

УДК 33

DOI: 10.34670/AR.2023.73.28.080

Формирование кадрового потенциала системы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19

Шевцов Иван Алексеевич

Аспирант,
Российская академия народного хозяйства
и государственной службы при Президенте Российской Федерации,
119571, Российская Федерация, Москва, просп. Вернадского, 82;
e-mail: vanjes171@yandex.ru

Аннотация

В период пандемии COVID-19 система здравоохранения столкнулась с нехваткой врачебного и медицинского персонала, необходимого для лечения и профилактики заболеваемости COVID-19. Данная проблема обусловлена проведенной ранее системой оптимизации медицинского персонала, в результате которой количество врачей и медицинского персонала резко сократилось, а нагрузка, наоборот, значительно возросла. Кроме того, вместе с сокращением врачей и медицинского персонала произошло сокращение количества больничных коек. В результате в период пандемии COVID-19 пришлось в экстренном порядке строить новые инфекционные больницы или перепрофилировать существующие здания. Также со значительным оттоком врачей столкнулись жители небольших городов и жители сельской местности. В настоящее время приходит осознание того, что в стране необходимо наличие гораздо большего квалифицированного медицинского персонала, чем это предусматривала программа оптимизации. В настоящей статье автором предпринята попытка научного анализа и критического осмысления проблемы формирования кадрового потенциала системы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19.

Для цитирования в научных исследованиях

Шевцов И.А. Формирование кадрового потенциала системы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19 // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2023. Том 13. № 6А. С. 656-663. DOI: 10.34670/AR.2023.73.28.080

Ключевые слова

Развитие здравоохранения, пандемия COVID-19, нехватка медицинского персонала, кадровый потенциал здравоохранения, профилактика заболеваемости.

Введение

Формирование кадрового потенциала врачей и медицинских работников возможно только в том случае, если большое количество людей будут считать профессию врача или медика престижной не только с социальной, но и с материальной точки зрения.

К сожалению, в настоящее время уровень финансовой мотивации врачей и медицинских работников настолько низкий, что он не соответствует тем усилиям, которые прилагают студенты медицинских академий для того, чтобы выучиться на врача и стать квалифицированным специалистом [Медведева и др., 2021, 12].

Отрасль здравоохранения сохраняет стабильные показатели по оттоку кадров. Особенно это ощущают на себе малые города и жители сельской местности, которые фактически оказываются лишенными медицинской помощи в случае необходимости, так как из малых городов в поисках лучшей жизни уехало большое количество квалифицированных специалистов. А в сельской местности вообще не осталось врачей, кроме специалиста, готового оказать первую медицинскую помощь. За более серьезной медицинской помощью, а также за консультацией квалифицированных специалистов приходится ездить за десятки, а в некоторых случаях даже сотни километров.

Трудовая мотивация и взаимосвязь между трудовой мотивацией и индивидуальной эффективностью являются одними из ключевых вопросов, изучаемых в исследованиях организационного поведения и управления человеческими ресурсами медицинской организации.

В свете вышеизложенного представляется целесообразным исследовать уровень мотивации врачей, работающих в государственных больницах, их ожидания от профессиональной жизни, их удовлетворенность работой и то, как эти факторы связаны с организационной эффективностью больниц.

Основная часть

Организационное управление в сфере здравоохранения отличается от управления в промышленных организациях, и поэтому его трудно сравнивать. Его отличительные факторы включают следующее [Коробкова, 2021, 27]:

- высокая вариативность и разнонаправленность работы, затрудняющие регулирование и измерение производительности и качества;
- большинство действий следует выполнять немедленно и точно, с минимальной возможностью ошибки;
- индивидуальная трудовая деятельность весьма самостоятельна и требует идеальной координации между различными группами профессионалов;
- образование медицинских работников является узкоспециализированным, и они более лояльны к своей профессиональной группе, чем к своей организации;
- врачи вносят наибольший вклад в общее здравоохранение, в связи с чем они привержены самостоятельности, и лишь неохотно подчиняются действенному организационно-распорядительному надзору;
- в больницах существуют два вида профессиональной подчиненности: клиническая и административная.

