

Цифровизация системы подготовки и использования кадровых ресурсов в здравоохранении

Илюхин В.В.

Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого, Санкт-Петербург, Россия
Автор-корреспондент: ilyuhin_vv_spb@mail.ru

Ключевые слова: Здравоохранение, кадровая политика, управление персоналом, кадровый ресурс.

Abstract: Важным аспектом модернизации системы здравоохранения в Российской Федерации является совершенствование кадровых ресурсов отрасли. В настоящее время в нашем государстве создается система формирования и развития трудовых ресурсов в медицине на основе экономического стимулирования и социальных гарантий, сближения запросов работников, профильных учреждений и организаций. В статье рассматриваются подходы к повышению качества кадров в медицине, анализируются результаты проведенных мероприятий.

Digitization of the system of training and use of human resources in healthcare

Ilyukhin V.V.

Peter the Great St. Petersburg Polytechnic University, St. Petersburg, Russia
Corresponding author: ilyuhin_vv_spb@mail.ru

Keywords: Healthcare, personnel policy, personnel management, human resources.

Abstract: An important aspect of the modernization of the healthcare system in the Russian Federation is the improvement of the human resources of the industry. Currently, our state is creating a system for the formation and development of labor resources in medicine on the basis of economic incentives and social guarantees, bringing the needs of workers, specialized institutions and organizations closer together. The article discusses approaches to improving the quality of personnel in medicine, analyzes the results of the measures taken.

В настоящее время в системе отечественного здравоохранения существует ряд кадровых проблем:

- недостаток медицинского персонала по причине низкой заработной платы в отрасли и длительного периода обучения профессии в высших учебных заведениях;

- непропорциональность состава работников;

- низкий профессиональный уровень врачей, фельдшеров, медицинских сестер;

- нерациональное использование рабочего времени специалистов;

- слабо развитая материально-техническая база учреждений;

- плохие условия труда медиков;

- излишняя специализация, приводящая к дисбалансу в структурах кадровых ресурсов, снижению эффективности лечебных мероприятий;

- размытость границ разделения труда между разными категориями медицинского персонала, в первую очередь между врачами и медицинскими сестрами, вследствие чего доктора вынуждены выполнять массу работы рутинного характера;

- попытки компенсации низкой заработной платы не целесообразным и не аргументированным совмещением рабочих мест [2, с. 152].

Проблему оплаты труда решают посредством эффективного контракта: приоритетной становится роль стимулирующей части жалования. Величина вознаграждения прямо пропорциональна не времени, проведенному на рабочем месте, а результатам труда. Планируется привязка стимулирующей части к результатам аттестации на квалификационную категорию: формирование состава аттестационных комиссий по новому алгоритму, повышение прозрачности их деятельности, изменение требований и порядка

аттестации, присвоения категорий разным группам медицинского персонала.

Посредством оптимизации уровня специализации можно постепенно устранить проблемы дефицита кадров и диспропорций в их составе [3, с. 43].

Очевидна необходимость получения как можно большим числом студентов медицинских вузов специальности врача общей практики в связи с тем, что узкие специалисты не имеют возможности регулярных консультаций друг с другом, плохо оценивают общее состояние организма больного, оказывают ему помощь лишь время от времени. Отрасль нуждается в профессионалах с широким клиническим взглядом на болезни.

Разделение труда в медицине по типу зарубежных практик будет способствовать повышению качества медицинского обслуживания. Ключевую позицию в сфере здравоохранения должен занимать врач, осуществляющий клиническую деятельность. В обязанности остальных работников должно входить обеспечение его деятельности, освобождение доктора от рутинных действий и функций, не входящих в рамки его компетенций.

Необходимы также качественная подготовка и переподготовка среднего медицинского персонала. При хорошем уровне профессионального мастерства медицинских сестер передача им части компетенций врача не снизит качество лечения и не нанесет ущерба здоровью пациента.

Профессиональное образование средних медицинских кадров должно стать непрерывным, не отстающим от развития техники и специальных технологий, с применением новейших методик обучения и постепенным сокращением времени учебы.

Интересен опыт некоторых коммерческих медицинских учреждений, в которых обучение персонала проходит по следующему алгоритму:

- участие в тренингах и семинарах по повышению квалификации и профессиональной переподготовке;

- овладение новыми знаниями и навыками на рабочем месте;

- обмен опытом при посещении филиалов учреждений, во время поездок за рубеж;

- добровольная аттестация на одну из трех квалификационных категорий: отчет специалиста с последующим анализом экспертами, тестирование, практическое собеседование;

- содействие адаптации нового сотрудничества;

- организация наставничества.

Проблемой является неумение многих специалистов работать с высокотехнологичным оборудованием, нехватка технического персонала для обслуживания этого оборудования. Многие медицинские учреждения не могут платить техническим работникам достойную заработную плату и работы по ремонту устройств ложится дополнительной нагрузкой на врачей и средний медицинский персонал [1, с. 127].

С учетом сказанного выше можно назвать пути преодоления кадровых проблем в современной отечественной медицине:

- избегание дублирования функций специалистами;

- оптимальное распределение функций среди врачей, среднего медицинского и обслуживающего персонала;

- мотивирование овладения студентами – медиками специальностью врача общей практики;

- совершенствование нормативно-правовой базы в отношении кадровой политики в медицине;
- модернизация рабочих мест специалистов, развитие их навыков работы с инновационным оборудованием;
- оптимизация должностной структуры медицинских учреждений;
- повышение значимости профессии врача и среднего медицинского персонала;
- координирование деятельности кадровых служб, систем подготовки и переподготовки персонала и практической медицины.

Список литературы

1. Иванова Л.Н. Инновационный менеджмент в управлении персоналом: учеб. пособие// Л.Н. Иванова, М.А. Бичеев; РАНХ и ГС, Сиб. ин-т упр. Новосибирск: Изд-во СибАГС, 2015. 183 с.
2. Шейман И.М. Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ российской и международной практики / И.М. Шейман, В.И. Шевский // Вопросы государственного и муниципального управления, 2015. № 1. С. 143-167.
3. Шишкин С., Темницкий А., Чирикова А. Стратегия перехода к эффективному контракту и особенности трудовой мотивации медицинских работников // Экономическая политика. - 2013. - № 4. - С. 27-53.