

На правах рукописи

АНДОВЕРОВА АГРИППИНА ГЕОРГИЕВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ КОРПОРАТИВНЫМ
ОБУЧЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

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

АВТОРЕФЕРАТ

Диссертации на соискание ученой 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:

**Иванов Игорь
Владимирович**

доктор медицинских наук, доцент

Официальные оппоненты:

**Кондратова Наталья
Владимировна**

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

**Саурина Ольга
Семеновна**

доктор медицинских наук, профессор, Проректор по дополнительному профессиональному образованию, профессор кафедры управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России

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

Защита состоится «___» _____ 2025 г. _____ час. на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6).

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.

Здравоохранение является неизменным приоритетом развития Российской Федерации (Указ, 2018), (Указ, 2024) и определяет долгосрочное стратегическое планирование государственной политики (Указ, 2018) (Мурашко М. А., Самойлова А. В., Швабский О. Р., Иванов И. В., Минулин И. Б., Щерблыкина А. А., Таут Д. Ф., 2022). Несмотря на то, что в стране действует многоуровневый контроль качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ, 2011), (Приказ, 2017), (Приказ, 2020), (И.В. Иванов, О.Р. Швабский, А.А. Щерблыкина, И.Б. Минулин, Д.Ф. Таут, 2022), одной из проблем здравоохранения остается недостаточный уровень качества первичной медико-санитарной помощи, качества подготовки медицинских работников (Указ, 2018), (Бахчёва П. В., 2022). Т.е. на практике контроль не может быть самостоятельным инструментом, способным решить вопросы качества и безопасности медицинской деятельности (Репин В., 2014), (Мурашко, М.А.; Иванов, И.В.; Князюк, Н.Ф., 2020). Поэтому одна из задач для дальнейшего развития здравоохранения в государстве, определенная Указом Президента в 2019 году, предусматривает «создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи» (Указ, 2019). В том числе, «Решение основных задач» (Указ, 2019) запланировано и «по следующим приоритетным направлениям» (Указ, 2019), таким как «совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения» (Указ, 2019), а также «постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников» (Указ, 2019). Немаловажная роль отводится «развитию системы управления качеством медицинской помощи» (Указ, 2019).

Качество медицинской помощи (ФЗ, 2011) в нашей стране определено как один из основных канонов охраны здоровья. Под качеством медицинской помощи подразумевается «совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата» (ФЗ, 2011). Качество медицинской помощи является «управляемым показателем» (Предложения, 2023), а, следовательно, трансформирование отрасли здравоохранения должно быть направлено на усовершенствование комплекса мероприятий, повышающих качество медицинской помощи (Мурашко, М.А.; Иванов, И.В.; Князюк, Н.Ф., 2020), «сохранение населения, укрепление здоровья» (Указ, 2024).

Среди важных элементов, направленных на управление качеством и безопасностью медицинской деятельности выделяют следующие: стандартизация основных процессов в организации, обеспечение ресурсами, в том числе и кадрами, обучение сотрудников, система контроля и

мониторинга (Предложения, 2018), (Предложения, 2018), (Предложения, 2023), (ИСО, 2023), (Репин В., 2014), (JCI, 2015).

Задачи, которые стоят перед отечественным здравоохранением, в том числе в рамках национального проекта «Здравоохранение», стратегии (Указ, 2018), требуют не только финансовых ресурсов, но и обеспечения кадрами, обладающими необходимыми знаниями и навыками (Указ, 2018). При этом необходимо осваивать знания и навыки с большей степенью сложности, а также повышать мастерство в отношении ранее приобретенных. Реализация поставленных задач неизбежно приводит к росту требований к уровню подготовки специалистов (Бородина Карина Михайловна, 2020). Непрерывное обучение является одним из этапов комплекса мероприятий, направленного на улучшение организационных основ профессиональной деятельности сотрудника (Смирнова С.А., 2020), (Предложения, 2018), (Hammoud MM, Schoppen Z, Berkowitz LR, Marzano D. , 2024), (Namatovu JF, Mubuuke AG, Buwembo W, Nakigudde J, Kiguli S. , 2024).

В нашей стране для медицинских работников реализовано базовое образование (высшее и среднее) и непрерывное медицинское и фармацевтическое образование для допуска к профессиональной деятельности.

Утверждены компоненты (и их долевое распределение») непрерывного образования и соответствующие им образовательные элементы: «формальное образование (дополнительные профессиональные программы повышения квалификации), неформальное образование (образовательные мероприятия профессиональных некоммерческих организаций), самообразование (интерактивные образовательные модули)» (Приказ, 2017). Создан портал, позволяющий выполнять минимальные требования к обучению для допуска к профессиональной деятельности, а также позволивший использовать широкий спектр возможностей обучения в рамках непрерывного образования. Портал позволяет подготовиться к прохождению первого этапа периодической аккредитации (Приказ, 2022).

Таким образом, в настоящее время в России заложена система непрерывного медицинского образования, предусматривающая необходимость дополнительного обучения за рамками программ повышения квалификации, в том числе путем самообразования. Одним из вариантов самообразования может быть обучение на рабочем месте (С. В. Архипова, 2021).

Существующая система непрерывного медицинского образования ориентирована только на сотрудников, имеющих медицинское образование, а значит, не обеспечивает формирование необходимых компетенций у других участников процесса при осуществлении медицинской деятельности. Кроме того, данная система не может предусмотреть особенности реализации нормативных требований в условиях конкретной МО. Большинство федеральных нормативных актов предусматривают решение организационных вопросов в самих учреждениях, например реализация требований санитарно-эпидемиологической безопасности (СанПиН, 2021),

организация оказания экстренной и неотложной помощи в амбулаторных условиях (Приказ, 2012), организация проведения диспансеризации (Приказ, 2021). Реализация нормативных требований связана с особенностями структуры, кадровым обеспечением, используемой медицинской информационной системой (МИС) в конкретном учреждении. Следовательно, возникает потребность формирования системы обучения внутри МО, как одного из инструментов создания условий обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

Степень разработанности темы исследования

В настоящее время создана нормативная база, определяющая требования к проведению «внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации» (далее МО) (ФЗ, 2011), (Приказ, 2017). Также широкое применение начинают находить принципы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности как с использованием национальных стандартов качества (Предложения, 2018), (Предложения, 2018), (Предложения, 2023), так и международных (ИСО, 2023), (JCI, 2015). На протяжении последнего десятилетия ряд ученых, при проведении научных исследований, изучают вопросы улучшения качества медицинской помощи, включая важность вопросов внутреннего обучения в МО при выстраивании отдельных процессов (Латуха О.А., 2024), отдельных уровней оказания медицинской помощи (Латуха О.А., 2024), (Фомичева М.Л., 2023), (Габибулаев Ф.А., 2012), (Гиннятулина Р.И., 2020), отдельных профи-лей (Гордова Л.Д., 2020), в отношении отдельных категорий сотрудников (Володин А.В., 2023), а также в отношении сотрудников в периоде их адаптации в МО (Завалева Е.В., 2016). Еще одним направлением научного исследования было изучение развития возможных механизмов мотивации для управления персоналом (Канева Д.А., 2019).

