профессиональных и деловых качеств претендентов. В процессе могут быть задействованы: главный врач и его заместители; главная (старшая медсестра); заведующие отделениями; менеджер по персоналу; аутсорсинг.
Найм на работу	Действия, направленные на привлечение кадров, соответствующим требованиям организации по личностно-профессиональным критериям.
Расстановка кадров	Распределение принятых на работу кадров в соответствии с потребностями организации и с учетом результатов входной оценки их качеств.
Оценка персонала	Процесс установления соответствия качественных характеристик персонала конкретным требованиям должности или рабочего места.
Высвобождение персонала	Процедуры соблюдения правовых норм и организационно-психологической поддержки увольняемых работников.
Управление развитием персонала	Понимается как способ наиболее полного раскрытия потенциала работника в целях повышения эффективности его работы и внесения личного вклада в результаты деятельности медицинской организации. К данным технологиям относят: обучение персонала; аттестация персонала; управление деловой карьерой персонала; управление служебно-профессиональным продвижением персонала; управление кадровым резервом; управление нововведениями и др.

Источник: разработано авторами

Важной процедурой процесса управления персоналом в медицинских организациях является анализ и оценка эффективности. В рамках настоящего исследования не выявлено унифицированной методики проведения

оценочных процедур в данной области. С позиций экономики и управления оценка эффективности в сфере труда и управления персоналом в организациях любой отраслевой принадлежности должна проводиться по двум направлениям:

- анализ и оценка использования персонала организации;
- анализ и оценка процесса или системы управления персоналом.

В табл. 5 представлен обзор концептуально-теоретических и правовых основ оценочных процедур в медицинских организациях в соответствии с вышеизложенной точкой зрения автора.

Таблица 5

Научно–практические подходы к процессу анализа и оценки эффективности управления персоналом в медицинских организациях

Наименование объекта анализа и оценки	Содержание процесса анализа и оценки эффективности в здравоохранении
Анализ и оценка эффективности использования персонала	<ul style="list-style-type: none">• Анализ численности и структуры персонала.• Показатели наличия и движения персонала.• Производительность труда.• Трудоемкость труда.• Оценка деятельности врачебного персонала.• Оценка деятельности медсестринского персонала.
Анализ и оценка эффективности процесса (системы) управления персоналом	<p>С позиций управления процессом (системой) использования персонала организации объектами анализа и оценки могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none">• расходы на оплату труда;• расходы на использование персонала;• показатели результативности и эффективности управленческих процессов как степень достижения поставленных целей;• удельный вес расходов на управление персоналом в общих расходах организации и др.

Источник: разработано авторами

Следует выделить особенности представленного процесса относительно сферы здравоохранения, что, в первую очередь, касается вопросов оценки деятельности медицинского персонала. Данная процедура проводится в основном в рамках оценки качества предоставления медицинской помощи и медицинских услуг, носит четкую отраслевую направленность и имеет следующие особенности:

- наличие критериев оценки, методики балльной оценки, рейтинга;
- дифференциация методики оценки по структурным подразделениям медицинской организации и категориям медицинского персонала;
- отражение в методиках статистических показателей, по которым формируется отчетность организации для внешних пользователей (учредителей, контролирующих органов и др.).

Эффективность в данном случае понимается двояко:

- 1) как степень достижения целей;
- 2) как соотношение результата с затратами по его достижению.

Нам представляется важным на основе результатов исследования сделать вывод, что в сфере здравоохранения анализ и оценка эффективности управления персоналом должна проводиться на основе двухкомпонентной методики, в рамках которой объектами оценки являются: эффективность использования персонала медицинской организации с акцентом на деятельности медицинского персонала; эффективность процесса управления персоналом.

В связи с этим необходимо уточнение понятия «медицинского персонала».

Согласно «Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников», которая представлена в приложении к приказу Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. №1183н определены группы медицинских и фармацевтических работников. Так, к медицинским работникам относятся:

- должности руководителей;
- должности специалистов с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врачи);
- должности специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием;
- должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал);
- иные должности медицинских работников (младший медицинский персонал) [5].

С 01.09.2023 г. в данную номенклатуру внесены следующие изменения:

- наименование должностей по полу;
- появились новые должности (руководитель медорганизации, медицинский логопед, нейропсихолог и др.);
- включены должности медицинской сестры (брата), которые получили образование по уровню бакалавриата и др. [6].

