

УДК 613.95+61:15+617-07

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-584-595

## **ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ОРГАНИЗАЦИОННОГО АЛГОРИТМА ОБУЧЕНИЯ, ТРУДОУСТРОЙСТВА И АДАПТАЦИИ ВРАЧЕЙ**

*Т.В. Большова<sup>1,2</sup>, Е.В. Кириллова<sup>2</sup>, О.В. Медведева<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань, Россия*

<sup>2</sup>*Общество с ограниченной ответственностью «СМ-Регионмед», г. Рязань, Россия*

**Введение.** Требования организационных изменений в медицинской организации детерминированы многими причинами: логикой жизненного цикла частной медицинской организации, конкуренцией на рынке, управленческими решениями о целесообразности внедрения новаций, профессиональным развитием кадров. В статье представлены результаты оценки результативности организационного алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей с позиции рассмотрения проблемы формализации процесса.

**Цель исследования.** Интегральная оценка результативности внедрения организационного алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

**Материалы и методы.** В статье применены методы описательной статистики, метод О. Липмана в адаптации М.А. Дмитриевой, метод экспертных оценок, метод определения NPS.

**Результаты и обсуждения.** Выраженный и высокий уровень адаптации имеют 89% вновь принятых на работу в клинику и включенных в исследование сотрудников. Отмечается рост коэффициента качества медицинской помощи к концу первого года после внедрения алгоритма на 19,3% по отношению к 2020 г и на 11,8% по отношению к 2021 г. Результативность качественно нового алгоритма иллюстрирует положительная динамика комплексных услуг в структуре первичных пациентов (рост на 5,4%). Текущая кадров в клинике снизилась на 50% по отношению к 2020 году и на 75,6% - по отношению к 2019 году. Регистрируется рост NPS, максимальное значение которого в июне 2022 года составило 92,89%.

**Заключение.** Полученные данные свидетельствуют о высокой результативности организационного алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей, что создает перспективу его внедрения в стандартизированной форме для частных медицинских организаций.

**Ключевые слова:** организационный алгоритм, результативность, интегральная оценка, адаптация, врачи, частная клиника

## **INTEGRAL ESTIMATION OF THE RESULTING CHARACTER OF THE ORGANIZATIONAL ALGORITHM OF TRAINING, EMPLOYABILITY AND ADAPTATION OF THE MEDICAL PROFESSIONS**

*Bolshova T.V.<sup>1,2</sup>, Kirillova E.V.<sup>2</sup>, Medvedeva O.V.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Ryazan State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Ryazan, Russia*

<sup>2</sup>*Limited liability company SM-Regionmed, Ryazan, Russia*

**Introduction.** The requirements of organizational changes in a medical organization are determined by many reasons: the logic of the life cycle of a private medical organization, marketplace competition, management decisions on the advisability of introducing innovations, professional development of staff. The article presents the results of assessing the effectiveness of the organizational algorithm for training, employability and adaptation of the medical professions from the perspective of considering the problem of formalizing the process.

**Purpose of the investigation.** Integral estimation of the resulting character of the implementation on the organizational algorithm of training, employability and adaptation of the medical professions.

**Materials and methods.** The article applied the methods of descriptive statistics, O. Lipman's method adapted by M.A. Dmitrieva, expert assessment method, NPS determination method.

**Results and discussions.** A pronounced and high level of adaptation is observed in 89% of newly hired employees of the clinic and included in the study. There is an increase in the quality factor of medical care by the end of the first year after the introduction of the algorithm by 19,3% compared to 2020 and by 11,8% compared to 2021. The effectiveness of a qualitatively new algorithm is illustrated by the positive dynamics of complex services in the structure of primary patients (growth by 5,4%). Fluctuation movement of personnel in the clinic decreased by 50% compared to 2020 and by 75,6% compared to 2019. The growth of the NPS index is recorded, the maximum value of which in June 2022 was 92,89%.