В то же время вопросам организации внутреннего обучения на уровне МО с позиции научно-методического подхода уделяется недостаточно внимания. Чаще всего речь идет об отдельных элементах обучения, для отдельных ситуаций или категорий сотрудников. При этом исследователи признают важность такого обучения для повышения качества и безопасности медицинской деятельности МО (ФЗ, 2011), (Приказ, 2020), (Приказ, 2017), (Предложения, 2018), (Предложения, 2018), (Предложения, 2023), (ИСО, 2023), (JCI, 2014), (Латуха О.А., 2024), (Латуха О.А., 2024), (Фомичева М.Л., 2023), (Габибулаев Ф.А., 2012), (Гиннятулина Р.И., 2020), (Гордова Л.Д., 2020), (Володин А.В., 2023), (Завалева Е.В., 2016), (Канева Д.А., 2019).

Таким образом, возникла необходимость сформировать научно-методические подходы управления внутренним корпоративным обучением (далее ВКО) в МО как неотъемлемого компонента системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности.

Цель и задачи исследования

Цель исследования: Разработка научно обоснованных подходов к управлению внутрикорпоративным обучением в медицинской организации для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

Задачи исследования:

1. Изучить опыт применения корпоративного обучения в медицинской организации в системе здравоохранения Российской Федерации и за рубежом.
2. Оценить исходное состояние корпоративного обучения в медицинской организации - базе исследования для обеспечения КМПИБМД.
3. Модернизировать и апробировать систему управления корпоративным обучением в медицинской организации для обеспечения КМПИБМД с использованием научно-методических подходов.
4. Разработать критерии оценки эффективности и провести анализ эффективности системы корпоративного обучения.
5. Оценить влияние корпоративного обучения на уровень культуры безопасности в медицинской организации.

Научная новизна исследования

Впервые разработана и внедрена методика формирования матрицы компетенций на основе групповых/индивидуальных образовательных траекторий с использованием автоматизированной информационной системы всех сотрудников организации.

Впервые разработана и апробирована анкета для определения мотивационного профиля сотрудников для организации эффективного корпоративного обучения в медицинской организации.

Впервые в Российской Федерации предложено внедрить корпоративное обучение как обязательный элемент непрерывного медицинского образования.

Впервые разработана и апробирована анкета для оценки вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам качества и безопасности медицинской деятельности с учетом должностных обязанностей.

Впервые в Российской Федерации адаптирована и апробирована модель Киркпатрика для оценки эффективности корпоративного обучения в медицинской организации с использованием четырех уровней.

Теоретическая и практическая значимость работы

Разработана и апробирована система и методика корпоративного непрерывного обучения всех категорий сотрудников на рабочих местах, нацеленная на повышение качества и безопасности медицинской деятельности.

Разработана и внедрена АИС «Контроль качества», позволяющая в автоматизированном режиме управлять основными элементами цикла качества в организации. Данная система используется в МО г. Тюмени.

Разработан принцип формирования виртуальных групповых матриц компетенций сотрудников для обеспечения качества и безопасности

медицинской деятельности с использованием внутреннего потенциала многопрофильных рабочих групп.

Разработана база нормативно-методических и обучающих материалов по основным процессам, направленным на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности.

Разработаны и апробированы анкеты оценки вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам качества и безопасности медицинской деятельности.

Разработанная система обучения была внедрена на уровне отдельных МО. Показана ее эффективность в аспекте обеспечения качества и безопасности медицинской помощи.

На основе использованных научно-методических подходов оптимизирована система ВКО ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5».

Результаты исследования применяются при осуществлении организуемых образовательных мероприятий последипломного образования ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», образовательных мероприятий Регионального центра компетенций в области управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в МО Тюменской области.

Методология и методы исследования

В исследовании использованы методы: системный подход и системный анализ, контент-анализ, экспертный метод (метод оценки навыков сотрудников), социологическое исследование (такое как анкетирование), моделирование (групповая виртуальная матрица необходимых компетенций сотрудников с учетом занимаемой должности), методы статистического анализа, методы математической статистики.

Положения, выносимые на защиту

1. Модернизированная с учетом мотивационного профиля сотрудников модель корпоративного обучения, включающая разработанную методику формирования матрицы компетенций на основе групповых/индивидуальных образовательных траекторий с использованием автоматизированной информационной системы всех сотрудников организации; организованное практическое обучение с использованием централизованного подхода, позволяющего обеспечить потребности организации в формировании необходимых знаний, навыков, умений сотрудников с рациональным использованием кадровых, временных ресурсов организации как неотъемлемой составной части системы непрерывного медицинского образования.

2. Адаптированная четырехуровневая модель Киркпатрика, позволяющая определять эффективность корпоративного обучения в медицинской организации за счет оценки изменений: вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам качества и безопасности медицинской деятельности с учетом должностных обязанностей, результатов теоретического и практического обучений сотрудников; результатов количественных и качественных показателей работы медицинской

организации, характеризующих обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Проведенная оценка влияния корпоративного обучения на уровень культуры безопасности, выявившая более значимое повышение уровня культуры безопасности в медицинской организации с корпоративным обучением, организованным с использованием научно-методических подходов.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных результатов, положений и выводов обеспечена наличием достаточной по объему репрезентативной выборки, использованием современных методов исследования и корректным применением методов статистической обработки данных.

Материалы исследования доложены на перечисленных ниже конференциях различного уровня (международного, российского, межрегионального):

Вторая межрегиональная конференция «Медицина и качество. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности» (г. Гатчина, 2019), вторая межрегиональная конференция «Медицина и качество. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности» (г. Гатчина, 2019), VI Конгресс «Человек и лекарство. Урал-2019» (г. Тюмень, 2019), VI Конгресс «Человек и лекарство. Урал-2019» (г. Тюмень, 2019), Пресимпозиум «Инновации в сестринском деле и образовании для здравоохранения Уральского федерального округа» XI Терапевтический форум (г. Тюмень, 2020), Всероссийская он-лайн конференция «Система безопасности и качества медицинской помощи в стоматологии» (г. Тюмень, 2020), VI Всероссийская научно-практическая конференция «Комплексный подход к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности МО. Региональный опыт – Поволжье» (г. Чебоксары, г. Москва. Онлайн формат, 2020), IX Международный научно-практический форум Эффективные системы менеджмента: качество и цифровые интеллектуальные системы» (г. Казань, 2021), III Пресимпозиум «Инновации в сестринском деле и образовании для здравоохранения Уральского федерального округа» в рамках Конгресса «Человек и лекарство Урал-2021» (г. Тюмень, 2021), Юбилейная научно-практическая конференция «Со-временные подходы к управлению МО», посвященная 100-летию со дня рождения Юрия Николаевича Семовских г. Тюмень, в рамках конгресса «Человек и лекарство. Урал-2021» (г. Тюмень, 2021), 1-я Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Профессиональное совершенствование работников здравоохранения – путь к здоровью нации» на базе ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (г. Москва, онлайн формат, 2022), III Международная научно-практическая конференция «Эффективное управление в здравоохранении: Проекция в будущее» (г. Тюмень, 2022), VI Межрегиональная научно-практическая конференция «Эффективные технологии в управлении качеством медицинской деятельности» (г. Улан-

