



УЧЕБНО-НАУЧЕН ЦЕНТЪР
„ИКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ“

КАТЕДРА
„ИКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ“

АВТОРЕФЕРАТ

КЪМ ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

НА ГУЛБАНУ ТУРМАХАНОВА ДОСБЕРДИЕВА

НА ТЕМА:

**„МЕТОДОЛОГИЯ ЗА ПОВИШАВАНЕ НА ЕФЕКТИВНОСТТА
НА МЕНИДЖМЪНТА В СТОМАТОЛОГИЧНИТЕ КЛИНИКИ В
КАЗАХСТАН“**

**ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНАТА И НАУЧНА СТЕПЕН „ДОКТОР“,
ОБЛАСТ НА ВИСШЕТО ОБРАЗОВАНИЕ 3. „СОЦИАЛНИ, СТОПАНСКИ И ПРАВНИ
НАУКИ“, ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ 3.7. „АДМИНИСТРАЦИЯ И
УПРАВЛЕНИЕ“,
ДОКТОРСКА ПРОГРАМА „АДМИНИСТРАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ ИЗВЪН
СФЕРАТА НА МАТЕРИАЛНОТО“**

**Научни ръководители: проф. д-р Атанас Лъондев ВУСИ – Пловдив
Спича Инесса проф. доктор на икон. науки**

ПЛОВДИВ, 2024 г.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования

Стоматология является одним из наиболее востребованных видов медицинской деятельности вследствие высокой распространенности стоматологических заболеваний.

Государственные стоматологические организации оказывают стоматологическую помощь в рамках государственных гарантий. Государство финансирует оказание бесплатной стоматологической помощи социально незащищенному населению - детям до 18-ти лет, пенсионерам, инвалидам, малоимущим. В настоящее время число государственных стоматологических организаций в Казахстане составляет менее 10%.

Увеличение количества частных стоматологических организаций создает условия для роста конкуренции. При этом внедрение новых технологий лечения и постоянное повышение качества стоматологических услуг в частном секторе помогают выживать в конкурентной среде.

Как правило, частные стоматологические клиники имеют более высокую эффективность управления по сравнению с государственными, что объясняется необходимостью снижения затрат и большей ориентированностью на клиентов.

В этих условиях особую актуальность приобретает проблема повышения эффективности управления в государственных стоматологических организациях.

Цель исследования:

Разработка методологии для совершенствования управления в государственных стоматологических клиниках, способствующей улучшению доступности, качества и безопасности стоматологической помощи.

Задачи исследования:

1. Изучить международный и отечественный опыт управления, а также управленческие механизмы повышения эффективности деятельности медицинских организаций в современных условиях.
2. Определить факторы, влияющие на качество и эффективность управления. Разработать методологические подходы к оценке системы управления государственной стоматологической организацией.
3. Провести анализ и оценку функциональной модели управления в государственных стоматологических поликлиниках (гг. Алматы, Шымкент, Тараз).
4. Изучить удовлетворенность населения качеством стоматологической помощи; удовлетворенность работников стоматологических организаций условиями труда; оценить уровень управленческих компетенций руководителей разного уровня в государственных стоматологических организациях.
5. Разработать методологию эффективного управления в государственных стоматологических поликлиниках.

Методы исследования: библиографический, элементы метода контент-анализа, социологический (метод фокус-групп, анкетирование), статистический, обобщающий анализ.

Научная новизна результатов исследования

1. Проведен анализ теории менеджмента и разработаны новые направления менеджмента для стоматологических поликлиник.
2. Разработана дефиниция технологии улучшения процесса управления в стоматологических поликлиниках, которая включает: анализ, планирование, координацию, мотивацию и контроль ресурсов с целью удовлетворения потребности в стоматологических услугах.
3. Разработана методология повышения эффективности управленческого процесса в государственных стоматологических клиниках.
4. Разработана система оценки моделей управления в государственных стоматологических клиниках с применением различных методик.

5. Модифицирована модель управления в стоматологических поликлиниках.

Гипотеза исследования

Используемые модели управления стоматологической клиникой, не в полной мере являются эффективными в силу влияния множества факторов: организационных, правовых, социальных, экономических, технологических и человеческих.

Изучение процесса управления и анализ существующих проблем в предоставлении качественных услуг дает возможность разработать новую модель улучшения менеджмента в государственных стоматологических клиниках.

Научные положения, выносимые на защиту

1. Выявление приоритетных проблем в управлении и определение целей для повышения эффективности менеджмента основано на результатах комплексной самооценки и системного анализа.
2. Методология повышения эффективности управления стоматологической государственной клиникой как целостной системой заключается в постоянном улучшении функционирования связанных с ней подсистем.
3. Мониторинг индикаторов результативности менеджмента обеспечивает устойчивость системы управления и способствует улучшению показателей деятельности организации.

Апробация работы.

Основные положения и результаты работы доложены и обсуждены на научно-практических конференциях и совещаниях.

По результатам исследования опубликовано 15 научных работ.