Различное мышление (менталитет) руководителей и медицинского персонала, усугубляемое

разнородностью их работы, является еще одним источником конфликтов в управлении медицинскими работниками.

Работа врача основана на науке и рациональности, тогда как менеджмент по своей сути менее детерминирован и более открыт для свободного толкования. Врачи больниц уполномочены решать, как предоставлять медицинские услуги, а также выбирать, какие ресурсы использовать. Главному врачу больницы может быть трудно регулировать, измерять и контролировать работу медицинских работников, которые могут принимать самостоятельные решения. Различия очевидны в предпочтении показателей работы больницы. Главные врачи предпочитают структурные показатели, связанные с организацией и ее результатами, такие как формальная квалификация и количество персонала, на которые они могут влиять, в то время как врачи выбирают основанные на процессе показатели, связанные с результатами, которые они могут контролировать, такими как правильный диагноз [Мирзоян, 2021, 50].

Многие авторы также утверждают, что неправильное управление или плохое управление являются главным препятствием для улучшения показателей здравоохранения. При отсутствии четко определенной стратегии управления персоналом многие страны сталкиваются с нестабильностью занятости, грозящей парализовать систему здравоохранения. Острая нехватка медицинских работников, особенно медицинского и сестринского персонала, стала глобальной проблемой. Тенденция к снижению показателей занятости врачей также наблюдается в России.

Эффективная трудовая мотивация медицинского персонала может иметь особое значение для повышения эффективности здравоохранения в целом; здесь роль и навыки управления больницей трудно переоценить. Правило простое: если руководители стремятся удовлетворить основные потребности медицинского персонала, связанные с рабочим местом, медицинские работники будут больше заботиться о репутации своего учреждения и с большей вероятностью будут распознавать и удовлетворять потребности пациентов.

Значимость трудовой мотивации более очевидна среди медицинских работников, чем среди других государственных служащих. Общим для всех врачей аспектом является то, что они работают с пациентами, которые нуждаются в особой заботе и внимании. Это подразумевает целеустремленность и самоотверженность, а также способность справляться с психологическим бременем, связанным с трудным опытом пациента. ВОЗ предлагает рассматривать мотивацию медицинских работников как основной показатель качества медицинских услуг. Врачи, которые более вовлечены в свою работу, получают лучшие результаты лечения, а также более высокую личную удовлетворенность и удовлетворенность пациентов, чем те, кто менее мотивирован [Кукурика, 2021, 112].

Важное исследование показало, что достижения (значение работы, уважение и межличностные отношения) являются основным фактором мотивации для врачей, за которыми следуют вознаграждение, сотрудничество и рабочие атрибуты.

Здесь следует подчеркнуть, что люди, решившие стать врачами, очень сосредоточены на своем профессиональном успехе и больше заинтересованы в факторах мотивации. Например, они хотят знать, насколько хорошо они работают.

Чтобы получить конкурентное преимущество, больницы должны проводить больше программ обучения и развития медицинского персонала. Обратная связь по эффективности особенно важна для врачей. Знания и навыки, подкрепленные клиническим опытом, являются основными движущими силами этой профессии. Обратная связь по результатам работы является отправной точкой в планировании профессионального развития. Это также помогает разумно использовать возможности медицинского персонала и способствует повышению

общей организационной эффективности.

Как правило, в больницах России нет формальных систем постановки целей, критериев и рейтингов в управлении персоналом. Чаще всего они действуют по неформальным принципам, что вряд ли можно считать надежной основой для принятия решений.

Важно создать формальные процессы оценки, которые полезны для личного развития и признают индивидуальные достижения сотрудников. В Великобритании Национальная служба здравоохранения использует оценку индивидуальной эффективности (IPR) для оценки работы медицинского персонала. Этот метод помогает соответствовать профессиональным требованиям с точки зрения постановки целей или оценки развития сотрудников [Уразова, 2021, 415].

