

Сибурин Т.А., Мирошникова Ю.В.

**ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОТРАСЛЕВОЙ СИСТЕМЫ
РЕЗЕРВА РУКОВОДЯЩИХ КАДРОВ**

**ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения» Минздрава
России**

Формирование системы резерва руководящих кадров (РРК) и, самое главное, ее качественная реализация в стратегическом управлении здравоохранением представляет собой актуальную (во многом инновационную) проблему модернизации отрасли. РРК в здравоохранении еще не стал действенным инструментом кадровой политики: состав руководящих кадров медицинских организаций по своим профессиональным и демографическим параметрам не в полной мере отвечает перспективным требованиям качества и эффективности работы отрасли; отраслевые и локальные профессиональные стандарты не обладают должной перспективностью, в лучшем случае фиксируя перечень фактически выполняемых управленческих работ; увязка должностных и образовательных (учебных) моделей производится без столь необходимой тщательности, формально; базовые компетенции (при включении должностного лица в РРК) должным образом не оцениваются и специально (документально) не фиксируются; задачи повышения квалификации действующих руководителей и обучения участников РРК решаются на базе общих учебных программ. Многие организации отрасли вообще обходятся без института РРК. Отраслевые профессиональные ассоциации, как правило (в отличие от международной практики), не участвуют в организации РРК, экспертизе конкретных профессиональных и/или образовательных стандартов. Общая культура стратегического планирования в организациях здравоохранения остается пока низкой, что является существенным сдерживающим фактором эффективной организации РРК.

В целях совершенствования методологических и методических подходов к организации РРК попытаемся

сформулировать основополагающие принципы организации РРК в здравоохранении.

1. *Рациональное сочетание отраслевых, межотраслевых и транснациональных подходов к профессиональной подготовке в рамках РРК.* В данном случае предполагается обязательным приоритетное отражение отраслевых особенностей обучения в системе РРК. Каждый из его участников должен базировать собственные ЗУН на ясном понимании органических (для отрасли, ее организаций) функций, иметь соответствующие компетенции. Что не исключает (лишь предполагает) успешное дополнение компетенций органически-отраслевого характера совокупностью теоретических знаний и опыта передовых зарубежных стран, а также лидирующих (по качеству менеджмента) отраслей отечественной экономики.

2. *Стратегическая ориентированность организации РРК.* Что предполагает, как императив, наличие стратегических документов развития отрасли и ее организаций как необходимого условия для качественной организации РРК. В стратегиях развития здравоохранения должны быть включены разделы, содержащие базовые установки в отношении воспроизводства и качественной трансформации руководящих кадров, а также региональные нормативные соотношения численности руководящего и исполнительского персонала. В соответствии с данным принципом ключевая (системообразующая) роль в организации РРК придается разработке стратегических карт профессионального обучения.

3. *Взаимообусловленность и взаимосвязь перспективных должностных и компетентностных моделей деятельности руководителей.* В данном случае подчеркивается ключевая роль трансформации содержания каждого из регламентированных перспективных направлений деятельности руководителя в перечень необходимых и достаточных профессиональных компетенций (ЗУН). Реализация данного принципа предполагает наличие как четкого видения «медицинской организации будущего» (ее перспективных структурно-функциональных особенностей), так и уяснение адекватной совокупности научных и образовательных дисциплин, которые могут быть востребованы для программ РРК. Естественно, что осуществление указанной взаимосвязи моделей предполагает работу квалифицированных экспертов различного

(лечебного, финансово-экономического, организационно-управленческого) профилей.

4. *Индивидуализация обучения участников РРК.* Данный принцип актуален в связи с существенными различиями в исходных компетенциях, профессиональном опыте и мотивации претендентов на занятие руководящих должностей. Естественно, что групповые занятия (лекции, семинары, тренинги) необходимы в формате РРК. В то же время предполагается проведение мер по специальному (предварительному) выравниванию профессиональных компетенций участников для успешного освоения тематики в рамках коллективных форм обучения. Кроме того, важно придание высокой степени значимости такому формату РРК, как самообучение (ликвидирующее критические «разрывы» между индивидуальным и среднегрупповым уровнем компетенций). Как следствие, содержание стратегических карт РРК должно иметь индивидуализированный характер.

