

На правах рукописи

УМНОВ СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2025

Работа выполнена в центре научных исследований и перспективных разработок федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Научный руководитель:

Берсенева Евгения Александровна доктор медицинских наук, профессор, научный руководитель ФГБУ «ВНИИИМТ» Росздравнадзора»

Официальные оппоненты:

Кондратова Наталья Владимировна доктор медицинских наук, профессор РАН, главный врач стационара АО «Медицина»

Кочубей Аделина Владимировна доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой инновационного медицинского менеджмента и общественного здравоохранения Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Защита состоится «___» _____ 20__ г. _____ час. на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8.

С диссертацией можно ознакомиться в Учебно-научном информационном библиотечном центре и на сайте ФГАОУ ВО «РУДН имени Патриса Лумумбы» (г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; URL: <https://www.rudn.ru/science/dissovet>)

Автореферат разослан «___» _____ 2025 г.

Ученый секретарь диссертационного
совета ПДС 0300.023,
доктор фармацевтических наук,
профессор

Фомина Анна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Реформы, проводимые в здравоохранении Российской Федерации, требуют глубоких преобразований в области управления кадровым потенциалом отрасли. Несмотря на высокие требования к техническому обеспечению, научному сопровождению и инфраструктуре, главным ресурсом медицины были и остаются кадры [Латышова А.А., Иванова М.А., 2023; Мурашко М.А., 2025], а потому именно управление персоналом является основным инструментом развития сферы здравоохранения как общественного института [Берсенева Е.А. и соавт., 2022; Абрамов А.Ю. и соавт., 2022].

Российский кадровый рынок характеризуется растущим дефицитом квалифицированных специалистов в медицинских организациях и растущими потребностями в кадровых ресурсах [Созарукова Ф.М., 2018; Шейман И.М., Сажина С.В., 2018; Репринцева Е.В., 2018; Шубцова Л.В., Махнова Н.А., 2014; Папеева К.О. и соавт., 2014]. Несмотря на значительное внимание к этой проблеме в среде специалистов и экспертов в области управления здравоохранением на протяжении последних десятилетий, она остаётся актуальной и в настоящее время [Канева Д. А. и соавт., 2024]. Это обусловлено не только материальными факторами, но также мотивацией, вовлеченностью и удовлетворенностью врачей. В связи с этим, кроме модернизации и оптимизации процессов лечения, а также повышения продуктивности труда, для поддержания надлежащего качества медицинских услуг необходимо создавать условия для привлечения, эффективной адаптации в профессии, удержания молодых специалистов и формирования резерва кадров.

Бурное развитие медицинских и информационных технологий предъявляет высокие требования к уровню квалификации работников медицинских учреждений, предопределяет необходимость непрерывности процессов профессионального обучения и развития [Задворная О. Л., 2022; Куличенко В. П., Блащенко С. А., 2010; Иванов И.В. и соавт., 2023]. Особенное влияние оказывает цифровая трансформация здравоохранения, проходящая не только в России, но и по всему миру [Нарышкин А. А., Нарышкина А. А., 2025]. Такой значительный переход требует от медицинских специалистов не просто профессионального развития в рамках своей специальности, но получения

принципиально новых знаний, навыков и установок – компетенций [Гурцкой Л. Д. и соавт., 2024].

Степень разработанности темы

Теме управления персоналом в медицинской организации уделяется большое внимание. В научных работах рассматриваются вопросы организации кадровых процессов, анализируются модели подбора, адаптации, мотивации, обучения и развития персонала, управления организационной культурой и внедрения стандартов качества, изучаются лидерские и деловые характеристики руководителей в здравоохранении подчеркивается необходимость создания условий для привлечения, эффективной адаптации и удержания молодых специалистов в отрасли и формирования резерва кадров [Т.А. Расторгуева, Л.Ж. Аттаева, С.Г. Ганатов, Н.В. Якимова, М.Ю. Сафонова, А.В. Володин, и другие]. Научными исследованиями доказано, что совершенствование системы управления персоналом способствует повышению качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов. В профессиональном медицинском сообществе присутствует понимание определяющей роли руководителя медицинской организации в качестве управления персоналом. Но в текущих условиях важно проанализировать существующие практики и подходы, переосмыслить роль руководителей медицинской организации в развитии системы управления персоналом. Многие руководители, концентрируясь на медицинских аспектах деятельности, не уделяют должного внимания непосредственно управлению персоналом. Остаются нерешенными актуальные проблемы, обусловленные ограничениями руководителей в знаниях современных технологий. Недостаточно проработаны научно-обоснованные методические подходы и инструментарий повышения компетенций руководителей медицинских организаций, в том числе в части современных технологий управления персоналом. По данным научной литературы отсутствует методика и инструменты мониторинга системы управления персоналом, включая принципы автоматизации, базовые технологии, состав процессов и подпроцессов, ключевые показатели.

Для решения всех вышеперечисленных вопросов необходимо внедрение системного подхода в управлении персоналом. Использование в медицинской организации современных эффективных методов управления позволяют повысить эффективность процессов подбора, адаптации, обучения, карьерного развития,

удержания и мотивации персонала.

Цель и задачи исследования

Цель исследования: научное обоснование совершенствования системы управления персоналом медицинских организаций на основе оценки и развития управленческих компетенций и социально-мотивационных характеристик их руководителей.

Задачи исследования:

1. Провести анализ системы управления персоналом в современной медицинской организации, идентифицировать актуальные проблемы управления, их взаимосвязь (обусловленность) с готовностью руководителей в сфере управления персоналом (знания, компетенции, социально-мотивационные установки руководителя) (на основе анализа научных публикаций).

2. Разработать инструментарий оценки качества системы управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом на основе анкетирования и тестирования руководителей медицинских организаций.

3. Выбрать общедоступный инструментарий для оценки вовлеченности и социальной мотивации как ключевых характеристик руководителя, определяющего его эффективность в сфере управления персоналом, для использования в составе комплексной оценки качества системы управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом. Провести модификацию при необходимости.

4. Идентифицировать актуальные проблемы качества системы управления персоналом, уровень готовности руководителей медицинских организаций к управлению персоналом и их взаимосвязи на основе статистических результатов исследования

5. Подготовить научно-обоснованные предложения по формированию программ обучения руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом, провести их апробацию в рамках обучения руководителей МО по программе ДПО, оценить эффективность на базах исследования.

