

УДК 614.23

<http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-8-999-1012>

Медицинские работники без медицинского образования: варианты привлечения и специфика кадрового управления

Елена Ильинична Медведева^{1, 2}

¹ Институт социально-экономических проблем народонаселения имени Н. М. Римашевской — обособленное подразделение Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, Москва, Россия

² Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия, E_LenaM@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4200-1047>

Аннотация

Цель. Изучить возможности и перспективы привлечения в медицинские организации специалистов без базового медицинского образования («немедиков»), а также выявить особенности управления данной группой сотрудников в условиях модернизации отечественного здравоохранения.

Задачи. Проанализировать необходимость привлечения «немедиков», специфику организации их трудовой деятельности в системе здравоохранения, а также особенности управления такими специалистами в медицинских организациях; изучить экспертное мнение медицинского сообщества о привлечении «немедиков»; осуществить комплексную оценку возможностей привлечения «немедиков»; сформулировать выводы, актуальные для менеджмента медицинских организаций относительно вопросов управления кадрами с немедицинским образованием.

Методология. В теоретической части исследований автором применены методы обобщенного анализа и синтеза, комплементарности и системный подход, методы контент-анализа научных источников, а также статистические данные о специалистах с немедицинским образованием (форма федерального статистического наблюдения (ФФСН) № 30 за 2013–2023 гг.). Методологической основой для получения первичной информации послужил экспертный опрос на базе применения полуструктурированных интервью, анализа причинно-следственных связей и систематизации данных. Использован и метод визуализации полученных результатов.

Результаты. В условиях происходящей модернизации и оптимизации работы медицинских организаций, внедрения инновационных методов и новых стандартов, а также происходящей повсеместной цифровизации эксперты подтвердили необходимость и состоятельность привлечения «немедиков». По их мнению, «немедикам» можно «безболезненно» передать технические задачи, функции холл-менеджера (администратора), организационные вопросы. Целесообразно в их функционал включить работу, связанную с планированием приема и маршрутизацией пациентов.

Выводы. Работа медицинских организаций, процессы управления и реализуемые форматы оказания медицинской помощи претерпевают значительные трансформации, которые связаны как с новыми цифровыми возможностями, так и с реализуемыми методами и форматами оказания медицинской помощи. Это требует иных подходов не только на уровне общего управления, но и привлечения новых «непрофильных» медицинских специалистов, которые обладают надлежащими компетенциями и способны повысить эффективность работы медицинских организаций, облегчить ее. Однако многие вопросы по привлечению «немедиков» до сих пор остаются открытыми. Настоящее исследование является некой итерацией, позволит найти ответы на ряд вопросов на основе авторских исследований в контексте заявленной тематики.

Ключевые слова: медицинский работник без медицинского образования, «немедики», привлечение «немедиков» в медицинские организации, социально-экономические трансформации, цифровые технологии в медицине, управление персоналом, менеджмент в здравоохранении

Для цитирования: Медведева Е. И. Медицинские работники без медицинского образования: варианты привлечения и специфика кадрового управления // *Экономика и управление*. 2024. Т. 30. № 8. С. 999–1012. <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-8-999-1012>

Medical employees without medical education: Recruitment options and specifics of personnel management

Elena I. Medvedeva^{1, 2}

¹ Institute of Socio-Economic Studies of Population — Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

² Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia, E_LenaM@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4200-1047>

Abstract

Aim. To study the possibilities and prospects of attracting specialists without basic medical education (“non-medical”) to medical organizations, as well as to identify specific features of managing this group of employees in the conditions of modernization of the national health care.

Objectives. To analyze the necessity of attracting “non-medics”, specific features of organization of their labor activity in the health care system, as well as specific features of management of such specialists in medical organizations; to study the expert opinion of the medical community on attracting “non-medics”; to carry out a comprehensive assessment of the possibilities of attracting “non-medics”; to formulate conclusions relevant for the management of medical organizations regarding the issues of management of personnel with non-medical education.

Methods. In the theoretical part of the research the author applied methods of generalized analysis and synthesis, complementarity and system approach, methods of content analysis of scientific sources, as well as statistical data on specialists with non-medical education (form of federal statistical observation (FFSO) No. 30 for 2013–2023). The methodological basis for obtaining primary information was an expert survey based on the application of semi-structured interviews, analysis of cause-effect relationships and systematization of data. The method of visualization of the obtained results was also used.

Results. In the conditions of ongoing modernization and optimization of medical organizations, introduction of innovative methods and new standards, as well as the ongoing widespread digitalization, experts confirmed the necessity and validity of attracting “non-medics”. In their opinion, “non-medics” can be “painlessly” transferred technical tasks, functions of a hall manager (administrator), and organizational issues. It is reasonable to include in their functionality the work related to appointment planning and patient routing.

Conclusions. The work of medical organizations, management processes and implemented formats of medical care are undergoing significant transformations, which are associated with both new digital opportunities and implemented methods and formats of medical care. This requires different approaches not only at the level of general management, but also the involvement of new “non-core” medical specialists who have the appropriate competencies and are able to improve the efficiency of medical organizations and facilitate their work. However, many questions on the involvement of “non-medical professionals” still remain open. The present study is a kind of iteration, will find answers to a number of questions on the basis of the author’s research in the context of the stated topic.

Keywords: medical worker without medical education, “non-medics”, attraction of “non-medics” to medical organizations, socio-economic transformation, digital technologies in medicine, personnel management, management in health care

For citation: Medvedeva E.I. Medical employees without medical education: Recruitment options and specifics of personnel management. *Ekonomika i upravlenie = Economics and Management*. 2024;30(8):999-1012. (In Russ.). <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-8-999-1012>

Введение

В августе 2024 г. Президент России В. В. Путин подписал закон, расширяющий круг лиц, которые могут оказывать медицинскую помощь и специализированную медико-санитарную помощь (Федеральный закон от 8 августа 2024 г. № 290-ФЗ) [1]. Согласно данному Федеральному закону для оказания медицинской помощи «допускают работников с иным образованием, если возможность их участия предусмотрена трудовыми обязанностями и порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи». В Федеральном законе от 8 августа 2024 г. № 290-ФЗ уточнено и понятие «медицинский работник»: это «физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации» [1].

В настоящее время привлечение «немедиков» для оказания медицинской помощи в медицинских организациях (далее — МО) становится все более актуальным. Это связано с трансформациями [2; 3], которые происходят не только в российской системе здравоохранения, но и в иных сферах деятельности. Прежде всего речь идет о значительных достижениях в аппаратных и программных решениях, информационно-коммуникационных технологиях, информационной сфере и применяемых технических новациях.

