

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ (НА ПРИМЕРЕ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ)

## IMPROVING THE ORGANIZATION AND MANAGEMENT OF THE REGIONAL SYSTEM OF PROVIDING MEDICAL PERSONNEL (ON THE EXAMPLE OF THE LIPETSK REGION)

*S. Bizin*

*Summary.* The quality and accessibility of medical care provided to the population directly depends on the level of organization and management of medical personnel, both in the region and in a particular institution. In view of the problems of the sphere of health protection in our country, the state personnel policy is being implemented aimed at providing the healthcare system with qualified personnel. In recent years, the role of medical personnel and the importance of the built-up system of providing medical personnel has increased even more in connection with the new challenges and threats caused by the COVID-19 pandemic. In his work, the author of the article reveals the problem of shortage of personnel in the healthcare industry, assesses the organization and management of the regional system of providing medical personnel. Based on the results of the analysis, the author gives suggestions for improving the implementation of personnel policy in the healthcare system in the Lipetsk region.

*Keywords:* state personnel policy, management of medical personnel, shortage of medical personnel, problems of providing medical personnel, healthcare, region.

**Бизин Сергей Викторович**

*Кандидат экономических наук, доцент, доцент,  
Воронежский экономико-правовой институт, г. Липецке  
april88@yandex.ru*

*Аннотация.* Качество и доступность медицинской помощи, оказываемой населению, напрямую зависит от уровня организации и управления медицинскими кадрами, как в регионе, так и в конкретном учреждении. В виду проблематики сферы охраны здоровья в нашей стране реализуется государственная кадровая политика, направленная на обеспечение системы здравоохранения квалифицированным персоналом. В последние годы роль медицинских кадров и значение выстроенной системы обеспечения медицинским персоналом еще более возросла в связи с новым вызовом и угрозам, вызванными пандемией COVID-19. В своей работе автор статьи раскрывает проблему дефицита кадров в отрасли здравоохранения, дает оценку организации и управления региональной системой обеспечения медицинскими кадрами. По итогам анализа автором даны предложения по совершенствованию реализации кадровой политики в системе здравоохранения в Липецкой области.

*Ключевые слова:* государственная кадровая политика, управление медицинскими кадрами, дефицит медицинских кадров, проблемы обеспечения медицинскими кадрами, здравоохранение, регион.

### Введение

Несмотря на реализуемые в сфере здравоохранения на федеральном и региональном уровнях стратегии, программы и проекты, с учетом проблематики по-прежнему актуальна необходимость в их совершенствовании, а также существует необходимость адаптации отрасли к сложившимся социально-экономическим условиям. Кроме того, важно использовать четкий системный подход к управлению, финансовому, информационному и кадровому обеспечению системы здравоохранения.

В настоящее время в отрасли здравоохранения до сих пор остаются неразрешенные проблемы, обострившиеся как в условиях пандемии COVID-19, так и с учетом новых вызовов, обусловленных беспрецедентными санкциями, наложенными на Российскую Федерацию и затронувшими, в т.ч. сферу здравоохранения.

В значительной степени это касается кадровой политики, направленной на обеспечение укомплектованности учреждений здравоохранения медицинским персоналом, с учетом потребности региона, поскольку именно от их деятельности зависит эффективность реализуемых на практике мероприятий по охране здоровья граждан.

Проблематика и важность кадровой политики отмечаются многими исследователями сферы охраны здоровья [11; 9].

Никитина Т.И. акцентирует внимание на проблему дефицита кадров в сельской местности [10, с. 238], Лебедева И.С. отмечает недостаточный приток молодых специалистов и низкую привлекательность работы [7, с. 151]. Также важной проблемой является недостаточный уровень профессиональных навыков врачей и среднего медицинского персонала и системы повышения их

профессионального уровня [6, с. 58] и дефицит новых знаний у медицинских работников из-за непонимания собственных пробелов, нехватки времени и неудобства в их получении [13, с. 36]. С другой стороны, можно выделить высокую дифференциацию в заработной плате медицинских работников, выполняющих одинаковые функции, не только по регионам, но и по медицинским учреждениям одного субъекта РФ [2].

Кроме того, в настоящее время отсутствует единое мнение по вопросам формирования инновационных механизмов сохранения персонала с учетом текущей неблагоприятной ситуации, вызванной пандемией вируса [8, с. 25].

Актуальность исследования обусловлено тем, что формирование эффективной системы здравоохранения на региональном уровне, ключевой отрасли социальной сферы, невозможно без обеспечения ее квалифицированными медицинскими кадрами, а механизмом привлечения медицинского персонала выступает государственная кадровая политика.

