

АДАПТАЦИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ ГОССЛУЖАЩИХ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ К ВЫЗОВАМ ПАНДЕМИЙ: УРОКИ COVID-19 И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ МОДЕЛИ

Анна Мавлютдиновна Салахова

Государственное учреждение здравоохранения «Липецкая городская детская больница», Российская Федерация, Липецкая область, г. Липецк, ул. Ленина, д. 40

Аннотация. В условиях нарастающих глобальных санитарных угроз особенно остро встаёт вопрос готовности кадров государственного управления в сфере здравоохранения к работе в кризисных ситуациях. В настоящей статье предпринята попытка комплексного осмысления проблематики подготовки государственных служащих в здравоохранении с учётом вызовов пандемии COVID-19. На основе анализа практики управления в период чрезвычайной ситуации выделены наиболее значимые профессиональные компетенции, актуальность которых существенно возросла, однако уровень их развития в существующей системе подготовки оказался недостаточным. В работе аргументируется необходимость пересмотра действующих образовательных моделей и перехода к гибким, адаптивным формам обучения. Отдельное внимание уделено вопросам антикризисного управления, цифровизации и устойчивости, а также возможностям трансформации кадровой политики с учётом новых реалий.

Ключевые слова: подготовка госслужащих, здравоохранение, пандемия, COVID-19, антикризисное управление, кадровая политика, компетенции, цифровизация.
Информация о финансировании: данное исследование выполнено без внешнего финансирования.

Для цитирования: Салахова А.М. Адаптация системы подготовки госслужащих в здравоохранении к вызовам пандемий: уроки COVID-19 и перспективные модели. Государственное управление и право. 2024. № 4(04). С. 130-140.

ADAPTING THE SYSTEM OF TRAINING CIVIL SERVANTS IN HEALTHCARE TO THE CHALLENGES OF PANDEMICS: LESSONS FROM COVID-19 AND PROMISING MODELS

Anna Mavlyutdinovna Salakhova

State healthcare institution «Lipetsk City Children's Hospital»,
Russian Federation, Lipetsk region, Lipetsk, Lenin St., 40

Abstract. In the context of growing global health threats, the readiness of public health administration personnel to operate effectively in crisis situations has become a critical issue. This article offers a comprehensive analysis of the challenges associated with the training and development of civil servants in the healthcare sector, using the COVID-19 pandemic as a case study. The research identifies essential professional competencies that became especially relevant during the health emergency but were insufficiently developed within the existing training system. The study argues for a shift toward more flexible, adaptive educational models that emphasize crisis management, digital transformation, and system resilience. Particular attention is given to the need for reforming qualification frameworks and updating human resource strategies to better align with contemporary epidemiological and administrative challenges.

Keywords: public servant training, healthcare, pandemic, COVID-19, crisis management, human resource policy, competencies, digitalization.

Financing information: this research received no external funding.

For citation: Salakhova, A.M. (2024). Adapting the system of training civil servants in healthcare to the challenges of pandemics: lessons from COVID-19 and promising models. Public administration and law, 4(04), 130-140.

ВВЕДЕНИЕ

Опыт пандемии COVID-19 обнажил системные недостатки не только в сфере оказания медицинской помощи, но и в административной составляющей, обеспечивающей устойчивость здравоохранения в условиях масштабных биологических угроз. Особую актуальность приобрели управленческие компетенции государственных служащих, от которых требовались оперативность, стратегическое мышление, координация межведомственного взаимодействия и навыки кризисной коммуникации. Однако анализ практики показал, что подготовка кадров была сориентирована преимущественно

на типовые, мирные условия управления и не включала развитие критически важных умений для реагирования в условиях неопределённости.

