

# Особенности применения современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации

Калибатов Р.М., Литягина А.С., Кокова Л.Р.

Совершенствование системы менеджмента в медицинских организациях имеет важнейшее значение, так как повышение качества оказываемых медицинских услуг зависит от множества факторов, в том числе от применяемых технологий управления. Цель данного исследования заключается в изучении особенностей применения современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации. Система здравоохранения Российской Федерации (РФ) ориентирована на повышение эффективности деятельности медицинских организаций. Одним из ключевых факторов, определяющим эффективность деятельности медицинской организации, является персонал. Так как именно уровень профессионализма медицинских работников определяет в целом деятельность медицинской организации. Для российской системы здравоохранения характерно наличие проблемы подбора персонала и повышения мотивации его деятельности. Внедрение современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации направлено на совершенствование системы здравоохранения РФ в целом. Однако, руководители медицинских организаций должны осознавать преимущества и недостатки современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации. Важнейшим элементом социально-экономической политики являются процессы, которые направлены на модернизацию российской системы здравоохранения. Для общества высокую значимость имеет качество получаемых медицинских услуг, предоставляемых как государственными, так и частными медицинскими организациями. В складывающихся условиях вопросы повышения эффективности управления медицинским персоналом являются актуальными.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

ГОСТ 7.1–2003

Калибатов Р.М., Литягина А.С., Кокова Л.Р. Особенности применения современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации // Дискуссия. — 2025. — Вып. 134. — С. 192–199.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Персонал-технологии, менеджмент, медицинский персонал, участковый врач, управление, мотивация, медицинские услуги, кадровый потенциал.

DOI 10.46320/2077-7639-2025-01-134-192-199

# Features of the application of modern HR-technologies in the personnel management of a medical organization

Kalibatov R.M., Lityagina A.S., Kokova L.R.

Improving the management system in medical organizations is of great importance, since improving the quality of medical services depends on many factors, including the applied management technologies. The purpose of this study is to study the features of using modern personnel technologies in personnel management of a medical organization. The healthcare system of the Russian Federation (RF) is focused on improving the efficiency of medical organizations. One of the key factors determining the efficiency of a medical organization is personnel. Since it is the level of professionalism of medical workers that determines the overall activity of a medical organization. The Russian healthcare system is characterized by the problem of recruiting personnel and increasing their motivation. The introduction of modern personnel technologies in personnel management of a medical organization is aimed at improving the healthcare system of the Russian Federation as a whole. However, managers of medical organizations should be aware of the advantages and disadvantages of modern personnel technologies in personnel management of a medical organization. The most important element of socio-economic policy are the processes aimed at modernizing the Russian healthcare system. The quality of medical services provided by both state and private medical organizations is of great importance to society. In the current conditions, issues of increasing the efficiency of medical personnel management are relevant.

## FOR CITATION

Kalibatov R.M., Lityagina A.S., Kokova L.R. Features of the application of modern HR-technologies in the personnel management of a medical organization. *Diskussiya [Discussion]*, 134, 192–199.

## APA

## KEYWORDS

*Personnel-technologies, management, medical personnel, district doctor, management, motivation, medical services, human resources.*

В российском обществе на первый план реализации государственной политики выходят процессы модернизации в различных сферах жизнедеятельности общества. Модернизация системы здравоохранения является одним из актуальных направлений, реализуемых реформ на современном этапе. В Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015 – 2030 гг. обозначены основные цели и задачи модернизации российской системы здравоохранения.

В 2012 году стартовала масштабная реформа здравоохранения, которая была направлена на совершенствование системы здравоохранения в целом, в 2024 году также проведены определённые преобразования в области управления персоналом медицинской организации.

Реализуемые реформы в сфере здравоохранения России внесли ряд значительных изменений в функционирование медицинских организаций (систему управления, подбор и мотивацию персонала).