Уровень организации и управления системой обеспечения медицинскими кадрами напрямую влияет на кадровый потенциал отрасли здравоохранения, его развитие и совершенствование, определяя тем самым качество и доступность медицинской помощи, оказываемой населению, в регионе и, как следствие, качество жизни граждан [3, с.1225] и эффективность управления им [4, с.311].

### Методы

В процессе исследования были использованы методы контент-анализа (нормативных актов, документов и научной литературы), сравнительного и статистического анализа и сопоставления, системного подхода, наблюдения.

### Оценка организации и управления региональной системой обеспечения медицинскими кадрами

В настоящее время проблемы народосбережения, роста ожидаемой продолжительности жизни, охраны здоровья граждан и эффективности мер государственной политики в Российской Федерации имеют ключевое значение, поскольку здоровье является главным экономическим ресурсом личности, а в масштабах страны характеризует качество трудовых ресурсов для экономики [5]

Современная государственная кадровая политика в сфере здравоохранения предполагает системное направление усилий на совершенствование кадровых процессов и решения проблем, связанных с кадровым обеспечением, их развитием и подготовкой. И в настоящее

время кадровые процессы, как объект государственного управления решаются посредством реализации нормативно-правового регулирования и финансово-экономических ресурсов.

В целях реализации Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в рамках национального проекта «Здравоохранение» [12], а также повышения качества и доступности оказания медицинской помощи, перед органами власти региона стоит задача обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, увеличение численности врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, в том числе совершенствование системы подготовки и переподготовки кадров для сферы здравоохранения.

В здравоохранении Липецкой области не удалось сократить дефицит врачей и среднего медицинского персонала. Обеспеченность и укомплектованность населения Липецкой области врачебными кадрами в 2020–2022 гг. представлена в табл. 1.

Более всего уменьшилась численность врачей в Лев-Толстовском, Липецком, Усманском, Краснинском, Грязинском, Воловском районах.

Уменьшение численности медработников за 2022 год связано главным образом с внесением изменения в действующее законодательство в сфере пенсионного обеспечения, согласно которому была отменена ежегодная индексация пенсионных выплат работающим пенсионерам. В связи со значительным ростом пенсионного обеспечения в 2022 году продолжающие работать медицинские работники-пенсионеры вынуждены прерывать трудовые отношения для того, чтобы иметь право на индексацию пенсионного обеспечения.

При анализе кадрового состава в учреждениях здравоохранения области количество врачей старше 50 лет составило около 30 %, в т.ч. пенсионеров по возрасту 22 %. Проблему усугубляет невозврат подготовленных специалистов в регион, сохранение оттока специалистов в другие сферы экономической деятельности, внутренняя и внешняя миграция врачей и сестринского персонала.

В 2022 году в Липецкой области продолжено внедрение новых организационных процессов оказания медицинской помощи, призванных сократить нецелесообразную нагрузку на врачей и медсестер, прежде всего занятых в участковой службе.

Таблица 1.

Обеспеченность и укомплектованность населения Липецкой области врачебными кадрами [1]

Муниципальные образования	Обеспеченность врачами на 10 000 населения			Укомплектованность врачебных должностей, %			из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (занятые/штатные), %		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Воловский р-н	18,9	16,7	15,5	68,3	60,4	55,5	72,0	60,8	57,6
Грязинский р-н	15,5	14,6	15,2	50,0	48,8	56,3	49,0	46,1	58,3
Данковский р-н	20,0	19,9	19,2	75,4	74,3	76,7	76,4	77,0	79,5
Добринский р-н	22,8	21,0	21,5	71,7	64,5	70,9	70,5	64,3	73,4
Добровский р-н	18,2	17,4	17,9	73,0	70,0	78,5	70,7	68,8	77,9
Долгоруковский р-н	21,8	20,9	20,5	88,3	90,1	86,6	89,3	92,0	87,7
Елецкий р-н	23,6	22,7	21,0	91,5	89,6	89,6	88,5	87,1	87,4
Задонский р-н	19,5	18,7	19,6	88,2	89,2	88,7	90,7	90,4	90,4
Измалковский р-н	17,7	16,0	17,0	73,6	67,6	71,6	70,9	66,2	68,3
Краснинский р-н	14,1	21,0	15,1	40,4	57,1	45,8	38,8	54,5	43,0
Лебедянский р-н	19,9	18,3	17,9	52,4	51,4	48,9	50,5	56,4	52,9
Лев-Толстовский р-н	17,9	12,5	12,2	65,1	49,8	55,7	62,4	49,7	56,1
Липецкий р-н	16,1	15,4	13,3	60,4	55,7	56,3	54,9	50,2	55,4
Становлянский р-н	18,8	16,6	17,4	59,9	49,8	53,4	57,7	47,2	49,4
Тербунский р-н	22,6	22,4	21,3	75,6	63,2	79,7	78,8	77,5	82,9
Усманский р-н	15,1	15,5	14,8	62,2	50,5	66,8	52,8	59,8	59,5
Хлевенский р-н	21,9	19,7	20,6	55,2	52,8	61,1	54,5	50,2	59,9
Чаплыгинский р-н	17,1	17,3	17,6	86,2	88,2	89,0	85,8	88,9	88,7
Итого по районам	18,5	17,6	17,3	66,5	63,0	66,9	64,6	63,6	67,1
г. Елец	26,3	26,4	26,8	62,6	60,5	65,4	56,4	56,4	63,1
г. Липецк	22,9	23,2	23,3	63,8	67,2	68,0	62,9	62,6	64,2
Областные организации	—	—	—	72,1	78,1	77,3	83,3	82,7	82,5
Итого по области	32,6	31,7	31,6	67,4	69,0	70,6	66,5	65,8	68,3