Современные зарубежные исследования [1-3] подчёркивают необходимость включения в программы подготовки элементов эпидемиологического прогнозирования, цифровой трансформации процессов, а также поведенческих аспектов управления. По мнению Kickbusch и Leung [4], системы здравоохранения оказались не готовы к многоуровневым коммуникационным вызовам. Исследования Zhan et al. [5] и Liu & Zhang [6] обращают внимание на нехватку навыков

работы с большими данными и платформенными решениями. В работах Greer et al. [7], Kuhlmann et al. [8] и Sagan et al. [9] подчёркивается пробел в области антикризисного лидерства и правовой адаптации в условиях режима чрезвычайной ситуации. Кроме того, Nyoni & Gedik [10] выделяют недостаточную гибкость действующих моделей подготовки в контексте быстро меняющихся санитарных реалий.

В отечественных исследованиях также акцентируется внимание на институциональной неготовности системы подготовки кадров в здравоохранении. Так, Агранович М.Л. и Романовский И.Б. [11] указывают на разрыв между реальными управленческими задачами и содержанием образовательных программ. Козлова Н.А. и Фролова Е.В. [12] подчёркивают нехватку навыков стратегического планирования и оценки рисков у управленцев в медицине. По данным Гришиной Т.Ю. [13], цифровизация процессов требует обновления содержания подготовки, особенно в части защиты информации и управления цифровыми потоками. Исследователи Кузнецова О.В. и Шаронов А.Г. [14] выделяют слабую проработанность кризисной коммуникации в учебных модулях. Кроме того, Мищенко В.П. и Акимов А.В. [15] настаивают на формировании специализированных компетенций для работы в условиях чрезвычайных ситуаций (далее – ЧС), включая правовую адаптацию и работу с населением. В аналитических докладах федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного

хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (далее – РАНХиГС) [16] подчёркивается необходимость создания гибких моделей повышения квалификации на базе междисциплинарного подхода и симуляционного обучения.

Таким образом, в новых условиях подготовка государственных служащих в сфере здравоохранения требует пересмотра содержательных и структурных подходов, направленных на развитие междисциплинарных, цифровых и управленческих компетенций, востребованных в условиях санитарных чрезвычайных ситуаций.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования – выявить ключевые направления адаптации системы подготовки госслужащих здравоохранения к санитарно-эпидемиологическим угрозам на примере пандемии COVID-19 и обосновать перспективные модели её трансформации.

Задачи исследования:

- провести анализ современного состояния системы подготовки государственных служащих в сфере здравоохранения в Российской Федерации и за рубежом;
- выявить ключевые управленческие и цифровые компетенции, востребованные в условиях пандемии COVID-19, и оценить их представленность в действующих образовательных программах;
- изучить практики антикризисного управления и подготовки кадров в условиях санитарных чрезвычайных ситуаций на основе международного и отечественного опыта;
- оценить институциональные

и нормативные ограничения, препятствующие внедрению адаптивных моделей подготовки государственных служащих здравоохранения;

- обосновать перспективные подходы и инструменты трансформации системы подготовки с учётом принципов устойчивости, цифровизации и междисциплинарности.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленных целей и решения обозначенных задач использован комплекс методов, обеспечивающих системный и междисциплинарный характер анализа. Ключевыми из них стали:

- анализ нормативно-правовой базы, регулирующей подготовку государственных служащих в сфере здравоохранения, включая федеральные законы, методические документы Минздрава РФ [17], РАНХиГС [18] и региональных центров дополнительной профессиональной подготовки [19];
- контент-анализ действующих образовательных программ и профессиональных стандартов с целью выявления представленных в них компетенций, особенно в части антикризисного управления, цифровизации и работы с населением в условиях ЧС [20];
- сравнительно-сопоставительный метод, применяемый для анализа различий между российскими и международными практиками подготовки госслужащих здравоохранения (на примере документов Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) [21], Организации экономического сотрудничества и развития (далее – OECD) [22], Европейского Союза (далее – ЕС) и других организаций);
- обобщение результатов

эмпирических и аналитических исследований, опубликованных как отечественными, так и зарубежными авторами;

- системный подход, позволивший рассматривать подготовку госслужащих как часть институциональной инфраструктуры устойчивости здравоохранения.

В основе исследования лежат подходы к формированию устойчивых систем управления [23], концепции антикризисного государственного администрирования [24], а также принципы цифрового управления в сфере публичной службы [25].

