

ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ГИБКИХ НАВЫКОВ ЗАВЕДУЮЩИМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ

А. В. Кочубей¹ ✉, С. Ю. Яроцкий¹, В. В. Кочубей², О. А. Евдошенко¹¹ Академия постдипломного образования федерального государственного бюджетного учреждения Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия² Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова, Москва, Россия

Успешное управление невозможно в отсутствии гибких навыков. Целью работы было оценить частоту применения гибких навыков заведующими отделениями на основании обратной связи от врачей отделений. Для этого провели заочный опрос 433 врачей по анкете из руководства «360 Sample Competencies». В анкете 20 утверждений, разбитых на пять блоков: самоконтроль и критичность к своим действиям, достижение результата, лидерство, общение, командная работа. Все утверждения имеют пять вариантов ответа от «всегда» до «никогда». Ключ расшифровки относит оцениваемого в зависимости от частоты использования гибких навыков к одной из пяти групп: лидеры, ведущие, типичные, отстающие, аутсайдеры. Для обработки результатов применили непараметрические методы анализа. В результате опроса в группу лидеров вошли 8,6% оцениваемых, в группу ведущих — 15,8%, в группу типичных — 23,4%, в группу отстающих — 30,3%, в группу аутсайдеров — 21,9%. Обнаружена корреляция оценок по блокам ($0,973 \leq R \leq 0,967$; $p < 0,001$). Возраст, стаж и пол респондентов ($p > 0,05$), а также пол оцениваемого ($p > 0,05$) не дают значимой разницы оценок. Оценки «общения», «командной работы», контроля эмоций, постановки сложных целей, расстановки приоритетов ниже у врачей стационаров, чем врачей поликлиник ($p < 0,05$). Опросник можно рекомендовать как инструмент обратной связи; гибкие навыки заведующих отделениями нуждаются в развитии и сильнее страдают гибкие навыки в сферах «достижение результата», «лидерство» и «самоконтроль и критичность к своим действиям».

Ключевые слова: заведующие отделениями, гибкие навыки, обратная связь, оценка персонала**Вклад авторов:** А. В. Кочубей — идея, дизайн, координация исследования, формулирование выводов, подготовка рукописи; С. Ю. Яроцкий — анализ, планирование исследования, интерпретация данных, обсуждение результатов; В. В. Кочубей — работа с литературой, анализ и интерпретация данных, подготовка рукописи; О. А. Евдошенко — статистический анализ и интерпретация результатов.✉ **Для корреспонденции:** Аделина Владимировна Кочубей
Волоколамское шоссе, д. 91, г. Москва, 125371, Россия; kochoubeya@gmail.com**Статья получена:** 02.07.2022 **Статья принята к печати:** 28.07.2022 **Опубликована онлайн:** 23.08.2022**DOI:** 10.47183/mes.2022.029

EVALUATION OF THE USE OF SOFT SKILLS BY DEPARTMENT HEADS

Kochubey AV¹ ✉, Yarotsky SYu¹, Kochubey VV², Evdoshenko OA¹¹ Federal Scientific and Clinical Center of Specialized Types of Medical Care of the Federal Medical and Biological Agency, Moscow, Russia² Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia

Successful management cannot take place without soft skills. The study was aimed to assess the frequency of using soft skills by heads of clinical departments based on feedback from physicians working at the departments. For that an online survey of 433 physicians was conducted with the use of the questionnaire taken from the 360 Sample Competencies Guide. The questionnaire included 20 statements divided into five items: self-awareness, drive for results, leadership, communication, teamwork. The respondents were given five response options per statement: from “always” to “never”. The clue referred the assessed individual to one of five groups based on the frequency of using soft skills: leaders, key management, typical management, underachievers, outsiders. Nonparametric methods of analysis were used for data processing. Based on the survey data, 8.6% of assessed individuals joined the group of leaders, while 15.8% were referred to the group of key management, 23.4% to the group of typical management, 30.3% to the group of underachievers, and 21.9% to the group of outsiders. The scores of items correlated with each other ($0.973 \leq R \leq 0.967$; $p < 0.001$). The respondents' age, years of service and gender ($p > 0.05$), as well as the assessed individuals' gender ($p > 0.05$) provided no significant differences between the scores. The scores obtained for “communication”, “teamwork”, emotional control, setting challenging goals, and prioritizing work were lower in the hospital-based physicians than in those who worked in outpatient settings ($p < 0.05$). The questionnaire can be recommended as a feedback tool. Soft skills of the department heads require further development. Soft skills that belong to the items “drive for results”, “leadership”, and “self-awareness” are worst affected.