6. Сформировать научно-обоснованные предложения по разработке АИС мониторинга качества системы управления персоналом.

Научная новизна исследования

Впервые разработан комплексный модульный инструментарий оценки качества управления персоналом и готовности руководителей к управлению персоналом в составе:

а) анкеты оценки качества системы управления персоналом (разработана в процессе проведения данного исследования на основе анализа научных публикаций и анкет аналогичного назначения);

б) теста (анкеты) оценки знаний в сфере управления персоналом (с обеспечением приоритета в части современных технологий управления) – «Базовая грамотность руководителей в управлении персоналом» (тест разработан в процессе проведения данного исследования на основе анализа научных публикаций и материалов аналогичного назначения);

в) инструментария изучения мотивации профессиональной карьеры (на основе использования методики Шейна);

б) инструментария изучения вовлеченности в процессы управления (на основе использования опросника GALLUP Q12).

Впервые для исследований вовлеченности в медицинских организациях предложена модификация опросника GALLUP Q12 (в части расчета результатов).

Впервые с использованием комплексного инструментария и с широким участием руководителей медицинских организаций из разных субъектов РФ получены данные о качестве управления персоналом, знаниях руководителей МО в сфере управления персоналом, их мотивации и вовлеченности. Указанные данные позволили идентифицировать половозрастные особенности оценок уровня управления, знаний и социальных аспектов руководителей МО, зависимость (или ее отсутствие) указанных параметров от стажа работы, стажа управленческой деятельности, наличия дополнительного образования в сфере управления.

Впервые в рамках применения комплексного модульного инструментария изучена взаимосвязь объективных параметров/характеристик (результаты тестирования знаний руководителей в сфере управления) и субъективных параметров управления персоналом (оценка качества управления, мотивационные характеристики и вовлеченность).

Впервые предложена многокомпонентная методика изучения управления персоналом в медицинских организациях, использование которой предполагает участие только руководителей МО.

Впервые сформирована и внедрена программа обучения руководителей медицинских организаций с приоритетом обучения современным методам управления (разработана на основе анализа научных публикаций и материалов аналогичного назначения, а также результатов тестирования).

Впервые предложено направление применения технологий блок-чейн, больших данных и искусственного интеллекта в сфере повышения качества управления персоналом медицинских организаций.

Впервые разработаны предложения по автоматизации мониторинга качества системы управления персоналом.

Теоретическая и практическая значимость работы

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в решении научно-практической задачи совершенствования системы управления персоналом медицинской организации на основе применения комплексного модульного инструментария оценки качества управления персоналом и готовности руководителей к управлению персоналом, предназначенного для анкетирования/тестирования руководителей медицинских организаций.

Результаты исследования с применением указанного инструментария позволили сформировать программу обучения руководителей медицинских организаций, разработать предложения по автоматизации мониторинга качества системы управления персоналом.

Результаты исследования внедрены: в учебный процесс в негосударственном образовательном частном учреждении организации дополнительного профессионального образования «Акция» в рамках программы профессиональной переподготовки «Master of health administration (mha) intensive» (Акт от 10.11.2024), в учебный процесс Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХиГС) в рамках образовательной программы высшего образования (уровень – магистратура) по направлению подготовки 38.04.02 «Управление медицинской организацией» (Акт от 12.12.2024), в учебный процесс Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в рамках образовательной программы дополнительного

профессионального образования (повышения квалификации) «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (Акт от 09.12.2024).

Практические рекомендации по совершенствованию системы управления персоналом использовались при внедрении ФГБУ «ВНИИИМТ» Росздравнадзора стандартов качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях (Акт от 09.12.2024), внедрены в процессы управления персоналом Частного учреждения здравоохранения "Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Тверь» (Акт от 02.12.2024), ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве» (Акт от 04.12.2024).

Методология и методы исследования

Теоретическую и методологическую основу диссертационного исследования составили научные труды отечественных и зарубежных специалистов по вопросам управления персоналом. В исследовании используются методы: системный анализ, библиосемантический анализ, социологическое исследование (анкетирование/опрос), тестирование, методы статистического анализа, математической статистики, экспертные (метод получения индивидуального мнения члена экспертной группы на основе анкеты, метод коллективных совещаний), процессный подход, моделирование и формирование сценариев.

Положения, выносимые на защиту

1. Знания и компетенции в части современных технологий управления персоналом, а также мотивация и вовлеченность руководителей медицинских организаций являются одной из важнейших составляющих повышения эффективности системы управления персоналом, эффективности работы медицинского персонала и качества медицинской помощи.

2. Инструментарий комплексной оценки системы управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом, включающий анкету/опросник оценки качества системы управления персоналом, тест/анкету оценки знаний (компетентности) руководителя медицинской организации в сфере управления персоналом, анкету/опросник оценки мотивации профессиональной карьеры, опросник/анкету изучения вовлеченности руководителя.

3. Комплексная оценка системы управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом, включающая исследование уровня

знаний и компетенций руководителей в сфере управления персоналом, удовлетворенности качеством системы управления персоналом у руководителей, социальных ценностных установок руководителей, вовлеченности руководителей, взаимосвязей между отдельными параметрами.

4. Научно-обоснованные предложения по формированию программ обучения руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом в части знаний современных технологий обеспечения персоналом, оптимизации условий труда, формирования и развития кадрового потенциала, управления внутренней средой и оценки деятельности сотрудников.

5. Организация мониторинга качества системы управления персоналом на основе современных информационных технологий, включая цели и задачи АИС, основные и поддерживающие процессы, подпроцессы, модули, отдельные показатели, контроль которых должен осуществляться, применение современных ИТ, таких как блокчейн, искусственный интеллект, мобильные приложения и другие.

Степень достоверности и апробация результатов

О достоверности результатов работы свидетельствуют: достаточный объем и продолжительность исследования (за период с 2021 по 2024 гг.), обработка материала с использованием современных статистических методов, непосредственное участие соискателя в разработке комплексного модульного инструментария оценки качества управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом.

