

СОЗДАНИЕ СООБЩЕСТВА ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НОВОГО ИНСТРУМЕНТА ФОРМИРОВАНИЯ КАДРОВОГО РЕЗЕРВА

УДК 614.258.1
DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-4-14

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Нахождение новых подходов к повышению кадрового потенциала отрасли здравоохранения становится все более актуальной задачей, потому что наблюдается дефицит квалифицированных управленческих кадров, и обеспечение их развития и преемственности требует больших ресурсов. В статье описывается опыт создания и развития профессионального сообщества «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» для организаторов здравоохранения всех уровней из всех регионов России и стран СНГ, кто заинтересован в профессиональном и карьерном росте, как одного из современных способов работы с управленческими кадровыми ресурсами.

Цель исследования: описание методологии создания сообщества организаторов здравоохранения как нового инструмента для формирования управленческого кадрового резерва на примере «Кадровой платформы организаторов здравоохранения» ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (далее – сообщество).

Материалы и методы. Описательный анализ количественных характеристик сообщества управленцев в здравоохранении, включая динамику количества участников по наборам и состав, количество проведенных мероприятий для участников и другие характеристики, а также социологические опросы участников о смене уровня должности за последний год, об удовлетворенности от участия в профессиональном сообществе. Также последовательно описываются все этапы формирования сообщества.

Результаты. Представлены количественные и качественные показатели деятельности сообщества, ключевые данные проведенных социологических опросов участников сообщества относительно их карьерных достижений и удовлетворенности участием. Описаны этапы формирования сообщества: привлечение участников; разработка заявки для участия; тестирование участников; отбор и определение статуса участников; разработка концепции функционирования сообщества; реализация концепции и мониторинг его деятельности.

Заключение. Опыт создания сообщества «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» имеет большую практическую ценность для развития управленцев в сфере здравоохранения и может быть также применим к другим сферам (например, образование, культура и др.). Функционирование проекта в течение четырех лет и ежегодное его пополнение новыми участниками показали его вос требованность среди организаторов здравоохранения.

Ключевые слова: кадровый резерв, управленческий резерв, управленческие кадры, организатор здравоохранения, профессиональное сообщество.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Павленко О.Б., Тюфилин Д.С., Молоснов А.М., Деев И.А., Кобякова О.С. Создание сообщества организаторов здравоохранения как нового инструмента формирования кадрового резерва. Здравоохранение стран СНГ. 2025; 1(2):4-14, DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-4-14

ПАВЛЕНКО Ольга Борисовна¹

ORCID: 0009-0001-2594-8995, SPIN: 6193-2881

ТЮФИЛИН Денис Сергеевич¹

ORCID: 0000-0002-9174-6419, SPIN: 7995-1025

МОЛОСНОВ Артемий

Михайлович¹

ORCID: 0009-0002-4508-9048, SPIN: 8046-9150

ДЕЕВ Иван Анатольевич²

доктор медицинских наук, профессор

ORCID: 0000-0002-4449-4810, SPIN: 2730-0004

КОБЯКОВА Ольга Сергеевна^{1,2}

доктор медицинских наук, профессор,

член-корреспондент РАН

ORCID: 0000-0003-0098-1403, SPIN: 1373-0903

¹ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия;

² ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

© Коллектив авторов, 2025 г.

 Павленко Ольга Борисовна

e-mail: pavlenkoob@mednet.ru



ВВЕДЕНИЕ

Важным аспектом повышения эффективности функционирования организаций и ведомств является обеспечение преемственности управленческого состава [1]. При этом в различных сферах экономики вопрос обеспечения преемственности зачастую решается путем создания кадровых резервов – целенаправленного профессионального развития специально отобранных людей, способных в перспективе замещать вакантные управленческие должности в структурных подразделениях [2-4].

Отрасли здравоохранения общие принципы работы с управленческим кадровым резервом и рекомендуемые основные направления деятельности утверждены Приказом Минздрава России, который регламентирует оценку потребности в руководителях для медицинских организаций субъекта Российской Федерации и включение лиц в резерв в соответствии с их личностными качествами, уровнем профессиональной подготовки, результатами профессиональной деятельности и оценкой компетенций [5]. Согласно Приказу, управленческий кадровый резерв в регионах должен формироваться ежегодно на основании равного подхода ко всем кандидатам и их конкурсного отбора, а также должен проводиться анализ эффективности работы с резервом.

Формирование кадровых резервов руководителей медицинских организаций на региональном уровне требует большой и грамотно выстроенной организационно-методической работы, применения современных методов планирования и управления [6]. В связи с этим требуются новые, системные подходы для работы с управленческими кадровыми резервами для отрасли здравоохранения.

Одним из современных способов работы с кадровыми ресурсами, помимо кадровых резервов, является создание и развитие профессиональных сообществ. Среди присущих им характеристик выделяют неформальность (структуры и организации), высокую личную заинтересованность и ответственность участников, принятие общих правил и ценностей группового взаимодействия, ориентацию на сотрудничество и поддержку, сплоченность, доверие между участниками, ориентированность на достижение результата и личностное (профессиональное) развитие участников [7]. Преимуществом таких профессиональных сообществ исследователи считают повышение готовности участников к обмену знаниями [8].