**Conclusion.** The data obtained indicate the high effectiveness of the organizational algorithm for training, employability and adaptation of the medical professions, which creates the prospect of its implementation in a standardized form for private medical organizations.

**Keywords:** organizational algorithm, effectiveness, integral estimation, adaptation, medical professions, healthcare practice

**Введение.** Инновационные организационные технологии стали объективной реальностью структуры бизнеса, отмечается их тесная интеграция с управленческими процессами частных медицинских организаций, активное использование функциональными подразделениями клиник в организации их деятельности [1,2]. Использование потенциала организационных алгоритмов представляет собой рациональный и эффективный способ трудоустройства, адаптации и получения специальных знаний, в совокупности, позволяющих достигать желаемого результата в процессе медицинской деятельности [3,4].

Система адаптации персонала должна быть подтверждена результативностью как со стороны нового сотрудника, медицинской организации, коллектива, так и с позиции качества

медицинской помощи и ключевых показателей деятельности врачей. Само понятие «адаптация», в контексте управления персоналом медицинской организации, с позиции его рассмотрения как фрагмента адаптационной системы, предусматривал разработку специального организационного алгоритма и оценку его результативности после внедрения в работу частной клиники [5-7]. Важным компонентом, характеризующим процесс трудоустройства, адаптации и обучения врачей, стал реализующий его алгоритм, состоящий из нескольких обязательных этапов, каждый из которых имел свою, собственную, цель. Цель первого этапа - передача новой информации, которая, в последующем, трансформировалась в знания, умения и навыки (второй этап); принцип обратной связи реализован на третьем этапе и включал контроль и оценку результативности с последующей коррекцией [8-10].

**Цель исследования.** Целью исследования стала интегральная оценка результативности внедрения организационного алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

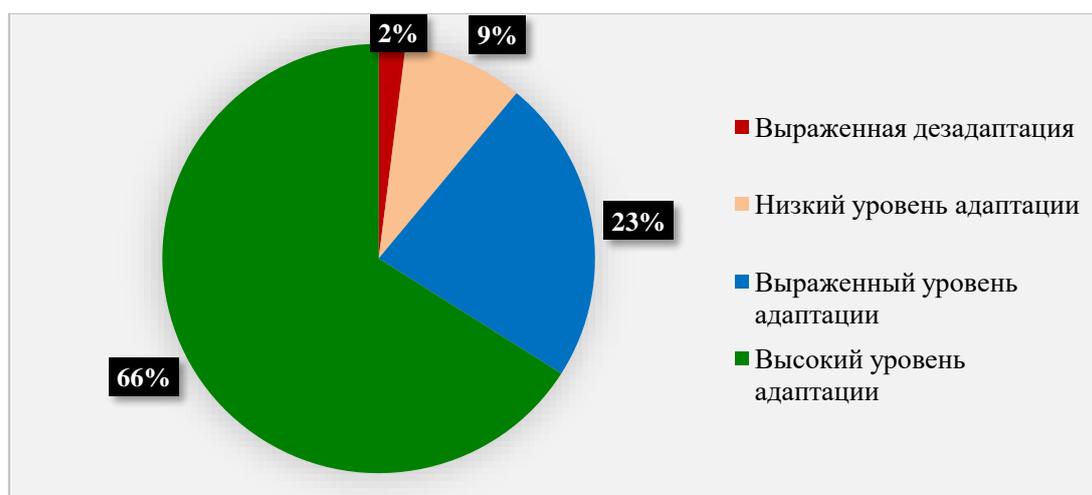
**Материалы и методы.** Оценка результативности алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей предполагала последовательное решение следующих задач:

- оценка адаптации сотрудников, принятых до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей;
- оценка социально-психологической профессиональной адаптации сотрудников;
- оценка качества подготовки сотрудников по результатам экспертизы качества медицинской помощи и ключевым показателям деятельности врачей до и после внедрения алгоритма.