Продолжена практика возложения отдельных функций лечащего врача на фельдшеров и акушеров при недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, врачами-терапевтами, участковыми врачами и врачами общей практики. К работе на участках с совокупным прикрепленным населением в 106 тысяч человек были привлечены 59 фельдшеров.

В 2022 году было организовано взаимодействие с миграционной службой Липецкой области по привлечению медицинского персонала из-за рубежа и передаче сведений о планирующих прибыть для проживания на территорию региона медиках; взаимодействие с Луганским ГМУ им. Святителя Луки, Донецким НМУ им. М. Горького и Запорожским ГМУ по привлечению врачебных кадров на территорию региона.

Продолжается работа, направленная на сохранение существующего кадрового состава через контроль за функционированием 3-х уровневой системы отработки выяснения и устранения причин с работником, запланировавшим свое увольнение.

В Липецкой области приведено исследование профессионального выгорания (профессионального стресса) и факторов труда, связанных с ним на уровне всего региона — результатом работы будет разработанная стратегия работы с профессиональным выгоранием на уровне региона в целом и сопровождение внедрения отдельных элементов.

Продолжается активная адресная работа Центров содействия трудоустройства выпускников (медицинские колледжи), позволяющая увеличить количество трудоустроенных выпускников колледжей.

На каналах регионального телевидения разработан ряд рекламных роликов, демонстрирующих актуальность профессии медицинского работника. Главные врачи и их заместители посещают уроки профориентации в старших классах, где рассказывают о профессии медицинского работника, как одной из самых востребованных на сегодняшний день, приглашают школьников старших классов на экскурсию в медицинские организации.

Важным инструментом привлечения кадров в Липецкую область является реализуемая с 2021 года региональная программа «Губернаторские полтора миллиона», предполагающая выплату участникам (врачам дефицитным для региона специальностям, не обучавшимся по договору о целевом обучении, ранее не работавшим в здравоохранении области) 1,5 млн. рублей.

Региональная программа не подменяет, а дополняет федеральную программу «Земский доктор» — при трудоустройстве в сельской местности участник может получить от 2,5 до 3 млн. руб. за счет дополнительной выплаты в размере одного или полутора миллиона рублей по федеральной программе «Земский доктор».

Таким образом, реализуемую на региональном уровне кадровую политику в здравоохранении можно считать удовлетворительной, однако, требуют решения следующие проблемы:

- наличие дефицита кадров, на фоне, достаточно активной кадровой политики, реализуемой в регионе, в т.ч. направленной на привлечение специалистов из других регионов.
- неэффективная система оплаты труда;
- недостаточный уровень информированности населения и медицинских кадров о реализуемых в регионе государственных и региональных программах, направленных на кадрового обеспечения;
- недостаточно эффективная система непрерывного профессионального развития медицинского персонала;
- высокий уровень возможного оттока медицинских кадров из региона (мобильность) при условии предоставления более благоприятных условиях для трудовой деятельности в другом регионе;

В этой связи первоначально необходимо организовать системный контроль за движением медицинских кадров в Липецкой области, в т.ч.