Цель исследования: описание методологии создания сообщества организаторов здравоохранения как нового инструмента для формирования управленческого кадрового резерва на примере «Кадровой платформы организаторов здравоохранения» ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (далее – Сообщество).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Предмет исследования: методология создания сообщества организаторов здравоохранения на примере «Кадровой платформы организаторов здравоохранения» ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

Методы исследования. Для описания методологии формирования сообщества как способа создания управленческого кадрового резерва в сфере здравоохранения использовались следующие методы исследования:

1. Описательный анализ количественных характеристик Сообщества: динамика количества участников по наборам и состав участников, количество проведенных образовательных мероприятий, количество реализованных участниками проектов и другие характеристики.
2. Социологические опросы участников Сообщества: о смене уровня должности за последний год, об удовлетворенности от участия в Сообществе. Частотный анализ ответов проводился средствами MS Excel.

Для формирования Сообщества специалистами рабочей группы была проведена последовательная работа в несколько этапов.

- 1) **Привлечение участников.** Для этого была разработана стратегия информационной кампании, включающая различные источники информирования потенциальных участников из всех регионов Российской Федерации.
- 2) **Разработка заявки для участия.** Были сформулированы требования к участникам, разработана анкета участника и сформирована ИТ-инфраструктура для заполнения заявки.
- 3) **Тестирование участников.** Были использованы стандартизированные опросники, включающие оценку по компетенциям, а также тест знаний по организации здравоохранения.
- 4) **Отбор и определение статуса участников.** Статус участников был определен согласно анализу биографической анкеты и результатов тестирования для возможности их последующей рекомендации на руководящие должности.
- 5) **Разработка концепции функционирования Сообщества.** Концепция включила в себя принципы ведения Сообщества, а также форматы и тематику мероприятий для участников.
- 6) **Реализация концепции и мониторинг деятельности Сообщества.** Реализация включила в себя регулярно проводимые мероприятия для участников Сообщества, мониторинг прогресса – опросы и анализ фактических показателей работы Сообщества.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В конце 2021 г. ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по заданию Минздрава России начал реализацию проекта «Кадровая платформа организаторов здравоохранения», целью которого стало формирование отраслевого управленческого кадрового резерва для здравоохранения через создание сообщества организаторов здравоохранения.

Привлечение участников. Этот этап включал разработку стратегии информационной кампании. В рамках кампании была настроена реклама, таргетированная на релевантную аудиторию, размещены материалы у информационных партнеров и в отраслевых Telegram-каналах. В адрес руководителей региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и ректоров медицинских вузов было направлено письмо от заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации с приглашением участвовать и распространять информацию о проекте. Также осуществлялась массовая рассылка более чем по 10 тыс. юридических и 9 тыс. физических лиц (таблица 1).

Разработка заявки для участия. В 2021 г. были сформулированы требования к образованию участников: наличие высшего медицинского, юридического, экономического образования (и/или). Участники не были ограничены по опыту работы и другим критериям, при этом в информационной кампании обозначалось, что сообщество предназначается для организаторов здравоохранения и тех, кто планирует ими стать.

Подача заявки включала заполнение биографической анкеты об образовании и опыте работы на сайте проекта. Анкета была сформирована на основе стандартной формы для поступления на государственную службу Российской Федерации и муниципальную службу в Российской Федерации (последняя форма утверждена Указом Президента Российской Федерации от 10 октября 2024 г. № 870) (таблица 2).

При подаче заявки были приняты все необходимые меры и соблюдены условия для защиты персональных данных участников.

Тестирование участников. Тестирование для участия в Сообществе было комплексным и включало в себя три составляющие:

Таблица 1

Информационная кампания для привлечения участников в проект «Кадровая платформа организаторов здравоохранения»

№ п.п.	Канал привлечения	Охват
1	Веб-сайт http://platforma-orgzdrav.ru/ с информацией о проекте для участников и возможностью оставить заявку	> 30 тыс. просмотров
2	Информирование через социальные сети	> 15 тыс. просмотров
3	Рассылка для слушателей образовательных программ по организации здравоохранения, участников конкурса «Лидеры России»	9797 адресов физических лиц; 10753 адресов юридических лиц
4	Информирование в вузах, институтах повышения квалификации, РАН, НМО	> 250 организаций
5	Онлайн-мероприятия ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	> 1,5 тыс. слушателей
6	Информирование в рамках форумов, конференций, веб-семинаров	–
7	Проведение видеоселекторных совещаний	–
8	Запись видеобращений от губернаторов и министров здравоохранения	14 обращений
9	Направление приглашений участникам из регионов от руководителей региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения	85 регионов РФ

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.11.2021 г.

Таблица 2

Разделы анкеты для заявки участника в «Кадровую платформу организаторов здравоохранения»

№ п.п.	Раздел анкеты	Содержание раздела
1	Основная информация	ФИО, пол, дата рождения, регион, контактные данные, согласие на обработку персональных данных
2	Информация о месте работы	Должность, опыт работы, стаж, наличие совместительства, управленческий стаж и стаж работы на государственной службе
3	Образование	Наличие медицинского образования, данные о высшем и дополнительном образовании, наличие профессиональной подготовки по программе «Организация здравоохранения и общественное здоровье», наличие квалификационной категории, ученой степени, ученого звания, научных публикаций, владение иностранным языком
4	Дополнительные сведения	Наличие наград и знаков отличия, готовность к переезду и государственной службе, участие в проектной деятельности и победы в профессиональных конкурсах
5	Мотивационная составляющая	Желаемая должность в ближайшие 1–2 года, желаемый результат от участия в «Кадровой платформе организаторов здравоохранения», сильные стороны и профессиональные навыки

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.11.2021 г.