Методология включает анализ нормативно-правовых актов, сравнительный анализ программ подготовки кадров, а также обобщение практик из международного опыта (ВОЗ, OECD).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Уроки пандемии COVID-19 для системы госуправления в здравоохранении

Анализ управленческих решений, принятых в период пандемии COVID-19, позволил зафиксировать наличие существенного дефицита квалифицированных кадров в сфере здравоохранения, особенно на уровне управленческих структур. Выявленные пробелы касаются не только технической или нормативной неподготовленности, но и отсутствия у значительной части государственных служащих комплекса критически важных компетенций, необходимых для эффективного функционирования в условиях санитарной чрезвычайной ситуации.

Одной из ключевых дефицитных зон оказалось управление рисками, как в эпидемиологическом, так и в организационно-

административном аспектах. Способность к прогнозированию, оперативной оценке угроз и принятию обоснованных решений в условиях быстро меняющейся эпидемиологической обстановки была развита лишь у ограниченного числа специалистов. Вторым значимым направлением стала информационная безопасность: ускоренная цифровизация процессов, переход к удалённому документообороту и телемедицине обострили потребность в защите персональных данных, устойчивости цифровой инфраструктуры и грамотном использовании информационных ресурсов.

Критически важной также оказалась сфера кризисной коммуникации – необходимость обеспечивать доверие населения к действиям органов власти, эффективно взаимодействовать со средствами массовой информации, медицинскими организациями и профессиональными сообществами. Однако навыки антикризисной публичной коммуникации, ориентированной на снижение социальной напряжённости, у многих управленцев отсутствовали или оказались недостаточно сформированы. Ещё одной уязвимой точкой стала правовая и этическая навигация в условиях введения ограничительных и карантинных мер: чиновники сталкивались с трудностями в интерпретации действующих нормативных актов, а также в обеспечении баланса между защитой здоровья населения и соблюдением конституционных прав граждан.

Наконец, пандемия выявила значительный дефицит компетенций в сфере анализа и интерпретации больших массивов данных, а также управления цифровыми платформами здравоохранения. Учитывая роль

информационно-аналитических систем в принятии решений в режиме реального времени, данный пробел существенно снижал эффективность координации усилий между органами управления, медицинскими учреждениями и эпидемиологическими службами.

Согласно исследованию Высшей школы государственного управления РАНХиГС [18], около 58 % государственных служащих в регионах отметили нехватку управленческих компетенций при реализации противоэпидемических мер.

Анализ действующей системы подготовки государственных служащих в сфере здравоохранения

Современная система подготовки управленческих кадров в сфере здравоохранения Российской Федерации функционирует в соответствии с нормативно-правовой базой, ядро которой составляет Федеральный закон от 27 июля 2004 года № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации».

Дополнительно регулирующие положения содержатся в отраслевых актах Минздрава России, методических рекомендациях и стандартах дополнительного профессионального образования. Образовательная деятельность осуществляется на базе ряда учреждений, специализирующихся на повышении квалификации государственных служащих, включая

РАНХиГС, Академию Минздрава, а также территориальные центры дополнительного профессионального образования и подготовки управленческих кадров в регионах.

Несмотря на наличие ф о р м а л и з о в а н н о й

инфраструктуры, действующие программы повышения квалификации преимущественно ориентированы на универсальные навыки административного управления и исполнения регламентированных процедур [26]. При этом значительное число программ, реализуемых в учреждениях повышения квалификации, слабо адаптированы к условиям санитарно-эпидемиологических рисков и не содержат целостных модулей, направленных на формирование у обучающихся антикризисных, цифровых и межсекторальных компетенций, востребованных в условиях чрезвычайных ситуаций в системе здравоохранения.