Keywords: heads of clinical departments, soft skills, feedback, staff evaluation**Author contribution:** Kochubey AV — concept, design, research coordination, conclusions, manuscript writing; Yarotsky SYu — analysis, research planning, data interpretation, discussion; Kochubey VV — literature review, data analysis and interpretation, manuscript writing; Evdoshenko OA — statistical analysis and data interpretation.✉ **Correspondence should be addressed:** Adelina V. Kochubey
Volokolamskoye shosse, 91, Moscow, 125371, Russia; kochoubeya@gmail.com**Received:** 02.07.2022 **Accepted:** 28.07.2022 **Published online:** 23.08.2022**DOI:** 10.47183/mes.2022.029

Управление структурным подразделением — трудовая функция заведующего отделением [1]. Успешное управление невозможно при отсутствии гибких навыков, к которым относят коммуникативные навыки, навыки межличностного общения, организаторские способности, а также лидерские качества [2]. Понятно, что все медицинские работники должны, например, управлять эмоциями при взаимодействии с пациентами, но заведующие отделениями не только взаимодействуют с пациентами и

их близкими, коллегами, подчиненными, руководителями, контролерами и экспертами, но зачастую обязаны играть роль демпфера в конфликтах между сторонами.

В последние годы использовать термин «гибкие навыки» стали шире, чтобы охватить различные качества, черты, ценности и признаки [3].

Гибкие навыки дополняют жесткие навыки, повышают производительность работника любой сферы, в том числе здравоохранения [4], и необходимы для личностного роста

[5]. Гибкие навыки повышают уверенность, социальные компетентность и участие, оптимизм, дают людям энергию для личного и профессионального успеха [6].

Медицинские работники, прошедшие обучение навыкам эмпатии, демонстрируют лучшее взаимодействие с пациентами [7–10], совершенствовались коммуникативные навыки — в большей степени помогают пациентам преодолеть страх перед лечением [11]. Выявление и расстановка приоритетов межличностных навыков улучшают качество работы врача и организатора здравоохранения [2, 12].

Гибкие или социальные навыки связаны с особенностями личности [13], образом жизни, их можно укрепить с помощью соответствующей подготовки [14–16]. К сожалению, гибкие навыки плохо преподаются в традиционной системе медицинского образования [17–19] и они формируются методом проб и ошибок [20].

Российская научная электронная библиотека *elibrary.ru* находит по ключевым словам «гибкие навыки» 279 научных работ, опубликованных в 2017–2022 гг. Из них две посвящены формированию гибких навыков у врачей и студентов медицинских вузов [21, 22]. Исследований по изучению состояния гибких навыков у заведующих отделений или у руководителей медицинских организаций на *elibrary* не обнаружено.

Важность гибких навыков для заведующих отделений и отсутствие подобных исследований в отечественной базе данных определили цель исследования: оценить использование гибких навыков заведующими отделениями на основании обратной связи от врачей отделений.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование было основано на заочном (по электронной почте) опросе врачей, получивших дополнительное профессиональное образование в Академии постдипломного образования ФНКЦ ФМБА. Для опроса использовали анкету из руководства по проведению опросов обратной связи «360-Sample-Competencies-Quickstart-Guide» [23]. Анкета содержит пять блоков: самоконтроль и критичность к своим действиям (№ 1–4), достижение результата (№ 5–8), лидерство (№ 9–12), общение (№ 13–16), командная работа (№ 17–20). Общее число утверждений 20. Варианты ответов на все утверждения одинаковы: всегда / часто / в половине случаев / редко / никогда.

Анкета была переведена на русский язык двумя независимыми профессиональными переводчиками с согласованием прямых переводов и обратным переводом. Базовую версию анкеты проверили на фокус-группе в 14 человек. В ходе очного устного интервью удостоверились, что переведенные элементы сохранили исходное значение. Внутренняя согласованность анкеты удовлетворяет существующим требованиям, коэффициент α -Кронбаха —

0,947. Ретестовая надежность проверена через 74 дня, значимость внутриклассового коэффициента корреляции $< 0,001$. Внутреннюю согласованность анкеты и ретестовую надежность проверяли на группе 107 человек, в которую входили врачи (возраст (медиана) — 48, из них мужчин 39 (36,4%)). Среди респондентов работали в стационаре 68 человек (63,6%).

Согласно имеющемуся ключу к анкете, оцениваемые лица могут быть разделены на пять групп: лидеры (демонстрирующие навык «всегда»), ведущие (демонстрирующие навык «часто»), типичные (демонстрирующие навык «в половине случаев»), отстающие (демонстрирующие навык «редко»), аутсайдеры (не демонстрирующие навык «никогда»).

Характеристика респондентов

Общее число валидных для оценки анкет составило 433, что соответствует выборке для исследования повышенной точности по методу К. А. Отдельной [24]. Характеристика респондентов представлена в табл. 1.

Респондентов просили также указать пол оцениваемого заведующего. Среди оцениваемых было 250 (57,7%) мужчин и 183 (42,3%) женщин. Выделение указанных характеристик продиктовано результатами сторонних и собственных исследований о влиянии на результаты обратной связи возраста, стажа, пола, трудовой нагрузки респондента, а также пола оцениваемого [25–27].