Тестирование для участия в проекте «Кадровая платформа организаторов здравоохранения»

№ п.п.	Название теста	Темы теста
1	Тест управленческого потенциала	<ul style="list-style-type: none"> - Стратегическое лидерство. - Настойчивость и целеустремлённость. - Компетентности межличностного и социального взаимодействия. - Управленческие компетенции. - Компетенции самоуправления. - Готовность к командной работе. - Масштабность мышления. - Готовность к саморазвитию. - Экспертно-аналитическая компетентность.
2	Тест знаний по организации здравоохранения	<ul style="list-style-type: none"> - Законодательство об охране здоровья граждан. - Подходы и принципы организации здравоохранения в РФ. - Противодействие коррупции, ограничения и запреты. - Экономика и финансирование системы здравоохранения РФ. - Финансовый менеджмент в масштабе региональной системы здравоохранения. - Управление персоналом. - Современные инструменты менеджмента. - Цифровая трансформация отрасли здравоохранения. - Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19. - Лекарственное обеспечение, медицинские изделия.
3	Опросник по определению психотипа и стрессоустойчивости	<ul style="list-style-type: none"> - Тип А – стремление к победе, соперничеству, повышенный эмоциональный фон, чувство нехватки времени. - Тип Б – терпеливость, спокойствие, склонность к рефлексии, масштабность и командная работа.

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.11.2021 г.

1. Тест управленческого потенциала для оценки уровня развития компетенций [9, 10].
2. Тест знаний по организации здравоохранения (разработка ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России).
3. Опросник по определению психотипа и стрессоустойчивости [9, 10].

Составляющие тестов приведены в *таблице 3*.

Отбор и определение статуса участников. Данный этап включал в себя анализ биографической анкеты и результатов тестирования для возможности деления участников на группы и дальнейших рекомендаций на вакантные руководящие должности.

В I наборе участников в проект (2021 г.) использовалась следующая система определения статуса участников:

- 1) Базовая группа:
 - Соответствие формальным параметрам (прохождение всех этапов отбора, наличие необходимого высшего образования).
 - Нет опыта реализации проектов в сфере здравоохранения.
 - Уровень оценки компетенций выше среднего по 3 параметрам из 9.
 - Уровень знаний в предметной области более 50%.
- 2) Средняя группа:
 - Соответствие формальным параметрам + управленческий опыт.
 - Опыт реализации проекта на уровне мед. организаций.
 - Уровень оценки компетенций выше среднего по 5 параметрам из 9.
 - Уровень знаний в предметной области более 60%.

- 3) Высшая группа («Золотая сотня»):

- Соответствие формальным параметрам + управленческий опыт.
- Опыт реализации проекта на уровне региона и выше.
- Уровень оценки компетенций выше среднего по 7 параметрам из 9.
- Уровень знаний в предметной области более 70%.

В базовую группу попали 75% отобранных заявок, в среднюю группу – 20% и в высшую группу – 5%. В *таблицах 4 и 5* представлены критерии для отбора участников и определения их статуса участия.

Для всех статусов участников предусматривался образовательный трек (участие в мероприятиях Сообщества). Для базового статуса не предполагалось рекомендаций для трудоустройства, в то время как для среднего и высшего были даны рекомендации: для среднего уровня – трудоустройство руководителем медицинской организации / начальником управления ОИВ субъекта в сфере здравоохранения; для высшего уровня – трудоустройство министром, заместителем министра здравоохранения региона, сотрудником Минздрава России, руководителем территориальных ФОМС, Росздравнадзора. При наличии запроса, с отобранными участниками проводились собеседования, и были прецеденты успешного трудоустройства. Продуктом данной работы также послужила динамичная база данных участников сообщества.

В последующих наборах уже не использовалась система деления участников по статусам, т.к. она оказалась достаточно трудоемкой, и соответствие критериям высоких статусов не служило гарантией высоких результатов участников.

Таблица 4

Критерии отбора участников: определение баллов по показателям

Название этапа отбора	Критерий	Балл за критерий
Тест управленческого потенциала	< 4,1 баллов	0
	4,1–6,3 баллов	1
	6,4–7,5 баллов	2
	>7,5 баллов	3
Тест на знание организации здравоохранения	≤ 8 баллов	2.5
	9–14 баллов	0
	15–20 баллов	2.5
	21–30 баллов	0
Управленческий стаж	< 6 мес.	0
	6 мес. – 1 г.	0.5
	2–4 лет	1
	5–9 лет	2
Управленческая должность	10–14 лет	2.5
	>15 лет	3
	Да	2.5
	Нет	0

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.12.2021 г.

Таблица 5

Определение статуса участника

Критерий отбора по показателям	Уровень группы (статус участника)
≥ 2,5 балла по трем показателям, ≥ 2 баллов по одному показателю	Высший уровень
≥ 2 по всем показателям	Средний уровень
< 2 по всем показателям	Базовый уровень
0 баллов по 3 и более показателям	Не зачислен

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.12.2021 г.

В таблице 6 представлены результаты отбора в «Кадровую платформу организаторов здравоохранения» по четырем наборам.

География участников четырех потоков проекта составила все субъекты Российской Федерации и 9 стран СНГ (Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан – всего 101 участник из этих стран). Средний возраст участников – 42 года (от 22 до 70 лет). Среди участников 60% – женщины, 40% – мужчины. 81% участников имели медицинское образование,

79% работали в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, 48% прошли профессиональную переподготовку по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 80% были готовы к государственной службе, 51% готовы к переезду. Среди прошедших в проект – 1746 главных врачей и заместителей главных врачей, 252 профессора и доцента медицинских вузов, 969 кандидатов наук, 226 докторов наук.

