



003068045

На правах рукописи

ТАРОЯН СЕДА МИХАЙЛОВНА

**ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С
ПОЗИЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ**

14.00.33. – общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Иваново 2006

Работа выполнена в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук

Тишин Андрей Сергеевич

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. РАМН

Кучеренко Владимир Захарович

доктор медицинских наук,
профессор

Новосельский Александр Николаевич

Ведущая организация - Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский медико-стоматологический университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

Защита диссертации состоится «__»_____2007г. в __ часов на заседании диссертационного совета К 208.028.01 при Федеральном государственном учреждении «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по адресу: 153731, г. Иваново, ул. Победы, д. 20.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГУ «Ив НИИ Ми им. В.Н. Городкова Росздрава»

Автореферат разослан «__» «_____» 2007г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат медицинских наук

Панова И.А

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Проблема качества медицинской помощи в последнее время приобрела особую актуальность. В условиях ухудшающейся демографической ситуации и экономических трудностей государства приоритетная роль в осуществлении реформ отводится кадровому ресурсу, как самому мобильному. В этом ключе особая роль должна отводиться исследованиям, позволяющим выяснить современное состояние кадрового ресурса отрасли, особенно на территориальном и учрежденческом уровнях. В ситуации структурной перестройки отечественного здравоохранения и его реформирования особое место отводится профессиональной компетентности медицинских работников. При этом, профессиональная компетентность медицинского персонала рассматривается рядом авторов (Кучеренко В.З, 2000; Вялков А.И., Оганов Р.Г., 2002; Куценко Г.И., 2002, Таранов А.М., Васильева Т.П., 2005 и др.) как одно из свойств качества медицинской помощи. В литературе имеются указания на то, что низкая квалификация врачей нередко становится причиной дефектов в их работе и профессиональных правонарушений (Сергеев Ю.Д., 1998; Стародубов В.И., 1999; Ж.Е. Быкова, 1999; Ф.Дж. Кук, 1999; Линденбратен А.Л., 2002). Следовательно, анализ проблем профессиональной компетентности медицинских работников при производстве медицинских услуг остается актуальным вопросом. В научной литературе проблеме профессиональной компетенции медицинского персонала при производстве медицинской услуги как свойстве ее качества уделено недостаточно внимания. Этой теме были посвящены лишь отдельные фрагментарные исследования, которые не смогли ответить на вопросы о структуре данного свойства, факторном поле его формирования и нарушениях, методах и формах оценки и контроля. Практически отсутствуют работы, рассматривающие профессиональную компетентность как интегральную характеристику возможностей медицинского работника, его способности к эффективной реализации в практической деятельности своих профессиональных знаний и опыта в процессе оказания медицинских услуг, в том числе с учетом их профиля.

Выше сказанное определило **цель исследования:** на основе комплексного социально-гигиенического исследования состояния профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения (на примере стоматологического профиля) и ее реализации в процессе оказания медицинской услуги как свойства ее качества разработать предложения по оптимизации управления факторами, ее определяющими.

Для реализации данной цели определены следующие **задачи:**

1. Разработать методику социально-гигиенического исследования профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля и ее реализации в процессе оказания медицинской услуги как свойства ее качества.

2. Установить частоту дефектов качества медицинской помощи, связанных с профессиональной компетентностью медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля, и на этой основе выделить структуру этого свойства.

3. Дать оценку современного состояния профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля с учетом компонентов и параметров при реализации в процессе оказания медицинской услуги.

4. Выделить факторы, влияющие на состояние профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля и ее реализацию при оказании медицинской услуги.

5. Дать научное обоснование и разработать рекомендации по совершенствованию управления факторами, определяющими состояние и реализацию «профессиональной компетентности медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля при оказании медицинской услуги как свойства ее качества.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые: разработана методика комплексного социально-гигиенического исследования профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля и полноты ее реализации при оказании медицинской услуги как свойства ее качества; определена частота дефектов качества медицинской помощи, связанных с профессиональной компетентностью медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля; определены структурные компоненты профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля, количественные критерии их оценки и полнота реализации в процессе оказания медицинских услуг данного профиля; выделены потребительские, медико-организационные и личностно-профессиональные факторы, влияющие на состояние каждого из компонентов профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля и их реализацию в процессе оказания медицинских услуг; дано научное обоснование и разработаны рекомендации по совершенствованию управления состоянием «профессиональной компетентности» персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля и полнотой ее реализации в процессе оказания медицинской услуги как свойства ее качества.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная методика комплексного социально-гигиенического исследования профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля, а также полученные данные о состоянии компонентов этого свойства качества медицинской помощи,

факторном поле влияния и полноте реализации в процессе оказания медицинских услуг могут использоваться для разработки мер индивидуальной и групповой коррекции его дефектов, а также использоваться органами управления территориальными фондами обязательного медицинского страхования и органами управления системой здравоохранения, лечебно-профилактическими учреждениями для разработки территориальных программ управления качеством в здравоохранении.

