



ВИСШЕ УЧИЛИЩЕ ПО ЗАСТРАХОВАНЕ И ФИНАНСИ - СОФИЯ

Катедра „Финанси“

АВТОРЕФЕРАТ

ВЛИЯНИЕ НА УПРАВЛЕНСКИТЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЪРХУ ЕФЕКТИВНОТО ФУНКЦИОНИРАНЕ НА ОРГАНИЗАЦИЯТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

**Дисертация на кандидат за научна степен доктор на науките по
докторска програма "Финанси и застраховане" по професионално
направление 3. 8. Икономика**

д-р Марчин Кенси, MBA

(ORCID ID: [0000-0003-3604-4702](https://orcid.org/0000-0003-3604-4702))

(Scopus ID: 57225051099)

(Web of Science Researcher ID: E-8787-2019)

София

-2022-

Дисертационната работа е на 274 страници, включващи: заглавна страница, съдържание, шест раздела, заключение и изводи, библиография и списък с таблици и фигури.

Разделите на дисертационната работа са разделени на подраздели и са тематично свързани помежду си. Първите три раздела съдържат шест подраздела, следващите три раздела, от четвъртия до шести, съдържат по пет подраздела.

Библиографията на дисертационната работа съдържа 319 заглавия, включително 277 монографии, изследвания и научни статии; 13 източника на статистически данни, 22 законодателни източника; 6 наименования на нетография и авторски обобщения и разработки -1. Работата съдържа 62 таблици и 23 фигури.

I. Общо описание на дисертационната работа

I. Актуалност и значение на темата на дисертационната работа

Динамичната ситуация и промените, настъпващи в средата на медицинските организации, повишават центробежната активност, принуждават да се оптимизират ресурсите на лечебните заведения, което, безусловно, изисква от персонала решителност, знания и умения, от лечебно-медицинската инфраструктура - най-висока степен на безупречна работа, а във финансов план - балансиране на текущите финанси на лечебните заведения. В разглежданото изследване мениджърите бяха признати като особен аспект, който определя ефективното управление на ресурсите и процесите в лечебното заведение, т.е. отговорни и вземащи решения, или по-скоро управленски компетенции, които са предмет на по-нататъшно разглеждане в дисертационната работа.

Предмет на дисертацията е областта на управлението на компетенциите, представена в теоретичен и практически план. Важен въпрос, повдигнат в работата, е адаптирането на управленските компетенции към структурата на компетенциите на мениджърите на всички нива на организацията, в зависимост от потенциала на професионалните и социални компетенции на потенциалните мениджъри и организационните потребности на лечебните заведения. Аксиомата на дисертацията е, че болниците обикновено се управляват от представители на медицинските професии, които нямат управленски компетенции в системата на професионалното образование. Именно мениджърите на здравната система оказват значително влияние върху организацията на работното време в болниците, особено на средното ниво на управление, т.е. в болнични отделения, където пациентите получават основни медицински услуги. В звената от този тип ръководителите обикновено се избират измежду медицинския персонал. На всяко ниво на управление на болницата (високо, средно или по-ниско) е важно да се подбира управленски персонал по такъв начин, че да може да се справи с възложените му задачи. В болниците най-важното ниво на управление е нивото на

отделението, където протичат най-важните процеси и което оказва влияние върху нематериалните (кадровите) и материални ресурси. Това съответства на средното ниво на управление, прието в специализираната литература, средният управленски персонал в болниците са ординаторите.

Най-големият проблем е набирането на главни лекари и т.нар. първо ниво на управление. Заключениета на чуждестранни проучвания показват ситуация, при която има недостиг на компетенции за длъжността ординатор. Сред целия управленски персонал именно ординаторите имат най-голям недостиг на управленски компетенции. Кандидатите се набират от медицински групи, представителите на които са готови да изпълняват строго професионалните задачи, произтичащи от медицинското образование.

Дисертационната работа идентифицира и запълва празнина в компетентностни и организационни решения, адаптирани към спецификата на здравната система на правно, образователно, компетентностно и организационно ниво. Дисертационната работа включва задълбочен анализ на данните и изследователската информация, получени по време на първичното изследване, въз основа на анализ на световната литература и правните и организационни норми на здравната система. В дисертационната работа се предлагат решения в областта на компетенциите, свързани с анализа; посочено е кои и в какъв обем конкретни компетенции са желателни за ръководни длъжности от I и II ниво на организацията и е дадено определение на характеристиките на компетенциите за най-високото управленско ниво в лечебно заведение. Въз основа на това е изграден профил на компетентност за ръководители от I и II нива на организацията (подраздел 6.2) в лечебно заведение, посветен на две области - медицинска за медицински и медицински групи и - административна, в която хора, подготвени да управляват преобладават предприятия на различни организационни нива.

Допълнение към разсъжденията са компетентностите на висшето ръководство (top management) (подраздел 6.3.). Задълбочаването на горните разсъждения беше преформулирането на универсалната структура на компетенциите на

ръководителите на всички нива според Р.Л. Кац (подраздел 6.4.) и адаптирането ѝ към нуждите на медицинска организация.

В дисертацията се предлага промяна в структурата на компетенциите на всички нива, като се вземат предвид организационните потребности в болниците и управленските компетенции на медицинския персонал. Организационните размисли се отнасят до адаптирането на структурата на болничната организация към промените, предложени в областта на управлението на управленските компетенции. В резултат на това е предложена организационна структура, която е комбинация от два модела: структура на отделите и структура на проекти (подраздел 6.4.). Организационната иновация е тясно свързана със структурата на самокомпетентността на мениджърите в болниците и чрез кариерно развитие чрез управленско развитие за медицински персонал и квалифицирани мениджъри.

2. Предмет и цел на дисертационното изследване

Обсъжданият обем изследвания е в сферата на интересите на изследователя повече от 15 години, като през този период авторът участва не само в симпозиуми и конференции, свързани с темата на докторската му дисертация, но на първо място провежда емпирични изследвания, възложени от органите, които контролират функционирането на медицинските организации.

Обикновено болничните проучвания имат ограничен характер, често като пилотно проучване, макар и само поради техните ограничения, фокусирани върху един предмет или малка проучвателна група, а не проучвания, базирани на подбора на извадка, която отговаря на критериите за представителна.

Фокусирането върху проблема с управлението на болница изисква от изследователя да вземе предвид системните и организационни условия, необходими за диагностициране на обекта на анализа. Какво ще се изрази в системния подход към анализирания предмет на изследване.

За да направи това, изследователят започна да изгражда изследователски цели и въз основа на това да разработва хипотези, които в резултат на това трябваше ефективно да постигнат целта на изследването, която се състои в изграждане на

структура на компетентности за мениджъри на всички организационни нива и разработка на професионален профил за длъжността здравен мениджър, ръководител на административно звено и имидж универсален мениджър на ниво висше ръководство.