На момент написания статьи количество участников проекта достигло 6127 чел., однако более

Таблица 6

Количество участников сообщества «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» по наборам

Год и номер набора	Количество заявок	Количество отобранных участников
2021 – I набор	2504	1515
2022 – II набор	1427	1 023
2023 – III набор	2687	1897
2024 – IV набор	2442	1692
Всего	9060	6127

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.12.2024 г.

**Соотнесение потребностей в управлеченческих кадрах с целями проекта
«Кадровая платформа организаторов здравоохранения»**

Потребность	Цель проекта
Потребность в новых управлеченческих кадрах высшего уровня	Поиск и подбор высокопотенциальных организаторов здравоохранения
Потребность в новых управлеченческих кадрах других уровней	Развитие работников системы здравоохранения, желающих начать карьеру в организации здравоохранения
Развитие экспертной деятельности ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	Создание сообщества и укрепление горизонтального взаимодействия организаторов здравоохранения

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.11.2021 г.

корректно было бы говорить о числе активных участников – это подписчики Telegram-канала Сообщества, и их число насчитывает 4558 чел. на начало 2025 г.

Разработка концепции функционирования Сообщества. Концепция функционирования Сообщества была создана путем анализа потребностей в управлеченческих кадрах в здравоохранении и поиска путей их удовлетворения (таблица 7).

Рабочей группой проекта была разработана и согласована идеология ведения сообщества, основанная на пяти принципах (в течение 4 лет функционирования Сообщества идеология его ведения не менялась):

- *Горизонтальное взаимодействие.* Краудсорсинг, децентрализация, снижение иерархичности. Самоорганизация, помочь равного равному.
- *Не обещаем трудоустройства.* Основная цель – самостоятельность и осознанность в построении своей карьеры. Периодически размещаются вакансии, которых нет в открытом доступе.
- *Мероприятия и мнения создаются участниками.* Мастер-классы, обмен опытом, дискуссии, опросы. ЦНИИОИЗ структурирует и направляет.
- *Одна активность дополняет другую.* Несколько активностей на одну ту же тему.
- *Дружелюбные формулировки и минимум канцеляризмов.* Формат общения организаторов с аудиторией – близко к «общению со своими».

Отобранные в проект участники были приглашены в специально созданный закрытый Telegram-канал с чатом «Кадровая платформа организаторов здравоохранения». Для группы «высший уровень» был также создан отдельный чат участников «Золотая сотня». Новые потоки в дальнейшем добавлялись в существующий Telegram-канал, и участникам предыдущих потоков снова проходить отборочные

процедуры в проект не требовалось. Кроме этого, для связи с участниками используется электронная почта проекта на домене организации и чат-бот.

Основными группами мероприятий (активностей) для участников стали:

- Сессии обмена опытом и моделируемые дискуссии на актуальные темы.
- Опросы на актуальные темы в здравоохранении.
- Вебинары на темы, предложенные участниками проекта.
- Рекомендации и задания для развития управлеченческих навыков.
- Проектная работа по решению актуальных и перспективных задач отрасли здравоохранения или организаций участников проекта.
- Поиск участниками экспертов внутри сообщества для консультаций на отдельные темы и обмен вакансиями.
- Мини-курсы на темы менеджмента и управления персоналом в здравоохранении.
- Очные встречи с участниками платформы в регионах с экспертами ЦНИИОИЗ.

Реализация концепции и мониторинг деятельности Сообщества. В таблице 8 представлено количество мероприятий для участников по потокам «Кадровой платформы организаторов здравоохранения».

Работа Сообщества ежегодно трансформируется и обновляется. В 1-м потоке появилась проектная работа для участников под руководством экспертов. Со 2-го потока проекта были выделены отдельные треки (направления) в работе Кадровой платформы: «Экономисты в здравоохранении», «Лидеры медицинского образования» и «Организаторы здравоохранения стран СНГ». Также появились мастер-классы с приглашенными спикерами и очные встречи участников в регионах. В 3-м потоке запустили обучающие

Количество мероприятий для участников «Кадровой платформы организаторов здравоохранения»

Потоки «Кадровой платформы» (завершены)	Количество постов в Telegram-канале для участников	Количество эксклюзивных мероприятий для участников
1-й поток	277	23
2-й поток	346	35
3-й поток	369	46

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.12.2024 г.

мини-курсы и серии лекций, обновился формат проектной работы. С 4-го потока чат участников в Telegram был трансформирован в чат по темам, обновился формат очных встреч и появились региональные треки для участников платформы.

В Telegram-канале Сообщества размещаются вакансии организаторов здравоохранения (руководящего уровня – главных врачей, заместителей главных врачей) – в основном такие, которых нет в открытом доступе. Органы управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации периодически запрашивают информацию об участниках Сообщества, и с их разрешения онадается – для возможного приглашения этих людей на вакантные должности в системе здравоохранения регионов.