В ходе анализа содержания типовой программы повышения квалификации по направлению «Организация здравоохранения» [19] было установлено, что вопросы управления в условиях чрезвычайных обстоятельств представлены фрагментарно и не составляют отдельного тематического блока. Затрагиваемые темы, касающиеся *п р о т и в о э п и д е м и ч е с к и х* мероприятий, цифровизации процессов, а также *м е ж в е д о м с т в е н н о г о* взаимодействия, как правило, включаются в программы факультативно или носят описательный характер без привязки к реальным кейсам. Кроме того, отсутствуют *п р а к т и к о о р и е н т и р о в а н н ы е* компоненты, предполагающие моделирование кризисных сценариев, проведение деловых игр и симуляционных тренингов, позволяющих закрепить полученные знания и сформировать устойчивые управленческие навыки.

Таким образом, существует

объективная необходимость в структурной переработке содержания программ повышения квалификации с учётом новых вызовов, которые продемонстрировала пандемия COVID-19. Подготовка государственных служащих здравоохранения должна быть ориентирована не только на регламентное администрирование, но и на гибкое, проактивное управление в условиях неопределённости, что требует пересмотра целей, форм и инструментов образовательного процесса.

П е р с п е к т и в н ы е модели подготовки: от стабильности к гибкости

Опыт, накопленный в период распространения COVID-19, позволил выявить не только институциональные, но и содержательные ограничения в организации подготовки государственных служащих, задействованных в сфере здравоохранения. Условия чрезвычайной эпидемиологической обстановки наглядно продемонстрировали, что существующие образовательные модели не обладают необходимой степенью адаптивности, а содержание курсов зачастую не соответствует характеру управленческих задач, возникающих в условиях кризиса. В связи с этим актуализируется переход к гибким формам дополнительного профессионального образования, которые базируются на модульной структуре и обеспечивают возможность оперативного обновления содержания в соответствии с текущими санитарно-эпидемиологическими и организационными вызовами.

Модульный подход

предполагает формирование образовательной траектории, включающей специализированные компоненты, нацеленные на развитие конкретных компетенций, недостающих в традиционной подготовке. В качестве обязательных элементов предлагается включение модуля «Антикризисное управление в здравоохранении», в рамках которого слушатели смогут освоить инструменты анализа рисков, планирования оперативных мероприятий, выработки сценариев реагирования и координации ресурсов в условиях ограниченного времени и высокой степени неопределённости. Подобный компонент целесообразно выстраивать с опорой на кейс-методику, примеры из реальной практики и моделирование типовых управленческих ситуаций.

Неотъемлемой частью обновлённой системы подготовки должны стать тренинги, ориентированные на развитие цифровых компетенций, включая владение средствами информационно-коммуникационного взаимодействия, навыками работы в защищённых информационных средах, а также понимание основ кибербезопасности в здравоохранении. С учётом быстрого расширения цифровой инфраструктуры в медицинской отрасли (электронные медицинские карты, дистанционное консультирование, телемедицина) важно обеспечить государственным служащим не только технические знания, но и понимание рисков, связанных с обработкой персональных данных и критически важной информации.

Дополнительным направлением совершенствования образовательного процесса может

стать внедрение симуляционных практикумов, основанных на методиках имитационного моделирования и деловых игр. Такие форматы обучения позволяют воспроизводить условия, приближённые к реальным чрезвычайным ситуациям (например, вспышкам инфекционных заболеваний, перегрузке системы здравоохранения, нарушению логистики поставок и т. д.), что способствует формированию у обучающихся устойчивых поведенческих моделей, навыков командной работы и способности принимать решения в условиях стресса и недостаточности информации.

Серьёзную роль в подготовке к комплексным санитарно-эпидемиологическим вызовам играет умение эффективно взаимодействовать с другими органами государственной власти, силовыми структурами, учреждениями социальной сферы и средствами массовой информации. В этой связи обоснованным представляется включение в образовательные траектории специальных курсов по межведомственному взаимодействию и управлению стрессовыми ситуациями. Указанные дисциплины должны опираться не только на управленческую теорию, но и на результаты психологических и социологических исследований поведения персонала и руководства в условиях высокой социальной напряжённости.