Статистическую обработку данных проводили в программе SPSS, версия 23 (IBM Company; США). В связи со значительным отклонением цифрового ряда возраста, стажа, оценок по блокам и утверждениям от нормального распределения использовали медианы и применяли методы непараметрического анализа. Разницу медиан оценивали по медианному тесту для двух независимых выборок и тесту Уилкоксона для зависимых выборок. Корреляционный анализ по Спирмену применяли для определения связей оценок с возрастом и стажем. Выполнен также частотный анализ.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Опрос врачей показал, что большинство заведующих отделениями не во всех случаях применяют гибкие навыки в областях «самоконтроль и критичность к своим действиям», «достижение результатов», «лидерство», «общение», «командная работа». На рисунке представлено общее число заведующих в пяти группах, выделенных по частоте использования гибких навыков, по перечню утверждений из расчета 8 660 оценок = 20 утверждений, умноженные на 433 оцененных заведующих отделениями.

Группа лидеров, всегда использующих отдельные гибкие навыки, составит 8,6% в структуре оценок, ведущих — 15,8%, типичных — 23,4%, отстающих — 30,3%, аутсайдеров, никогда не использующих гибкие навыки, — 21,9%.

Таблица 1. Характеристика респондентов

Признаки	Число, абс. (%)	Возраст, медиана (лет)	Стаж, медиана (лет)
Все респонденты	433	48	23
Женщины	294 (67,9)	48	22,5
Мужчины	139 (32,1)	48	23
Работали в стационарных условиях	276 (63,7)	49	24
Работали в амбулаторных условиях	157 (36,3)	45	20

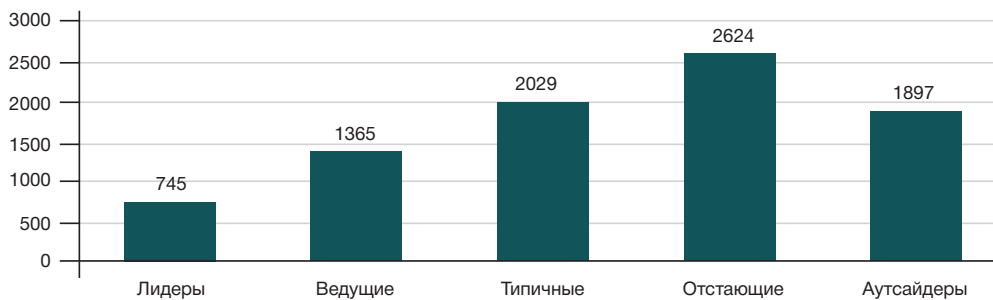


Рис. Размер групп по всему перечню утверждений

Доля заведующих, которые всегда демонстрируют отдельные гибкие навыки, составляет не более 10% (табл. 2). До 20% заведующих используют различные гибкие навыки часто, до 33,9% — в половине случаев, до 38,3% — редко. Никогда не применяли отдельные социальные навыки до 35,8% оцениваемых.

Максимально положительный балл для каждого утверждения — 5.

Медиана по блоку «самоконтроль и критичность к своим действиям» составила 3,50 балла, по отдельным утверждениям блока не превышала 3,68. Наименьший балл в первом блоке получило утверждение о контроле заведующими своих эмоций. Медианы по блоку ($p = 307$) и отдельным утверждениям одинаковы у респондентов разного пола ($0,929 \leq p \leq 0,211$) и по блоку ($p = 0,256$) и отдельным утверждениям одинаковы для оцениваемых разного пола ($0,928 \leq p \leq 0,150$). Медианы по блоку ($p = 0,051$) и утверждениям под номерами 2 (об осознании влияния действий) и 4 (поиски обратной связи) одинаковы у респондентов, работающих в стационарных и амбулаторных условиях ($0,425 \leq p \leq 0,258$). Медианы по утверждениям под номерами 1 (о контроле эмоций) и 3 (об обучении на ошибках) выше у респондентов, работающих в амбулаторных условиях ($p = 0,029$; $p = 0,047$). Корреляции оценок по блоку «самоконтроль и критичность к своим действиям» и отдельным его утверждениям с возрастом и стажем не обнаружено ($0,355 \leq p \leq 0,098$).

По блоку «достижение результатов» медиана равна 3,75, по отдельным утверждениям не превышает 3,66. Наименьший балл в блоке получило утверждение под номером 6 (о помощи другим в достижении их целей). На оценку по блоку ($p = 0,408$; $p = 0,897$) и по утверждениям пол респондентов ($0,408 \leq p \leq 0,083$) и пол оцениваемого ($1,000 \leq p \leq 0,216$) не влияют. Работающие в стационарах оценили заведующих ниже, чем работающие в поликлиниках, по утверждениям под номерами 5 (о постановке сложных целей; $p = 0,001$) и 7 (о расстановке приоритетов; $p = 0,009$). По блоку в целом ($p = 0,230$) и утверждениям под номерами 6 (о помощи другим в достижении целей; $p = 0,230$) и 8 (о преодолении препятствий при достижении целей; $p = 0,075$) значимой разницы оценок среди врачей стационаров и поликлиник не обнаружено. Возраст и стаж респондентов не влияли на их оценку ($0,364 \leq p \leq 0,083$) в этом блоке.