За период проекта 18% участников получили повышение на руководящую должность за прошедший год (согласно опросу в Telegram-канале участников в 2024 г.), 13 – были приглашены на руководящие должности медицинских организаций новых регионов в 2023 г., 7 – получили назначения на позиции региональных министров здравоохранения за период проекта, 55 проектов было реализовано участниками (по темам «Бережливое здравоохранение», «Искусственный интеллект в медицине», «Телемедицинские технологии», «Управление персоналом», «Иски к медицинским организациям»), 188 человек приняли участие в конкурсном отборе «Лидеры России» в 2023 г., проведено 10 очных встреч в разных городах присутствия участников Сообщества с организаторами (в 2023–2024 гг.), 992 поста опубликовано в Telegram-канале за период проекта (на конец 2024 г.).

Отслеживается динамика по карьерной траектории участников Сообщества с помощью опроса в Telegram-канале. В 2023 г. она была максимальной: 21% участников получили назначение на руководящую должность за прошедший год (N = 434); в 2022 г. – 16% (N = 335); в 2024 г. – 18% (N = 651) (таблица 9).

Дважды – в 2023 г. и 2024 г. – был проведен опрос NPS (Net Promoter Score – Индекс потребительской лояльности) участников Сообщества. Задавался

вопрос «Насколько вероятно, что Вы порекомендуете участие в «Кадровой платформе» своим коллегам и знакомым? (1 – точно не порекомендую, 10 – точно порекомендую)». В 2023 г. NPS составил 67% (N = 121), в 2024 г. – 52% (N = 215). NPS выше 50 указывает на высокий уровень лояльности и удовлетворенности.

В рамках NPS-опроса задавались также несколько дополнительных вопросов для участников Сообщества в целях получения более детальной обратной связи. В последнем NPS-опросе (сентябрь 2024 г.; N = 215) на вопрос «Оправдались ли Ваши ожидания от участия в «Кадровой платформе»?» 21% участников ответили «Не оправдались» или «Скорее не оправдались» и 79% сообщили «Скорее оправдались», «Оправдались» или «Проект превысил ожидания». 48% участников отметили, что участие в «Кадровой платформе организаторов здравоохранения» повлияло положительно на их работу, профессиональный и карьерный рост.

ОБСУЖДЕНИЕ

Создание профессионального сообщества как инструмента формирования управленческого кадрового резерва на примере «Кадровой платформы организаторов здравоохранения» позволяет нивелировать такие минусы кадровых резервов, как формализм, отсутствие мотивации у участников и/или соперничество между кандидатами за замещение должности, отсутствие образовательного компонента и отсутствие командной / проектной работы. Очень важно создать условия для профессионального общения участников, взаимопомощи и совместного наращивания необходимых компетенций [11].

В доступных источниках наблюдается дефицит осмыслиения роли и потенциала профессиональных сообществ, однако можно привести некоторые примеры. В основном, профессиональные сообщества рассматриваются не с точки зрения их потенциала как кадрового резерва, а с точки зрения других функций. Например, объединение

Таблица 9

Результаты опроса участников проекта «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» по изменению уровня должности

Изменился ли ваш уровень должности за прошедший год?	2022 г., N = 335	2023 г., N = 434	2024 г., N = 651
Получил(–а) повышение на должность высшего руководителя в своей или другой организации	5%	5%	5%
Получил(–а) повышение на руководящую должность в своей организации	5%	6%	6%
Перешел(–а) на руководящую должность в другую организацию	6%	10%	7%
Перешел(–а) на неруководящую должность в другую организацию	6%	4%	4%
Уровень должности не изменился (продолжаю работать на руководящей должности)	40%	46%	52%
Уровень должности не изменился (продолжаю работать на неруководящей должности)	27%	19%	18%
Прочее	11%	10%	8%

Источник: составлено авторами по данным, актуальным на 01.12.2024 г.

специалистов в медицине позволяет вырабатывать согласованный подход по вопросам методологии обучения и оценивания коммуникативной компетентности врачей [12]; анализируются бурно развивающиеся виртуальные сообщества для общения между профессиональным медицинским сообществом и населением в социальных сетях, что облегчает обмен информацией и привносит новое измерение в здравоохранение [13]. Также профессиональные сообщества в медицине рассматриваются с точки зрения профессионального развития участников путем объединения в общественные организации для реализации образовательных мероприятий и других инициатив (на примере пульмонологов и стоматологов) [14], и анализируется деятельность Национальной медицинской палаты как агрегатора медицинских профессиональных сообществ и врачебных объединений [15].

«Кадровая платформа организаторов здравоохранения» является одним из инновационных способов повысить кадровый потенциал отрасли здравоохранения. Среди других удачных примеров можно привести разработку методики оценки уровня развития компетенций управлеченческих кадров здравоохранения и его резерва [16], «Школу профессионального роста» для формирования сообщества профессионалов в амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи г. Москвы [17], работу с кадровым резервом руководителей медицинских организаций Республики Бурятия [6].

При этом «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» не является кадровым резервом управлеченческих кадров в классическом его понимании, т.к. участников не готовят к замещению конкретных должностей в конкретных организациях. Им предлагаются новые карьерные возможности, но трудоустройство не гарантируется. Активные участники, хорошо проявившие себя в Сообществе, отмечаются и поощряются организаторами проекта, и могут быть рекомендованы уже непосредственно в кадровые резервы федерального Минздрава или РОИВы в сфере охраны здоровья, а также на вакантные управлеченческие должности.