Оценка результативности алгоритма, апробированного в ООО «СМ-Регионмед», г. Рязань проводилась с конца 2021 года до начала 2023 года, группа наблюдения составила 46 врачей различных специальностей. Исследование предусматривало использование метода описательной статистики; метода О. Липмана в адаптации М.А. Дмитриевой - для оценки социально-психологической профессиональной адаптации (использован стандартный опросник, который имеет «ключ» и дешифратор); метода экспертных оценок - для формализации процедур сбора, обобщения и анализа мнений специалистов о качестве медицинской помощи, с целью преобразования их в форму, наиболее удобную для принятия обоснованного решения; аналитического метода; метода определения NPS (индекс NPS оценивался по шкале от 0 до 10 и рассчитывался по формуле: % промоутеров – % детракторов) [11].

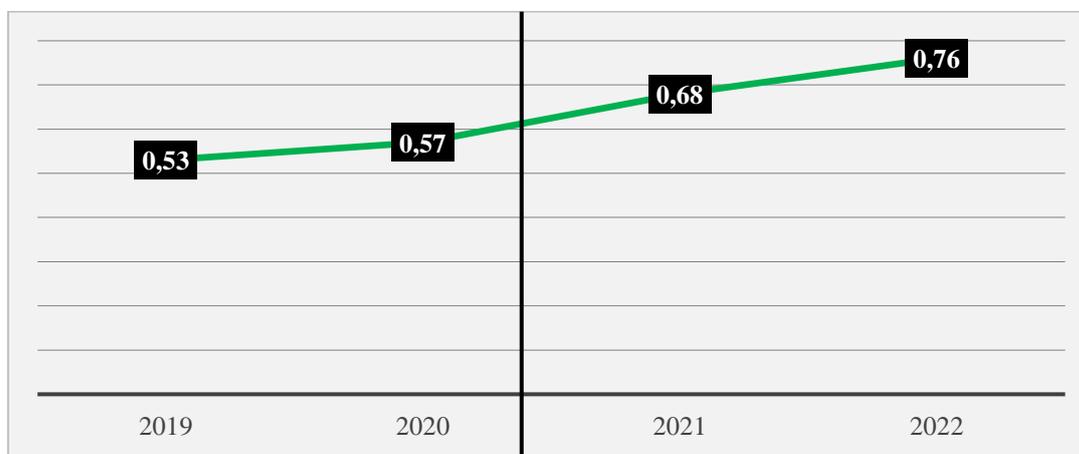
**Результаты и обсуждение.** Особенностью исследования, связанного с внедрением алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей, стало сопровождение принятого на работу в клинику врача оперативным дежурным, которое осуществлялось с начала трудовой деятельности. Непосредственно процесс курации сопровождался системной передачей информации руководителю, курирующему данного сотрудника. При этом осуществлялся контроль ведения медицинской документации, с параллельным детальным разъяснением по выявленным в процессе медицинской деятельности дефектам и контроль качества работы с пациентами.

Статику баланса между новым сотрудником и новой профессиональной средой невозможно оценить, как константу. На этот баланс влияет множество факторов, связанных с необходимостью активизации процесса адаптации, среди которых особое значение могут иметь: изменение профессиональной среды как таковой (государственная и частная медицинская организация), изменение технологии, изменение стиля и метода руководства, изменение потребностей, возможностей и целей. Применение опросника М.А. Дмитриевой дало возможность получения данных по оценке уровня адаптации по следующим стандартным критериям: состояние здоровья, настроение, тревожность, степень утомляемости, активность поведения. По результатам опроса, подавляющее большинство сотрудников показало высокий и выраженный уровни адаптации (рис. 1). Выраженный и высокий уровень адаптации имеют более 80% вновь принятых на работу в клинику и включенных в исследование сотрудников (89,0%).