Важнейшим фактором, способствующим совершенствованию системы здравоохранения в целом, является кадровый потенциал. Г. Беккер и Дж. Коулман разработали концепцию социального и человеческого капитала, в соответствии с которой прогноз поведенческих рисков в социальном аспекте возможен при эффективно выстроенной системе управления кадровыми резервами организации. Данная концепция актуальна, в том числе и для медицинских организаций.

Изменения в любой части медицинской организации затрагивают деятельность всей медицинской организации в целом, что требует осознания со стороны руководства организации. Важнейшим аспектом, обеспечивающим эффективность функционирования организации, является именно система управления персоналом. Эффективность системы управления персоналом определяется по множеству критериев, ключевыми являются: уровень доверия персонала к организации; степень удовлетворенности персонала условиями труда [4, с. 12].

Уровень профессионализма и компетентность руководителей медицинских организаций имеет важнейшее значение при реализации реформ в сфере здравоохранения. Работа с персоналом в медицинских организациях выстраивается на основе принципов и методов, которые сформировались в определенной медицинской организации, на них оказывает влияние именно стиль работы руководителя организации. Руководитель организации должен обладать определенными знаниями в сфере управления системой здравоохранения: владение знаниями и навыками учета закономерностей формирования, функционирования и организационных комплексов в целом.

Одним из направлений совершенствования системы здравоохранения в РФ является применение современных персонал-технологий в управлении персоналом медицинской организации, которые имеют кардинальные отличия в сравнении с традиционными методами управления.

По мнению руководителей медицинских организаций, основные задачи в управлении персоналом следующие:

- реализация эффективного подбора персонала и его удержание;
- обеспечение и поддержание высокого уровня работоспособности персонала;
- оптимизирование кадрового потенциала [1, с. 360].

Однако в системе российского здравоохранения сложилась парадоксальная ситуация: ру-

ководители медицинских организаций в полной мере осознают, что необходимо выстроить эффективную систему планирования потребности медицинской организации в персонале, но не располагают соответствующими ресурсами для реализации данных задач. В основном затруднения связаны с количественной и качественной оценкой потребности в персонале высокой квалификации.

В практической деятельности подбор персонала в медицинской организации не имеет системного характера, отсутствует эффективный алгоритм отбора персонала, обладающего определенной квалификацией. Подбор персонала в основном носит хаотичный характер. Большинство руководителей медицинских организаций не имеют определенной стратегии подбора персонала, что снижает качество процесса и соответственно влияет на эффективность работы медицинской организации в целом. При подборе персонала руководители медицинских организаций используют следующие методики: ориентация на внутренние кадровые резервы; ориентация на подбор персонала из внешних «источников».

Эффективность деятельности медицинских организаций в современных условиях определяется применяемой системой менеджмента в медицинской организации. Качество предоставляемых медицинских услуг зависит от эффективности работы персонала. Эффективность работы персонала складывается из таких компонентов как профессиональные, личностные качества, стаж профессиональной деятельности, уровень адаптации к изменяющимся условиям.

Руководители медицинских организаций отмечают, что новые сотрудники имеют проблемы, связанные с реализацией их профессиональных обязанностей в новых условиях. Основными причинами возникновения проблем у новых сотрудников являются: невысокий уровень профессиональной подготовки в целом; проблемы коммуникации в новом коллективе. Руководители медицинских организаций не придают особого значения многим процессам в системе менеджмента. Важнейшим этапом в процессе повышения эффективности деятельности медицинского персонала является внедрение дополнительных мер, методик и процедур адаптации, которые должны реализовать именно управленческие кадры медицинской организации [6, с. 57].

В медицинских организациях преимущественно применяются формальные и неформаль-

ные процедуры адаптации работников к новым условиям профессиональной деятельности. Профессиональные стратегии, применяемые в медицинских организациях, должны быть направлены на постоянное самосовершенствование и повышение квалификации сотрудников.

Требования к медицинским специальностям определяют в настоящее время направления повышения квалификации и обучения персонала в медицинских организациях. Деятельность медицинских организаций в сфере обучения и повышения квалификации персонала проводится в строгом соответствии с предъявляемыми требованиями к конкретным медицинским специальностям.