Основные результаты диссертационной работы представлены и обсуждены на следующих научных мероприятиях: Межрегиональной конференции «Практические вопросы повышения качества и безопасности медицинской деятельности. Реализация Приказа Минздрава России № 785н», ДВФО, Приморский край. г. Владивосток, 18-19 мая 2021 г.; XV Всероссийский форум «Здоровье нации - основа процветания России», г. Москва, 13-15 июля 2021 г.; I межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Современные проблемы здравоохранения глазами молодых ученых» Института общественного здоровья, здравоохранения и гуманитарных проблем медицины, кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний, кафедры стоматологии терапевтической, г. Саратов, 22 декабря 2021 г.; Международная научно-

практическая конференция «Приверженность вопросам психического здоровья», Москва, РУДН, 7 октября 2021 г.; Международная научно-практическая конференция «Самореализация личности в эпоху цифровизации: глобальные вызовы и возможности», г. Москва, РУДН, 29-30 марта 2022 г.; Практическая конференция «Новые нормативно-правовые акты в здравоохранении» в рамках ППК «Организация здравоохранения и общественное здоровье», г. Казань, 27-29 апреля 2022 г.; VII Всероссийская научно-практическая конференция «Построение системы менеджмента качества медицинской организации. лучшие практики» Москва, 6-7 октября 2022 г.; Конференция Международного центра профессионального и экономического развития «Практики повышения эффективности персонала организации 2024» Москва, 14-15 декабря 2023 г.; Экспертный совет конкурсной программы «Здоровье нации» всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России», г. Москва, 15-17 мая 2024 г.; Научно-практическая конференция «Управление персоналом в МО: как удержать и мотивировать» в рамках научно-образовательного проекта «Организация здравоохранения и общественное здоровье», г. Москва, 17 июня 2024 г.

Публикации по теме работы

Основные результаты работы изложены в 25 печатных работах, в том числе в 1 учебном пособии. Из них за последние 5 лет опубликована 21 статья, в том числе в журналах SCOPUS – 3, в журналах перечня ВАК РФ – 6, в журналах RSCI – 1.

Личный вклад автора

Автор лично принимал участие во всех этапах выполнения работы: на основе личного опыта сформированы тема диссертационной работы, цель и задачи исследования, сформирован комплексный модульный инструментарий оценки качества управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом, проведен сбор, обработка и статистический анализ данных исследования, разработана и внедрена в практику преподавания программа обучения руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом, разработаны предложения по организации мониторинга качества управления персоналом на основе современных информационных технологий.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертационная работа соответствует п.п. 2, 12, 13, 15 паспорта специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 353 страницах машинописного текста и состоит из введения, 6 глав, в которых изложены материалы собственных исследований, а также заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений и приложений. Работа содержит 3 рисунка, 81 таблицу, 7 приложений. Список литературы содержит 124 источников, из которых 91 - отечественных, 33 - иностранных.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснованы актуальность, цель и задачи исследования, представлены научная новизна и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор отечественной и зарубежной литературы по вопросам научного исследования.

Во второй главе представлены характеристика исследования, теоретическая и методологическая основа, основные определения и понятия, программа и основные этапы исследования. Объектом исследования определена система управления персоналом в медицинской организации (далее – МО). Предметом исследования определены: 1) качество управления персоналом МО; 2) готовность руководителей МО к эффективному руководству персоналом; 3) формирование программ ДПО медицинского персонала, включая руководителей, в части освоения современных технологий управления и применения их на практике; 4) организация мониторинга системы управления персоналом в МО с использованием современных информационных технологий. Единицами наблюдения в зависимости от решаемых задач определены: научная публикация, нормативно-правовой документ, внутренний регламентирующий документ медицинской организации (положение, приказ, методические рекомендации), анкеты и результаты тестирования руководителей и сотрудников медицинских организаций

Программа исследования включала в себя 7 этапов (Таблица 1.).

Таблица 1. - Программа и методы исследования

№	Этап	Методы исследования	Единицы наблюдения и объем исследования	Источники информации	Сроки
1	Проведение анализа системы управления персоналом в современной медицинской организации и идентификация актуальных проблем управления.	Библиосемантический. Системный анализ.	Научные публикации (124 источников, из них отечественных – 91, зарубежных – 33).	Зарубежные и отечественные источники по теме «Система управления персоналом».	2021-2025
2	Разработка и выбор инструментария, необходимого для выполнения задач исследования.	Системный анализ.	Материалы анализа научных и научно-практических публикаций (этап 1). Параметры системы управления персоналом. Компетенции руководителей.	Научные статьи. Нормативно-правовые акты по теме исследования. Практические рекомендации РЗН.	2021
3	Сбор материала в соответствии с задачами исследования с использованием разработанного инструментария.	Социологический метод (анкетирование, тестирование).	Анкета руководителя МО.	Результаты этапа 2.	2021–2023
4	Статистический (количественный) анализ данных тестирования и анкетирования руководителей медицинских организаций.	Методы статистического анализа.	Результаты этапов 2,3.	Данные по результатам анкетирования и тестирования сотрудников МО. Результаты этапов 1,2,3.	2023-2024
5	Идентификация актуальных проблем качества управления персоналом, уровень готовности руководителей медицинских организаций к управлению персоналом и их взаимосвязи на основе статистических результатов исследования.	Системный анализ.	Результаты этапов 1,2,3,4.	Результаты этапов 1,2,3,4.	2023–2024
6	Подготовка научно-обоснованных предложений по формированию программ обучения руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом, проведение их апробации в рамках обучения руководителей МО по программе ДПО.	Библиосемантический метод. Системный анализ.	Результаты этапов 1,2,3,4,5.	Результаты этапов 1,2,3,4,5.	2023–2024
7	Формирование научно-	Системный анализ.	Результаты этапов	Результаты этапов	2023-

№	Этап	Методы исследования	Единицы наблюдения и объем исследования	Источники информации	Сроки
	обоснованных предложений по разработке АИС мониторинга системы управления персоналом, включая принципы автоматизации, базовые технологии, состав процессов и подпроцессов, ключевые показатели.	Процессный подход. Моделирование и формирование сценариев.	1,2,3,4,5,6.	1,2,3,4,5,6.	2024

В данной главе также представлен перечень и основные характеристики комплексного модульного инструментария оценки качества управления персоналом и готовности руководителей в сфере управления персоналом, сформированного в целях выполнения задач исследования. Перечень модулей инструментария включает:

- инструментарий (анкету/опросник) оценки качества системы управления персоналом;
- инструментарий (тест/анкету) оценки знаний (компетентности) руководителя медицинской организации в сфере управления персоналом;
- инструментарий изучения мотивации профессиональной карьеры;
- инструментарий изучения вовлеченности в процессы управления.