За това бяха изградени следните изследователски цели, които бяха реализирани в последователна система в процеса на дедуктивно разсъждение, т.е. постигането на една цел направи възможно преминаването към следващата и така до последната, трета изследователска цел.

C1. Анализ на състоянието на знанията в областта на управлението на компетенциите. Тази цел беше постигната в първия и втория раздел, които съдържат същността на анализа на литературата, извършен в областта на предмета на изследване.

C2. Анализ на управленските компетенции с отчитане на организационни нива в организацията на здравната служба. Тази цел беше постигната в четвърти и пети раздел, където беше извършен количествен и качествен анализ съответно на събраните данни и изследователска информация.

C3. Диагностика на структурата и състоянието на управленските компетенции в здравната организация. Тази цел е постигната в шести раздел, който съдържа изводи и компетентностно-организационен модел в областта на формиране на нивото на управление на болничните заведения.

Горепосочените подробни цели водят изследователя към постигане на основната цел, която е поставена в дисертационния труд и е както следва:

Cg. Разработване на модел на компетентност и професионален профил за длъжността мениджър на здравна организация за всички нива на управление.

3. Основна авторска хипотеза на работата

В изследователската концепция авторът възприе основната изследователска хипотеза, която изгради по следния начин: *Hg. Резултатът от оптимално подобрите управленски компетенции е повишаване на ефективността на организацията на здравеопазването.*

На базата на приетите цели, съотнесени с основната хипотеза на работата, авторът формулира три разгърнати хипотези, свързани с поставените цели на изследването. Съгласно приетия процесуален ред това са:

H1. Управлението на компетенциите продължава да бъде важен елемент от управлението от гледна точка на организацията и по-специално при изграждането на добре функционираща здравна организация.

H2. Управленските компетенции в системата на пясъчния часовник са различни от компетенциите на ръководните позиции в системата на пирамидите.

H3. Служителите нямат необходимите компетенции, които са желателни за ръководни позиции.

Разсъжденията на автора се състоят в проверка на приетите научни хипотези. Предложението е да се гарантира, че профилът на компетенциите е точно разработен за всички нива на управленския персонал и че е разработен модел на компетентност за длъжността мениджър на здравна организация. Основната цел е оптималното използване на медицинския и административен персонал и техните компетенции в управлението на здравната организация. Аспект, който допълва процеса, е дефинирането на методи за подобряване на компетенциите и изграждането на процес за подобряване на компетенциите, необходими за изпълнение на ролята на мениджър в здравните организации.

4. Проблеми на дисертационната работа

Основната причина за интереса към аспекта на управление на мениджърските компетенции станаха добре познатите проблеми на полското здравеопазване, произтичащи от неговата организационна неефективност, проблеми с персонала и непрекъснато нарастващия финансов дълг и недоволство на пациентите от качеството на предоставяните медицински услуги или вътрешни отношения в здравните организации.¹

¹ M. Kęsy, P. Karniej, *Innovative hospital staff management methods in Poland*, [w:] Scientific Journal. Service Management, Vol. 10, nr 779, Szczecin 2013, s. 33-49. Diagnoza relacji interpersonalnych i intergrupowych w szpitalach, badanie zrealizowane w latach 2009-2010.

Авторът от 2008 година анализира системата на здравеопазването в областта на управлението на компетенциите, особено социалните и управленските компетенции. Това е дълъг период от време, който е оказал пряко въздействие върху изследователя, неговото възприемане на системните проблеми и повишаването на знанията в разглеждания аспект на изследването. Участвайки в няколко големи проекта, авторът непрекъснато и систематично прави наблюдения върху ежедневните задължения на болничния персонал. Изследователят имаше възможност да участва в тях, дори като пряк свидетел на протичащите вътрешни работни процеси. Основният резултат от неограничения престой на автора в диагностицираните болници е наблюдението на т. нар. скрити проблеми, които не се виждат отвън, но влияят пряко върху ефективността на работата на болницата и се усещат от пациентите в хода на лечението.

В търсене на знания в тази област, авторът завърши изследователска стипендия по програма Еразъм, която се проведе в катедрата за управление на медицински и социалноосигурителни организации (MOSS) на Медицинския факултет на Парижкия университет XIII през 2008 г. По време на престоя си авторът се запозна с методите на управление на френските болници и програмата за обучение на студенти MOSS на магистърско ниво. Второто пътуване по проекта на ЕС за научни изследвания и обучение продължи един семестър, от февруари до юни 2010 г.

Авторът съпоставя теоретичните и практическите знания, придобити в тази област, с реалностите на полските болници по време на изпълнението на две научно-изследователски работи, финансирани от Националния изследователски център: *„Реорганизация на счетоводното отчитане на разходите за управление на болницата“*, извършена през 2008-2010 г. и *„Проучване на необходимостта от управленски познания на персонала в полските болници“*, проведено през 2010-2013 г. Авторът е бил член на екипа на "Avicenna", в който е реализирал два проекта по специално споразумение за сътрудничество с местната власт на Долносилезко войводство. Той беше ръководител на изследователския проект *„Икономизиране на междуличностните отношения на медицинския персонал с*

пациентите в здравеопазването", проведен в Икономическия университет в Бидгощ през 2017-2018 г. През последните няколко години изследователска работа проблемите на здравната система са били и остават във фокуса на вниманието на автора. Въпреки това от няколко години в научния дискурс той повдига въпроса за управленските компетенции в здравните организации. Освен това с нарастващия дефицит на всички ресурси значението на ръководителя нараства и в бъдеще може дори да определи не само производителността, но и организационната ефективност на лечебното заведение и преди всичко дали здравното предприятие ще оцелее в променящ се пазар на медицински услуги. Последните няколко години могат да се характеризират като натоварен период, през който авторът е провел множество емпирични изследвания в здравните организации с помощта на количествени, качествени или смесени методи, вкл. методи за триангулация на изследвания или данни за нивото на управление на междугруповите и междуличностните отношения, както и социални, професионални и управленски компетенции в здравните организации.

Във връзка с особеностите на структурата на заетостта и спецификата на дейността на субектите в здравеопазването, авторът въз основа на съвременни знания, информация и данни, получени в емпирични изследвания, възнамерява да създаде модел на структурата на управленските компетенции на всички нива на управление, както и професиограма на длъжността мениджър в здравна организация. Основната цел на описания модел е да адаптира организацията към бързо променящата се среда. Основните компетенции на мениджъра в тези условия са способността да реагира на сигнали от външната среда, бързината на вземане на решения, иновативността, способността да управлява промените.²

Този елемент на компетентност оказва пряко влияние върху ефективното функциониране на отделните организационни звена на болницата и цялата здравна организация. В момента управленските функции в болниците се изпълняват предимно от представители на професии, принадлежащи към

² B. Ziębicki, *Elastyczność jako kryterium efektywności organizacyjnej*, Acta Universitatis Lodzianis, Folia Oeconomica 234/2010, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2010, s. 388.