Система должна охватывать как индивидуальную мотивацию, так и внешнюю мотивацию, а затем сочетать ее с программами организационного развития для создания соответствующей организационной культуры. Система мотивации – это инструмент, который позволяет добиться высокой производительности, повышения производительности и общей приверженности, а также улучшения поведения и профессиональной автономии врачей и их вовлеченности в происходящие изменения [Хакимов, 2021, 34].

Системы управления человеческими ресурсами, которые понимают и ценят обратную связь, – процесс предоставления информации о производительности на работе, включающий обзор производительности и постановку целей, что оказывает положительное влияние на поведение медицинского персонала и показатели клинической помощи. Врачи и медицинский персонал должны награждаться существенными материальными премиями за качество их работы и выслугу лет.

Кроме того, очень важно, чтобы оплата труда врача напрямую зависела от оценки производительности (если что-то не может быть измерено, это нельзя улучшить). В настоящее время практически во всех больницах России отсутствуют системы для мониторинга и улучшения работы врачей. Больницам нужны лучшие показатели эффективности и более широкое внедрение исследований и планов корректирующих действий.

Согласно результатам исследований, изучающих связь между мотивацией врачей и организационной эффективностью больниц, приверженность и поддержка медицинского персонала являются решающими факторами, определяющими эффективность работы больницы всякий раз, когда вносятся изменения, направленные на улучшение организационной деятельности, ценности или качества.

Чтобы повысить мотивацию медицинского персонала и, следовательно, обеспечить надлежащую работу как на индивидуальном уровне, так и на уровне больницы, медицинские центры должны внедрить организационные и управленческие процессы, чтобы согласовать потребности медицинских работников с организационными целями [Паневина, 2021, 45].

Мотивация является независимой переменной и изучалась с использованием двух факторов: качества надзора и обратной связи по результатам. Организационная эффективность государственных больниц является зависимой переменной.

На основе соответствующей литературы и предложенной модели исследования были исследованы следующие гипотезы [Бутаева, 2021, 17]:

- Н1: Существует связь между качеством кураторства врачей и их мотивацией к работе;
- Н2: существует взаимосвязь между предоставлением о работе врачей и их мотивацией к работе;
- Н3: Существует связь между трудовой мотивацией врачей и организационной

эффективностью больниц.

При проведении настоящего исследования были выбраны 22 отделения / клиники государственных больниц РФ. В исследование были включены только общие (многопрофильные) государственные больницы. Далее был проведен опрос среди всех врачей, давших согласие на участие в исследовании ($n = 249$) и работавших в перечисленных отделениях. Среди обратившихся врачей 5% ($n = 13$) отказались от участия в опросе.

Анкеты использовались либо в виде аудиторного опроса сотрудников, распространяемого среди дежурных врачей, во время брифинга или научной консультации, сопровождаемого кратким обсуждением данного исследовательского проекта, либо в качестве непосредственного опроса врачей на их рабочем месте, например в хирургическом кабинете или комнате отдыха.

Эти показатели были получены от выбранной профессиональной группы – врачей для сбора информации о восприятии факторов мотивации и переменных организационной эффективности заинтересованными сторонами той же больницы. Невключение других профессиональных групп в анализ было ограничением, связанным с методом исследования [Чубарова, 2021, 615].

Было обнаружено, что качество работы и статус являются наибольшим источником удовлетворенности работой (3 балла по четырехбалльной шкале). Баллы «Автономия», «Коллеги», а также «Качество и стиль надзора» также были высокими и превышали контрольную линию (2,5). Меньше всего респонденты удовлетворены источником дохода (1,69) и стабильностью занятости (2,00).

Исследование выявило существенные различия в ранжировании отдельных аспектов работы врачами двух разных специальностей.