Внедрение результатов в практическое здравоохранение

Материалы исследования составили основу разработки предложений по улучшению системы вне- и внутриведомственного контроля качества в части экспертизы состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения, в частности, стоматологического профиля» и полноты реализации в процессе оказания медицинских услуг как свойства их качества в системе обязательного медицинского страхования, которые включены в пособие Федерального фонда ОМС для специалистов ОМС «Мониторинг удовлетворенности застрахованных медицинскими услугами в системе ОМС» (2006г). Результаты экспертизы причин неудовлетворенности больного «профессиональной компетентностью медицинского персонала» в ходе получения медицинских услуг в системе ОМС включены в информационно-методическое письмо «Состояние «профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля» в системе ОМС при оказании услуг стоматологического профиля и факторы ее, определяющие» (Иваново, 2006г). Предложенная методика комплексного социально-гигиенического исследования состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала» как свойства качества медицинских услуг используется в учебном процессе на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, медицинской информатики и истории медицины ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава», ЗАО «Стоматологический центр «КРАНЭКС» (г.Иваново, 2006г.), Стоматологический центр г.Ростов-на-Дону. Предложения по управлению медико-организационными факторами, определяющими «профессиональную компетентность медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля в ходе производства стоматологических услуг, включены в информационно-методическое письмо «Совершенствование медико-организационных подходов экспертизы качества оказания медицинских услуг в системе медицинского страхования» (Иваново, 2004г)

Апробация работы. Работа прошла апробацию на межкафедральной конференции ГУО ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава». Результаты работы доложены на конференциях и совещаниях: «Управление качеством в здравоохранении» (Москва, 2003), «Актуальные

проблемы регионального здравоохранения» (Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Иваново, 2003), «Медико-социальные проблемы качества в здравоохранении» (Туапсе, 2003), «Международной конференции по проблемам качества медицинской помощи» (Греция, 2003), Научно-практической конференции по качеству медицинской помощи (Кемерово, 2004), «Международном Форуме «Информационные технологии» (Италия, 2005).

Публикации. По теме диссертации опубликовано 4 работы.

Основные положения, выносимые на защиту

1. «Профессиональная компетентность медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля и ее реализация в процессе оказания медицинских стоматологических услуг как свойство их качества может быть оценены по модели интегральной оценки с учетом выделенных компонентов, параметров количественно и базовых нормативов, полученных в современных условиях в системе обязательного медицинского страхования на территориальном уровне.
2. Основой оптимизации управления «профессиональной компетентности медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля и полнотой ее реализации при оказании медицинских услуг как свойством их качества может явиться выявленная по результатам исследования прогностическая значимость факторов, определяющих ее состояние.
3. Технологические подходы к экспертизе состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля и полнотой ее реализации при оказании медицинских услуг как свойства их качества в системе обязательного медицинского страхования должны основываться на дифференциации этого свойства по компонентам и параметрам и могут быть реализованы в условиях всех организационных форм внутри и вневедомственного контроля с применением предложенного алгоритма экспертизы.

Личный вклад автора в проведенное исследование. Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, составлена программа исследования, разработаны статистические учетные формы, проведен социологический опрос (личное участие 96%). Программа математико-статистической обработки и сама обработка проводилась с участием автора (личное участие-80%). Анализ, интерпретация, изложение полученных данных, формулирование выводов и практических рекомендаций в основном выполнены автором (доля личного участия 98%).

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, шести глав, заключения, выводов и предложений, списка литературы, содержащего наименований источников. Объем диссертации составляет

страниц машинописного текста. Работа иллюстрирована таблицами, рисунками. Приложение включает документы, подтверждающие внедрение результатов исследования в практику здравоохранения.

ОБЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении изложены цель, задачи, научная новизна и практическая значимость, определение основных положений, выносимых на защиту.

В главе 1 на основании анализа выполненных по проблеме отечественных и зарубежных исследований установлено, что практически не рассматривались медико-организационные аспекты качества медицинских услуг стоматологического профиля в связи с полной реализацией профессиональной компетентности производителей медицинских услуг в процессе их оказания, а также о факторной обусловленности ее состояния, методические подходы количественной оценки, что восполняет проведенное исследование.

В главе 2 дана характеристика методики и базы исследования. Методологической основой определен системный подход, который позволяет рассматривать качество медицинских услуг как совокупность его свойств, а профессиональную компетентность производителей медицинских услуг, входящую в нее, как структурный многокомпонентный элемент этой системы, развивающийся во времени и пространстве.. Базой исследования явились муниципальные и частные учреждения стоматологического профиля Ростовской и Ивановской областей. Программа исследования носила многоэтапный характер и предусматривала использование комплекса методов и методик (таблица).

Таблица

Программа исследования

Этап	Раздел программы	Методика получения информации	Объем выборки
1	Разработка методики комплексного социально-гигиенического исследования профессиональной компетентности медицинского персонала и ее реализации при оказании медицинской услуги, как свойства ее качества, определение структуры данного	Метод коллективных экспертных оценок по карте "Карта социально-гигиенического исследования информированности о «профессиональной компетентности медицинского персонала», как свойстве ее качества, и удовлетворенности их	Эксперты качества медицинских услуг, медики, пациенты (63 чел.)