В определенной степени это вызвано изменениями в уровнях российского высшего образования по Болонскому процессу и в связи с утверждением профессиональных стандартов (в настоящее время в области здравоохранения принято 88 профстандартов).

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать вывод, что оценка эффективности в сфере управления персоналом в системе здравоохранения является новым трендом развития отрасли. Социальная значимость отрасли определила установление акцента в данных процессах на оценке эффективности труда именно медицинского персонала.

При этом в качестве основных направлений развития процесса управления медицинским персоналом можно выделить следующие:

- совершенствование научно-методического обоснования управления медицинским персоналом в части более широкого применения экономических методов управления (развитие системы стимулирования и мотивации работников; внедрение кадровых инноваций на основе исследования тенденций рынка труда; обеспечение эффективности труда медицинского персонала);

– изменение подходов к созданию управленческих структур и актуализация их роли в соответствии с современными требованиями (формирование профессиональной системы поиска, подбора, отбора и адаптации кадров; изменения организационной структуры управления медицинскими организациями и введение нового структурного подразделения – службы управления персоналом; совершенствование системы обучения медицинского персонала; выполнение функций по управлению трудом; включение системы управления персоналом в процесс формирования эффективного цифрового контура системы здравоохранения);

– активизация использования социально-психологических методов управления (укрепление социально-психологического климата трудового коллектива; учет в системе управления социального статуса медицинских работников).

«Для успешной реализации стратегии управления персоналом на основе перехода от функционального менеджмента к процессному необходимо создать целостную, ориентированную на процессы модель вознаграждения персонала путем применения следующих инструментов: системы сбалансированных показателей, эффективной стратегии участия (кайдзен), бережливого производства, наставничества, «эффективного контракта», мотивационных тренингов и других инструментов материального и нематериального вознаграждения» [7, с. 85].

В системе здравоохранения в рамках деятельности конкретной медицинской организации в современных социально-экономических условиях целесообразно формирование целевой кадровой программы. В табл. 6 представлен формат данного локального документа.

Таблица 6

Концепция целевой кадровой программы управления персоналом в медицинской организации (далее – Программа)

Разделы Программы	Содержание разделов Программы
Цель	Повышение эффективности труда медицинского персонала и общей системы управления персоналом в медицинской организации в целях обеспечения качества оказания медицинской помощи
Задачи	<ul style="list-style-type: none"> • Разработка и обоснование инновационной кадровой стратегии. • Модернизация кадровой политики. • Использование современных научно-методических подходов к оценке эффективности труда медицинского персонала на основе показателей производительности труда. • Связь показателей эффективности труда медицинского персонала с показателями удовлетворенности пациентов услугами медицинских организаций.
Принципы реализации	<ul style="list-style-type: none"> – Принцип органичного сочетания стратегии и тактики управления персоналом. – Принцип оптимизации ресурсного обеспечения системы управления персоналом и численности кадрового состава. – Принцип эффективности как степень достижения поставленных целей в области управления персоналом.

Разделы Программы	Содержание разделов Программы
	– Принцип обеспечения социального престижа медицинского персонала в сложных современных социально-экономических условиях функционирования медицинской организации.
Программные мероприятия	1) Использование показателей производительности труда в процессе управления медицинским персоналом. 2) Внедрение системы ключевых показателей деятельности (KPI) для оценки труда медицинского персонала. 3) Развитие системы оценки степени удовлетворенности пациентов услугами медицинских организаций путем введения раздела «Оценка труда медицинского персонала».
Ожидаемые результаты	– Повышение качества оказания медицинской помощи. – Обеспечение эффективности труда медицинского персонала. – Достижение показателей эффективности управления медицинским персоналом.
Мониторинг и результаты	– Определение объектов мониторинга. – Формирование задач мониторинга. – Определение этапов и сроков мониторинга.

Источник: разработано авторами

В рамках программных мероприятий не предусмотрено создание службы управления персоналом в связи с тем, что данный вопрос требует значительного изменения нормативно-правовой базы, регулирующей систему здравоохранения, и потребует дополнительного финансирования, что не лишает возможности реализации разработанных предложений в перспективе.

Необходимо выделить *базовые характеристики разработанной Программы*:

- Ориентация на эффективность деятельности медицинского персонала и самого процесса управления персоналом.
- Направленность на повышение качества оказания медицинской помощи, реализации медицинских услуг и обеспечения удовлетворенности пациентов.
- Устранение проблемы неуккомплектованности кадров в медицинских организациях.
- Развитие системы мотивации медицинского персонала и повышение привлекательности данного вида трудовой деятельности.

