

УДК 61:378]:614.23/.25

DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-522-536

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АЛГОРИТМ ОБУЧЕНИЯ, ТРУДОУСТРОЙСТВА И АДАПТАЦИИ ВРАЧЕЙ

Т.В. Большова^{1,2}, Е.В. Кириллова², О.В. Медведева¹

¹ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань

²Общество с ограниченной ответственностью «СМ-Регионмед», г. Рязань

Введение. В статье представлен ситуационный подход к построению альтернативного алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей с позиции организационных управленческих технологий. Формализовано влияние основных характеристик уровней организационных технологий на параметры операций алгоритма, включая централизацию, структуризацию и сложность процесса, механизмы координации и контроля.

Цель исследования. Разработка и модификация алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей с позиции организационных управленческих технологий.

Материалы и методы. В статье применены методы формализации, аналитический метод и метод качественного аналитического построения альтернативного алгоритма ветвления.

Результаты и обсуждения. Разработанный и внедренный в практику клиники «СМ-Регионмед» альтернативный алгоритм ветвления предусматривает определенную последовательность действий обучения, подготовки к трудоустройству и адаптации врачей, выполняемых однократно, с решением конкретных, последовательно реализуемых задач, оценка результата которых закреплена. Особенности алгоритма: возможность нивелирования затратной процедуры генерации кандидатов на должности (уменьшение кандидатского пула происходит на уровне собеседования), что приводит к сокращению необходимого количества условий для последующих операций (промежуточный и итоговый экзамены); курация врача, начинающего трудовую деятельность в клинике. Платформой для выявления и развития профессиональных интересов, точек соприкосновения во взаимодействии со смежными специалистами, а также способности нового сотрудника клиники с позиции стремления к успеху, является «Клуб молодых врачей».

Заключение. Использование теории организационных управленческих технологий в практике руководителей медицинской клиники показывает высокий результат в отношении поставленных задач. Разработанный в «СМ-Регионмед» алгоритм и его аккомодация, как часть адаптационного процесса, дает возможность оптимизировать и систематизировать работу администрации клиники на этапе приема, обучения и адаптации сотрудника.

Ключевые слова: организационные управленческие технологии, обучение, трудоустройство, адаптация, алгоритм, сферы ответственности.

AN ORGANIZATIONAL ALGORITHM FOR TRAINING, EMPLOYABILITY AND ADAPTATION OF THE MEDICAL PROFESSIONS

Bolshova T.V.^{1,2}, Kirillova E.V.², Medvedeva O.V.¹

¹*Ryazan State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Ryazan, Russia*

²*Limited liability company SM-Regionmed, Ryazan, Russia*

Introduction. The article presents a situational approach to the construction of an alternative algorithm for training, employability and adaptation of the medical profession from the perspective of organizational management technologies. The effect of the main characteristics of the levels and elements of organizational technologies on the parameters of the algorithm operations is formalized, including centralization, structuring and complexity of the process, coordination and control mechanisms.

Purpose of the investigation. Design and modification of the algorithm for training, employability and adaptation of the medical profession from the position of organizational management technologies.

Materials and methods. The article applied the formal characterization methods, an analytical method and a method of qualitative analytical construction of an alternative branching algorithm.

Results and discussions. The alternative branching algorithm designed and implemented in the practice of the SM-Regionmed clinic provides for a certain sequence of actions for training, preparing for employability and adaptation of the physicians, performed once, with the solution of specific, consistently implemented tasks, the evaluation of the result of which is fixed. Features of the algorithm: the possibility of leveling the costly procedure for generating candidates for prospective employee (a decrease in the candidate pool occurs at the intake meeting level), which leads to a reduction in the required number of conditions for subsequent operations (midterm and final exams); monitoring a physician starting a career in a clinic. A platform for identifying and developing professional interests, areas of common interest, things in common in interaction with allied specialists, as well as the ability of a clinic staff of the clinic to strive from the position of striving for success is the Club of an Inexperienced Physicians.