	свойства	его реализацией”	
2	Характеристика базы исследования, в том числе: характеристика результативности работы учреждений здравоохранения, явившихся базой исследования	1. Выкопировка данных из годовых отчетов 2. Выкопировка данных из материалов официальной статистики	1. Годовой отчет за 2005г
	Комплексная оценка качества структуры материально-технической базы и организационных факторов ЛПУ с позиции обеспечения условий для реализации и развития профессиональной компетентности медицинского персонала – как производителей медицинских услуг	1. Выкопировка данных из годовых отчетов ЛПУ 2. экспертная оценка состояния материально-технической базы учреждений,	1. Годовые отчеты ЛПУ за 2003-2005 гг (форма №30) 2.Материалы экспертной оценки
	Интегральная оценка качества структуры медицинских кадров как производителей медицинских услуг	1. Социологический опрос врачей и медсестер по анкете «Социально-трудовые и медико-социальные, психологические характеристики медицинского персонала» 2.Психологическое тестирование медицинских работников по пакету тестов 3.Тестирование по квалификационным тестам	1.205 медицинских работников (в том числе, 101 врач и 104 медицинских сестры)
3	Комплексная оценка современного состояния	1. Экспертная оценка качества медицинских	1.252 законченных случаев лечения

	«профессиональной компетентности медицинского персонала-производителей медицинских услуг » и полноты реализации при оказании медицинской услуги стоматологического профиля как свойства ее качества с учетом мнения экспертов, медицинских работников и пациентов	услуг с использованием методики дифференцированного подхода к оценке реализации его свойств 2. Социологический опрос пациентов по блоку анкеты «Удовлетворенность пациентов оказанной помощью» 3. Выкопировка данных из первичной экспертной документации 4. Социологический опрос производителей медицинских услуг о состоянии и реализации профессиональной компетентности при оказании медицинских услуг	больных 2. 201 пациент 3.237 сл.обращений 4.205 медицинских работников
4	Анализ влияния медико-организационных и социальных факторов на состояние свойства качества медицинских услуг «профессиональная компетентность мед. персонала» при оказании медицинской услуги	Факторный и корреляционный анализ на основе данных предыдущих этапов исследования	252 случая медицинских услуг с разным уровнем реализации профессиональной компетентности медицинских работников
5	Разработка медико-организационных подходов к оптимизации управления факторами, определяющими состояние «профессиональной компетентности медицинского персонала»,	1. Моделирование 2. Организационный эксперимент	1. Объем выборки – 100 врачей и медсестер 2. Объем выборки – 100 пациентов

	при оказании медицинской услуги стоматологического профиля, как свойства ее качества		
--	--	--	--

На первом этапе разработана методика социально-гигиенического исследования «профессиональной компетентности медицинского персонала учреждений здравоохранения стоматологического профиля» и ее реализации при оказании медицинских услуг как свойства их качества с использованием метода Дельфи. Для выделения наиболее важных компонентов и параметров данного свойства, определения приемлемой их формулировки сопоставлено мнение производителей; потребителей медицинских стоматологических услуг и экспертов их качества (63 чел.). Каждой группе опрошенных выдавалась «Карта социально-гигиенического исследования информированности о «профессиональной компетентности медицинского персонала как свойстве ее качества, и удовлетворенности его реализацией» с перечнем возможных параметров, важность параметров отмечалась по десяти бальной шкале с расчетом в каждой группе коэффициента конкордации, оценкой достоверности различий по критерию t . На втором этапе дана оценка состояния результативного компонентов качества оказываемых стоматологических услуг, «профессиональной компетентности медицинского персонала» в процессе оказания медицинских услуг стоматологического профиля как свойства их качества и структурного обеспечения (база и кадры) по мнению экспертов, медицинских работников и пациентов. Исследование проводилось на базе ЛПУ Ростовской и Ивановской областей: ЗАО «Стоматологический центр «Кранэкс» (г.Иваново), включающий три стоматологические поликлиники, муниципальная стоматологическая поликлиника №2 (г.Иванова) и ООО «Стоматологический центр» (г.Ростов-на-Дону). При этом использована методика лицензионной экспертизы, модель конечных результатов деятельности стоматологических учреждений (Куксенко В.М., 2005). На этом же этапе проведен сбор информации о кадровом потенциале медицинского персонала с использованием методов опроса по пакету тестовых и анкетных методик, экспертной оценки (205 медицинских работников, в том числе 101 врач и 104 специалистов со средним медицинским образованием). Дана оценка потенциала медицинских работников по 7 компонентам: медико-биологический потенциал, социальный, образ жизни, инновационный, трудовой, психологический, культура и расчет коэффициента соответствия фактического уровня потенциала базовому по методике, разработанной на кафедре общественного здоровья и здравоохранения, медицинской информатики и истории медицины ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава группой авторов (Васильева Т.П., Таранов А.М., Мушников Д.Л., Халецкий И.Г. и др.), с использованием