Медиана по блоку «лидерство» равна 3,50 балла. Худшую оценку в блоке получило утверждение под номером 10 (о внимании к идеям и мнению членов команды). Оценка по блоку ($p = 0,574$) и отдельным утверждениям блока у респондентов разного пола ($0,630 \leq p \leq 0,400$) одинакова. На оценку тоже не влиял пол оцениваемого (блок, $p = 0,908$; утверждения, $0,908 \leq p \leq 0,598$). Респонденты, работающие в стационарных условиях, дали худшие оценки по утверждению под

номером 9 (о воплощении стратегии; $p = 0,009$), чем врачи, работающие в амбулаторных условиях. По блоку ($p = 0,309$) и другим утверждениям разницы среди респондентов, работающих в стационарах и поликлиниках, не обнаружено ($0,309 \leq p \leq 0,127$). Возраст и стаж не отразились на оценке ($0,270 \leq p \leq 0,180$).

Медиана по блоку «общение» — 4,0 балла. По утверждению под номером 14 (об адаптации общения заведующих к потребностям аудитории) был выставлен наименьший балл в блоке. Мужчины и женщины дали разные оценки по утверждению 14 ($p = 0,035$), но одинаковые по блоку ($p = 0,124$) и остальным утверждениям ($0,452 \leq p \leq 0,082$). Заведующие мужского и женского пола были оценены одинаково по блоку ($p = 0,111$) и отдельным утверждениям ($0,752 \leq p \leq 0,106$). Врачи стационаров ниже, чем врачи поликлиник, оценили заведующих по блоку ($p = 0,003$) и отдельным утверждениям блока ($0,033 \leq p \leq 0,002$). Не было обнаружено разницы в оценках «общения» среди респондентов разного возраста и стажа ($0,174 \leq p \leq 0,064$).

Блок «работа в команде» имеет медиану 4,0 балла. Минимально в блоке была оценена эффективность работы заведующих в команде. Респонденты разного пола дали одинаковые оценки по блоку ($p = 0,556$) и отдельным утверждениям ($0,556 \leq p \leq 0,167$). «Работа в команде» заведующих разного пола оценена респондентами одинаково по блоку ($p = 0,556$) и отдельным утверждениям ($0,556 \leq p \leq 0,167$). Женщины-заведующие получили такую же оценку, что и заведующие мужского пола по блоку ($p = 0,224$) и отдельным утверждениям ($0,559 \leq p \leq 0,106$). По блоку ($p = 0,018$) и отдельным утверждениям блока «работа в команде» ($0,018 \leq p \leq 0,002$) врачи стационаров дали своим заведующим худшую оценку, чем врачи поликлиник. Возраст и стаж не оказали влияния на оценку ($0,167 \leq p \leq 0,059$) работы в команде заведующих отделениями.

Блок «самоконтроль и критичность к своим действиям» получил одинаковую оценку респондентов с блоком «лидерство» ($p = 0,884$), но разную по сравнению с блоками «достижение результата» ($p < 0,001$), «общение» ($p < 0,001$) и «командная работа» ($p < 0,001$). Блок «достижение результата» получил значимо иную оценку по сравнению со всеми другими блоками ($p < 0,001$). Оценки блока «лидерство» отличаются от оценок блоков «общение и «командная работа» ($p < 0,001$). Оценка блока «общение» отлична от оценки блока «командная работа» ($p < 0,001$). Обнаружена сильная прямая достоверная корреляционная связь между всеми блоками ($0,973 \leq R \leq 0,967$; $p < 0,001$).

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Опрос показал, что большинство оцениваемых заведующих отделениями имеют и демонстрируют в работе гибкие

