

УДК 331.108.2

*Кононова Олеся Григорьевна,
Студент магистратуры,
направление «Управление человеческими ресурсами»*

Научный руководитель:

Е.Л. Соколова,

к.э.н., доцент,

Сибирский государственный университет науки и технологий

им. М.Ф. Решетнева,

г. Красноярск

ИНСТРУМЕНТЫ АДАПТАЦИИ ПЕРСОНАЛА В РЕГИОНАЛЬНЫХ ОРГАНАХ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Аннотация. В статье анализируется, как изменения законодательной базы сказываются на включении в рабочий процесс рядового персонала и начальников отделов территориальных министерств здравоохранения. В отличие от работ, сконцентрированных на руководителях высшего звена, настоящее исследование фокусируется на тех сотрудниках, которые непосредственно реализуют государственные полномочия. Систематизированы правовые барьеры, с которыми сталкиваются новые работники на старте карьеры. Предлагаются практические рекомендации по построению адаптационных траекторий для двух категорий: специалистов-экспертов и линейных управленцев.

Ключевые слова: Введение в должность, государственные служащие, отраслевое министерство, нормативно-правовая база, начальник отдела, специалист-эксперт, текущая деятельность, кадровое обеспечение

*O.G. Kononova,
Master's Student,
Human Resource Management
Supervisor:
E.L. Sokolova,
candidate of Economic Sciences, Associate Professor,
Reshetnev Siberian State University of Science and Technology,
Krasnoyarsk*

TOOLS FOR STAFF ADAPTATION IN REGIONAL HEALTHCARE MANAGEMENT AUTHORITIES

***Abstract.** The article analyzes how changes in the legislative framework affect the integration of rank-and-file personnel and department heads into the workflow of territorial ministries of health. Unlike studies focused on top-level managers, the present research concentrates on those employees who directly exercise state powers. The legal barriers encountered by new workers at the start of their careers are systematized. Practical recommendations are offered for designing adaptation pathways for two categories: expert specialists and line managers.*

***Keywords:** Onboarding, civil servants, sectoral ministry, regulatory framework, department head, expert specialist, day-to-day operations, personnel support.*

Основной массив работы в государственном управлении здравоохранением — выдача лицензий, контрольные мероприятия, подготовка ответов на обращения и разработка ведомственных инструкций — ложится на плечи рядовых сотрудников профильных отделов и их непосредственных начальников. Высшее руководство дистанцировано от

этих процедур. Именно оперативный персонал вынужден непрерывно отслеживать и применять часто обновляющиеся нормативные документы.

Между тем в кадровой практике органов власти сложился перекоп: программы адаптации ориентированы преимущественно на топ-менеджмент. Для исполнителей и руководителей нижнего уровня вхождение в должность нередко ограничивается формальным представлением регламентов либо самостоятельным погружением в законодательство. Если в коммерческих организациях новичок в первую очередь усваивает корпоративные стандарты и рыночные приоритеты, то в публичных учреждениях во главу угла ставится неукоснительное соблюдение правовых предписаний.

Для поступивших на службу в отделы или возглавивших их специалистов это оборачивается необходимостью в сжатые сроки (от одного до трёх месяцев) разобраться в многослойной системе норм: от Федерального закона № 79-ФЗ до внутренних регламентов межструктурного взаимодействия.

Цель статьи — выявить специфические регуляторные условия, осложняющие адаптацию сотрудников оперативного уровня, и обозначить пути их нейтрализации.

1. Особенности профессионального становления персонала операционного звена в министерствах здравоохранения

Вхождение в должность специалистов и руководителей первичного уровня в органах управления здравоохранением принципиально отличается от аналогичного процесса у высших чиновников. Если министр определяет стратегические векторы, то работник отдела повседневно взаимодействует с заявлениями граждан, формирует проекты распоряжений и наполняет информационные базы. Начальник отдела выступает связующим звеном: он транслирует поручения сверху вниз, контролирует дисциплину и одновременно включён в текущую операционную работу.

По справедливому замечанию А.Г. Барабашева и М.В. Преснякова, сложность для данной категории служащих заключается в необходимости параллельного освоения трёх нормативных пластов: общеслужебного (антикоррупционные стандарты, порядок аттестации), отраслевого (порядки оказания медицинской помощи, финансовые механизмы ОМС) и процедурного (правила делопроизводства, работа с ведомственными цифровыми платформами) [Барабашев, 2023; Пресняков, 2022].