Инновационные формы повышения квалификации и совершенствования системы подготовки профессиональных кадров для системы здравоохранения применяются в виде дополнительных образовательных программ.

По мнению руководителей медицинских организаций, сертификационное обучение персонала, которое проводится один раз в 5 лет, не является целесообразным, как в целом для медицинской организации и индивидуально для медицинского работника. Наиболее оптимальным решением данного вопроса является внедрение системы кратковременных стажировок, направленных на обучение, которое будет выстраиваться на системе применения передовых технологий, нового медицинского оборудования. По завершению стажировок рекомендуется начисление баллов, которые позволят оценить уровень профессиональной компетенции отдельного медицинского работника. Вопрос внедрения предлагаемой системы стажировок не является сферой профессиональной компетенции руководителей медицинских организаций, но их деятельность может способствовать решению данной проблемы. Руководители медицинских организаций могут разрабатывать соответствующие программы, которые позволят развивать компетенции, необходимые именно для конкретной медицинской организации в соответствии с профилем оказываемых медицинских услуг. Разработка специальных образовательных программ требует наличия определенных интеллектуальных и финансовых ресурсов. Мотивация также является важнейшим компонентом построения эффективной, инновационной системы повышения квалификации сотрудников, необходимо предоставлять сотрудникам право выбора образовательных курсов и программ, следует также использовать систему профессионального наставничества [2, с. 45].

Подходы к формированию кадрового состава медицинских организаций следует изменить и данные изменения должны носить комплексный и инновационный характер с учетом новых технологий менеджмента. К примеру, в процессе формирования кадрового состава медицинской организации необходимо привлекать в рамках обучения социологов, психологов, владеющих актуальными знаниями в сфере особенностей взаимодействия в коллективах, методики привлечения, подбора и удержания персонала, обладающего высоким уровнем профессиональной компетенции.

Руководители медицинских организаций не обладают профессиональными знаниями в сфере психологии подбора персонала и организации его работы. Многие руководители не осознают преимущества использования механизмов адаптации новых сотрудников:

- проблемы, которые возникают в начале работы, для нового сотрудника фактически снимаются;

- творческий потенциал сотрудников, которые уже работают в значительной степени, активизируется, и они активно включаются в корпоративную культуру медицинской организации;

- руководитель владеет актуальной информацией об уровне развития коллектива и его системе взаимоотношений;

- текучесть кадров в значительной степени уменьшается, повышается производительность труда, так как в течение короткого промежутка времени новые сотрудники полностью включаются в профессиональную деятельность.

Информация, которая раскрывает комплексное значение анализа профессиональной деятельности сотрудников, имеет важнейшее значение для руководителей в процессе стратегического планирования работы. Данная информация позволит руководителям медицинских организаций оптимизировать кадровый потенциал организации. Стратегическое планирование позволяет оценить перспективы корпоративного обучения и развития персонала, определить наиболее оптимальные механизмы стимулирования труда и оценки деятельности персонала.

В современных условиях стратегии управления персоналом должны быть направлены на повышение качества предоставляемой медицинской помощи. Важнейшим аргументом, повлиявшим на разработку новых методических рекомендаций Министерством здравоохранения РФ, является



именно стремление к повышению качества менеджмента в медицинских организациях.

Министерство здравоохранения РФ разработало новые методические рекомендации, которые, по их мнению, направлены на совершенствование системы управления персоналом в медицинской организации. Одним из глобальных изменений является передача определенной части функций участкового врача среднему медицинскому персоналу и сотрудникам, которые не имеют медицинского образования. Данное нововведение направлено на повышение доступности медицинской помощи, также врач будет иметь возможность принимать большее количество пациентов и при этом сохранить качество оказываемой медицинской помощи. Однако, данная инициатива не вызывает доверия со стороны руководителей и главных врачей медицинской организации, в ряде регионов нововведение внедрено в форме пилотного проекта. По результатам реализации данного проекта количество пациентов, которых принимал участковый врач, увеличилось. Организация процесса сопровождается определенными сложностями.