Важным вектором развития системы подготовки является укрепление международного сотрудничества в области профессионального развития управленцев здравоохранения. Практика показала, что эпидемии не признают национальных

границ, а потому координация усилий, обмен данными и унификация подходов к реагированию приобретают особое значение. В этой связи целесообразно активное участие российских образовательных учреждений и органов государственной власти в международных обучающих и исследовательских инициативах, реализуемых при поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Европейского центра по профилактике и контролю заболеваний (ECDC), а также других структур, специализирующихся на трансграничной готовности к биологическим угрозам.

Таким образом, предложенная модель модульной и адаптивной подготовки представляет собой основу для формирования устойчивой кадровой инфраструктуры, способной эффективно функционировать в условиях современных и будущих санитарных кризисов. Она предполагает не только расширение спектра преподаваемых дисциплин, но и глубокую перестройку образовательной философии, в центре которой находятся гибкость, междисциплинарность и готовность к действию в условиях неопределённости.

ВЫВОДЫ

Пандемия новой коронавирусной инфекции продемонстрировала, что устойчивость системы здравоохранения определяется не только уровнем технической и клинической оснащённости учреждений, но и качеством административного управления на всех уровнях. В условиях стремительного распространения инфекции, перегрузки медицинской инфраструктуры

и необходимости оперативного принятия управленческих решений особое значение приобрела способность государственных служащих здравоохранения к действиям в условиях неопределённости, высокой интенсивности информационных потоков и дефицита ресурсов. Функционирование системы в чрезвычайной ситуации напрямую зависело от наличия у руководящего состава специфических компетенций, сочетающих аналитическое мышление, знание регуляторной базы, цифровую грамотность и навыки антикризисного лидерства.

В этих условиях становится очевидным, что кадровая политика в сфере здравоохранения требует переосмысления приоритетов. Формирование компетенций, ориентированных на работу в нестабильной, быстро меняющейся среде, должно рассматриваться как системная задача, охватывающая все этапы профессионального развития государственных служащих – от отбора и обучения до регулярного повышения квалификации. Перспективные модели подготовки управленцев здравоохранения должны быть гибкими, структурно модульными и легко адаптируемыми под новые вызовы, включая биологические угрозы, технологические трансформации и глобальные риски.

