

ВОСПРОИЗВОДСТВО ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СТОЛИЧНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Тип статьи: научная

Получено 28.03.2021 Одобрено 29.04.2021 Опубликовано 31.05.2021

DOI: 10.19181/lsprr.2021.17.2.8

Для цитирования: Ярашева А.В. Воспроизводство трудовых ресурсов в организациях столичного здравоохранения // Уровень жизни населения регионов России. 2021. Том 17. №2. С. 243–251. DOI: 10.19181/lsprr.2021.17.2.8

А.В. ЯРАШЕВА¹

¹ ИСЭПН ФНИСЦ РАН (117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32)

Аннотация

Статья направлена на изучение актуальных вопросов, касающихся условий воспроизводства трудовых ресурсов. Её ключевые понятия и основные положения связаны с группой факторов, влияющих на этот процесс: организационно-экономические (совершенствование организации производства и управления) и социально-психологические (улучшение условий труда, морально-психологического климата в коллективе). Представлены результаты исследования (2019–2020 гг.), посвященного развитию института наставничества в организациях столичного здравоохранения и способов оценки мотивации к труду медицинского персонала. Основные результаты исследования: выявлены потребности и готовность медицинских работников (врачей и медицинских сестёр столичных организаций здравоохранения) к наставничеству, их стимулы и степень вовлечённости в систему менторства/тьюторства (причины нежелания становиться наставниками), показатели эффективности в наставничестве. Выделены основные группы (материальных и нематериальных) стимулов к оказанию услуг населению на высоком качественном уровне, а также критерии оценки мотивации медицинского персонала к добросовестному выполнению своих профессиональных обязанностей. Показаны: взаимосвязь целей воспроизводства трудовых ресурсов с разработкой мотивационной системы для организаций здравоохранения; представлен алгоритм построения Мотивационной карты (образец интерпретации полученных данных), служащей для: отбора кадров при приеме на работу; оценки результативности периода адаптации вновь принятых медицинских сотрудников из других организаций; прохождения аттестационных процедур; формирования кадрового резерва в организациях здравоохранения; при оформлении индивидуальных эффективных контрактов для персонала; для профилактики профессионального выгорания и создания позитивного психологического климата в коллективе. Полученные результаты легли в основу методических рекомендаций, применяемых в государственных столичных организациях здравоохранения.

Ключевые слова: трудовые ресурсы, стимулы к труду, мотивационная карта, медицинская организация, наставничество, столичное здравоохранение, врачи, медицинские сёстры

Введение

Актуальность исследования. В подписанном в 2019 г. Постановлении Правительства РФ «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»¹, подготовленным Министерством здравоохранения РФ, в качестве одной из целей (на срок до 2025 года) обозначена разработка механизмов и инструментов воспроизводства трудовых ресурсов российского здравоохранения. Особое значение данный вопрос приобрел в сегодняшних условиях, когда работники медицинских организаций оказались на передовой борьбы с последствиями распространения новой коронавирусной инфекции, и именно для управления медицинским персоналом востребовано совершенствова-

ние процесса воспроизводства трудовых ресурсов. **Объект исследования.** Работники московских государственных медицинских организаций. **Предмет исследования.** Особенности применения образовательных (наставничество) и мотивационных инструментов воспроизводства трудовых ресурсов в учреждениях здравоохранения г. Москвы. **Цель.** Выявить потребность и готовность медицинского персонала и руководителей столичных организаций здравоохранения к мерам управленческого воздействия для воспроизводства трудовых ресурсов. **Гипотеза исследования** состоит в том, что для воспроизводства трудовых ресурсами действенными инструментами могут служить: 1) совершенствование организации производства и управления (в частности, института наставничества); 2) комплексная оценка мотивов персонала к труду и деятельность руководителя организации по сокращению разрыва между мотивами и возможностями их реализации в данном учреждении.

Основные теоретические и методологические положения

Эффективность труда обеспечиваются тремя основными «столпами»: 1) *качеством персонала*: кадровый потенциал работников должен соответствовать целям организации; 2) *системой организации трудовой деятельности*: сотрудники

¹ Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения: Постановление Правительства РФ от 9 октября 2019 г. № 1304. URL: <http://government.ru/docs/38069/> (дата обращения: 23.03.2021).

успешно реализуют способности, если обладание всеми ресурсами и условия труда помогают проявить свой потенциал; 3) *управлением кадрами*, персоналом и трудом: координация и взаимодействие сотрудников, мониторинг изменения мотивации человека к качественному труду – если все три составляющие «работают», то это ведёт к увеличению результативности труда и развитию человеческого капитала. Для достижения высокого уровня качества выполняемых работ необходимо постоянное воспроизводство трудовых ресурсов. Данный процесс в каждой отдельной организации может иметь свои специфические особенности и осуществляться в разных направлениях [19]. Рассматриваемая в статье сфера здравоохранения, подразумевает воспроизводство трудовых ресурсов за счёт: 1) переподготовки, повышения квалификации, обретения смежных профессиональных навыков и адаптации молодых (и/или новых прибывших в данную организацию) специалистов посредством института наставничества; 2) воздействия на персонал для увеличения мотивации к труду (повышения уровня работоспособности).