медицинската група. Както лекарите, така и медицинските сестри в кариерата имат одобрени квалификации, които трябва да бъдат изпълнени, за да заемат ръководни позиции на различни нива от организационната система на болницата. В същото време законовите изисквания, свързани с повишаване на квалификацията в рамките на медицинската професия (при лекарите т.нар. образователни точки) не отговарят на квалификационните изисквания и правят лекарите и медицинските сестри неподготвени да изпълняват ръководни функции. Пътят на професионалното израстване обаче не може да бъде затворен за хора с естествени таланти или способност да управляват хора. Трябва да се създадат организационни условия за изграждане на ясна система за издигане по вертикалата на ръководните позиции. Авторът си поставя тази цел в своята изследователска работа, като иска да разбере на какви критерии трябва да отговарят мениджърите, за да бъдат подходящи за организацията или организационната единица, която управляват.

Оттук следва изводът, че компетенциите на управленския персонал трябва да се разглеждат от гледна точка на ефективността на управленския персонал, което от своя страна влияе върху ефективността на действията^{3,4} и ефективността на разполагането с наличните трудови ресурси. Най-големият проблем е набирането на длъжност ординатор и т.нар. първо ниво на контрол. Заключениета на чуждестранни проучвания показват ситуация, в която има дефицит на компетенции за позициите на ординатори. Сред целия управленски персонал именно ординаторите имат най-голям дефицит на управленски компетенции. Кандидатите се набират от медицинска група, която е подготвена да изпълнява строго професионални задачи, съобразени с медицинското образование. Управленските компетенции са изучавани на минимално ниво или изобщо липсват познания в тази област.

Анализът на чуждестранни материали, свързани с процеса на обучение на медицински персонал, потвърждава, че лекарите и медицинските сестри

³ Morgan G., *Riding the Waves of Change: Developing Managerial Competencies for a Turbulent World*, Jossey-Bass, Oxford 1988.

⁴ R. E. Boyatzis, D. Goleman, *The Emotional Competence Inventory*, Hay Group, Boston 1996.

усъвършенстват техническите (професионални) компетенции при минимално отчитане на социалните потребности в професията. Това пряко засяга дефицита в областта на социалните компетенции, необходими за ефективното изпълнение на управленска роля на всички нива на болничната организация. Друга причина да се разгледа този въпрос е фактът, че мениджърите на клонове поемат различна роля, отколкото се подразбира от отговорностите, възложени на тяхната мениджърска позиция. Обикновено лекарите, действащи като ординатори, не изпълняват възложените им управленски задачи. Най-често те играят ролята на ментор, т.е. човек, който помага на младите лекари да влязат в професията. Оттук следва изводът, че лекарите, които изпълняват мениджърски функции, изпълняват задачи, които трябва да се изпълняват на най-ниското управленско ниво от мениджърите от най-ниското организационно ниво⁵. Основната задача на оперативните мениджъри, управляващи специалисти, трябва да се основава на доверието в техните умения и използването на коучинг методи, възприемани като лидерски стил на управление⁶.

Кандидатите за ръководни длъжности се набират предимно измежду лекари, които са готови да изпълняват чисто професионални задачи, което пряко произтича от полученото медицинско образование, но не притежават управленски компетенции, които обикновено зависят от индивидуалните способности на медицинските работници, а не от резултати от системни решения, произтичащи от формалното образование.

Анализът на чужди материали е свързан с процеса на обучение на медицински персонал. Изводите на изследователя потвърждават, че лекарите и медицинските сестри усъвършенстват техническите (професионални) компетенции с минимално подобрене на социалните компетенции. Формираните нагласи на медицинския персонал означават, че лекарите и медицинските сестри възприемат управленската роля по различен начин, отколкото произтича от

⁵ S. Przytuła, *Pozyskiwanie menedżerów do przedsiębiorstw międzynarodowych*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2007, s. 53.

⁶ O. Rzycka, *Menedżer coachem. Jak rozmawiać, by osiągnąć sukces*, Wydawnictwo Woltes Kluwer, Warszawa 2010, s. 53 -54.

задълженията, възложени на длъжността. По правило лекарите, действащи като ординатори, не изпълняват своите управленски задачи, т.е. планиране, организация, мотивация и контрол. Най-често те играят ролята на ментор, т.е. човек, който подпомага навлизането на млади лекари в професията. Съсредоточават се върху подобряването на професионалната работилница. Оттук е и изводът, че лекарите, изпълняващи управленски функции, изпълняват задачи, които трябва да се изпълняват на най-ниското управленско ниво, т.нар. мениджъри от по-ниско ниво⁷.