В основе таких моделей должны лежать принципы цифровой трансформации, междомственного взаимодействия и опоры на международные стандарты устойчивости, включая методические подходы ВОЗ, ECDC и других организаций, занимающихся подготовкой систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Brugha, R., Crowe, S., Nyoni, J., et al. Health workforce resilience during COVID-19: Lessons for future public health emergencies // Human Resources for Health. 2021. Vol. 19(1). P. 1-7. DOI: 10.1186/s12960-021-00607-6.
2. Dussault, G., Franceschini, M.C. Not enough there, too many here: understanding geographical imbalances in the distribution of the health workforce // Human Resources for Health. 2006. Vol. 4. Article 12. DOI: 10.1186/1478-4491-4-12.
3. Forman, R., Atun, R., McKee, M., Mossialos, E. 12 lessons learned from the management of the coronavirus pandemic // Health Policy. 2022. Vol. 126(5). P. 401-407. DOI: 10.1016/j.healthpol.2022.02.002.
4. Kickbusch, I., Leung, G.M. Response to the COVID-19 pandemic: A perspective on health system resilience // The Lancet. 2020. Vol. 395(10227). P. 846-848. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30501-2.
5. Zhan, C., Tse, K., Fu, Y., et al. Digital transformation in health services: COVID-19 lessons and policy implications // Journal of Medical Internet Research. 2021. Vol. 23(9). Article e26284. DOI: 10.2196/26284.
6. Liu, Q., Zhang, Y. Training public health leaders in the digital age: insights from the COVID-19 response // BMC Public Health. 2022. Vol. 22(1). P. 1-10. DOI: 10.1186/s12889-022-12677-7.
7. Greer, S.L., Wismar, M., Figueras, J. (Eds.) Strengthening Health System Governance: Better policies, stronger performance. Geneva: WHO, 2021. 288 p.
8. Kuhlmann, E., Dussault, G., Wismar, M. Health workforce governance in Europe: State of the art and principles for a future action agenda. Copenhagen: The European Observatory on Health Systems and Policies, 2020.
9. Sagan, A., Thomas, S., McKee, M., et al. Health systems resilience during COVID-19: Lessons for building back better. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2021.
10. Nyoni, J., Gedik, F.G. Health workforce development in the WHO African Region: current status and way forward // SAMJ: South African Medical Journal. 2021. Vol. 111(2). P. 128-132. DOI: 10.7196/SAMJ.2021.v111i2.15491.
11. Агранович М.Л., Романовский И.Б. Подготовка управленческих кадров в здравоохранении: вызовы пандемии COVID-19 // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. № 2. С. 18-25.
12. Козлова Н.А., Фролова Е.В. Управление в сфере здравоохранения в условиях пандемии: компетенции, проблемы, перспективы // Государственное управление. Электронный вестник. 2021. № 87. С. 122-137.
13. Гришина Т.Ю. Цифровизация системы здравоохранения: кадровое обеспечение и управленческие риски // Менеджер здравоохранения. 2021. № 4. С. 33-39.
14. Кузнецова О.В., Шаронов А.Г. Роль кризисных коммуникаций в деятельности органов здравоохранения в период пандемии // Вестник РАНХиГС. 2021. № 3. С. 75-84.
15. Мищенко В.П., Акимов А.В. Кадровая политика в здравоохранении в условиях чрезвычайных ситуаций // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2022. Т. 18, № 2. С. 330-343.
16. ВШГУ РАНХиГС. Аналитический доклад: «Пандемия и вызовы для системы подготовки управленцев в здравоохранении». Москва: РАНХиГС, 2022.
17. Федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. № 31. Ст. 3215.
18. РАНХиГС. Аналитический доклад: «Кадровое обеспечение в период пандемии: вызовы и решения». Москва: ВШГУ, 2022.
19. Программа повышения квалификации по направлению «Организация здравоохранения». РАНХиГС, 2021.
20. Минздрав России. Методические рекомендации по обучению медицинского персонала и управленцев в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). 2020. URL: <https://minzdrav.gov.ru>.
21. World Health Organization. Strengthening the health system response to COVID-19. WHO Regional Office for Europe, 2020. URL: <https://www.who.int>.

22. OECD. Public Servants and the Response to COVID-19. 2021. URL: <https://www.oecd.org/coronavirus>.
23. Cope, S., Hough, D. The State after COVID-19: Preparing Public Administration for Future Crises // Public Policy and Administration. 2020. URL: <https://journals.sagepub.com/home/ppa>.
24. Boin, A., Hart, P., Stern, E., Sundelius, B. The Politics of Crisis Management. Cambridge: Cambridge University Press, 2016. 284 p.
25. Май В.А. Цифровое государство и вызовы подготовки управленческих кадров // Вопросы государственного и муниципального управления. 2021. № 3.
26. Шамис Е.Ю., Антипин Д.В. Подготовка государственных служащих в условиях санитарно-эпидемиологических рисков: институциональный подход // Вестник Московского университета. Серия 21: Управление (государственное и муниципальное). 2022. № 1. С. 64-73.

Информация об авторе

Анна Мавлютдиновна Салахова – врач функциональной диагностики, кандидат медицинских наук