Так новая инициатива имеет следующие трудности:

- средний медицинский персонал имеет большой объем функций;
- уровень доверия пациентов к медицинским сестрам ниже, чем к специалистам с высшим медицинским образованием.

Так по данным, которые предоставила директор Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы, 36% пациентов относятся к медицинскими сестрам как к вспомогательному персоналу, а 11% пациентов не воспринимают медицинских сестер как профессионалов.

В 32 пилотных регионах в медицинских организациях проведена апробация новой инициативы и были получены относительно хорошие результаты, которые свидетельствуют об эффективности данной системы распределения обязанностей между сотрудниками медицинской организации.

Медицинской сестре от врача переданы следующие функции:

- электронный и бумажный документооборот;
- осуществление самостоятельного приема в рамках своих профессиональных возможностей и компетенции;

— оказание доврачебной помощи (включая неотложную помощь);

— проведение инструментальных и физических обследований;

— при стабильном течении патологии хронического характера ведение диспансерной группы пациентов;

— осуществление маршрутизации пациентов при проведении профилактических осмотров и диспансеризации;

— участие в профилактической работе, в том числе в обучении персонала.

В некоторых регионах проведена поэтапная работа по внедрению системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях. К примеру, в Кабардино-Балкарской Республике с конца 2021 года внедряется данная система. Новая система управления качеством медицинской деятельности разработана на основе рекомендаций, которые разработаны ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора. Внедрение данной системы в республики позволило выявить медицинские организации, которые обладают высоким уровнем качества и безопасности медицинской деятельности. Сертификат «Качество и безопасность медицинской деятельности» в 2023 году получили 8 медицинских организаций. По итогам 2024 года в Кабардино-Балкарской Республике 18 медицинских организаций имеют сертификаты. Повышению качества оказываемых медицинских услуг в Кабардино-Балкарской Республике способствовало функционирование на базе Перинатального центра компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. Центры компетенций помимо Кабардино-Балкарской Республики функционируют еще в 16 регионах страны. Следует понимать, что для медицинских организаций получение сертификата не должно являться целью, а важно выстраивать эффективную систему менеджмента качества в медицинских организациях. Опыт внедрения новой системы управления качеством медицинских услуг в медицинских организациях, полученный в Кабардино-Балкарской Республике, в целом положительный, что подтверждает эффективность изменений.

Система оказания доврачебной помощи осуществляется по следующему алгоритму: медицинская сестра оказывает доврачебную помощь, а после завершения смены врач осуществляет прием пациентов самостоятельно. Необходимо выстраивать систему по привлечению среднего

медицинского персонала, который оказывал бы качественную помощь врачу на терапевтическом участке. Всемирная организация здравоохранения рекомендует наиболее оптимальную схему организации работы: один врач, четыре медицинские сестры. В таблице 1 представлены обязанности, которые были переданы от врача медицинской сестре на комплексном территориальном участке:

Внедрение данной схемы привело к следующим последствиям:

- медицинская сестра не имела достаточного объема нагрузки в смену врача;
- пациенты предпочитали посещать врача, при наличии возможности посетить медицинскую сестру;
- медицинские сестры принимали пациентов с нескольких участков, чтобы достичь необходимого объема работы.

В качестве новой персонал-технологии в управлении персоналом также возможно применение другой схемы: один врач и три медицинские сестры. В данном случае увеличивается заработная плата, так как отказ от ставки четвертой позволяет распределить заработную плату четвертого сотрудника между остальными медицинскими сестрами. Заработная плата медицинского персонала определяется показателями объемов и результативности [5, с. 380].