**Рисунок 1.** Результаты оценки социально-психологической профессиональной адаптации.

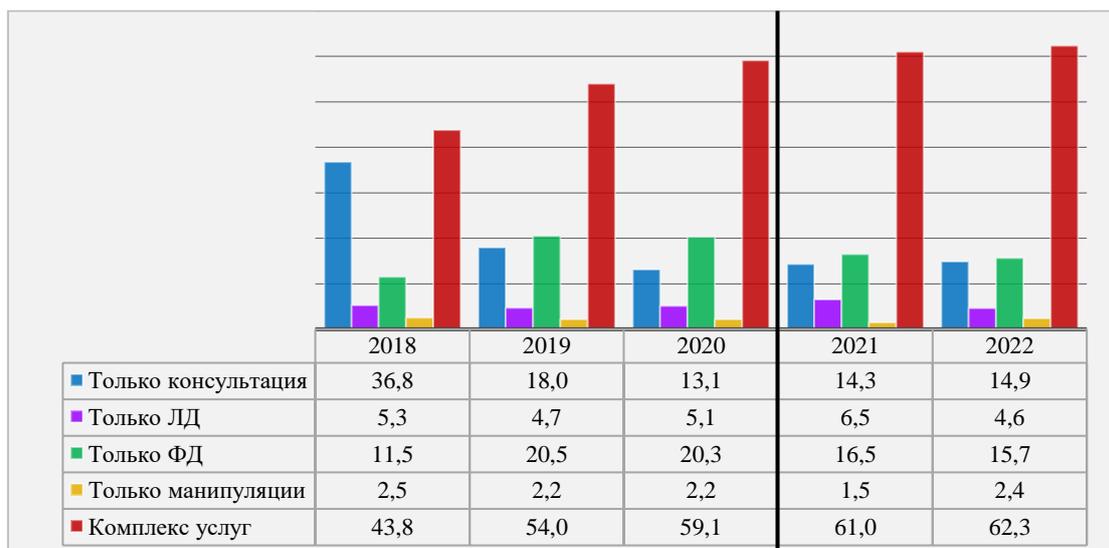
Критериальная оценка качества медицинской помощи позволила оценить положительную динамику результативности внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей, подтверждая не только эффективность проводимых в клинике мероприятий по повышению качества медицинской помощи, но и эффективность принятия управленческих решений с позиции оценки степени достижения поставленных внедренной организационной технологией задач. Диаграмма иллюстрирует рост коэффициента качества медицинской помощи к концу первого года после внедрения алгоритма на 19,3% по отношению к 2020 г и на 11,8% по отношению к 2021 г. До его инкорпорирования в деятельность клиники, рост составлял 7,5% (рис. 2).



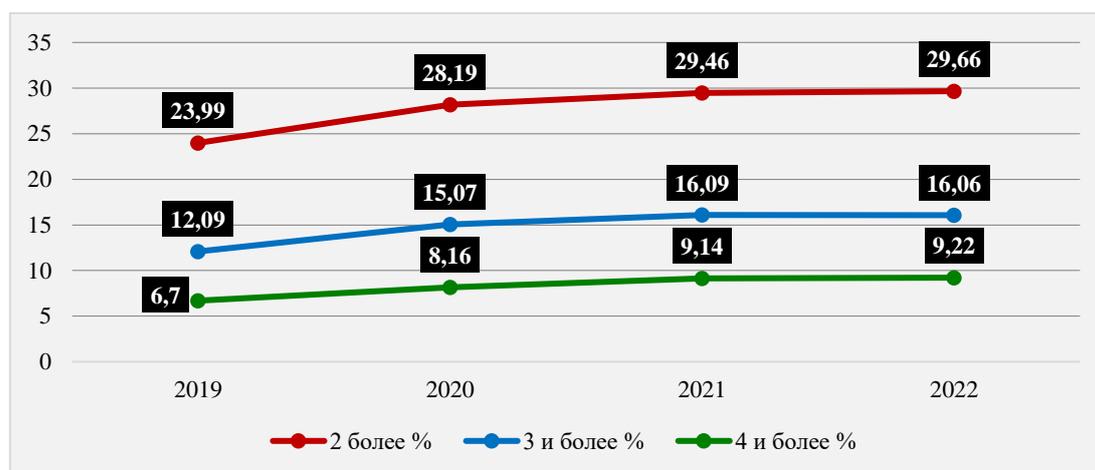
**Рисунок 2.** Результаты оценки качества медицинской помощи в клинике «СМ-Регионмед» до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