Все проанализированные стенты (кроме качества работы) были оценены хирургами ниже (но не все из них были значимыми). Достоверные различия были отмечены для следующих стентов: «Гарантия занятости» ($p = 0,027$), «Коллеги» ($p = 0,009$), «Качество и стиль руководства» ($p = 0,002$), «Статус» ($p = 0,009$) и «Признание» ($p = 0,009$).

Наиболее заметные различия (0,24) были выявлены для статуса, качества и стиля кураторства, в то время как наименьшее различие (0,12), которое было значимым, наблюдалось для признания.

Затем была проанализирована организационная эффективность государственных больниц. В целом, респонденты дали низкие оценки каждой переменной организационной эффективности своих больниц.

Стратегия и цель получили самые высокие баллы – 3,21 и 3,05 соответственно, а сотрудники – самые низкие (2,38). Однако стоит отметить, что все оценки были относительно низкими или средними. Нейтральный уровень был 3,5.

Также следует отметить, что оценки хирургов по всем 7 факторам были значительно ниже, чем у нехирургов.

Затем мы проверили, существует ли статистически значимая корреляция между факторами трудовой мотивации врачей и организационными показателями государственных больниц, в которых они работали.

Все рассмотренные аспекты работы в значительной степени коррелировали с организационной эффективностью больницы. Качество и стиль надзора и признания в наибольшей степени коррелировали с тем, что организация чувствовала себя более удовлетворенной этим(и) аспектом(ами) своей работы, своей производительностью [Чернышев и др., 2021, 135].

Что касается качества и стиля кураторства, респонденты меньше всего были удовлетворены

обратной связью по эффективности и постановкой четких целей. Отсюда следует, что тогда медики более позитивно оценили бы свою организацию.

Оценка факторов, которые врачи, работающие в сфере общественного здравоохранения, считают детерминантами удовлетворенности работой, может дать ценную информацию о том, необходимы ли какие-либо меры для улучшения условий, вызывающих их неудовлетворенность работой, и, следовательно, для улучшения медицинских услуг в целом.

Известно, что ни удовлетворенность работой, ни мотивацию не так-то просто уловить. Однако, как только они будут измерены, они могут помочь сохранить и улучшить работу медицинских работников. Эксперты в области управления персоналом все чаще признают мотивацию ключевым фактором в прогнозировании поведения или устремлений отдельных сотрудников.

Результаты настоящего исследования показывают, что среди различных аспектов работы основными детерминантами удовлетворенности работой врачей являются качество работы (суть работы); социальный статус (уважение со стороны коллег и уважение в обществе); уровень дохода; гарантия занятости [Лапочкина, Каримов, Качагин, 2021, 42].

Заключение

Таким образом, нами установлено, что мотивация является движущей силой успеха в любой организации. Это особенно верно в среде здравоохранения, в которой эффективность отдельных медицинских учреждений в значительной степени зависит от приверженности и самоотверженности медицинского персонала.

Однако мотивация сама по себе недостаточна для обеспечения высокой эффективности труда. Он должен сопровождаться высокими стандартами управления, которые могут гарантировать максимально эффективное использование усилий персонала.

Результаты анализов подтверждают, что качество кураторства и трудовая мотивация медицинского персонала взаимосвязаны. Также стоит подчеркнуть, что хирурги значительно чаще бывают недовольны большинством аспектов работы и организации по сравнению с нехирургами. Следовательно, программы, предназначенные для повышения мотивации хирургов, должны быть соответствующим образом изменены.

Следует также признать, что для повышения организационной эффективности больниц меры по стимулированию мотивации, возможно, должны быть согласованы с другими аспектами управления. Анализ корреляций выявил сильную взаимосвязь между мотивацией, обусловленной организационными аспектами, и средним рейтингом организационной деятельности, при этом качество и стиль надзора были наиболее сильно коррелированы. Следовательно, эффективность работы больницы может улучшиться, если врачи будут больше удовлетворены своим начальством, вознаграждениями, обучением и карьерными возможностями.