В медицине это позволило использовать спектр новейших подходов как в процессе оказания медицинской помощи (в роботических операционных системах типа Da Vinci, бионических протезах, экзоскелетах, беспроводных датчиках, 3D-печати живых тканей и органов (биопринтинг), в применении новейших систем диагностики, которые вошли в «стандарты» первичного обследования пациентов УЗИ, КТ и МРТ, др.), так и при организации процессов взаимодействия с пациентами и между специалистами при ее оказании (переход в оформлении документов на федеральные медицинские системы (ЕМИАС), базы знаний, реализация телемедицинских технологий [4; 5] и чат-ботов [6; 7] на основе использования достижений искусственного интеллекта).

Все это уже входит в стандарты оказания медицинской помощи российскому населению, что требует внесения изменений не только в процессы подготовки медицинских специалистов, но трансформации системы

управления и формирования кадров в МО [8; 9]. Наличие инновационных аппаратно-программных решений и форматов оказания медицинских услуг заставляет МО все чаще привлекать специалистов с непрофильным образованием, так называемых «немедиков».

Теоретические аспекты исследования

Особенно актуальным видится привлечение «немедиков» при происходящей модернизации работы МО, внедрении инновационных методов и новых стандартов, а также повсеместной цифровизации на всех этапах оказания медицинской помощи. Это становится важнейшей детерминантой при обеспечении доступности для населения качественной медицинской помощи [2]. Управление МО, кадровый менеджмент, в том числе привлечение работников, не имеющих медицинского образования («немедиков»), остаются одними из наиболее важных задач, которые решают на всех уровнях оказания медицинской помощи населению в российском здравоохранении [10; 11; 12] и в мире [13; 14; 15, р. 10–11].

Следует учитывать особенности законодательной, нормативной базы, регламентирующей номенклатуру должностей и их функционал в МО [11]. Имеющийся практический опыт в других странах показывает, что привлечение «немедиков» в деятельность МО, способных взять на себя многие вспомогательные функции, которые сегодня выполняет медицинский персонал, упрощает процесс оказания медицинской помощи. Это в итоге позволяет существенно компенсировать дефицит медицинских специалистов, который актуален для многих регионов России [16].

Существует объективная необходимость в привлечении «немедиков» к работе в МО [3], которая также связана с изменением подходов и принципов оказания медицинской помощи населению. Как показывают статистические наблюдения, в последнее десятилетие существенно растет доля персонала, которая не имеет специального медицинского образования, увеличивается численность иного персонала, работающего в МО, деятельность которого связана с информационно-коммуникационными технологиями [4; 17; 18]. Усложняется диагностическое оборудование, требующее привлечения специалистов не только с медицинскими

компетенциями. Однако законодательно статус таких работников до настоящего времени не был однозначно обозначен и закреплён.

Востребованность помощи со стороны «немедиков» в МО актуализировалась в период борьбы с пандемией COVID-19, когда активно привлекали волонтеров и студентов медицинских вузов. В этот период значительная роль отведена применению телемедицинских технологий [4; 5], позволивших сохранить работоспособность МО в пик заболеваемости и введения локдаунов. Сегодня использование труда «немедиков» обосновано в большей степени изменением в форматах оказания медицинской помощи, повышением эффективности деятельности врачей и других медицинских специалистов. С этой целью в законодательную базу внесены изменения (большая часть сделана в период пандемии COVID-19), позволяющие привлекать к оказанию медицинской помощи специалистов, не имеющих медицинского образования.

В Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [19] уточнено понятие «медицинский работник». В частности, с 1 сентября 2024 г. медицинский работник должен будет соответствовать еще одному критерию: заниматься трудовой деятельностью согласно «должности, включенной в номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников» [20]. Таким образом, в процессе оказания медицинской помощи смогут участвовать иные работники МО, если это «предусмотрено трудовыми (должностными) обязанностями и порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи» [19].

Кроме того, управление данными категориями сотрудников, которые не имеют специального медицинского образования, подразумевает возможность их привлечения в МО после прохождения соответствующих процедур аккредитации (по сути, это стало признанием правомерности их использования). В отдельном пункте описаны особенности данной процедуры (аккредитации) для «немедиков» (приказ Минздрава России № 709н от 28 октября 2022 г.) [21]. Согласно данному приказу немедицинские специалисты должны проходить аккредитацию (периодическую), с определенными требованиями, в том числе и к стажу работы [22], в отличие от того, как это осуществлялось

ранее (приказ Минздрава России № 1081н от 22 ноября 2021 г.) посредством первичной специализированной аккредитации [23]. Можно констатировать, что произошло полное признание «легитимности» таких работников, к которым сегодня относятся биологи, зоологи, химики-эксперты МО, медицинские физики, эксперты-физики, эмбриологи, судебные эксперты, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, медицинские психологи, энтомологи [24], некоторые другие работники, в том числе ИТ-специалисты.

Методы исследования

Настоящее исследование проведено в рамках работы в контексте научной темы «Научно-методическое обеспечение организационных аспектов повышения доступности и качества медицинской помощи в государственной системе здравоохранения города Москвы» в Научно-исследовательском институте (НИИ) организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы (ДЗМ), который на протяжении нескольких лет занимается изучением вопросов повышения эффективности менеджмента в МО, в том числе в аспекте передачи части функционала медицинских работников специалистам, не имеющим базового медицинского образования («немедикам»). Исследование имеет классический дизайн и включает в себя изучение, систематизацию, анализ вторичных источников информации (отраженных в научных публикациях, мониторингах, социологических обследованиях и статистических сборниках) относительно вопросов привлечения «немедиков» в деятельность МО; проведение экспертного интервью в контексте рассматриваемых вопросов.

На первом этапе использованы различные аналитические подходы: методы обобщенного анализа и синтеза, комплементарности, контент-анализа открытых научных данных. Изучена вторичная информация, отраженная в ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации», таблицы 1100 за 2013–2023 гг. о специалистах с немедицинским образованием¹.

На втором этапе реализованы экспертные полуструктурированные интервью на базе разработанного топ-гайда, включающие

¹ Данные характеризуют генеральную совокупность МО, подведомственных ДЗМ.