- определение и постоянный мониторинг реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации на территориях муниципалитетов и по каждой медицинской специальности;

- планомерный сбор, анализ и оценка кадровой информации. Анализ кадровой информации должен доводиться постоянно, выявлять положительные и отрицательные сдвиги.
- устранение врачебного дисбаланса, посредством организации внутриотраслевого миграционного перераспределения.
- создание единой информационной базы по учету медицинского персонала, прогнозировать состав и структуру потребности территории в кадровых ресурсах, их территориального и профессионального размещения, изучать эффективность использования кадров в целях планирования подготовки и систематического обучения врачебного и сестринского персонала.

Одним из инструментов государственной кадровой политики Липецкой области является всесторонняя профессиональная подготовка и переподготовка кадров. Подготовка специалистов должна осуществляться под нужды региона с приоритетом наиболее социально-значимых медицинских специальностей.

С другой стороны, для повышения качества управления требуется организация масштабной подготовки руководителей структурных подразделений организаций здравоохранения в сфере менеджмента и инноваций в здравоохранении в медицинских образовательных организациях.

Необходимо создание единой системы подготовки кадрового резерва — от профориентации школьников до формирования индивидуальной траектории профессионального развития, как инструмента в подготовке квалифицированных специалистов здравоохранения.

Приток молодёжи (в возрасте до 30 лет) в настоящее время не решает проблемы замещения выбывающих специалистов из-за большой текучести молодых кадров. В целом, молодёжь не задерживается в учреждениях здравоохранения региона более двух лет.

Важным инструментом, используемым в управлении медицинскими кадрами и стимулировании их привлечения, является финансовая поддержка медицинских работников.

Необходимо привлекать молодые кадры в медицинские организации. Главным образом посредством повышения оплаты труда за счёт:

1. дополнительного финансирования оплаты труда, используя средства от приносящей доход деятельности («платные услуги»);
2. поощрение за личное стремление специалиста к профессиональному совершенствованию, приобретению знаний и навыков, как по клинической



дисциплине, так и по управлению здравоохранением;

3. предусмотреть единовременные выплаты за высокую мотивацию к труду;
4. разработка и внедрение системы дифференцированной оплаты труда, сопряженной с определенными сложностями (условия труда, специализация медицинского персонала, сложность работы и пр.);
5. увязать уровень заработной платы с конечным результатом труда, т.е. в зависимости от качества оказываемой медицинской помощи населению.

Повышение заработной платы, безусловно, важный аргумент в процессе формирования кадрового потенциала медицинских работников региона, но для этого процесса необходимо и следующее:

1. Усилить работу по привлечению в регион специалистов, в которых региональная система здравоохранения испытывает дефицит.
2. Усилить работу по целевой подготовке кадров для региона.
3. Администрациям муниципальных районов Липецкой области необходимо демонстрировать перспективу карьерного роста, создать благоприятные условия для трудовой деятельности молодого специалиста в сельской местности (предоставление служебного жилья, участков под ИЖС, дополнительные стимулирующие выплаты и т.д.).
4. Расширить возможности программы социальной поддержки медицинских работников (преимущественное право детей медработников в дошкольные учреждения, школы; льготное ипотечное кредитование и т.д.).

Таким образом, для ликвидации кадрового дефицита в здравоохранении региона разработан целый ряд мероприятий, способствующих возродить в обществе интерес к профессии и привлечь медицинских работников из других регионов. Продолжена практика возложения отдельных функций лечащего врача на фельдшеров и акушерок при недостаточной укомплектованности медицинской организации. Организовано взаимодействие с миграционной службой Липецкой области по привлечению медицинского персонала из-за рубежа и др.

Однако, все эти мероприятия недостаточно эффективны на сегодняшний день и требуют разработки новых проектов и программ, способных улучшить кадровую политику в сфере здравоохранения.

#### **Предложения по совершенствованию реализации кадровой политики в системе здравоохранения в Липецкой области**

Важнейшим условием проведения эффективной кадровой политики должно стать укрепление кадровой

службы в медицинских организациях. Более того, особое внимание стоит уделить подготовке управленческих кадров в сфере здравоохранения, поскольку проведение реформ требует квалифицированных специалистов с навыками организационной работы.

Ключевым инструментом организации и управления региональной системой обеспечения медицинскими кадрами должна стать системная профориентационная работа — реализация проекта «Билет в медицину» (рис. 1).

Эффективное функционирование медицинских организаций, обеспечение доступности и качества медицинской помощи для населения, возможны при комплексном подходе к управлению кадровыми процессами, включающем не только анализ проблем кадровой обеспеченности, регулирования кадровых процессов, но и внедрения современных технологий в медицинские организации.

В Липецкой области необходимо рассмотреть возможность создания единой дистанционной службы поддержки, оказывающей правовую и психологическую помощь медицинским работникам, работающим в государственных медицинских учреждениях.