Удэ , 2022), Круглый стол «Практические инструменты системы управления качеством. Опыт практиков» (г. Улан-Удэ, 2022), ВЭФ-2022. Конференция «Формируя здоровое общество на Дальнем Востоке и в Арктике» (г. Владивосток, онлайн формат, 2022), Конференция, приуроченная ко Всемирному дню безопасности пациентов «Международный и российский опыт обеспечения лекарственной безопасности» (г. Тюмень, 2022), Всероссийская научно-практическая конференция «Международный и российский опыт обеспечения лекарственной безопасности» (г. Москва, онлайн формат, 2022), IV Межрегиональный пресимпозиум «Инновации в сестринском деле и образовании для здравоохранения Уральского федерального округа в рамках XII Терапевтического форума «Актуальные вопросы диагностики и лечения, наиболее распространенных заболеваний внутренних органов (г. Тюмень, 2022), Научно-практическая конференция, приуроченная к 60-летию юбилею ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5» (г. Тюмень, 2022), IV Научно-практической конференции «Эффективное управление в здравоохранении: проекция в будущее» (г. Тюмень, 2023), VII Всероссийская научно-практическая конференция «Практика разработки и внедрения системы менеджмента качества в МО», г. Красноярск (г. Красноярск, 2023), 1-я конференция врачей-терапевтов участковых по теме «Качественная и безопасная медицинская помощь как взаимная ответственность медицинских работников и пациентов» (г. Тюмень, 2023), V Пресимпозиум «Инновации в сестринском деле и образовании для здравоохранения Уральского федерального округа» с международным участием в рамках Конгресса «Человек и лекарство. Урал-2023», посвященный 60-летию ТМУ (г. Тюмень, 2023), IV международная научно-практическая конференция «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций» (г. Саратов, онлайн формат, 2023), V Всероссийская онлайн конференция «Медицина и качество. Управление рисками» (г. Оренбург, онлайн формат, 2024), Северо - Кавказская конференция «Вершина качества – 2024» (г. Нальчик, 2024), V Научно-практическая конференция «Эффективное управление в здравоохранении: проекция в будущее» (г. Тюмень, 2024), IV-я Межрегиональная конференция «Практические вопросы повышения качества и безопасности медицинской деятельности» (г. Владивосток, онлайн формат, 2024).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 17 печатных работ, из них за последние 5 лет опубликовано 6 статей, в том числе в журнале, входящем в Международную базу цитирования Scopus – 1, в журналах, входящих в Перечень ВАК – 5, издана 1 монография, зарегистрирован 1 патент.

Личный вклад автора

Автором лично проведен аналитический обзор отечественных и зарубежных научных публикаций, нормативных правовых актов по изучаемой проблеме. Разработана методика исследования, статистический инструментарий, организован и проведен сбор первичной информации.

Автором научно обоснована рациональность разработки и внедрения универсальных методологических подходов к организации ВКО, направленного на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, проанализированы методические и организационные подходы к внедрению централизованно организованного ВКО, разработана и проведена система оценки эффективности ВКО. Автор принимал непосредственное участие в ходе разработки, апробации, организации, проведении и анализе результатов социологических исследований, разработке и внедрении АИС «Контроль качества».

Статистическая обработка данных, полученных в ходе исследования, проводилась с личным участием автора. Автором проведен анализ и интерпретация результатов исследования, сформулированы выводы и практические рекомендации, оформлена диссертационная работа. При оформлении диссертации учтены результаты научных работ, выполненных автором лично или в соавторстве.

Соответствие паспорту специальности

Диссертационная работа соответствует пунктам 3, 14, 15, 16, 18 паспорта специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Объем и структура диссертации

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, шести глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, семи приложений. Работа изложена на 273 страницах машинописного текста и включает 51 рисунок, 46 таблиц. Список литературы состоит из 218 источников, в том числе 131 – публикации зарубежных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

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

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

Программа исследования включала в себя 5 этапов (Таблица 1.).

Таблица 1. - Программа и методы исследования

Задачи исследования	Методы исследования	Единицы наблюдения и объём исследования	Источники информации	Сроки
1. Изучить опыт применения корпоративного обучения в медицинской организации в системе здравоохранения Российской Федерации и за	Контент-анализ, Системный анализ	Научные публикации (218 источник, из них отечественных – 87, зарубежных – 131)	Зарубежные и отечественные источники литературы по корпоративному обучению, в том числе в МО	2021-2023

Задачи исследования	Методы исследования	Единицы наблюдения и объём исследования	Источники информации	Сроки
рубежом.				
2. Оценить исходное состояние корпоративного обучения в медицинской организации - базе исследования для обеспечения КМПИБМД.	Контент-анализ нормативных актов; Системный анализ; Статистический; SWOT-анализ; Методика картирования.	Нормативно-правовые акты, регламентирующие организацию ВКО в регионе и в МО; Отчетные формы по результатам обучения.	Положение о профессиональном развитии медицинских работников, включающее порядок организации и осуществления обязательных видов обучения в МО. Общебольничный план профессионального развития медицинских работников. Карта текущего состояния процесса «Организация обучения (теоретического) медицинских работников отделения».	2021-2022
3. Модернизировать и апробировать систему управления корпоративным обучением в МО для обеспечения качественной и безопасной медицинской деятельности с использованием научно-методических подходов.	Системный подход; Процессный подход; Системный анализ; Методы математической статистики. Методика картирования; Социологический метод (анкетирование)	ЛНА, регламентирующие корпоративное обучение по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности; ЛНА, определяющие компетенции сотрудников, по определению качества и безопасности медицинской деятельности (от 329 до 345 СОПов); Матрицы компетенций сотрудников для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности (от 1297 до 1305 индивидуальных матриц сотрудников); Результаты оценки мотивационного профиля по повышению заинтересованности сотрудников в обучении вопросам качества и безопасности медицинской деятельности (опрос 529 сотрудников МО); Использование материалов 1,2 этапов	ПР НИК РЗН; Положение об управлении и порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; Порядок по разработке, внедрению и применению Стандартных операционных процедур (СОП); СОПы (источник информации матрицы компетенций для каждой должности) Порядок практического обучения уполномоченными по качеству сотрудников подконтрольных структурных подразделений по вопросам качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности Анализ внутреннего контроля соблюдения требований ПР НИК РЗН в динамике. Карта целевого состояния процесса «Организация обучения (теоретического) медицинских работников отделения». Анкеты сотрудников «Оценка мотивационного профиля сотрудников для организации эффективного корпоративного обучения в МО»	2021-2023
4. Разработать критерии оценки эффективности и провести анализ эффективности системы корпоративного	Системный анализ; Социологический метод (анкетирование); Методы математической статистики; Экспертный	Показатели результатов теоретического (сводные журналы теоретического обучения (16978 журналов) более 1200 сотрудников (от 1297 до 1305)) и практического 9 Сводные журналы практического обучения	Положение об управлении и порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; Порядок по разработке, внедрению и применению Стандартных операционных	2021-2023