в себя 18 вопросов (опрос проведен в первом полугодии 2024 г.). Эксперты представили информацию о возможностях и перспективах привлечения в МО специалистов без базового медицинского образования («немедиков»). Получено экспертное мнение о личном восприятии «немедиков», выявлены особенности управления данной категорией сотрудников. Экспертами выступили медицинские работники организаций, подведомственных ДЗМ (50 % в возрасте от 30 до 49 лет, 50 % — от 50 до 70 лет), включая главных врачей, их заместителей, а также заведующих отделениями. 37,5 % имеют высшее образование и окончили аспирантуру/докторантуру, 25 % — высшее образование и окончили ординатуру, 18,75 % — послевузовское (интернатура), остальные — высшее образование (специалитет).

На основе полученной информации проведен анализ причинно-следственных связей между трендами развития МО (информатизацией, цифровизацией и т. д.) и изменением функционала работников в связи с данными трансформациями. На заключительном этапе применен метод визуализации для представления полученных экспертных оценок и возможностей использования «немедиков» при организации процесса оказания медицинской помощи. Для обработки данных ФФСН № 30 и результатов экспертных интервью использован табличный процессор MS Excel (с пакетами надстройки «Анализ данных» и «Поиск решений»).

Результаты

Нами проанализированы статистические данные ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2013–2023 гг., ФФСН № 30 за 2023 г., в частности Раздел II 1. «Должности и физические лица медицинской организации» (таблица 1100) по медицинским организациям, подведомственным ДЗМ. В 2023 г. в штате МО ДЗМ насчитывалось свыше 225 тыс. медицинских работников, среди которых более 1,5 % составляли «немедики». В анализируемый период почти 1,9 тыс. человек закреплено за штатными должностями «немедиков» с высшим образованием. Из них 20 штатных должностей — специалисты с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей (строка 232 в таблице 1100). Более полутора тысяч специалистов

работают без медицинского образования на должностях среднего медицинского персонала (строка 236 в таблице 1100).

Для возможности сравнения рассчитаны относительные показатели численности медиков с высшим образованием с 2014 по 2023 г. по отношению к 2013 г., который взят за базу сравнения. Для визуализации существующей динамики построена линия тренда, отраженная на рисунке 1.

Посредством математического подбора (аппроксимации и сглаживания) получена визуализация ($R^2 = 0,8363$) на основе полиномиальной функции 4-й степени линии тренда, отражающая динамику изменения количества «немедицинских» работников с высшим образованием в МО, подведомственных ДЗМ.

Сегодня существует возрастающая потребность в специалистах в области информационно-коммуникационных технологий. Дополнительный анализ раздела «Прочий персонал» (строка 232 в таблице 1100) «ИТ-специалисты» (данная категория введена с 2019 г.) показал, что темп прироста таких специалистов в анализируемый период достиг почти 14 % и в абсолютных показателях составил к 2023 г. 901 штатную единицу по организациям ДЗМ. Это практически 1,5 % от остального персонала, работающего в МО.

Для изучения перспектив привлечения в организации здравоохранения специалистов без базового медицинского образования и оценки отношения медицинских работников к «немедикам» нами проведен экспертный опрос. Он показал, что большинство склонны считать, что им могут быть «безболезненно» переданы технические задачи, выполняемые в настоящее время врачами и специалистами со средним медицинским образованием, как видно на рисунке 2.

Согласно полученным результатам, все респонденты указали на то, что целесообразно передать «Техническое обслуживание техники», так как это значительно высвободит время медицинского работника на оказание медицинской помощи. Вторым по частоте упоминания стал вариант «Внесение информации в ЕМИАС», его указали 75 %. Третий вариант — «Управление записью и планирование приема врачей» (73 %). Почти 2/3 респондентов отразили необходимость передачи «немедикам» задач по «работе в различных медицинских информационных системах» и техническую реализацию процесса «выписки справок и больничных

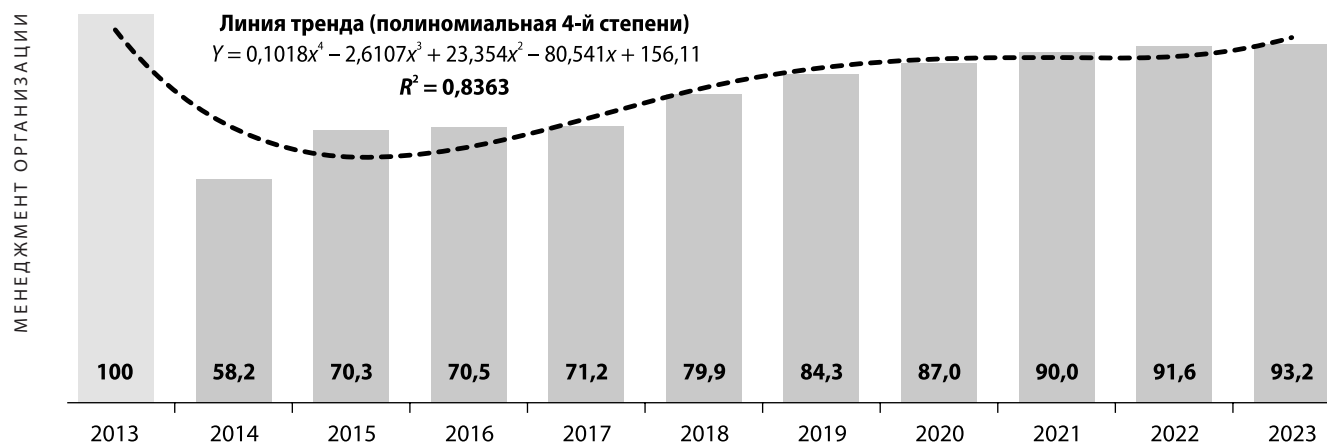


Рис. 1. Численность «немедиков» с высшим образованием¹ в организациях ДЗМ (2013–2023), %
(в относительных показателях к уровню 2013 г.)

Fig. 1. Number of “non-medics” with higher education in the organizations of the Moscow City Health Department (2013–2023), % (in relative terms to the 2013 level)

Примечание: показатель 2013 г. взят за базу сравнения.

Источник: составлено автором на основе статистических данных ФФСН № 30 организаций ДЗМ (2013–2023).