Рассмотрению проблем воспроизводства трудовых ресурсов, и, в частности, анализу факторов, влияющих на формирование и воспроизводство трудовых ресурсов с точки зрения изучения процесса развития человеческого капитала посвящены работы российских [16] и зарубежных исследователей [22]. Несомненная важность исследования постоянного воспроизводства количественных и качественных характеристик экономически активного населения вызывает постоянный интерес учёных (экономистов, социологов, психологов) к изучению проблем развития трудовых ресурсов [19]. При рассмотрении вопросов уровня трудового потенциала уделяется внимание эффективному использованию имеющейся сформированной трудоспособности, определённых компетенций и умений персонала [13]. В современных условиях кризиса, вызванного распространением новой коронавирусной инфекции, особую актуальность приобретают проблемы воспроизводства трудовых ресурсов в сфере здравоохранения, работники которого оказались на самом опасном рубеже борьбы с пандемией COVID-19 [21]. Кроме того, планируемое расширение функций медицинских сестер предполагает дополнительное обучение с целью повышения профессиональных умений и компетенций [3]. Вопросы наставничества, как одного из инструментов воспроизводства трудовых ресурсов в организациях здравоохранения, изучаются в основном в разрезе традиционной модели – профессиональной адаптации молодых меди-

цинских работников [11]. Пристальное внимание уделяется практическому опыту наставничества в российских регионах: это работы, резюмирующие исследования по критериям отбора наставников в Калужской области [20], совершенствованию системы адаптации в Ульяновской области [14], уточнению обязанностей наставников в Витебской области [17]. Кроме того, в научной литературе рассматриваются и проблемы, касающиеся повышения профессиональной компетенции врачей отдельных специальностей, например, стоматологов [4], молодых специалистов-выпускников средних медицинских образовательных учреждений, как пришедших после окончания колледжа на работу в государственные организации здравоохранения в первый год работы; так и имеющих большой практический опыт работы [7], а также практические кейсы по наставничеству в конкретных организациях, например, в Медицинском колледже № 6 в рамках профессионально ориентирующего направления по повышению мотивации к будущей профессиональной деятельности [8]. Что же касается зарубежного опыта, то, несмотря на выделение одинаково важных компонентов адаптации молодых специалистов посредством усовершенствования программ подготовки – 1) междисциплинарный подход; 2) совместная работа врачей, медсестёр и медицинских работников смежных профессий [24], сами модели системы здравоохранения в России и в зарубежных странах существенно отличаются (в т.ч. по подготовке персонала, и их адаптации на первом рабочем месте после ВУЗа), и сравнение института наставничества (для воспроизводства трудовых ресурсов в здравоохранении) некорректно. Так, например, в России после окончания медицинского института можно сразу работать врачом (интернатуру отменили в 2017 г.), а в США (и многих других странах) только после большого количества лет практической работы молодой специалист будет самостоятельно вести врачебный прием.

Методы исследования

С точки зрения экономических отношений рассмотрение категории «трудовые ресурсы» наиболее актуально в разрезе реализации способности человека к труду. Одна из качественных характеристик трудового потенциала – способность повышать уровень образовательной и профессионально-квалификационной подготовки трудоспособного населения – изучены учёными ИСЭПН ФНИСЦ РАН на примере столичных организаций здравоохранения [1]. В многочисленных задачах исследования, вошли в том числе: 1) анализ потребности и готовности московских

медицинских работников к наставничеству, выявление их мотивации, степени вовлеченности медицинских работников в систему наставничества; 2) выявление наиболее значимых мотивационных факторов врачей и медицинских сестёр к оказанию услуг на высоком качественном уровне.

В рамках исследования развития кадрового потенциала медицинского персонала (2019–2020 гг.) осуществлены: сбор и анализ законодательных документов [18] по рассматриваемой теме; российских и международных практик наставничества в здравоохранении [6] и опыта управления мотивацией к труду в медицинских организациях [2]; социологические исследования в столичных учреждениях здравоохранения (стационары и амбулатории) с применением количественных (551 анкета) и качественных (14 глубинных интервью) методов. В генеральную совокупность анкетного опроса были включены специалисты высшей и средней квалификации – врачи и медицинские сестры, которые непосредственно оказывают медицинскую помощь населению в амбулаторных и в стационарных условиях. Параметры выборки отвечают принципу согласованности выборочной и генеральной совокупностей. Предпочтение было отдано выборке, основанной на следующих признаках: численность врачебного и среднего медицинского персонала; оказывающие помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационара – круглосуточного, а также дневного (кратковременного) стационара (на основе официальной статистики Департамента здравоохранения города Москвы). В качестве объектов проведения анкетного опроса были отобраны шесть медицинских организаций системы Департамента здравоохранения города Москвы: три больницы и три поликлиники для детей и взрослых, локализованные в разных районах города. Экспертами, привлеченными для проведения глубинных структурированных интервью, выступили руководители (главврачи, заместители главврачей) медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы.