Подход к формированию сообщества, использованный при создании «Кадровой платформы организаторов здравоохранения», согласуется с ключевыми принципами формирования кадровых резервов: 1) использование анкетных данных; 2) оценка профессиональных и личностных компетенций; 3) многоуровневость и диверсификация; 4) непрерывная поддержка сообщества [11]. Новизна подхода, описанного в статье, заключается в рассмотрении роли профессионального сообщества не только как площадки для обмена опытом и знаниями или организации совместных мероприятий, но и его роли как площадки для карьерного развития.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России была создана методика дифференцированного отбора кадров в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья, положенная в основу проекта «Кадровая платформа организаторов здравоохранения». Она состоит из интегральной оценки управлеченческого стажа, уровня знаний по организации здравоохранения и управлеченческого потенциала кандидата, которые позволяют понять объективный уровень специалиста. Был создан научно-обоснованный подход к формированию профессионального сообщества с целью развития кадрового управлеченческого потенциала.

Опыт создания сообщества «Кадровая платформа организаторов здравоохранения» имеет большую практическую ценность для развития управлеченцев в сфере здравоохранения и может быть также применим к другим сферам (например, образование, культура и др.). Функционирование Сообщества в течение более 3 лет и ежегодное его пополнение новыми участниками показали его востребованность среди организаторов здравоохранения. Данный проект не может служить полноценной заменой «традиционных» кадровых резервов (резервов для замещения руководящих позиций, созданных для конкретных организаций), но является эффективным дополнением к ним и/или их разновидностью. Он помогает повышать общий уровень организаторов здравоохранения, погружать их в проблемы профессионального сообщества, искать их совместное решение. Однако поддержание и повышение эффективности работы и отдачи от сообщества требует от его организаторов постоянного поиска новых идей и форматов работы, чтобы поддерживать интерес и вовлеченность участников, давать им проявлять себя и отбирать из них лучшие кадры для отрасли.

Все вышесказанное свидетельствует о высокой ценностной значимости и применимости данной методики на уровне субъектов Российской Федерации в качестве одного из инструментов развития управлеченческого кадрового потенциала.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кунгурцев О.В., Тюфилин Д.С., Павленко О.Б., Молоснов А.М., Кобякова О.С. Модель компетенций руководителя в сфере охраны здоровья. *Социальные аспекты здоровья населения* [сетевое издание]. 2024;70(55):7. DOI: 10.21045/2071-5021-2024-70-S5-7
2. Долгова С.А., Голикова Ю.Б., Тычинская Е.А., Горбова И.Н. Актуальные аспекты кадрового менеджмента в сфере здравоохранения на региональном уровне. *Экономика и предпринимательство*. 2020;5(118):330-334. <https://doi.org/10.34925/EIP.2020.118.5.068>
3. Кочетков В.О., Ризакулиев С.А. Формирование системы кадрового резерва как важнейшее направление реализации кадровой политики организации. *Системные технологии*. 2018;26:39-43. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_35007073_84609200.pdf. (Дата обращения: 01.10.2024 г.).
4. Мирзоян К.А. Кадровый резерв как институт воспроизводства кадрового потенциала государственной службы. *Вестник экспертного совета*. 2021;1(24):49-53. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_45567985_43760659.pdf. (Дата обращения: 01.10.2024 г.).
5. Приказ Минздрава России от 26.03.2020 № 238 (ред. от 19.08.2020) «О методических рекомендациях по работе с кадровым резервом управленческих кадров в здравоохранении». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/565228841>. (Дата обращения: 01.10.2024 г.).
6. Лудупова Е.Ю., Башкуева Е.Ю., Раднаева И.Э., Сансанова Л.Б. Формирование кадрового резерва руководителей медицинских организаций: опыт Республики Бурятия. *Оргздрав: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ*. 2024;2(36):4-12. <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2024-10-2-4-12>
7. Щербаков А.В. Развитие профессионального мастерства педагога как воспитателя: потенциал сетевых профессиональных сообществ. *Отечественная и зарубежная педагогика*. 2019;1(58):42-54. https://elibrary.ru/download/elibrary_38497458_88341805.pdf. (Дата обращения: 01.10.2024 г.).
8. Селиванова Е.А. Потенциал сетевых профессиональных сообществ в формировании готовности педагогов к обмену знаниями. *Сибирский педагогический журнал*. 2022;2:108-118. <http://dx.doi.org/10.15293/1813-4718.2202.10>
9. Синягин Ю.В. Комплексная диагностика и оценка управленческого персонала / Ю.В. Синягин; Российская акад. гос. службы при Президенте Российской Федерации. М.: РАГС, 2009. 65 с.
10. Синягин Ю.В. Факторы, условия и биографические предикторы успешной управленческой карьеры в системе государственной гражданской службы // *Государственная Служба*. 2019;4(21):6-21. <http://dx.doi.org/10.22394/2070-8378-2019-21-4-6-21>
11. Глазков А.В., Усаева С.А. Подходы к оценке системы управления кадровым резервом. *E-FORUM*. 2020;4(13):173-187. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_44544243_43605477.pdf. (Дата обращения: 01.10.2024).
12. Васильева Е.Ю., Грибков Д.М., Дьяченко Е.В., Шубина Л.Б. Объединение специалистов в области профессионального общения в медицине. *Виртуальные технологии в медицине*. 2022;3(33):194-195. https://doi.org/10.46594/2687-0037_2022_3_1512
13. Новикова Н.В., Нечаева Т.Ю., Авеэзова Б.С., Дубровина И.А. Социальные сети как пространство коммуникаций по вопросам здоровья. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31:810-812. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-810-812>
14. Мержоева З.М., Савичкин Д.И. Влияние общественных организаций на развитие профессиональной квалификации медицинских работников. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;3(32):402-407. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-402-407>
15. Мингазова Э.Н., Гуреев С.А., Садыкова Р.Н. Роль «Национальной медицинской палаты» в координации деятельности медицинских профессиональных сообществ. *Менеджер здравоохранения*. 2021;5:57-62. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2021-5-57-62>
16. Найговзина Н.Б., Зимина Э.В., Купеева И.А., Васильева Е.П., Титкова Ю.С. Подготовка резерва управленческих кадров здравоохранения на основе оценки компетенций. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2020;4:511-521. <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2020-00128>
17. Тяжельников А.А. Новые подходы к управлению кадрами. Проект «Школа профессионального роста». *Московская медицина*. 2022;2(48):50-53. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_49168068_99686562.pdf. (Дата обращения: 01.10.2024 г.).