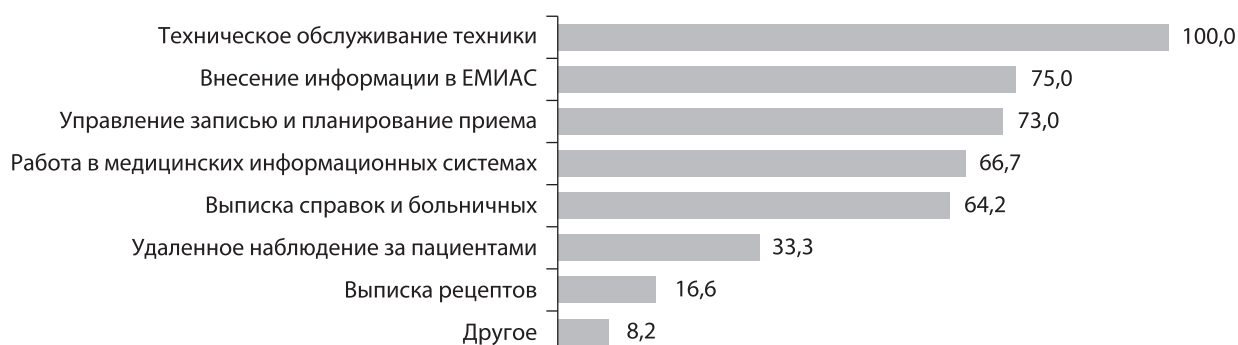


Рис. 2. Перечень задач МО, которые могут быть «безболезненно» переданы «немедикам» для выполнения, %

Fig. 2. List of tasks of medical organizations that can be “painlessly” transferred to “non-medics” for implementation, %

Источник: составлено автором на основе экспертного опроса.

листов». Третий считает, что реализовать биомониторинг (удаленное наблюдение за пациентами), который становится все более востребованным с развитием и применением телемедицинских технологий, можно также за счет привлечения «немедиков».

В личном общении с экспертами стало очевидным, что «немедицинскому персоналу необходимо передать функции холл-менеджера (администратора), обязанности которого сейчас выполняют медицинские сестры». Один из экспертов обратил внимание на, что «немедицинскому персо-

налу можно делегировать организационные вопросы, которые касаются планирования приема: корректировку списка пациентов (отмену приема тех, кто не сможет посетить врача в назначенное время), напоминание о приеме и т. д. Сбор предложений, жалоб, проведение предварительного анкетирования до приема, отслеживание проведения обследований, анализов пациентов с целью последующей консультации». Все это может быть включено в функционал «немедиков». По словам экспертов, «важно в настоящих условиях организовать

¹ Биологи, инструкторы-методисты по лечебной физкультуре, медицинские логопеды, медицинские физики, медицинские психологи, нейропсихологи, специалисты по физической реабилитации (кинезиоспециалисты), судебные эксперты (эксперты-биохимики, эксперты-генетики, эксперты-химики), химики-эксперты медицинской организации, зоологи, эксперты-физики по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений, эмбриологи, энтомологи, специалисты по эргореабилитации (эргоспециалисты).

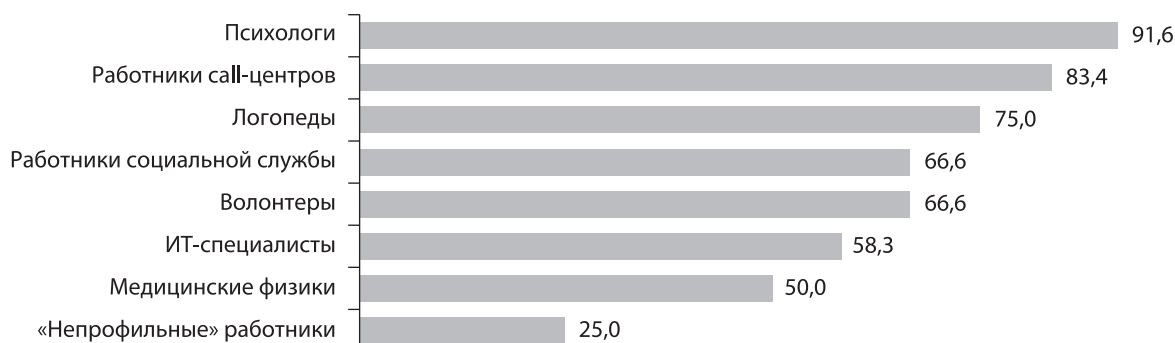


Рис. 3. Перечень специалистов «немедиков», привлекаемых для оказания медицинских услуг, %
Fig. 3. List of non-medical specialists engaged to provide medical services, %

Источник: составлено автором на основе экспертного опроса.

проведение регулярной диспансеризации. И этим также могут заниматься работники, которые не имеют медицинского образования». Еще одна задача, которая может быть реализована с привлечением «немедиков», — это «маршрутизация пациентов с момента прибытия в МО, от составления (заполнения) карт до сопровождения на процедуры».

Многие опрошенные указали на необходимость оптимизации работы медицинских работников за счет передачи «немедикам» рутинных операций, в том числе составления табелей учета рабочего времени, графиков работы, заполнения различных журналов, пожарной безопасности, технического обслуживания оборудования и инвентаря. По мнению 91,6 % опрошенных, для оказания медицинской помощи из числа «немедиков» в большей степени сегодня востребованы «психологи». На втором месте — «работники call-centres» (83,4 %), на третьем — «логопеды» (75,0 %). 2/3 экспертов указали на возможность привлечения «работников социальных служб» и «волонтеров». Больше половины экспертов видят возможность привлечения «ИТ-специалистов» (58,3 %), а половина — «медицинских физиков». Четверть считает, что «немедики» могут быть привлечены как «непрофильные работники», что отражено на рисунке 3.

По мнению экспертов, вполне оправданным (правильным решением) является делегирование части обязанностей медицинских работников (врачей) «немедикам» (67 %). Ответ «полностью согласен» дал каждый четвертый, а «согласен» — 41,6 %. Около 17 % экспертов не смогли дать ответ, аналогичное количество выбрали ответ «не согласен».

Вариант «совсем не согласен» отсутствовал в выборе опрошенных.

Большинство (83,3 %) экспертов поддержали идею о необходимости привлечения к работе «немедиков» в экстренных условиях, например в условиях пандемии. Это логично для возможности перераспределения основной нагрузки. Треть экспертов согласилась полностью с данным утверждением, а половина дали ответ «согласен». Почти 8 % экспертов не смогли ответить на вопрос и столько же дали отрицательный ответ.

В рамках экспертного интервью установлено личное отношение каждого из экспертов к участию «немедиков» в оказании медицинских услуг. Экспертам задан и такой вопрос: «Как бы Вы лично отнеслись к тому, чтобы Вам предоставляли медицинскую услугу специалисты, не имеющие медицинского образования?» Ни один из экспертов (все эксперты — медицинские работники) не дал положительного ответа. Четверть экспертов нейтрально относятся к такой возможности, столько же — затрудняются с ответом. Половина экспертов отрицательно относится к возможности оказания медицинской помощи лично им «немедиками».

