

УДК 35.082.33

**Белоусов Сергей Александрович**

магистрант направления подготовки  
«Государственное и муниципальное  
управление»  
Российская академия народного хозяйства и  
государственной службы при Президенте РФ  
Челябинский филиал  
Россия, Челябинск  
baterfieldu@yandex.ru

**Sergey A. Belousov**

master of the direction of preparation  
«The public and municipal administration»  
Russian academy of national economy and  
public service under the President  
of the Russian Federation  
Chelyabinsk branch  
Russia, Chelyabinsk

**ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ  
ТРАНСФОРМАЦИИ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ  
В КОНЦЕПЦИИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ  
РОССИИ <sup>1</sup>**

**THE MAIN TRENDS IN THE  
TRANSFORMATION OF PERSONNEL POLICY  
IN THE CONCEPT OF SUSTAINABLE HEALTH  
DEVELOPMENT IN MODERN RUSSIA**

**Аннотация**

В статье рассмотрены основные тенденции трансформации кадровой политики, которые вытекают из процесса реализации концепции устойчивого развития здравоохранения в современной России. Отражены основные направления изменений, касающиеся преобразований в государственном секторе здравоохранения, а также обусловленные ростом предложения со стороны коммерческих организаций.

**Ключевые слова:**

здравоохранение, кадровая политика, устойчивое развитие

**Abstract**

This article highlights the main trends in the transformation of the system of additional education of children in the Russian Federation. The main directions of changes related to transformations in the public health sector are reflected, as well as due to the growth of supply from commercial organizations.

**Keywords:**

healthcare, personnel policy, sustainable development

**Введение.** Кадровый потенциал здравоохранения решающим образом влияет на эффективность работы всей отрасли, в том числе на обеспечение высокого качества и доступности оказываемой населению медицинской помощи. Со времён глубокой древности известно, что медики – это особенно ответственная перед людьми категория профессионалов, требующая длительной подготовки, постоянного профессионального развития, уважения и пристального внимания со стороны органов власти в центре и на местах. Этой проблеме посвящено много исследований в наши дни [8; 9; 12]. Сегодня на государственном уровне признано, что наличие серьезных кадровых проблем в системе здравоохранения Российской Федерации делает отрасль неэффективной, снижает доступность и качество медицинской помощи населению. Ситуация осложняется тем, что в ближайшие годы потребность в кадрах медицинских

<sup>1</sup> Научный руководитель: Лукин Анатолий Николаевич, кандидат культурологии, доцент, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Челябинский филиал

специалистов будет только нарастать в связи с естественным старением населения и нарастанием хронических заболеваний у населения. Кроме того, медицина, в первую очередь, отвечает на опасный вызов распространения по всему миру новой вирусной инфекции, жертвами которой уже стали миллионы жителей планеты, в том числе десятки тысяч россиян. Изложенное обуславливает **актуальность** настоящего исследования.

**Цель исследования** – разработка рекомендаций по совершенствованию обеспечения медицинских организаций квалифицированными кадрами как в масштабах страны, так и на региональном уровне.

Для достижения поставленных целей сформированы следующие **задачи**: исследовать обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами в контексте приоритетного направления государственной политики в сфере здравоохранения; изучить нормативно-правовое обеспечение деятельности органов государственной власти по укреплению кадрового потенциала системы здравоохранения; предложить рекомендации по совершенствованию кадровой политики здравоохранения.

**Методология исследования.** Так как обеспечение кадрами нельзя рассматривать вне связей с другими элементами системы здравоохранения, методологической основой нашей работы стал системный подход. Были использованы общенаучные методы: анализ и синтез, абстрагирование, сравнение, описание и объяснение.

**Обсуждение.** основополагающими стратегическими документами, подтверждающими признание на государственном уровне значимости позитивных изменений в системе кадровой политики здравоохранения, явились Указы Президента РФ 2012 года. Так в Указе от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» подчеркивалось, что задачи по формированию кадрового состава медицинских организаций приобретают все большую актуальность, обусловленную обострением реальных кадровых проблем медицинских учреждений и структур управленческой системы российского здравоохранения [1]. В последующем Указе Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» отмечается, что проблема дефицита врачей, особенно в амбулаторно-поликлиническом звене, усугубляющаяся оттоком высококвалифицированных

медицинских работников из государственных медицинских организаций, была признана на высшем государственном уровне угрозой национальной безопасности в сфере охраны здоровья [2]. Большую значимость в регулировании кадровых вопросов имеют указы Президента РФ, в них задаются стратегические ориентиры развития отрасли. В указе от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», изданном Президентом РФ, определена задача к 2024 году обеспечить ликвидацию кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь [3]. Предложенные на высшем государственном уровне меры задали импульс развитию кадровых процессов здравоохранения страны, и с этого периода система претерпела существенные преобразования, меняясь в соответствии с потребностями пациентов, врачей и среднего медицинского персонала, государства и приоритетами развития страны. Тем самым подтверждается важность ценностно-целевого компонента в развитии социума [11].

