

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

УДК 614.1 (045)

Оригинальная статья

МОТИВАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ: ДАННЫЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Д. А. Канева — ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены; **А. В. Бреусов** — ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, доктор медицинских наук.

MOTIVATION OF MEDICAL STAFF OF DENTAL ORGANIZATIONS OF VARIOUS PROPERTY TYPES: DATA OF SOCIOLOGICAL RESEARCH

D. A. Kaneva — Peoples' Friendship University, Department of Public Health, Public Health Care System and Hygiene, Post-graduate; **A. V. Breusov** — Peoples' Friendship University, Department of Public Health, Public Health Care System and Hygiene, Professor, Doctor of Medical Sciences.

Дата поступления — 19.02.2018 г.

Дата принятия в печать — 17.05.2018 г.

Канева Д. А., Бреусов А. В. Мотивация медицинского персонала стоматологических организаций различных форм собственности: данные социологического исследования. Саратовский научно-медицинский журнал 2018; 14 (2): 287–293.

Поиск эффективных методов управления персоналом является важнейшей задачей для организаторов здравоохранения. *Цель исследования:* оценка степени удовлетворенности своим трудом врачей и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различных форм собственности и анализ факторов, определяющих мотивацию труда указанных работников. *Материал и методы.* Опрос проводился с помощью специально разработанной анкеты, которая включала блоки, характеризующие следующие параметры: удовлетворенность различными сторонами работы; факторы, действующие на трудовую активность; рейтинг характеристик работы; мотивы, определяющие профессиональную заинтересованность; условия, стимулирующие деятельность. *Результаты.* В результате исследования установлены различия в удовлетворенности профессиональной деятельностью и условиями труда врачебного и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различных форм собственности. Выявлены факторы, определяющие мотивацию труда персонала современной медицинской организации, что позволило дифференцированно подойти к разработке мероприятий по улучшению разносторонней мотивации персонала. *Заключение.* Установлено, что основными направлениями в совершенствовании системы мотивации персонала могут быть: материальное и нематериальное стимулирование; оптимизация организации труда; вовлечение персонала в процесс управления организацией и принятия управленческих решений; повышение профессиональных качеств сотрудников, справедливое распределение вознаграждений и социальных услуг.

Ключевые слова: персонал, мотивация, государственные медицинские организации, частные медицинские организации, управление.

Kaneva DA, Breusov AV. Motivation of medical staff of dental organizations of various property types: data of sociological research. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2018; 14 (2): 287–293.

The searching of effective methods of staff management is the most important task for healthcare managers. *The purpose of the study:* to assess the degree of work satisfaction of doctors and nursing staff of dental organizations of various forms of ownership and to analyze the factors that determine it. *Material and Methods.* The survey was conducted using a specially developed questionnaire, which included blocks describing the following parameters: satisfaction with various aspects of the work; factors affecting labor activity; rating characteristics of work; motives that determine professional interest; conditions that stimulate activity. *Results.* As a result of the study, differences were found in the satisfaction with the professional activity and working conditions of medical and nursing staff of dental organizations of various forms of ownership. Factors determining the motivation of the work of the personnel of the modern medical organization are revealed. This allowed for a differentiated approach to the development of measures to improve the diverse motivation of the staff. *Conclusion.* It was established that the main directions in improving the staff motivation system may be: material and non-material promotion; optimization of work organization; involving staff in the management of organization and making management decisions; improvement of professional skills of employees, fair distribution of remuneration and social services.

Key words: staff, motivation, public healthcare organizations, private healthcare organizations, management.

Введение. В условиях рыночной экономики существенно возрастает вклад каждого сотрудника в конечный результат деятельности всей медицинской организации (МО). Готовность и желание сотрудников выполнять свою работу — важнейшие факторы повышения эффективности функционирования любой организации, поэтому одной из главных задач для организаторов здравоохранения является поиск эффективных методов управления персоналом, способствующих активизации человеческого потенциала и повышению мотивации к труду [1–3].

Большинство руководителей в сфере здравоохранения считают самым мощным мотивирующим фактором для сотрудников материальное стимулирование [3–5]. Однако, как свидетельствуют данные литературы, мотивация труда персонала в системе здравоохранения основывается в большей мере на стимулах не денежного характера. Выделяются такие психологические факторы, как отношения с руководством, принятый стиль управления, морально-психологический климат в коллективе, информированность работников, значимость выполняемой работы, интерес к содержанию труда, возможность карьерного роста. При этом ведущим психологическим фактором мотивации труда медицинских работников считается осознание ими социальной значимости труда [6]. Чтобы организовать совершенную систему мотивации, руководству необходимо постоянно проводить исследования, направленные на выявление методов, наиболее приемлемых и эффективных для того или иного сотрудника организации [3].

Сегодня наиболее приоритетными направлениями для медицинской организации являются: повышение экономической эффективности и прибыльности; увеличение охвата населения профилактическими услугами; внедрение системы мотивации, ориентированной на результаты и повышение квалификации персонала; улучшение качества оказываемых услуг и рост производительности труда работников. Возможности успешной реализации указанных направлений развития зависят от внедрения и соблюдения организацией принципов менеджмента качества [7].