Conclusion. The use of the theory of organizational management technologies in the practice of health managers of a medical clinic shows a high result in relation to the tasks set. The algorithm designed in SM-Regionmed and its accommodation, as part of the adaptation process, make possible to optimize and systematize the work of the clinic administration at the stage of admission, training and adaptation of the member of staff.

Keywords: organizational management technologies, training, employability, adaptation, the algorithm, ranges of responsibilities.

Введение. Эффективную медицинскую организацию можно описать, как сложную, комплексную и многоуровневую систему, обеспечивающую преимущественное развитие медицинского работника, как основного элемента подсистемы, гарантирующую решение охватывающих разные стороны задач оказания качественной медицинской помощи [1-3]. В этом контексте, целедостижение конкурентоспособности любой, и не только частной, медицинской организации, рассматривается с позиции стратегической цели, что определяет

программу действий, направленную на развитие профессиональных и личностных качеств медицинских работников для достижения более высоких показателей качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов [4-8].

Классическое применение понятия «технология» в здравоохранении обычно детерминировано, типичной для клиники, последовательностью действий диагностики и лечения пациентов. В то же время, в связи с процессами, происходящими в здравоохранении, применение организационных технологий стало переходить, из потенциального, в состояние реальное [9].

Фактически, «организационные технологии - это совокупность приемов, способов, методов согласования и соответствия элементов и частей в структуре целого» [10]. Использование организационных технологий позволяет сформировать механизм действия медицинской организации в контексте дифференциации процесса управления, и, в частности, его особенностей, связанных с трудоустройством, организационным обучением и адаптацией врачей [11, 12]. Для ООО «СМ-Регионмед», реализующей свои функции в условиях удаленности, при имеющихся дефектах в организации процесса обучения сотрудников региональных клиник, актуализирована проблема применения организационных управленческих технологий в алгоритмизации и унифицировании обучения врачей. Формирование новой организационной модели подготовки потенциальных сотрудников клиники предполагало внедрение новаций внутренней структуры и содержания деятельности специалистов администрации, с назначением ответственных за конкретный вектор развития компетенций принимаемого на работу в клинику врача.

Цель исследования. Целью исследования стала разработка и модификация алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей с позиции организационных управленческих технологий.

Материалы и методы. Алгоритм разработан на базе ООО «СМ-Регионмед», г. Рязань в процессе обучения, трудоустройства и адаптации 46 врачей различных специальностей в 2021 году. Исследование предусматривало использование метода формализации, аналитического метода и метода качественного аналитического построения альтернативного алгоритма ветвления.

Применение выбранных нами методов исследования базировалось на традиционно построенной классификации организационных технологий. В качестве основной, мы использовали управленческую технологию; из технологий, классифицируемых «в

зависимости от преобразуемого ресурса», мы задействовали «информационные» и, отчасти, «производственные» технологии; из моделей Перроу – «рутинные технологии», характерные «для организаций с высокой степенью стандартизации, максимальным разделением труда по операциям» [13]. Стратегия уменьшения технологической неопределенности предопределила безальтернативность решения построения алгоритма словесного описания по принципу «постоянных технологических цепочек» с учетом зависимости последовательности действий от выполнения определенного условия (алгоритм ветвления) [14, 15].

Результаты и обсуждение. Обоснование разработки алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей базировалось на необходимости создания максимально эффективного процесса подготовки врачей к практической деятельности, с логичным разделением сфер ответственности и минимальной загруженностью каждого из обучающих руководителей для решения проблемы текучести кадров и недостаточного уровня личной мотивации. По нашим данным, период адаптации у 26,2% сотрудников, работающих в клинике «СМ-Регионмед», не превысил двух месяцев, у 68,4% - шести месяцев; и только 5,4% трудоустроенным в клинику врачам, понадобился годичный период адаптации.

Альтернативный алгоритм ветвления предусматривает определенную последовательность действий обучения, подготовки к трудоустройству и адаптации врачей, выполняемых однократно, с решением конкретных, последовательно выполняемых задач, оценка эффективности реализации которых закреплена, преимущественностью выбора и разработанными оценочными критериями (рис. 1).