Большое значение для привлечения в государственные и муниципальные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров в частные медицинские организации имели два распоряжения Правительства РФ. Одно из них от 28.12.2012 № 2599-р «О плане мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения» закрепило оплату труда медицинских работников как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемой населению медицинской помощи [4]. Вместе с тем, для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг определена необходимость перевода медицинских работников на эффективный контракт. Эффективный контракт призван обеспечить соответствие роста зарплаты работников повышению качества, оказываемых ими государственных (муниципальных) услуг. Это должно создать условия для привлечения и удержания специалистов в здравоохранении.

Цель этого проекта еще более ориентирует здравоохранение страны на обновление его используемых методов и модернизацию инфраструктуры системы кадрового регулирования [3; 13]. Таким образом, заложенные к настоящему времени

нормативно-правовые основы, определили основные направления развития кадровых процессов здравоохранения и обусловили активную трансформацию всей системы.

Первая тенденция, связанная с трансформацией системы, касается изменений в его государственном секторе и проявляется в создании новых благоприятных условий для развития творческой среды, а также материальной поддержкой специалистов в области медицины. Так в рамках государственной поддержки работников здравоохранения важным программным документом по решению вопросов кадрового дефицита являются программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер», утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 24 января 2019 года № 34). Программой предусматривается существенная материальная поддержка медикам, которые принимают решение продолжить свою профессиональную деятельность в сельской местности. Сумма подъемных выплат врачам – 1 млн рублей, фельдшерам – 500 тыс. рублей. Эти деньги медики могут использовать для создания благоприятных жилищных условий. Условием этой поддержки является обязательство отработать в медицинском учреждении в сельской местности не менее пяти лет. Данный проект призван заинтересовать и привлечь не только молодых, но и состоявшихся в своей профессиональной области медиков-профессионалов для работы не только в условиях мегаполиса, но и небольшого поселка городского типа или сельского поселения. Тем самым, решаются важные задачи по устранению дефицита кадров, а также развитие всей системы здравоохранения, обеспечение сельских жителей обязательной медицинской помощью [5]. Государство в глазах граждан становится ответственным институтом, способным заботиться о людях, вне зависимости от того, в какой местности они проживают. Нравственный аспект принимаемых властью решений – это важное условие повышения её авторитета среди населения [10].

Среди последних подзаконных актов представляется целесообразным в контексте настоящей работы отметить постановление Правительства РФ от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения». В утвержденных принципах

большая роль отведена вопросам устранения дефицита кадров и повышению уровня их квалификации. Постановление включает в себя четко сформулированный поэтапный план решения проблем кадрового дефицита в первичном звене здравоохранения с 2020 по 2024 год, где основными направлениями является следующие:

- проведение анализа текущей ситуации (в том числе с привлечением внешних экспертов), разработка научно обоснованной системы оплаты труда медиков, которая должна после пилотных исследований поэтапно масштабироваться во всех медицинских учреждениях;

- нужно существенно увеличить объем финансирования обучения дефицитным медицинским специальностям по целевым программам;

- следует активно на региональном уровне обеспечивать социальную поддержку медиков, в том числе в части обеспечения их жильём (от декларирования нужен переход к реальным действиям);

- воссоздание на новой технологической основе института наставничества в медицинских учреждениях, в первую очередь, в отношении тех специалистов, которые прошли целевое обучение [9];

- существенный рост количества проходящих обучение в профессиональных образовательных организациях, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов [6].

Социальная поддержка медицинских работников является еще одним инструментом кадровой политики здравоохранения и направлена на устранение дефицита специалистов в отрасли. Здесь в основном используются методы экономического стимулирования, включающие доплаты молодым специалистам, единовременные денежные выплаты, выплаты по отдельным критериям, компенсации за наем жилых помещений, содействие в получении послевузовского профессионального образования (целевая ординатура, интернатура и др.).

