

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе и инновациям  
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская  
академия непрерывного профессионального  
образования» Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Карин Бадавиевич Мирзаев

«\_\_ октября \_\_ 2023 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научной и-практической значимости диссертационной работы Яроцкого Сергея Юрьевича на тему «Совершенствование оценки управленческих компетенций заведующих клиническими отделениями медицинских организаций», представленной к защите в диссертационный совет ПДС 0300.023, созданный при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза»

#### **Актуальность темы выполненной работы.**

Одной из обобщенных трудовых функций заведующего клиническим отделением в соответствии с Профессиональным стандартом является управление структурным подразделением. Выполнение данной трудовой функции обязывает заведующих обладать управленческими компетенциями. Кроме того, концепции развития мирового и национальных систем общественного здравоохранения предполагают формирование нового поколения управленцев, способных к реализации инноваций и креативных решений.

Вместе с тем отечественные исследования последних десяти лет обнаруживают низкий уровень компетентности заведующих отделениями в области управления, который обусловлен незаинтересованностью данного контингента в развитии управленческих компетенций, отсутствием обязательной оценки управленческих компетенций при назначении на должность, а также слабым развитием гибких навыков и снижением психологического благополучия медицинских работников.

Следует отметить, что все названные причины являются одновременно и самостоятельными, и взаимовлияющими друг на друга. Так, заинтересованность лиц в развитии собственных компетенций, в основе которых лежат гибкие навыки, связана с состоянием их психологического благополучия. При низкой самооценке способностей к освоению нового и к борьбе с жизненными трудностями, при повышенной закрытости, недоверии во взаимоотношениях, при отсутствии стремлений к самореализации, познанию нового, изменению существующего поведения, при слабости личностных характеристик невозможно развивать и поддерживать навыки лидерства, социальной адаптивности, критичности, коммуникативности, командной работы.

Отсутствие оценки компетентности заведующего отделением в области управления снижает, а порой ликвидирует необходимость применения и развития гибких навыков, что ведет к деградации социальной компетентности, потере личной и профессиональной успешности и, как следствие, психологическому неблагополучию.

К сожалению, многочисленные инструменты оценки гибких навыков, лежащих в основе управленческой компетентности, являясь продуктом зарубежных исследований, не дадут достоверных результатов при использовании среди русскоговорящих респондентов без надлежащей стандартизации (валидации).

Обозначенная взаимосвязь психологического благополучия, гибких навыков, управленческой компетентности позволит решить задачу валидации инструментов оценки гибких навыков для использования в



системе оценки персонала в отношении заведующих клиническими отделениями.

В этой связи научные работы, представляющие методологические принципы обоснования инструментов оценки управленческих компетенций персонала медицинских организаций, являются актуальными и ценными, а также востребованными всеми заинтересованными сторонами общественного здравоохранения.

**Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Новизна исследования заключается в проведении стандартизации инструментов оценки навыков лидерства и управления конфликтами на основе сравнительного анализа психологического благополучия заведующих отделениями, сторонних оценок управленческой компетенции заведующих отделениями, результатов оценок навыков лидерства и управления конфликтами заведующих отделениями, показателей работы отделений.

Впервые получены результаты о состоянии психологического благополучия заведующих отделениями медицинских организаций, его зависимости от половозрастных и социальных признаков; об инициативности, самостоятельности принятия решений, работе в команде, своевременности выполнения работы, дисциплине, качестве и количестве работы, профессиональных знаниях заведующих отделениями по мнению руководства медицинских организаций; о связи между отдельными параметрами работы; о влиянии на стороннюю оценку параметров работы пола оцениваемого и должности руководителя; об использовании управленческих компетенций заведующими отделениями в работе по мнению врачей отделений; о взаимосвязи частоты применения различных управленческих компетенций; о влиянии на частоту использования управленческих компетенций социально-демографических характеристик заведующих отделениями и подчиненных, дающих оценку; о развитии навыков лидерства и управления конфликтами заведующих отделениями, о

связи данных навыков, о влиянии на них трудовой нагрузки, возраста, стажа, психологического благополучия заведующих отделениями; о связи психологического благополучия, уровня развития навыков лидерства и управления конфликтами заведующих отделениями, и показателей качества работы отделений.