5. *Ресурсное обеспеченность организации РРК,* что обусловлено проведением специальных мероприятий затратного характера, предполагающих соответствующее отражение в бюджетах отрасли и конкретных организаций. Имеется в виду участие в программах обучения РРК высококвалифицированных специалистов (из вузов, НИИ, передовых организаций), привлечение соискателей к выполнению НИР по проблемам, связанным с развитием профессиональных компетенций (и одновременно — решением актуальных проблем отрасли), организацией стажировок за рубежом и т.д. Выделение необходимых финансовых ресурсов по линии РРК — важное условие эффективности последнего, а также свидетельство понимания значимости данного института для эффективного функционирования отрасли, высокой организационной культуры.

6. *Приоритетность организаторской деятельности в профессиональной подготовке участников РРК.* Следование данному принципу предполагает соблюдение рациональных пропорций в тематике учебных занятий, которые должны в основном отвечать перспективной структуре управленческой деятельности руководителя организации. Приоритет отдается занятиям, направленным на развитие ЗУН, связанным с организаторской деятельностью будущих руководителей: целеполаганием деятельности подчиненных, их обучением,

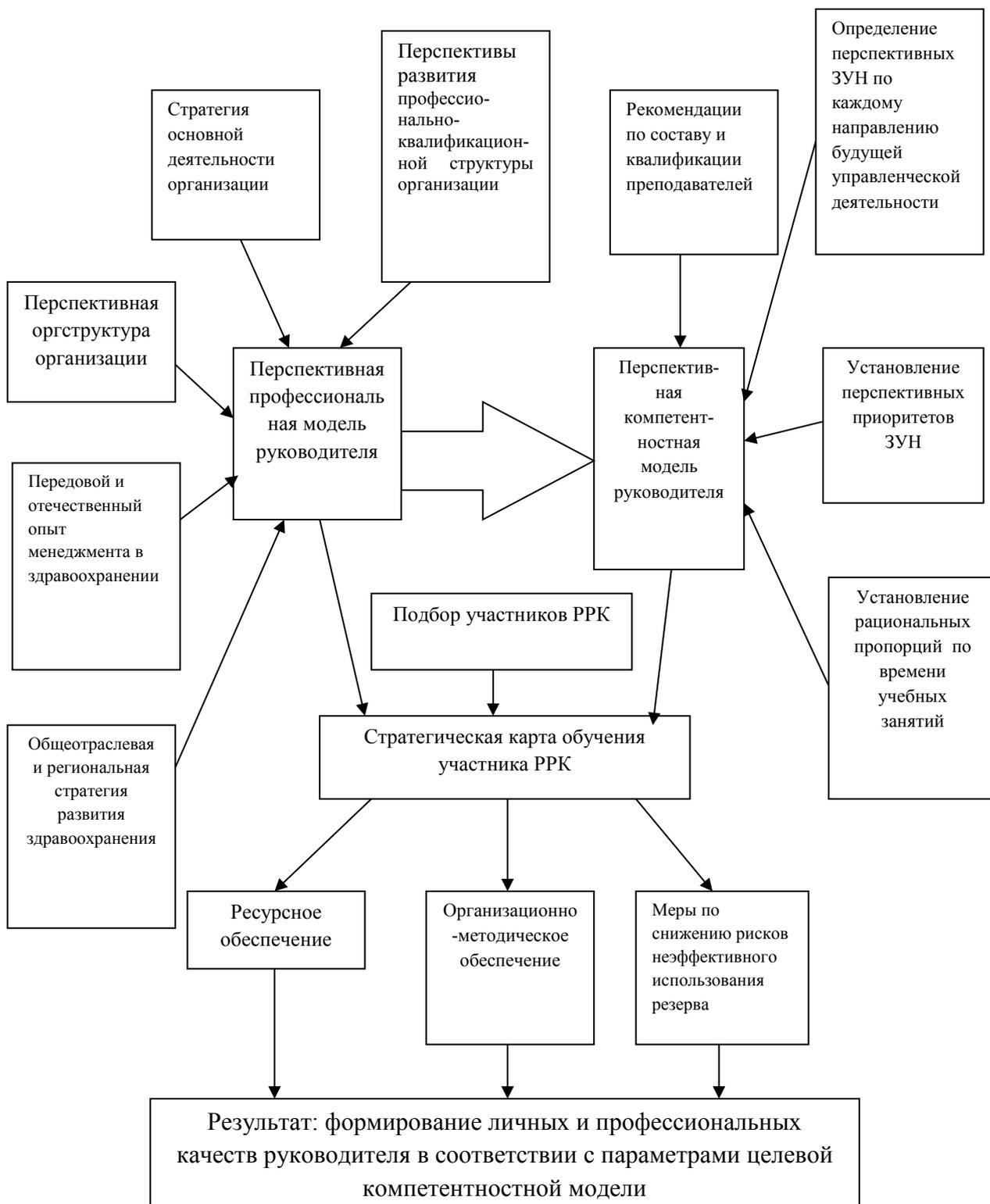
воспитанием, мотивацией, контролем. Тем более если участником РРК является специалист, не имеющий значительного опыта организаторской деятельности. Естественно, что важным дополнением к «организаторской» компоненте программ РРК должны быть занятия, связанные: а) с рациональными методами и технологиями принятия решений; б) с теорией и методикой стратегического анализа и планирования. Разумеется, что пропорции между организаторской и аналитико-информационной деятельностью в перспективной должностной модели (далее, соответствующие пропорции в объемах занятий, предусматриваемые в компетентностной модели) должны иметь индивидуализированный характер.