Реализация Программы основывается на системе принципов:

– *Принцип органичного сочетания стратегии и тактики управления персоналом*, который заключается в том, что в сложных современных условиях функционирования медицинской организации все тактические управленческие воздействия должны соответствовать выбранной стратегии развития медицинской организации.

– *Принцип оптимизации ресурсного обеспечения системы управления персоналом и численности кадрового состава*, сущность которого состоит в активизации применения экономических методов управления, позволяющих минимизировать риски медицинской организации, формирующиеся в виду

ограниченности ресурсного обеспечения и высокой степени регулирования потребляемых ресурсов.

– *Принцип эффективности как степень достижения поставленных целей в области управления персоналом*, при этом сделан выбор в пользу показателя целевой эффективности в связи с невозможностью прямого измерения результатов деятельности медицинской организации.

– *Принцип обеспечения социального престижа медицинского персонала* в сложных современных социально-экономических условиях функционирования медицинской организации базируется на научной точке зрения о превалировании социально-психологического подхода к оценке результативности оказания медицинской услуги со стороны их потребителей.

«Наличие кадров, их квалификация и распределение, условия деятельности, оплата труда, социальное благополучие, материально-техническое и технологическое обеспечение трудового процесса обуславливают должный уровень оказания медицинской помощи населению и, в конечном итоге, обеспечивают эффективность и результативность работы лечебного учреждения в целом» [8].

В рамках разработанной кадровой программы для субъектов сферы здравоохранения особое место уделено плановым мероприятиям с акцентом на использовании экономических методов управления медицинскими организациями в сочетании с социально-психологическими инструментами.

Первое мероприятие. Использование показателей производительности труда в процессе управления медицинским персоналом.

В классической экономической теории и теории управления категория производительности труда является основным показателем эффективности труда в любой сфере и отрасли и определяется следующим образом (формула 1):

$$ПТ = О : ЗТ, \quad (1)$$

где ПТ – производительность труда;

О – объем произведенной продукции, оказанной услуги, выполненной работы;

ЗТ – затраты труда по достижению выполненного объема.

На современном этапе данной категории уделяется все большее внимание и в системе здравоохранения, хотя, на первый взгляд, кажется, что это несовместимо – здоровье населения и экономические измерения процесса его достижения.

Однако, особенности функционирования организаций в сфере здравоохранения, которые изложены в первой главе настоящего исследования, отражают ряд противоречий и проблем, возникающих в отрасли в современных социально-экономических условиях, что требует активизации научного поиска их решения.

О важности данного вопроса также свидетельствует принятие в 2018 г. Национального проекта «Производительность труда и поддержка занятости» [9], целевыми ориентирами которого являются: эффективный труд и успешное предпринимательство; рост национального ВВП; рост доходов населения.

Авторская точка зрения по данному вопросу: несмотря на то, что медицинские организации относятся к сфере услуг, их деятельность обеспечивается всеми видами ресурсов (финансовых, материальных, нематериальных, человеческих), от эффективности использования которых зависит достижение целей организационной деятельности. Особая социальная значимость функционирования субъектов сферы здравоохранения только усиливает необходимость эффективного управления протекающими процессами в целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи и реализации медицинских услуг. В связи с этим, наряду с чисто профессиональными компетенциями руководители сферы здравоохранения должны обладать организационно-экономическими компетенциями для обеспечения эффективности деятельности медицинских организаций, чтобы системно использовать в работе современный методический инструментарий, позволяющий решить поставленные задачи.

Но возникают трудности с определением сущности понятия производительности труда в сфере здравоохранения в виду следующих факторов:

- категорическое неприятие данного подхода к управлению медицинскими организациями частью руководителей и трудовых коллективов;
- сложность расчета показателей в связи с многофункциональностью деятельности медицинских организаций;
- невозможность прямого перенесения методики определения данного показателя из сферы материального производства, так как она не будет отражать всю специфику процессов в здравоохранении;
- нецелесообразность применения натурального метода расчета показателя.

Однако, снижение объемов финансирования деятельности медицинских организаций, ужесточение конкуренции на рынке платных медицинских услуг, необходимость обеспечения конкурентоспособности реализуемых медицинских услуг объективно требуют изменений в сфере оценки эффективности труда медицинского персонала.