Результаты исследования

В данной статье воспроизводство трудовых ресурсов в организациях здравоохранения г. Москвы расстраивается как часть результатов полученных в ходе двухлетнего комплексного исследования кадрового потенциала медицинских работников столичных государственных поликлиник и стационаров. Выводы ученых, принимавших участие в исследовании оформлены в виде методических рекомендаций, применяемых в столичных медицинских организациях. Для исследования процессов воспроизводства трудовых ресурсов были

выбраны два связанных между собой (по целям и способам применения) инструмента управления кадрами (персоналом): институт наставничества и оценка мотивации к труду.

Совершенствование института наставничества в здравоохранении

Наставничество в здравоохранении выполняет задачи одного из важных направлений в управлении трудовыми ресурсами: адаптация к учреждению и коллективу [9]; ознакомление с миссией, структурой организации, регламентами, процедурами, методами работы, средствами труда, корпоративной этикой. При этом происходит планирование развития навыков — нормативно регулируемые программы осуществления тренингов [10: 232] по развитию и закреплению необходимых методов диагностики и лечения.

Для осуществления воспроизводства трудовых ресурсов в учреждениях здравоохранения большое значение имеет правильная постановка задач для медицинского персонала, четкое определение круга обязанностей и полномочий, разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения, контроль за исполнением функций сотрудников, создание благоприятных условий труда и необходимой психологической атмосферы в коллективе. Перечисленные задачи могут решаться в том числе с помощью института наставничества.

По результатам анкетного опроса выявилось: 17,7 % опрошенных врачей и 13,6 % медицинских сестёр выполняют роль наставников, еще треть врачей и четверть представителей среднего медперсонала готовы стать наставниками (рисунок 1).

На момент опроса среди врачей, привлечённых к исследованию, 4,8 %, а среди медицинских сестёр – 2,0 %, ответили, что уже имеют наставника (подобная разница может объясняться различными сроками и особенностями прохождения адаптации). Дополнительно нуждаются в наставниках, по их признанию, 2,2 % врачей и 1,0 % медицинских сестёр. Одновременно, при всей очевидной важности и полезности данного инструмента воспроизводства трудовых ресурсов, имеются и факторы, препятствующие вовлечению опытных медиков-профессионалов г. Москвы в ряды наставников. Так, по результатам опроса респондентов выявилось: 39,0 % врачей и 56,5 % медицинских сестёр не согласны быть наставниками. Отсутствие такого желания обусловлено высокой нагрузкой на медицинский персонал и не всегда чётким (и справедливым) вознаграждением за данный вид дополнительной деятельности. Кроме того, такое явление как профессиональное выгорание, часто приводящее к постоянному накоплению общей усталости, не способствует

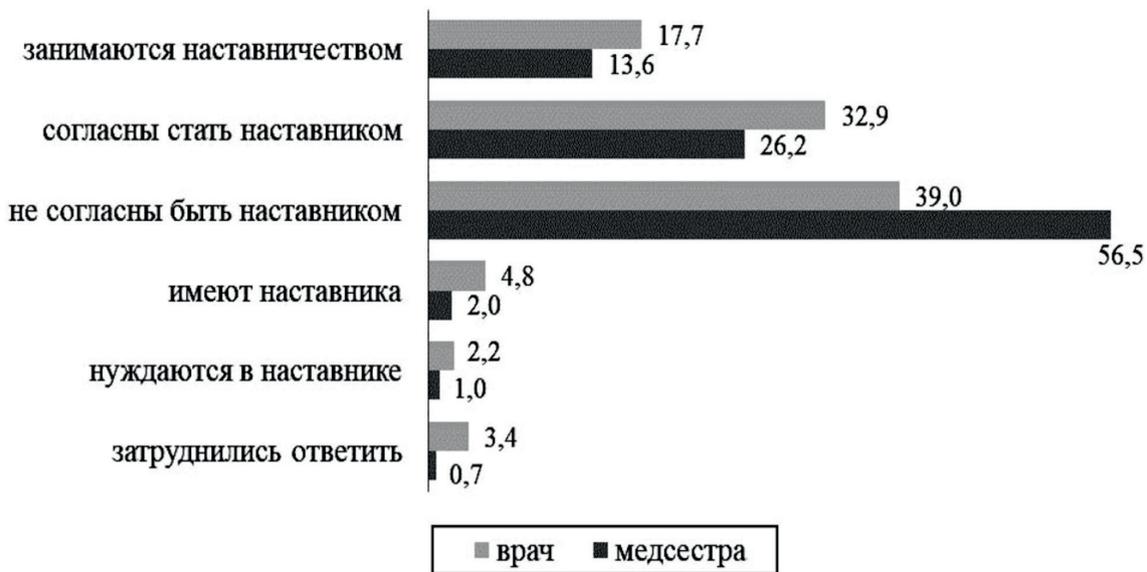


Рисунок 1. Распределение респондентов (врачей и медицинских сестёр) по включенности в систему наставничества, %

Figure 1. Distribution of Medical Respondents (Doctors and Nursing) by Involvement in the Mentoring System, %

Источник: [1:192]

проявлению активности в сфере обучения/переобучения как молодых, так и в вновь прибывших из иных учреждений подопечных.