Отдельно отметим метод экономического стимулирования – заключение трудового договора с работником. В этом договоре конкретизируются показатели и критерии оценки эффективности его деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда, качества оказываемых медицинских услуг. По результатам исследования мнения медиков, получается, что переход на

оплату труда по стандартам эффективного контракта влечёт за собой резкое увеличение объёма работы, что становится причиной профессионального выгорания части медицинских кадров. Рост зарплаты ни в коей мере не компенсирует возрастающую на специалистов нагрузку [7]. Это наглядный пример того, как здравые идеи могут приводить к негативным результатам, если не изжить формализм в кадровой работе, не обеспечить заинтересованность в получении ожидаемого эффекта со стороны держателей ключевых позиций.

В 2020 г. в России на социальные выплаты медикам суммарно было потрачено более 41 млрд руб. В результате этого 3056 врачей и 2389 средних медработников стали обладателями собственного жилья. Впрочем, при положительной оценке этого факта, не стоит упускать из виду, что для России это всего 0,6% врачей и 0,2% средних медицинских работников. Отметим также произведённые выплаты по частичной оплате аренды жилья и компенсация услуг ЖКХ – 5,8% и 8,8% соответственно. Важно, чтобы наметившийся тренд стал ещё более ярко выражен в последующие годы. Медики должны понимать, что их социальная защищённость – это не показная акция, а приоритет государственной политики.

Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» предусматривает, что дефицит врачей и среднего медперсонала в поликлиниках будет практически ликвидирован – по итогам реализации проекта эти должности будут укомплектованы на 95%. К концу 2024 года в России станет почти на 10% больше врачей. Это существенно снизит нагрузку на медиков, высвободит время на их профессиональное развитие.

**Вывод.** Кадровая политика в системе здравоохранения к настоящему времени сохранила базовую структуру предшествовавшего этапа развития, но, вместе с тем, приобрела ряд новых тенденций, которые были отмечены нами выше. Борьба с пандемией только усилила растущий запрос в обществе на дальнейшие усилия по совершенствованию системы здравоохранения, оснащение её самым современным оборудованием, наращивание кадрового потенциала. Медики, ставшие с риском для жизни на защиту населения от вредоносного вируса, заслужили к себе уважение людей и властных органов. Это должно стать мощным стимулом для превращения отечественной медицины в самую передовую отрасль.

В последние годы в России реализуются различные меры по привлечению и сохранению в системе здравоохранения медицинских кадров. Реализуемые

мероприятия пока не в полном объеме позволяют достичь целей государственной кадровой политики в этой сфере. Отсутствует межведомственный подход и обоснованность показателей, что снижает эффективность решения задачи по привлечению и сохранению медицинских кадров в практическом здравоохранении. Выполнение предложенных рекомендаций обеспечит выполнение целевых показателей по снижению дефицита медицинских работников в системе здравоохранения.

### **Список использованных источников**

1. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 19. – Ст. 2335

2. Указ Президента Российской Федерации от 06 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2019. – № 23. – Ст. 2927.

3. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 20. – Ст. 2817.

4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р «О плане мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 14. – Ст. 1653.

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2017. – № 34. – Ст. 5288.

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 09 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ

модернизации первичного звена здравоохранения» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2019. – № 41. – Ст. 573.

7. Национальные цели социального развития: вызовы и решения: докл. к XX Апр. междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 9–12 апр. 2019 г. / Т. В. Абанкина, Н. В. Акиндинова, С. С. Бирюкова и др.; отв. ред. Я. И. Кузьминов, Л. Н. Овчарова. – М.: Изд. дом Высшей школы экономики. – 2019. – С. 13.

8. Болотова А.В. Система и проблемы кадровой обеспеченности здравоохранения РФ // Вестник современных исследований. 2018. № 10.8 (25). С. 78-81.

9. Бурдастова Ю.В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? // Народонаселение. 2020. Т. 23. № 1. С. 148-154.

10. Лукин А.Н. Нравственный аспект человеческого бытия // Вестник Челябинского государственного университета. 2009. № 33 (170). С. 19-23.

11. Лукин А.Н. Онтология ценностей // Социум и власть. 2011. № 3 (31). С. 104-108.

12. Попцова В.А., Назаренко Н.А., Штоколова К.В. Медицинские кадры как основной ресурс повышения качества оказания медицинской помощи // Региональный вестник. 2018. № 1 (10). С. 38-40.

13. Семенова, Т.В. Кадровый дисбаланс и его устранение в здравоохранении / Т.В. Семенова // Вестник Росздрава. 2019. № 4. С. 49-59.