Все модули инструментария одобрены созданной группой экспертов, предназначены для заполнения руководителями МО, применялись анонимно, на добровольной основе, заполнение проводилось с применением информационных технологий. Статистические методы обработки и оценки достоверности результатов включали критерий Манна-Уитни (U) для двух независимых выборок и критерий Краскела-Уоллиса (H) для нескольких независимых выборок, расчет коэффициентов корреляции.

Анкета «Оценка системы управления персоналом» разработана в ходе данного исследования и включает 5 разделов: 1) обеспечение персоналом; 2) оптимизации условий труда; 3) формирование и развитие кадрового потенциала; 4) управление внутренней средой; 5) оценка деятельности сотрудников. Оценка качества системы управления персоналом по следующим параметрам: 1) четкость и понятность целей; 2) наличие методологии; 3) компетентность руководителя в данной сфере управления

персоналом; 4) наличие системы контроля эффективности в данной сфере управления персоналом; 5) распределение ответственности и полномочий; 6) информированность и компетентность сотрудников в данной сфере управления персоналом.

Тест оценки знаний (компетентности) руководителя МО в сфере управления персоналом («Базовая грамотность руководителей в управлении персоналом») разработан в ходе данного исследования. Тест содержат 79 вопросов с обеспечением приоритета в части современных технологий управления, распределенных по шести разделам: 1) система управления персоналом; 2) обеспечение персоналом; 3) оптимизации условий труда; 4) формирование и развитие кадрового потенциала; 5) управление внутренней средой; 6) оценка деятельности сотрудников (ОДС).

Для изучения мотивации профессиональной карьеры в данном исследовании применена методика «Якоря карьеры» Э. Шейна. В российском здравоохранении имеется опыт применения данной методики, но он крайне ограничен.

В качестве инструментария оценки готовности к решению задач управления персоналом (вовлеченность) использована методика Gallup Q12. Консультации с экспертами позволили сделать вывод о возможности применения Gallup Q12 для решения задач исследования в составе комплексного инструментария с расчетом дополнительных комплексных (интегральных) показателей: Приверженности организации и Удовлетворенности работой, отношениями в коллективе, возможностью для профессионального развития работой в организации.

В третьей главе представлены результаты исследования в части изучения знаний руководителей МО в сфере управления персоналом, их оценки качества управления персоналом, социальной мотивации руководителей МО и их вовлеченности в процесс управления.

Состав медицинских организаций как баз исследования был сформирован на принципе добровольного участия. В исследовании приняли руководители 10 медицинских организаций из разных городов РФ. Всего в исследовании приняли участие 243 руководителя медицинских организаций, среди которых 61 мужчина и 182 женщины. 180 чел. (74%) с высшим образованием (главные врачи, заместители главных врачей по направлениям, заведующие отделениями), 63 чел. (26%) со средним образованием (главные и старшие медицинские сестры). Из них 146 человек получили дополнительное

образование в сфере управления, а 97 не проходили дополнительное образование в сфере управления. Средний возраст участников – 44,3 года. Средний стаж работы респондентов – 20,2 года, средний управленческий стаж – 9 лет

Результаты исследования **знаний и компетенций** руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом представлены по результатам тестирования (анкетирования) в соответствии с разработанным в процессе исследования тестом «Базовая грамотность руководителей в управлении персоналом (БГРУП)».

Отмечается низкий уровень знаний всех руководителей при незначительном статистическом различии между руководителями с высшим (33% правильных ответов) и средним (28%) образованием. Статистически значимый более высокий уровень знаний лиц с высшим образованием различия между двумя группами отмечается в сфере обеспечения персоналом, формирования и развития кадрового потенциала, оценки деятельности сотрудников. Руководители МО вне зависимости от уровня образования плохо разбираются в системе управления персоналом, обеспечении и оптимизации условий труда, управлении внутренней средой и социальной политикой.

В группе руководителей с высшим образованием показатель удельного веса правильных ответов (показатель знаний) у мужчин несколько превысил данный показатель у женщин (37% и 32% соответственно), наиболее высокий показатель знаний отмечается у руководителей в возрасте 36-40 лет (38%), наименьший у руководителей 61-ого года и старше (24%), отсутствуют статистически значимые различия в оценках знаний в зависимости от наличия/отсутствия дополнительного образования в сфере управления персоналом.

В группе руководителей со средним образованием наиболее высокий показатель знаний (доля правильных ответов) отмечается у руководителей в возрасте до 30 лет (37%), наименьший у руководителей 61-ого года и старше (19%), наиболее высокие показатели знаний отмечаются у лиц с небольшим (менее 5-ти лет) стажем работы (36%), у лиц с наличием дополнительного образования в сфере управления более низкий показатель знаний, чем у лиц, не имеющих его (28% и 32% соответственно).

Результаты исследования **удовлетворенности системой управления** (далее – удовлетворенность) представлены по результатам анкетирования в соответствии с

разработанной в процессе исследования анкетой «Оценка системы управления персоналом».

Отмечаются крайне незначительные различия в удовлетворенности качеством системы управления персоналом у руководителей МО: итоговый средний балл в группе руководителей с высшим образованием - 2.89 ± 0.15 , в группе руководителей со средним образованием - 2.87 ± 0.25 , но при этом практически по всем вопросам и шкалам удовлетворенность врачей-руководителей ниже. В обеих группах наиболее высокие показатели демонстрируют лица в возрасте 46-50 лет: в группе руководителей с высшим образованием итоговый средний балл - 3.27 ± 0.24 , со средним образованием - 3.31 ± 0.54 . У руководителей с высшим образованием самый высокий балл удовлетворенности системой управления персоналом отмечается в группе со стажем управленческой деятельности свыше 26 лет (3.46 ± 0.53), самые низкие - у лиц со стажем управленческой деятельности 21-25 лет (2.67 ± 0.43). У руководителей со средним образованием самый высокий балл удовлетворенности системой управления персоналом наблюдается в группе со стажем управленческой деятельности свыше 11-15 лет (3.07 ± 0.52), самые низкие - у лиц со стажем управленческой деятельности до 5 лет (2.68 ± 0.54).