Личный вклад автора. Автором самостоятельно разработаны цель, задачи, программа и методика исследования, проведен аналитический обзор отечественных и зарубежных научных публикаций, и нормативных актов по изучаемой проблеме. Самостоятельно проведен сбор и анализ материалов исследования, его статистическая обработка, формулирование выводов и предложений.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 51345 – «Управление предпринимательской деятельностью». Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, изложенных на 203 страницах и приложений на 1 странице. Работа иллюстрирована 30 таблицами, 23 рисунками. Список литературы включает в себя 211 источников, в том числе 79 - на иностранном языке.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении раскрывается актуальность исследования, формулируется цель исследования, его задачи, раскрывается научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор теории по менеджменту медицинских учреждений, проанализировано становление менеджмента как науки, изучен зарубежный и отечественный опыт управления медицинскими организациями и механизмов повышения эффективности деятельности медицинских организаций в современных условиях, а также описан

Во второй главе описаны программа и методы исследования, определены базы исследования (государственные стоматологические клиники гг. Алматы, Шымкент, Тараз) и период исследования - с 2016 по 2018 гг.

Предмет исследования: методология повышения эффективности менеджмента в государственных стоматологических поликлиниках.

Объект исследования: эффективность менеджмента в государственных стоматологических организациях.

Программа исследования включала четыре этапа – таблица 1

Таблица 1

Программа исследования

На первом этапе был проведен теоретический анализ исследуемой темы с использованием библиографического метода и элементов контент-анализа. Изучен мировой и отечественный опыт оценки качества управления медицинской организацией, а также проведен анализ механизмов повышения эффективности деятельности медицинских организаций в современных условиях. В рамках литературного обзора проведен углубленный анализ отечественных публикаций, публикаций стран СНГ и зарубежных источников по таким проблемам, как: оценка и совершенствование менеджмента здравоохранения, основные управленческие механизмы повышения эффективности деятельности. В подготовке литературного обзора были использованы систематические обзоры Кокрановской библиотеки, базы данных MEDLINE, PubMed, EMBASE, также была изучена нормативно-законодательная база Республики Казахстан по вопросам совершенствования менеджмента здравоохранения.

На втором этапе исследования был сделан обзор реальной ситуации по исследуемой проблеме в Казахстане: проведена оценка качества управления государственной стоматологической организацией методом социологического опроса руководителей (главные врачи, заместители главных врачей, заведующие отделениями, главные и старшие медицинские сестры, главные бухгалтеры), а также врачей и медицинских сестер. Также нами была проведена оценка уровня управленческих компетенций у руководителей стоматологических организаций. В опросе приняли участие 36 руководителей разного уровня – от главных врачей до руководителей служб. Изучались половозрастной состав менеджеров, стаж работы в должности руководителя, профессиональная подготовка, дополнительное образование в сфере управления, результаты самооценки навыков руководства и пр. Характеристика руководителей стоматологических организаций: женщины составили 83% (n=30), мужчины 17% (n=6). Распределение по занимаемым должностям - главные врачи и заместители – 22%, заведующие отделениями – 34%, главные и старшие медицинские сестры – 11%, главные бухгалтеры и экономисты – 33%. Средний возраст менеджеров 46 лет. Стаж практической работы 23,1 лет. Стаж в должности руководителя 8,8 лет. Социологический опрос руководителей стоматологических организаций проводился методом анонимного анкетирования и интервьюирования. Анкета для руководителей состояла из двух блоков: паспортной части и специальной. Нами был использован опросник «Эффективный менеджер» (Вудкок М., Фрэнсис Д., 1991: 320). Менеджеры самостоятельно оценивали

уровень своих управленческих компетенций по психометрической 5-позиционной шкале Лайкерта. Оценки выражались в категориях согласия: от 1-полностью согласен, до 5-полностью не согласен. Коэффициент внутренней согласованности Альфа-Кронбаха составил 0,9.

В рамках оценки качества управления человеческими ресурсами проведен количественный и качественный анализ кадрового состава по таким индикаторам, как: укомплектованность кадрами, текучесть кадров, коэффициент совместительства, возрастно-половой состав, наличие квалификационных категорий (в динамике за 2016-2018 гг.) на основании данных отчетных форм №17. Результаты деятельности клиник за исследуемый период были проанализированы на основании форм годовой отчетности государственных стоматологических клиник (форма №30).

Нами было проведено анкетирование сотрудников стоматологических клиник, для этого был использован 36-пунктовый «Опросник удовлетворенности работой» (Job Satisfaction Survey, JSS), составленный Spector P.E. Опросник измеряет удовлетворенность такими аспектами работы как: зарплата, продвижение, руководство, характер работы, информирование и пр. Данный опросник был адаптирован под задачи исследования (Spector P.E., 1985: 693-713).

На третьем этапе выявлены факторы, влияющие на качество управления государственными стоматологическими организациями.

Также в качестве вспомогательного инструмента оценки качества управления была изучена удовлетворенность пациентов качеством стоматологической помощи, оказываемой в государственных стоматологических организациях.

Для оценки удовлетворенности пациентов качеством стоматологических услуг был проведен одномоментный анонимный опрос (анкетирование) пациентов по разработанной анкете. В опросе приняли участие 400 пациентов. Ввиду того, что в государственных стоматологических организациях помощь, главным образом оказывается детям и социально-уязвимым группам населения, контингент респондентов включал лиц пожилого возраста, беременных, а также малоимущих.

Анкета опроса пациентов стоматологических клиник включала 39 вопросов. Были изучены социально-демографические характеристики респондентов, а в специальной части анкеты содержались вопросы, касающиеся удовлетворенности пациентов качеством, доступностью и безопасностью стоматологической помощи.

В рамках данного исследования изучалась медицинская (стоматологическая) активность респондентов, возможности записи на прием к врачу, выбора врача, удобство времени приема.