Результативность качественно нового алгоритма иллюстрирует положительная динамика комплексных услуг в структуре первичных пациентов – на 5,4% по отношению к 2020 году (рис. 3). Внедрение алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей способствует развитию способностей врачей презентовать свой план обследования пациенту, получению первичных навыков убедительности и работы с возражениями.

Новая организационная технология позволяет улучшить взаимодействие и уровень доверия между врачами клиники, что наглядно показывает динамика роста направляемости к смежным специалистам (рис. 4).



**Рисунок 3.** Динамика комплексных услуг в структуре первичных пациентов в клинике «СМ-Регионмед» до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.



**Рисунок 4.** Динамика направлений к смежным специалистам в клинике «СМ-Регионмед» до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

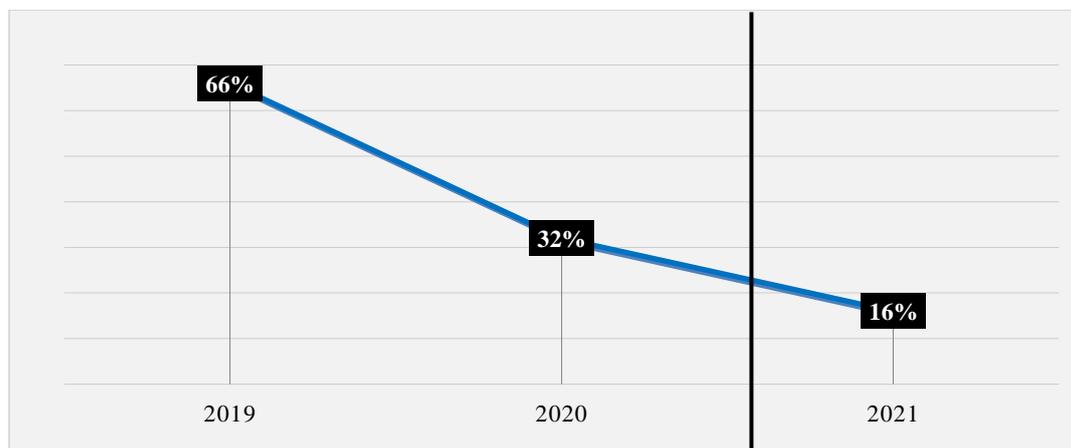
Комплексная сравнительная оценка адаптации сотрудников, принятых до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей характеризует высокую результативность внедренного алгоритма. Анализ прохождения испытательного срока врачами одной специальности, наглядно, на наш взгляд, показывает, насколько быстрее врач адаптируется к работе в клинике (табл. 1).

**Таблица 1**

Комплексная оценка адаптации сотрудников, принятых до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей

<i>Критерии оценки</i>	<i>Врач-невролог К.</i>	<i>Врач-невролог Т.</i>
Дата приема на работу	10.08.2019	09.04.2021
Исследуемый период (3 месяца)	10.08-10.11.2019	09.04-09.07.2021
Направляемость к смежным специалистам	2,4%	18,2%
Конвертация первичных пациентов	60,87%	62,14%
Направляемость на лабораторную диагностику	17,6%	46,0%
Доля сданных анализов	59%	58,4%
Коэффициент качества медицинской деятельности	0,48	0,73