специальной тест-карты, расчетом индивидуального и группового коэффициентов профессиональной компетентности по предложенным формулам. Изучение медико-организационной среды как условий обеспечения реализации профессиональной компетентности производителей стоматологических услуг включало получение методом экспертных оценок данных о состоянии материально-технической базы учреждений, использовании медицинского оборудования и техники, основных фондов, научно-технического уровня оборудования. На третьем этапе дана комплексная оценка современного состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала» учреждений здравоохранения стоматологического профиля в процессе оказания медицинской услуги как свойства ее качества. Программа сбора информации включала: а) экспертную оценку причин явной неудовлетворенности пациентов оказанной медицинской стоматологической помощью по случаям их обращений в ТФОМС, УЗО и ЛПУ за 2004-2005 гг. (237 сл.), б) опрос медицинских работников по анкете «Мнение врачей и медсестер о состоянии профессиональной компетентности медицинского персонала и ее реализации при оказании медицинских услуг» (205 опрошенных), в) экспертизу состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала» при оказании медицинских услуг стоматологического профиля (252 случая) в сочетании с опросом пациентов, получивших конкретную услугу, по «Карте экспертной оценки случая оказания медицинской услуги» (блок №15), что позволило определить интегральную количественную оценку данного свойства. Программа обработки включала расчет в группах случаев с разной интенсивностью нарушения свойства «профессиональная компетентность в процессе оказания медицинской услуги» показателей интенсивности и частоты нарушения других свойств качества, оценку достоверности различий показателей по критерию t , выявление взаимосвязи между изучаемыми признаками методом ранговой корреляции Спирмана. На четвертом этапе изучено влияние факторов социальной и медико-организационной среды на состояние профессиональной компетентности медицинского персонала в процессе оказания медицинской услуги. Объем выборки-252 случая оказанных медицинских услуг. Программа сбора информации включала получение методом выкопировки данных об интенсивности снижения профессиональной компетентности (высокая, низкая), установленной по результатам экспертизы оказанных случаев медицинских услуг на предыдущем этапе исследования, данных о социально-гигиенических факторах, характеризующих производителей и потребителей этих услуг, полученных в ходе экспертизы и на втором этапе при изучении о лично-профессионального потенциала медицинских кадров исследуемых учреждений, данных о характеристиках организационных условий реализации профессиональной компетентности, в условиях которых осуществлялось оказание взятых на экспертизу случаев медицинских услуг, полученных на

втором этапе исследования. Программа обработки включала расчет в группах сравнения (по градациям фактора) показателя интенсивности нарушения свойства «профессиональная компетентность», оценку достоверности разности показателей по коэффициенту t . Для определения веса фактора использован метод весовых индексов. Эти данные составили основу для составления прогностических таблиц оценки риска нарушения свойства «профессиональная компетентность» при оказании медицинской услуги и основу для разработки мероприятий по оптимизации системы управления выявленными факторами на пятом этапе исследования. В ходе организационного эксперимента на базе ЗАО Стоматологический центр «Кранэкс» (г.Иваново) и ООО Стоматологический центр (г.Ростов-на –Дону) проводился сбор информации об изменении интегральной оценки «профессиональной компетентности медицинского персонала» в процессе оказания медицинских услуг, его параметров, исходов лечения в группах сравнения, наблюдавшихся до и во время эксперимента с оценкой медицинской и социальной эффективности.

В главе 3 представлены данные экспертной оценки возможной структуры свойства «профессиональная компетентность» качества медицинских услуг и необходимости его анализа. Анализ мнения потребителей показал, что данное свойство по значимости для оценки качества услуг стоматологического профиля занимает пятое ранговое место, производителей услуг- четвертое, экспертов- второе и входит в категорию крайне важных свойств. По данным экспертной оценки в структуре «профессиональной компетентности производителей» при реализации в процессе оказания медицинской услуги как свойстве ее качества выделено 4 компонента (клиническая компетентность, организационная компетентность, психолого-деонтологическая компетентность, культурная компетентность) и 18 их параметров. Группировка параметров по выделенным компонентам, алгоритм сбора информации для экспертизы состояния данного свойства, критерии количественной оценки, поддиапазоны оценки, разработанные в ходе исследования представлены подробно в главе 6.

В главе 4 дана комплексная оценка современного состояния «профессиональной компетентности медицинского персонала» при ее реализации в процессе оказания медицинской услуги стоматологического профиля как свойства ее качества, условий ее реализации. Данные экспертной оценки свидетельствуют, что учреждения здравоохранения, явившиеся базой исследования, имеют типовую организационную структуру, а техническое состояние зданий, показатели технического состояния и использования медицинского оборудования этих учреждений не существенно отклоняются от рекомендованной нормативными документами и позволяет полностью реализовывать стандарты медицинской деятельности по основному профилю. Коэффициент соответствия материально-технической базы по учреждениям, явившимся базой исследования, составил 0,84. В то же время результаты оценки