Таблица 2. Результаты опроса врачей о заведующих отделениями

Утверждения	Ответы $\pm m_p$ (%)					Медиана (лет)
	Всегда	Часто	В половине случаев	Редко	Никогда	
Блок 1. Самоконтроль и критичность к своим действиям						3,5
Контролирует свои эмоции, даже в сложных стрессовых ситуациях	9,0 \pm 0,458	18,7 \pm 0,433	27,9 \pm 0,408	24,9 \pm 0,416	19,4 \pm 0,431	3,31
Демонстрирует осознание того, как его/ее действия и решения влияют на других	2,8 \pm 0,474	17,6 \pm 0,436	33,9 \pm 0,391	25,9 \pm 0,414	19,9 \pm 0,430	3,42
Рассматривает ошибки и неудачи как возможности для обучения	6,7 \pm 0,464	14,8 \pm 0,444	26,8 \pm 0,411	30,5 \pm 0,401	21,2 \pm 0,427	3,53
Активно ищет обратную связь от других о своей работе	6,5 \pm 0,465	17,8 \pm 0,436	15,2 \pm 0,443	38,1 \pm 0,378	22,4 \pm 0,423	3,68
Блок 2. Достижение результата						3,75
Ставит перед собой сложные цели	7,4 \pm 0,462	12,7 \pm 0,449	22,6 \pm 0,423	33,7 \pm 0,391	23,6 \pm 0,420	3,66
Помогает другим достигать поставленных перед ними целей	9,9 \pm 0,456	20,6 \pm 0,428	30,3 \pm 0,401	19,4 \pm 0,431	19,9 \pm 0,430	3,18
Расставляет приоритеты в своей работе, исходя из потребностей организации и ее клиентов	8,8 \pm 0,459	15,7 \pm 0,441	22,6 \pm 0,423	30,3 \pm 0,401	22,6 \pm 0,423	3,54
Идет к достижению поставленных целей, даже сталкиваясь с препятствиями и проблемами	9,5 \pm 0,457	16,9 \pm 0,438	21,2 \pm 0,427	33,0 \pm 0,393	19,4 \pm 0,431	3,48
Блок 3. Лидерство						3,5
Воплощает стратегию организации в конкретные действия/планы	8,8 \pm 0,459	16,4 \pm 0,439	24,0 \pm 0,419	29,3 \pm 0,404	21,5 \pm 0,426	3,48
Принимает во внимание идеи и мнения членов команды при принятии решений	8,1 \pm 0,461	13,2 \pm 0,448	31,9 \pm 0,397	26,6 \pm 0,412	20,3 \pm 0,429	3,44
Помогает членам команды решать проблемы, связанные с работой	8,1 \pm 0,461	12,5 \pm 0,450	30,9 \pm 0,399	26,3 \pm 0,413	22,2 \pm 0,424	3,49
Возлагает на членов команды ответственность за достижение поставленных перед ними целей	7,4 \pm 0,462	11,8 \pm 0,451	27,0 \pm 0,411	34,4 \pm 0,389	19,4 \pm 0,431	3,56
Блок 4. Общение						4
Активно слушает других	8,5 \pm 0,460	14,1 \pm 0,445	21,5 \pm 0,426	33,9 \pm 0,391	21,9 \pm 0,425	3,6
Адаптирует общение к потребностям аудитории	9,5 \pm 0,457	15,0 \pm 0,443	18,7 \pm 0,433	36,5 \pm 0,383	20,3 \pm 0,429	3,59
Общается четко и лаконично	7,9 \pm 0,461	12,9 \pm 0,449	16,4 \pm 0,439	38,1 \pm 0,378	24,7 \pm 0,417	3,77
Делится опытом при общении с сотрудниками	8,1 \pm 0,461	11,8 \pm 0,451	23,8 \pm 0,420	32,1 \pm 0,396	24,2 \pm 0,418	3,65
Блок 5. Командная работа						4
Эффективно работает в команде	9,5 \pm 0,457	14,3 \pm 0,445	18,7 \pm 0,433	35,1 \pm 0,387	22,4 \pm 0,423	3,63
Дает конструктивную и полезную другим обратную связь	7,9 \pm 0,461	13,6 \pm 0,447	14,5 \pm 0,444	38,3 \pm 0,377	25,6 \pm 0,415	3,8
Относится к другим с уважением	9,7 \pm 0,457	14,8 \pm 0,444	18,0 \pm 0,435	33,3 \pm 0,392	24,2 \pm 0,418	3,64
Ценит и уважает различия между членами команды	5,3 \pm 0,468	9,5 \pm 0,457	22,4 \pm 0,423	27,0 \pm 0,411	35,8 \pm 0,385	3,97

навыки в областях «самоконтроль и критичность к своим действиям», «достижение результатов», «лидерство», «общение», «командная работа». Но основная масса заведующих, 53,7% (30,3 \pm 23,4%), применяют их в половине случаев и реже, и поэтому могут быть отнесены к группе типичных и отстающих. Только 24,4% (15,8% \pm 8,6%) используют гибкие навыки в работе часто и всегда и относятся к группе лидеров и ведущих. Кроме того, аутсайдеры занимают второе место (21,9%). Напомним, что в группу аутсайдеров входят заведующие, «никогда» не использующие отдельные гибкие навыки.

Важной находкой, на наш взгляд, является прямая сильная достоверная корреляция баллов по отдельным блокам между собой. Учитывая, что гибкие навыки в различных областях развиты неравномерно [5], выявленная корреляция доказывает, что каждую группу составляют в основном одни и те же оцениваемые заведующие, т. е.