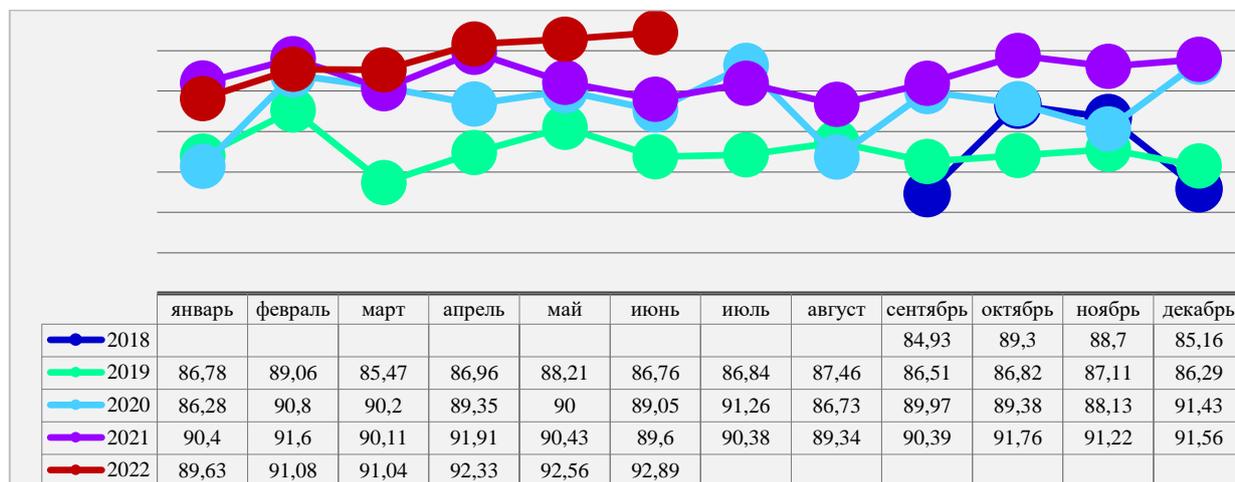
С процессом адаптации тесно связан процесс текучести кадров, наиболее весомым отрицательным последствием которого является снижение производительности труда с последующим снижением эффективности деятельности, и, следствие, негативной динамики конкурентоспособности. Внедренный в клинике «СМ-Регионмед» алгоритм обучения, трудоустройства и адаптации врачей способствует профессиональному развитию кадров, что наглядно иллюстрирует рисунок 5.



**Рисунок 5.** Динамика текучести кадров в клинике «СМ-Регионмед» до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

После внедрения алгоритма, текучесть кадров в клинике снизилась на 50% по отношению к 2020 году и на 75,6% - по отношению к 2019 году, что также подтверждает результативность применяемого в работе клиники алгоритма.

В качестве ориентира роста платных медицинских услуг, реализуемых в клинике «СМ-Регионмед», который выявляет слабые стороны и показывает возможности роста, мы выбрали индекс NPS, результаты анализа которого оценили до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей (рис. 6).



**Рисунок 6.** Динамика индекса NPS до и после внедрения алгоритма обучения, трудоустройства и адаптации врачей.

Максимальное значение NPS отмечается в июне 2022 года (92,89%), что характеризует наличие условий для его объективности: высокие значения базы пациентов клиники и их готовность пройти опрос; возможность регулярности опроса, подтверждающая доверие пациентов к клинике и врачам.

**Заключение.** Таким образом, алгоритм обучения, трудоустройства и адаптации врачей показывает высокую результативность:

- принимаемые на работу в клинику «СМ-Регионмед» врачи, подготовленные согласно предложенному алгоритму, в первые три месяца работы показали более высокий коэффициент качества медицинской помощи, чем до его внедрения;
- опрос сотрудников показал выраженный и высокий уровни адаптации у 89% врачей, прошедших подготовку в соответствии с этапами последовательно связанных групп операций, представленных в блоках алгоритма;
- качественное введение врача в рабочий процесс гармонизирует процесс его адаптации и снижает текучесть кадров;
- формирует лояльность пациентов к клинике «СМ-Регионмед», о чем свидетельствует высокое значение индекса NPS.