Результаты дальнейшего анализа подтвердили наличие взаимосвязи между эффективностью обратной связи и трудовой мотивацией врачей. Большинство опрошенных врачей (более 50%) отметили, что они меньше всего удовлетворены обратной связью по результатам работы как аспектом качества и стиля наблюдения.

Таким образом, необходимо ввести формальные оценки работы врачей, которые также можно было бы использовать в качестве меры признания индивидуальных достижений. Целесообразно быстро обмениваться более полной информацией о достижениях отдельных врачей на уровне отделений и больниц.

Библиография

1. Бутаева М.К. Специфика проявления кадровой деятельности и кадровой политики в системе государственного управления // Вестник Науки и Творчества. 2021. № 6(66). С. 15-20.
2. Коробкова О.К. Кадровая безопасность персонала экономического субъекта сферы здравоохранения: проблемные вопросы и пути их решения // Бизнес. Образование. Право. 2021. № 4(57). С. 24-30.
3. Кукурика А.В. Кадровая политика в учреждении здравоохранения как фактор повышения эффективности управления // Исследования и практика в медицине. 2021. Т. 8. № 4. С. 109-117.
4. Лапочкина С.В., Каримов И.Р., Качагин А.А. Особенности кадрового обеспечения сферы здравоохранения // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2021. № 11-1. С. 40-44.
5. Медведева О.В. и др. Региональное общественное здоровье: оценка вклада кадровой обеспеченности здравоохранения // Экология человека. 2021. № 12. С. 4-13.
6. Мирзоян К.А. Кадровый резерв как институт воспроизводства кадрового потенциала государственной службы // Вестник экспертного совета. 2021. № 1(24). С. 49-53.
7. Паневина О.А. Актуальные проблемы кадрового обеспечения в здравоохранении // Эпомен. 2021. № 60. С. 40-50.
8. Уразова К.А. Кадровое обеспечение в системе менеджмента, как элемент кадровой политики организации // Ученые заметки ТОГУ. 2021. Т. 12. № 1. С. 412-417.
9. Хакимов В.А. Цифровые технологии в подготовке кадрового резерва руководителей здравоохранения // Innova. 2021. № 4(25). С. 33-35.
10. Чернышев В.М. и др. Профорентация как приоритетное направление в решении кадровой проблемы в здравоохранении // Сибирский научный медицинский журнал. 2021. Т. 41. № 1. С. 130-139.
11. Чубарова Т.В. Эффективное здравоохранение как условие воспроизводства человеческого потенциала: современные вызовы для социальной политики // Экономическая безопасность. 2021. Т. 4. № 3. С. 607-628.

Building human health capacity during the COVID-19 pandemic

Ivan A. Shevtsov

Postgraduate Student,
Russian Academy of National Economy and Public Administration
under the President of the Russian Federation,
119571, 82 Vernadskogo ave., Moscow, Russian Federation;
e-mail: vanjes171@yandex.ru

Abstract

During the COVID-19 pandemic, the healthcare system faced a shortage of medical and medical personnel necessary for the treatment and prevention of COVID-19 incidence. This problem, of course, is due to the previously carried out system for optimizing medical personnel, as a result of which the number of doctors and medical personnel has sharply decreased, while the workload, on the contrary, has increased significantly. In addition, along with the reduction of doctors and medical staff, there has been a reduction in the number of hospital beds. As a result, during the COVID-19 pandemic, new infectious diseases hospitals had to be urgently built or existing buildings repurposed. Also, residents of small towns and rural areas faced a significant outflow of doctors. There is now a realization that the country needs a much larger number of qualified medical personnel than was envisaged by the optimization program. The author of this article made an attempt to scientific analysis and critical understanding of the problem of forming the human resources potential of the healthcare system in the context of the COVID-19 pandemic.