Задачи исследования	Методы исследования	Единицы наблюдения и объём исследования	Источники информации	Сроки
обучения.	метод. Применение шкалы Лайкерта; Статистический анализ;	1200 сотрудников (от 1297 до 1305)) обучения формированию компетенций для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности; Показатели вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам качества и безопасности медицинской деятельности (опрос 1215 (сотрудников суммарно в 2 опросах: 505 и 710 соответственно); Показатели работы МО по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности (Сводные результаты внутренних аудитов по итогам календарных годов, 45 отделений в формате); Использование материалов 1,2,3 этапов	процедур (СОП); Порядок практического обучения уполномоченными по качеству сотрудников подконтрольных структурных подразделений по вопросам качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности АИС «Контроль качества»; Сводный отчет за полугодие о результатах внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в динамике; Индикаторы для оценки качества и безопасности медицинской деятельности; Анкеты оценки вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам качества и безопасности медицинской деятельности	
5. Оценить влияние корпоративного обучения на уровень культуры безопасности в медицинской организации.	Системный анализ; Применение шкалы Лайкерта; Методы математической статистики; Статистический анализ; Социологический метод (анкетирование).	Результаты оценки уровня культуры безопасности сотрудников МО (опрос 12343 респондентов региона (суммарно в 2 опросах: 5117 и 7226 соответственно), в том числе сотрудников ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5» 922 респондента (суммарно в 2 опросах: 421 и 501 соответственно))	Анкеты сотрудников «Отношение к безопасности в МО»	2020 и 2024

Во второй главе представлены программа и план исследования, дана характеристика базы исследования. Объектом исследования явилась система непрерывного корпоративного обучения сотрудников МО. Определен предмет исследования – профессиональные компетенции медицинских работников для обеспечения КМПИБМД. Единицы исследования: научная публикация, нормативный правовой документ, локальный нормативный акт МО, отчет МО, должностная инструкция сотрудников МО, анкета сотрудников МО, журналы теоретического и практического обучения сотрудников, ведомости практического обучения сотрудников, чек-листы результатов внутренних аудитов, отчеты по результатам внутренних аудитов, результаты оценки количественных и качественных индикаторов. Программа исследования включала в себя несколько этапов.

Базой исследования явилась ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5». В настоящее время поликлиника имеет 12 самостоятельных филиалов. Структурные подразделения в своем составе имеют: 6 терапевтических отделений, 5 педиатрических отделений, 5 отделений узких специалистов,

стоматологическое отделение; отделение медико-социальной помощи взрослому населению, отделение медико-социальной помощи детскому населению, 2 отделения для оказания медицинской помощи в образовательных учреждениях, отделение медицинской профилактики и центр здоровья, два дневных стационара, центр амбулаторной хирургии с центром амбулаторной урологии, клинико-диагностическую лабораторию, отделение функциональной диагностики, рентгенологическое отделение, травматологическое отделение, отделение неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению, женскую консультацию.

На первом этапе исследования определены цель, задачи, предмет, объекты и методы исследования, в соответствии с рабочей гипотезой разработана программа исследования, проведен анализ научных публикаций.

На втором этапе проведена оценка исходного состояния корпоративного обучения в МО для обеспечения КМПИБМД по состоянию на начало внедрения Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора (далее - ПР НИК РЗН). Для проведения анализа был использован контент-анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих исходную организацию ВКО в регионе и в МО. Кроме того, проведено картирование текущего состояния процесса. По результатам анализа выявлены особенности реализации, определены направления и инструменты оптимизации процесса ВКО.

На третьем этапе сформулирован перечень необходимых компетенций сотрудников для проведения ВКО с учетом функциональных обязанностей при реализации бизнес-процессов на основе показателей ПР НИК РЗН. Сформирован «фундамент» для разработки программы ВКО в МО с применением процессного подхода, а также программа оценки эффективности корпоративного обучения для обеспечения КМПИБМД на основе требований ПР НИК РЗН. Разработаны и внедрены: АИС «Контроль качества», сформированы виртуальные индивидуальные/групповые образовательные траектории для каждой должности в МО, индикаторы оценки эффективности корпоративной системы обучения.

Применен принцип непрерывного улучшения качества обучения. Выявлены мотивирующие, демотивирующие факторы и проведена коррекция подходов к организации ВКО.

На четвертом этапе проведена оценка эффективности корпоративного обучения путем проведения анализа статистических показателей деятельности МО, оценка вовлеченности сотрудников в процесс обучения вопросам КМПИБМД.

На пятом этапе проведена оценка значения влияния ВКО на формирование положительной культуры безопасности, включающей в себя необходимые компетенции, мотивацию, вовлеченность, приверженность сотрудников, с интервалом в 3 года и в сравнении с другими МО региона.

В третьей главе представлен анализ исходного состояния организации ВКО в МО. Описана исходная организация внутреннего обучения в МО региона, проведено картирование текущего состояния процесса (Рисунок 1). Проанализированы отчетные формы МО, проведен количественный анализ исходного регионального плана профессионального развития работников. По результатам картирования ВКО 12 отделений в течение одного месяца, было определено, что минимальное время протекания процесса (ВПП min) составило $17,6 \pm 1,7$ часов в месяц, максимальное время протекания процесса (ВПП max) составило $31,6 \pm 2,3$ часов в месяц. С учетом периода отпусков, суммарные затраты в год у отделения составляли от $193,6 \pm 12,4$ до $347,6 \pm 15,6$ часов.