Блок начала сформирован подготовительным этапом: клиника «СМ-Регионмед» подает заявку в отдел кадров, с указанием специальности и профиля требования. По результатам подбора определяется кандидат. Далее, проводится собеседование и оценка кандидата главным врачом клиники: кандидат утвержден/не утвержден (полное ветвление на блок-схеме алгоритма).

После утверждения кандидата, дальнейший процесс представлен двумя группами операций: проверкой документов кандидата и проверкой службой безопасности, а также базовым обучением. Визуализация результатов проверки с рекомендацией по базовому обучению представляется в виде таблицы (табл. 1).

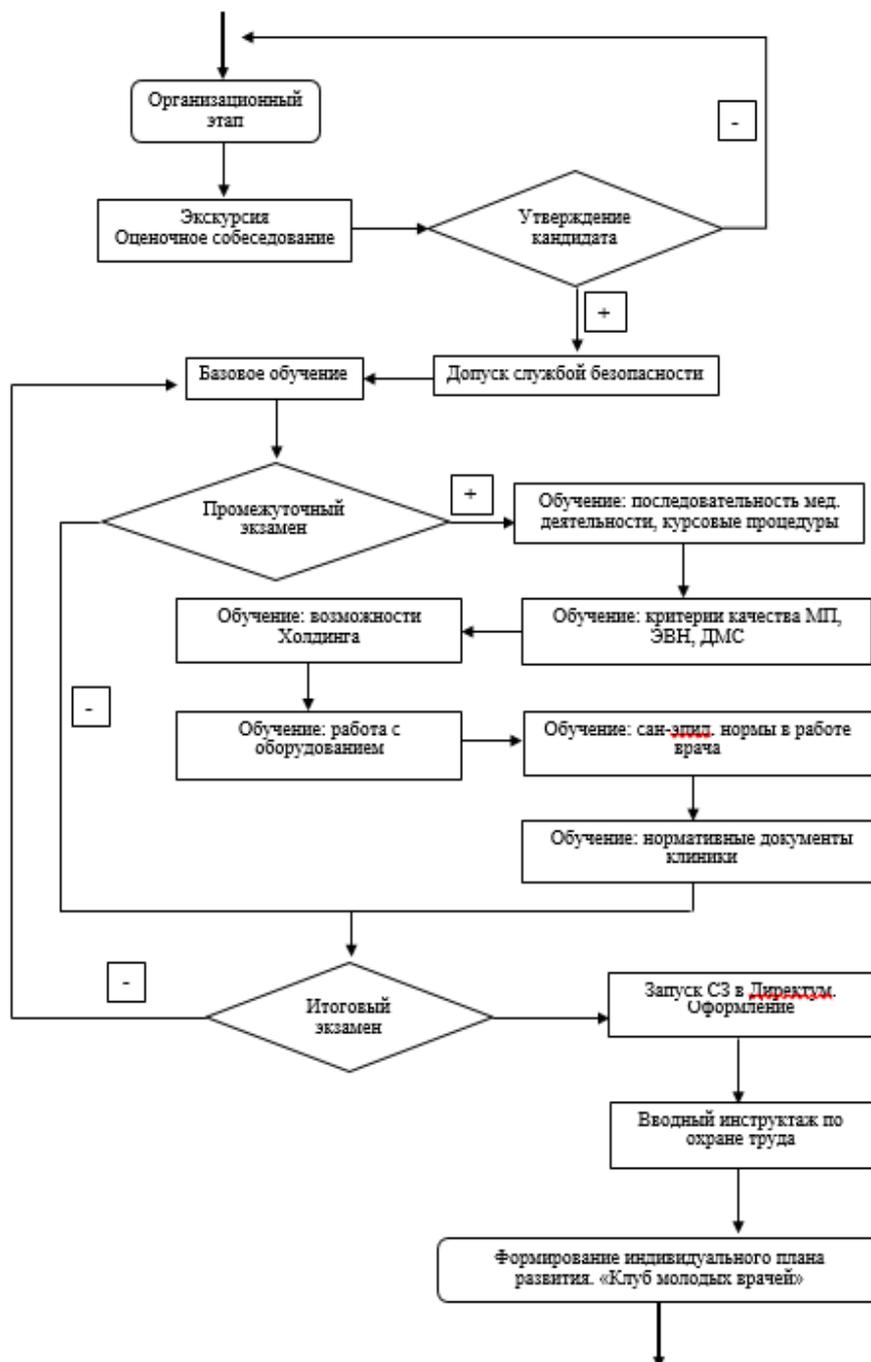


Рисунок 1. Блок-схема алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

Таблица 1

Форма сводного табличного представления начального блока операций алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей
(ответственный: сотрудник отдела кадров)

<i>ФИО, должность</i>	<i>Телефон</i>	<i>Проверка документов (отдел кадров)</i>	<i>Проверка СБ</i>	<i>Назначено базовое обучение</i>
Врач № 1: врач УЗД	8-900-000-00-00	аккредитация	пройдена	18.11.2021 14.00
Врач № 2: врач- рентгенолог	8-800-000-00-00	пройдена	пройдена	06.12.2021 14.00
Врач № 3: врач- кардиолог	8-700-000-00-00	пройдена	пройдена	21.12.2021 17.00

Базовое обучение проводит заместитель главного врача по сервису, при этом выполняется тренинг кандидата по всем основным способам получения и обмена информацией (База Заний, сайт клиники, Новый Файловый Сервис, электронная почта). Также проводится обучение по использованию стандартов сервиса и технической части работы с версией платформы 1С. Иллюстрировать результаты процесса базового обучения можно с применением предлагаемой сводной таблицы, которая дает возможность формирования унифицированного отчета на основе довольно значительного по объему информационного массива, полученного в процессе выполнения операций базового обучения. Представленный формат таблицы позволяет сводить неупорядоченные значения данных и ассоциировать их из разнообразных граф исходных таблиц (табл. 2).

После выполнения условия успешной сдачи промежуточного экзамена (на блок-схеме акцент сделан только на одной ветви алгоритма, так называемый, «неполный алгоритм»), следуют шесть последовательно связанных групп операций.