«всегда демонстрирующие самоконтроль и критичность к своим действиям», всегда или часто использующие гибкие навыки в областях достижения результата, лидерства, общения, командной работы. Напротив, заведующие, которых респонденты оценили как «никогда не использующие навыки самоконтроля», войдут в группу отстающих или аутсайдеров по другим блокам.

Отсутствие связи оценок с возрастом и стажем респондентов, полом респондентов и оцениваемых — хороший признак, свидетельствующий об объективности анкеты в опросах обратной связи.

По ряду утверждений и блоков имелась разница в оценках врачей, работающих в стационарах, и врачей, работающих в амбулаторных условиях. Врачи стационаров оценивали заведующих значимо хуже в отношении контроля эмоций, постановки сложных целей, расстановки приоритетов, воплощении стратегии, активного слушания

других, адаптации общения к потребностям аудитории, четкого лаконичного общения и передачи опыта при общении, эффективной работы в команде, конструктивной и полезной обратной связи, уважения к другим и к различиям между членами команды.

Принимая во внимание собственные результаты об отсутствии корреляции уровня психологического благополучия заведующих отделениями с работой в разных условиях оказания помощи и даже с разной трудовой нагрузкой, указать причины разных оценок гибких навыков в рамках данного исследования нельзя [27]. Можно предположить, что врачи стационаров более тесно взаимодействуют с заведующим отделением, достижение результата зависит от командных усилий и роли заведующего в большей степени, чем в поликлинике. Вот почему требования к навыкам общения и ведения командной работы, к контролю эмоций, расстановке приоритетов и воплощению стратегии выше у врачей стационаров. Однако данное предположение нуждается в доказательствах и может стать гипотезой следующих исследований.

Следует обратить внимание на разность медиан по блокам. Эта разница позволяет говорить, что гибкие навыки в разных сферах развиты у заведующих отделениями неодинаково.

Напомним, что медианы по блокам и утверждениям не привязаны к нормативным значениям. Поэтому ошибочно считать, что медиана выше 3 баллов говорит о развитии гибких навыков у оцениваемых выше удовлетворительного уровня. Истинное состояние гибких навыков показывает разделение оцениваемых по пяти группам.

ВЫВОДЫ

Опросник может быть рекомендован для использования в системе оценки персонала в отношении заведующих клиническими отделениями врачами; гибкие навыки заведующих отделениями нуждаются в развитии; в наибольшей степени у заведующих отделениями страдают гибкие навыки в сферах «самоконтроль и критичность к своим действиям», «лидерство», «достижение результата». Полученные результаты имеют ценность для медицинских организаций при построении системы оценки персонала, в том числе в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, для образовательных организаций при разработке программ дополнительного профессионального образования, и для заведующих отделениями при формировании персональной траектории профессионального развития.