Если разделить респондентов на группы по имеющемуся у них стажу работы, то заметна разница во мнениях относительно необходимости внедрять (расширять) наставничество в медицинских организациях. Так, больше всего поддерживают данный инструмент воспроизводства трудовых ресурсов и показывают высокую готовность стать наставником респонденты, обладающие профессиональным стажем более 10 лет. А самую весомую потребность в помощи наставников выразили специалисты со стажем до 3-х лет.

Опрошенные эксперты сходятся во мнении, что наставничество, при его эффективной организации, помогает повысить качество работы медицинского учреждения, что подтверждается и результатами других исследований [9]. При этом в интервью с главными врачами выявилось: не только молодым специалистам требуется наставник (ментор, тьютер, коучер), но и новым сотрудникам, с уже имеющимся профессиональным опытом, пришедшим из иных организаций, в большинстве случаев необходима организационная адаптация, связанная с «вливанием» в коллектив со своими сложившимися корпоративными правилами и традициями. Обозначилась необходимость в т.ч. реверсивного наставничества, при котором молодые сотрудники помогают адаптироваться опытным врачам и медицинским

сёстрам в выполнении их новых «цифровых» обязанностей (так, например: подключение большинства организаций здравоохранения к системе ЕМИАС; регистрация и работа в личных кабинетах для осуществления процесса непрерывного медицинского образования потребовали освоения новых навыков, не связанных напрямую с медицинской практикой).

На основе анализа полученных экспертных мнений, сформулированы показатели эффективности работы наставников: 1) снижение текучести кадров в медицинской организации, лояльность персонала; 2) короткие сроки адаптации и положительные практические результаты труда подопечных; 3) сокращение количества ошибок при оказании медицинской помощи населению; 4) минимизация нежелательных побочных явлений при лечении, а также жалоб больных, повышение их удовлетворенности, положительные отзывы об уровне услуг здравоохранения (лояльность пациентов).

По результатам исследования выявлено, что для совершенствования функционирования института наставничества в столичных медицинских организациях необходимы: дальнейшая разработка инструментов отбора наставников (на основе специально разработанных анкет по выявлению формальных и неформальных лидеров в коллективе) и разнообразия (в зависимости от модели наставничества) гибких форм материального поощрения труда наставников.

Период борьбы с новой коронавирусной инфекцией обострил проблему тьютерства – быстрой адаптации врачей и среднего медицинского персонала к новым опасным условиям работы (часто не по своему медицинскому профилю) и обучения иным компетенциям.

Оценка мотивации к труду как инструмента воспроизводства трудовых ресурсов

Мотивационная система направлена на достижение одновременно нескольких целей воспроизводства трудовых ресурсов: 1) развитие профессионализма и повышение квалификации сотрудников; 2) увеличение лояльности персонала; 3) снижение рисков большой текучести кадров; 4) обеспечение необходимого уровня производительности труда; 5) привлечение необходимых для данного учреждения профессионалов с опытом работы; 6) нормализации морально-психологического климата в организации/структурном подразделении.

Несмотря на то, что меры управленческого воздействия, повышающие качество трудовых ресурсов, постоянно совершенствуются [5], дифференциация работников по их мотивационно-ценностным характеристикам очень велика. У руководителя организации может не хватать возможности своевременно и верно оценить и удовлетворить потребности персонала. В связи с этим большое значение имеет определение (ранжирование) сформировавшихся мотивов у работника или определённой категории/группы сотрудников. Для этого разработана система координат, в которой удобно фиксировать разную значимость каждого отдельного материального и нематериального стимула к труду. Сделано это на основе изученных мотивационных факторов московских врачей и медицинских сестёр, как наиболее значимой составляющей трудовых ресурсов организаций столичного здравоохранения. Разработаны критерии оценки мотивации персонала, которые составили основу методических рекомендаций для Департамента здравоохранения Москвы. Руководителям медицинских организаций был предложен алгоритм осуществления периодической и/или однократной (в зависимости от цели в определённый момент измерения) оценки мотивации к качественному выполнению профессиональных обязанностей.

С целью выявления групповой и/или персональной мотивации персонала к качественному выполнению обязанностей предложена *мотивационная карта*. Она может использоваться в качестве инструмента для: эффективного отбора кадров при приёме на работу; оценки результативности периода адаптации вновь принятых ме-

дицинских сотрудников из других организаций; прохождения аттестационных процедур; формирования кадрового резерва в организациях здравоохранения; при оформлении индивидуальных эффективных контрактов для персонала; для профилактики профессионального выгорания и создания позитивной психологической атмосферы в коллективе.

Для составления мотивационных карт предложен следующий алгоритм: 1) выявление проблем (факторов), связанных с воспроизводством трудовых ресурсов в организации; 2) чёткое выделение тех, на кого направлено тестирование (отдельный человек или группа сотрудников, объединённых по конкретным задачам оценки стимулов к труду); 3) опрос с применением специально подготовленного опросного листа (анкеты); 4) обработка данных, собранных в процессе анкетирования; 5) визуализация полученных итогов (выводов) в виде графического изображения, например, лепестковой диаграммы (рисунок 2); 6) интерпретация полученных результатов для принятия управленческих решений.

