

Наваркин М.В., Аброськина О.Ю.

**ДИНАМИКА САМООЦЕНКИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В
РЕЗУЛЬТАТЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО ОБУЧЕНИЯ**

*Федеральный научно-практический центр подготовки и
непрерывного профессионального развития
управленческих кадров здравоохранения*

**ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-
стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Минздрава России**

В условиях реорганизации здравоохранения, включающей фундаментальные преобразования финансирования, правовых основ, внедрение современных медицинских технологий, развитие конкуренции, инновационных методов подготовки врачебных кадров, центральное место отводится эффективности управления медицинскими организациями. Реализация основных направлений развития отрасли предъявляет особые требования к компетенциям административно-управленческого персонала медицинских организаций [1].

По-прежнему остро стоит задача системной подготовки руководящих кадров и формирования управленческого резерва [2]. Очевидно, что сегодня руководитель здравоохранением любого уровня обязан обладать специальной подготовкой в области управления, сформированными компетенциями, соответствующими требованиям отраслевого стандарта. При подготовке такого специалиста система современного управленческого образования должна предусматривать не только создание условий по формированию и совершенствованию управленческих компетенций, но и мотивировать руководителей учреждений здравоохранения к регулярному пополнению знаний в процессе исполнения должностных обязанностей [3].

В любом случае высокое качество подготовки специалистов-управленцев является приоритетным направлением в современной образовательной политике России [4].

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения МГМСУ им. А. И. Евдокимова за годы своего существования подготовила

более 3000 руководителей медицинских организаций не только Москвы и Московской области, но и других регионов России. Внедрение учебно-методического комплекса и его постоянное обновление с применением инновационных информационных технологий позволяет нашей кафедре оставаться лидером в области подготовки управленческих кадров. Подтверждается это тем фактом, что более 50% слушателей, проходивших обучение на кафедре впервые, подают заявку на цикл повышения квалификации в дальнейшем.

Проведенный анализ анкетных данных слушателей цикла сертификационного усовершенствования (77 человек) за 2015 г. выявил почти равномерное распределение обучающихся по гендерному составу: доля женщин-руководителей составила 45,5%, а мужчин — 55,5%. Средний возраст слушателя составил 48 лет, клинический опыт — от 1 до 5 лет, и стаж работы на руководящих должностях — до 10 лет.

Средний возраст курсанта цикла первичной профессиональной переподготовки — 40 лет, при этом управленческий опыт полностью отсутствует у 40% слушателей, 30% курсантов имеют ученую степень кандидата и доктора медицинских наук по клиническим специальностям, дополнительное экономическое образование — лишь 0,6%.

С целью оценки эффективности обучения управленческим компетенциям нами было проведено исследование динамики самооценки слушателями собственных административных навыков до начала учебного цикла и по его завершении.

Использованный опросник был адаптирован и валидизирован ($\alpha=0,95$) на основе перечня компетенций руководителя здравоохранения, разработанного международной организацией Healthcare Leadership Alliance [1]. В заданных рамках управленческих компетенций слушатели самостоятельно оценивали свой уровень подготовки по 5-балльной шкале — от неопытного специалиста (1 балл) до эксперта (5 баллов) по пунктам, объединенных в 5 блоков компетенций (см. таблицу №1) [1].

Результаты самооценки слушателей, представляющих государственные медицинские организации, на начальном этапе обучения и по ее окончанию представлены в таблице №1.

**Самооценка управленческих компетенций слушателями
кафедры в начале обучения и по завершению
учебной программы**

№ п/п	Компетенции	Средний балл±s.d. (начало)	Средний балл±s.d. (завершение)
I	Коммуникация (выстраивание и управление взаимоотношениями по вертикали и горизонтали...) (3 компетенции)	3,01±1,12	3,21±0,91
II	Лидерство (способность вдохновлять персонал на достижение лучших результатов...) (4 компетенции)	2,95±1,09	3,22±0,89
III	Профессионализм (осуществление деятельности в соответствии с принятыми нормами...) (3 компетенции)	3,33±0,99	3,41±0,86
IV	Знание среды здравоохранения (понимание особенностей системы здравоохранения...) (4 компетенции)	2,63±1,10	3,23±0,81
V	Навыки делового администрирования (управление ресурсами, рисками, качеством услуг...) (7 компетенций)	1,89±0,91	2,83±0,91

Из представленных данных видно, что по завершении программы слушатели оценивали свои компетенции выше, чем в начале обучения.

Расположение по приоритетным компетенциям при повторной оценке изменилось незначительно. «Профессионализм» сохранил ключевую позицию и самый высокий средний балл владения; практически на одной позиции оказались 3 блока компетенций (коммуникация, лидерство, знание среды здравоохранения). Блок навыков делового администрирования повысил показатель самооценки, но остался на последнем месте в иерархии компетенций.

Интересен тот факт, что по итогам обучения наблюдалось заметное, хотя и не достоверное статистически из-за малой величины выборки повышение самооценки курсантами собственных управленческих компетенций по всем анализируемым позициям.

Приведенные результаты нашего пилотного исследования имеют сугубо предварительный характер, но могут послужить убедительным обоснованием целесообразности проведения более

масштабного опроса повышающих свою квалификацию организаторов российского здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гацура О.А., Кузнецов Д.В., Кочубей А.В., Конаныхина А.К., Гудкова С.Б. *Опыт оценки информативности интернет-сайтов образовательных учреждений, ведущих подготовку руководителей здравоохранения. Современные проблемы науки и образования.* 2014; 6. <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=15949> (дата обращения: 05.12.2016).

2. Конаныхина А.К., Кочубей А.В. *Тренинг как технология симуляционного обучения при подготовке административно-управленческих кадров здравоохранения. Виртуальные технологии в медицине.* 2015; 2(14): 31 — 32.

3. Найговзина Н.Б., Зимина Э.В. *Развитие симуляционных технологий в подготовке управленческих кадров здравоохранения. Виртуальные технологии в медицине.* 2015; 2(14): 30.

4. Решетников В.А., Сквирская Г.П., Сырцова Л.Е., Косаговская И. И., Боярский С. Г. *Концептуальные подходы к подготовке специалистов в области управления здравоохранением. Здравоохранение Российской Федерации.* 2013; 6: 9 — 14.