Исследование **социальной мотивации** с применением методики Э. Шейна показало, что социальные ценностные установки руководителей МО (как при балльной оценке, так и при ранжировании) не зависят от уровня образования. На первом и втором месте у обеих групп стоят социальные мотивы Служение и Интеграция стилей жизни. Среди опрошенных установки на Менеджмент и Предпринимательство занимают в иерархии последние места, при том, что они являются определяющими для руководящей деятельности. Стабильности лица со средним образованием придают более высокий приоритет (3 место в рейтинге), в сравнении с лицами с высшим образованием (4 место в рейтинге). У руководителей с высшим образованием в зависимости от возраста, стажа работы и управленческой деятельности отмечены значительные различия в приоритетах по ценностным установкам Профессиональная компетентность (наиболее высокий приоритет отмечается у лиц старшей возрастной группы (1-2 место в рейтинге, 9.1 ± 0.7 балла) и Предпринимательство (наиболее высокая балльная оценка в младших возрастных группах (до 30 лет - 5.7 ± 3.0 , и 31-35 лет - 5.8 ± 1.0)).

Выявление степени **вовлеченности** руководителей МО в профессиональную деятельность, проведенное в соответствии с опросником GALLUP Q12, показало незначительные статистические различия в балльной оценке руководителей с высшим и средним образованием по комплексным шкалам Приверженность (соответственно 18.8 ± 0.9 и 19.4 ± 1.20) и Удовлетворенность (в обеих группах – 15,2).

В группе руководителей с высшим образованием Приверженность и Удовлетворенность женщин (19.3 ± 1.1 и 15.7 ± 1.3) несколько выше, чем у мужчин (17.9 ± 1.5 и 14.3 ± 1.6). Приверженность оказалась самой высокой в подгруппе со стажем работы менее 5-ти лет (21 ± 7.2), самой низкой – со стажем 6-10 лет (15.5 ± 3.4). В этих же группах отмечается наибольшая разница в показателях Удовлетворенности (соответственно 18.5 ± 5.2 и 14.2 ± 3.0). Приверженность оказалась самой высокой в подгруппе руководителей с управленческим стажем более 26 лет (21.8 ± 1.8), самой низкой - при управленческом стаже до 5 лет (17.3 ± 1.6). Удовлетворенность самая высокая в группе руководителей с управленческим стажем более 26 лет (19.1 ± 2.9), низкая - в группах с управленческим стажем 21-25 лет (13.3 ± 4.9) и до 5-ти лет (14.2 ± 1.6). Значимые статистические различия в балльной оценке практически для всех признаков, используемых для группировки (пол, возраст, стаж работы, стаж управленческой деятельности) отмечаются по шкале Похвала за работу.

В группе руководителей со средним образованием самая высокая Приверженность отмечается в возрастной группе 46-50 лет (21.5 ± 3.4), самая низкая – в группе 36-40 лет (17.6 ± 1.4). В зависимости от стажа работы самая высокая Приверженность отмечается у группы со стажем 31-35 лет (21.4 ± 3.6), в этой же группе отмечается самая высокая Удовлетворенность (19.4 ± 4.4). В отличие от группы с высшим образованием значимые различия по вовлеченности в разных подгруппах по всем признакам (возраст, стаж работы и управленческой деятельности) отмечаются по таким шкалам как Забота начальника, Поощрение профессионального развития.

В **четвертой главе** представлены результаты анализа взаимосвязей между параметрами использованного инструментария.

Выявлены обратные зависимости между компетентностью (знаниями) руководителей и удовлетворенностью действующей системой управления персоналом. Особенно это характерно для руководителей с высшим образованием. Более высокий

уровень образования руководителя определяет более высокие требования к системе управления персоналом.

Значимых связей между уровнем компетентности (грамотности) руководителей с высшим образованием в части технологий управления персоналом и их социальными мотивами не выявлено, что указывает на то, что уровень знаний управления персоналом не определяет ценностные установки руководителей.

Значимых корреляционных связей между показателями вовлеченности и уровнем компетентности (грамотности) руководителей с высшим образованием в целом и по отдельным шкалам получено не много и все они оказались обратными, что говорит о низкой вовлеченности при высокой компетентности (грамотности) и высокой вовлеченности при низкой компетентности (грамотности). Наличие всех необходимых материалов и оборудования связано с низкой компетентностью (грамотностью) в вопросах системы управления персоналом и низкой общей грамотностью. Получение похвалы или награды за хорошую работу связано с низкой общей грамотностью. Приверженность высоким стандартам качества работы обратно коррелирует с компетентностью (грамотностью) в вопросах формирования и развития кадрового потенциала.

Большинство показателей вовлеченности и удовлетворенность системой управления персоналом у руководителей с высшим образованием имеют значимые связи и все они прямые. Из этого можно сделать вывод о том, что увеличение вовлеченности будет сопровождаться ростом удовлетворенности качеством системы персоналом.

Выявленные корреляции между вовлеченностью и ценностными установкам руководителей со средним образованием позволяют сделать выводы:

- ценностная установка Менеджмент мешает установлению дружеских отношений на работе;
- ценностная установка Предпринимательство связана с обсуждением прогресса сотрудника в его профессиональной деятельности;
- ценностная установка Стабильность мешает возможности учиться новому и расти профессионально.

В третьей и четвертой главах также представлены предложения по применению современных информационных технологий (блок-чейн, «большие данные»,

искусственный интеллект) в сфере изучения качества управления персоналом и готовности руководителей МО к эффективному выполнению данной задачи.

В пятой главе представлены предложения по формированию программ ДПО по тематике современных технологий в управлении персоналом медицинских организаций (разделы, вопросы), а также предложения по категориям персонала медицинских организаций, подлежащим обучению, методы и объемам обучения. Представлены результаты тестирования руководителей (42 чел.), прошедших обучение по одной из программ по данной тематике (63.3 ± 4.4) в сравнении с результатами до обучения (31.1 ± 1.8), а также с результатами группы экспертов (43.2 ± 2.6) и руководителей, не проходивших обучение (31.0 ± 1.9). Данные сравнительного анализа результатов подтверждают эффективность проведенного обучения в части прироста знаний и компетенций в вопросах управления персоналом.

В шестой главе представлены предложения по формированию системы мониторинга управления персоналом в медицинской организации. Определены цели и задачи АИС, основные и поддерживающие процессы, подпроцессы, модули, отдельные показатели, контроль которых должен осуществляться, применение современных ИТ, таких как искусственный интеллект, мобильные приложения и другие.