кадрового потенциала медицинских учреждений, явившихся базой исследования, по методике интегральной оценки по 7 компонентам показали, что в целом он реализован у врачей на 74,1%, а у медсестер – 67,5, в том числе медико-биологический компонент реализован соответственно на 79% и 77,3%, социальный - на 80,8% и 73,3%, инновационный - на 83,1% и 66,3%, психологический - на 90% и 85,7%, трудовой - на 83,8% и 73,2%, компонент «образ жизни» - на 73,3% и 77,3%, «культура» - на 80,8% и 69,2%, то есть в исследуемых учреждениях структурный компонент качества медицинских стоматологических услуг для обеспечения полноты реализации профессиональной компетентности производителей этих услуг снижен за счет качества структуры кадров, в меньшей степени базы. По данным анализа результативного компонента качества помощи в учреждениях стоматологического профиля, явившихся базой исследования, за 2005 год отмечено, что он имеет снижение или только незначительное превышение эталонных значений как за счет показателей объема, так и качества. Так, процент отклонения объема потребителей от нормативного составил + 34,0%, доли санированных из общего числа первичных больных +3,3, соотношения общего числа количества пломб к удаленным зубам – 80,0, числа переделок зубных протезов +60%, средней интегральной оценки свойств качества медицинских услуг – 12,35%, доли детей, получивших специальную профилактику кариеса от планомерно осматриваемых +25,0%, прироста валовой выручки -60,0%, прироста активной части основных фондов -12,0%, прироста объектов интеллектуальной собственности (ноу-хау, патентов, изобретений) – (-)25,0%, прироста человеческого капитала (увеличения числа работников с высшей категорией и научной степенью) – 50,0%, объема пациентов, удовлетворенных оказанными услугами, - (-)2,2%, доли повторных обращений пациентов в учреждение – (-) 18,67%, числа осложнений после стоматологических вмешательств – (-) 28,9%. По результатам тестирования врачей и медсестер отмечено отклонение уровня их подготовленности к выполнению квалификационных требований. При этом наибольшее число неправильных ответов у врачей-стоматологов *терапевтического* профиля имелось по таким разделам как основы законодательства о здравоохранении (55,4 на 100 врачей), вопросы организации диспансеризации здоровых и больных (21,5), вопросы гигиенического воспитания населения (31,4), экономического анализа медицинской деятельности, оценки ее эффективности (56,7); диагностики, лечения и профилактики периодонтитов (22,3); технологии использования современных пломбировочных материалов (15,6); использования и интерпретации результатов лабораторных методов в стоматологии (23,4); функциональных методов (23,4), экспертизы временной нетрудоспособности (36,7), анализа показателей своей деятельности (34,5); у врачей-стоматологов *хирургического* профиля - знание основ законодательства о здравоохранении (36,7), экономических вопросы в стоматологической службе (52,3), форм и методов

гигиенического воспитания населения (35,5); умения пользоваться современной медицинской аппаратурой (25,2), анализа показателей деятельности (30,5) вопросов диагностики и лечения врожденных и приобретенных аномалий и деформаций челюстно-лицевой области (34,5), опухолей и опухолевидных образований (37,8); повреждений (34,5); у медсестер - знание основ законодательства и прав в здравоохранении (46,2 на 100 опрошенных медсестер терапевтического, 42,7- хирургического профиля), основ медицинского страхования (40,2 и 44,5), философии и этики сестринского дела (23,2 и 22,6), психологии профессионального общения (46,2 и 42,7), сестринского процесса и его этапов (15,6 и 22,6), организации делопроизводства и учетно-отчетной деятельности структурного подразделения (36,3 и 32,4), профилактики периодонтитов (28,6); пародонтитов (19,8); профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта (25,6), современных пломбирочных материалов (15,6).

По мнению пациентов нарушение свойства «профессиональная компетентность производителей при оказании медицинской услуги» относится к числу наиболее нарушаемых (второе ранговое место), преимущественно за счет снижения параметра «специальная операционная компетентность» (1), организационно-тактическая (2), общемедицинская операционная (3), деонтологическая (4), правовая (5) и культура поведения медицинского работника (6), по мнению медицинских работников – четвертое место после таких свойств как преемственность; своевременность за счет нарушения параметра «организационно-тактическая компетентность» (1 ранг); «экстремальная» (2); «специальная операционная» (3); «специальная гностическая» (4); «правовая» (5). По данным экспертной оценки случаев оказания медицинских услуг стоматологического профиля отмечено, что среди свойств качества медицинских услуг по интенсивности нарушения «профессиональная компетентность медицинского персонала» занимает второе ранговое место и его снижение связано преимущественно с такими параметрами как: организационно- тактическая компетентность (84,6 сл. на 100 услуг); специальная операционная (69,4); экстремальная (75,8); деонтологическая (54,8). По данным сопоставительного анализа интенсивности нарушения свойств качества оказанных услуг установлено, что при низком уровне профессиональной компетентности медицинских работников достоверно выше интенсивность нарушения 12 свойств из 17, а именно: удовлетворенности больного (в 3,7раза), результативности, уникальности, адекватности (в 1,5 раза), оптимальности и достаточности (в 1,4), своевременности, экономичности, преемственности (в 1,3), действенности и эффективности (в 1,2).

В главе 5 дан анализ факторов, определяющих уровень профессиональной компетентности медицинского персонала при реализации ее в процессе оказания медицинских услуг как свойства их качества. Установлено,