### Список литературы

1. Попсуйко А.Н., Данильченко Я.В., Бацина Е.А., Карась Д.В., Крючков Д.В., Артамонова Г.В. Технологии управления: от теории к практике применения в учреждениях здравоохранения. Социальные аспекты здоровья населения. 2020;66(5):2. DOI:10.21045/2071-5021-2020-66-5-2
2. Блинов С.В., Блинова В.Ю. Бизнес-планирование в деятельности учреждения здравоохранения. Вопросы экономики и права. 2018;117(3):67-73
3. Корчуганова Е.А., Митичкин А.Е., Титкова Ю.С., Абрамов О.Е., Наваркин М.В. Командный коучинг как путь решения проблем медицинской организации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021;2:428-440. DOI:10.24412/2312-2935-2021-2-428-440
4. Большова Т.В., Кириллова Е.В., Медведева О.В. Организационный алгоритм обучения, трудоустройства и адаптации врачей. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;2:522-536. DOI:10.24412/2312-2935-2023-2-522-536
5. Мурашко М.А., Серегина И.Ф., Иванов И.В., Матыцин Н.О. и др. Новые требования к медицинским организациям по проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: содержание, цели, перспективы. Вестник Росздравнадзора. 2019; 6:7-14. DOI: 10.35576/2070-7940-2019-2019-6-7-14
6. Караваев В.Е., Философова М.С. Качество медицинской помощи: некоторые проблемы и пути их решения. ГлавВрач. 2020;1:43-49. DOI:10.33920/med-03-2001-04
7. Тимурзиева А.Б. Проблемы удовлетворенности взаимодействием пациентов и работников медицинской организации в ходе лечебно-диагностического процесса (обзор). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(6):1275-1282. DOI: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1275-1282>
8. Индексный метод в оценке кадровой политики на уровне регионального здравоохранения. Кобякова О.С., Деев И.А., Ходакова О.В., Меньшикова Л.И., Люцко В.В. и др. Методические рекомендации. 2023; М., ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава Российской Федерации; 34 С.
9. Соколовская Е.А., Тарасенко И.В. Медико-социальные аспекты деятельности медицинского персонала: удовлетворенность условиями труда в Камчатском крае. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;2:207-219. DOI: 10.24412/2312-2935-2023-2-207-219

10. Гришина Н.К., Перепелова О.В., Тимурзиева А.Б., и др. Удовлетворенность пациентов как индикатор пациентоориентированности при организации платных медицинских услуг. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(1):26-32. DOI: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-26-32>

11. Харченко В.С. Лояльность персонала современной организации: опыт применения Employee Net Promoter System (ENPS). Социально-трудовые исследования. 2022; 3(48):152-165. DOI: 10.34022/2658-3712-2022-48-3-152-165.

### References

1. Popsujko A.N., Danilchenko Y.V., Batsina E.A., Karas D.V., Kryuchkov D.V., Artamonova G.V. Tekhnologii upravleniya: ot teorii k praktike primeneniya v uchrezhdeniyakh zdavookhraneniya [Management technologies: from theory to practical application in health care institutions]. Social'nye aspekty zdorov'a naselenia [Social aspects of population health]. 2020; 66(5):2. DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-5-2 (In Russian)

2. Blinov S.V., Blinova V.Yu. Biznes-planirovanie v deyatelnosti uchrezhdeniya zdavookhraneniya [Business planning in the activities of healthcare institutions]. Voprosy ekonomiki i prava [Economic and legal issues]. 2018;117(3):67-73 (in Russian)