По результатам ответов составлена матрица вариантов препятствий, которые могут возникнуть у «немедиков» в процессе их трудовой деятельности при оказании медицинских услуг, как показано на рисунке 4.

В качестве главной сложности в привлечении таких специалистов указано «отсутствие медицинского образования у специалистов, оказывающих медпомощь» (2/3 экспертов полностью с этим согласны, четверть дали ответ «согласен»). Второй чаще всего представленный вариант — несовершенная законодательная база по привлечению «немедиков»

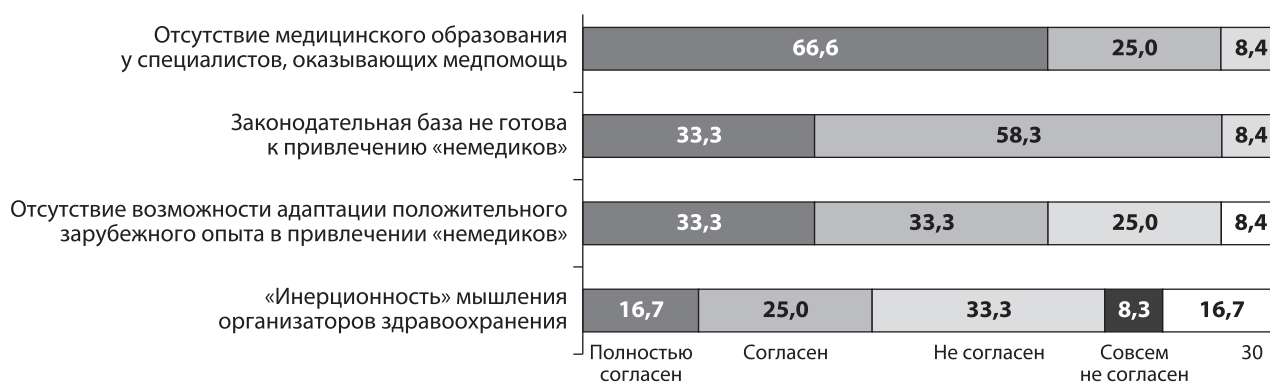


Рис. 4. Варианты препятствий при привлечении «немедиков» для оказания медицинских услуг, %
 Fig. 4. Options of obstacles when engaging non-medical professionals to provide medical services, %

Источник: составлено автором на основе экспертного опроса.

в МО (треть экспертов «полностью согласны», 58,3 % — дали ответ «согласен»). На третьем месте по упоминанию — «отсутствие возможности адаптации положительного зарубежного опыта в привлечении «немедиков»» (2/3 «согласны» с данным утверждением, в том числе треть — «полностью согласны»). Однако четверть экспертов не согласилась с этим утверждением.

Наиболее дискуссионным было утверждение о том, что препятствием в привлечении «немедиков» для оказания медицинских услуг может стать «инерционность» мышления организаторов здравоохранения». 8,3 % экспертов «совсем не согласны», 16,7 % — затрудняются с ответом. Четверть экспертов поддержали данную позицию, а 16,7 % — «полностью согласны». 83,3 % уверены в том, что основным препятствием является «классический» подход в менеджменте в системе здравоохранения, не ориентированный на кадровую диверсификацию.

Обсуждение

В 2023 г. на базе НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ проведено исследование, целью которого также было изучение экспертного мнения о привлечении в МО непрофильных специалистов. Реализован SWOT-анализ со взвешенной оценкой баллов [2]. Опрошены медицинские работники организаций, подведомственных ДЗМ, что позволило провести сопоставление результатов двух экспертных опросов. Для этого применен метод ранжирования, нацеленный на выбор вариантов ответов экспертов на вопрос

о возможных препятствиях в привлечении «немедиков» для оказания медицинских услуг, как видно на рисунке 4. Используя полученные оценки на основе системы шкалирования от 1 до 10 баллов (где 1 — низкая оценка, 10 — высокая), сопоставлены ответы 2023 и 2024 гг. [3] Результаты ответов экспертов можно представить в виде таблицы 1.

Можно утверждать, что эксперты стали более критично относиться к возможности привлечения «немедиков». Вариант ответа «отсутствие медицинского образования у специалистов, оказывающих медпомощь» эксперты в текущем году оценили на 9,2 балла (7,1 поставили в 2023 г.). Выше стала оценка и для варианта закрытия «законодательная база не готова к привлечению «немедиков»» — 8,5 балла (6,4 в 2023 г.). Оценка «отсутствие возможности адаптации положительного зарубежного опыта в привлечении «немедиков»» возросла на 1,8 балл, составляла 7,7 в 2024 г. Практически не изменился вариант «инерционность» мышления организаторов здравоохранения» и составил чуть более 6 баллов.

Однако сравнение ответов экспертов (за два исследуемых года) на вопрос «Считаете ли Вы, что делегирование части обязанностей медицинских работников (врачей) «немедикам» является правильным решением в настоящих условиях?» показывает более оптимистичный результат, представленный в таблице 2. С делегированием части обязанностей медицинских работников полностью согласны 25 % опрошенных, а в 2023 г. респондентов, указавших аналогичный ответ, насчитывалось 18,5 %. На треть стало

Таблица 1

Ранжированная оценка мнений экспертов о возможных ограничениях и препятствиях в процессе привлечения «немедиков» для оказания медицинских услуг

Table 1. Ranked assessment of experts' opinions on possible limitations and obstacles in the process of engaging non-medical professionals to provide medical services

Вариант ответа	Оценка экспертов*	
	2023	2024
Отсутствие медицинского образования у специалистов, оказывающих медицинскую помощь	7,1	9,2
Законодательная база не готова к привлечению «немедиков»	6,4	8,5
Отсутствие возможности адаптации положительного зарубежного опыта в привлечении «немедиков»	5,9	7,7
«Инерционность» мышления организаторов здравоохранения	6,0	6,3

*Оценка экспертов от 1 до 10 баллов, где 1 — низкая, 10 — высокая.

Источник: построено автором на основе экспертного опроса, проведенного в 2023 и 2024 гг.