что частота нарушения свойства «профессиональная компетентность» достоверно выше в случаях оказания медицинских услуг работниками с низким уровнем информационной культуры, ранга «ценности – средства» - «саморазвитие» (2,8), возрастной группы «до 30 лет», чем старше 30, использованием ограниченного спектра источников для получения информации по актуальным вопросам медицинской теории и практики, со стажем работы не >3 лет, низким уровнем знаний по вопросам организации медицинской деятельности (2,6), в случаях низкой адаптации к новым подходам и методам лечения, использованию современной аппаратуры, чем с высоким, не регулярного участия в научно-практических конференциях, с выраженными личными ограничениями (сниженное зрение, физические дефекты), низким рангом «ценности – цели» - «работа» в спектре ценностных ориентаций, низким уровнем мотивации к успеху (в 2,5), проявления профессиональной нерешительности и стереотипности (2,3), с временем, прошедшим после прохождения повышения квалификации, свыше 3 лет, низким уровнем удовлетворенности работой, коммуникабельности (2,2), низким уровнем знаний по правовым вопросам медицинской деятельности, стрессоустойчивости (2,0), неумения налаживать контакт с пациентом, чем при умении, не использования для самосовершенствования новой литературы монографического и методического плана, не эффективного типа поведения в конфликтной ситуации (в 1,9), женского пола, чем мужского, лицами, имеющими проблемы в состоянии здоровья, чем практически здоровыми, не участвующими в научно-исследовательской работе и рационализаторской деятельности (в 1,8), с низким уровнем дисциплинированности (1,7), не умением рационально использовать время, низким уровнем культуры поведения, меланхолическим типом темперамента (1,4). Установлено, что частота отклонений в реализации свойства качества медицинских услуг «профессиональная компетентность медицинского персонала» достоверно выше ($p < 0,05$) в учреждениях и подразделениях, где отсутствует четкая кадровая концепция (в 2,4), механизм планирования, прогнозирования и маркетинга персонала (в 2,3); подсистема найма и учета кадров (2,7); программа улучшения условий труда персонала (1,8), полноценная подсистема анализа и развития средств стимулирования труда (2,3), подсистема развития кадров (1,6), программа социального развития (1,6), системы информационного обеспечения (1,5); имеет место несовершенство системы оценки деятельности персонала (2,3), не благоприятный социально-психологический климат в коллективе (1,7), отсутствие службы психологической помощи и консультирования персонала (1,7), технологии улаживания конфликтов (в 1,6). Установлено, что нарушения свойства качества медицинских услуг «профессиональная компетентность медицинского персонала» достоверно выше ($p < 0,05$) при обслуживании пациентов старшей

возрастной группы (в 2,4 раза), территориально закрепленных за данным ЛПУ (2,3), находящихся в состоянии средней тяжести и тяжелом (3,4), при низком исходном уровне удовлетворенности пациентов (2,7), при наличии выраженных физических дефектов и состояний, нарушающих контакт с врачом (2,8). Эти данные составили основу расчета весовых индексов каждого фактора и их прогностической значимости. К категории управляемых относится 95% медико-организационных, 85% личностно-профессиональных и 65% потребительских факторов.

В главе 6 представлен комплекс предложений по управлению факторами, определяющими уровень профессиональной компетентности медицинского персонала при реализации ее в процессе оказания медицинских услуг как свойства их качества. Полученные данные о снижении качества медицинских услуг стоматологического профиля в современных условиях, в том числе за счет не полной реализации его свойства «профессиональная компетентность медицинского персонала», о влиянии ряда медико-организационных, потребительских и личностно-профессиональных факторов явились теоретической основой для разработки путей оптимизации управления факторами, определяющими реализацию свойства качества медицинских услуг «профессиональная компетентность медицинского персонала», по четырем направлениям, а именно: 1. Совершенствование организационных условий для наиболее полной реализации и развития профессиональной компетентности медицинского персонала; 2. Совершенствование системы управления личностно-профессиональными факторами, определяющими состояние профессиональной компетентности медицинского персонала; 3. Совершенствование системы управления потребительскими факторами, определяющими состояние профессиональной компетентности медицинского персонала; 4. Совершенствование системы оценки свойства «профессиональная компетентность» при ее реализации в процессе оказания медицинских услуг. При этом тактика реализации первого направления включает тестовую шкалу организационной готовности ЛПУ к обеспечению реализации профессиональной компетентности медицинского персонала при оказании медицинских услуг данного профиля, организацию в учреждении эффективных форм работы (Центр оценки, мониторинга и развития медицинского персонала, Центр доказательной медицины или постоянно действующие семинары по подготовке «информационных координаторов» для своевременного информирования медицинских работников о современных лечебно-диагностических и организационно-тактических технологиях «на местах», базу клинических прецедентов, организацию электронной библиотеки - ежегодное ее обновление, создание таблиц информации, сброс на компакт диски), внедрение организационных технологий по улучшению организационной культуры учреждения (обеспечить профессионализацию кадровой службы ЛПУ за счет привлечения в кадровую службу ЛПУ

специалистов, прошедших профильную подготовку в высших учебных заведениях; психологов, специалистов по развитию персонала, создание внутриучрежденческой программы формирования у работников мотивации к непрерывному самообразованию, повышению своей квалификации, общекультурного развития, отработку должностных инструкций персонала, содержащих реальную информацию о действии в тех или иных обстоятельствах, в том числе экстренных, о взаимодействии друг с другом, о зонах ответственности).

Тактика реализации второго направления включает создание в ЛПУ системы мониторинга состояния и коррекции готовности врачебного и сестринского персонала к реализации и развитию своей профессиональной компетентности по личностно- профессиональным факторам с использованием предложенных в ходе исследования алгоритма действий и шкал прогноза риска снижения реализации профессиональной компетентности при оказании медицинских услуг стоматологического профиля, методики тестирования личностно-профессионального потенциала производителей с использованием базовых критериев оценки результатов тестирования, предложенных в ходе исследования.

Тактика реализации третьего направления включает создание в ЛПУ системы оценки и мониторинга потребительских факторов, определяющих реализацию профессиональной компетентности медицинского персонала в процессе оказания медицинской услуги как свойства ее качества, предложенный алгоритм действий по данному направлению, шкалу прогноза риска снижения реализации профессиональной компетентности производителей при оказании стоматологических услуг в связи с потребительскими факторами, комплекс мер по их коррекции, в том числе систему информационного обеспечения потребителей об объеме вмешательств при оказании услуги, порядке работы учреждения, производителях услуги.