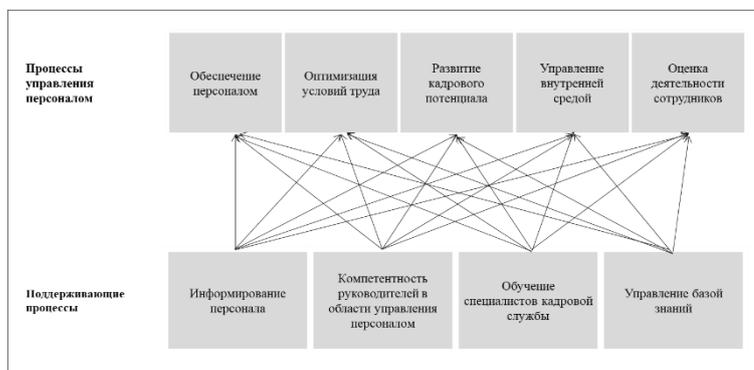


Рисунок 1. Объекты мониторинга системы управления персоналом

В заключении обобщены основные результаты исследования, представлено краткое обсуждение диссертационного исследования.

ВЫВОДЫ

1. Эффективная система управления персоналом является одним из важнейших компонентов эффективного управления медицинской организацией и качества медицинской помощи.

Эффективная система управления персоналом обеспечивается:

- а) высоким уровнем компетенций у руководителей и ответственных лиц в правовых вопросах и современных технологиях управления персоналом;
- б) внедрением на уровне организации передовых методов и инструментов управления персоналом;
- в) высокой степенью социальной мотивации и вовлеченности руководителей и ответственных лиц в процессы и процедуры системы управления персоналом.

Но вопросы их оценки и взаимосвязи являются малоисследованной темой. Анализ многочисленных тестов оценки знаний и компетенций руководителей медицинских организаций, опубликованных (доступных) в Интернете, свидетельствует о значительном приоритете правовых кадровых вопросов по сравнению с вопросами современных технологий управления.

2. Комплексный модульный инструментарий оценки качества управления персоналом и готовности руководителей к управлению персоналом в части знаний и компетенций, предназначенный для анкетирования руководителей медицинских организаций, должен включать:

- а) инструментарий (анкету/опросник) оценки качества системы управления персоналом;
- б) инструментарий (тест/анкету) оценки знаний (компетентности) руководителя медицинской организации в сфере управления персоналом (с обеспечением приоритета в части современных технологий управления).

3. Комплексный модульный инструментарий оценки качества управления персоналом и готовности руководителей к управлению персоналом в части социальных характеристики (вовлеченность и мотивация), предназначенный для анкетирования руководителей медицинских организаций, может включать:

- а) инструментарий изучения мотивации профессиональной карьеры; целесообразно использование методики Шейна;

б) инструментарий изучения вовлеченности в процессы управления; целесообразно использование опросника GALLUP Q12 с дополнением итоговыми расчетами комплексных шкал Приверженность и Удовлетворенность.

4. Отмечается низкий уровень знаний и компетенций руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом. В группе руководителей со средним образованием средний балл по тесту составил 22.3 ± 2.3 (28% правильных ответов), в группе руководителей МО с высшим образованием - 26.4 ± 1.4 (33% правильных ответов), что меньше, чем в контрольной группе - 43.3 ± 2.5 (55% правильных ответов).

В группе руководителей с высшим образованием показатель удельного веса правильных ответов (показатель знаний) у мужчин несколько превысил данный показатель у женщин (37% и 32% соответственно), наиболее высокий показатель знаний отмечается у руководителей в возрасте 36-40 лет (38%), наименьший у руководителей 61-ого года и старше (24%), отсутствуют статистически значимые различия в оценках знаний в зависимости от наличия/отсутствия дополнительного образования в сфере управления персоналом.

В группе руководителей со средним образованием наиболее высокий показатель знаний (доля правильных ответов) отмечается у руководителей в возрасте до 30 лет (37%), наименьший у руководителей 61-ого года и старше (19%), наиболее высокие показатели знаний отмечаются у лиц с небольшим (менее 5-ти лет) стажем работы (36%), у лиц с наличием дополнительного образования в сфере управления более низкий показатель знаний, чем у лиц, не имеющих его (28% и 32% соответственно).

5. Отмечаются крайне незначительные различия в удовлетворенности качеством системы управления персоналом у руководителей: итоговый средний балл в группе руководителей с высшим образованием - 2.89 ± 0.15 , в группе руководителей со средним образованием - 2.87 ± 0.25 , но при этом практически по всем вопросам и шкалам удовлетворенность врачей-руководителей ниже. В обеих группах наиболее высокие показатели демонстрируют лица в возрасте 46-50 лет: в группе руководителей с высшим образованием итоговый средний балл - 3.27 ± 0.24 , со средним образованием - 3.31 ± 0.54 . У руководителей с высшим образованием самый высокий балл удовлетворенности системой управления персоналом наблюдается в группе со стажем управленческой

деятельности свыше 26 лет (3.46 ± 0.53), самые низкие - у лиц со стажем управленческой деятельности 21-25 лет (2.67 ± 0.43). У руководителей со средним образованием самый высокий балл удовлетворенности системой управления персоналом наблюдается в группе со стажем управленческой деятельности свыше 11-15 лет (3.07 ± 0.52), самые низкие - у лиц со стажем управленческой деятельности до 5 лет (2.68 ± 0.54).

6. Социальные ценностные установки руководителей МО не зависят от уровня образования. Приоритетными являются Служение и Интеграция стилей жизни (1 и 2 места рейтинга в обеих группах). Ценностной установкой Стабильность лица со средним образованием придает более высокий приоритет (3 место в рейтинге), в сравнении с лицами с высшим образованием (4 место в рейтинге). Среди опрошенных установки на Менеджмент и Предпринимательство занимают в иерархии последние места, при том, что они являются определяющими для руководительской деятельности. У руководителей с высшим образованием в зависимости от возраста, стажа работы и управленческой деятельности отмечены значительные различия в приоритетах по ценностным установкам Профессиональная компетентность (наиболее высокий приоритет отмечается у лиц старшей возрастной группы (1-2 место в рейтинге, 9.1 ± 0.7 балла) и Предпринимательство (наиболее высокая балльная оценка в младших возрастных группах (до 30 лет - 5.7 ± 3.0 , и 31-35 лет - 5.8 ± 1.0)).