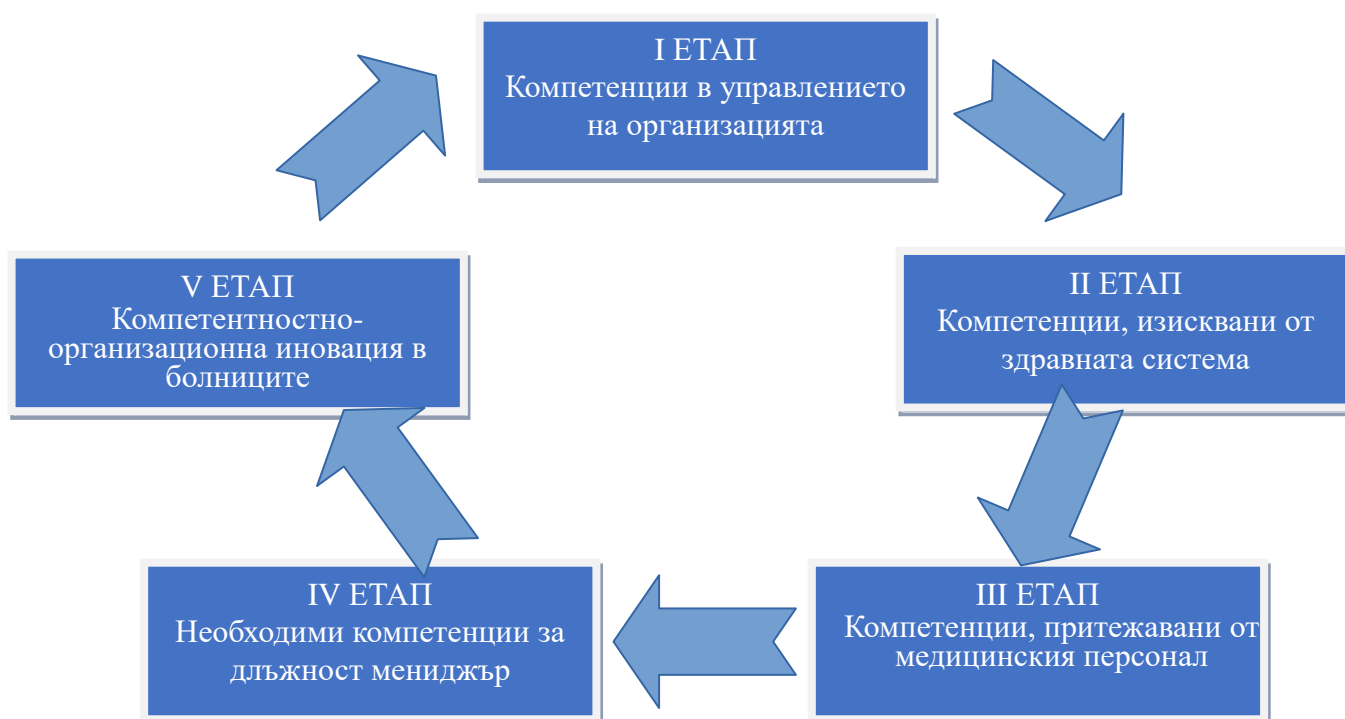
5. Приложени методи на изследване

Изследването използва изследователски методи за постигане на целта на работата и проверка на изследователските хипотези. Основните методи на изследване включват:

- анализ на полска и чуждестранна литература за аспекти на мениджмънта, управлението на човешките ресурси, управлението на компетенциите в организации и материали за системите на здравеопазване в европейските страни,
- методи за събиране на изследователски данни:
 - метод за триангулация на данните (базиран на количествени методи, допълнени от качествени методи),
 - количествени методи за събиране на изследователски данни чрез метода на анкетиране (инструмент за измерване: въпросник),
 - качествени методи за събиране на информация, включително метод на наблюдение (инструмент за измерване: въпросник за наблюдение), метод на интервю (инструмент за измерване: въпросник за интервю),
- методи за анализ на данни и изследователска информация:

⁷ S. Przytuła, *Pozyskiwanie menedżerów do przedsiębiorstw międzynarodowych*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2007, s. 53.

- таксономични методи, включително корелация на Спирман, тест за съгласуваност χ^2 , разпределение на Гаус и други статистически методи,
- метод за оценка на данните от изследването,
- интерпретация на информация,
- методи за представяне на данни и изследователска информация.



Фигура 1. Методология на изследване, използвана в дисертационната работа
Източник: собствена разработка.

Методологията на изследване, разработена с цел диагностициране на областта на изследване, включва провеждане на емпирични дейности в два изследователски периода 2011-2012 и 2019 г. използване на различни и допълващи се методи на изследване. Горните методи бяха използвани за прилагане на изследователската методология, на която беше даден ход в съответствие с итеративния модел на структурата на проектиране (жизнен цикъл). Изследването е прилагането на първата итерация на методология, която формира основата и укрепването за продължаване на следващите итерации в перспектива на изследване или практика. Изследователският процес е представен на фигура 1,

която показва формалната структура на изследователския процес, разделен на пет етапа.

Компетентните и организационни иновации в болниците, в съответствие с традицията на управленските науки, се разработват както за познавателни, така и за практически цели, отразявайки съществуващи или планирани фрагменти от реалността.

В дисертационния труд авторът прави опит да диагностицира когнитивната реалност, подкрепена с теоретични данни, както и първични и вторични изследвания, чрез сблъсък на реалността с желаното състояние, където:

- за отправна точка послужиха разработените цели и хипотези на изследването, реализирани в пететапен модел на методологията на изследване,
- целенасоченост и точност на избора на изследователски методи за разработваните цели на изследване, което пряко се състои в избора на средства за измерване и тяхната авторска разработка,
- комплексни заключения, основани на интерпретацията на автора или на статистическите резултати от изследването, които в крайна сметка са фокусирани върху постигането на трите цели на изследването.

6. Ограничения на работата

Като всяка трансформация, предложена от автора както от компетентностен, така и от организационен тип, може да срещне трудности при евентуалната ѝ реализация. Проблемите, които могат да възникнат, авторът разделя на две групи, първата - формални и организационни пречки, втората - отношението на служителите към тях, техните възражения, негативното отношение на медицинския персонал в резултат на загубата на привилегии, промяна във функциониращите стереотипи, въвеждане на нова номенклатура на II организационно ниво.

Правните трудности възникват заради законови разпоредби. Те противоречат на предложената концепция. Някои от документите имат системен характер и се

реализират под формата на заповед или дори закон. Промяната на разпределението на важността и задачите в медицинска организация на второ ниво на управление изисква изменения в Закона за медицинската дейност от 15 април 2011 г. (Държавен Вестник за 2011 г. № 112, чл. 654) и Постановление на министъра на здравеопазването относно квалификационните изисквания към служителите за определени видове работни места в нестопански здравни организации от 20 юли 2011 г., в които документът се отнася за ръководни длъжности в болнична организация. От своя страна на базата на тези документи се разработват болнични устави и организационни правилници, но промяната им е следствие от евентуални промени в законодателството в областта на здравеопазването и прилагането им става поотделно във всяка една от болниците. Действащият закон не е пречка за прилагането на концепцията, но няма и системен характер.

Другата пречка може да бъде дори по-сложна от формалните организационни проблеми. В края на краищата успехът се постига, когато се разбира и прилага не само от инициаторите на промените, но и от целия екип, който трябва да го разбере и дори да почувства, както и да действа за това.

Липсата на такова сътрудничество между някои служители може да бъде пречка за прилагането на промените. Разбира се, винаги е възможно да се уволнят служители, които се съпротивляват на промяната, но в случай на медицински персонал, който трудно може да бъде заменен поради дефицит на професията и основната философия на болниците, това не е възможно. Ето защо всички служители трябва да представят положителните страни на тези промени, да отбележат, че са специалисти в своята професия, за което получават щедро възнаграждение, но подобряването на организационната ефективност в краткосрочен или дългосрочен план ще се отрази на увеличаването на възнагражденията. От друга страна, намирането в такова организационно състояние не дава възможност за рационално използване на финансовите ресурси, което ще доведе до кадрово реструктуриране и затова всеки от нас знае какво ни очаква, закриване на болници или съкращаване на персонала.

Моля да се отнесете към разсъжденията, съдържащи се в книгата, като анализ на състоянието на сегашната здравна система, която все още е в стагнация и не се знае как да се излезе от нея. В медиите обаче се появиха съобщения, че в здравната система не достигат около 50 000 лекари и десетки хиляди медицински сестри. Оттук е и въпросът може ли системата да си позволи да загуби компетенциите дори на отделни медицински специалисти? Има няколко изхода, но трябва да изберете „правилната врата“. Предложената концепция е едно от алтернативните решения, насочени към засилване на значимостта на медицинския персонал при заемането на ръководни позиции на първо организационно ниво. Внедряване на смесен модел на ниво мениджъри на средно ниво, разделени на мениджъри по медицински и организационни и управленски въпроси, с привличане на професионални мениджъри от най-високо управленско ниво, от което медицинският персонал да бъде изключен.