CREATING A COMMUNITY OF HEALTHCARE MANAGERS AS A NEW TOOL FOR BUILDING A TALENT POOL

Olga B. PAVLENKO¹

ORCID: 0009-0001-2594-8995, SPIN: 6193-2881

Artemiy M. MOLOSNOV¹

ORCID: 0009-0002-4508-9048, SPIN: 8046-9150

Olga S. KOBYAKOVA^{1,2}

Grand PhD in Medical sciences, Professor, Corr. Member of the RAS

ORCID: 0000-0003-0098-1403, SPIN: 1373-0903

Denis S. TYUFLIN¹

ORCID: 0000-0002-9174-6419, SPIN: 7995-1025

Ivan A. DEEV²

Grand PhD in Medical sciences, Professor

ORCID: 0000-0002-4449-4810, SPIN: 2730-0004

¹Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia;
²N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia.



Olga B. Pavlenko

e-mail: pavlenkoob@mednet.ru

ABSTRACT

Relevance. Finding new approaches to improving the human resources potential of the healthcare industry is becoming an increasingly important task, as there is a shortage of qualified management personnel, and ensuring their development and succession requires significant resources. This article describes the experience of creating and developing the professional community «Talent platform for healthcare managers» for the professionals at all levels from Russia and the CIS countries who are interested in professional and career growth, as one of the modern ways of working with management personnel.

The purpose of the study: description of the methodology for creating a community of healthcare managers as a new tool for forming a management talent pool using the example of the professional community «Talent platform for healthcare managers» of Russian Research Institute of Health (Next is the community).

Materials and methods. Descriptive analysis of the quantitative characteristics of the community of healthcare managers, including the dynamics of the number of participants, the number of events held for participants, and other characteristics, as well as sociological surveys of participants on changes in their position level over the past year and their satisfaction with participation in the professional community. All stages of community formation are also described in detail.

Results. Quantitative and qualitative indicators of the community's activities are presented, as well as key data from sociological surveys conducted among community members regarding their career achievements and satisfaction with their participation in the community. The stages of community formation are described: attracting members; developing an application for participation; testing members; selecting and determining the status of members; developing a concept for the community's functioning; implementing the concept and monitoring the community's activities.

Conclusion. The experience of creating the «Talent platform for healthcare managers» community is of great practical value for the development of healthcare managers and can also be applied to other fields (e.g., education, culture, etc.). The project's four-year operation and its annual addition of new participants have demonstrated its relevance among healthcare managers.

Keywords: talent pool, management pool, management personnel, healthcare manager, professional community.

TO CITE THIS ARTICLE:

Pavlenko O.B., Tyuflin D.S., Molosnov A.M., Deev I.A., Kobyakova O.S. Creating a community of healthcare managers as a new tool for building a talent pool. The CIS Healthcare. 2025; 1(2):4-14, DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-4-14

REFERENCES

1. Kungurtsev O.V., Tyuflin D.S., Pavlenko O.B., Molosnov A.M., Kobyakova O.S. Model' kompetencij rukovoditelja v sfere ohrany zdorov'ja. [The manager competence model in healthcare]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija*. 2024;70(S5):7. Available from: <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2024-70-S5-7>. (In Rus.)
2. Dolgova S.A., Golikova J.B., Tuchinskaya I.A., Gorbova I.N. Aktual'nye aspekty kadrovogo menedzhmenta v sfere zdravooхранenija na regional'nom urovne. [Current aspects of personnel management in the field of healthcare at the regional level]. *Ekonomika i predprinimatel'stvo*. 2020;5(118):330–334. Available from: <https://doi.org/10.34925/EIP.2020.118.5.068>. (In Rus.).
3. Kochetkov VO., Rizakuliev S.A. Formirovanie sistemy kadrovogo rezerva kak vazhnejshee napravlenie realizacii kadrovoj politiki organizacii. [Formation of the personnel reserve system as the most important direction in the implementation of the personnel policy of the organization]. *Sistemnye tehnologii*. 2018;26:39–43. Available from: https://elibrary.ru/download/elibrary_35007073_84609200.pdf. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).
4. Mirzoyan K.A. Kadrovyy rezerv kak institut vosproizvodstva kadrovogo potenciala gosudarstvennoj sluzhby. [Human resources as an institute for the reproduction of the human resources in the public service]. *Vestnik jekspertnogo soveta*. 2021;1(24):49–53. Available from: https://elibrary.ru/download/elibrary_45567985_43760659.pdf. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).
5. Prikaz Minzdrava Rossii ot 26.03.2020 № 238 (red. ot 19.08.2020) “O metodicheskikh rekomendacijah po rabote s kadrovym rezervom upravlencheskikh kadrov v zdravoohranenii”. [Order of the Ministry of Health of Russia from 26.03.2020 № 238

(ed. from 19.08.2020) "On methodological recommendations for working with the management personnel reserve in health-care". Available from: <https://docs.cntd.ru/document/565228841>. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).