Данный инструмент позволяет выстроить для разных групп и/или отдельного сотрудника мотивационную стратегию. Визуализация даёт возможность четкого понимания существующих проблем, их интерпретации и в итоге осуществления руководством организации ряда действий. Карта строится на контрасте (соотношении) показателей «значимость мотива» (пунктирная линия) и «возможность реализации данного мотива» (сплошная линия).

Так, например, видно, что важное значение (9–10 баллов) опрошенная группа/отдельный сотрудник может придавать: «стабильности рабочего места», «близости работы к дому», «развитию профессиональной карьеры», «соответствию оплаты труда своему трудовому вкладу». Но сами возможности для реализации (в данной медицинской организации) этих стимулов к труду оцениваются гораздо ниже: так, «стабильность рабочего места» – в 6 баллов из 10 возможных, «близость к дому» – в 8 баллов из 10, и т.д. При этом в момент измерения потребность врачей и медицинских сестёр и реальное воплощение такого стимула как «режим работы» – совпали. Но относительно мотива «профессиональная карьера» диаграмма показывает колоссальное расхождение: значимость – 9 баллов из 10, а возможность реализации – 4 балла из 10. Для главного врача такого стационара или поликлиники это может означать, что управленческие решения для снятия напряжения и увеличения стимулов к труду необходимо принимать именно в этом направлении. С помощью регулярного (в той мере, в какой это



Рисунок 2. Образец (шаблон) мотивационной карты

Figure 2. Sample (Template) Motivation Card

Источник: [2: 1053]

необходимо) использования такого инструмента не только главврач, но и заведующий отделением (подразделением) медицинской организации может фиксировать «болевые» точки и своевременно устранять недостатки процесса воспроизводства трудовых ресурсов.

Мотивация, как важнейшая детерминанта результативности труда, составляет основу потенциала работника, и рассматривается теоретиками и практиками в разрезе различных специальностей и территориального расположения на просторах всей страны [12]. Одни и те же факторы могут оказывать разное влияние на формирование мотивов к качественному труду [15]. Все факторы мотивации в комплексе определяют, какие способности и в какой степени медицинский персонал будет развивать в ходе выполнения профессиональных обязанностей, насколько быстро и планомерно можно осуществлять воспроизводство трудовых ресурсов. Описанный алгоритм и формируемая после его выполнения модель мотивационной карты направлены на практическое применение в организациях столичного здравоохранения, и позволяют выявлять группы системообразующих факторов, на основании которых руководство медицинских учреждений

будет применять оценки мотивации персонала для дальнейшего принятия решений в рамках эффективного управления.

Выводы

Трудовые ресурсы системы здравоохранения нуждаются в непрерывном воспроизводстве посредством применения эффективных мер управления кадрами. Оба из рассмотренных в статье инструментов – институт наставничества и оценка мотивации к труду – необходимы и предназначены для использования в системе столичного здравоохранения при воспроизводстве трудовых ресурсов медицинских организаций. Взаимодополняя друг друга, данные инструменты служат одной цели – формированию комплекса мер по созданию условий врачам и среднему медперсоналу для выполнения профессиональных обязанностей на высоком качественном уровне.

По итогам проведенного исследования выявлено:

1) при разработке организационного и документационного сопровождения наставнической деятельности требуется более широкая категоризация целевой аудитории, в которую следует включать не только молодых специалистов, но и

специалистов, прошедших переподготовку, персонала старших возрастов, нуждающихся в адаптации к новым требованиям цифровизации процессов в медицине;

2) важным фактором привлечения медперсонала к работе в качестве наставников является справедливое и соразмерное стимулирование их труда для большей заинтересованности в осуществлении адаптации своих подопечных;

3) показатели эффективности работы наставников (в частности, снижение текучести кадров, повышение скорости адаптации молодых специалистов) могут выступать индикатором успешности воспроизводства трудовых ресурсов в конкретной медицинской организации;

4) оценка стимулов к качественному труду медицинского персонала предполагает необходимость периодического мониторинга и типологизации факторов, влияющих на формирование мотивации работников организаций здравоохранения;

5) предложенная мотивационная карта может служить действенным инструментом для руководителя организации (подразделения) при принятии решения о том, какие конкретные меры повышения мотивации необходимы в определенных условиях для отдельных групп персонала.

Значение исследования затронутых в статье вопросов связано с тем, что качество трудовых ресурсов медицинских организаций важно не только для самого персонала учреждений здравоохранения, но и для благополучия всего населения страны.

Основой правильно избранной тактики управления ресурсами выступает формирование системы индивидуального стимулирования, основанного на инвестициях в человеческий капитал, и особенно это проявляется в форме создания карьерных возможностей и улучшения режима работы. Тем более, что в современных непростых условиях оказания медицинской помощи населению при лечении и восстановлении больных коронавирусом во всем мире обострились серьезные проблемы, связанные с профессиональным выгоранием медицинских работников. Выполнение трудовых обязанностей в «красной зоне» выявило необходимость особого вида наставничества – срочного обучения/переобучения врачей и медицинских сестер необходимым в борьбе с вирусом новым навыкам и компетенциям. Социологические исследования в разных странах [23] обнажили неудовлетворенность медицинского персонала условиями труда (нехватка средств индивидуальной защиты, увеличение рабочей нагрузки из-за нехватки персонала) в потенциально опасных отделениях стационаров.