При изучении удовлетворенности пациентов стоматологических государственных организаций условиями ожидания приема, мы опрашивали их о наличии мест ожидания, туалетов, питьевой воды, чистоты помещения для ожидания, длительности ожидания.

Комфортность условий пребывания в клинике оценивалась как хорошая, средняя и плохая, по таким параметрам, как санитарно-гигиеническое состояние, вентиляция, наличие кушеток и стульев в местах ожидания, обустройство детских уголков, журналы и напитки для пациентов, дружелюбие и внимательность персонала и пр.

Работу врача-стоматолога и медицинской сестры участники исследования оценивали по 5-бальной шкале, согласно следующей градации: 1 – крайне плохо, 2 – плохо, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично. При этом, для оценки работы врачей учитывались такие критерии, как вежливость и внимательность, искреннее желание помочь пациенту, заинтересованность в результатах лечения, объяснение назначенных процедур, рекомендации по дальнейшему лечению или профилактике заболеваний полости рта. Критериями оценки работы медицинской сестры были: вежливость и внимательность, обеспечение комфортного положения пациента в кресле, своевременность подготовки рабочего места, инструментария, качество заполнения документов.

Лояльность пациентов измерялась по результатам ответов на вопрос об их готовности рекомендовать данную клинику своим знакомым и родственникам (Андреев А.Г., 2003: 1658).

Также изучались вопросы, касающиеся внедрения пациент-ориентированного подхода в государственных стоматологических клиниках, такие, как вовлечение пациента в процесс лечения, информирование пациента, мотивирование на профилактику и т.д.

Несмотря на то, что удовлетворенность пациента – это чисто субъективная оценка, было предложено пациентам оценить качество и объем стоматологической помощи, дать предложения по улучшению деятельности стоматологической клиники.

На четвертом этапе на основании обобщения результатов исследования были разработаны методологические подходы к оценке системы управления и рекомендации по улучшению эффективности управленческого процесса в государственных стоматологических организациях. Разработаны методологические подходы к оценке функциональной модели управления государственных стоматологических клиник и выявлены факторы, влияющие на качество управления. Изучена удовлетворенность населения качеством стоматологической помощи в государственных стоматологических организациях.

Для реализации поставленной задачи разработаны методологические подходы к оценке качества управления государственной стоматологической организацией, проведены анализ и оценка существующей функциональной модели управления (гг. Алматы, Шымкент, Тараз). В соответствии со стандартом ISO 9001:2015 принципами менеджмента качества являются:

- ориентация на потребителя;
- лидерство;
- процессный подход;

- улучшение;
- принятие решений на основе достоверных данных;
- менеджмент взаимоотношений.

Функциональная оценка системы менеджмента проводилась нами по следующим составляющим:

- миссия организации,
- ресурсы, инфраструктура, рабочая среда, коммуникация, компетентность, документированная информация,
- деятельность (планирование, коммуникации с потребителями, требования к продукции и услугам и пр.)
- оценка показателей деятельности (удовлетворенность потребителей, внутренний аудит и пр.)
- улучшение (несоответствия и корректирующие действия, постоянное улучшение).

В соответствии с этими составляющими были использованы методы оценки функциональной модели управления Д. Маслова, П. Ватсон и Н. Чилиши (2005: 24-28).

Проверка на нормальность распределения признака осуществлялась с помощью описательной статистики, графически и статистического критерия Шапиро-Уилка (для небольших выборок).

Для проверки гипотезы о значимости различий между частотами, а также взаимосвязи между качественными переменными, измеряемыми на номинальной и порядковой шкалах, использовался χ^2 Пирсона.

Доверительные интервалы для частот и долей рассчитывались по методу Уилсона с помощью онлайн-калькулятора *Wassar Stats: Web Site for Statistical Computation* (<http://faculty.vassar.edu/lowry/prop1.html>).

Для оценки силы взаимосвязи между номинальными переменными применялся критерий V Крамера (для многопольных таблиц).

Критический уровень значимости p при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимался равным или менее 0,05.

Статистическая обработка данных была проведена с использованием пакета прикладных статистических программ SPSS.

В третьей главе 3 представлен анализ системы менеджмента в государственных стоматологических организациях. Проведена оценка функциональной модели управления в государственных стоматологических поликлиниках по методикам, предложенным П. Ватсон, Н. Чилиши и Д. Масловым – таблицы 2,3

Таблица 2 Балльная оценки функциональной модели менеджмента по П. Ватсон, Н. Чилиши (руководители)

| Функция управления | Максимальная оценка с учетом весового коэффициента, балл | Фактическая оценка с учетом весового коэффициента, балл |
|--------------------|--|---|
| Планирование | 20 | 15 |
| Организация | 20 | 14 |
| Мотивация | 20 | 14 |
| Коммуникация | 20 | 15 |
| Контроль | 20 | 14,5 |
| ИТОГО | 100 | 72,5 |

Как видно из таблицы 2 суммарная фактическая оценка функциональной оценки управления составила 72,5 балла (при максимально возможных 100 баллах). Самые низкие баллы отмечены по разделу «мотивация», «контроль» и «организация». Представляют также интерес результаты оценки менеджмента, полученные по методу Д.Маслова – таблица 3