Обучение последовательности медицинской деятельности в клинике проводит заведующий амбулаторным отделением. Обучение включает: проверку медицинской книжки; промежуточную оценку уровня владения версией платформы 1С; оформлению Шаблона Медицинского Документа и рекомендаций врача, листа назначений; актуализации возможностей проведения курсовых процедур в клинике.

Таблица 2

Форма сводного табличного представления блока операции базового обучения
 алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей (ответственный: заместитель
 главного врача по сервису)

<i>Оценочные критерии</i>	<i>Врач № 1: врач УЗД</i>	<i>Врач № 2: врач- рентгенолог</i>	<i>Врач № 3: врач-кардиолог</i>
База знаний, наполнение, услуги, врачи, переход на сайт по резюме	ознакомлен	ознакомлен	ознакомлен
Сайт, резюме, фото, возможности выполнения	ознакомлен	ознакомлен	ознакомлен
Рабочая эл. почта, НФС, Адресная книга, папка «Добро пожаловать»	ознакомлен	ознакомлен	ознакомлен
Сервис в работе врача	ознакомлен	ознакомлен	ознакомлен
Боковой вход, на охране термометрия, маска, ключ, «телефон в кармане»	ознакомлен	ознакомлен	ознакомлен
Работа в программе 1С. Вход в учетную запись, электронная очередь, работа с расписанием, оперативный дежурный, дежурный руководитель	ознакомлен	ознакомлен	15.12.2021
Шаблоны Медицинских Документов, их создание, диагнозы по МКБ, добавление в избранное, выполненные услуги, лабораторные исследования, запись к врачу, рекомендации, основная печать, ознакомление и подписание, разъяснение по стоимости и услугам, направления, справки	ознакомлен	ознакомлен	
Сопровождение до кассы, перевод носителей информации по результатам анализов из сторонних медицинских организаций, направлений, справок	ознакомлен	ознакомлен	

Обучение правилам ведения медицинской документации по подгруженным в программу клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи, особенностям ведения и оформления медицинской документации при работе по экспертизе временной нетрудоспособности (ЭВН) и добровольному медицинскому страхованию (ДМС) проводит заместитель главного врача по клинико-экспертной работе.