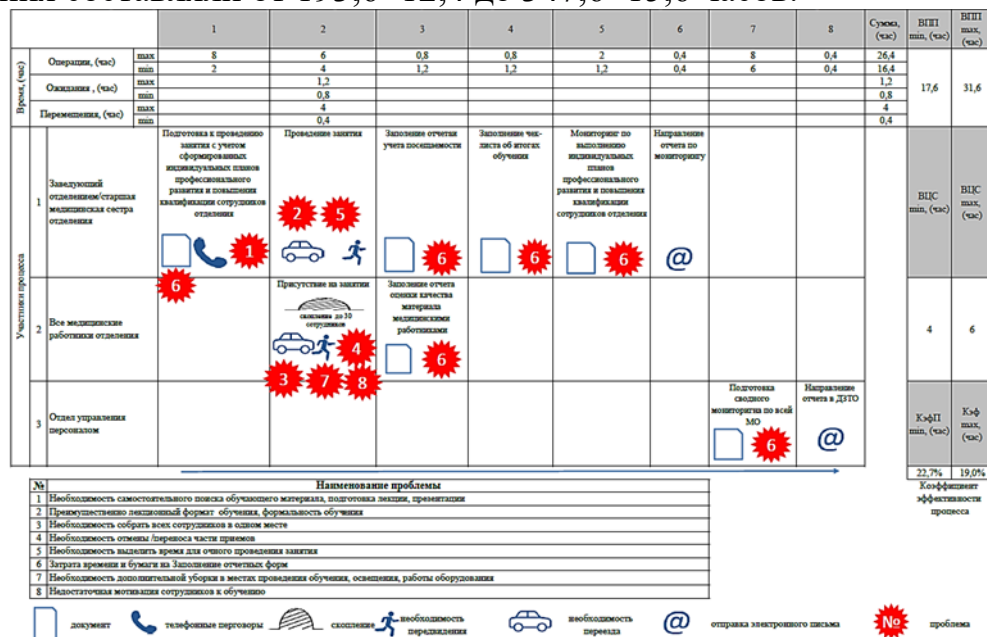


Рисунок 1. - Карта текущего состояния процесса «Организация обучения (теоретического) медицинских работников отделения» в расчете на 1 месяц

Часть времени была связана с потерями (время на перемещение, ожидание). При этом коэффициент эффективности процесса не превышал $22,7 \pm 3,4\%$. В ходе картирования были определены проблемы для формирования дальнейших направлений по выстраиванию ВКО в МО. Была выполнена оценка действующей системы обучения в МО с использованием принципов SWOT-анализа. При проведении анализа сильных и слабых сторон, угроз и возможностей стало возможным определить направления для модернизации.

В четвертой главе приведена предложенная модель модернизации и результаты апробации системы управления ВКО в МО для обеспечения КМПИБМД с использованием научно-методических подходов. В качестве стандарта надлежащей практики по обеспечению КМПИБМД были выбраны ПР НИК РЗН, что позволило определить необходимые компетенции. Использование данного подхода позволило нам не ограничиться фрагментарным обучением, а выстроить систему ВКО, объединённую единой стратегической целью – обеспечение КМПИБМД. Выстроенная

система предусматривала различные подходы к обучению сотрудников в период адаптации и после его окончания.

В МО разработана и используется методика, позволяющая формировать виртуальные образовательные траектории с учетом занимаемой должности и непосредственного функционала сотрудника, с использованием потенциала профильных мультидисциплинарных рабочих групп (

Рисунок 2).

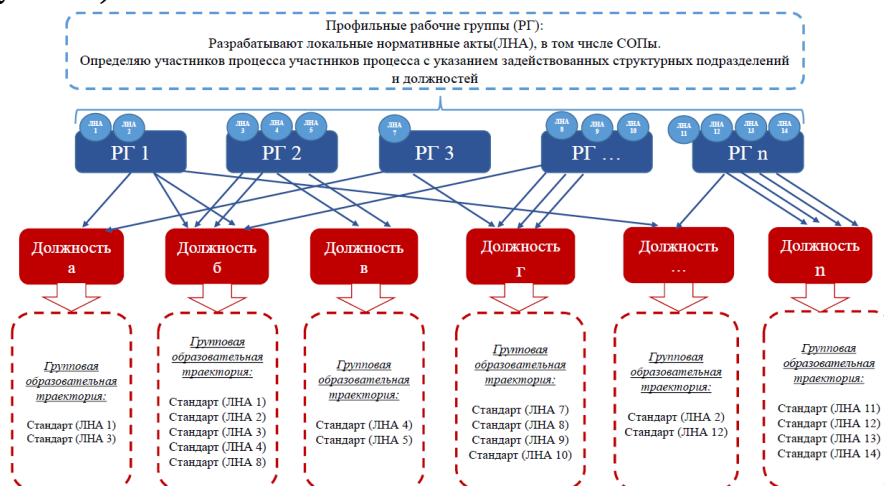


Рисунок 2. - Схема используемой методики формирования индивидуальных/групповых образовательных траекторий по должности на основе матрицы компетенций

Выстроенная система, при внедрении процессного подхода, позволила описать основные процессы и сформировать электронный репозиторий процессов организации, а также обеспечить актуальность информации.

Стандартные операционные процедуры (далее - СОПы) были определены в МО как основной локальный нормативно-методический акт при выполнении производственных операций. Был регламентирован порядок разработки, согласования, утверждения, доведения, ознакомления, контроля и отмены СОПов.

Теоретическое обучение реализовано через специально разработанную АИС «Контроль качества» с системой личных кабинетов сотрудников. Было обеспечено централизованное поддержание актуальной базы данных у всех пользователей личных кабинетов. Реализован принцип «Доступ и актуальность в режиме онлайн». Система личных кабинетов играет роль «мобильного наставника», постоянно доступного, что особо важно в условиях самостоятельной работы как при ведении приема в поликлинике, так и при оказании помощи на дому. Система личных кабинетов позволила централизованно обеспечить проведение теоретического обучения. По итогам проведенного обучения в автоматическом режиме были сформированы «Журналы теоретического и практического обучения», в которых фиксируется дата и время ознакомления и прохождения тестирования по СОПам в разрезе наименования СОПов и линейных руководителей. Реализован централизованный контроль

теоретического обучения. Использование централизованных форм ВКО позволило снизить временные затраты, в отличие от самоорганизации. При сравнении текущего и целевого состояния процесса выявлена положительная динамика. Повысился коэффициент эффективности процесса от 3,1 до 3,8 раза. Сокращение временных затрат в месяц в отделении составило от 14,6 до 25,3 часов в месяц, что в годовом выражении составило от 193,6 до 347,6 часов в зависимости от отделения. Удалось устранить временные потери, связанные с перемещением и ожиданием сотрудников. Исключены бумажные отчетные формы, сокращено время линейных руководителей на подготовку к занятиям. Для формирования навыков реализована система практического обучения с использованием адаптированного варианта каскадного обучения. Был реализован проект «Комплексный подход для повышения заинтересованности сотрудников в непрерывном профессиональном развитии с использованием практического обучения». Целью данного проекта была определена потребность сформировать систему внутреннего практического обучения с долей вовлечения сотрудников МО не менее 80% в течение 6 месяцев. Для достижения данной цели определены и реализованы задачи: проанализирована система практического обучения сотрудниками МО в динамике; разработана система мотивации обучения сотрудников; разработана система формирования обучающих кейсов, проведена модернизация технического и кадрового обеспечения обучения; разработана система контроля полноты, качества обучения проводимого практического обучения.

Определен мотивационный профиль сотрудников (529 респондентов) для организации эффективного корпоративного обучения в медицинской организации с использованием разработанной анкеты (Рисунок 3).