Това ще доведе до следните ефекти. Първо, организационната ефективност на здравните институции ще се повиши чрез участието на професионални мениджъри от I и III организационно ниво. Второ, това ще повиши ефективността на ежедневната дейност на медицинските екипи, които се ръководят от ръководители измежду медицинските работници от I и II организационно ниво. Трето, професионалните компетенции на медицинските работници ще се използват по-целенасочено за повишаване на ефективността на здравната система.

II. Структура и обем на работата

Дисертационната работа е на 274 страници, включващи: титулна страница, съдържание, шест раздела, заключение и изводи, библиография и списък с таблици и фигури.

Първите два раздела са теоретични, третият раздел съдържа описание на методологията на изследване, използвана в работата. Четвъртият и петият раздел съдържат данните и информацията от изследването, а шестият раздел съдържа заключенията от изследването с разработения компетентен и организационен

модел за лечебно заведение в областта на промяна на компетенциите на ръководни позиции на всички организационни нива. Последните три раздела имат емпиричен характер.

Разделите са разделени на подраздели и са свързани помежду си логически и от гледна точка на предмета на изследователския спор. Първите три раздела съдържат шест подраздела, следващите три раздела, от четвъртия до шести, съдържат пет подраздела.

Първият раздел се състои от 52 страници, които представят теоретичните предположения за еволюцията на възгледите за възприятието на хората в организацията. Последица от това е задълбочаване на анализа в областта на управлението на компетенциите в една организация, което се появи в литературата по този въпрос през последното десетилетие.

Вторият раздел се състои от 45 страници, разделени на 6 подраздела. Анализът на теорията е посветен на подхода за управление на компетенциите в лечебно заведение със специален акцент върху разглеждането на управленски позиции на 3 организационни нива, което е доминиращият модел на организационната структура на болниците в Полша.

В трети раздел, състоящ се от 19 страници, авторът представи възприетата емпирична методология на изследване, която използва няколко инструмента за измерване, а данните и информацията са получени от първични източници с помощта на количествени и качествени методи.

Четвъртият раздел (47 стр.) съдържа данни от количествено проучване, проведено сред служители на лечебни заведения по отношение на наличните и желаните качества за длъжността мениджър в сферата на здравеопазването. Въз основа на теоретични знания, информацията, получена от хора, работещи в болничната среда, направи възможно противопоставянето на теоретичните и оперативните знания. Резултатът са получените данни и заключения, които формират основата за изграждане на компетентностно-организационен модел в лечебно заведение.

Петият раздел, състоящ се от 37 страници, е продължение на емпирични разсъждения, но за разлика от четвъртия раздел, тази част съдържа резултатите от качествено проучване, проведено сред лица, работещи на ръководни позиции на всички нива на организацията на лечебните заведения. Интервюираните мениджъри трябваше да отговорят на следните така наречени минимални критерии за допустимост за проучването: най-малко 10 години управленски опит, преки професионални взаимоотношения с медицински персонал, най-малко следдипломно образование по управление на здравеопазването.

Шестият раздел, обхващащ 31 страници, съдържа заключенията и резултатите от анализа на данните и информацията от изследванията. Следователно в подраздели 6.2. и 6.3. представен е компетентен модел за длъжността мениджър на 3-то организационно ниво в болниците. В подраздел 6.4. са описани предложените организационни нововъведения за лечебните заведения. Целият раздел съдържа описание на основан на компетентности организационен модел, адаптиран към организационните нужди на болниците в Полша.

Библиографията на дисертационния труд съдържа 319 заглавия, включително 277 монографии, студии и научни статии; 13 източника на статистически данни, 22 законодателни източника; 6 заглавия на нетография и авторски обобщения и разработки -1. Работата съдържа 62 таблици и 23 фигури.

Увод

Раздел 1. Анализ на теорията в областта на управлението на компетенциите

- 1.1. Възприятие на човека в организацията
- 1.2. Управленски компетенции
- 1.3. Подход към компетентностите в тематичната литература
- 1.4. Типология на компетенциите по времеви интервал
- 1.5. Анализ в областта на управленските компетенции
- 1.6. Многостранни компетенции в здравната система

Раздел 2. Управление на компетенциите в здравните организации

- 2.1. Медицински организации в системата на здравеопазването
- 2.2. Структура на заетостта в болниците
- 2.3. Професионални компетенции на служителите, работещи в здравните организации
- 2.4. Типология на мениджърите в една организация
- 2.5. Управленски компетенции
- 2.6. Методи за усъвършенстване на компетенциите

Раздел 3. Методология на емпирично изследване

- 3.1. Генезис на изследователския проблем
- 3.2. Изследователска концепция
- 3.3. Описание на изследователския процес
- 3.4. Методи за подбор на методи в количествените изследвания и описание на качествените изследвания
- 3.5. Утилитаризъм на изследователските методи и техники
- 3.6. Приложение на пилотното изследване в изследователския процес

Раздел 4. Изследване чрез количествени методи в областта на потенциала на управленските компетенции на служителите в здравните организации

Изследване чрез количествени методи в областта на потенциала на управленските компетенции на служителите в здравните организации

- 4.1. Състояние и усъвършенстване на управленските знания на служителите в здравните организации
- 4.2. Нивото на вътрешна комуникация между служителите
- 4.3. Предпочитано поведение на ръководна длъжност
- 4.4. Оценяване на мениджърите по отношение на знанията, необходими за ръководна длъжност
- 4.5. Междуличностни умения на управленския персонал

Раздел 5. Изследване с помощта на качествени методи в областта на желаните компетенции на ръководни длъжности

- 5.1. Интервюта, проведени с lower management
- 5.2. Проведени интервюта с middle management
- 5.3. Проведени интервюта с top management
- 5.4. Междупличностни навици на здравните ръководители
- 5.5. Авторска интерпретация на изследователска информация

Раздел 6. Компетентностно-организационен модел в управленската вертикала

- 6.1. Дефицит на компетенции на служителите в областта на управленските функции
- 6.2. Желателни компетенции за длъжностите ръководител на I и II организационно ниво
- 6.3. Компетенции, желателни за позиция на топ мениджър
- 6.4. Организационни иновации на управленско ниво
- 6.5. Ограничения в областта на предлаганите компетентностно-организационни промени

Заклучение

Библиография

Списък с таблици и фигури

III. Синтетично описание на отделни раздели от работата

Дисертационната работа се състои от 6 раздела, в които е извършен анализ на литературата въз основа на 319 заглавия и анализ на данните и информацията, получени по време на изследването, въз основа на първични материали, получени в хода на количествено и качествено изследване. .