А.Н. Попсуйко, Е.А. Бацина, Г.В. Артамонова, Е.А. Морозова обосновано делают вывод, что очень редко в научной среде «производительность труда в здравоохранении рассматривается в качестве самостоятельного объекта анализа. В остальных случаях она изучается в составе проблем, связанных с развитием системы управления персоналом, совершенствованием и оптимизацией систем управления МО, внедрением современных организационных технологий управления в здравоохранении, финансово-экономическими отношениями» [10, с. 79].

Учитывая, что данный показатель может определяться на основе прямого метода (выработка) и обратного метода (трудоемкость), предложено следующее авторское определение: под производительностью труда в сфере здравоохранения следует понимать объем оказания медицинской помощи в единицу времени с учетом особенностей функционирования медицинских организаций в современных условиях и основополагающих факторов влияния.

Под последними необходимо выделить:

- уровень государственного регулирования деятельности медицинских организаций;
- объемов и качество ресурсного обеспечения;
- применяемые технологии производства и управления;
- наличие и качество основных средств, обеспечивающих требуемый уровень оснащения и инфраструктуры;
- наличие и уровень развития системы стимулирования и мотивации труда;
- состояние социально–психологического климата в коллективе и др.

При определении *производительностью труда медицинского персонала в качестве результата могут выступать показатели:*

- Объем оказания медицинской помощи (медицинской услуги) в расчете на 1 медицинского работника.
- Затраты времени на оказание единицы работы (1 койко–день, 1 посещение и др.):

Использование показателя производительности труда медицинского персонала позволит целенаправленно осуществлять управление эффективностью труда, использовать полученные результаты для распределения системы стимулирующих доплат, а также формировать экономическую основу для развития системы мотивации работников.

Второе мероприятие. Внедрение системы ключевых показателей деятельности (KPI) для оценки труда медицинского персонала.

Нам представляется важным отметить, что KPI на первом этапе целесообразно разработать для трех категорий медицинского персонала: руководители медорганизаций, врачи, сестринский персонал.

В соответствии Приказом Минздрава России от 08.08.2014 №430н «Об утверждении показателей эффективности деятельности федеральных государственных бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, и их руководителей, условий осуществления выплат стимулирующего характера руководителям федеральных государственных бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации» [11] установлена определенная система оценки в данной области. Как правило, во всех группах показателей присутствует показатель качества оказания медицинской помощи, который может быть дополнен показателем степени удовлетворенности потребителей, которые отличаются по содержанию и методике проведения оценки.

Некоторые исследователи считают, что все нынешние показатели эффективности врачей можно заменить на один – удовлетворенность пациентов [12].

В системе KPI для руководителей медорганизаций основными показателями могут быть следующие:

- степень удовлетворенности потребителей;
- степень удовлетворенности трудом работников организации.

Таким образом, в научно–практической среде отмечается значительная дифференциация мнений по вопросам KPI оценки труда медицинского персонала:

Полный переход только на показатели удовлетворённости пациентом или работников усиливает субъектность оценочных процедур. При этом не учитываются такие важные вопросы, как степень достижения поставленных внутриорганизационных целей, уровень инновационности деятельности, эффективность работы медицинской организации, качество управления и др.

Усиление взаимосвязи действующих КРІ с системой оплаты труда медицинского персонала привело в настоящее время к усилению негативной тенденции – увеличение доли нестабильных выплат в общем объеме заработной платы до 70 %, что противоречит принципу обеспечения стабильности и роста доходов населения.

В целях устранения отмеченных недостатков для оценки труда медицинского персонала предложена авторская система КРІ (табл. 7).

Таблица 7

Система КРІ для оценки труда медицинского персонала

Группы персонала	Наименование показателей
Руководители медорганизаций	Основные КРІ: – степень удовлетворенности потребителей; – степень удовлетворенности трудом работников организации; – уровень укомплектованности штатов. Дополнительные КРІ: согласно действующей нормативно-правовой базе.
Врачебный персонал	Основной КРІ – степень удовлетворенности потребителей. Дополнительные КРІ: – доля пациентом с улучшениями после лечения; – согласно действующей нормативно-правовой базе.
Средний медицинский персонал	Основной КРІ – степень удовлетворенности потребителей. Дополнительные КРІ: согласно действующей нормативно-правовой базе

Источник: разработано авторами

Целесообразно выделить ряд ограничений для руководителей в сфере оценки труда медицинского персонала:

1) В системе здравоохранения для руководителей медорганизаций не все процессы производства медицинских услуг и управления протекающими процессами являются абсолютно ясными, что формирует задачу дополнения основного медицинского образования управленческо-экономическим.