Таблица 2

Варианты ответов экспертов на вопрос о правильности решения делегирования части обязанностей медицинских работников «немедикам» (результаты 2023 и 2024 гг.), %

Table 2. Variants of experts' answers to the question about the correctness of the decision to delegate part of the duties of medical workers to "non-medics" (results of 2023 and 2024), %

Вариант ответа	2023	2024
Полностью согласен	18,5	25,0
Согласен	11,5	41,6
Не согласен	32,4	16,7
Совсем не согласен	28,6	0,0
Затрудняюсь с ответом	9,0	16,7

Источник: построено автором на основе экспертного опроса, проведенного в 2023 и 2024 гг.

больше таких, кто согласен с данным утверждением (41,6 % в 2024 г. по сравнению с 11,5 % в 2023 г.). Совсем не согласны в 2023 г. почти треть среди опрошенных (28,6 %), в 2024 г. таких нет.

Таким образом, проведенные исследования и опрос экспертов подтверждают необходимость и целесообразность более широкого привлечения «немедиков» в процесс работы в МО, что позволит перераспределить часть задач с основного медицинского персонала. Это даст возможность рациональнее задействовать имеющиеся трудовые ресурсы. Согласно данным проведенного экспертного опроса, выделен спектр возможных опасностей и угроз в процессе привлечения «немедиков» при оказании медицинских услуг: риск снижения качества работы, риск возникновения конфликтных ситуаций из-за отсутствия медицинского профессионализма, медицинской этики у работников, не имеющих медицинского образования. Эксперты обратили внимание на негативное восприятие «немедиков» и кол-

легами, и пациентами, что может быть выражено в отказе от получения медицинской помощи. Поэтому в случаях привлечения данных групп работников, которые в настоящих условиях могут снизить уровень нагрузки на основной медицинский персонал, необходим комплекс мероприятий, административных и управленческих решений.

С точки зрения кадрового менеджмента грамотными управленческими решениями при привлечении «немедиков» для оказания медицинской помощи, согласно результатам проведенного анализа и выявленным причинно-следственным связям, могут стать следующие мероприятия и административные решения:

1. В большей степени целесообразно привлекать «немедиков» для решения текущих задач по созданию комфортных условий работы как для медицинского персонала, так и для пациентов: задействовать в организации работы с пациентами, в частности при осуществлении предварительной записи, контроля посещаемости врачей, реализации

Медведева Е. И. Медицинские работники без медицинского образования: варианты привлечения и специфика кадрового управления

процесса получения консультаций, не связанных с медицинской помощью.

2. Следует развивать телемедицинские технологии, прежде всего на базе создания и развития эффективных call-centres на базе МО.

3. Рекомендуется использовать возможности и компетенции «немедиков» (ИТ-специалистов) для создания баз знаний, работы с информационными ресурсами, развития медицинских чат-ботов, онлайн-сервисов и т. п.

4. Существует необходимость активнее привлекать «немедиков» для работы в медицинских информационных системах федерального и регионального уровней, особенно при внедрении, обучении и переходе от бумажного к электронному документообороту.

5. При необходимости (особенно в экстренных ситуациях, при массовой вакцинации, диспансеризации и т. п.) рекомендуется активно привлекать волонтеров и социальных работников в деятельность МО.

6. Следует минимизировать (купировать) риски негативного восприятия «немедиков» со стороны персонала и пациентов МО. Сделать это можно за счет дополнительного обучения, повышения квалификации и переподготовки для таких работников.

7. Необходимо провести четкое разграничение функционала «немедиков» и медицинского персонала на базе анализа законодательства и постоянного мониторинга правового поля оказания медицинской помощи внутри МО.

8. Целесообразно передать «немедикам» большую часть административного функционала и организационных вопросов, включая сопровождение пациентов и их маршрутизацию.

Очевиден тот факт, что в настоящее время именно сервисная (административная) составляющая, а также вопросы использования сложного технического оборудования, поддержка нововведений в сфере информационно-коммуникационных технологий, применение аппаратных и программных решений при оказании медицинской помощи населению становятся основным функционалом для расширения задач, решаемых «немедиками». Это нацелено на оптимизацию работы МО и повышение эффективности управления всеми медицинскими кадрами.

Выводы

Работа МО, управление и реализуемые форматы оказания медицинской помощи сегодня претерпевают значительные трансформации, которые связаны как с новыми цифровыми возможностями (новациями в диагностическом оборудовании, применении роботизированных систем, новых аппаратных решений, технологий искусственного интеллекта и т. д.), так и с методами и формами оказания медицинской помощи. При организации взаимодействия с пациентами с помощью телемедицины, осуществления биомониторинга применение медицинских информационных систем, чат-ботов требует иных подходов не только на уровне общего управления МО, но и привлечения новых «непрофильных» медицинских специалистов, обладающих надлежащими компетенциями. Они способны облегчить и повысить эффективность работы МО, в том числе за счет высвобождения времени от выполнения рутинных задач. Однако многие вопросы об управлении таким персоналом остаются открытыми и требуют постоянного мониторинга. Проведенное нами исследование является некой итерацией и позволяет ответить на ряд поставленных вопросов.

Уникальность настоящего исследования заключается в возможности всестороннего анализа особенностей развития данного тренда в МО и выявлении специфики привлечения «немедиков» (включая авторские исследования и сопоставление результатов двух опросов) при оказании медицинской помощи в МО, подведомственных ДЗМ. В перспективе данный положительный опыт может быть использован при подготовке методических (практических) рекомендаций для массового использования в менеджменте в аспекте повышения эффективности и доступности услуг здравоохранения на территории России. Полученные результаты, отраженные в статье, могут быть полезны и интересны специалистам, ученым, исследователям и административным работникам, которые занимаются изучением и решением проблем управления персоналом в МО. Это видится особенно важным с учетом складывающейся тенденции развития внешних политических и социально-экономических факторов, а также в условиях проведения специальной военной операции (СВО) и оптимизации деятельности МО.