В настоящее время расширяется изучение мотивации персонала медицинских организаций, в том числе различных форм собственности [8–12]. Интересно, что наивысший уровень удовлетворенности врачей трудом наблюдается в частном секторе. Регрессионный анализ показал, что удовлетворенность врачей заработной платой, условиями труда и атмосферой в коллективе по-разному влияет на вероятность того, будут ли они в целом довольны своей работой [11].

Цель: оценка степени удовлетворенности своим трудом врачей и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различных форм собственности и анализ факторов, определяющих мотивацию труда указанных работников.

Материал и методы. Для выявления и оценки степени влияния основных мотивирующих (демотивирующих) факторов на отношение сотрудников к работе проведен социологический опрос 430 медицинских работников в возрасте 22–58 лет (средний возраст $35,4 \pm 11,4$ года) стоматологических организаций государственной и частной форм собственности Москвы и Московской области. Репрезентативную

выборку определили по таблице В.И. Паниотто с допущением 5% ошибки [13], исходя из генеральной совокупности медицинского персонала стоматологических организаций на этих территориях: не более 30 тыс. человек, по данным 2016 г. Федеральной службы государственной статистики (URL: www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/databases/).

Опрос персонала проводился с помощью специально разработанной анкеты, которая включала блоки, характеризующие следующие параметры: удовлетворенность различными сторонами работы; факторы, действующие на трудовую активность; рейтинг характеристик работы; мотивы, определяющие профессиональную заинтересованность; условия, стимулирующие деятельность. Все респонденты были разделены на группы. Первая группа — медицинские работники стоматологических организаций государственной формы собственности (180 чел.): врачебный персонал (134 чел.), средний медицинский персонал (46 чел.). Вторая группа — медицинские работники стоматологических организаций негосударственной формы собственности (250 чел.): врачебный персонал (188 чел.), средний медицинский персонал (62 чел.). Результаты анкетирования обработаны в соответствии с существующими методиками по организации проведения социологических опросов.

Результаты. Проведенный анализ показал, что средний возраст врачебного персонала не имел достоверных различий по медицинским организациям государственной и частной форм собственности: $37,8 \pm 9,2$ и $37,1 \pm 9,5$ года соответственно, $p > 0,05$. Следует отметить недостоверное преобладание женщин и идентичное соотношение мужчин и женщин среди них: 49,0 и 51% в первом случае и 47,1 и 52,6% во втором. Врачи стоматологического профиля в обоих видах организаций мужского и женского пола в среднем приблизительно одного возраста. Однако при рассмотрении отдельных возрастных групп установлено, что доля респондентов в возрасте 30–39 лет и 50,9 года в государственных МО достоверно ниже, чем в частных МО, а в возрасте 40–49 лет выше таковых, $p < 0,05$.

Иные тенденции отмечались в отношении среднего медицинского персонала в организациях государственной и частной форм собственности. Так, средний возраст медицинских сестер в государственных организациях достоверно выше, чем в частных: $38,5 \pm 10,5$ года против $23,6 \pm 6,5$ года, $p < 0,05$. При этом в первом случае все респонденты (100%) были женского пола, во втором их доля существенно превышала долю мужчин: 80,6 против 19,4%, $p < 0,05$. Средний возраст среднего медицинского персонала мужского и женского пола в частных МО практически одинаков. Основная масса мужчин и женщин была в возрасте до 30 лет.

В результате социологического исследования установлены различия в стаже работы врачебного персонала в зависимости от формы собственности медицинской организации: стаж был продолжительнее в государственных МО. Так, врачи со стажем более 15 лет в них составляли более половины (53,2%), в частных МО 39,2%, $p < 0,05$. Еще большие различия обнаружилось в стаже среднего медицинского персонала. В негосударственных МО подавляющее большинство работников (73,3%) данного профиля имели стаж менее 5 лет, только 26,7% — 5–10 лет, и ни одного работника не было со стажем более 10 лет.

Скорее всего, данная ситуация связана с более молодым возрастом данной категории персонала.

Среди врачей-стоматологов, принявших участие в социологическом опросе, как в государственных, так и в негосударственных МО, были специалисты различного профиля: терапевты, хирурги, ортопеды, ортодонты, врачи-стоматологи детские и общие; в единичных случаях главные врачи, заведующие отделениями, работники кафедр, ординаторы. Среди врачебного персонала медицинских организаций данных форм собственности наибольшую долю составляли стоматологи-терапевты (31,6 и 23,1% соответственно) и стоматологи-ортопеды (33,2 и 26,9% соответственно). Респонденты государственных МО отличались небольшим числом стоматологов детских и стоматологов-ортодонтов. Выявленные различия в структуре врачебных специальностей по представленным медицинским организациям в основном не имели достоверного характера.

Как показали данные опроса, уровень квалификации врачей государственных медицинских организаций был значительно выше частных. Так, квалификационную категорию имели 41,8 и 23,2% врачей-стоматологов соответственно, $p < 0,05$. Кроме того, высшая категория была присвоена 26,9 и 8,5% врачам соответственно, $p < 0,05$.