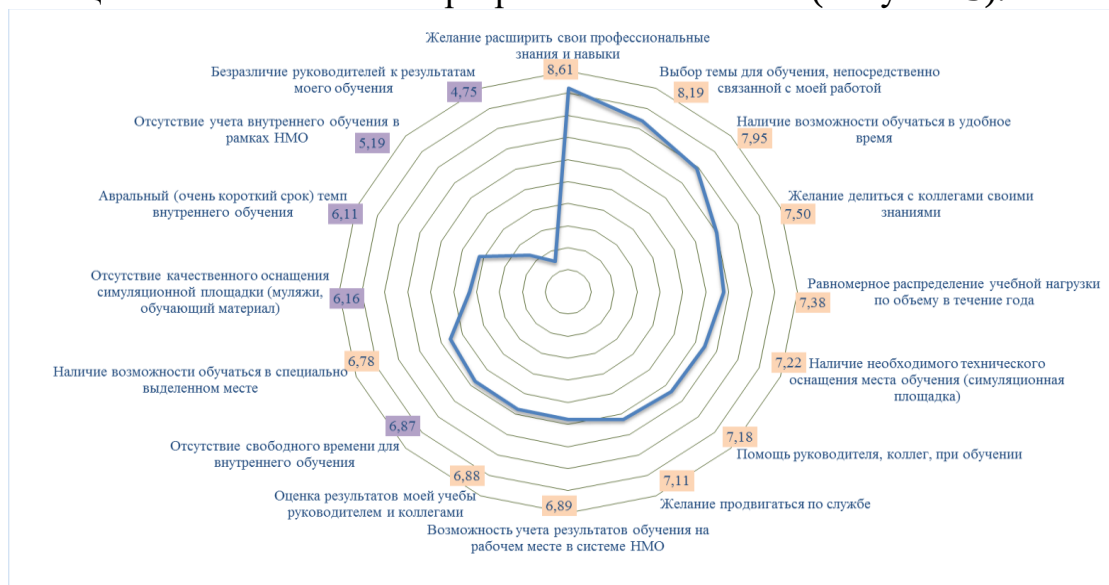


Рисунок 3. - Мотивационный профиль сотрудников МО

В пятой главе представлен анализ эффективности модернизированной системы ВКО для обеспечения КМПИБМД в МО. Для проведения анализа эффективности обучения использована адаптированная четырехуровневая модель Киркпатрика. Для оценки первого уровня (реакция)

было использовано анкетирование (505 и 710 респондентов) с целью исследования динамики уровня вовлеченности сотрудниками знаний необходимых компетенций своей категории должности для обеспечения КМПИБМД. По результатам данного анкетирования выявлено положительное влияние. Увеличилась доля более полного выбора необходимых компетенций с 71,18% в 2021 году до 80,4% в 2023 году. Нивелировалась зависимость стажа работы, как в МО, так и в медицине (для медицинских работников), и полноты выбора необходимых компетенций, оценки организации теоретического обучения. В 2023 году сформировалась статистически значимая зависимость большей полноты выбора компетенций среди сотрудников, начавших трудовую деятельность в поликлинике в период активного внедрения ПР НИК РЗН и ВКО. В 2023 году критерий Фишера составил 6,44. Уровень выбора компетенций в 2021 году отмечался в пределах от 46,6% до 87,6% (Δ 41%). Уровень выбора компетенций в 2023 году отмечался в пределах от 67,8% до 94,6% (Δ 26,8%). Отмечается увеличение частоты выбора по всем компетенциям в 2023 году по сравнению с 2021 годом. Выявлено увеличение средней оценки сотрудников уровня теоретического обучения с 7,69 балла (2021 год) до 8,18 балла (2023 год). Выявлено увеличение средней оценки сотрудников уровня практического обучения с 7,86 балла (2021 год) до 8,12 балла (2023 год). Выявлено увеличение средней оценки сотрудниками уровня наставничества с 7,53 балла (2021 год) до 7,64 балла (2023 год). Сотрудниками дана высокая самооценка уровня своих компетенций и в 2021 году (8,63 балла), и в 2023 году (8,73 балла). Для оценки 2 уровня (научение/обучение сотрудников) нами было применено тестирование по результатам изучения СОПов с использованием личных кабинетов АИС «Контроль качества». Также для оценки второго уровня проведен анализ практического обучения. С учетом количества сотрудников (более 1400 человек), количества СОПов (порядка 400), программа позволяла получить данные более чем 110 тысяч случаев контроля ознакомления с СОПами и прохождения тестирования в моменте. Увеличилась доля ознакомления с СОПами и прохождения тестирования (Рисунок 4) по всем группам категорий должностей сотрудников.

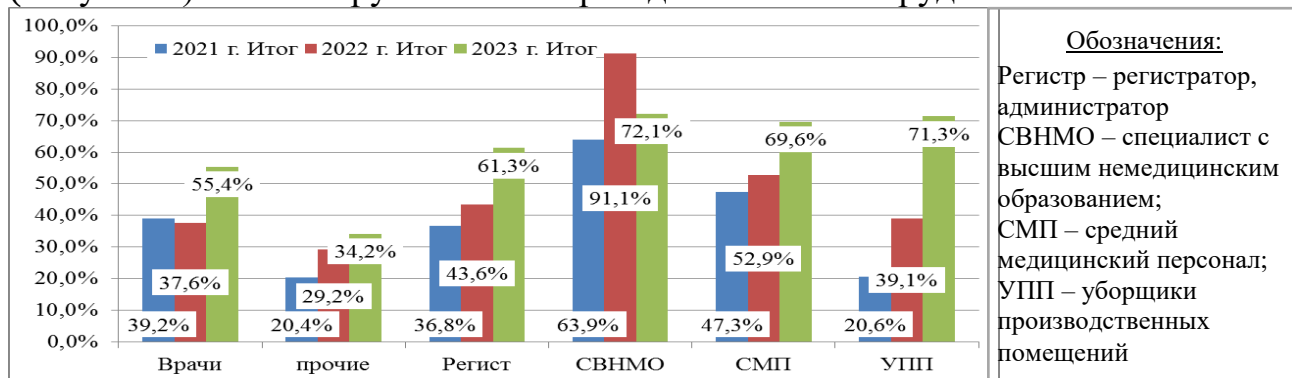


Рисунок 4. Динамика прохождения сотрудниками тестирования по СОПами в личных кабинетах в разрезе категорий должностей по годам (2021-2023 гг.)