Новизну имеют следующие выводы:

- психологическое благополучие заведующих отделениями ниже нормативных значений у 26% мужчин, 43,1% женщин 36-55 лет; психологическое благополучие связано с возрастом и стажем заведующих отделениями; отсутствует зависимость психологического благополучия от пола, типа организации, формальных признаков профессионального развития, трудовой нагрузки заведующих отделениями; психологическое благополучие и его отдельные составляющие у заведующих отделениями мужского пола после 35 лет хуже по сравнению с нормативными значениями;

- руководители медицинских организаций удовлетворительно оценивают параметры работы заведующих отделениями, значимо хуже оценивая «инициативность», «самостоятельность при принятии решений», «своевременность выполнения работы», «работу в команде», чем «профессиональные знания», «количество работы», «достижение результата», «соблюдение дисциплины»; руководители, занимающие разные должности, дают значимо разные оценки параметров работы заведующих отделениями; оценка руководством параметров работы заведующих женского пола ниже, чем мужского; оценка руководством параметров работы заведующих 36-55 лет и старше 55 лет отличается;

- врачи отделений медицинских организаций считают, что 21,9% заведующих отделениями никогда не используют управленческие компетенции, 30,3% – редко, 23,4% – в половине случаев, 15,8% – часто, 8,6% – всегда; значимо хуже врачами оценены управленческие компетенции «достижение результата», «лидерство», «самоконтроль и критичность к своим действиям»; есть связь частоты использования



управленческих компетенций между собой; частота применения управленческих компетенций не зависит от возраста и пола заведующего отделением; врачи отделений разного пола и возраста одинаково оценивают использование управленческих навыков заведующими отделениями; врачи отделений стационаров значимо хуже, чем врачи амбулаторных организаций оценивают использование заведующими отделениями управленческих навыков, связанных с контролем эмоций, постановкой сложных целей, расстановкой приоритетов, ответственностью членов команды за достижение целей, лаконичностью в общении и передачей опыта при общении, конструктивной обратной связью, позитивной оценкой различий между членами команды и командной работой;

- примитивный стиль лидерства имеют 37,5% заведующих отделениями, авторитарный стиль – 34,3%, социальный – 17,6%, срединный стиль – 10,6%; стиль лидерства не зависит от пола, трудовой нагрузки, профессионального развития, возраста заведующего отделением; худшее психологическое благополучие у заведующих со срединным (67,41) и примитивными (68,01) стилями лидерства, лучшее – с социальным (182,62); психологическое благополучие заведующего отделением влияет на внимания к людям;

- сопернический тип поведения в конфликте имеют 38% заведующих отделениями, игнорирующий – 36,1%, приспособленческий – 15,3%, компромиссный – 6,5%, пограничный, включающий игнорирование, приспособление и компромисс, – 4,2%; сотрудничество в конфликте никогда не использовали 46,8% заведующих; на тип поведения в конфликте не влияет возраст, пол, трудовая нагрузка, профессиональное развитие заведующего отделением; худшее психологическое благополучие у заведующих с приспособленческим типом поведения в конфликте (62,21), лучшее – с соперническим типом поведения (124,78); заведующие, расположенные к соперничеству в конфликте, демонстрируют худшее внимание к людям, но наивысшее внимание к производству; заведующие,

склонные к приспособлению в конфликте, имеют худшее внимание к производству; при примитивном и авторитарном стилях лидерства проявление сотрудничества наименьшее, а при социальном лидерстве максимальное;

- оценки психологического благополучия, параметров работы руководством, управленческих компетенций врачами отделений коррелирует с числом жалоб, дефектов, интегральным коэффициентом работы отделения; врачи отделений на рабочих местах дают более высокие оценки управленческих компетенций заведующих отделениями, чем вне медицинской организации; заведующие отделениями при опросах на рабочем месте указывают лучшее внимание к людям и производству, чем при опросах вне медицинской организации; показатели работы отделений значимо отличаются у заведующих с разными типами доминирующего поведения в конфликте; показатели работы отделений одинаковы у заведующих с разными типа лидерства.

Практические рекомендации носят конструктивный характер. Впервые предложена оценка управленческих компетенций заведующих отделением с использованием обратной связи 360 градусов и привлечением сторонних организаций для обеспечения объективности оценки. Впервые рекомендовано проводить регулярный анализ сведений о психологическом благополучии работников медицинских организаций на уровне органов управления здравоохранением. Отличаются новизной рекомендации о предоставлении работнику и работодателю аналитических отчетов по результатам обучения в рамках дополнительного профессионального образования. Обновлен перечень гибких навыков, требующих развития, у заведующих отделениями.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Методология исследования может быть использована для обоснования иных инструментов оценки управленческих компетенций кадров здравоохранения.