Анализируя семейное положение респондентов, мы получили практически одинаковые данные по врачам-стоматологам государственных и негосударственных медицинских организаций, которые были женаты (замужем) более чем в половине случаев: в 56,7 и 57,4% соответственно ($p > 0,05$); никогда не были женаты 26,9 и 33% врачей соответственно ($p > 0,05$). Совсем иное соотношение характеризовало семейное положение среднего медицинского персонала, в числе которого оказалось меньше женатых в негосударственных МО: 25,8 против 47,8% в негосударственных ($p < 0,05$), что, по-видимому, связано с более молодым возрастом персонала данного профиля организаций.

Противоречивые данные получены при анкетировании по вопросу размеров заработной платы. Так, если средняя зарплата у врачей-стоматологов в частных медицинских организациях на 30,1% была выше, чем в государственных (85,3±5,7 против 59,1±10,4 тыс. руб. в месяц), то у среднего медицинского персонала несколько меньше (35,9±18,4 против 41,1±13,4 тыс. руб. в месяц).

Оценка степени удовлетворенности своим трудом проводилась по шкале 0–100%. Среднее ее значение было высоким во всех наблюдаемых группах. Так, у врачей-стоматологов государственных МО степень удовлетворенности достигала 75,6%, негосударственных МО 78%, а у среднего медицинского персонала 84,1 и 74,5% соответственно.

По 5-балльной шкале определялись важность и интересность выполняемой работы. У врачей-стоматологов государственных МО средний балл составлял 4,3±1,10, негосударственных МО 4,4±0,82, у среднего медицинского персонала 4,6±0,79 и 4,3±1,09 балла соответственно.

Следует отметить, что степень удовлетворенности своим трудом, важность и интересность выполняемой работы наиболее высоко оценивал средний медицинский персонал государственных МО.

Вместе с тем все респонденты высказали желание по улучшению условий профессиональной деятельности. Врачебный и средний медицинский персонал медицинских организаций всех видов соб-

ственности в подавляющем большинстве случаев указывал такие условия, как хороший уровень зарплаты и наличие дополнительных льгот. Чаще такие условия обозначали представители среднего медицинского персонала частных медицинских организаций (90,9 на 100 опрошенных), что достоверно отличало их от персонала государственных МО (67,7), $p < 0,05$. На втором месте находилась возможность планирования работы по своему усмотрению, которую назвали более трети респондентов, кроме среднего медицинского персонала частных организаций (4,5). Для врачей-стоматологов государственных МО, в отличие от других респондентов, было значимо наличие условий, при которых могла быть замечена и оценена их профессиональная деятельность (33,3), а для среднего медицинского персонала частных МО необходима возможность прогрессивных перемен (32,3).

Сравнительный анализ показал, что врачи-стоматологи государственных МО в большей степени не удовлетворены отдельными аспектами условий своего труда. В первую очередь это касалось возможности должностного продвижения (28,6 против 12,9 на 100 опрошенных, $p < 0,05$), размера заработной платы (22,8 против 13,8), необходимости решения новых проблем (18,0 против 5,8, $p < 0,05$), самостоятельности в работе (11,3 против 4,6, $p < 0,05$) и соответствия работы личным способностям (11,1 против 2,6, $p < 0,05$). Меньше всего неудовлетворенность вызывало отношение с непосредственным руководителем. Больше всего врачи-стоматологи во всех видах организаций были удовлетворены отношениями с коллегами (74,6 и 80,5 на 100 опрошенных, $p < 0,05$).

При опросе среднего медицинского персонала выявлена большая неудовлетворенность отдельными аспектами условий своего труда со стороны работающих в частных медицинских организациях. Чаще всего это касалось разнообразия работы (23,3 против 5,0 на 100 опрошенных, $p < 0,05$), оснащенности рабочих мест (20,0 против 5,0), самостоятельности в работе (16,7 против 5,0), отношения с непосредственным руководителем (16,7 против 0), уровня организации труда (15,0 против 5,3). Следует отметить, что персонал данной категории во всех видах медицинских организаций почти одинаково был неудовлетворен отсутствием возможности должностного продвижения: 27,8 на 100 опрошенных в государственных МО и 20,0 в частных МО.

Удовлетворенность условиями на своем рабочем месте (комфортная обстановка, наличие необходимого оборудования и техники, хорошие санитарные условия) оценивалась по 5-балльной шкале. У врачей-стоматологов государственных МО средний балл составлял 4,0±0,75, негосударственных МО 4,1±1,0, у среднего медицинского персонала 4,5±0,9 и 3,9±1,12 балла соответственно. Из этого следует, что средний медицинский персонал государственных МО более позитивно относится к условиям труда на своем рабочем месте.