Таблица 3 Оценка функциональной системы менеджмента руководителями и сотрудниками стоматологических организаций

| Вопрос | Средняя оценка руководителей | Средняя оценка рядовых сотрудников |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| Планирование/прогнозирование | 14,2 | 11,7 |
| Организация | 17,1 | 14,6 |
| Мотивация | 13,8 | 11,8 |
| Контроль | 12 | 11,5 |
| Координация/Коммуникация | 15,9 | 11,9 |

Как видно из таблицы 3, самые низкие показатели оценки руководители отметили по управленческим функциям «контроль» и «мотивация». Сотрудники ниже всего оценили функции «контроль, планирование и мотивация». Имеющаяся значительная разница в оценках руководителей и рядовых сотрудников может свидетельствовать о недостаточной координации управления. Таким образом, результаты оценки функциональной модели управления, полученные с использованием описанных методов, вполне сопоставимы между собой и позволили сделать вывод о необходимости улучшения работы по этим направлениям. Двусторонняя оценка системы менеджмента позволила нам определить, насколько соответствует представление руководителей и работников о существующей ситуации и вычислит коэффициент адекватности менеджмента по формуле:

$$K(AM) = \frac{I_{\text{к}} - I_{\text{раб}}}{4}, \text{ где}$$

$K(AM)$ – коэффициент адекватности менеджмента;

$I_{\text{рук}}$ – средняя оценка руководителей

$I_{\text{раб}}$ – средняя оценка работников

4 – максимально возможная оценка

Анализ адекватности менеджмента проведен по каждой оцененной управленческой функции и представлен на рисунке 1.

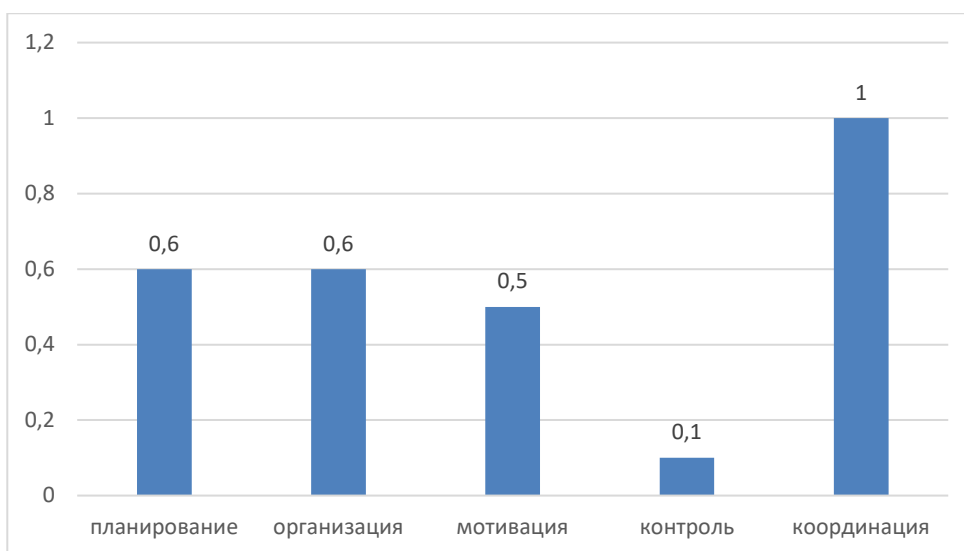


Рисунок 1 – Оценка адекватности менеджмента в стоматологических организациях

Как видно из рисунка практически по всем категориям менеджмента имелись значительные расхождения в оценках руководителей и работников ($0,1 < 1$). Это означает, что руководству стоматологических организаций приходится сталкиваться со значительным сопротивлением при реализации управленческих решений, а большая часть преобразований, инициируемых руководством, может оказаться неэффективной.

Только в оценке функции контроля расхождения минимальные. Можно предположить, что управленческие решения воспринимаются адекватно, руководители и коллектив придерживаются одинаковых принципов в работе (Сунгурова Е.А., Чагаева Н.В., 2016: 53).

Таким образом, первоочередными задачами руководства стоматологических организаций, по нашему мнению являются:

- выявление и анализ причин несоответствия,
- установление более тесного взаимодействия с коллективом,
- укрепление корпоративной культуры.

Анализ факторов, влияющих на качество управления государственными стоматологическими организациями был проведен по двум направлениям: документирование и информационное сопровождение пациентов и

управление кадрами стоматологической клиники. В качестве индикаторов мы использовали следующие: показатель текучести кадров (врачей, медсестер и немедицинского персонала), эффективность отбора кадров на собеседование, удовлетворенность работников, осуществление прогноза кадровых ресурсов, подготовка кадрового резерва, наличие стандартизированных операционных процедур, наличие программы по развитию корпоративной культуры. Несмотря на низкие показатели текучести кадров, проведенное исследование позволило установить недостаточную эффективность деятельности кадровых служб по стратегическим направлениям (кадровая политика, используемые HR технологии и управление трудовыми отношениями). Для изучения используемых технологий найма и мотивации кадровых ресурсов нами было проведено исследование по типу фокус группы, в которую вошли руководители кадровых служб стоматологических организаций. Результаты представлены на рисунке 2



Рисунок 2 – Источники набора персонала по результатам опроса руководителей кадровых служб

Таким образом, главными источниками найма персонала являются: публикация в бесплатных интернет-порталах и периодических изданиях информации об имеющихся вакансиях, на которые кандидаты сами присылают свои резюме. В меньшей степени используется набор персонала

по рекомендациям (78%) и участие руководителей организаций в ярмарках вакансий, которые проводят учебные заведения (67%).