2) Понимание эффективности в здравоохранении для собственно менеджмента медицинской организации носит более узкий характер, чем это принято в научном сообществе, что в определенной степени объясняется ограниченностью ресурсного обеспечения их деятельности.

3) Для руководителей медицинских организаций маркетинг является сложной категорией и практически отсутствуют инструменты их влияния на спрос на рынке медицинских услуг.

4) Сдерживающим фактором в данной области также является высокая доля регулирования и нормирования в системе здравоохранения, что не позволяет в полной мере внедрять рыночные методы хозяйствования и др.

Таким образом, модернизация системы КРІ для оценки труда медицинского персонала в многопрофильных медицинских организациях должна базироваться на потребительском подходе (ориентация на запросы и

потребности пациентов), целесообразно установление ограничений относительно уровня нестабильных выплат в общем объеме заработной платы до 40 %. Кроме того, необходима дифференциация КРІ в зависимости от профиля медицинской организации.

Заключение. Сложные современные условия внешней среды медицинских организаций, актуальные тенденции развития системы здравоохранения формируют потребность в изменении научно–методических подходов к организации системы оказания медицинской помощи, управления протекающими процессами, установления акцента на отдельных особо важных процессах. К последним отнесен процесс управления медицинским персоналом.

В целях решения основной проблемы в данной области (дефицит медицинских кадров – разработан концепт целевой кадровой программы управления персоналом в медицинской организации, которая отличается от традиционных выделением процесса управления персоналом и базированием управленческих воздействий на применении экономических методов путем: 1) расширения практики использования показателей производительности труда медицинского персонала; 2) установления взаимосвязи между результативностью процесса управления медицинским персоналом и степенью удовлетворенности пациентов услугами медицинских организаций.

Список литературы

1. Иванова Т.Л., Мызникова М.А. Стратегическое управление организацией в условиях неопределенности внешней среды: концептуализация понятий и подходов / Т.Л. Иванова, М.А. Мызникова: Электронный ресурс. – Режим доступа: <file:///C:/Users/%D1%81%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82/Downloads/strategicheskoe-upravlenie-organizatsiy-v-usloviyah-neopredelennosti-vneshney-sredy-kontseptualizatsiya-ponyatiy-i-podhodov.pdf> (Дата обращения 10.09.2023)
2. Столяров С.А. Менеджмент в здравоохранении : учебник для вузов. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2019. 764 с.
3. Мурашко М.А. Повышение доступности первичного звена здравоохранения: предпосылки и решения: Электронный ресурс. – Режим доступа: file:///C:/Users/%D1%81%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82/AppData/Local/Temp/Temp1_%D0%97%D0%94%D0%A0%20%D0%93%D0%D1%8F.pdf (Дата обращения 20.11.2023)
4. Шаповалов Ю.В., Мамаева В.Ю. Особенности управления персоналом в здравоохранении. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <file:///C:/Users/%D1%81%B0/osobennosti-upravleniya-personalom-v-sfere-zdravoohraneniya.pdf> (Дата обращения 10.12.2023)
5. Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников: приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. №1183н. – Информационно–справочная система Гарант. – 2024.
6. Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 мая 2023 г. №205н. – Информационно–справочная система Гарант. – 2024.

7. Вафин А.Ю., Фахрутдинова Е.В., Шавалиев Р.Ф., Куликов О.В. Стратегия управления персоналом детской региональной многопрофильной клиники // ВЕСТНИК СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ. – 2018. – Том 11, вып. 1. С.79–85.
8. Стратегия менеджмента и управление персоналом в медицинских учреждениях: Электронный ресурс. Режим доступа: https://studbooks.net/1380785/menedzhment/strategiya_menedzhmenta_upravlenie_personalom_meditinskih_uchrezhdeniyah (Дата обращения 16.08.2023)
9. Национальный проект «Производительность труда и поддержка занятости». – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://xn--b1afjhrvgvdf1a9hb.xn--pr1ai/national-project> (Дата обращения 15.11.2023)
10. Попсуйко А.Н., Бацина Е.А., Артамонова Г.В., Морозова Е.А. Производительность труда в медицинских организациях как объект научного анализа // Вестник РЭУ им. Г. В. Плеханова. 2021. Том 18. № 2 (116). С.77–89.
11. Об утверждении показателей эффективности деятельности федеральных государственных бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, и их руководителей, условий осуществления выплат стимулирующего характера руководителям федеральных государственных бюджетных и казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 08.08.2014 №430н. – Система «Гарант». – 2024.
12. Российским врачам изменят КРІ // Ведомости: Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/management/articles/2016/11/02/663431-glavvracham-izmenyat-kpi> (Дата обращения 11.01.2024)