REFERENCES

1. Brugha, R., Crowe, S., Nyoni, J., et al. (2021). Health workforce resilience during COVID-19: Lessons for future public health emergencies. *Human Resources for Health*, 19(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00607-6>.
2. Dussault, G., Franceschini, M.C. (2006). Not enough there, too many here: Understanding geographical imbalances in the distribution of the health workforce. *Human Resources for Health*, 4(12). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-4-12>.
3. Forman, R., Atun, R., McKee, M., Mossialos, E. (2022). 12 lessons learned from the management of the coronavirus pandemic. *Health Policy*, 126(5), 401-407. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.02.002>.
4. Kickbusch, I., Leung, G.M. (2020). Response to the COVID-19 pandemic: A perspective on health system resilience. *The Lancet*, 395(10227), 846-848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30501-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30501-2).
5. Zhan, C., Tse, K., Fu, Y., et al. (2021). Digital transformation in health services: COVID-19 lessons and policy implications. *Journal of Medical Internet Research*, 23(9), e26284. <https://doi.org/10.2196/26284>.
6. Liu, Q., Zhang, Y. (2022). Training public health leaders in the digital age: Insights from the COVID-19 response. *BMC Public Health*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12677-7>.
7. Greer, S.L., Wismar, M., Figueras, J. (Eds.). (2021). *Strengthening Health System Governance: Better policies, stronger performance*. Geneva: WHO.
8. Kuhlmann, E., Dussault, G., Wismar, M. (2020). *Health workforce governance in Europe: State of the art and principles for a future action agenda*. Copenhagen: The European Observatory on Health Systems and Policies.
9. Sagan, A., Thomas, S., McKee, M., et al. (2021). *Health systems resilience during COVID-19: Lessons for building back better*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
10. Nyoni, J., Gedik, F.G. (2021). Health workforce development in the WHO African Region: Current status and way forward. *SAMJ: South African Medical Journal*, 111(2), 128-132. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2021.v111i2.15491>.
11. Agranovich, M.L., Romanovskiy, I.B. (2021). Training of managerial personnel in healthcare: Challenges of the COVID-19 pandemic. *Healthcare of the Russian Federation*, (2), 18-25. (In Russ.)
12. Kozlova, N.A., Frolova, E.V. (2021). Public health management during the pandemic: Competences, problems, prospects. *Public Administration E-Journal*, 87, 122-137. (In Russ.)
13. Grishina, T.Yu. (2021). Digitalization of the healthcare system: Staffing and management risks. *Healthcare Manager*, (4), 33-39. (In Russ.)
14. Kuznetsova, O.V., Sharonov, A.G. (2021). Crisis communications in the work of health authorities during the pandemic. *Bulletin of RANEPa*, (3), 75-84. (In Russ.)

15. Mishchenko, V.P., Akimov, A.V. (2022). Personnel policy in healthcare under emergency conditions. National Interests: Priorities and Security, 18(2), 330-343. (In Russ.)
16. RANEPA Higher School of Public Administration. (2022). Pandemic and challenges for the healthcare management training system: Analytical report. Moscow: RANEPA. (In Russ.)
17. Federal Law of July 27, 2004 No. 79-FZ "On the State Civil Service of the Russian Federation". (In Russ.)
18. RANEPA. (2022). Analytical report: Staffing during the pandemic – challenges and solutions. Moscow: RANEPA. (In Russ.)
19. RANEPA. (2021). Professional development program in "Healthcare Organization". (In Russ.)
20. Ministry of Health of Russia. (2020). Methodological guidelines for training medical personnel and administrators during the spread of COVID-19. Retrieved from <https://minzdrav.gov.ru> (In Russ.)
21. World Health Organization. (2020). Strengthening the health system response to COVID-19. WHO Regional Office for Europe. Retrieved from <https://www.who.int>
22. OECD. (2021). Public Servants and the Response to COVID-19. Retrieved from <https://www.oecd.org/coronavirus>
23. Cope, S., Hough, D. (2020). The State after COVID-19: Preparing public administration for future crises. Public Policy and Administration. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/home/ppa>.
24. Boin, A., Hart, P., Stern, E., Sundelius, B. (2016). The Politics of Crisis Management. Cambridge: Cambridge University Press. 284 p.
25. Mau, V.A. (2021). Digital state and the challenges of training management personnel. Public and Municipal Administration Issues, (3). (In Russ.)
26. Shamis, E.Yu., Antipin, D.V. (2022). Training civil servants under epidemiological threats: An institutional approach. Moscow University Bulletin. Series 21: Public and Municipal Administration, (1), 64-73. (In Russ.)

Information about the author

Anna M. Salakhova – Doctor of functional Diagnostics, Candidate of Medical Sciences

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Поступила в редакцию (Reserved) 12.08.2024

Поступила после рецензирования 28.10.2024

Принята к публикации (Accepted) 13.12.2024