Изучение ведения медицинской документации показало, что ни в одной государственной стоматологической клинике не имелось необходимого полного набора документов: информированное согласие пациентов на все виды медицинских вмешательств, памятки для пациентов с рекомендациями после лечения, предупреждение о возможном дискомфорте во время/после лечения и т.п. Более того, при экспертизе амбулаторных карт нами были обнаружены следующие упущения и недостатки: неполный анамнез, отсутствие данных о перенесенных заболеваниях, их осложнениях и факторах риска (в 100%); отсутствие практических рекомендаций пациенту после лечения (в 40%); отсутствие диагноза на титульном листе по МКБ 10 (в 80%).

В связи с этим рекомендовано создать компьютерную базу прикрепленных пациентов клиники, что позволит сэкономить время и предотвратить потерю данных, что поможет стоматологу правильно следить за здоровьем пациента. Также подобная база данных может помочь менеджеру принять точное решение по тому или иному вопросу.

Кроме того в третьей главе представлены результаты анкетирования пациентов по удовлетворенности качеством стоматологической помощи, а также показатели структуры стоматологической заболеваемости. Установлено, что на первом месте в структуре стоматологической заболеваемости находится кариес (в т.ч. глубокий) – 59,6%, на втором месте – пульпиты – 36,7%, на третьем месте – периодонтиты 3%.

В 2018 г. по данным статистической отчетности 39% пациентов обратились по поводу получения экстренной стоматологической помощи. По поводу получения плановой помощи обратились 25,5%, за профилактической помощью обратились 23,2%, с целью протезирования 12,2%.

Для изучения удовлетворенности населения качеством стоматологической помощи была разработана соответствующая анкета. Всего методом случайного отбора было опрошено 400 человек, из них 40,8% (n=163)

– мужчины, 59,2% (n=237) – женщины. Результаты анкетирования показали, что подавляющее большинство (более 90%) пациентов удовлетворены результатами обращения/лечения в стоматологическую клинику, 3,6% оценили качество помощи как низкое. Анализ причин неудовлетворенности оказанием стоматологической помощи позволил установить, что основными причинами являются: излишняя поспешность врача на приеме (12%), недостаточное внимание (37,9%) и нетактичное отношение к пациенту (13,3%).

1,5% респондентов имели осложнения после оказания стоматологической помощи. В рамках данного исследования пациентам было предложено оценить работу врачей-стоматологов по таким критериям, как вежливость и внимательность, искреннее желание помочь пациенту, заинтересованность в результатах лечения, объяснение назначенных процедур, рекомендации по дальнейшему лечению или профилактике заболеваний полости рта. Оценку «отлично» за вежливость и внимательность выставили 77,5% (n=310) респондентов, на «хорошо» вежливость врачей оценили 22,5% (n=90) участников исследования. Санитарно-гигиеническое состояние поликлиники 92% опрошенных пациентов оценили, как «хорошее» и 8% как «удовлетворительное». При использовании пациентами предварительной записи по телефону максимальное ожидание приема врача составило от 1-го до 3-х дней (75% пациентов), 18,3% пациентов ответили, что ожидали более 3-х дней. 98,8% (n=395) опрошенных отметили, что в регистратуре клиники к ним отнеслись внимательно. Только 1,3% (n=5) респондентов указали на безразличное отношение в регистратуре поликлиники.

Важно отметить неудовлетворительное состояние сайтов поликлиник, менее половины респондентов удовлетворены качеством и полнотой информации, представленной на сайтах.

Интерес представляют предложения пациентов по улучшению работы стоматологических клиник.

Лидируют следующие предложения: повышение квалификации врача – 31,5% и улучшение оснащения клиники – 25%. Сделать более удобным для пациентов время приема отметили 12,3%, пересмотреть и расширить систему скидок и льгот предложили 12% опрошенных, улучшить коммуникативные навыки медицинского персонала – 7,5%.

Проведенный опрос пациентов показал довольно высокий уровень удовлетворенности. Однако нельзя забывать, что основным мотивом обращения в государственную стоматологическую поликлинику является бесплатность услуг, а не их качество.

В 4 главе нами представлена методология повышения качества и эффективности менеджмента в государственных стоматологических организациях. В рамках исследования также проведена оценка удовлетворенности врачей-стоматологов и среднего медицинского персонала условиями труда. Всего было опрошено 150 врачей и 120 медицинских сестер. За основу взят 36-пунктовый «Опросник удовлетворенности работой», адаптированный под задачи нашего исследования. Результаты опроса врачей и медицинских сестер позволили сделать следующие выводы:

- 77% опрошенных врачей и медицинских сестер в той или иной степени удовлетворены своим трудом, 10% не удовлетворены и затруднились ответить 13%;

- полностью удовлетворены оплатой труда 55% врачей и медсестер; скорее удовлетворены 15%, не удовлетворены 7%. На удовлетворённость работой оказывают влияние, в основном, внешние факторы (оплата, оснащённость рабочих мест, обеспеченность необходимой документацией);

- 24,6% опрошенных врачей и медсестер отметили, что работают по совместительству на 1,5 и на 1,25 ставки;

- основная деятельность (работа с пациентами на приеме, оформление документации, консультации и беседы с пациентами и т.п.) занимает у врача 85%, времени, отведенного на амбулаторный прием;

- 83% опрошенных врачей и медсестер удовлетворены физическими условиями труда,

- 91% опрошенных врачей и медицинских сестер сталкивались на работе с психосоциальными рисками.