Реализация практического обучения привела к ряду положительных эффектов: обеспечена равномерность распределения практического обучения сотрудников; увеличился охват практическим обучением, в 2,7 раза увеличилось количество человеко-часов (с 632 до 1689); в 7,6 раза увеличилось количество дней использования симуляционной площадки (с 16 дней до 111 дней в году); в 4 раза увеличилась доля инициативных проведенных занятий дополнительно к графику (с 5,1% до 19,9%). *Для реализации третьего уровня (поведение)* оценки эффективности ВКО использован анализ результатов внутренних аудитов в МО. Для оценки эффективности обучения, связанного с изменением поведения сотрудников, с учетом проводимых мероприятий, в том числе обучающих, а также оценки понимания степени реалистичности самооценки сотрудников, проведено сравнение среднего значения результатов самооценки с результатами проведенных в эти периоды внутренних аудитов по соответствующим показателям ПР НИК РЗН. Произведен расчет индекса совпадения оценки для результатов. В качестве целевого индекса используется значение 1,0 как показатель совпадения самооценки и аудитов. В 2021 году индекс совпадения оценки в среднем по всем оцениваемым - на 0,04. *Для оценки четвертого уровня* был выбран ряд показателей, на результаты которых в меньшей степени могли повлиять такие факторы, как, например, поведение пациентов, или наличие оснащения, а в большей степени, зависящие от уровня компетенций сотрудников. Например, в два раза сократилась длительность ожидания прибытия сотрудников неотложной помощи с 6,5 мин. до 3,3 мин., на 15% выросла доля госпитализированных пациентов в экстренном порядке от направленных сотрудниками отделения неотложной помощи с 68% до 83%; улучшилась регистрация случаев ИСМП с 0 до 11 случаев; снизилась частота аварийных ситуаций среди медицинских работников с 5,25‰ до 2,6 ‰; повысилась приверженность врачей соблюдению требований клинических рекомендаций, коэффициент качества вырос с 0,6 до 0,83. Безусловно, положительная динамика статистических показателей отражает эффективность всего комплекса мероприятий, направленных на управление качеством медицинской помощи и безопасностью медицинской деятельности. ВКО при этом является неотъемлемой частью данной системы.

В шестой главе приведены результаты анализа влияния внутрикорпоративного обучения на уровень культуры безопасности МО. По результатам исследования, проведенного Hesgrove В., найдены свидетельства связи уровня культуры безопасности на рабочем месте и культуры безопасности пациентов (Hesgrove В. с соавт., 2024). В настоящее время используется ряд опросников, позволяющих оценить уровень корпоративной культуры безопасности. По результатам анализа проведенного анкетирования (5117 и 7226 респондентов) выявлено, что выстроенная система КМПИБМД, в том числе система ВКО в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5», привела к более динамичному положительному развитию уровня культуры безопасности, а также снизила зависимость безопасности

медицинской деятельности от интенсивности труда. В заключении обобщены основные результаты исследования, представлено краткое обсуждение диссертационного исследования.

ВЫВОДЫ

1. На основании изучения опыта корпоративного обучения выявлена необходимость системного внедрения и развития внутреннего корпоративного обучения в медицинских организациях для формирования необходимых компетенций сотрудников, направленных на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности как составной части системы непрерывного медицинского образования и непрерывного профессионального развития.

2. Оценка исходного состояния корпоративного обучения показала, что требуется модернизация действовавшей системы внутреннего обучения сотрудников в медицинской организации для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности. Отмечается отдаленность тематик обучения от формирования необходимых компетенций с учетом должностных обязанностей и высокая трудозатратность исходной системы внутреннего обучения. Оценка средних временных затрат на теоретическое обучение составляет от ВПП min 17,6 часа до ВПП max 31,6 часа в месяц для каждого отделения. Коэффициент эффективности процесса в пределах 22,7%.

3. Определяется обоснованность внедрения модернизированной системы управления централизованным корпоративным обучением в МО с использованием научно-методических подходов, в том числе мотивационного профиля, как составной части системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности для обеспечения единых подходов и рационального использования внутренних ресурсов с соблюдением приверженности групповым или индивидуальным образовательным траекториям с учетом должностных обязанностей. Существует целесообразность обеспечения последовательности, непрерывности, комбинированности корпоративного обучения, включая теоретическое и практическое обучение.

4. Доказана необходимость использования дистанционных форм теоретического обучения. Спроектированная и внедренная АИС «Контроль качества», позволяет повысить эффективность процесса теоретического обучения более чем в 3 раза, централизованное управление практическим обучением позволяет обеспечить равномерность распределения занятий, снизить трудозатраты на подготовку проведения занятий, повысить качество проведенных занятий, обеспечивать формирование навыков с учетом производственной необходимости.

5. Адаптация четырехуровневой модели Киркпатрика (реакция — обучение — поведение — результаты) позволяет проводить оценку эффективности корпоративного обучения для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в МО.

6. Наблюдается достоверное повышение вовлеченности сотрудников в процесс обучения компетенциям, направленным на

обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности и снижение влияния различных факторов на уровень вовлеченности: стажа, должности, возраста сотрудников, а также статистически значимая зависимость большей полноты выбора среди сотрудников, начавших трудовую деятельность в поликлинике в период активного внедрения ПР НИК РЗН и модернизации корпоративного обучения. Имеется рост средней оценки сотрудниками уровня теоретического обучения с 7,69 балла до 8,18 балла, практического обучения с 7,86 балла до 8,12 балла.

7. В результате модернизации системы управления внутренним обучением как элемента системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности с использованием мотивационного профиля определяется улучшение результатов обучения и деятельности медицинской организации. Рост доли прохождения тестирования по СОПам более чем на 20% и рост охвата сотрудников практическим обучением (более чем на 20%). В два раза сокращается длительность ожидания прибытия сотрудников неотложной помощи; на 15% увеличивается доля госпитализированных пациентов в экстренном порядке от направленных сотрудниками отделения неотложной помощи; в 4,7 раза снижается частота повторных неотложных вызовов; в 2 раза снижается частота аварийных ситуаций среди медицинских работников.

8. Корпоративное обучение положительно влияет на формирование культуры безопасности, включающей в себя необходимые компетенции, мотивацию, вовлеченность, приверженность сотрудников, что приводит к непрерывному улучшению качества и безопасности медицинской деятельности. Оценка уровня культуры безопасности демонстрирует положительную динамику различных категорий должностей: среди медицинских работников МО, в том числе врачей на +0,27 балла и СМП на +0,37 балла и показателей. Более значимое увеличение показателей выявлено по блокам: «Пациентоцентризм» – рост составил 0,55 балла, «Обратная связь с персоналом» – 0,23 балла. Второй по значимости прирост произошел по блоку вопросов, характеризующих отношение к «Преемственности» – 0,46 балла.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Руководителям медицинских организаций:

1. Использовать мотивационный профиль сотрудников медицинских организаций для организации эффективного корпоративного обучения.
2. Использовать методику формирования групповых матриц для определения компетенций, направленных на обеспечение качества и безопасности мед. деятельности с учетом исполняемых трудовых обязанностей.
3. Использовать АИС для проведения дистанционного корпоративного обучения; использовать централизованно разработанное и организованное симуляционное обучение.

4. Выстраивать систему корпоративного обучения как обязательный элемент системы управления качества и безопасности медицинской деятельности.

Руководителям образовательных организаций в сфере основного и дополнительного образования в здравоохранении:

1. Формировать навыки стандартизации процессов.
2. Формировать навыки применения педагогических техник.