Благодарности и финансирование

Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФИ и Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований в рамках научного проекта №20-510-00008.

Список литературы

1. Аксенова Е.И., Александрова О.А., Аликперова Н.В. и др. Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. Коллективная монография. М.: НИИ ОЗММ ДЗМ, 2019. 244 с. ISBN: 978-5-907251-15-1
2. Александрова О.А., Ярашева А.В., Аликперова Н.В., Виноградова К.В., Аксенова Е.И. Способы повышения трудовой мотивации работников медицинских организаций // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № S2. С. 1049-1055. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1049-1055
3. Аликперова Н.В. Расширение функций медицинской сестры: чему и как следует доучить? // В сборнике: Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2020. С. 65–69.
4. Бодина О.В., Писковацкова А.Э., Макарова М.В., Тишков Д.С. Наставничество как решение задачи повышения профессиональной компетентности врача-стоматолога // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 5. С. 112. DOI: 10.17513/spno.27926
5. Булегенов Т.А., Жунусов Е.Т., Брузати Л., Бериккулы Д., Семенова Ю.М., Даулетьярова М.А. Меры мотивационного воздействия, применяемые для стимулирования труда медицинских работников. Обзор литературы // Наука и Здравоохранение. 2018. Том 20. № 6. С. 17–30.
6. Бурдастова Ю.В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? // Народонаселение. 2020. Том 23. № 1. С. 148–154. DOI: 10.19181/population.2020.23.1.12
7. Воробьева О.Д. Адаптация выпускников средних специальных учебных заведений в медицинских организациях // Пермский медицинский журнал. 2015. Том 32. № 2. С. 81–85.
8. Давыдова В. П. Наставничество как неотъемлемое условие воспитания будущих специалистов в области здравоохранения // Среднее профессиональное образование. 2020. № 12 (304). С. 11–15.
9. Доровская А.И., Коршевер Н.Г. Исследование вторичной адаптации врачебного состава в медицинской организации // Роль науки в развитии общества: сб. статей Международной научно-практической конференции (5 марта 2015 г., г. Уфа) в 2 ч. Ч. 2. Уфа: Аэтерна, 2015. С. 110–112.
10. Доровская А.И., Коршевер Н.Г., Решетников В.А. Кадровые ресурсы медицинских организаций: состояние управления карьерой врачей // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Том 6. № 1. С. 232–233.
11. Емельянова Е.В. Наставничество как метод решения проблемы адаптации молодого специалиста медицинского учреждения // Вестник науки и образования. 2018. № 11 (47). С. 25–26.
12. Захаров А.Н. Мотивационный механизм воспроизводства сельских трудовых ресурсов // Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии. 2017. № 7-1 (54). С. 63–68.

13. Ильминская В.И., Матвеева М.В. Экономические аспекты воспроизводства трудовых ресурсов // Научные Записки ОрелГИЭТ. 2017. № 1 (19). С. 93–99.
14. Караулова В.Г., Лямаева Н.Н. О развитии системы наставничества в отрасли здравоохранения Ульяновской области // В сборнике: Национальные проекты – приоритет развития здравоохранения регионов. Материалы 54-й межрегиональной научно-практической медицинской конференции. 2019. С. 355–357.
15. Кутаев Ш.К., Кутаева Р.А. Состояние и тенденции воспроизводства населения и трудовых ресурсов в регионе // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2019. № 4 (148). С. 52–57.
16. Мигранова Л.А., Токсанбаева М.С. Человеческий потенциал населения российских регионов: уровень и динамика развития (часть первая) // Уровень жизни населения регионов России. 2018. № 2 (208). С. 47–59. DOI: 10.24411/1999-9836-2018-10014
17. Мужиченко В.А., Погоцкий А.К., Зайцев В.М., Погоцкая А.А., Рощина А.Д. Роль наставничества в адаптации молодых специалистов учреждений здравоохранения Витебской области // Медицинские новости. 2013. № 3. С. 69–72.
18. Ненахова Ю.С., Локосов Е.В. Наставничество в медицине: на пути к институционализации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28. С. 1087–1093. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1087-1093
19. Саитова Р.З., Ахметьянова А.И., Колевид Г.Р. Проблемы воспроизводства трудовых ресурсов // Фундаментальные исследования. 2018. № 2. С. 152–157.
20. Снатенкова А.А., Косило Д.О., Иконникова И.В. Роль наставничества в системе здравоохранения (опыт Калужской области) // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2019. № 6-2. С. 82–86. DOI: 10.24411/2500-1000-2019-11317
21. Ярашева А.В., Александрова О.А., Медведева Е.И., Аликперова Н.В., Крошилин С.В. Проблемы и перспективы кадрового обеспечения московского здравоохранения // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Том. 13. № 1. С. 174–190. DOI: 10.15838/esc.2020.1.67.10
22. Kibbe M. R., Pellegrini C. A., Townsend Jr.C. M., Helenowski I. B., Patti M. G. Characterization of mentorship programs in departments of surgery in the United States. *Jama Surg.* 2016;151(10):900-6. DOI: 10.1001/jamasurg.2016.1670
23. Savitsky B., Radomislensky I., Hendela T. Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic // *Appl Nurs Res.* 2021 Jun; 59: 151416. Published online 2021 Mar. 11. DOI: 10.1016/j.apnr.2021.151416 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7946538/> (дата обращения 27.02.2021)
24. Strand P, Edgren G, Borna P, Lindgren S, Wichmann-Hansen G, Stalmeijer R.E. (2015) Conceptions of how a learning or teaching curriculum, workplace culture and agency of individuals shape medical student learning and supervisory practices in the clinical workplace. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2015. 20(2):531–57. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/367279/gpb-hss-ncds-swe-rus.pdf (дата обращения 28.04.2021)