Список источников

1. О внесении изменений в статьи 44 и 46 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: федер. закон от 8 августа 2024 г. № 290-ФЗ // Гарант.ру: информ.-правовой портал. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/409393605/> (дата обращения: 10.08.2024).
2. Организационно-кадровые механизмы повышения эффективности работы медицинских организаций: монография / отв. ред. Е. И. Аксенова. М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 2022. 205 с.
3. Старшинин А. В., Медведева Е. И., Крошилин С. В. Трансформация процесса управления кадрами: рестайлинг обязанностей немедицинских работников // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 2. С. 60–72. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;60-72
4. Towolawi T. Impact of telemedicine in management of chronic diseases // Links to Health and Social Care. 2018. Vol. 3. No. 1. P. 41–61. DOI: 10.24377/LJMU.lhsc.vol3iss1article195
5. Медведева Е. И., Александрова О. А., Крошилин С. В. Телемедицина в современных условиях: отношение социума и вектор развития // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022. Т. 15. № 3. С. 200–222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11
6. Аксенова Е. И., Медведева Е. И., Крошилин С. В. Чат-боты — современная реальность консультирования в медицине // Здравоохранение Российской Федерации. 2023. Т. 67. № 5. С. 403–410. DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-403-410
7. Крошилин С. В., Медведева Е. И. Современные медицинские чат-боты на службе решения задач здравоохранения: экспертный обзор. М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 2023. 36 с.
8. Медведева Е. И., Крошилин С. В., Авачева Т. Г. Необходимость развития информационных компетенций при подготовке студентов в медицинских вузах // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2023. Т. 14. № 1. С. 66–78. DOI: 10.33029/2220-8453-2023-14-1-66-78
9. Медведева Е. И., Крошилин С. В. Новые медицинские технологии: гендерные различия восприятия телемедицины // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 3. С. 79–86. DOI: 10.25742/NRIPH.2023.03.013
10. Меньшикова Л. И., Бурковская Ю. В., Иванов А. В. Возможности использования персонала с немедицинским образованием в медицинских организациях // Социальные аспекты здоровья населения: электрон. науч. журнал. 2021. Т. 67. № 3. Ст. № 2. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-3-2
11. Немедицинский и прочий персонал, работающий в медицинских организациях, подчиненных субъекту Российской Федерации / И. М. Сон, А. В. Гажева, А. Ш. Сененко, О. О. Захарченко, С. А. Леонов, И. А. Купеева // Менеджер здравоохранения. 2017. № 2. С. 40–48.
12. Беньковская О. П., Черная И. П., Горшкова О. В. Немедицинский персонал лечебных учреждений: проблемы определения понятия и регулирования численности // Тихоокеанский медицинский журнал. 2016. Т. 61. № 3. С. 89–92. DOI: 10.17238/PmJ1609-1175.2016.3.89-92
13. An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals / N. Dreesch, C. Dolea, M. R. D. Poz et al. // Health Policy and Planning. 2005. Vol. 20. No. 5. P. 267–276. DOI: 10.1093/heapol/czi036
14. Models and tools for health workforce planning and projections // Human Resources for Health Observer. 2020. No. 3. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44263/9789241599016_eng.pdf?sequence=1 (дата обращения: 08.08.2024).
15. Health workforce 2030: Towards a global strategy on human resources for health. Synthesis paper of the thematic working groups. Geneva: World Health Organization, 2015. 40 p. URL: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/15-295strategy_report-04_24_2015.pdf?sfvrsn=8e5316f3_3&download=true (дата обращения: 08.08.2024).
16. Кораблев В. Н. О проблеме целеполагания и результатах деятельности немедицинского персонала медицинской организации // Дальневосточный медицинский журнал. 2016. № 3. С. 123–126.
17. The model for assessment of telemedicine (MAST): A scoping review of empirical studies / K. Kidholm, J. Clemensen, L. J. Caffery, A. C. Smith // Journal of Telemedicine and Telecare. 2017. Vol. 23. No. 9. P. 803–813. DOI: 10.1177/1357633X17721815

18. Quality of care for acute respiratory infections during direct-to-consumer telemedicine visits for adults / Z. Shi, A. Mehrotra, C. A. Gidengil, S. J. Poon, L. Uscher-Pines, K. N. Ray // *Health Affairs*. 2018. Vol. 37. No. 12. P. 2014–2023. DOI: 10.1377/hlthaff.2018.05091
19. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 08.08.2024) // Справ.-правовая система «КонсультантПлюс». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 08.08.2024).
20. Уточнили понятие «медицинский работник» и разрешили привлекать к оказанию медпомощи немедиков // *Медицинское право: информ.-образовательная платформа*. 2024. 19 августа. URL: <https://med-law.ru/novosti/utochnili-ponyatie-medicinskij-rabotnik-i-razreshili-privlekat-k-okazaniyu-medpomoschi-nemedikov/> (дата обращения: 10.08.2024).
21. Об утверждении Положения об аккредитации специалистов: приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н (зарегистрирован 30 ноября 2022 г. № 71224) // Официальное опубликование правовых актов. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211300021> (дата обращения: 12.08.2024).
22. Прохождение аккредитации для немедицинских работников с 2023 г. Каким «немедикам» нужна аккредитация // Проф-Ресурс. 2023. 21 февраля. URL: <https://prof-resurs.ru/news/medicina/tpost/shda33dil1-prohozhdenie-akkreditatsii-dlya-nemedits> (дата обращения: 12.08.2024).
23. Об утверждении Положения об аккредитации специалистов: приказ Минздрава России (Министерство здравоохранения РФ) от 22 ноября 2021 г. № 1081н // Гарант.ру: информ.-правовой портал. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/403036943/> (дата обращения: 10.08.2024).
24. Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников: приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1183н // Гарант.ру: информ.-правовой портал. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70244038/> (дата обращения: 10.08.2024).

References

1. On amendments to articles 44 and 46 of the Federal Law “On the Sanitary and Epidemiological Welfare of the Population” and the Federal Law “On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation”. Federal Law of August 8, 2024 No. 290-FZ. Garant.ru. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/409393605/> (accessed on 10.08.2024). (In Russ.).
2. Aksenova E.I., ed. Organizational and personnel mechanisms for improving the efficiency of medical organizations. Moscow: Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow City Health Department; 2022. 205 p. (In Russ.).
3. Starshinin A.V., Medvedeva E.I., Kroshilin S.V. Transformation of personnel management process: Reshaping responsibilities of non-medical personnel. *Zdorov'e megapolisa = City Healthcare*. 2023;4(2):60-72. (In Russ.). DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;60-72
4. Towolawi T. Impact of telemedicine in management of chronic diseases. *Links to Health and Social Care*. 2018;3(1):41-61. DOI: 10.24377/LJMU.lhsc.vol3iss1article195
5. Medvedeva E.I., Aleksandrova O.A., Kroshilin S.V. Telemedicine in modern conditions: The attitude of society and the vector of development. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*. 2022;15(3):200-222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11 (In Russ.: *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*. 2022;15(3):200-222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11).
6. Aksenova E.I., Medvedeva E.I., Kroshilin S.V. Chatbots is the modern reality of consulting in medicine. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii = Health Care of the Russian Federation*. 2023;67(5):403-410. (In Russ.). DOI: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-403-410
7. Kroshilin S.V., Medvedeva E.I. Modern medical chatbots in the service of solving healthcare problems: An expert review. Moscow: Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow City Health Department; 2023. 36 p. (In Russ.).
8. Medvedeva E.I., Kroshilin S.V., Avacheva T.G. The need to develop information competencies in the preparation of students in medical universities. *Meditinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie = Medical Education and Professional Development*. 2023;14(1):66-78. (In Russ.). DOI: 10.33029/2220-8453-2023-14-1-66-78
9. Medvedeva E.I., Kroshilin S.V. New medical technologies: Gender differences in the perception of telemedicine. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta*

- obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko* = *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2023;(3):79-86. (In Russ.). DOI: 10.25742/NRIPH.2023.03.013
10. Menshikova L., Burkovskaya Yu., Ivanov A. Opportunity for using non-medical personnel in medical organizations. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* = *Social Aspects of Population Health*. 2021;67(3):2. (In Russ.). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-3-2
 11. Son I.M., Gagieva A.V., Senenko A.Sh., Zakharchenko O.O., Leonov S.A., Kupeeva I.A. Non-medical and other staff working in the medical organizations subordinated to the subject of the Russian Federation. *Menedzher zdravookhraneniya* = *Manager of Health Care*. 2017;(2):40-48. (In Russ.).
 12. Benkovskaya O.P., Chernaya I.P., Gorshkova O.V. Non-medical personnel of healthcare organizations: The problems of definition and number control. *Tikhookeanskii meditsinskii zhurnal* = *Pacific Medical Journal*. 2016;61(3):89-92. (In Russ.). DOI: 10.17238/PmJ1609-1175.2016.3.89-92
 13. Dreesch N., Dolea C., Poz M.R.D., et al. An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals. *Health Policy and Planning*. 2005;20(5):267-276. DOI: 10.1093/heapol/czi036
 14. Models and tools for health workforce planning and projections. Human Resources for Health Observer. 2010;(3). URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44263/9789241599016_eng.pdf?sequence=1 (accessed on 08.08.2024).
 15. Health workforce 2030: Towards a global strategy on human resources for health. Synthesis paper of the thematic working groups. Geneva: World Health Organization; 2015. 40 p. URL: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/15-295strategy_report-04_24_2015.pdf?sfvrsn=8e5316f3_3&download=true (accessed on 08.08.2024).
 16. Korablev V.N. Goal-setting and activities' results of non-medical personnel of a medical organization. *Dal'nevostochnyi meditsinskii zhurnal* = *Far-Eastern Medical Journal*. 2016;(3):123-126. (In Russ.).
 17. Kidholm K., Clemensen J., Caffery L.J., Smith A.C. The model for assessment of telemedicine (MAST): A scoping review of empirical studies. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2017;23(9):803-813. DOI: 10.1177/1357633X17721815
 18. Shi Z., Mehrotra A., Gidengil C.A., Poon S.J., Uscher-Pines L., Ray K.N. Quality of care for acute respiratory infections during direct-to-consumer telemedicine visits for adults. *Health Affairs*. 2018;37(12):2014-2023. DOI: 10.1377/hlthaff.2018.05091
 19. On the fundamentals of health protection of citizens in the Russian Federation. Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ (as amended on August 8, 2024). Konsul'tantPlyus. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (accessed on 08.08.2024). (In Russ.).
 20. The definition of "medical worker" has been clarified and non-medical workers have been allowed to be involved in providing medical care. *Meditsinskoe pravo*. Aug. 19, 2024. URL: <https://med-law.ru/novosti/utochnili-ponyatie-meditsinskij-rabotnik-i-razreshili-privlekat-k-okazaniyu-medpomoschi-nemedikov/> (accessed on 10.08.2024). (In Russ.).
 21. On approval of the Regulation on the accreditation of specialists. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 28, 2022 No. 709n (registered on November 30, 2022 No. 71224). Official Publication of Legal Acts. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211300021> (accessed on 12.08.2024). (In Russ.).
 22. Accreditation for non-medical workers from 2023. Which "non-medical workers" need accreditation. Prof-Resurs. Feb. 21, 2023. URL: <https://prof-resurs.ru/news/medicina/tpost/shda33dil1-prohozhdenie-akkreditatsii-dlya-nemedits> (accessed on 12.08.2024). (In Russ.).
 23. On approval of the Regulation on the accreditation of specialists. Order of the Ministry of Health of Russia (Ministry of Health of the Russian Federation) dated November 22, 2021 No. 1081n. Garant.ru. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/403036943/> (accessed on 10.08.2024). (In Russ.).
 24. On approval of the Nomenclature of positions of medical workers and pharmaceutical workers. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated December 20, 2012 No. 1183n. Garant.ru. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70244038/> (accessed on 10.08.2024). (In Russ.).

Сведения об авторе**Елена Ильинична Медведева**

доктор экономических наук, доцент,
главный научный сотрудник лаборатории
исследования поведенческой экономики¹,
научный сотрудник отдела организации
здравоохранения²

¹ Институт социально-экономических проблем
населения имени Н. М. Римашевской —
обособленное подразделение Федерального
научно-исследовательского социологического
центра Российской академии наук

117218, Москва, Нахимовский пр., д. 32

² Научно-исследовательский институт
организации здравоохранения и медицинского
менеджмента Департамента здравоохранения
города Москвы

115088, Москва, Шарикоподшипниковская ул.,
д. 9

Поступила в редакцию 14.08.2024
Прошла рецензирование 03.09.2024
Подписана в печать 19.09.2024

Information about the author**Elena I. Medvedeva**

D.Sc. in Economics, Associate Professor,
chief researcher at the Behavioral Economics
Research Laboratory¹, researcher
at the Department of Health
Organization²

¹ Institute of Socio-Economic Studies
of Population — Branch of the Federal
Center of Theoretical and Applied
Sociology of the Russian Academy
of Sciences

32 Nakhimovskiy Ave., Moscow 117218, Russia

² Research Institute for Healthcare Organization
and Medical Management of Moscow Healthcare
Department

9 Sharikopodshipnikovskaya st., Moscow 115088,
Russia

Received 14.08.2024
Revised 03.09.2024
Accepted 19.09.2024

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие конфликта интересов,
связанных с публикацией данной статьи.

Conflict of interest: the author declares no conflict of interest
related to the publication of this article.