Данная схема также оказалась эффективной, но имела свои отличные преимущества, а именно профессиональная привлекательность сестринского дела в значительной степени выросла. Вакансия медицинской сестры стала более привлекательной, так как в рамках данной схемы медицинская сестра имеет широкие должностные полномочия и более высокую оплату. На работу

персонала влияет также тенденция цифровизации в сфере здравоохранения. Врач и медицинская сестра стремятся заниматься своими профильными функциями. По данной причине ни врач, ни медицинская сестра не имеют стремления работать с медицинской документацией, в итоге работу с медицинскими документами следует передать персоналу, который не имеет медицинского образования. Наиболее оптимальной является схема, в которой появляется третье лицо, а именно помощник врача. Схема следующая: один врач – две медицинские сестры – один помощник врача. В последних методических рекомендациях Минздрава РФ указано, что именно работу с медицинскими документами следует передать именно помощнику врача, который является опытным оператором и владеет медицинской терминологией. Помощник врача в рамках данной схемы берет на себя значительный объем работы.

Помощнику врача следует передать следующие функции:

- функции кол-центра медицинской организации: обзвон пациента; приглашение на проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, онкоскринингов;
- заполнение различных форм регистров;
- ввод в медицинскую информационную систему информации о вакцинации;
- ведение и актуализация переписи населения в электронной форме;
- ведение мониторинга дыхательной недостаточности пациентов в их контрольной карте.

Однако, при внедрении данной схемы организации работы медицинского персонала в медицинских организациях, следует учитывать специализацию отделений. Другие решения следует принимать в отношении специализированных

Таблица 1

Функции медицинских сестер комплексного территориального участка

Прием	Функции
Медицинская сестра в смену врача на диагностическом приеме	1. Оформление медицинской документации. 2. Проведение профилактической консультации и проведение опроса пациентов. 3. Выполнение в кабинете инструментального обследования.
Проведение самостоятельного приема медицинской сестрой без участия врача	1. Проведение самостоятельного приема пациентов с хроническими заболеваниями (не в стадии обострения) без участия врача. 2. Опрос пациентов и проведение профилактических консультаций. 3. Проведение в кабинете инструментального обследования.
Медицинская сестра совместно с врачом	1. Оформление амбулаторной карты больного в электронном формате. 2. Проведение профилактической консультации и опроса пациентов. 3. Оформление документов по диспансеризации и профилактическим осмотрам.
Медицинская сестра на территориальном участке	1. Осмотр пациентов, имеющих хронические заболевания не в стадии обострения. 2. Проведение профилактической консультации и опроса пациентов.

отделений. Так в терапевтических отделениях наиболее оптимальным является замена медицинской сестры на помощника врача. К примеру, для невролога достаточно специалиста, который имеет навыки работы с базой и работы в кол-центре. В хирургическом отделении невозможно заменить медицинскую сестру, так как она имеет специфические функции [3, с. 51].

Расширение функционала медицинских сестер следует сопровождать документальным обеспечением (к примеру, методические рекомендации, должностные инструкции).

Таким образом, Минздрав РФ разработал методические рекомендации, которые ориентированы на повышение эффективности системы управления персоналом медицинской организации, и активизацию применения современных персонал-технологий. Особенности внедрения новых технологий распределения функций между медицинским персоналом являются:

— передача определенных функций участкового терапевта среднему медицинскому персоналу и сотрудникам, не имеющим медицинского образования;

— передача части функций среднему медицинскому персоналу способствует увеличению количества пациентов, принимаемых на определенном терапевтическом участке.

Современные руководители медицинских организаций заинтересованы в информации о возможностях современных персонал-технологий, учитывающей полный комплекс кадровых мероприятий и их стратегическую направленность. Однако для повышения компетентности руководителей в данных вопросах требуется предоставление им дополнительной информации и возможностей самостоятельного выбора при разработке и реализации эффективной кадровой стратегии в учреждениях здравоохранения.