Тактика реализации четвертого направления включает использование предложенной методики экспертизы данного свойства, основанной на выделении 4 компонентов и 18 параметров; модификацию карты экспертной оценки по случаю оказанной медицинской услуги в части свойства «профессиональная компетентность».

Разработанный комплекс предложений апробирован в ходе организационного эксперимента на базе исследуемых стоматологических центров и обеспечил получение медицинского и социального эффекта, характеризующегося повышением значений коэффициента профессиональной компетентности медицинского персонала на 33,33%, снижением числа случаев явной неудовлетворенности пациентов на 15,55%, что в сочетании с другими медико-организационными и управленческими мерами позволило обеспечить повышение коэффициента достижения результата работы учреждения в 1,2 раза, снижение затрат на возмещение ущерба.

ВЫВОДЫ

1. Предложенная методика социально-гигиенического исследования «профессиональной компетентности медицинских работников» при ее реализации в процессе оказания медицинской услуги (на пример стоматологического профиля), включающая методику интегральной оценки данного свойства, дифференцированную по четырем компонентам и 18 параметрам, обеспечивает получение информации для соответствующего ранжирования управляемых факторов риска снижения данного свойства.

2. Установлено, что среди свойств качества оказываемых медицинских услуг стоматологического профиля по интенсивности нарушений «профессиональная компетентность медицинского персонала» занимает второе ранговое место (123,5сл. на 100 услуг) особенно за счет интенсивности нарушения таких параметров как: организационно- тактическая компетентность (84,6сл. на 100 услуг); специальная операционная (69,4сл. на 100 услуг); экстремальная (75,8сл. на 100 услуг); деонтологическая (54,8сл. на 100 услуг). При этом установлено, что не полная реализация данного свойства достоверно влияет на интенсивность снижения 70,58% свойств качества оказываемых медицинских услуг данного профиля, причем связь этого фактора с результативностью услуги прямая и сильная.

3. Установлено, что «слабыми местами» в профессиональной подготовленности производителей медицинских услуг стоматологического профиля являются у врачей 38%, у сестер 44% разделов их квалификационных характеристик. Так, в частности, у врачей это преимущественно организационные направления их деятельности (экономический анализ 56,7 сл.на 100 опр. врачей-стоматологов терапевтического профиля и 52,3 хирургического, анализ показателей результативности -34,5 и 30,5), основы взаимодействия с потребителями (основ законодательства о здравоохранении - 55,4 и 36,7, гигиенического воспитания населения- 31,4 и39,3), владение функциональной диагностикой в стоматологии (23,4 и 25,2), медицинскими технологиями стоматологических услуг (вопросы организации диспансеризации здоровых и больных (21,5 на 100 врачей стоматологов - терапевтов), вопросы диагностики, лечения и профилактики периодонтитов (22,3); технология использования современных пломбирочных материалов (15,6); вопросы диагностики и лечения врожденных и приобретенных аномалий и деформаций (34,5 на 100 врачей стоматологов-хирургов), опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области (37,8); у медсестер - основы законодательства и права в здравоохранении (46,2 терапевтического и 42,7 хирургического профиля), философия и этика сестринского дела (23,2 и 22,6), психология профессионального общения (46,2 и 42,7), сестринский процесс и его этапы (15,6 и 22,6), организацию делопроизводства и учетно-отчетной деятельности структурного подразделения (36,3 и 32,4), вопросы профилактики периодонтитов (28,6); вопросы профилактики пародонтитов

(19,8); вопросов профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта (25,6), современные пломбировочные материалы (15,6).

3. Установлено, что в структуре факторов, определяющих уровень реализации свойства качества медицинских услуг «профессиональная компетентность медицинских работников» в процессе их оказания, наибольшую долю составляют личностно-профессиональные (58,33%) и медико-организационные (31,25%) против 10,42% потребительских, причем к категории управляемых отнесено 85%; 95% и 65% соответственно. При этом наибольший вес в снижении уровня данного свойства по группе личностно-профессиональных факторов имеют: стаж работы (1 ранг), возраст (2), способность персонала к адаптации к инновационным технологиям и новой медицинской технике (3), широта использования источников получения информации по актуальным вопросам медицинской теории и практики (4); по группе медико-организационных факторов: качество функционирования подсистемы развития кадров ЛПУ (1 ранг), качество системы оценки деятельности персонала в ЛПУ (2), наличие в ЛПУ полноценной системы информационного обеспечения (3), по группе потребительским факторов: общее состояние пациента (1), наличие у пациента физических дефектов и состояний нарушающих контакт с врачом (2), возраст (3).