Обучение технической и документальной части подготовки и проведения различных манипуляций и операций, профильным возможностям Холдинга с врачами хирургического профиля проводит заместитель главного врача по хирургии. Заместитель главного врача по медицинской части ориентирует врачей терапевтических специальностей на возможности взаимодействия с профильными Центрами «СМ-Клиника».

Заместитель главного врача по медицинской части знакомит кандидата с основными регламентирующими внутренними документами и уже существующими алгоритмами действий персонала клиники: приказы, распоряжения, информационные письма и прочее. Результаты обучения последовательности медицинской деятельности также отображаются в сводной таблице (табл. 3).

Таблица 3

Форма сводного табличного представления блока операций последовательности медицинской деятельности алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей
 (ответственные: руководители по медицинским направлениям)

<i>Оценочные критерии и ответственные лица</i>	<i>Врач № 1: врач УЗД</i>	<i>Врач № 2: врач-рентгенолог</i>	<i>Врач № 3: врач-кардиолог</i>
Медицинская книжка (зав. амбулаторным отд.)	допущен	допущен	
Текущий контроль по работе в 1С (зав. амбулаторным отд.)	пройден 07.12.2021	пройден 12.12.2021	
Составление списка услуг, планируемых к выполнению врачом, курсовые процедуры (зав. амбулаторным отд.)	пройден	пройден 12.12.2021	
Доп. занятие по мед. услугам и правилам ведения мед. документов (зав. амбулаторным отд.)	дважды	назначены на 15.12.2021	
Критерии качества медицинской помощи, ЭВН, ДМС (зам. главного врача по КЭР)	пройден 10.12.2021	назначено на 15.12.2021	
Манипуляции, операции, возможность направлений на площадки Холдинга (зам. главного врача по хирургии)	пройден 10.12.2021		
Ознакомление с основными регламентирующими работу документами (зам. главного врача по МЧ)	ознакомлен 15.12.2021		

Финальный блок операций включает два вида инструктажа кандидатов: первый, по работе с оборудованием, проводит медицинский техник, второй, по соблюдению санитарно-эпидемического режима, выполняет главная медицинская сестра клиники (табл. 4).

Таблица 4

Форма сводного табличного представления финального блока операций алгоритма
 обучения, трудоустройства и адаптации врачей
 (ответственный: заместитель главного врача по медицинской части)

<i>Оценочные критерии и ответственные лица</i>	<i>Врач № 1: врач УЗД</i>	<i>Врач № 2: врач-рентгенолог</i>	<i>Врач № 3: врач-кардиолог</i>
Допуск к работе с медицинским оборудованием (мед.техник)	Инструктаж 15.12.2021		
Инструктаж по соблюдению сан-эпид. режима, лекарственными средствами, заявки (главная медсестра)	Пройден 15.12.2021		
Итоговый экзамен (ролевая игра, вопросы)	Сдан 19.12.2021		
Обучение по работе с пациентами с использованием ролевых игр (при необходимости)	19.12.2021		
Составление расписания	Составлено		
Кадровая записка в Директум	Составлена (с 23.12.2021)		
План дальнейшего развития сотрудника (тренинги, стажировка, посещение Лабораторно-Диагностического Центра, дня открытых дверей в профильных центрах Холдинга и проч.)	Предварительно разработан 19.12.2021		
Вводный инструктаж по охране ОТ (зам. главного врача по сервису)	23.12.2021		

Условием готовности кандидата к работе считается результат итогового экзамена, который проводит заместитель главного врача клиники по медицинской части. При отрицательном результате итогового экзамена, назначается дополнительное обучение и повторный итоговый экзамен (полное ветвление на блок-схеме алгоритма), если результат положительный, заместителем главного врача по медицинской части составляется расписание, кадровая записка на прием в Директум, предварительно разрабатывается и

обговаривается план дальнейшего развития кандидата на должность. Особенностью разработанного и внедренного в практику клиники «СМ-Регионмед» альтернативного алгоритма ветвления является возможность нивелирования затратной процедуры генерации кандидатов на должности (уменьшение кандидатского пула происходит на уровне собеседования), и, таким образом, необходимое количество условий алгоритма сокращается до двух (промежуточный и итоговый экзамены).