Литература

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья"».
2. Abraham TH, Stewart GL, Solimeo SL. The importance of soft skills development in a hard data world: learning from interviews with healthcare leaders. *BMC Med Educ.* 2021; 21 (1): 147. DOI: 10.1186/s12909-021-02567-1.
3. Touloumakos AK. Expanded Yet Restricted: A Mini Review of the Soft Skills Literature. *Front Psychol.* 2020; 11: 2207. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.02207.
4. Continisio GI, Serra N, Guillari A, Lucchese R, Simeone S, Gargiulo G, et al. Evaluation of soft skills among Italian Healthcare Rehabilitators: A cross sectional study. *J Public Health Res.* 2021; 10 (3): 2002. DOI: 10.4081/jphr.2021.2002.
5. Robles MM. Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace. *Bus Communication Q.* 2012; 75: 453–65.
6. Dalaya M, Ishaquddin S, Ghadage M, Hatte G. An interesting review on soft skills and dental practice. *J Clin Diagn Res.* 2015; 9: 19–21.
7. Sanders T, Foster NE, Bishop A, Ong BN. Biopsychosocial care and the physiotherapy encounter: physiotherapists' accounts of back pain consultations. *BMC Musculoskelet Disor.* 2013; 14: 65.
8. Ratka A. Empathy and the Development of Affective Skills. *Am J Pharm Educ.* 2018; 82 (10): 7192. DOI: 10.5688/ajpe7192.
9. Ishii T. Skills important for professional orthopedic doctors treating bone and soft tissue tumors. *J Orthop Sci.* 2020; 25 (3): 369–70. DOI: 10.1016/j.jos.2020.03.001.
10. Lamiani G, Mistraletti G, Moreschi C, Andrih E, Vegni E. Cultivating Empathy and Soft Skills Among Intensive Care Residents: Effects of a Mandatory, Simulation-Based, Experiential Training. *Ann Transplant.* 2021; 26: e931147. DOI: 10.12659/AOT.931147.
11. Peddle M, Bearman M, Radomski N, et al. What non-technical skills competencies are addressed by Australian standards documents for health professionals who work in secondary and tertiary clinical settings? A qualitative comparative analysis. *BMJ Open.* 2018; 8: e020799.
12. Khajeghyasi RV, Liaghatdar MJ, Nili MR, Shirazi M. Ranking the soft skills of the dental profession based on the importance in job performance: A mixed method study in Isfahan and Mazandaran Universities of Medical Sciences. *Dent Res J (Isfahan).* 2021; 18: 24. PMID: 34249250; PMCID: PMC8248254.
13. Hendarman AF, Tjakraatmadja JH. Relationship among soft skills, hard skills, and innovativeness of knowledge workers in the knowledge economy era. *Procd Soc Behav.* 2012; 52: 35–44.
14. Gordon M, Darbyshire D, Baker P. Non technical skills training to enhance patient safety: a systematic review. *Med Educ.* 2012; 46: 1042–54.
15. Rea T, Simeone S, Annunziata M, et al.. Effectiveness of the Situation-Background- Assessment-Recommendation (SBAR) methodology in patient handovers between nurses, Italy. *Ig Sanità Pubblica.* 2018; 74: 279–93.
16. Arat M. Acquiring soft skills at university. *J Educ Instruct Stud World.* 2014; 4: 46–51.
17. Kataoka H, Iwase T, Ogawa H, et al.. Can communication skills training improve empathy? A six-year longitudinal study of medical students in Japan. *Med Teacher.* 2019; 41: 195–200.
18. Александрова О. А., Ярашева А. В., Аксенова Е. И., Аликперова Н. В., Ненахова Ю. С. Управленческие кадры в московском здравоохранении: поиск ответов на актуальные вопросы. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019; 27 (S): 522–8. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-si1-522-528.
19. Sawleshwarkar S, Negin J. A review of global health competencies for postgraduate public health education. *Front Public Health.* 2017; 5: 46.
20. Hutagalung D, Sopa A, Asbari M, et al. Influence soft skills, hard skills and organization learning on teachers performance through innovation capabilities mediator. *J Crit Rev.* 2020; 7: 54–66.
21. Моторина И. В., Моторин И. В. Формирование гибких навыков студентов медицинского вуза — перспективное направление повышения качества профессионального образования в высшей школе. Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2018; 2 (21): 305–21. DOI: 10.23888/humJ20182305-321.
22. Царанов К., Комолова О. Как снизить стресс у пациентов на приеме. Тренинг для врачей. Заместитель главного врача. 2018; 8: 48–55. eLIBRARY ID: 36716121.
23. Sample Competencies Quickstart Guide. Available from: <https://www.qualtrics.com/m/assets/support/wp-content/>

- uploads/2018/06/EX-Whitepaper_-_360-Sample-Competencies-Quickstart-Guide.pdf
24. Отдельнова К. А. Определение необходимого числа наблюдений в социально-гигиенических исследованиях. Сб. трудов 2-го ММИ. 1980; 150 (6): 18–22.
 25. Manturova NE, Kochubey VV, Kochubey AV. The competence of plastic surgeons. *Bulletin of RSMU*. 2018; (2): 63–7. DOI: 10.24075/brsmu.2018.023.
 26. Dunivin Z, Zadunayski L, Baskota U, Siek K, Mankoff J. Gender, soft skills, and patient experience in online physician reviews: a large-scale text analysis. *J Med Internet Res*. 2020. 30; 22 (7): e14455. DOI: 10.2196/14455.
 27. Kochubey AV, Yarotsky SYu, Kochubey VV. Психологическое благополучие заведующих отделениями. *Медицина экстремальных ситуаций*. 2022; (2) 22: 75–80. DOI 10.47183/mes.2022.021.