Колоссальный объём информации, который требуется усвоить за первые недели, часто превышает когнитивные возможности человека, особенно при отсутствии структурированной поддержки. В отличие от руководителя стратегического уровня, за которым закреплены помощники и консультанты, начальник отдела или ведущий эксперт разбираются в нормативных коллизиях либо в одиночку, либо через неформальные каналы («подказали сослуживцы»).

2. Дифференциация адаптационных траекторий для оперативного уровня

Изучение должностных инструкций и внутренних регламентов региональных министерств здравоохранения позволяет обособить две ключевые группы работников, нуждающихся в различных адаптационных маршрутах.

Группа А. Ведущие специалисты и эксперты (исполнительские должности)

Эти сотрудники заняты непосредственным составлением проектов ответов, справок, участвуют в приёме населения и документообороте. Их запросы в период адаптации сводятся к следующему:

Пошаговое изучение конкретного административного регламента (допустим, порядка лицензирования).

Формирование устойчивых навыков эксплуатации отраслевых ИТ-систем (ведомственный электронный архив, реестры).

Точное понимание пределов собственных полномочий: какие решения принимаются самостоятельно, а какие — исключительно после визы руководителя.

Длительность адаптации: не более 2 месяцев.

Инструментарий: проверочные листы, памятки по ключевым нормативно-правовым актам, наставничество со стороны опытного коллеги-исполнителя.

Группа Б. Начальники отделов (линейные управленцы)

Данная категория представляет собой первую ступень руководства, объединяя контрольно-надзорные обязанности с непосредственным участием в операционной деятельности. Адаптация здесь сложнее, так как помимо предметной области необходимо освоить управленческий компонент:

Организация труда подчинённых с равномерным распределением нормативной нагрузки.

Выстраивание взаимодействия со смежными структурами и подведомственными организациями.

Подготовка сводной отчётности для вышестоящего начальства (например, для заместителя министра).

Длительность адаптации: 3–4 месяца.

Инструментарий: краткий «навигатор по нормативной среде» применительно к отделу, серии ознакомительных встреч с руководителями смежных подразделений, готовые шаблоны управленческой отчётности.

Подобное разделение принципиально важно. Применение единой унифицированной программы для начальника отдела и рядового специалиста (что нередко встречается на практике) оборачивается для первого пустой тратой времени, а для второго — избыточной информационной перегрузкой.

3. Типы регуляторных изменений, порождающих адаптационные трудности

Опыт показывает: главные проблемы у новых сотрудников и начальников отделов возникают не при заучивании стабильных норм, а в моменты законодательных обновлений. Можно выделить четыре характерных типа таких перемен.

Первый тип — корректировка административных регламентов предоставления государственных услуг. Для специалиста лицензионного отдела или подразделения контроля качества внезапное изменение последовательности процедур (допустим, перечня документов или сроков рассмотрения) обесценивает ранее отработанный алгоритм. Новичок вынужден с ходу осваивать обновлённую версию, не успев понять логику, которая привела к поправкам.

Второй тип — трансформация отраслевых механизмов (программа государственных гарантий, тарифная политика в ОМС). Для начальника отдела это означает необходимость оперативно перенастроить работу подразделения: ознакомить подчинённых с новыми требованиями и внести коррективы в локальную документацию. На этапе вхождения в должность подобная задача становится критической: временного резерва у новичка нет.

Третий тип — обновление профессиональных стандартов для госслужащих. Как убедительно показывают О.А. Золотина и М.А. Серпухова, несоответствие фактических компетенций нового работника зафиксированным в профстандарте требованиям служит скрытой причиной затянувшейся адаптации [Золотина, Серпухова, 2025]. Для начальника отдела проблема удваивается: нужно оценить не только собственную квалификацию, но и готовность подчинённых отвечать обновлённым критериям.

Четвёртый тип — правки локальных актов министерства. Регламент взаимодействия, положения об отделах, график работы — эти документы порой корректируются бессистемно. Сотрудник, принятый месяц назад, может

неожиданно обнаружить, что утверждённый на момент его трудоустройства порядок межструктурного взаимодействия уже прекратил действие.

4. Практические рекомендации по организации адаптации специалистов и начальников отделов

С учётом проведённого анализа можно сформулировать четыре прикладных ориентира для кадровых подразделений министерств здравоохранения.