В первый рабочий день врачу, принятому на работу в «СМ-Регионмед», блокируется первый час работы для дебюта входа в учетную запись, создания собственных шаблонов, прохождения вводного инструктажа по охране труда с заместителем главного врача по сервису.

Спецификой практической реализации предлагаемого алгоритма является также курация начинающего трудовую деятельность в клинике врача. Взаимопосещение приемов, с согласия пациентов, и их анализ позволяют установить организационную и теоретическую, подготовку, оценить качество знаний и умений. При этом, контроль процесса, это не самоцель, а средство, позволяющее своевременно регистрировать, как положительный, так и отрицательный, результат и зафиксировать его, принять решение о рекомендациях по ликвидации недостатков в процессе выполнения трудовых функций, обменяться опытом в процессе наставничества. На конференциях председательствующий представляет участникам вновь принятого на работу в клинику врача, кроме того, новый сотрудник вступает в «Клуб молодых врачей», который создан как платформа для выявления и развития профессиональных интересов, точек соприкосновения во взаимодействии со смежными специалистами, а также развития способности нового сотрудника клиники с позиции стремления к успеху.

Заключение. Таким образом, разработанный в «СМ-Регионмед» алгоритм и его аккомодация, как часть адаптационного процесса, позволяет оптимизировать и систематизировать работу администрации на этапе приема, обучения и адаптации сотрудника. При этом, использование теории организационных технологий в реальной практике руководителей медицинской клиники показывает высокий результат в отношении поставленных задач. Благодаря четкому разграничению сфер ответственности, минимизируется время, затраченное каждым из руководителей, отвечающего за обучение кандидата на должность, что позволяет проводить его без значимых потерь, связанных с освобождением от основных профессиональных обязанностей.

Список литературы

1. Жеребцова Т.А., Леонтьев С.Л., Михайлова Д.О. и др. Оценка эффективности внедрения Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в медицинских организациях Свердловской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования. Национальное здравоохранение. 2022;3(2):30-37. DOI 10.47093/2713-069X.2022.3.2.30-37.
2. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики 2022; 3. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831> (дата обращения: 17.08.2022).
3. Методические рекомендации по сохранению медицинских кадров в системе здравоохранения: Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2013 года N 16-5/10/2-2540.
4. Вавилов А.В., Суслин С.А., Гиннятулина Р.И. и др. Система внутреннего обучения как фактор повышения эффективности управления персоналом больницы. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;5:462-482. DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-462-482.
5. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б. Управление качеством и стандартизация медицинской помощи - основа обеспечения безопасности пациентов в стационарных лечебно-профилактических учреждениях. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2006; 12:3-7.
6. Люцко В.В., Степанян А.Ж., Каримова Д.Ю. Оптимизация управления качеством медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения. Фундаментальные исследования. 2013; 12(2):257-259.
7. Восканян Ю.Э., Шикина И.Б. Управление безопасностью медицинской помощи в современном здравоохранении. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031
8. Люцко В.В. Удовлетворенность пациента как показатель деятельности кожно-венерологической организации. Вестник Витебского государственного медицинского университета. 2004; 3(3):103-106.
9. Руголь Л.В., Сон И.М., Кириллов В.И. и др. Организационные технологии, повышающие доступность медицинской помощи для населения. Профилактическая медицина. 2020;23(2):26-34. DOI 10.17116/profmed20202302126