Важно продолжить эффективную и результативную работу, направленную на повышение престижа профессии медицинского работника.

Для эффективности кадровой политики необходимо, чтобы мероприятия, направленные на кадровое обеспечение региона, носили не разовый, а опережающий характер с учетом углубленного изучения ее социально-экономического положения, состояния здоровья населения и характерных для региона заболеваний, анализа медико-демографических тенденций и демографических процессов в целом.

Необходимо обеспечить эффективную реализацию региональных программ развития здравоохранения и региональных проектов, направленных на устранение кадрового дефицита медицинских работников, в том числе посредством реализации следующих мероприятий:

- определение реальной потребности в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации на территории региона и каждой медицинской специальности;
- повышение эффективности целевого обучения;
- повышение эффективности трудоустройства выпускников;
- закрепление медицинских работников в отрасли здравоохранения путем реализации и развития системы мер социальной поддержки и повышения престижа профессии;

## Проект "Билет в медицину"

**Цель проекта:** «Обеспечить повышение востребованности и конкурса по медицинским специальностям до 3-х человек на место»

**Участники проекта:** управление здравоохранения области, управление образования области, управление социальной политики области, медицинские организации области, медицинские колледжи области, администрации муниципальных образований области

### Задачи проекта:

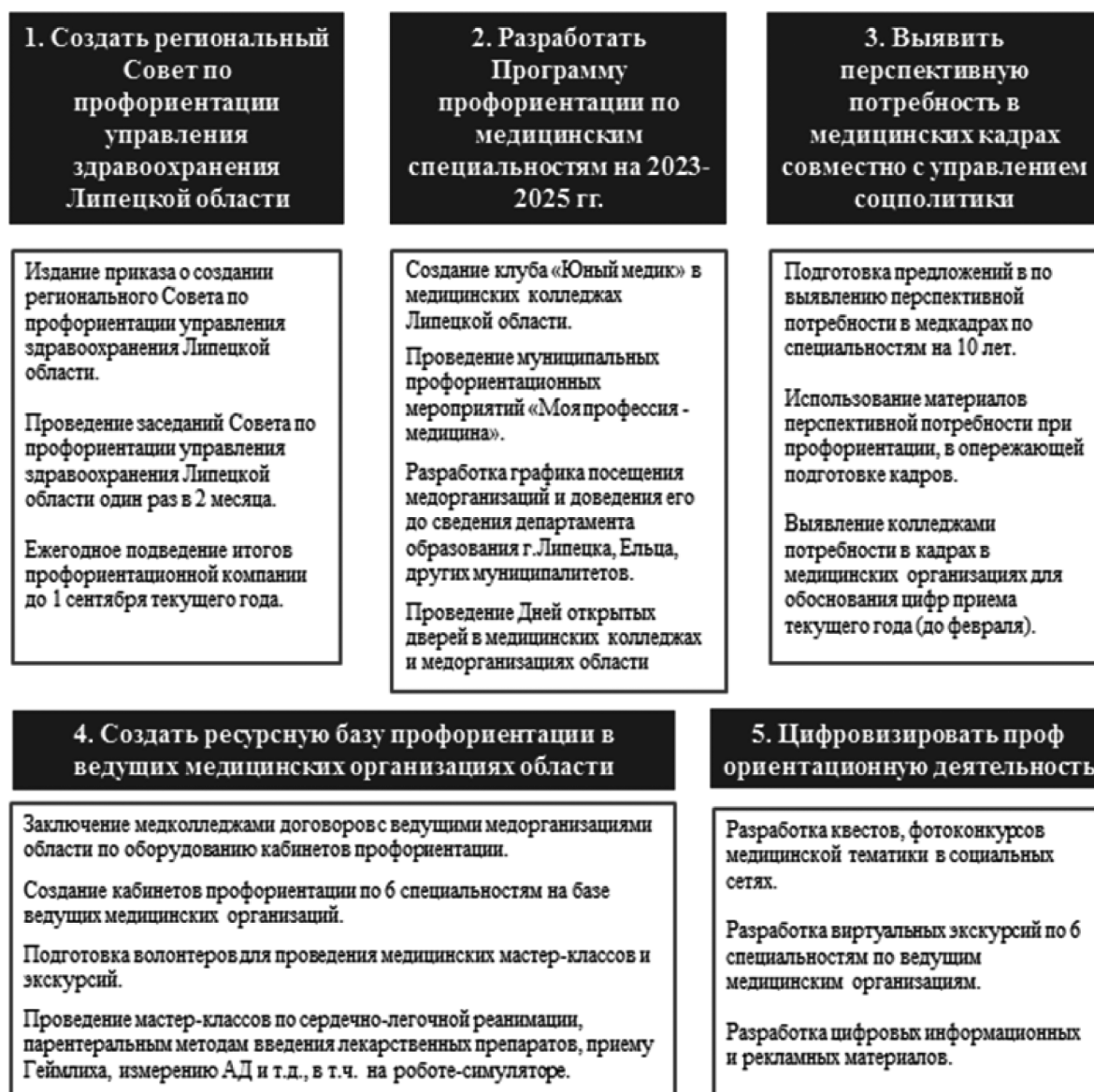


Рис. 1. Профориентационный проект «Билет в медицину»

- обеспечение проведения процедуры аккредитации специалистов;
- вовлечение специалистов в систему непрерывного медицинского образования.

Мероприятия по совершенствованию кадровой политики в здравоохранении региона представлены на рис. 2.

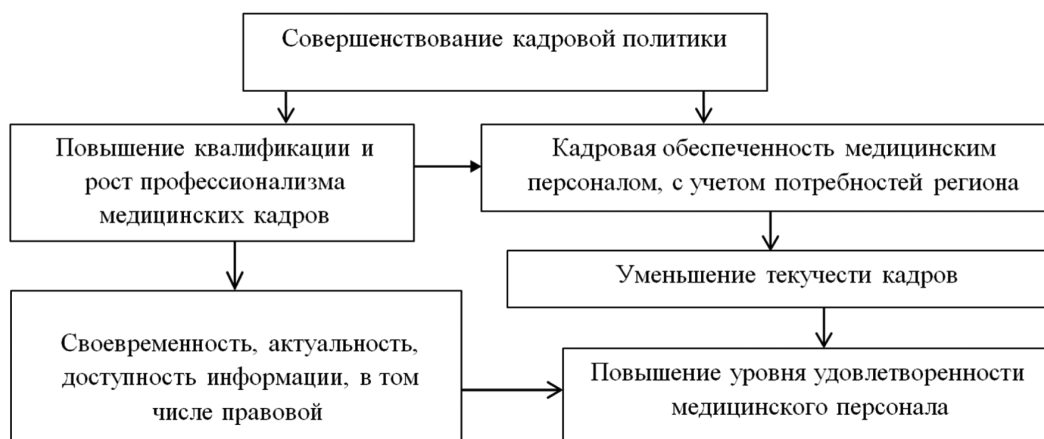


Рис. 2. Влияние внедрения мероприятий по совершенствованию кадровой политики здравоохранения на кадровую обеспеченность