- 54% врачей и медицинских сестер считали, что организации полностью обеспечивали безопасность рабочей среды. 44% считали, что «скорее обеспечивали» и затруднились ответить 2%.

- большинство опрошенных врачей и медицинских сестер (91%) считали морально психологический климат на работе удовлетворительным, 7% очень хорошим.

- 72,8% опрошенных врачей и медсестер считали, что организации оказывали определенную социальную поддержку своим работникам. 27,2% опрошенных так не считали.

- 46,4% врачей и медицинских сестер повышали свою квалификацию на различных семинарах и тренингах за пятилетний период за счет организаций. 39,2% респондентов не смогли пройти обучение ввиду недостаточного стажа работы. 14,3% не указали причину не прохождения обучения;

- 85,4% опрошенных врачей и медицинских сестер считали, что в их организациях соблюдаются этические нормы. 10,6% затруднились ответить;

Установлены статистически значимые связи между удовлетворенностью работой и оплатой труда (0,9), обеспеченностью нормативными документами (0,8) и оснащенностью рабочего места (0,7). Взаимосвязи средней силы установлены между удовлетворённостью работой и условиями труда (0,5), а также существующей нагрузкой (0,4). Слабые связи с удовлетворённостью работой имели такие факторы рабочей среды, как наличие социальной поддержки со стороны организации (0,3), возможность повышения квалификации за счет организации (0,2) и физические условия труда (0,1).

Установлена высокой силы связь между качеством работы и морально-психологическим климатом в коллективе (0,8).

Результаты ранжирования различных факторов рабочей среды показали, что наибольшее значение имеют заработная плата (5 ранг) и условия труда (4 ранг). На втором месте по значимости респонденты отметили взаимоотношения в коллективе (3 ранг). Наименьшее значение имеет организационная культура (1 ранг).

Нами также проведена оценка управленческих компетенций руководителей стоматологических организаций. Всего в опросе приняли участие 36 руководителей различного уровня (главные врачи/директоры, заместители главных врачей, заведующие отделениями, главные бухгалтеры и экономисты, главные и старшие медицинские сестры). Опрос проводился анонимно, сплошным методом по разработанной анкете. 55% респондентов считают самым важным личным качеством руководителя «требовательность», 25% отметили такое качество, как «профессионализм». Для 65% респондентов характерным является принятие решений после предварительного согласования с вышестоящим руководителем, 25% принимают решения самостоятельно, полагаясь на свои знания и имеющуюся информацию. 85% респондентов удовлетворены качеством работы своих подчиненных, 5% респондентов не удовлетворены. Делегируют выполнение рутинной работы 75% опрошенных, 15% предпочитают всю работу выполнять сами. Только 22% руководителей проходили дополнительное обучение по менеджменту, 75% опрошенных руководителей в качестве причины отсутствия обучения назвали загруженность на работе. 65% руководителей удовлетворены своей квалификацией в области менеджмента. На вопрос о том, в каких областях управления хотелось улучшить свою подготовку (лидерство, управление качеством, бизнес-планирование, управление персоналом) ответы распределились практически равномерно.

Для оценки управленческих навыков применялась психометрическая 5-позиционная шкала Лайкерта. Респонденты самостоятельно анализировали свои управленческие компетенции по следующим факторам: способность управлять собой, навыки решения проблем, высокая способности влиять на

окружающих, коммуникабельность, терпимость к подчиненным и заинтересованность в качестве работы, наличие четких личных целей и установок, навыки решения проблем, способность руководить людьми, умение обучать и развивать подчиненных, ответственность за свои поступки, способность формировать и развивать эффективные рабочие группы.

Ранговая оценка позволили сделать следующие выводы: для менеджеров характерны:

- высокая ответственность (10 ранговое место),
- четкие личные ценности и установки (9 ранговое место),
- умение наладить групповую работу (8 ранговое место),
- умение руководить людьми (7 ранговое место).

В меньшей степени опрошенные руководители понимают особенности управленческого труда (1 ранговое место), заинтересованы в повышении своего потенциала (2 ранговое место), способны влиять на окружающих (3 ранговое место).

Для разработки методологии улучшения качества управления нами проведен тщательный анализ нескольких подходов: процессного, ситуативного и системного. Оценка системы управления включает четыре блока: выявление несоответствий, определение цели для улучшения; необходимые ресурсы; оценка ситуации; оценка эффективности управления с точки зрения достижения целей. Для выявления приоритетных проблем в управлении используются различные методы: самооценка, внутренний аудит, социологические методы (анкетирование, опросы), анализ статистической и финансовой отчетности; анализ жалоб; внешняя оценка (аккредитация, бенчмаркинг). Далее формулируются цели для улучшения и составляется календарный план. Затем оцениваются необходимые ресурсы, проводится мониторинг и оценка достижения результатов.