При выявлении факторов, действующих на трудовую активность респондентов, установлено практически единодушное мнение, независимо от специальности (врачи, средний медицинский персонал) и формы собственности организации. В государственных МО на первом месте были такие факторы, как материальное стимулирование (36,8 и 40,9 на 100 опрошенных), боязнь потерять работу (33,3 и 31,8), моральное стимулирование (26,3 и 22,7). Минимальное значение имели меры административного воз-

действия и элементы состоятельности (по 14,0). Частные МО отличались тем, что персонал придавал достоверно наибольшее значение трудовому строю коллектива (46,0 и 64,5). Далее, по убыванию, располагались такие факторы, как материальное (46,0 и 45,2) и моральное (48,3 и 45,2) стимулирование, боязнь потерять работу (31,8 и 22,6). Минимальное значение имели элементы состоятельности.

По 5-балльной шкале оценивалась важность различных характеристик выполняемой респондентами работы. Следует отметить, что довольно редко медицинские работники давали высокие оценки: ни в одном случае средний балл не превышал 3,4. В основном такие оценки давали врачи-стоматологи негосударственных МО. Так, они высоко оценили важность благоприятных условий труда, возможность общения в процессе работы, благоприятный психологический климат, участие в управлении организацией, развитую систему социальных льгот, пособий и поддержки со стороны учреждения.

Основными мотивами, определяющими работу врачей-стоматологов обеих форм собственности медицинских организаций, названы: профессиональный интерес, возможность заработать на жизнь, страдание и помощь больному, а также профессиональный рост. Однако выявлено, что для врачей государственных МО достоверно чаще был важен профессиональный интерес: 71,9 против 58,6 на 100 опрошенных соответственно, $p < 0,05$. Кроме того, для врачей частных клиник чаще характерны такие мотивы, как возможность помочь в случае необходимости близким, друзьям в сохранении здоровья (37,9 против 28,1, $p < 0,05$), расширение возможностей для общения с людьми (20,7 против 8,8, $p < 0,05$).

Сравнительный анализ показал, что если для врачей-стоматологов всех организаций основными стимулами к улучшению работы являлись справедливая оплата труда (75,4 и 77,0 на 100 опрошенных соответственно), создание комфортных условий труда (56,1 и 64,4), наличие хорошего современного медицинского оборудования (45,6 и 70,1), создание возможностей для профессионального роста (40,4 и 56,3), то для работников государственных МО достоверно чаще были важны предоставление социального пакета (33,3 против 16,1, $p < 0,05$), забота о сотрудниках и похвала со стороны руководства (29,8 против 16,1, $p < 0,05$).

Как сообщили респонденты, за последний год увеличились возможности для роста и обучения только у 42,1% врачей-стоматологов государственных МО против 64,4% врачей-стоматологов частных МО, $p < 0,05$; испытывали беспокойство, связанное с перспективой потери работы, 47,4 и 25,3% соответственно, $p < 0,05$. При этом оценили престижность своей организации практически одинаково: в $3,6 \pm 0,7$ и $3,8 \pm 0,44$ балла соответственно.

При оценке медицинским персоналом основных причин неудовлетворенности работой в зависимости от формы собственности медицинской организации установлены достоверные различия. Так, врачи государственных МО были чаще не удовлетворены оплатой труда (50,9 против 31,0 на 100 опрошенных) и необходимостью выполнения работы с документацией (45,6 против 25,3), а врачей негосударственных МО не устраивала система предоставления отпусков (12,6 против 1,8) ($p < 0,05$). Средний же медицинский персонал государственных МО не удовлетворен оплатой труда (59,1 против 29,0 на 100 опрошенных), а негосударственных МО — системой управления

(12,9 и 4,4), системой предоставления отпусков (19,4 и 4,5), необходимостью выполнения работы с документацией (25,8 и 13,6 соответственно, $p < 0,05$).

В ходе социологического исследования установлено, что основными проблемами в работе, по мнению врачебного персонала государственных МО, являются низкое финансирование ЦО (64,9 против 27,6 на 100 опрошенных, $p < 0,05$) и сильно увеличенный аппарат ЦО (21,1 против 9,2, $p < 0,05$), а по мнению врачей частных МО, это некомпетентность руководства (29,9 против 12,3, $p < 0,05$), отсутствие самостоятельности в принятии решений (17,2 против 8,8, $p < 0,05$).

Основной проблемой средний медицинский персонал государственных и частных стоматологических клиник называл низкое финансирование (72,7 и 35,5 на 100 опрошенных). Кроме этого, сотрудники указанного профиля в негосударственных МО к важным проблемам относили некомпетентность руководства (25,8), отсутствие самостоятельности в принятии решений (25,8), однообразие в работе (22,6).

По мнению врачебного персонала государственных МО, основными мероприятиями по повышению эффективности работы учреждения являются оплата по количеству и качеству вложенного труда (47,4 на 100 опрошенных), учеба, курсы повышения квалификации, участие в семинарах (43,9), внимание к нуждам подчиненных (40,4). Врачи-стоматологи частных клиник считают, что наиболее важными в этом отношении являются учеба, курсы повышения квалификации, участие в семинарах (41,4), повышение взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы (36,8) и внимание к нуждам подчиненных (33,3). При этом управление рабочим процессом было оценено одинаково: на 3,6 балла.