- 6. *Ludupova E.Y, Bashkueva E.Y, Radnaeva I.E, Sansanova L.B.* Formirovanie kadrovogo rezerva rukovoditej medicinskih organizacij: opyt Respubliki Burjatija. [Contents formation of personnel reserve of heads of medical organizations: Experience of The Republic of Buryatia]. Orgzdrav: novosti, mnenija, obuchenie. *Vestnik VShOUZ*. 2024;2(36):4-12. Available from: <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2024-10-2-4-12>. (In Rus.).
- 7. *Shcherbakov A. V.* Razvitiye professional'nogo masterstva pedagoga kak vospitatelja: potencial setevyh professional'nyh soobshhestv. [Development of professional skills of teachers as an educator: potential of virtual professional communities]. *Otechestvennaja i zarubezhnaja pedagogika*. 2019;1(58):42-54. Available from: https://elibrary.ru/download/elibrary_38497458_88341805.pdf. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).
- 8. *Selivanova E.A.* Potencial setevyh professional'nyh soobshhestv v formirovaniyu gotovnosti pedagogov k obmenu znanijami. [The potential of professional networks in the formation of teachers' readiness to exchange knowledge]. *Sibirskij pedagogicheskij zhurnal*. 2022;2:108-118. Available from: <http://dx.doi.org/10.15293/1813-4718.2202.10>. (In Rus.).
- 9. *Sinjagin Ju. V.* Kompleksnaja diagnostika i ocenka upravlencheskogo personala [Comprehensive diagnostics and assessment of management personnel] / Ju. V. Sinjagin; Rossijskaja akad. gos. sluzhby pri Prezidente Rossijskoj Federacii. M.: RAGS, 2009. 65 s. (In Rus.).
- 10. *Sinjagin Ju. V.* Faktory, uslovija i biograficheskie prediktory uspeshnoj upravlencheskoj kar'ery v sisteme gosudarstvennoj grazhdanskoj sluzhby [Factors, conditions, and biographical predictors of a successful managerial career in the civil service system] // Gosudarstvennaja Sluzhba. 2019;4(21):6-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.22394/2070-8378-2019-21-4-6-21>. (In Rus.).
- 11. *Glazkov A.V., Usaeva S.A.* Podhody k ocenke sistemy upravlenija kadrovym rezervom. [Approaches to evaluating the personnel reserve management system]. *E-FORUM*. 2020;4(13):173-187. Available from: https://elibrary.ru/download/elibrary_44544243_43605477.pdf. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).
- 12. *Vasilyeva E.Y., Gribkov D.M., Dyachenko E.V., Shubina L.B.* Ob'edinenie specialistov v oblasti professional'nogo obshchenija v medicine. [Association of specialists in the field of professional communication in medicine]. *Virtual'nye tehnologii v medicine*. 2022;3(33):194-195. Available from: https://doi.org/10.46594/2687-0037_2022_3_1512 (In Rus.).
- 13. *Novikova N.V., Nechaeva T.Y., Avezova B.S., Dubrovina I.A.* Social'nye seti kak prostranstvo kommunikacij po voprosam zdorov'ja. [Social networks as a space of communication on health issues]. *Problemy social'noj gigieny, zdravooхранения и истории медицины*. 2023;31:810-812. Available from: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s1-810-812>. (In Rus.).
- 14. *Merzhoeva Z.M., Savichkin D.I.* Vlijanie obshhestvennyh organizacij na razvitiye professional'noj kvalifikacii medicinskih rabotnikov. [The impact of public organizations on development of professional qualification of medical workers]. *Problemy social'noj gigieny, zdravooхранения и истории медицины*. 2024;3(32):402-407. Available from: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-402-407>. (In Rus.).
- 15. *Mingazova E.N., Gureev S.A., Sadykova R.N.* Rol' "Nacional'noj medicinskoy palaty" v koordinacii dejatel'nosti medicinskih professional'nyh soobshhestv. [Role of "The National Medical Chamber" in coordination the activities of medical professional communities]. *Menedzher zdravooхранения*. 2021;5:57-62. Available from: <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2021-5-57-62>. (In Rus.).
- 16. *Naygovzina N.B., Zimina E.V., Kupeeva I.A., Vasilyeva I.P., Titkova Y.S.* Podgotovka rezerva upravlencheskih kadrov zdravooхранения na osnove ocenki kompetencij. Formation of the healthcare management staff pool based on competency assessment]. *Sovremennye problemy zdravooхранения и медицинской статистики*. 2020;4:511-521. Available from: <https://doi.org/10.24411/2312-2935-2020-00128>. (In Rus.).
- 17. *Tjazhel'nikov A.A.* Novye podhody k upravleniju kadrami. Proekt "Shkola professional'nogo rosta". [New approaches to human resources management. The project "School of Professional Growth"]. *Moskovskaja medicina*. 2022;2(48):50-53. Available from: https://elibrary.ru/download/elibrary_49168068_99686562.pdf. (Date accessed: Oct. 1, 2024). (In Rus.).

Получено / Received: 30.07.2025.

Принято / Accepted: 26.09.2025.

Опубликовано / Published: 25.12.2025.