7. Выявлены незначительные статистические различия в балльной оценке руководителей с высшим и средним образованием по комплексным шкалам Приверженность (соответственно 18.8 ± 0.9 и 19.4 ± 1.20) и Удовлетворенность (в обеих группах - 15,2).

В группе руководителей с высшим образованием Приверженность и Удовлетворенность женщин (19.3 ± 1.1 и 15.7 ± 1.3) несколько выше, чем у мужчин (17.9 ± 1.5 и 14.3 ± 1.6). Приверженность оказалась самой высокой в подгруппе со стажем работы менее 5-ти лет (21 ± 7.2), самой низкой - со стажем 6-10 лет (15.5 ± 3.4). В этих же группах отмечается наибольшая разница в показателях Удовлетворенности (соответственно 18.5 ± 5.2 и 14.2 ± 3.0). Приверженность оказалась самой высокой в подгруппе руководителей с управленческим стажем более 26 лет (21.8 ± 1.8), самой низкой - при управленческом стаже до 5 лет (17.3 ± 1.6). Удовлетворенность самая высокая в группе руководителей с управленческим стажем более 26 лет (19.1 ± 2.9), низкая - в

группах со стажем управления 21-25 лет (13.3 ± 4.9) и до 5-ти лет (14.2 ± 1.6). Значимые статистические различия в бальной оценке практически для всех признаков, используемых для группировки (пол, возраст, стаж работы, стаж управленческой деятельности) отмечаются по шкале Похвала за работу.

В группе руководителей со средним образованием самая высокая Приверженность отмечается в возрастной группе 46-50 лет (21.5 ± 3.4), самая низкая – в группе 36-40 лет (17.6 ± 1.4). В зависимости от стажа работы самая высокая Приверженность отмечается у группы со стажем 31-35 лет (21.4 ± 3.6), в этой же группе отмечается самая высокая Удовлетворенность (19.4 ± 4.4). В отличие от группы с высшим образованием значимые различия по вовлеченности в разных подгруппах по всем признакам (возраст, стаж работы и управленческой деятельности) отмечаются по таким шкалам как Забота начальника, Поощрение профессионального развития.

8. Полученные результаты свидетельствуют, что первые пять лет работы в новой роли управленца являются самыми критичными с точки зрения приверженности и удовлетворенности «молодого руководителя». Именно эта группа руководителей нуждается в подготовке и адаптации к новой роли управленца в МО. Изучение взаимосвязи параметров использованного инструментария убедительно свидетельствует о важности повышения квалификации (обучения), т.к. оно в значительной мере корректирует (объективизирует) субъективную оценку уровня управления персоналом, влияет на иерархию установок мотивации и вовлеченности. Применение статистических методов исследования позволило выявить взаимосвязи между отдельными параметрами инструментария, примененного в исследовании.

9. Программы повышения квалификации для руководителей МО должны включать тематические блоки, посвященные изучению современных технологий управления персоналом, основными из которых являются:

а) обеспечение персоналом на основе формирования привлекательного бренда работодателя;

б) практики по обеспечению психологической безопасности и профилактику профессионального выгорания;

в) управление корпоративной культурой и внутренней средой организации, нематериальная мотивация.

Программы обучения современным технологиям управления должны обеспечивать обучение руководителей медицинских организаций и структурных подразделений, а также сотрудников кадровых служб. Программы должны быть дифференцированы по объему академических часов (длительности обучения) и категориям персонала, подлежащего обучению, за счет построения на модульной основе.

10. Мониторинг качества системы управления персоналом на основе информационных технологий должен обеспечивать автоматизацию контроля двух основных типов процессов: процессов кадрового цикла и процессов формирования знаний и компетенций специалистов, а также взаимосвязи параметров указанных процессов.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Руководителям образовательных организаций в сфере дополнительного образования в здравоохранении:

1. Включить в образовательные программы курс по теме современных методик управления персоналом медицинских организаций.

2. Проводить оценку знаний слушателей по теме современных методик управления персоналом медицинских организаций до начала курса и по его окончании с целью оценки эффективности программы.

3. Целью обучения дополнительно установить изменение мотивационных и ценностных установок у слушателей с акцентом на управление персоналом и менеджмент.

Руководителям медицинских организаций:

1. Организовывать и регулярно проводить оценку знаний руководителей по теме управления персоналом медицинских организаций.

2. Организовать проведение обучения руководителей на базе специализированных образовательных учреждений по теме управления персоналом медицинских организаций.

3. Проводить оценку знаний руководителей по теме управления персоналом медицинских организаций по окончании курса обучения с целью оценки эффективности программы.

4. Организовать и регулярно проводить оценку знаний и обучение кандидатов на руководящие должности из кадрового резерва в рамках подготовки.

5. Внедрить систему мониторинга качества системы управления персоналом с применением средств автоматизации.

6. На регулярной основе проводить экспресс-аудит системы управления персоналом с целью выявления проблемных зон.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Научные статьи, опубликованные в журналах, индексируемых в международных базах научного цитирования (Scopus, RSCI):

1. Оценка грамотности руководителей медицинских организаций в вопросах управления персоналом / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов, Ю. А. Чудина [и др.] // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 12. – С. 19-26. – DOI 10.17116/profmed20232612119.

2. Технология блокчейн как компонент цифровизации здравоохранения / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов, М. С. Умнов, З. Х. Агамов // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 4. – С. 95-99. – DOI 10.17116/profmed20232604195.

3. Берсенева, Е. А. Компетентность руководителей медицинских организаций в области управления персоналом / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов, З. Х. Агамов // Профилактическая медицина. – 2022. – Т. 25, № 10. – С. 104-110. – DOI 10.17116/profmed202225101104.

4. Дмитриева, М. М. Самооценка как инструмент определения эффективности корпоративных образовательных программ / М. М. Дмитриева, С. В. Умнов, Д. А. Подольский // Психолого-педагогические исследования. – 2021. – Т. 13, № 4. – С. 189-202. – DOI 10.17759/psyedu.2021130412.

Научные статьи, опубликованные в научных журналах из Перечня ВАК:

5. Берсенева, Е. А. Оценка вовлеченности руководителей медицинских организаций / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов, Ю. А. Чудина // Менеджмент качества в медицине. – 2024. – № 3. – С. 77-82.

6. Берсенева, Е. А. Ценностные установки руководителей медицинских организаций / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов, Ю. А. Чудина // Менеджмент качества в медицине. – 2024. – № 4. – С. 112-116.