Ответы на вопросы врачей-стоматологов, определяющие отношение к ним в их медицинских организациях, показали достоверно более высокие положительные результаты у респондентов из негосударственных МО. Прежде всего, они касаются вопросов о том, считаются ли руководители с мнением врача (88,5 против 71,9 на 100 опрошенных соответственно, $p < 0,05$), поддерживают ли его профессиональное развитие (75,9 против 49,1, $p < 0,05$), получает ли он положительные отзывы о своей работе (72,4 против 54,4, $p < 0,05$).

Респондентам было предложено оценить состояние отношений между администрацией и работниками в их организации. Получены аналогичные результаты в государственных и негосударственных МО.

Отношения спокойные, без внутренней напряженности отмечены в 52,6 и 40,2% случаев, полного взаимопонимания и сотрудничества в 15,8 и 23%, напряженные, но не доходящие до открытого конфликта в 15,85 и 12,6% соответственно. Следует отметить, что некоторые респонденты затруднились ответить на этот вопрос (15,8 и 25,3%).

В результате социологического исследования получены и проанализированы суждения врачебного персонала о деятельности их руководителей (главных врачей и заведующих отделениями), которые имели достоверные различия в зависимости от места работы респондентов. У врачей-стоматологов изучаемых медицинских организаций суждение о деятельности главных врачей при принятии ими управленческих решений и об отношении с подчиненными достоверно не различалось. По мнению врачебного персонала, при осуществлении контроля главные

врачи негосударственных МО чаще осуществляют незначительный (периодический) контроль (58,6 против 21,1 на 100 опрошенных, $p < 0,05$) и стараются развивать взаимный контроль в коллективе (28,7 против 15,8, $p < 0,05$).

Выявлены некоторые различия в деятельности главных врачей при поручении заданий и побуждении подчиненных к труду: в государственных МО чаще применялось убеждение (29,8 против 10,3 на 100 опрошенных соответственно, $p < 0,05$), при стимулировании подчиненных реже использовались поощрение, одобрение, похвала (15,8 против 37,9, $p < 0,05$), предпочиталось не поощрять и не наказывать (24,6 против 10,3, $p < 0,05$).

Анализ суждений врачей-стоматологов показал меньшие различия в деятельности заведующих отделениями государственных и негосударственных МО. Это касалось вопросов осуществления контроля работы врачей, поручения заданий, побуждения подчиненных и взаимоотношений с ними. Заведующие в государственных МО реже принимали решения единолично (3,5 против 12,6 на 100 опрошенных, $p < 0,05$), чаще учитывали мнение узкого круга сотрудников (28,1 против 13,8, $p < 0,05$), не поощряли и не наказывали при стимулировании подчиненных (15,8 против 1,1, $p < 0,05$).

Оценивались деятельность коллег и взаимоотношения с ними. Так, при ответах на вопрос «Отношения в отделении хорошие, коллектив дружный, сотрудники поддерживают друг друга в различных ситуациях?» была дана одинаковая оценка коллективу различных медицинских организаций (по 5-балльной шкале): $4,0 \pm 0,5$ балла. По мнению медицинских работников, в государственных МО, так же как и в частных, их коллеги в большинстве случаев стараются выполнять свою работу качественно (64,9 и 73,6 на 100 опрошенных), многие имеют друзей на работе (71,9 и 70,1 соответственно).

В отношении заработной платы врачевый и медицинский персонал высказали единодушное мнение по ряду позиций. Так, в государственных МО они считали, что установленная им заработная плата справедлива и полностью соответствует выполняемой работе (3,8 балла), что зарплата должна быть пусть и не очень большой, но стабильной и гарантированной (3,9 балла) и что важнее получать зарплату, которая зависит только от их усилий, даже если есть риск вообще ее не получить (3,7 балла). Мнение медицинского персонала негосударственных МО распределилось почти аналогичным образом: 3,9; 3,9; 3,7 балла соответственно.

Оценивая денежные доходы своей семьи в среднем, в государственных МО 52,3% врачей-стоматологов и 46,9% среднего медицинского персонала считают, что денег хватает только на самое необходимое; 46,7 и 49,9% полагают, что доходы позволяют нормально питаться и одеваться, но не позволяют купить бытовую технику, автомобиль, квартиру. Денег не хватает на самое необходимое, даже на питание у 1% врачей и 3,2% среднего персонала. В медицинских организациях частной формы собственности менее обеспеченным оказался средний медицинский персонал. Так, 50,1% врачей-стоматологов и 57,7% среднего медицинского персонала считают, что денег хватает только на самое необходимое; 49,5 и 44,7% полагают, что доходы позволяют нормально питаться и одеваться, но не позволяют купить бытовую технику, автомобиль, квартиру. Денег не хватает

на самое необходимое, даже на питание у 0,4% врачей и 5,4% среднего персонала.