Руководителям органов управления здравоохранением:

1. Включить корпоративное обучение как обязательную часть непрерывного медицинского образования.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

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

1. Доверительные границы самообразования медицинских работников в вопросах компетенций обеспечения качества и безопасности / И.В. Иванов, А.Г. Андоверова, Е.А., Берсенева, Е.В. Зиновьева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – №30(6). – С. 1336-1344.

Научные статьи, опубликованные в научных журналах, входящих в Перечень ВАК:

2. Оценка культуры безопасности медицинских работников для улучшения качества медицинской помощи / Д.Ф. Таут, О.Р. Швабский, А.Г. Толкачева, В.А. Беленькая, И.Б. Минулин, Е.В. Зиновьева // Менеджер здравоохранения. – 2021. – №1. – С. 33-54.
3. Применение инструментов бережливого производства в работе кабинета раннего выявления онкологических заболеваний / В.А. Беленькая, А.Г. Андоверова, А.А. Курмангулов, О.В. Куликов // Менеджмент качества в медицине. – 2023. – №1. – С. 57-64.
4. Внутреннее корпоративное обучение как одно из условий обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности / И.В. Иванов, А.Г. Андоверова, Е.А. Берсенева // Менеджмент качества в медицине. – 2024. – №1. – С. 28-33.
5. Опыт обеспечения эпидемиологической безопасности в поликлинике в условиях пандемии COVID-19 / И.В. Иванов, В.А. Беленькая, А.Г. Толкачева // Вестник Росздравнадзора. – 2020. – №4. – С. 83-91.
6. Внедрение Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора как вектор развития качественной и безопасной медицинской помощи в медицинских организациях Тюменской области /

В.А. Беленькая, А.Г. Толкачева, Е.В. Зиновьева // Вестник Росздравнадзора. – 2020. – №6. – С. 24-29.

Научные статьи, опубликованные в иных научных журналах и конференциях:

7. Опыт развития системы адаптации молодых специалистов, как слагаемого безопасности пациентов, в региональном здравоохранении Тюменской области/ А.Г. Андоверова, О.П. Горбунова, А.Г. Немков, М.В. Скочина // Общественное здоровье. – 2022. – Том 2, № 3. –С. 42-49.
8. Культура безопасности в медицинских организациях. Анализ зарубежной и российской литературы / А.Г. Андоверова, Д.Ф. Таут, И.В. Иванов, В.А. Беленькая, И.Б. Минулин // Менеджмент качества в медицине. – 2021. – №4. – С. 16-23.
9. Организация амбулаторной медицинской помощи в режиме предупреждения распространения COVID-19 в ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 5» (Тюмень) / А.Г. Толкачева, В.А. Беленькая, И.В. Иванов // Менеджмент качества в медицине. – 2020. – №2. – С. 35-40.
10. Опыт клиники по автоматизации процессов управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. Факт и планы / В.А. Беленькая, А.Г. Андоверова // Общественное здоровье, социология и организация здравоохранения: интеграция науки и практики [Электронный ресурс]: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, г. Якутск, 21–24 июня 2023 г. / [Редкол.: Н.В. Савина, Н.М. Гоголев, М.Н. Петрова].– Якутск: Издательский дом СВФУ, 2023. – 1 электрон. опт. диск. ISBN 978-5-7513-3575-5 – С. 13-15.

Научные труды, опубликованные ранее пятилетнего периода:

11. Региональный центр компетенций. Системное внедрение надлежащих практик качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях региона» / А.Г. Немков, В.А. Беленькая, А.Г. Толкачева, А.Н. Юмачиков, А.А. Важенин // Университетская медицина Урала. – 2019. – №1. – С. 140-142.
12. Внедрение системы менеджмента качества в работу амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения Тюменской области / И.Б. Куликова, А.Г. Немков, Г.И. Бикчентаева, В.А. Беленькая, А.Г. Толкачева // Менеджмент качества в медицине. – 2018. – №2. – С. 58-62.
13. Каскадный принцип обучения при внедрении системы внутреннего контроля качества и безопасности в медицинских организациях Тюменской области / А.Г. Немков, О.В. Куликов, В.А., Беленькая, А.Г. Толкачева, А.Н. Юмачиков // Менеджмент качества в медицине. – 2019. – №4. – С. 62-66.

14. Опыт внедрения предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора при оказании первичной медико-санитарной помощи населению Тюменской области / И.В. Иванов, В.А. Беленькая, Д.Ф. Таут, А.Г. Толкачева // Менеджмент качества в медицине. – 2019. – №1. – С. 34-37.
15. Чему и как обучать медицинский персонал в медицинской организации. К вопросу о формировании внутренней системы развития кадров / А.Г. Толкачева//Менеджмент качества в медицине – 2020 – №1 – С. 32-37.

Монография:

16. Практические аспекты формализации стандартизации процессов в медицинской организации / А.Г. Андоверова, В.А. Беленькая, А.Н. Юмачиков, Ю.С. Решетникова// УДК 614.2 ББК 51.1(2) С56 Современная медицинская организация: тренды, стратегии, проекты / Коллективная монография; под редакцией Н.С. Брынзы, А.А. Курмангулова, Ю.С. Решетниковой. – Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2022. 312 с. с илл. ISBN 978-5-906603-61-6 – С. 89-113.

Патент:

17. Программа для ЭВМ «Автоматизированное управление контролем качества в организации», Федеральная служба по интеллектуальной собственности (Роспатент), Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2018666509 от 18.12.2018 г.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АИС «Контроль качества» – автоматизированная информационная система «Контроль качества»;	ПР НИК РЗН – Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности
ВКО – внутрикорпоративное обучение	медицинской деятельности в медицинской
ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №5» – Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника №5»;	организации ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора;
КМПиБМД – качество медицинской помощи и безопасность медицинской деятельности;	СВНМО – специалист с высшим немедицинским образованием;
МО – медицинская организация;	СМП – средний медицинский персонал;
	СОП – стандартная операционная процедура;
	УПП – уборщики производственных помещений

Андоверова Агриппина Георгиевна

«Научное обоснование управления корпоративным обучением в медицинской организации»

Диссертация посвящена выстраиванию модели корпоративного обучения, направленной на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности как части непрерывного профессионального развития. В работе установлены проблемы исходного состояния корпоративного обучения в медицинской организации для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности. Предложены инструментарий многоуровневой оценки эффективности корпоративного обучения, автоматизированная информационная система, включающая все основные элементы процесса управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации.

Agrippina Georgievna Andoverova

«Scientific justification of corporate training management in a medical organization»

The dissertation is devoted to building a model of corporate training aimed at ensuring the quality and safety of medical activities as part of continuous professional development. The paper establishes the problems of the initial state of corporate training in a medical organization to ensure the quality and safety of medical activities. Tools for multi-level assessment of the effectiveness of corporate training, an automated information system that includes all the main elements of the quality and safety management process of medical activities in a medical organization are proposed.