10. Лактионова Л.В. Структурно-организационные технологии в реформировании медицинского учреждения в современных условиях. *Фундаментальные исследования*. 2013;9:385-388.
11. Королев Н.Н., Ермолаев Д.О., Ермолаева Ю.Н. и др. Особенности адаптации в начале трудовой деятельности молодого специалиста в сфере здравоохранения. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2011.3:135-136.
12. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б., Сорокина Н.В. Мотивация медицинских кадров в условиях многопрофильного стационара. *Менеджер здравоохранения*. 2006;10: 47-49.
13. Караваев В.М. Технологии найма персонала и их эффективность. *Интерактивная наука*. 2020;7(53):83-86. DOI 10.21661/r-551791.
14. Парамонов А.В. Методы и средства построения алгоритмов логического управления по графическим моделям. *Программные продукты и системы*. 2017;4: 672-677. DOI 10.15827/0236-235X.120.672-677.
15. Трофимов В.В., Павловская Т.А. Основы алгоритмизации и программирования. М.: Юрайт; 2023.137 с.

References

1. Zherebtsova T.A., Leontiev S.L., Mikhailova D.O. et al. Otsenka effektivnosti vnedreniya Novoy modeli meditsinskoj organizatsii, okazyvayushchey pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch', v meditsinskikh organizatsiyakh Sverdlovskoy oblasti, rabotayushchikh v sisteme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Efficiency evaluation of the implementation of a New medical organization model providing primary healthcare services in medical organizations of the Sverdlovsk region operating in the compulsory medical insurance system]. *Natsional'noye zdavookhraneniye* [National Health Care]. 2022;3(2):30-37 DOI 10.47093/2713-069X.2022.3.2.30-37 (In Russian)
2. Metodicheskiye rekomendatsii po sokhraneniyu meditsinskikh kadrov v sisteme zdavookhraneniya [Methodological recommendations for the retention of medical personnel in the health care system]: Pis'mo Ministerstva zdavookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 9 aprelya 2013 goda N 16-5/10/2-2540 [Letter of the Ministry of Health of the Russian Federation of April 9, 2013 N 16-5/10/2-2540] (In Russian)
3. Zherebtsova T.A., Lyutsko V.V., Leont'ev S.L. i dr. Sovershenstvovanie organizatsii pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v Sverdlovskoy oblasti [Improving the organization of

primary health care in the sverdlovsk region]. *Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Current problems of health care and medical statistics] 2022; 3. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831>. (In Russian).

4. Vavilov A.V., Suslin S.A., Ginnyatulina R.I. et al. Sistema vnutrennego obucheniya kak faktor povysheniya effektivnosti upravleniya personalom bol'nitsy [Organizational technologies that increase the availability of medical care for the population]. *Sovremennyye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Current problems of health care and medical statistics]. 2022;5:462-482. DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-462-482 (In Russian)

5. Vardosanidze S.L., Shikina I.B. Upravlenie kachestvom i standartizaciya medicinskoj pomoshchi - osnova obespecheniya bezopasnosti pacientov v stacionarnyh lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyah. [Quality management and standardization of medical care - the basis for ensuring the safety of patients in inpatient medical and preventive institutions]. *Problemy standartizacii v zdavooohranenii*. [Standardization problems in health care]. 2006; 12:3-7.

6. Lyutsko V.V., Stepanyan A.J., Karimova D.Yu. Optimizaciya upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi v usloviyah reformirovaniya zdavooohraneniya. [Optimization of quality management of medical care in the context of healthcare reform. Fundamental'nye issledovaniya. [Basic research]. 2013; 12(2):257-259. (In Russian)

7. Voskanyan JE, Shikina IB. Upravlenie bezopasnost'yu medicinskoj pomoshchi v sovremennom zdavooohranenii. Medicinskie tekhnologii. [Management of the safety of medical care in modern health care. Medical technologies]. *Ocenka i vybor*. [Evaluation and selection]. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031 (In Russian)

8. Lyutsko V.V. Udovletvorennost' pacienta kak pokazatel' deyatel'nosti kozhno-venereologicheskoy organizacii. Patient satisfaction as an indicator of the activity of the skin-venereological organization]. *Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta* [Bulletin of Vitebsk State Medical University]. 2004; 3(3):103-106. (In Russian)