Как показало наше исследование в управлении стоматологическими организациями имеются серьезные проблемы по всем четырем блокам. В частности, стратегический план управления рисками и непрерывного

повышения качества разработан без конкретных индикаторов оценки, сформулирован расплывчато, не определены краткосрочные и среднесрочные цели. Руководство фактически не планирует конкретные ресурсы для реализации стратегических задач. Фактически не проводится ежеквартальный мониторинг мероприятий выполнения годового плана и индикаторов задач. Не планируются ресурсы организации для достижения краткосрочных и среднесрочных целей. Выявленные недостатки позволили разработать комплекс корректирующих мероприятий. Например, проводить обучение руководителей всех уровней для улучшения их управленческих компетенций. Общеизвестно, что главными факторами эффективного функционирования стоматологических организаций являются: совершенствование организационной структуры, адекватное кадровое обеспечение; стандартизации и внедрение инноваций. Существующие модели опираются, в основном, на стандартизацию (протоколы ведения больных, стандарты медицинской помощи), а также на методы контроля и оценки качества медицинской помощи. Однако несмотря на внедрение стандартов ISO9000 их применение в стоматологических организациях не отработано и фактически не реализуется.

На первом этапе мы попытались провести анализ системы менеджмента и определить несоответствия («слабые звенья цепи»). Были определены ключевые проблемы менеджмента, характерные в той или иной степени для всех изученных медицинских организаций:

- слабое взаимодействие с коллективом,
- несовершенство организационной культуры,
- низкое качество документирования,
- неэффективная стратегия управления кадрами,
- несовершенство перспективного планирования и прогнозирования,
- низкая координация,
- слабая мотивация сотрудников.

Такая аморфная система управления приводит к разобщенности и не слабой координации управленческих процессов. В то же время были выявлены преимущества государственных поликлиник, например, постоянство коллектива (низкая текучесть кадров), довольно высокое качество оказываемой помощи и степень удовлетворенности пациентов.

В принципе, система управления медицинской организацией, состоит из подсистем: стратегический менеджмент, менеджмент человеческих ресурсов, финансовый менеджмент, информационный менеджмент, менеджмент качества, этический менеджмент. Предлагаемая нами методология менеджмента, как уже было сказано, в основе имеет системный подход, но предполагает использование элементов процессного и ситуативного подходов. В качестве базовой основы приняты стандарты качества ISO 9001. Кроме того, используется известный цикл PDCA, единые принципы качественного менеджмента: лидерство, вовлеченность всего персонала и непрерывное улучшение деятельности, коллегиальное принятия решений на основе достоверной информации и т.п.

Построение эффективной системы управления должно включать:

- 1) моделирование и документирование управленческих процессов,
- 2) внедрение системы мотивации, ориентированной на результат,
- 3) внедрение стандартов СМК (ISO 2009),
- 4) обучение.

Для каждой подсистемы менеджмента нами были определены области для улучшения, требования к персоналу, рекомендации для разработки индикаторов мониторинга и оценки, проведения внутреннего аудита.

Методология повышения эффективности управления должна включать:

- 1) Принципы, условия, приоритеты.
- 2) Принципы построения структуры и типа управления.
- 3) Процедуры постановки задач, принятия и анализа реализации решений.
- 4) Методы и способы управления.
- 5) Критерии результативности и эффективности.

Выбор подхода зависит от размера организации, сложности деятельности, типа руководства, внешней среды ресурсов, стратегических целей. Как уже упоминалось ранее, наиболее правильным, мы считаем выбор интегрированного подхода (процессный, системный, функциональный). Объясняется это следующими причинами:

1) Функциональный подход позволяет сформировать определенную управленческую структуру и отработать взаимодействие управленческих функций. Как показало исследование, в стоматологических организациях сложилась определенная управленческая структура, но взаимодействие управленческих функций слабое, нескоординированное.

2) Процессный подход целесообразно применять в зрелых организациях с довольно высокой управленческой культурой и в условиях нестабильной внешней среды. Т.е. по мере развития организации произойдет усложнение организационной структуры и распределение ответственности за качество услуги между структурными подразделениями. В условиях дальнейшего нарастания конкуренции применение процессного подхода целесообразно.

3) Системный подход может быть применен после достижения высокого уровня управленческой культуры в условиях нестабильности внешней среды и конкуренции.

Выбор технологии (процесса) управления, т.е. совокупности процедур, методов, инструментов управления, которые направлены на реализацию управленческих функций и достижение целей организации. Технологический процесс схематично можно представить в виде последовательных этапов:

1 этап – выявление приоритетных проблем по каждой управленческой функции: планирование, организация, контроль, мотивация, коммуникация. На этом же этапе необходимо провести анализ альтернатив (прогноз развития в случае бездействия).

2 этап – определение целей для улучшения по каждой из управленческих функций и критериев оценки достижения.

3 этап – определение ресурсов (людские, информационные, финансовые и пр.), сроков, распределение ответственности и полномочий.

4 этап – воздействие на объект и постоянный мониторинг.

5 этап – оценка достигнутых результатов в соответствии с целями, выявление и анализ причин отклонения.

Общей парадигмой методологии улучшения эффективности менеджмента является клиент ориентированная стоматологическая помощь, отвечающая миссии организации – удовлетворение потребности населения в качественной и безопасной медицинской помощи. Обоснование выбора интегрированного подхода (сочетание функционального и процессного) представлено нами выше. Структурно методология состоит из последовательных и связанных между собой этапов. Важно отметить, что несмотря на принципиально общую методологическую концепцию, для каждой организации необходимо разрабатывать свою систему улучшения менеджмента в соответствии с уникальными особенностями, ресурсами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях ограничения доступности стоматологической помощи особую актуальность имеет проблема эффективности управления в государственных стоматологических организациях.

Наиболее эффективным подходом к совершенствованию управления медицинских организаций является интегрированный подход, позволяющий выработать более адекватные и полезные механизмы для каждой медицинской организации.