7. Цифровизация здравоохранения: проблемы, международный опыт и глобальные вызовы / И. В. Иванов, Е. А. Берсенева, М. С. Умнов, С. В. Умнов // Менеджмент качества в медицине. – 2023. – № 3. – С. 22-27.

8. Берсенева, Е. А. Цифровизация здравоохранения: технологии и актуальные проблемы / Е. А. Берсенева, М. С. Умнов, С. В. Умнов // Менеджмент качества в медицине. – 2023. – № 4. – С. 30-36/

9. Современные подходы к формированию высокой приверженности персонала медицинской организации / С. В. Умнов, Е. А. Берсенева, В. Г. Кудрина [и др.] // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2022. – № 1-2. – С. 42-49. – DOI 10.25742/NRIPH.2022.01.005.

10. Берсенева, Е. А. Современные практики управления персоналом в медицинской организации / Е. А. Берсенева, С. В. Умнов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2021. – № 4. – С. 351-363. – DOI 10.24412/2312-2935-2021-4-351-363.

Научные статьи, опубликованные в иных научных журналах:

11. Дмитриева, М. М. Использование инструмента самооценки для анализа образовательного эффекта дистанционных обучающих программ / М. М. Дмитриева, С. В. Умнов, Д. А. Подольский // Мир психологии. – 2024. – № 1(116). – С. 80-91. – DOI 10.51944/20738528_2024_1_80.

12. Берсенева, Е. А. Базовая компетентность руководителя медицинской организации в вопросах управления человеческими ресурсами / Е. А. Берсенева, Д. А. Подольский, С. В. Умнов // Менеджмент качества в медицине. – 2022. – № 2. – С. 80-85.

13. Дмитриева, М. М. К вопросу об измерении эффективности образовательных программ / М. М. Дмитриева, С. В. Умнов, Д. А. Подольский // Мир психологии. – 2022. – № 2(109). – С. 34-46. – DOI 10.51944/20738528_2022_2_34.

14. Умнов, С. В. Эмпатия как базовая психологическая компетенция медицинских работников / С. В. Умнов, М. С. Умнов, Д. А. Подольский // Менеджмент качества в медицине. – 2022. – № 2. – С. 86-89.

15. Умнов, С. Цифровая трансформация как действительное настоящее системы здравоохранения: телемедицина, Big Data, ИИ, блокчейн / С. Умнов, Е. Берсенева, М. Умнов // Управление качеством в здравоохранении. – 2022. – № 3. – С. 17-22.

16. Умнов, С. В. Формирование медицинской грамотности населения в европейских странах / С. В. Умнов, Д. А. Подольский // Менеджмент качества в медицине. – 2021. – № 2. – С. 115-120.

17. Умнов, С. В. Ментальное здоровье врачей в период пандемии / С. В. Умнов, Д. А. Подольский, А. С. Никулина // Менеджмент качества в медицине. – 2021. – № 4. – С. 116-120.

18. Взаимодействие врача и пациента: эффективная коммуникация как фактор качества лечения / Д. А. Подольский, С. В. Умнов, Н. Ван Веерт, Х. Я. Дрессен // Менеджмент качества в медицине. – 2020. – № 3. – С. 116-120.

19. Реализация концепции постоянного улучшения в медицинской организации на примере клиники Alrijne (Нидерланды) / С. В. Умнов, Д. А. Подольский, М. Деккер [и др.] // Менеджмент качества в медицине. – 2020. – № 4. – С. 98-103.

20. Развитие подходов к вопросам контроля и обеспечения эмоционального благополучия и безопасности медицинских работников / О. Р. Швабский, Е. Е. Корчагин, И. Б. Минулин [и др.] // Менеджмент качества в медицине. – 2020. – № 4. – С. 74-79.

Конференции:

21. Башкин, Е. Б. Психическое здоровье в системе ценностей / Е. Б. Башкин, Д. А. Подольский, С. В. Умнов // Приверженность вопросам психического здоровья : материалы Международной научно-практической конференции, Москва, 07 октября 2021 года / Российский университет дружбы народов. – Москва: Российский университет дружбы народов (РУДН), 2021. – С. 45-53.

Учебно-методические пособия:

22. Балашов А. И., Гольдберг А. С., Давыдова Е. А., Умнов С. В. Управление человеческими ресурсами (HR-менеджмент) в системе здравоохранения: учебное пособие / Под ред. Т. В. Семёновой. – Москва-Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2025. – 336 с. – ISBN 978-5-6051887-9-7

Научные труды, опубликованные ранее пятилетнего периода:

23. Подольский, Д. А. Проектирование и разработка дизайн-проекта медицинских учреждений / Д. А. Подольский, Х. Я. Дрессен, С. В. Умнов // Менеджмент качества в медицине. – 2019. – № 2. – С. 109-113.

24. Российский стандарт центра оценки / Е. Вучетич, Д. Гофман, А. Ерофеев [и др.] // Организационная психология. – 2013. – Т. 3, № 2. – С. 8-32.

25. Умнов, С. В. Применение модели компетенций для ряда кадровых позиций в крупной фармацевтической компании / С. В. Умнов // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2011. – № 3(5). – С. 54-60.

Умнов Сергей Владимирович

**«Научное обоснование совершенствования системы управления персоналом в
медицинской организации»**

Диссертация посвящена разработке рекомендаций по совершенствованию системы управления персоналом в медицинской организации на основе комплексной оценки компетентности и социально-мотивационных характеристик руководителя медицинской организации. В работе представлены результаты оценки знаний и компетенций в части современных технологий управления персоналом, а также мотивации и вовлеченности руководителей медицинских организаций. Подготовлены научно-обоснованные предложения по формированию программ обучения руководителей медицинских организаций в сфере управления персоналом и внедрению мониторинга качества управления персоналом на основе современных информационных технологий.

Umnov Sergei Vladimirovich

**«Scientific justification for improving the personnel management system in a medical
organization»**

The dissertation is dedicated to the development of recommendations for improving the personnel management system in a medical organization based on a comprehensive assessment of competence and socio-motivational characteristics of a medical organization manager. The paper presents the results of the assessment of knowledge and competencies in terms of modern personnel management technologies, as well as motivation and involvement of managers of medical organizations. Scientific-based proposals have been prepared for the creation of training programs for managers of medical organizations in the field of personnel management and the introduction of personnel management quality monitoring based on modern information technologies.