References

1. Prikaz Ministerstva truda i social'noj zashhity RF ot 7 noyabrya 2017 g. # 768n «Ob utverzhenii professional'nogo standarta "Specialist v oblasti organizacii zdravooxraneniya i obshhestvennogo zdorov'ya"». Russian.
2. Abraham TH, Stewart GL, Solimeo SL. The importance of soft skills development in a hard data world: learning from interviews with healthcare leaders. *BMC Med Educ*. 2021; 21 (1): 147. DOI: 10.1186/s12909-021-02567-1.
3. Touloumakos AK. Expanded Yet Restricted: A Mini Review of the Soft Skills Literature. *Front Psychol*. 2020; 11: 2207. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.02207.
4. Continisio GI, Serra N, Guillari A, Lucchese R, Simeone S, Gargiulo G, et al. Evaluation of soft skills among Italian Healthcare Rehabilitators: A cross sectional study. *J Public Health Res*. 2021; 10 (3): 2002. DOI: 10.4081/jphr.2021.2002.
5. Robles MM. Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace. *Bus Communication Q*. 2012; 75: 453–65.
6. Dalaya M, Ishaquddin S, Ghadage M, Hatte G. An interesting review on soft skills and dental practice. *J Clin Diagn Res*. 2015; 9: 19–21.
7. Sanders T, Foster NE, Bishop A, Ong BN. Biopsychosocial care and the physiotherapy encounter: physiotherapists' accounts of back pain consultations. *BMC Musculoskelet Disor*. 2013; 14: 65.
8. Ratka A. Empathy and the Development of Affective Skills. *Am J Pharm Educ*. 2018; 82 (10): 7192. DOI: 10.5688/ajpe7192.
9. Ishii T. Skills important for professional orthopedic doctors treating bone and soft tissue tumors. *J Orthop Sci*. 2020; 25 (3): 369–70. DOI: 10.1016/j.jos.2020.03.001.
10. Lamiani G, Mistraletti G, Moreschi C, Andrighi E, Vegni E. Cultivating Empathy and Soft Skills Among Intensive Care Residents: Effects of a Mandatory, Simulation-Based, Experiential Training. *Ann Transplant*. 2021; 26: e931147. DOI: 10.12659/AOT.931147.
11. Peddle M, Bearman M, Radomski N, et al. What non-technical skills competencies are addressed by Australian standards documents for health professionals who work in secondary and tertiary clinical settings? A qualitative comparative analysis. *BMJ Open*. 2018; 8: e020799.
12. Khajeghyasi RV, Liaghatdar MJ, Nili MR, Shirazi M. Ranking the soft skills of the dental profession based on the importance in job performance: A mixed method study in Isfahan and Mazandaran Universities of Medical Sciences. *Dent Res J (Isfahan)*. 2021; 18: 24. PMID: 34249250; PMCID: PMC8248254.
13. Hendarman AF, Tjakraatmadja JH. Relationship among soft skills, hard skills, and innovativeness of knowledge workers in the knowledge economy era. *Procd Soc Behav*. 2012; 52: 35–44.
14. Gordon M, Darbyshire D, Baker P. Non technical skills training to enhance patient safety: a systematic review. *Med Educ*. 2012; 46: 1042–54.
15. Rea T, Simeone S, Annunziata M, et al. Effectiveness of the Situation-Background- Assessment-Recommendation (SBAR) methodology in patient handovers between nurses, Italy. *Ig Sanità Pubblica*. 2018; 74: 279–93.
16. Arat M. Acquiring soft skills at university. *J Educ Instruct Stud World*. 2014; 4: 46–51.
17. Kataoka H, Iwase T, Ogawa H, et al. Can communication skills training improve empathy? A six-year longitudinal study of medical students in Japan. *Med Teacher*. 2019; 41: 195–200.
18. Aleksandrova OA, Yarasheva AV, Aksenova EI, Alikperova NV, Nenaxova YuS. Upravlencheskie kadry v moskovskom zdravooxranenii: poisk otvetov na aktual'nye voprosy. *Problemy social'noj gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny*. 2019; 27 (S): 522–8. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-si1-522-528. Russian.
19. Sawleshwarkar S, Negin J. A review of global health competencies for postgraduate public health education. *Front Public Health*. 2017; 5: 46.
20. Hutagalung D, Sopa A, Asbari M, et al. Influence soft skills, hard skills and organization learning on teachers performance through inovation capabilityas mediator. *J Crit Rev*. 2020; 7: 54–66.
21. Motorina IV, Motorin IV. Formirovanie gibkix navykov studentov medicinskogo vuza — perspektivnoe napravlenie povysheniya kachestva professional'nogo obrazovaniya v vyshej shkole. *Lichnost' v menyayushhemsya mire: zdorov'e, adaptaciya, razvitiye*. 2018; 2 (21): 305–21. DOI: 10.23888/humJ20182305-321. Russian.
22. Caranov K, Komolova O. Kak snizit' stress u pacientov na prieme. *Trening dlya vrachej. Zamestitel' glavnogo vracha*. 2018; 8: 48–55. eLIBRARY ID: 36716121. Russian.
23. Sample Competencies Quickstart Guide. Available from: https://www.qualtrics.com/m/assets/support/wp-content/uploads/2018/06/EX-Whitepaper_-_360-Sample-Competencies-Quickstart-Guide.pdf
24. Otdelnova KA. Opređenje neobxodimogo chisla nablyudenij v social'no-gigienicheskix issledovaniyax. *Sb. trudov 2-go MMI*. 1980; 150 (6): 18–22. Russian.
25. Manturova NE, Kochubey VV, Kochubey AV. The competence of plastic surgeons. *Bulletin of RSMU*. 2018; (2): 63–7. DOI: 10.24075/brsmu.2018.023.
26. Dunivin Z, Zadunayski L, Baskota U, Siek K, Mankoff J. Gender, soft skills, and patient experience in online physician reviews: a large-scale text analysis. *J Med Internet Res*. 2020. 30; 22 (7): e14455. DOI: 10.2196/14455.
27. Kochubey AV, Yarotsky SYu, Kochubey VV. Psychological well-being of the department heads at healthcare organizations. *Extreme medicine*. (2) 22: 79–85 DOI 10.47183/mes.2022.021.