Для эффективного управления организацией как системой необходима комплексная, многосторонняя информация, которую можно получить с помощью самооценки, результатов анкетирования, применения индикаторов основной деятельности.

Структурно методология состоит из последовательных и связанных между собой этапов: выявление приоритетных проблем, определение целей

для улучшения, выбор критериев и ресурсов, анализ альтернатив, внедрение изменений и оценка достигнутых результатов.

Несмотря на принципиально общую методологическую концепцию, для каждой организации необходимо разрабатывать свою систему улучшения менеджмента в соответствии с уникальными особенностями, ресурсами, уровнем организационной культуры, стилем руководства, целями и задачами.

РЕКОМЕНДАЦИИ

| Что надо делать | Кто должен делать | Результат |
|---|---|--|
| Совершенствовать управленческие компетенции руководителей стоматологических организаций | Кадровые службы планируют обучение руководителей всех уровней | Трансформация функций администратора эффективному менеджеру от к |
| Перестроить работу кадровых служб | Руководители стоматологических организаций | Более тесное взаимодействие с коллективом и повышение организационной культуры организации |
| Улучшать условия труда, внедрять дифференцированную оплату по результатам труда, разработать мотивационную политику с системой материального и нематериального стимулирования | Руководители стоматологических организаций (главврачи, заместители, зав. отделениями, службы внутреннего аудита, экономисты, бухгалтеры) | Повышение мотивации работников и улучшению результатов труда |
| Повышать организационную культуру | Руководители стоматологических организаций (главные врачи, заместители, зав. отделениями, службы внутреннего аудита) при взаимодействии с заинтересованными сторонами | Повышение мотивации работников и удовлетворенности пациентов |

Список работ, опубликованных по теме диссертации

| | | |
|----|---|-----------------|
| 1 | «Совершенствование менеджмента в стоматологических клиниках Казахстана», Business Environment 5th International Scientific Practical Conference "Business Environment" 1/12/2017, Business Competence Centre, ISMA University, Lomonosova 1, VII, Riga, Latvia | доклад |
| 2 | «Развитие менеджмента в организации стоматологических услуг в Республике Казахстан». Материалы XVII Международной научно-практической конференции «Проблемы экономики, организации и управления в России и мире», Прага, Чешская республика 27.04.2018г., с.76-80 | статья |
| 3 | «Организация стоматологической помощи для социально-уязвимых слоев населения в Республике Казахстан», «Актуальные научные исследование в современном мире» ISCIENCE.IN.UA, ISSN 2524-0986 Журнал выпуск 4(36), Часть 5, Апрель 2018, Переяслав-Хмельницкий, с.110-119 | статья |
| 4 | «Modern problems of management in the state dental clinics of Kazakhstan», The 17th INTERNATIONAL CONFERENCE INFORMATION TECHNOLOGIES AND MANAGEMENT, April 25-26, 2019, Theses, Information Systems Management Institute, RIGA, LATVIA, p. 194-195 | тезис |
| 5 | «Introduction of the model for the management accounting of the outpatient care quality based on internal audit», Revista ESPACIOS ISSN 0798 1015, Vol.39 (№41)Año 2018. http://www.revistaespacios.com/a18v39n41/in183941.html | статья |
| 6 | «Главные направления улучшения менеджмента в стоматологических организациях государственного сектора», 8th International Scientific Practical Conference on Trade Marketing, 28/11/2019, RIGA, LATVIA | статья |
| 7 | «Специфика бизнес компетенций у руководителей стоматологических организаций», 11th International Scientific Practical Conference on Business Competences, 27/11/2019 RIGA, LATVIA | статья |
| 8 | «Применение индикаторов результативности деятельности и системы менеджмента в государственных стоматологических организациях», 13th International Scientific Practical Conference on Business Competences, 08.12.2021, RIGA, LATVIA | Доклад |
| 9 | «Удовлетворённость населения качеством медицинской помощи в государственных стоматологических организациях», 10th International Scientific Practical Conference on Trade Marketing 09.12.2021, RIGA, LATVIA | Доклад |
| 10 | «Удовлетворённость условиями труда у медицинских работников государственных стоматологических организаций», 9th International Scientific Practical Conference on Business Environment 10/12/2021, RIGA, LATVIA | Доклад |
| 11 | «Оценка кадрового менеджмента в государственных стоматологических организациях» RIGA, LATVIA, 2022 | Подана в печать |
| 12 | «Оценка системы управления в государственных стоматологических клиниках», RIGA, LATVIA, 2022 | Подана в печать |

| | | |
|----|--|--------|
| 13 | «Evaluation of the Functional Model of Management of State Dental Clinics at the Present Stage», 14th International Scientific Practical Conference on Business Competences 23/11/2022, RIGA, LATVIA | Доклад |
| 14 | «Methodology for Improving the Quality and Efficiency of Management in Dental Organizations», 11th International Scientific Practical Conference on Trade Marketing 24/11/2022, RIGA, LATVIA | Доклад |
| 15 | «Analysis of Factors Affecting the Quality of Management of Public Dental Organizations», 10th International Scientific Practical Conference on Business Environment, 25/11/2022, RIGA, LATVIA | Доклад |



«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач ОСП:
Усенбаев А.Б.
2018 г.

СТРУКТУРА
ГКП на ПХВ «Жамбылской областной стоматологической поликлиники»