Първите два раздела съдържат теоретични разсъждения в областта на управлението на компетенциите. Третият раздел представя методологията на

изследванията, проведени в продължение на 3 години, с интервал от време между първата и втората част на изследването от 7 години. Раздели 4-5 предоставят разсъждения, въз основа на събраните данни и информация, относно въпросните здравни специалисти и ръководство. Последният, 6-ти раздел, съдържа изводите от изследването и собствени предложения за задълбочаване на знанията във връзка с приетите теоретични положения в областта на управлението на компетенциите в болниците.

Първият раздел на дисертацията представя синтетичен подход към определени аспекти в областта на управлението на компетенциите. Теоретичните знания бяха представени на базата на литература по темата, която акцентира върху структурата на професионалните и управленски компетенции. Основната цел на раздела е да представи аспекта на управлението на компетенциите в организациите, отчитайки спецификата на здравната система.

Вторият раздел представя знания за детерминантите на управлението на компетенциите по отношение на здравните организации. Особено внимание е отделено на съвременните типове организационни структури и тристепенната типология на мениджърите в организациите в класическия и съвременния подход. Важна част от този раздел е представянето на модела на структурата на компетентността според Р. Л. Кац. Той посочва три компетенции за мениджърски нужди, които са необходими за изпълнение на ролята на ръководител. Това са професионални (технически), социални и стратегически компетенции.

Изследователските предположения са представени в третия раздел. Важно място в научните изследвания заема процедурата за описание на изследователската действителност според Т. Кун, която се основава на причинно-следствена връзка. В основата на разсъжденията е идентифицирането на изследователския проблем, който е важен въпрос, въпреки че не е повдигнат от вземащите решения в системата на здравеопазването, главно поради лекарското лоби. Представители на тази професионална група съставляват по-голямата част от мениджърския персонал на болниците. В подраздел 4.3. представя избрани изследвания в света и в страната, които засягат изследвания в областта на

управленските компетенции в болниците. Анализът на чуждестранни изследвания показва научна празнота в тази област, която от своя страна се изразява в наличието на празнота в литературата в областта на управлението на управленските компетенции на медицинския персонал. Представената методология на изследване е разделена на количествени и качествени методи, с цел по-съвършено и точно изграждане на изследователските изводи, които са в основата на компетентностно-организационните иновации на автора.

Четвъртият раздел разглежда мениджърските компетенции, които в хода на изследването са оценени по потенциала на качествата (британска школа) за заемане на ръководни длъжности с използване на количествен метод. Разглеждането е насочено към състоянието на мениджърските знания на служителите в лечебните заведения. То се допълва от изследване в областта на социалната компетентност и нивото на информираност на лекарите, медицинските сестри и административните работници в областта на изискванията за изпълнение на ролята на мениджър в здравните организации.

Петият раздел е продължение на представянето на резултатите, включващи информация от анкетно проучване, проведено по качествен метод с помощта на формализирано интервю. Предмет на изследването е управлението на болниците, разделено на три управленски нива: първо ниво, средно ниво и висше управление.

Шестият раздел включва авторски предложения, които допринасят за науката за управление в областта на управленските компетенции на медицинския персонал в болниците. Предложенията на автора са представени по модела на квалификационната структура на ръководителите, професиограмата на длъжността мениджър на I, II и III организационно ниво, както и организационната структура на болниците, които са компилация от структурата на отделите и проекта.

IV. Заключение изводи, формулирани препоръки и научно-практически принос на работата

Дисертационната работа показва, че е обосновано да се разгледат изследователски въпроси, свързани с дезадаптирането на мениджърските компетенции на лекарите и медицинските сестри, изпълняващи управленски функции в болниците, което води до организационни проблеми и явлението на неоптимално използване на ресурсите на организацията. Влиянието на професионалните групи, класифицирани като медицински персонал, върху функционирането на болницата е безспорно, като същевременно носи множество заплахи и отслабва организационната и компетентност на здравните субекти.

Дисертационният труд е резултат от дългогодишна изследователска работа от 2003 г. насам. Развитието бе подпомогнато от дейности в рамките на две асоциации, вкл. Асоциация на здравните мениджъри, както и изпълнението на изследвания като част от изследователски групи, работещи през 2007-2018 г. и 2 международни стажа.

Резултатите от изследването, съдържащи се в работата, са резултат от дългогодишни изследвания, проведени в два периода, от 2011 до 2012 г. и през 2019 г. Допълнително предимство в изследователския процес е разработването от автора на форми на инструменти за измерване, които са резултат от използваните методи, които са оптимални за поставените цели на изследването.

Задачите, съдържащи се в изследването, бяха изпълнени изцяло, преди всичко чрез определяне на нивото на знания по предмета на изследването, подкрепено от задълбочен анализ на родна и чужда литература. В процеса на изследване те бяха преформулирани, създавайки нови модели на възприемане на реалността в областта на управленските компетенции в болниците. На тази база бяха предложени иновативни компетенции и организационни решения.

Като основен принос към дисциплината на управленските науки са посочени следните изследвания, включени в дисертационната работа, които са разделени на три групи:

-
- **обширно и задълбочено проучване на управленските компетенции в болниците в Полша:**
 - в литературата извършеният анализ е рядко явление, ценността, която го отличава от другите изследвания, е използваната методология на изследване, *в процеса на изследване са използвани много количествени и качествени методи за събиране на данни и информация,*
 - при подбора на извадка е използван случаен метод с установени критерии:
 - **3760 души са обхванати от оценителното проучване**, проведено сред представители на медицинския персонал, от които 1882 души са преминали квалификация за проучването през 2011 г., а 1750 души са преминали квалификация за проучването през 2019 г. (събрани са съответно 950 и 850 въпросника),
 - допълнително количествено проучване, обхващащо и представители на медицинските работници; общо - 328 души, от които 162 души попълниха въпросника,
 - качествено проучване, избрани са общо 70 души, заемащи ръководни позиции в болници, през 2012 г. са анкетирани 50 души, през 2019 г. още 20 души (сценарии на интервюто може да намерите в петия раздел на дисертационния труд),
 - събитие е прилагането на *метода за оценка в количествените изследвания*, което пряко повлия на промяната в заключенията на изследването през 2019 г. спрямо резултатите, постигнати шест години по-рано, през 2012 г.
 - **компетентностни иновации в болничната среда:**
 - професиограма на длъжността мениджър на първо ниво в болници, предназначена за служители на лечебни заведения, с разделяне на групи за медицински и немедицински персонал. Запитване за литература в областта на управлението на компетенциите потвърди, че моделът на компетентност на мениджър в лечебно заведение все още не е публикуван,

-
- професиограма на длъжността мениджър на средно ниво в болници, предназначена за служители на лечебни заведения, разделени на групи за медицински и немедицински персонал. Същата ситуация важи и за горната мениджърска позиция,
 - професиограма на длъжността мениджър top management, която поради недостиг на медицински специалности е посветена на т. нар. група професионални мениджъри, несвързани с медицината. Както и преди, анализът на литературата и чуждестранните изследвания потвърди, че моделът на компетентност на длъжността мениджър в лечебно заведение все още не е публикуван,
 - модел на структурата на компетенциите на мениджърите в здравеопазването на всички нива на организацията, като отправната точка беше универсалният модел на Р. Л. Кац, който в хода на изследването, като се отчита спецификата на средата, беше модифициран за нуждите на лечебните заведения.