Об авторах:

ПОГОРЕЛЬЦЕВА Оксана Александровна – кандидат медицинских наук, заведующий неврологическим отделением ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России (125367, г. Москва, Ивановское шоссе, д. 3); e-mail: Poggyox@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3071-4712

ХАТЬКОВА Светлана Евгеньевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением медицинской реабилитации взрослых с нарушениями функции центральной и периферической нервной системы ФГАУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России (125367, г. Москва, Ивановское шоссе, д. 3); e-mail: hse15@mail.ru, ORCID: 0000-0003-1141-0091

БЕДЕНКО Надежда Николаевна – доктор экономических наук, кандидат философских наук, доцент, заведующая кафедрой экономики предприятия и менеджмента Института экономики и управления, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», (170100, г. Тверь, ул. Желябова, д. 33); e-mail: bednad@mail.ru, ORCID: 0000-0002-2808-1303, SPIN-код: 7848-3916.

THE CONCEPT MANAGEMENT OF MEDICAL PERSONNEL IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY

O.A. Pogoreltseva¹, S.E. Khatkova¹, N.N. Bedenko²

¹ National Medical Research Centre "Treatment and Rehabilitation Centre" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

² FGBOU VO "Tver State University", Tver

The purpose of the study is to develop a scientific and methodological justification for the process of managing medical personnel, based on economic management methods and classical postulates of the effectiveness of labor results. In the field of health care, it is advisable to assess the effectiveness of personnel management based on a two-component methodology, in which the objects of assessment are: the effectiveness of the use of the organization's personnel with an emphasis on the activities of medical personnel; efficiency of the personnel management process. At the same time, the main trends in personnel management in the healthcare system, manifested in modern conditions of uncertainty, should be taken into account: the orientation of the labor goals of medical workers to the quality of medical care; a high degree of risks in the activities of medical personnel in connection with a special object of influence (human); the need to constantly develop the capacity of medical personnel and increase labor costs in view of the active introduction of innovations in the healthcare system and increased competition in the market; orientation of management of medical organizations to the application of economic management methods and wide implementation of indicators for assessing medical, economic, social effectiveness; intensifying the use of modern economic models for assessing the performance of medical personnel based on classical theories of labor productivity. The scientific novelty of the study lies in: identification of patterns and main trends in personnel management in medical organizations; characterization of the main elements of the medical personnel management system and the technologies used; updating scientific and methodological approaches to the process of assessing the effectiveness of personnel management in medical organizations; development of the concept of a targeted personnel management program in healthcare organizations; formation of a system of key performance indicators to assess the work of medical personnel.

Keywords: *health care system, medical personnel management, human resources management models, personnel management program, labor productivity of medical personnel, KPI system of evaluation of labor of medical personnel.*

About the authors:

POGORELTSEVA Oksana Aleksandrovna – Candidate of Medical Sciences, Head of Neurology Department of the National Medical Research Center of the LRC of the Ministry of Health of the Russian Federation (125367, Moscow, Ivankovskoye shosse, 3); e-mail: Poggyox@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3071-4712

KHATKOVA Svetlana Evgen'evna – Doctor of Medical Sciences, professor, Head of Department medical rehabilitation of adults with disorders of the central and peripheral nervous system of the National Medical Research Center of the LRC of the Ministry of Health of the Russian Federation (125367, Moscow, Ivankovskoye shosse, 3); e-mail: hse15@mail.ru, ORCID: 0000-0003-1141-0091

BEDENKO Nadezhda Nikolaevna – Doctor of Economics, associate professor, head of the Department of Economics of Enterprise and Management at the Institute of Economics and Management, FGBOU VO “Tver State University” (170100, Tver, st. Zhelyabova, 33); e-mail: bednad@mail.ru, ORCID: 0000-0002-2808-1303, SPIN-code: 7848-3916

Статья поступила в редакцию 18.02.2024 г.

Статья подписана в печать 18.06.2024 г.