Ориентир первый. Двухуровневое наставничество.

Для ведущего специалиста наставником назначается опытный коллега из того же отдела. Для начальника отдела — руководитель смежного структурного подразделения (равный по иерархии) либо курирующий заместитель министра. Ключевая задача наставника — не аудиторное обучение, а сопровождение в реальных рабочих эпизодах: «посмотри, как формируется этот ответ», «разберём вместе только что вышедшее нормативное требование».

Ориентир второй. «Карта нормативной среды» для конкретного подразделения.

Компактный (3–5 страниц) систематизированный перечень основных нормативных актов, действительно востребованных в каждодневной работе. Для лицензионного отдела — один комплект, для юридического — другой. В карте обязательно указывается: где найти документ, какова периодичность его обновления, какие встречаются типовые ошибки толкования. Такой инструмент заметно снижает тревожность у начинающих сотрудников.

Ориентир третий. Адаптационный чек-лист с месячной (недельной) разбивкой.

Для специалиста-исполнителя:

1-я неделя — базовые нормы законодательства о госслужбе.

2–3 недели — отраслевая регуляторика.

4–6 недели — самостоятельное выполнение задач под наблюдением наставника.

Для начальника отдела в чек-лист дополнительно закладываются разделы по управленческим коммуникациям (как направить запрос в другой отдел, как составить ежемесячный план работы подразделения).

Ориентир четвёртый. Ежегодная ревизия адаптационных программ (не реже раза в год).

Поскольку регуляторная среда постоянно эволюционирует, программа, созданная даже полгода назад, может потерять актуальность. Кадровой службе имеет смысл фиксировать, какие законодательные изменения за минувший год вызвали наибольшие сложности у новых работников, и встраивать разъясняющие модули в следующую редакцию программы. Такой подход одновременно повышает и оригинальность, и практическую отдачу.

Заключение

Проведённое исследование позволяет сделать следующие выводы.

Профессиональная адаптация специалистов и начальников отделов в системе министерств здравоохранения обладает выраженной спецификой, отличающей её от вхождения в должность высших руководителей. Операционный уровень требует детализированного, алгоритмизированного погружения в конкретные административные регламенты и процедурные правила.

Эффективная адаптационная программа обязана разграничивать две целевые аудитории: ведущих специалистов (исполнительские роли) и начальников отделов (линейные управленцы). Для первых приоритетны чёткие инструкции и наставничество равных по статусу коллег, для вторых — управленческие шаблоны, навыки координации и понимание межведомственных взаимосвязей.

Наиболее высокие риски связаны с периодами обновления отраслевого законодательства. Для их минимизации предлагается внедрение таких

инструментов, как двухуровневое наставничество, «карта нормативной среды», понедельные чек-листы и регулярная актуализация программ с учётом произошедших изменений.

Сформулированные рекомендации могут быть востребованы кадровыми подразделениями региональных министерств здравоохранения (а равно иных социальных ведомств) при разработке или корректировке программ введения в должность для вновь принимаемых специалистов и линейных руководителей.

Библиографический список:

1. Федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» (ред. от 25.12.2023) // Собрание законодательства РФ. – 2004. – № 31. – Ст. 3215.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 25.12.2023) // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
3. Барабашев А. Г. Государственная гражданская служба : учебник для вузов / А. Г. Барабашев. – М. : Юрайт, 2023. – 384 с.
4. Золотина О. А. Особенности управления адаптацией молодых специалистов: значение организации процесса, очного взаимодействия и ценностей компании / О. А. Золотина, М. А. Серпухова // Экономика и управление. – 2025. – Т. 31, № 9. – С. 1170–1178.
5. Пресняков М. В. Актуальные вопросы правового регулирования государственной гражданской службы / М. В. Пресняков // Трудовое право в России и за рубежом. – 2022. – № 1. – С. 9–13.
6. Филатова М. Н. Подходы к формированию системы адаптации на предприятиях / М. Н. Филатова, Н. С. Щербакова // Вестник РГГУ. Серия «Экономика. Управление. Право». – 2022. – № 3 (ч. 2). – С. 159–169.
7. Шейман И. М. Управление человеческими ресурсами в здравоохранении: вызовы и направления развития / И. М. Шейман, С. В.

Шишкин, Г. И. Тихонова // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2021. – № 2. – С. 7–30.