9. Rugol L.V., Son I.M., Kirillov V.I. Guseva S.L. et al. Organizatsionnyye tekhnologii, povyshayushchiye dostupnost' meditsinskoj pomoshchi dlya naseleniya [Organizational technologies that increase the availability of medical care for the population]. *Profilakticheskaya Meditsina* [Preventive Medicine]. 2020;23(2):26-34. DOI 10.17116/profmed20202302126 (In Russian)

10. Laktionova L.V. Strukturno-organizatsionnyye tekhnologii v reformirovanii meditsinskogo uchrezhdeniya v sovremennykh usloviyakh [Structural and organizing technology in

reformation medical institution in modernconditionT]. Fundamental'nyye issledovaniya [Fundamental Research]. 2013;9:385-388 (In Russian)

11. Vardosanidze S.L., Shikina I.B., Sorokina N.V. Vardosanidze S.L., SHikina I.B., Sorokina N.V. Motivaciya medicinskih kadrov v usloviyah mnogoprofil'nogo stacionara. [Motivation of medical personnel in a multidisciplinary hospital]. Menedzher zdavoohraneniya. [Health Care Manager]. 2006;10: 47-49. (In Russian)

12. Korolev N.N., Ermolaev D.O., Ermolaeva Yu. N. et al. Osobennosti adaptatsii v nachale trudovoy deyatel'nosti molodogo spetsialista v sfere zdavoohraneniya [Features of adaptation at the beginning of the career of a young specialist in the field of healthcare]. Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy [International journal of applied and fundamental research]. 2011.3:135-136 (In Russian)

13. Karavaev V.M. Tekhnologii nayma personala i ikh effektivnost' [Recruiting Technologies and Their Efficiency]. Interaktivnaya nauka [Interactive science]. 2020;7(53):83-86. DOI 10.21661/r-551791 (In Russian)

14. Paramonov A.V. Metody i sredstva postroyeniya algoritmov logicheskogo upravleniya po graficheskim modelyam [Methods and tools of logic control algorithm design using graphic models]. Programmnyye produkty i sistemy [Software & Systems].2017;4: 672-677. DOI 10.15827/0236-235X.120.672-677 (In Russian)

15. Trofimov V.V., Pavlovskaya T.A. Osnovy algoritmizatsii i programmirovaniya [Foundations of algorithmization and programming]. M.: Urait; 2023.137 p. (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Большова Татьяна Владимировна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 390026 г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; главный врач, Общество с ограниченной ответственностью «СМ-Регионмед», 390048 г. Рязань, ул. Васильевская, стр. 3; ORCID: 0000-0003-1494-1971; SPIN-код: 1833-5087

Кириллова Екатерина Васильевна – заместитель главного врача по медицинской части, Общество с ограниченной ответственностью «СМ-Регионмед», 390048 г. Рязань, ул. Васильевская, стр. 3

Медведева Ольга Васильевна - доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 390026 г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; e-mail: o.medvedeva@rzgmu.ru; ORCID: 0000-0002-3637-9062; SPIN-код: 8808-5837

Information about authors

Bolshova Tat'ana Vladimirovna - PhD, associate Professor, of the Department of public health and health with the course of health organization Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov of Ministry of Public Health of Russian Federation, Ryazan, 390026 Visokovoltnaya, 9; Chief Medical Officer, Limited liability company «SM-Regionmed», 390048 Ryazan, Vasilyevskaya, 3; ORCID: 0000-0003-1494-1971; SPIN- code: 1833-5087

Kirillova Ekaterina Vasilievna – Deputy Chief Medical Officer, Limited liability company «SM-Regionmed», 390048 Ryazan, Vasilyevskaya, 3

Medvedeva Olga Vasilievna - MD, Full Professor, Head of Department of public health and healthcare with the course of healthcare organization Ryazan State Medical University named after I.P. Pavlov of Ministry of Public Health of Russian Federation, 390026 Ryazan, Visokovoltnaya, 9, e-mail: o.medvedeva@rzgmu.ru; ORCID: 0000-0002-3637-9062; SPIN-code: 8808-5837

Статья получена: 20.03.2023 г.
Принята к публикации: 28.06.2023 г.