
ОРГАНИЗАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА КАК ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

М.Ю. Сурмач, С.Л. Бойко

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Ул. М.Горького, 80, 230009, Гродно, Республика Беларусь,
marina_surmach@mail.ru*

Цель исследования состояла в апробации модифицированной методики оценки организационной культуры ОСАІ и внедрении результатов в практическое здравоохранение и учебный процесс. Применение адаптированной методики ОСАІ у 80 респондентов позволило определить ряд особенностей видения организационной культуры разными категориями медицинских работников: вовне обращены желание подчинять, контролировать, формализовать с акцентом на целевые показатели, но с чётким пониманием важности командной работы, участия сотрудников в принятии решений.

***Ключевые слова:** организационная культура; социология медицины; ОСАІ.*

Актуальность. Культура – самый новый, открытый лишь в конце двадцатого века, инструмент управления, используемый менеджментом как наукой и практикой. Традиционные инструменты, такие как «древняя» иерархия и «бескомпромиссный» рынок, ставшие уже устойчивыми регуляторами управленческой деятельности в Беларуси, постепенно уступают первенство культуре качества. Вместе с тем, в современных культурно-исторических условиях трансформации социальной сферы, происходящей на фоне глобализации, принцип постсоветского гуманизма в деятельности здравоохранения объективно изменяется. Белорусское общество находится под влиянием риска технологий, позволяющих манипулировать сознанием, когда «на роль доминирующего претендует сценарий, реализованный в обществах Запада, который основан на идее роста потребления» [1, с. 22]. Потому так важна роль культуры как ценности и ориентира.

Организационная культура как система поведенческих норм, общеорганизационных правил и ценностей, которыми отличаются работники данной организации (а в рамках системы здравоохранения - организации как одного и-з элементов всей системы) и организация (система) в целом, имеет стратегическое значение в обеспечении устойчивого функционирования здравоохранения в период кризисов, в том числе кризиса, обусловленного пандемией коронавируса; в управлении качеством медицинской помощи; а также в поддержании доверия населения к институту здравоохранения [2; 3].

Следует отметить, что, несмотря на актуальность, работ, посвящённых проблемам изучения организационной культуры и социальной ответственности, в современном белорусском здравоохранении практически нет. В данной работе приведены результаты исследования, выполняемого коллективом при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (№ Г19-061 от 02.05.2019 г.).

Цель. Апробация модифицированной методики оценки организационной культуры ОСАІ, внедрение результатов в практическое здравоохранение и учебный процесс.

Методы исследования. Адаптированная Бойко С.Л. и Сурмач М.Ю. версия опросника ОСАІ [4; 5].

Результаты и их обсуждение. Применение адаптированной методики ОСАІ у 80 респондентов (процент испорченных бланков ответов, непригодных для дальнейшего анализа, не превышал средней нормы – 8,75 %; в анализ включено 73 анкеты) позволило определить ряд особенностей видения организационной культуры разными категориями медицинских работников. Клановая культура – это желаемая с точки зрения врачей организационная культура в организации здравоохранения: 42,55 балла из 100 возможных ($p < 0,001$). Настоящую (актуальную) организационную культуру врачи оценивают как бюрократическую с ее упором на структуру, процедуры, эффективность и надежность. Жёсткий контроль со стороны руководителя, ориентир в деятельности на четкие результаты и конкуренцию (зоны «рынок» и «бюрократия») среди врачей находят большее проявление в оценках, которые описывают внешнюю среду (характеристики организации здравоохранения, кадровый состав, лидеры). Результаты внедрены в учебный процесс кафедры общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (акт о внедрении от 02.10.2020), а также в практическую работу в организации здравоохранения: женская консультация УЗ «Слонимская центральная районная больница» (акт внедрения в лечебную практику от 01.07.2020), диспансерное психиатрическое отделение для взрослых УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология» (акт внедрения в лечебную практику от 28.02.2020)

Выводы. Установлены особенности организационной культуры организаций здравоохранения глазами врачей: вовне обращены желание подчинять, контролировать, формализовать с акцентом на целевые показатели, но с чётким пониманием важности командной работы, участия сотрудников в принятии решений. Методика ОСАІ может рассматриваться

как инструмент диагностики организационной культуры отдельной организации здравоохранения.

Библиографические ссылки

1. Данилов А.Н. Потенциал культуры и механизм формирования нового идеала прогресса // Журнал БГУ. Социология. 2020. №2. С. 20 – 24.
2. Сурмач М.Ю. Качество медицинской помощи как предмет медико-социологического изучения // Социология. 2018. № 4. С. 109–116.
3. Татарников М. А. Роль социологических исследований в системе управления качеством в здравоохранении // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. 2012. № 7. С. 36–43.
4. Диагностика и изменение корпоративной культуры медицинской организации / Н. Ф. Князюк [и др.] // Главврач: Ежемесячный научно-практический журнал. 2011. № 4. С. 25–34.
5. Suderman J. Using the organizational cultural assessment (OCAI) as a tool for new team development // Journal of practical consulting. 2012. № 4 (1). P. 52–58.

СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ

В.К. Щербин

*Центр системного анализа и стратегических исследований НАН Беларуси,
Ул. Академическая, 1, 220072, Минск, Беларусь
slavalex@mail.ru*

В докладе рассматриваются различные типы современных социальных технологий. Анализируется взаимосвязь этих технологий с социальными рисками. Обосновывается вывод о необходимости дальнейшего изучения существующего многообразия социальных технологий и возможных путей их эффективного использования, обеспечивающего минимизацию социальных рисков.

Ключевые слова: *социальные технологии; социальные риски; социогуманитарная экспертиза*

Наш доклад на тему «Социализация наук и технологий как один из этапов их конвергенции», прочитанный на научной конференции БГУ в ноябре 2018 г. [1, с. 65-68], завершился следующими словами из книги К. Шваба и Н. Дэвиса «Технологии Четвертой промышленной революции»: «Велик соблазн сосредоточить все внимание на самих технологиях, но на самом деле важнее всего системы, обеспечивающие благосостояние людей. При наличии политической воли, инвестиций и совместной работы всех заинтересованных групп технологии могут создать условия для построения новых систем, которые будут лучше выполнять свои задачи. Без этого новые технологии могут усугубить недостатки существующих систем» [2, с. 27]. Сегодня нам хотелось бы продолжить обсуждение данной темы.