Сведения об авторе:

Азиза Викторовна Ярашева – доктор экономических наук, профессор, профессор РАН, заведующий лабораторией исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук (117218, Россия, Москва, Нахимовский проспект, 32).

E-mail baktriana@rambler.ru **elibrary Author_id** 519466

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-6041-7700> **ResearcherID** A-9976-2017

REPRODUCTION OF LABOUR RESOURCES IN THE MOSCOW HEALTH ORGANIZATIONS

RAR (Research Article)

Resieved: 28.03.2021

Accepted: 29.04.2021

Published: 31.05.2021

DOI: 10.19181/lsprr.2021.17.2.8

For citation: Yarasheva A.Z. Reproduction of labour resources in the Moscow health organizations. *Living Standards of the Population in the Regions of Russia.* 2021. Vol. 17. No.2. P. 243–251. DOI: 10.19181/lsprr.2021.17.2.8

AZIZA V. YARASHEVA¹

¹ ISESP FCTAS RAS (32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russian Federation, 117218).

Abstract

The article is aimed at studying topical issues related to the conditions for the reproduction of labour resources. Its key concepts and basic provisions are associated with a group of factors influencing this process: organizational and economic (improving the organization of production and management) and socio-psychological (improving working conditions, moral and psychological climate in the team). The results of a study (2019-2020) are presented on the development of the institution of mentoring in organizations of the capital's health care and methods for assessing the motivation of medical personnel to work. The main results of the study: the need and readiness of medical workers (doctors and nurses of metropolitan healthcare organizations) for mentoring, their incentives and degree of involvement in the mentoring / tutoring system (reasons for unwillingness to become mentors), indicators of effectiveness in mentoring were identified. The main group (material and non-material) incentives for the provision of services to the population at a high-quality level, as well as criteria for assessing the motivation of medical personnel to conscientiously perform their professional duties, have been identified. Shown: the relationship between the goals of reproduction of labour resources with the development of a motivational system for healthcare organizations; an algorithm for constructing a motivational map (a sample of the interpretation of the data obtained) is presented, which serves for: selection of personnel when hiring; evaluating the effectiveness of the adaptation period for newly hired medical personnel from other organizations; passing certification procedures; formation of a personnel reserve in health care organizations; when drawing up individual effective contracts for personnel; to prevent professional burnout and create a positive psychological climate in the team. The results obtained form the basis of the methodological recommendations used in the state metropolitan health care organizations.

Keywords: labour resources, incentives to work, motivation card, medical organization, mentoring, metropolitan health care, doctors, nurses

Acknowledgements

Publication was supported by RFBR and BRFR, as a part of the scientific project No 20-510-00008.