## Список литературы

1. Берсенева, Е. А., Умнов, С. В. Современные практики управления персоналом медицинской организации // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2021. – № 4. – С. 353-362.
2. Бузин, В. Н., Михайлова, Ю. В., Бузина, Т. С., Чухриенко, И. Ю., Шикина, И. Б., Михайлов, А. Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006-2019): обзор социологических исследований. Профилактическая медицина. – 2020. – 23(3). – С. 42-47.
3. Двойников, С. И., Архипова, С. В. К проблеме повышения эффективности стратегического управления в здравоохранении // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2019. – Т. 35. – № 1. – С. 50-55.
4. Хазов, М. В. Пути совершенствования управления врачев-
5. Харисов, А. М., Селезнев, П. С., Демина, И. Д., Растеряев, К. О., Бакирова, Э. А. Концепция пациентоориентированного подхода как ключевой инструмент социально-экономического развития // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – Т. 27. – № 4. – С. 379-383.
6. Эффективное управление медицинской организацией: учебное пособие / Н. П. Багметов, О. Н. Барканова, И. А. Бочкова [и др.]; под редакцией В. В. Шкарина. – Волгоград: ВолгГМУ, 2023. – 188 с.

## References

1. Berseneva, E. A., Umnov, S. V. Modern practices of personnel management of a medical organization // Modern problems of healthcare and medical statistics. – 2021. – № 4. – Pp. 353-362.
2. Buzin, V. N., Mikhailova, Yu. V., Buzina, T. S., Chukhrienko, I. Yu., Shikina, I. B., Mikhailov, A. Yu. Russian healthcare through the eyes of the population: dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006-2019): a review of sociological research. Preventive medicine. – 2020. – 23(3). – Pp. 42-47.
3. Dvoynikov, S. I., Arkhipova, S. V. On the problem of increasing the effectiveness of strategic management in healthcare // Medical technologies. Evaluation and selection. – 2019. – Vol. 35. – № 1. – Pp. 50-55.
4. Khazov, M. V. Ways to improve the management of medical personnel of a multidisciplinary medical organization (on the example of a medical organization of the FMBA system of Russia): the abstract. Dissertation of the Candidate of Medical Sciences: 02/14/03. – M., 2016. – 24 p.
5. Kharisov, A. M., Seleznev, P. S., Demina, I. D., Rasteryaev, K. O., Bakirova, E. A. The concept of a patient-oriented approach as a key tool for socio-economic development // Problems of social hygiene, public health and the history of medicine. – 2019. – Vol. 27. – № 4. – Pp. 379-383.
6. Effective management of a medical organization: a textbook / N. P. Bagmetov, O. N. Barkanova, I. A. Bochkova [et al.]; edited by V. V. Shkarin. – Volgograd: VolgSMU, 2023. – 188 p.

## Информация об авторах

Российская Федерация).

Литягина А.С., старший преподаватель кафедры гражданского права и процесса института права, экономики и финансов Кабардино-Балкарского государственного университета им.

Калибатов Р.М., кандидат медицинских наук, Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (г. Нальчик,

Kalibatov R.M., Ph.D. in Medicine, Ministry of Health of the Kabardino-Balkarian Republic (Nalchik, Russian Federation).

Lityagina A.S., Senior Lecturer at the Department of Civil Law and Procedure at the Institute of Law, Economics and Finance

Х. М. Бербекова»; руководитель административного департамента Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (г. Нальчик, Российская Федерация).

Кокова Л.Р., кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданского права и процесса института права, экономики и финансов Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х. М. Бербекова» (г. Нальчик, Российская Федерация).

## Information about the authors

of the Kabardino-Balkarian State University named after Kh. M. Berbekov; Head of the Administrative Department of the Ministry of Health of the Kabardino-Balkarian Republic (Nalchik, Russian Federation).

Kokova L.R., PhD in Law, Associate Professor of the Department of Civil Law and Procedure at the Institute of Law, Economics and Finance of the Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov (Nalchik, Russian Federation).

© Калибатов Р.М., Литягина А.С., Кокова Л.Р., 2025.

© Kalibatov R.M., Lityagina A.S., Kokova L.R., 2025.