 - **- организационни иновации в болничната среда:**
 - адаптиране на организационната структура на болниците към оптималното използване на мениджърските компетенции на медицинския персонал,
 - първото и второто организационно ниво се основават на смесен модел за подбор на управленски персонал, има два вида длъжности: мениджър на лечебно заведение (ординатор) и мениджър по организационни и административни въпроси,
 - третото организационно ниво, касаещо мениджъри top management, изисква от кандидатите за позициите на това ниво на управление да бъдат високопрофесионални и фокусирани само върху управленски и административни дейности.

Науката за управление е дисциплина, фокусирана не само върху теоретичните знания, но и върху прилагането на модели в практиката. Представените предложения са от естество, което отговаря на нуждите на болниците и може да бъде частичен антидот срещу свиването на предлагането и застаряването на

представителите на медицинската професия. Предложените решения са имат комплексен характер и засягат не само управленските компетенции на медицинския персонал, но и приспособяват организационната структура на болниците към предложените промени. Бариера пред прилагането може да бъде медицинското лоби, което е заинтересовано от запазване на статуквото в здравната система. Несъмнено системата на здравеопазване трябва да бъде коригирана, струва си да се разгледат онези предложения, които не са свързани с големи разходи и в същото време са насочени към повишаване на организационното ниво в болниците. Резултатът от промените трябва да бъде оптимизиране на предлагането на лекари и медицински сестри в процеса на директна грижа за пациентите, свързването на управленското издигане с усъвършенстваните компетенции в процеса на непрекъснато обучение през целия живот, както и разделянето на управленските позиции на специализиран медицински персонал и професионално обучен персонал на ниво top management и на второ организационно ниво.

V. Научни публикации, свързани с докторската дисертация

Монографии:

1. M. Kęsy, *Kompetencje menedżerskie personelu medycznego*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2018, 361 s., ISBN: 978-83-65507-26-6.
2. M. Kęsy, *Kształtowanie kompetencji menedżerskich personelu medycznego w szpitalach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013, 256 s., ISBN: 978-83-233-3547-4.
3. M. Kęsy, *Relacje i komunikacja w świecie medycznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2012, 176 s., ISBN: 978-83-233-3443-9.
4. M. Kęsy, *Kompetencje zawodowe młodych. Możliwości szkolnictwa zawodowego a potrzeby pracodawców*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2008, 109 s., ISBN: 978-83-233-2502-4.

Научно редактиране на монографии:

5. M. Kęsy, Ł. Moniuszko, *Kompetencje menedżera*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2020, 158 s., ISBN: 978-83-65507-52-5.
6. M. Kęsy, *Rozważania badawcze w obszarze zarządzania*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2019, 185 s., ISBN: 978-83-65507-25-9.
7. Z. Nęcki, M. Kęsy, *Postawy personelu medycznego wobec zarządzania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013, 230 s., ISBN: 978-83-233-3531-3.
8. J. Stępniewski, P. Karniej, M. Kęsy, *Innowacje organizacyjne w szpitalach*, Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, 632 s., ISBN: 978-83-264-0615-7.

Научни статии (Web of Science):

9. O. Zarutska, T. Pavlova, A. Sinyuk, V. Khmarskyi, D. Pawliszczy, M. Kęsy, *The innovative approaches to estimating business models of modern banks*, Marketing and Management of Innovations Issue 2, 2020, ISSN 2227-6718, JEL Classification: C45, G21, pp. 26-43.
10. M. ADAMENKO, O. ZINCHENKO, M. KESY, A. POHREBNIAK, K. REDKO, *Analysis of Enterprise Personnel Innovative Potential in the System of Management*, Monographic Section, Studies of Applied Economica Aplicada, Volumen 39-7, July 2021, ISSN: 1133-3197, Spain.
11. M. Kęsy, *Methods of internal communication in public administration offices - on the basis of qualitative analysis*, 8th International Scientific Conference "Business and Management 2014", Vilnius 2014, Lithuania, pp. 67-75, ISBN 978-609-457-649-2, ISSN 2029-929X.
12. M. Kęsy, *Competence of doctors in hospital management*, „Journal Ad Alta: Journal of Interdisciplinary Research”, 2012 Vol° 2, Issue 2, pp. 47 - 51, ISSN: 1804-7890.

Научни статии:

13. I. Kęsy, M. Kęsy, *The phenomenon of succession in a family business*, VUZF Review, Vol. 7 No. 1 (2022), p. 152-160, ISSN 2534-9228.

-
14. I. Kęsy, M. Kęsy, P. Ślusarczyk, Managerial competences in family firms from the service and production sectors, *VUZF Review*, Vol. 6 No. 4 (2021), p. 145-156, ISSN 2534-9228.
 15. Кесі М. Павлице Д., Навольська Н., Морозовська Л., Апостолук О., МЕНЕДЖЕР В СІМЕЙНІЙ ФІРМІ, *Bulletin of Mariupol State University. Series: Economics* – 2021. – Вип. 21, р. 12-25, ISSN 2518-1394.
 16. A. Szerengowski, M. Kęsy, *Health manager in times of pandemic time*, „International Marketing and Management of Innovations” *Global Scientific e_Journal*, №6, 2021, p. 98-116, E-ISSN: 2451-1668.
 17. М. Кęsy, D. Pawliszczy, N. Navolska, Nowe kompetencje menedżerskie w organizacji, *Materiał V Міжнародної науково-практичної конференції Менеджмент ХХІ століття: глобалізаційні виклики*, 19.05.2021р., Połtawa, s. 304-309, ISBN: 978-617-7915-21-7.
 18. I. Wysocka, M. Kęsy, *The Michigan Model and the Human Resource management strategy*, „International Marketing and Management of Innovations” *Global Scientific e_Journal*, №6, 2021, p. 25-36, E-ISSN: 2451-1668.
 19. М. Кęsy, D. Pawliszczy, N. Navolska, L. Morozovska, O. Apostolyuk, *ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ОТЧЕТ: РАССМОТРЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ* [w:] *Збірник тез доповідей IV Міжнародного форуму з економічних та гуманітарних питань*, *Українські Państwowy Uniwersytet Technologii Chemicznej*, 3-4.11.2020r., Dnipro, s. 163-166, ISBN 978-617-7478-74-3.
 20. N. Maslii, N. Zakharchenko, M. Kęsy, R. Jasiul, M. Wolanin, *Communications and Informatization Service Enterprises' Compatibility and Integration Feasibility Assessment*, *Information Technologies, Systems Analysis and Administration*, *Naukovyi Visnyk Natsionalnoho Hirnychoho Universytetu*, Nr 3, 2021, ISSN: 2071-2227.
 21. M. Kęsy, D. Pawliszczy, *Social isolation impact on the patients' treatment in Poland medical institutions*, *European Journal of Management Issues*, 28/4 (2020), ISSN: 2519-8564.
 22. M. Kęsy, *Variable Cost a Patient of a Social Exclusion*, *International Journal of Innovation and Research in Educational Sciences*, Volume 5, Issue 5, Indie 2018, pp. 491-496, ISSN: 2349-5219.
 23. M. Kęsy, *The relationship between social exclusion and the amount of medical expenses based on research carried out in the French health system*, *ICTIC - Proceedings in Conference of Informatics and Management Sciences*, Volume 3, EDIS

- Publishing Institution of the University of Zilina, Zilina 2014, Slovak Republic, ISSN: 1339-231X.