3. Korchuganova E.A., Mitichkin A.E., Titkova YU.S., Abramov O.E., Navarkin M.V. Komandnyj kouching kak put' resheniya problem medicinskoj organizacii [Team coaching as a way to solve the problems of a medical organization]. Sovremennye problemy zdavookhraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2021;2:428-440. DOI:10.24412/2312-2935-2021-2-428-440 (in Russian)

4. Bol'shova T.V., Kirillova E.V., Medvedeva O.V. Organizacionnyj algoritm obucheniya, trudoustrojstva i adaptacii vrachej [An organizational algorithm for training, employability and adaptation of the medical professions]. Sovremennye problemy zdavookhraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2023;2:522-536. DOI:10.24412/2312-2935-2023-2-522-536 (in Russian)

5. Murashko M.A., Seregina I.F., Ivanov I.V., Matycin N.O. i dr. Novye trebovaniya k medicinskim organizacijam po provedeniyu vnutrennego kontrolya kachestva i bezopasnosti medicinskoj deyatelnosti: sodержание, celi, perspektivy [New requirements for medical organizations to conduct internal quality control and safety of medical activities: content, goals,

prospects]. Vestnik Roszdravnadzora [Bulletin of Roszdravnadzor]. 2019; 6:7-14. DOI: 10.35576/2070-7940-2019-2019-6-7-14 (in Russian)

6. Karavaev V.E., Filosofova M.S. Kachestvo medicinskoj pomoshchi: nekotorye problemy i puti ih resheniya [Quality of medical care: some problems and ways to solve them]. GlavVrach [GlavDoctor]. 2020;1:43-49. DOI:10.33920/med-03-2001-04 (in Russian)

7. Timurzieva A.B. Problemy udovletvorennosti vzaimodejstviem pacientov i rabotnikov medicinskoj organizacii v hode lechebno-diagnosticheskogo processa (obzor) [The satisfaction of patients and medical organization workers as one of indicators of effective interaction of participants of treatment-and-diagnostic process]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]. 2022;30(6):1275-1282. DOI: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1275-1282> (in Russian)

8. Indeksnyj metod v ocenke kadrovoj politiki na urovne regional'nogo zdavoohraneniya [Index method in the assessment of personnel policy at the level of regional health care]. Kobayakova O.S., Deev I.A., Hodakova O.V., Men'shikova L.I., Lyucko V.V. i dr. Metodicheskie rekomendacii [Methodological recommendations]. 2023; M., RIH; 34 P (in Russian)

9. Sokolovskaya E.A., Tarasenko I.V. Mediko-social'nye aspekty deyatelnosti medicinskogo personala: udovletvorennost' usloviyami truda v Kamchatskom krae [Medical and social aspects of medical personnel's activities: satisfaction with working conditions in the Kamchatka Krai]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2023;2:207-219. DOI: 10.24412/2312-2935-2023-2-207-219 (in Russian)

10. Grishina N.K., Perepelova O.V., Timurzieva A.B., i dr. Udovletvorennost' pacientov kak indikator pacientoorientirovannosti pri organizacii platnyh medicinskih uslug [Patient satisfaction as an indicator of patient orientation in organization of paid medical services]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine]. 2023;31(1):26-32. DOI: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-26-32> (in Russian)

11. Harchenko V.S. Loyal'nost' personala sovremennoj organizacii: opyt primeneniya Employee Net Promoter System (ENPS) [Loyalty of the personnel of a modern organization: the experience of using the Employee Net Promoter System]. Social'no-trudovye issledovaniya [Social & labour research]. 2022; 3(48):152-165. DOI: 10.34022/2658-3712-2022-48-3-152-165 (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, ФГБОУ ВО «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, ФГБОУ ВО «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 Visokovoltynaya, 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, Visokovoltynaya, 9, e-mail: o.medvedeva@rzgmu.ru; ORCID: 0000-0002-3637-9062; SPIN-code: 8808-5837

Статья получена: 01.07.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.