Более подробно изучены вопросы, касающиеся оплаты труда медицинских работников различного профиля в организациях с различными формами собственности. Врачи-стоматологи государственных МО отличались тем, что достоверно реже считали оплату своего труда справедливой (12,3 против 35,6 на 100 опрошенных, $p < 0,05$) и указывали на то, что объем выполняемой ими работы превышает физические возможности (33,3 против 6,9, $p < 0,05$), кроме того, больше респондентов стали бы работать лучше при увеличении зарплаты (31,6 против 16,1, $p < 0,05$).

Средний медицинский персонал государственных МО также редко считал оплату своего труда справедливой (13,6 против 29,0, $p < 0,05$). В частных клиниках персонал данной категории чаще отмечал задержки заработной платы (19,4 против 4,5, $p < 0,05$), необходимость выполнять несвойственные работы (51,6 против 22,7, $p < 0,05$), превышение объема выполняемой ими работы существующим нормативам (29,0 против 18,2, $p < 0,05$).

Значительная часть респондентов сообщили, что занимаются дополнительными подработками. Чаще всего это был врачевый и средний медицинский персонал государственных МО: 56,9 и 54,5% соответственно; реже медицинские работники негосударственных МО: 46 и 29%. Большинство опрошенных (41,9%) дополнительно работали в других частных МО, одна пятая часть (20,4%) в своей медицинской организации. Следует отметить, что 9,5% врачевого и среднего медицинского персонала подрабатывали вне сферы здравоохранения, а 5,4% на дому. В других государственных МО совмещали работу только 6,5% респондентов.

По данным анкетирования, определенная часть медицинских работников хотели найти подработку: в государственных МО 26,3 врачей и 18,2 среднего медицинского персонала на 100 опрошенных; в частных МО 24,1 и 35,5 соответственно. Интересно отметить, что в других негосударственных МО одинаково часто подрабатывали врачи (24,6 и 26,4), в своем учреждении — средний медицинский персонал государственных МО (36,4 против 6,5 $p < 0,05$). Выявленная высокая доля среднего персонала негосударственных МО (35,5 против 18,2, $p < 0,05$), желающего подрабатывать, возможно, объясняется недостаточным уровнем зарплаты, что отмечено ранее.

Большинство медицинских работников государственных и частных МО оценивали себя как имеющих достаточный уровень квалификации для работы в настоящей должности. При этом мнение врачей достоверно не различалось: 70,2 и 60,9 на 100 опрошенных, $p > 0,05$. Средний медицинский персонал частных МО значительно чаще считал достаточным свой уровень подготовки: 90,3 против 59,1, $p < 0,05$, а государственных МО — высоким (27,3 против 0,6, $p < 0,05$).

Сравнительный анализ показал, что в большинстве случаев частота применяемых и желаемых поощрений имела существенные различия в зависимости от должности респондента и формы собственности медицинской организации. По мнению врачевого персонала, в негосударственных МО чаще применялись такие поощрения, как похвала подчиненного (49,4 против 31,6 на 100 опрошенных, $p < 0,05$), предложения более перспективной работы (17,2 против 5,3, $p < 0,05$), расширение полномочий (19,3 против 7,0, $p < 0,05$), улучшение условий рабо-

ты (29,9 против 17,5, $p < 0,05$), гибкий рабочий график (40,2 против 12,3, $p < 0,05$), медицинское страхование (27,6 против 14,0, $p < 0,05$). В отношении желаемых поощрений представлены социальные льготы: страхование жизни (73,6 против 31,1, $p < 0,05$); оплата питания (73,6 против 35,1, $p < 0,05$), проезда / бензина (75,9 против 35,1, $p < 0,05$).

При анкетировании среднего медицинского персонала установлено достоверное преобладание применяемых поощрений в частных МО по большинству позиций. Наиболее значимыми из них были: похвала руководителем подчиненного (74,2 против 22,7 на 100 опрошенных, $p < 0,05$), благодарность руководителя (58,1 против 9,1, $p < 0,05$), участие в принятии решений (41,9 против 0,0, $p < 0,05$), премии (35,5 против 22,7, $p < 0,05$), гибкий рабочий график (32,3 против 4,5, $p < 0,05$). Почти по всем позициям желаемых поощрений преобладали работники частных МО. Особенно это касалось направления на учебу, повышения квалификации (54,8 против 18,2, $p < 0,05$), оплаты курсов, обучения (51,6 против 9,1, $p < 0,05$), предложения более перспективной работы (54,8 против 4,5, $p < 0,05$), улучшения условий работы (41,9 против 13,6, $p < 0,05$), гибкого рабочего графика (45,2 против 9,1, $p < 0,05$) и различных социальных льгот (медицинское страхование, оплата питания и проезда).

Обсуждение. Данные проведенного исследования свидетельствуют, что многие руководители МО, основываясь на опыте современного менеджмента, разрабатывают и внедряют комплексные программы мотивации персонала. Но эти программы чаще всего не учитывают личностных особенностей каждого сотрудника, его психологических качеств и мотивационной структуры, поэтому являются недостаточно эффективными при практическом применении, что оказывает существенное негативное влияние на результаты деятельности медицинской организации в целом и качество оказываемой пациентам медицинской помощи [1].