4. Предложенный комплекс мероприятий по оптимизации управления факторами, определяющими «профессиональную компетентность медицинских работников» при ее реализации в процессе оказания медицинской услуги как одного из свойств ее качества, включающий методику экспертизы, дифференцированную по параметрам и компонентам, модель интегральной оценки, шкалы прогноза риска его снижения, обеспечили получение медицинского и социального эффекта за счет повышения коэффициента соответствия профессиональной компетентности медицинского персонала, снижение числа случаев явной неудовлетворенности пациентов, что в сочетании с другими медико-организационными и управленческими мерами позволило достигнуть повышения коэффициента достижения результата работы учреждения, а снижение затрат на возмещение ущерба.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Предложенная методика социально-гигиенического исследования профессиональной компетентности медицинских работников, как свойства качества медицинских услуг, включающая 18 оценочных элементов, выделенных экспертно, является методическим инструментом для получения теоретической информации, необходимой для принятия решений по его оптимизации в условиях ОМС.
2. Для повышения качества работы с кадровым ресурсом учреждений здравоохранения необходимо обеспечить ее профессионализацию. Для этого следует: привлекать в кадровую службу ЛПУ специалистов, прошедших

профильную подготовку в высших учебных заведениях; психологов, специалистов по развитию персонала.

3. Формирование у руководителей лечебных учреждений отношения к человеку как решающему фактору эффективности медицинской организации. Для этого необходимо проводить тренинги и семинары с руководителями медицинских учреждений по развитию навыков делового этикета, межличностной коммуникации, разрешений конфликтных ситуаций, планирования и адаптации персонала. Включить в тематический план циклов последипломного обучения руководителей вопросы управления персоналом. Для проведения тренингов можно использовать методические подходы и тестовый материал предложенный в данной работе.
4. Управление персоналом медицинских учреждений профиля должен основываться на принципах стратегического подхода, демократичности, экономической целесообразности. Руководство лечебных учреждений должны разрабатывать стратегический план формирования и развития кадрового ресурса своего учреждения на ближайшие 5 лет, учитывающий перспективы развития учреждения, внедрение новых технологий, ротацию кадров. Основой разработки такого плана должны стать данные кадровой диагностики, которую можно провести, используя методические инструменты изложенные в данной работе.
5. Для повышения кадрового потенциала необходимо обеспечить улучшение качества трудовой жизни работников путем совершенствования системы социальной поддержки, снижения нагрузки на медицинских работников, внедрения элементов научной организации труда, развития системы материального и нематериального стимулирования труда, улучшения социально-бытовых условий работников. Для определения отношений работников к своему труду, их удовлетворенности следует использовать методики, апробированные в данной работе.
6. Необходимым элементом улучшения кадрового потенциала работников должно стать непрерывное обучение и развитие кадров. Для этого необходимо: а) регулярно проводить анкетирование среди медработников больниц с целью оценки (самооценки и экспертной оценки) состояния профессиональной компетентности; б) разрабатывать и реализовывать план регулярного проведения мероприятий по обучению персонала с использованием всего арсенала современных методов и подходов.
7. Для обеспечения высокого уровня « профессиональная компетентность медицинских работников» требуется введение мониторингового контроля за изменением его показателей по методике разработанной экспертным путем и апробированной в ходе исследования.
8. При формировании территориальных Программ «Управления качеством в здравоохранении» целесообразно предусмотреть включение предложенных направлений оптимизации управления факторами, определяющими

состояние свойства качества медицинских услуг – «профессиональная компетентность», а именно: 1)совершенствование методики экспертизы данного свойства, дифференцированной по компонентам и параметрам; 2)совершенствование методики прогнозирования снижения уровня свойства; 3)совершенствование информационного обеспечения принятия управленческих решений по улучшению свойства качества медицинских услуг – «профессиональная компетентность»; 4)совершенствование медико-организационных подходов повышения готовности медицинского персонала и руководителей медицинских учреждений к реализации профессиональной компетентности при оказании медицинских услуг.

Список работ, опубликованных по теме диссертации:

- 1 Васильева Т.П., Куценко Г.И., Чумаков А.С., Васильев М.Д., Мушников Д.Л., Куксенко В.М., Журавлева М.А., Тароян С.М., Тишин Н.Ф. Комплексный медико-социальный, социально-психологический и социокультурный портрет потребителей медицинских услуг (на примере стоматологического профиля)// Общественное здоровье и профилактика заболеваний. – 2006.- №1.-С.28-36.
- 2 Васильева Т.П., Куценко Г.И., Мушников Д.Л., Чумаков А.С., Потапенко Л.В., Журавлева Н.А., Тароян С.М., Тишина М.В. Характеристика медико-биологического потенциала медицинского персонала учреждений здравоохранения разного типа // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. – 2006.-№1.-С.47-53.
- 3 Васильева Т.П., Мушников Д.Л., Белокопытов О.П., Тароян С.М., Алексеев О.В. Традиции медицинских учреждений: история и современность//ННИИ ОЗ РАМН международный симпозиум «Муниципальное здравоохранение: история и современность». – 2006. – С.138-200.
- 4 Трофимов В.В., Чумаков А.С., Васильев М.Д., Глембицкая Т.В., Новосельская О.И., Тароян С.М. Методические и медико-организационные аспекты управления факторами, определяющими реализацию свойств качества медицинских услуг, оказанных в медицинских учреждениях, работающих в системе медицинского страхования//Экология человека. – 2006. – прил. 4/2. – С. 300-302.

ТАРОЯН СЕДА МИХАЙЛОВНА

**ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С
ПОЗИЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Подписано в печать 15.01 2007. Формат 60×84 1/16.
Печ. л. 1,5. Усл. печ. л. 1,4. Тираж 100 экз.

ГОУ ВПО ИВГМА Росздрава.
153012, г.Иваново, пр. Ф. Энгельса, 8.