В целях совершенствования реализации кадровой политики рекомендовано проведение следующих мероприятий:

1. Предусмотреть в плане повышения квалификации медицинского персонала современные формы обучения и профессионального развития кадров с целью совершенствования их профессиональных навыков и с высокой периодичностью их прохождения: семинары, конференции по профилю профессиональной деятельности для руководителей медицинских организаций специалистов-врачей, среднего медицинского персонала.
2. Усилить работу по организации межрегиональной стажировки с целью освоения новых инновационных методов лечения и разработок для освоения медицинского персонала: врачей, хирургов, медицинских сестер по различным направлениям деятельности, а также организаторов здравоохранения.
3. Разработать нормативный документ, содержащий пакет социальных гарантий, включающий в себя право на поддержку со стороны профессионального медицинского сообщества, страхование профессиональной деятельности, юридическую защиту медицинских работников.

Совершенствование системы подготовки и переподготовки кадров для сферы здравоохранения является важнейшим аспектом повышения качества и доступности оказания медицинской помощи, поэтому особое внимание необходимо уделять непрерывному повышению квалификации медицинских работников Липецкой области.

В современных условиях проблема повышения квалификации медицинских работников во время всей своей профессиональной жизни и совершенствования дополнительного профессионального образования медицинских кадров одна из самых актуальных, поскольку

ку сложившаяся демографическая ситуация в регионе, высокий уровень смертности, высокая заболеваемость, низкий уровень диагностирования ряда заболеваний на начальном этапе их проявления, связаны не только с социально-экономическими процессами протекающими в области, но и с несовершенством системы медико-санитарного просвещения, пропаганды здорового образа жизни, снижением доступности и качества медицинской помощи, возложенную на медицинский персонал.