7. *Селективность отбора участников РРК* предполагает налаживание специальных процедур оценки личностных и деловых качеств соискателей, гарантирующих качественный состав резервистов, их высокий управленческий потенциал и, как следствие, эффективность затрат по данному направлению. Следование данному принципу предполагает: предварительный отбор кандидатур в РРК по формальным признакам (образование, возраст, стаж работы по специальности); оценку результативности их деятельности на фактически занимаемой должности; выяснение мотивированности, склонности к руководящей работе (наличие лидерских качеств).

Таким образом, *генеральной целью организации РРК является своевременное и качественное овладение его участниками объемом ЗУН, соответствующим требованиям перспективной компетентностной модели; при этом обеспечивается соблюдение необходимых параметров текущей профессиональной деятельности и эффективное использование выделенных затрат на дополнительное обучение.* Как результат нахождения в РРК, его участники должны успешно преодолеть «стратегические разрывы» между фактическим (в текущий момент времени) уровнем ЗУН и целевым уровнем деловых компетенций, в то же время сохранить мотивацию на занятие более высокой должности и сбалансированность межличностных отношений. Кроме того, быть готовым к динамичной корректировке целевой компетентностной модели, что неизбежно в среднесрочном или более длительном периоде.

Составные части и основные факторы повышения результативности организации РРК показаны на рис. №1.

Рис.1. Основные факторы повышения результативности организации РРК.



Несмотря на общее методологическое единство, организация РРК на различных уровнях управления здравоохранением должна отражать соответствующую специфику как в отношении состава участников, так и тематической направленности обучения. В связи с активизацией интеграционных процессов в организации здравоохранения и необходимости управления крупными медицинскими комплексами организация РРК приобретает специфику, обусловленную, во-первых, налаживанием тесного взаимодействия головных и филиальных структур в формировании общей стратегии развития кадрового потенциала; во-вторых, обеспечением централизованного (на уровне головной организации) подхода к выбору участников РРК, а также разработкой соответствующих регламентирующих документов и мониторинговых механизмов; в-третьих, организацией обучения резерва с учетом принципа комплементарности управленческой «команды будущего», признающей общие задачи, ценности и стилевые особенности совместной деятельности [1].

ЛИТЕРАТУРА

1. Дрогобыцкий И.Н. *Комплементарная команда менеджеров: стилевые особенности, пути преодоления конфликтов*. Менеджмент и бизнес-администрирование. 2011; 3: 114-134.