24. M. Kęsy, P. Karniej, *Innovative hospital staff management methods in Poland*, „Service Management”, NO. 9, 2013, Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2013, ISSN: 1640-6818.
25. M. Kęsy, A. Kister, *Selected methods of training to support the process of improvement of professional competence in the field of finance in the example of hospitals*, Bulletin of National University of Water Management and Nature Resources Use, Volume 1(65), Economy, Rivne 2014, p. 3-15, ISSN 2306-5478.
26. M. Kęsy, *Communication and identification with organizations, that is, factors that create the image of medical facilities*, [w:] *Komunikowanie na poziomie samorządu terytorialnego*, red. B. Nitschke, K. Glinka, Wydawnictwo MajUS, Zielona Góra 2012, s. 317 - 333, ISBN: 978-83-60389-26-8.
27. M. Kęsy, *Analiza i ocena relacji między personelem medycznym a administracyjnym w szpitalach*, [w:] *Komunikacja i jakość w zarządzaniu*, tom 2, Wydawnictwo Uniwersytet Jagielloński, Kraków 2010, s. 323 - 332, ISBN: 978-83-233-2935-0.
28. M. Kęsy, *Analiza relacji między kategoriami zawodowymi personelu szpitala*, „Studia i materiały Polskiego Stowarzyszenia Zarządzania Wiedzą”, tom 25, red. I. Rudawska, E. Urbańczyk, Wydawnictwo Polskie Stowarzyszenie Zarządzania Wiedzą, Szczecin 2009, s. 156 - 164, ISSN: 1732-324X.

Раздели в монографии:

27. J. Kwaśniewski, M. Kęsy, *Zarządzanie kompetencjami a edukacja zawodowa*, [w:] *Kompetencje menedżera*, red. M. Kęsy, Ł. Moniuszko, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2020, ISBN: 978-83-65507-52-5.
28. A. Majewski, M. Kęsy, *Marketing mix usług medycznych*, [w:] *Kompetencje menedżera*, red. M. Kęsy, Ł. Moniuszko, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2020, ISBN: 978-83-65507-52-5.
29. M. Kęsy, *Management of relationship in hospital. Case studies*, ICTIC - Proceedings in Conference of Informatics and Management Sciences, EDIS - Publishing Institution of the University of Zilina, Zilina 2014, Slovak Republic, p. 10.

30. M. Kęsy, *Relacje i komunikowanie w medycynie*, [w:] *Komunikowanie w ochronie zdrowia -interpersonalne, organizacyjne i medialne*, red. T. Goban-Klas, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2014, s.107-124, ISBN: 978-83-26433-46-7.
31. M. Kęsy, Z. Nęcki, *Wiedza menedżerska personelu medycznego*, [w:] *Postawy personelu medycznego wobec zarządzania*, red. Z. Nęcki, M. Kęsy, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2013, s. 107 - 151, ISBN: 978-83-233-3531-3.
32. M. Kęsy, *Poziom rzeczywistych umiejętności interpersonalnych kadry zarządzającej*, [w:] *Kapitał intelektualny w szkołach wyższych. Monografie*, Wydawnictwo Akademii Finansów i Biznesu Vistula w Warszawie, Warszawa 2012, s. 121 - 138, ISBN: 978-83-87444-54-9.
33. M. Kęsy, *Rola procesu komunikacji w zarządzaniu pracownikami szpitala*, [w:] *Innowacje organizacyjne w szpitalach*, red. J. Stępniewski, P. Karniej, M. Kęsy, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2011, s. 402 - 437, ISBN: 978-83-264-0615-7.
34. M. Kęsy, *Specyfika kompetencji zakładów opieki zdrowotnej*, [w:] *Organizacja i zarządzanie szpitalami – wybrane zagadnienia*, red. J. Stępniewski, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2009, s. 107 - 117, ISBN: 978-83-233-2796-7.
35. M. Kęsy, *The mark of the interworkers account in the institutions of wholesome care on the example 6 of district - hospitals from borderlands polsko-niemieckiego*, [w:] *Economic and social aspects of cooperation among selected European countries*, red. A. Piekutowska, s. 119 - 134, Białystok 2013.

VI. Декларация за оригиналност на дисертационната работа

Декларация на Марчина Кенси относно дисертационната работа

Декларирам, че дисертационната работа на кандидат за степен доктор на науките е написана изцяло от мен и не нарушава авторските права на други лица.

Декларирам, че тази дисертационна работа не дублира нито един от фрагментите от моята докторска дисертация, озаглавена « *Системата на образование в професионално-техническите училища в светлината на изискванията към компетенциите на предприятията в Любушко войводство* », въз основа на която

през 2006 г. получил степен доктор по икономика в Ягеллонски университет в Краков.

.....
/подпис/

Марчин Кенси

София I-2022

VII. Синтетично описание на научните постижения на кандидата

a/ научни публикации

Научни публикации	Преди защитата на докторската дисертация (before PhD)	След защитата на докторската дисертация (after PhD)	Общо
	<i>брой публикации (number of publications/ брой публикации)</i>		
Авторски монографии	0	4	4
Редактиране на научни монографии	0	6	6
Статии в научни списания	0	24	24
Раздели в научни монографии	0	25	25
Експертизи	0	3	3
Други, например, популяризация на науката	20	28	48
Общо	20	90	110

b/ участие в чуждестранни лекции и научни конференции

Чуждестранни лекции ERASMUS+, "Staff Mobility for Teaching – Mobility Agreement"	- Следдокторантски научен и педагогически стаж в Университета Париж 13, изпълнение на 120 учебни часа на английски език, 02-06.2010. - Следдокторантски стаж по програма Еразъм за преподаватели. Парижки университет 13 (Франция), 05. 2008.	2
Научни конференции-изказвания с реферат	Полша, Словакия, Чехия, Украйна, Индия, Литва, Испания.	48
Общо		50

c/ ръководство на дипломни работи

- ръководство на магистърски работи	115
- ръководство на бакалавърски работи	195
Общо	310