Непрерывное медицинское образование является, неотъемлемой частью профессиональной деятельности медицинского работника и важным фактором, позволяющим поддерживать и развивать необходимый уровень профессионализма в течение всей трудовой деятельности. Необходимость в непрерывном медицинском образовании тесно связана с научно-техническими разработками и достижениями, модернизацией здравоохранения и самого образовательного процесса.

В настоящее время использование методов и правил, ориентированных на прошлый опыт просто невозможно. В контексте здравоохранения именно дополнительное профессиональное образование выступает системообразующим фактором непрерывного профессионального развития медицинских кадров.

Система дополнительного профессионального образования призвана обеспечить непрерывность образования и развитие кадрового потенциала в соответствии с требованиями модернизационных процессов в отечественном здравоохранении и реальной практической деятельности.

В Российской Федерации основными видами дополнительного профессионального образования являются: повышение квалификации; стажировка; профессиональная переподготовка.

К основным задачам непрерывного медицинского образования (НМО) следует отнести: постепенная замена системы циклического повышения квалификации врачей; непрерывность процесса обучения, в том числе и в период трудовой деятельности; использование инновационных технологий (как в период практической, так и образовательной деятельности).

В свою очередь, уровень и степень развития профессионализма врача и всего медицинского персонала зависит от ряда факторов, среди которых:

- развитие технологических инноваций в медицине;
- готовность традиционной системы непрерывного профессионального образования к реализации и использованию инноваций;
- возможность использования всех форм формального и неформального обучения врача (самообразование, коллективные формы обучения по месту работы, обучение в образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования);
- мотивация врача к развитию профессиональной компетенции;
- финансирование здравоохранения;
- качество образования, получаемого в стенах высшего и средне специального учебного заведения;
- увеличение числа обучающихся по программам высшего образования на платной основе, уровень базовой подготовки которых не всегда соответствует необходимым критериям;
- модернизация учреждений здравоохранения и уровня оснащённости высокотехнологичным медицинским оборудованием;
- стиль руководства медицинским персоналом;
- возможность прохождения международной стажировки.

Из чего следует, для обеспечения качества медицинской помощи врач должен не только постоянно совершенствовать свои умения, но быть в курсе новейших достижений медицинской науки, поддерживать и развивать свой уровень знаний и профессиональных навыков.

Взаимосвязь стратегии и практики управления персоналом, привлечения, отбора и закрепления кадров — актуальная задача государственной кадровой политики. При этом будем полагать, что кадровая политика учреждений здравоохранения и его важная составляющая — управление персоналом, в том числе привлечение, отбор и закрепление кадров — преследует следующие главные цели:

1. Формирование высокого профессионализма и культуры управленческих и технологических процессов, достижение укомплектованности всех участков трудовой деятельности квалифицированными, активно действующими и высококвалифицированными работниками;

2. Максимально эффективное использование интеллектуально-кадрового потенциала сотрудников, его сохранение и развитие;
3. Создание благоприятных условий и гарантий для проявления каждым работником своих способностей, реализации позитивных интересов и личных планов, всемерно стимулируя его профессиональный рост и служебное продвижение, повышение эффективности труда.

В ходе управления персоналом важно отладить устойчивые, надежные механизмы и технологии работы с кадрами, обратив при этом внимание как на создание новых, так и творческое использование прежних кадровых процессов, уже проверенных на практике (в т.ч. формирование резерва и отбора на руководящие должности; профессиональная ориентация, адаптация и коррекция принятых на работу сотрудников; планирование и реализации служебного продвижения, карьеры перспективных сотрудников; переподготовки и повышения квалификации сотрудников, особенно впервые принятых на работу; формирования системы оценок сотрудника с учётом не только способностей и профессиональной компетентности человека, но и качества работы, эффективности его служебной деятельности; формирования нового социального статуса работников, новой системы стимулирования их труда, социальной и правовой защиты).

Таким образом, укрепление кадровой службы в медицинских организациях является одним из основных направлений реализации государственной кадровой политики. Именно от правильно организованной государственной кадровой политики зависит эффективное функционирование медицинских организаций Липецкой области, обеспечение максимальной доступности и высокого уровня качества медицинской помощи для населения. Улучшение положения в реализации государственной политики в регионе возможны при комплексном подходе к управлению кадровыми процессами, включающем не только анализ проблем кадровой обеспеченности, регулирования кадровых процессов, но и внедрения современных технологий в медицинские организации.

### Заключение

В совокупности государственная кадровая политика в Липецкой области постоянно находится в поиске новых инструментов, позволяющих привлечь в регион новых специалистов как высшего, так и среднего звена.