For citation

Shevtsov I.A. (2023) Formirovanie kadrovogo potentsiala sistemy zdravookhraneniya v usloviyakh pandemii COVID-19 [Building human health capacity during the COVID-19 pandemic]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 13 (6A), pp. 656-663. DOI: 10.34670/AR.2023.73.28.080

Keywords

Healthcare development, COVID-19 pandemic, shortage of medical personnel, healthcare workforce, disease prevention.

References

1. Butaeva M.K. (2021) Spetsifika proyavleniya kadrovoy deyatelnosti i kadrovoy politiki v sisteme gosudarstvennogo upravleniya [The specifics of the manifestation of personnel activity and personnel policy in the system of public administration]. *Vestnik Nauki i Tvorchestva* [Bulletin of Science and Creativity], 6(66), pp. 15-20.
2. Chernyshev V.M. i dr. (2021) Proforientatsiya kak prioritnoe napravlenie v reshenii kadrovoy problemy v zdravookhraneni [Vocational guidance as a priority in solving the personnel problem in healthcare]. *Sibirskii nauchnyi meditsinskii zhurnal* [Siberian Scientific Medical Journal], 41 (1), pp. 130-139.
3. Chubarova T.V. (2021) Effektivnoe zdravookhranenie kak uslovie vosproizvodstva chelovecheskogo potentsiala: sovremennye vyzovy dlya sotsial'noi politiki [Effective healthcare as a condition for the reproduction of human potential: modern challenges for social policy]. *Ekonomicheskaya bezopasnost'* [Economic security], 4 (3), pp. 607-628.
4. Khakimov V.A. (2021) Tsifrovye tekhnologii v podgotovke kadrovogo rezerva rukovoditelei zdravookhraneniya [Digital technologies in the preparation of the personnel reserve of healthcare managers]. *Innova*, 4(25), pp. 33-35.
5. Korobkova O.K. (2021) Kadrovaya bezopasnost' personala ekonomicheskogo sub"ekta sfery zdravookhraneniya: problemnye voprosy i puti ikh resheniya [Personnel security of personnel of an economic entity in the healthcare sector: problematic issues and ways to solve them]. *Biznes. Obrazovanie. Pravo* [Business. Education. Law], 4(57), pp. 24-30.
6. Kukurika A.V. (2021) Kadrovaya politika v uchrezhdenii zdravookhraneniya kak faktor povysheniya effektivnosti upravleniya [Personnel policy in a healthcare institution as a factor in improving management efficiency]. *Issledovaniya i praktika v meditsine* [Research and practice in medicine], 8 (4), pp. 109-117.
7. Lapochkina S.V., Karimov I.R., Kachagin A.A. (2021) Osobennosti kadrovogo obespecheniya sfery zdravookhraneniya [Peculiarities of staffing in the healthcare sector]. *Vestnik Altaiskoi akademii ekonomiki i prava* [Bulletin of the Altai Academy of Economics and Law], 11-1, pp. 40-44.
8. Medvedeva O.V. et al. (2021) Regional'noe obshchestvennoe zdorov'e: otsenka vklada kadrovoy obespechennosti zdravookhraneniya [Regional public health: assessing the contribution of health staffing]. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology], 12, pp. 4-13.
9. Mirzoyan K.A. (2021) Kadrovyy rezerv kak institut vosproizvodstva kadrovogo potentsiala gosudarstvennoi sluzhby [Personnel reserve as an institution for the reproduction of the personnel potential of the public service]. *Vestnik ekspertnogo soveta* [Bulletin of the Expert Council], 1(24), pp. 49-53.
10. Panevina O.A. (2021) Aktual'nye problemy kadrovogo obespecheniya v zdravookhraneni [Actual problems of staffing in healthcare]. *Epomen*, 60, pp. 40-50.
11. Urazova K.A. (2021) Kadrovoe obespechenie v sisteme menedzhmenta, kak element kadrovoy politiki organizatsii [Staffing in the management system, as an element of the organization's personnel policy]. *Uchenye zametki TOGU* [Scientific notes of Pacific State University], 12 (1), pp. 412-417.