References

1. AksenoVA E.I., AleksandroVA O.A., Alikperova N.V. and other. *Development of human resources of the capital's health care*. Collective Monograph. Moscow: NII OZMM DZM. 2019. 244 p. ISBN: 978-5-907251-15-1 (In Russ.)
2. AleksandroVA O.A., YarasheVA A.V., Alikperova N.V., Vinogradova K.V., AksenoVA E.I. Instruments for increasing labour motivation of medical organizations employees. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine, Russian journal*. 2020. Vol. 28. № S2. P. 1049-1055. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1049-1055 (In Russ.)
3. Alikperova N.V. Expanding the functions of a nurse: what and how should you complete your education? In the collection: *Trudy nauchno-issledovatel'skogo instituta organizacii zdravoohraneniya i medicinskogo menedzhmenta* [Proceedings of the Research Institute of Health Organization and Medical Management]. Moscow: NII OZMM DZM. 2020. P. 65-69. (In Russ.)
4. Bodina O.V., Piskovatskova A.E., Makarova M.V., Tishkov D.S. Mentoring as a solution to the problem of increasing the professional competence of a dentist. *Modern problems of science and education*. 2018. No. 5. P. 112. DOI: 10.17513/spno.27926 (In Russ.)
5. Bulegenov T.A., Zhunussov Ye.T., Brusati L., Berikuly D., Semenova Yu.M., Dauletyarova M.A. Motivational measures applied to promote the work of medical workers: literary review. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2018. Vol. 20. No. 6. P. 17-30. (In Russ.)
6. Burdastova Yu.V. Healthcare Mentoring: Trend or Necessity? *Population*. 2020. Vol. 23. No. 1. P. 148-154. DOI: 10.19181/population.2020.23.1.12 (In Russ.)
7. Vorobieva O.D. Adaptation of graduates of secondary specialized educational institutions in medical organizations. *Perm Medical Journal*. 2015. Vol. 32. No. 2. P. 81-85. (In Russ.)
8. Davydova V.P. Mentoring as an essential condition for educating future health professionals. *Secondary vocational education*. 2020. No. 12 (304). P. 11-15. (In Russ.)
9. Dorovskaya A.I., Korshever N.G. Study of the secondary adaptation of the medical staff in a medical organization. *The role of science in the development of society: collection of articles. articles of the International Scientific and Practical Conference* (March 5, 2015, Ufa) at 2 parts. Part 2. Ufa: Aeterna. 2015. P. 110-112.
10. Dorovskaya A.I., Korshever N.G., Reshetnikov V.A. Human resources of medical organizations: the state of career management of doctors. *Bulletin of medical Internet conferences*. 2016. Vol. 6. No. 1. P. 232-233. (In Russ.)
11. Yemelyanova E.V. Mentoring as a method of solving the problem of adaptation of the young specialist of a medical institution. *Bulletin of Science and Education*. 2018. No. 11 (47). P. 25-26. (In Russ.)
12. Zakharov A.N. Motivational mechanism for the reproduction of rural labour resources. *Competitiveness in the global world: economics, science, technology*. 2017. No. 7-1 (54). P. 63-68. (In Russ.)
13. Ilminskaya V.I., Matveeva M.V. Economic aspects of labour resources reproduction. *Scientific Notes of OrelGIET*. 2017. No. 1 (19). P. 93-99. (In Russ.)
14. Karaulova V.G., Lyamaeva N.N. On the development of the mentoring system in the health care sector of the Ulyanovsk region. In the collection: *Nacional'nye proekty - prioritet razvitiya zdravoohraneniya regionov. Materialy 54-j mezhhregional'noj nauchno-prakticheskoy medicinskoj konferencii* [National projects - a priority for the development of health care in the regions. Materials of the 54th interregional scientific and practical medical conference]. 2019. P. 355-357. (In Russ.)
15. Kutaev Sh.K., Kutaeva R.A. State and trends of population and labor resources reproduction in the region. *Economics and Management: scientific and practical journal*. 2019. No. 4 (148). P. 52-57. (In Russ.)
16. Migranova L.A., Toksanbaeva M.S. Human potential of the population of Russian regions: the level and dynamics of development (part one). *Living standards of the population in the regions of Russia*. 2018. No. 2 (208). P. 47-59. DOI: 10.24411/1999-9836-2018-10014 (In Russ.)
17. Muzhichenko V.A., Pogotsky A.K., Zaitsev V.M., Pogotskaya A.A., Roshchina A.D. The role of mentoring in the adaptation of young health professionals in the Vitebsk region. *Medical News*. 2013. No. 3. P. 69-72. (In Russ.)
18. Nenakhova Yu.S., Lokosov E.V. Mentoring in medicine: on the way to institutionalization. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2020. No. 28. P. 1087-1093. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1087-1093 (In Russ.)
19. Saitova R.Z., Akhmetyanova A.I., Kolevid G.R. Problems of reproduction of labour resources. *Basic research*. 2018. No. 2. P. 152-157. (In Russ.)
20. Snatenkova A.A., Kosilo D.O., Ikonnikova I.V. The role of mentoring in the health care system (experience of the Kaluga region). *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2019. No. 6-2. P. 82-86. DOI: 10.24411/2500-1000-2019-11317 (In Russ.)
21. YarasheVA A.V., AleksandroVA O.A., Medvedeva E.I., Alikperova N.V., Kroshilin S.V. Problems and prospects of personnel support of the Moscow healthcare system. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*. 2020. Vol. 13. No. 1. P. 174-190. (In Russ.)
22. Kibbe M.R., Pellegrini C.A., Townsend Jr.C.M., Helenowski I.B., Patti M.G. Characterization of mentorship programs in departments of surgery in the United States. *Jama Surg*. 2016. Vol.151. No.10. P. 900-6. DOI: 10.1001/jamasurg.2016.1670
23. Savitsky B., Radomislensky I., Hendela T. (2021) Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Appl Nurs Res*. Jun; 59: 151416. Published online. Mar. 11. Accessed 02.27.2021. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7946538/> DOI: 10.1016/j.apnr.2021.151416
24. Strand P, Edgren G, Bornha P, Lindgren S, Wichmann-Hansen G, Stalmeijer R.E. (2015) Conceptions of how a learning or teaching curriculum, workplace culture and agency of individuals shape medical student learning and supervisory practices in the clinical workplace. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. Vol. 20. No. 2. P. 531-7. Accessed 04.28.2021. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/367279/gpb-hss-ncds-swe-rus.pdf

Information about the author:

Aziza V. YarasheVA, doctor of Economics, Professor, Professor RAS, Head of the Laboratory for the Study of Behavioral Economics, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS (32 Nakhimovsky prospect, Moscow, Russian Federation, 117218).

E-mail baktriana@rambler.ru **elibrary Author_id** 519466

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-6041-7700> **ResearcherID** A-9976-2017