Требуют доработки следующие проблемы: неэффективная система оплаты труда, недостаточно эффективная система непрерывного профессионального развития медицинского персонала; высокий уровень возможного



оттока медицинских кадров из региона (мобильность) при условии предоставления более благоприятных условиях для трудовой деятельности и др.

Подготовка и переподготовка медицинских работников должна осуществляться с учетом приоритетности наиболее значимых и необходимых в регионе специальностей.

Важным в данном направлении деятельности является анализ кадровой информации, необходимо постоянно информировать общество о достижениях регионального здравоохранения, тем самым возрождая среди населения уважение, как к профессии медика, так и к самим медицинским работникам.

Особое внимание необходимо уделять непрерывному повышению квалификации медицинских работников Липецкой области, т.к. именно дополнительное профессиональное образование выступает системообразующим фактором непрерывного профессионального развития медицинских кадров.

В процессе реализации государственной кадровой политики необходимо учитывать создание оптимально-благоприятных условий и гарантий для проявления каждым медицинским работником своих способностей, реализации своих позитивных профессиональных интересов и личных планов, всемерно стимулируя его профессиональный рост и служебное продвижение, а, главное, повышение эффективности труда.

Ключевым инструментом организации и управления региональной системой обеспечения медицинскими кадрами должна стать системная профориентационная работа — реализация проекта «Билет в медицину».

Вместе с тем, по мнению автора, для кардинального решения проблем кадрового дефицита медицинских кадров в Липецкой области необходимо открытие в регионе медицинского ВУЗа, что даст возможность получить высшее медицинское образование по наиболее дефицитным в регионе специальностям первичного звена здравоохранения — «терапия» и «педиатрия».

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бизин С.В. Особенности государственной кадровой политики в сфере здравоохранения: региональный аспект // Экономика, предпринимательство и право. — 2023. — Том 13. — № 10 [Электронный ресурс]. URL: <https://1economic.ru/lib/118954> (дата обращения: 18.08.2023).
2. Бизин С.В. Проблематика управления кадровым обеспечением системы здравоохранения региона // Лидерство и менеджмент. — 2023. — Том 10. — № 4 [Электронный ресурс]. URL: <https://1economic.ru/lib/118953> (дата обращения: 18.08.2023).
3. Бизин, С.В. Качество жизни населения как ключевые критерии оценки социально-экономического развития региона // Экономика и предпринимательство. — 2018. — № 1(90). — С. 1225–1229.
4. Бизин, С.В. Управление качеством и уровнем жизни населения региона (на примере Липецкой области) // Социальные и экономические системы. — 2022. — № 6–2(30.2). — С. 311–335.
5. Бизин, С.В. Реализация государственной политики в сфере здравоохранения, как фактор повышения качества жизни населения (региональный аспект) // Теоретическая и прикладная экономика. — 2023. — №3 [Электронный ресурс]. URL: [http://e-notabene.ru/etc/preprint\\_43681.html](http://e-notabene.ru/etc/preprint_43681.html) (дата обращения: 18.08.2023).
6. Герсонская, И.В. Система здравоохранения в России: основные проблемы и возможные пути их решения // Вестник Челябинского государственного университета. — 2023. — № 3(473). — С. 53–63.
7. Лебедева, И.С. Тенденции решения кадровых проблем в здравоохранении / И.С. Лебедева, П.В. Лебедев // Вестник Академии знаний. — 2022. — № 48(1). — С. 151–159.
8. Магомадова, Т.Л. К вопросу о реализации государственной кадровой политики в системе здравоохранения: отечественный и зарубежный опыт // Вестник ГГНТУ. Гуманитарные и социально-экономические науки. — 2022. — Т. 18, № 4(30). — С. 20–28.
9. Макаров, С.В. Кадровая политика в здравоохранении: социальный аспект / С.В. Макаров, Г.М. Гайдаров. — Иркутск: Иркутский государственный медицинский университет, 2022. — 192 с.
10. Никитина Т.И. Состояние сферы здравоохранения как фактор устойчивого социально-экономического развития сельских территорий // Вестник Челябинского государственного университета. — 2019. — № 9 (431). — С. 235–245.
11. Онищенко, К.Н. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранения / К.Н. Онищенко, В.В. Верна, С.К. Онищенко // Экономика устойчивого развития. — 2020. — № 1(41). — С. 135–137.
12. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 г. № 16). Текст: электронный — URL: <https://base.garant.ru/72185920/> (дата обращения: 12.08.2023).
13. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России 2022–2023 гг.: неотложные меры в условиях особого положения в экономике и социальной сфере. Проблемы и предложения // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. — 2022. — Т. 8, № 2. — С. 22–47.