Актуальны сведения о психологическом благополучии заведующих отделениями и зависимости психологического благополучия от социально-демографических признаков, что расширяет понимание вопросов как профессионального выгорания медицинских работников, так и стимулирования их профессионального любопытства.

Полезны результаты оценок управленческих компетенций заведующих отделениями, влияющих на них факторов, что облегчит формирование управленцев, способных к внедрению инноваций в общественном здравоохранении.

Полученные результаты диссертационной работы ценны при разработке и имплементации стратегий кадровой политики на всех уровнях формирования управленческих кадров системы здравоохранения; при реализации проектной и инновационной деятельности с вовлечением заведующих отделениями; при разработке и модернизации образовательных программ; при формировании траекторий индивидуального обучения.

Стандартизированные инструменты оценки гибких навыков могут использоваться при оценке управленческой компетентности персонала медицинской организации на рабочем месте и вне учреждения.

**Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.**

На уровне медицинских организаций целесообразны: повышение управленческой компетентности заведующих отделениями; ежегодная оценка психологического благополучия заведующих отделениями; регулярная оценка управленческой компетентности заведующих отделениями; привлечение сторонних организаций и использование обратной связи 360 градусов для проведения оценки управленческой компетентности заведующих отделениями; использование результатов оценки управленческой компетенции при назначении на должность заведующего отделением; предоставление результатов оценки

управленческой компетенции в вышестоящие органы управления здравоохранением.

На уровне органов управления здравоохранением рациональны анализ сведений о психологическом благополучии работников медицинских организаций; использование результатов оценки управленческой компетентности при формировании резерва руководителей медицинских организаций и при решении кадрового назначения на руководящие должности.

На уровне образовательных организаций следует усилить формирование и развитие управленческих компетенций при реализации программ профессионального медицинского образования; надлежит проводить оценку управленческой компетентности обучающихся; подобает представлять работнику и работодателю аналитические отчеты, содержащие результаты оценки и индивидуальные рекомендации профессионального развития.

Научным организациям актуально продолжить исследования психологического благополучия работников отрасли здравоохранения с целью выявления факторов влияния и обоснования мероприятий, направленных на профилактику профессионального выгорания; факторов, влияющих на объективность обратной связи в системе оценок персонала; взаимосвязи гибких навыков с параметрами работы, с социально-гигиеническими характеристиками оцениваемых, с психологическим благополучием работника; валидации инструментов оценки гибких навыков.

Полученные результаты необходимо использовать в учебном процессе дополнительного профессионального образования по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье».

Методологию проведения оценок навыков лидерства и навыков управления конфликтами с помощью стандартизированных инструментов автору следует оформить в виде учебно-методического пособия.



### **Замечания по работе.**

Замечаний к диссертационной работе нет.

В процессе ознакомления с рукописью возникло несколько вопросов к автору, которые носят уточняющий характер и не снижают научного уровня работы:

1. Делаете ли Вы разницу между управленческими компетенциями и гибкими навыками?
2. Почему полученные данные о дискриминации женщин в вопросах карьерного роста не сформулированы в выводах?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационное исследование Яроцкого Сергея Юрьевича на тему: «Совершенствование оценки управленческих компетенций заведующих клиническими отделениями медицинских организаций», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по валидации инструментов оценки гибких навыков, имеющей важное значение для повышения управленческой компетентности кадров, работающих в системе общественного здравоохранения, в том числе заведующих клиническими отделениями медицинских организаций.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, п.2.2 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН (протокол №УС-12 от 03.07.2023), а ее автор, Яроцкий Сергей Юрьевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по

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

Отзыв подготовлен доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России Сон Ириной Михайловной.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 20 от «11» октября 2023 года).

**Председательствующий на заседании:**

Профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук (3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессор

Сон Ирина Михайловна

*Подпись профессора Сон И.М. удостоверяю*

Ученый секретарь  
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор



Чеботарева Татьяна Александровна

125993, Москва, ул. Баррикадная, д.2/3, стр.1 тел.: (499)252-21-04, e-mail: [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru), <http://www.rmapo.ru/>