В результате исследования обнаружены отличия в удовлетворенности профессиональной деятельностью и условиями труда врачебного и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различных форм собственности. Выявлены факторы, определяющие мотивацию труда персонала современной медицинской организации, что позволит руководителям различных уровней управления дифференцированно подходить к разработке программ по совершенствованию способов мотивации персонала.

Установлено, что основными направлениями повышения эффективности системы мотивации персонала могут быть: материальное и нематериальное стимулирование; оптимизация организации труда; вовлечение персонала в процесс управления организацией и принятия управленческих решений; повышение профессиональных качеств сотрудников, обучение персонала, создание и поддержание адекватных мер поощрения и системы социальных гарантий.

Заключение. Таким образом, в современных условиях реальную ценность для лечебно-профилактических учреждений представляет разработка комплексной, четко функционирующей системы мотивации персонала, учитывающей потребности сотрудников и их особенности, способной гибко перестраиваться в связи с переходом на высокие медицинские и организационные технологии и требованиями рынка медицинских услуг.

Среди составляющих мотивации важными представляются следующие: дифференциация персонала (рейтинг), выбор системы оплаты труда и ее форм и видов, выбор системы дополнительных льгот и нематериальной мотивации, определение структуры компенсационных пакетов.

Дифференциация персонала позволяет дать объективную оценку каждому работнику и на основании набранных им баллов определить для него индивидуальную систему мотивации.

В настоящее время возможны два вида системы дополнительных льгот: фиксированная система (принимается определенный список льгот, предлагаемых сотруднику случайным образом, от которых сотрудник имеет право отказаться); гибкая система (предполагает выбор дополнительных льгот, помимо основных, при этом их спектр зависит от квалификации сотрудника).

Нематериальная мотивация способствует сплочению коллектива, формирует общественное признание каждого сотрудника. К формам нематериальной мотивации относятся: прохождение курсов повышения квалификации / дополнительной специализации за счет средств организации; стажировка за рубежом; сертификаты на продукцию / услуги компании; организация корпоративных мероприятий, приуроченных к праздникам.

Создание компенсационного пакета определяется в первую очередь интересами сотрудников. Он может включать постоянную часть заработной платы (оклады / тарифные ставки; доплаты, надбавки в зависимости от квалификации сотрудника); переменную часть зарплаты (премиальные, бонусные выплаты); льготы; нематериальные факторы мотивации и другие выплаты.

Конфликт интересов не заявляется.

Авторский вклад: концепция и дизайн исследования, анализ и интерпретация результатов, написание статьи — Д. А. Канева, А. В. Бреусов; получение и обработка данных — Д. А. Канева; утверждение рукописи — А. В. Бреусов.

References (Литература)

1. Breusov AV, Chirkov VA, Zinov'ev PV. Practical aspects of the medical organization personnel motivation management. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine 2016; 9 (2): 117–9. Russian (Бреусов А. В., Чирков В. А., Зиновьев П. В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации. Вестник современной клинической медицины 2016; 9 (2): 117–9).
2. Breusov AV, Lysenko IL, Chirkov VA. Motivation of personnel of the out-patient medical center. In: Aktual'nye problemy gigieny, obshchestvennogo zdorov'ya i zdavoohraneniya: Sbornik nauchnyh trudov nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, posvjashhennoj 50-letiju kafedry obshchestvennogo zdorov'ya, zdavoohraneniya i gigieny Rossijskogo universiteta druzhby narodov. Moscow, 2014; p. 64–8. Russian (Бреусов А. В., Лысенко И. Л., Чирков В. А. Мотивация персонала амбулаторного медицинского центра. В сб.: Актуальные проблемы гигиены, общественного здоровья и здравоохранения: сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены Российского университета дружбы народов. М., 2014; с. 64–8).
3. Vasil'chenko LV. Variety of methods of motivation of personnel in medical institutions (on the example OGAUZ Sanatorium "Beautifully"). In: Chernov SS, ed. Sovremennye obrazovatel'nye tehnologii v mirovom uchebno-vospitatel'nom prostranstve. M., 2017; p. 46–9. Russian (Васильченко Л. В. Многообразие методов мотивации персонала в медицинских учреждениях (на примере ОГАУЗ «Санаторий "Красиво"»). В сб.: Современные образовательные технологии

в мировом учебно-воспитательном пространстве: сборник материалов XI Международной научно-практической конференции / под общ. ред. С. С. Чернова. М., 2017; с. 46–9).

4. Kalabina EG. Policy of the stimulating compensation in the budgetary medical institutions. Herald of Omsk University. Series "Economics" 2016; (1): 120–8. Russian (Калабина Е. Г. Политика стимулирующей оплаты труда в бюджетных медицинских учреждениях. Вестник Омского университета. Серия: Экономика 2016; (1): 120–8).

5. Kostikova AJu, Cherkasov SN. Motivational unit of the heads of medical organizations. Health and Education in the XXI Century 2017; 19 (4): 78–80. Russian (Костикова А. Ю., Черкасов С. Н. Мотивационные установки руководителей медицинских организаций. Здоровье и образование в XXI веке 2017; 19 (4): 78–80).

6. Panchuk EJu. To the Problem of Labor Motivation of a Medical Institution Staff. The Bulletin of Irkutsk State University. Series "Psychology" 2017; 20: 44–53. Russian (Панчук Е. Ю. К проблеме мотивации труда персонала медицинского учреждения. Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология 2017; 20: 44–53).

7. Reprinceva EV. Directions of increase in efficiency of activity of the medical organization. Fundamental research 2017; (2-2): 254–7. Russian (Репринцева Е. В. Направления повышения эффективности деятельности медицинской организации. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований 2017; (2-2): 254–7).

8. Tehterekova N. S. Problems of professional motivation of employees of the medical organizations. Scientific magazine 2016; 7 (6): 138–9. Russian (Техтерекова Н. С. Проблемы профессиональной мотивации работников медицинских организаций. Научный журнал 2016; 7 (6): 138–9).

9. Butova VG, Olesov AE, Zuev MV, et al. The monitoring of dental organization's medical workers competences according to the new system of wage payments. Russian Journal of Dentistry 2017; 21 (4): 211–6. Russian (Бутова В. Г., Олесов А. Е., Зуев М. В. и др. Мониторинг компетентности медицинских работников стоматологических организаций в новой системе оплаты труда. Российский стоматологический журнал 2017; 21 (4): 211–6).

10. Litvishko AV. Motivation of pharmaceutical personnel. Bulletin of Medical Internet Conferences 2017; 7 (5): 714. Russian (Литвишко А. В. Мотивация фармацевтического персонала. Бюллетень медицинских интернет-конференций 2017; 7 (5): 714).

11. Pankevich VI, Shkol'nikova MA, Jugaj MT. Physicians' job satisfaction in public and private healthcare organizations. Vestnik Roszdravnadzora 2015; (5): 69–78. Russian (Панкевич В. И., Школьникова М. А., Югай М. Т. Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях. Вестник Росздравнадзора 2015; (5): 69–78).

12. Cvetkova SB, Cvetanova KT, Hristova IR, Petrova DJu. Studying of influence of a working environment on motivation of medical experts: the standard project. Eurasian Union of Scientists 2016; 24 (3-4): 73–7. Russian (Цветкова С. Б., Цветанова К. Т., Христова И. Р., Петрова Д. Ю. Изучение влияния рабочей среды на мотивацию медицинских специалистов: типовая проект. Евразийский Союз Ученых 2016; 24 (3-4): 73–7).

13. Paniotto VI, Maksimenko VS. Statistical analysis of sociological data. Kiev: ID "KM Akademiya", 2004. Russian (Паниотто В. И., Максименко В. С. Статистический анализ социологических данных. Киев: ИД «КМ Академия», 2004).

УДК 614.2:616.1-052-082]:001.8 (045)

Оригинальная статья

АНАЛИЗ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РЕСУРСАМИ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Г. Ю. Сазанова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), доцент, кандидат медицинских наук; **Н. Ю. Шульпина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины); **Е. М. Долгова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), доцент, кандидат медицинских наук; **Д. В. Тупикин** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры медбиофизики им. профессора В. Д. Зернова, доцент, кандидат биологических наук.

ANALYSIS OF RESOURCES OF THERAPEUTIC INSTITUTIONS PROVIDING MEDICAL CARE TO PATIENTS WITH DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM

G. Yu. Sazanova — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Public Health Care (with the Courses of Law and History of Medicine), Assistant Professor, Candidate of Medical Sciences; **N. Yu. Shulpina** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Public Health Care (with the Courses of Law and History of Medicine), Post-graduate; **E. M. Dolgova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Public Health Care (with the Courses of Law and History of Medicine), Assistant Professor, Candidate of Medical Sciences; **D. V. Tupikin** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Medical Biophysics n.a. Professor V. D. Zernov, Assistant Professor, Candidate of Biological Sciences.

Дата поступления — 14.03.2018 г.

Дата принятия в печать — 17.05.2018 г.

Сазанова Г. Ю., Шульпина Н. Ю., Долгова Е. М., Тупикин Д. В. Анализ обеспеченности ресурсами лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения. Саратовский научно-медицинский журнал 2018; 14 (2): 293–296.

Цель: провести анализ обеспеченности койками и врачебными кадрами лечебных учреждений региона, оказывающих медицинскую помощь пациентам с болезнями системы кровообращения. **Материал и методы.** Материалом исследования послужили данные Федеральной службы государственной статистики за 2016 год. Расчет оптимальных объемов предоставления стационарной медицинской помощи, необходимого числа коек и штатных единиц врачей-кардиологов в регионе проводился в соответствии с нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Правительства Российской Федерации. **Результаты.** В медицинских организациях развернуто избыточное количество круглосуточных коек по профилю «Кардиология» (больше на 186 коек) и недостаточное количество кардиологических коек в дневных стационарах (меньше на 40 коек); выявлено недостаточное количество утвержденных штатных единиц врачей-кардиологов (в сравнении с расчетным числом на основании Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-