

Демушкан О., Умралин Т., Салхаева Б.

ПОДХОДЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ МОТИВАЦИИ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Краткое резюме:

Основой предложенной статьи являются итоги проведенного анкетирования медицинских работников государственного и частного сектора, предложенные выводы адресованы руководителям медицинских организаций и менеджерам здравоохранения.

Ключевые проблемы: низкая удовлетворенность медицинских работников уровнем заработной платой, несоответствие нематериальной компенсации уровню профессионализму, высокая нагрузка.

Варианты реагирования на проблему:

Вариант 1 – повышение заработной платы медицинским работникам;

Вариант 2 – усиление мер социальной поддержки;

Вариант 3 – применение цифровых технологий в отрасли для уменьшения нагрузки.

Введение:

Улучшение качества и культуры оказания медицинской помощи населению, повышение эффективности деятельности медицинских организаций невозможно без рассмотрения и решения проблемы повышения трудовой мотивации и

удовлетворенности медицинских работников.

Мотивация и удовлетворенность рассматриваются в качестве главных составляющих в управлении эффективностью и качеством, являются инструментами рационального использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов.

Успешная работа любой медицинской организации зависит от множества факторов, вклад которых активно исследуется с целью поиска внутренних резервов и выработки механизмов влияния на повышение эффективности работы.

Одним из таких факторов является удовлетворенность медицинского персонала. Удовлетворенный своим трудом медицинский работник, имеет высокую производительность труда и работоспособность, рационально

использует свое рабочее время, более дисциплинирован.

Удовлетворенность - это некий «баланс между факторами рабочих стрессоров и вознаграждений» (Товей, 1999) или «приятное или позитивное эмоциональное состояние, которое является результатом чье-либо трудового или личного опыта и является показателем качества не только медицинской организации, но и всей отрасли здравоохранения.

Большинство исследований удовлетворенности работой определяет широкий спектр факторов: эмоциональное состояние, межличностные отношения, качество менеджмента, заработная плата, возможности для личного и профессионального роста, заметный прогресс в лечении пациентов, достойные условия труда и т.д.

Результаты анкетирования медицинских работников в разных странах демонстрируют устойчивую зависимость удовлетворенности от многих факторов. Наибольшее влияние на удовлетворенность оказывают взаимоотношения с пациентами и коллегами, а также возможности



постоянного профессионального роста и повышения квалификации.

Ассоциация медицинских врачей Китая определила уровень удовлетворенности работой медицинского персонала в пяти регионах страны (Ченгду, Миянянг, Гуанянг, Ибин, Вэнжиянг) на уровне 51,5%, тогда как в другой части Китая, в государственных больницах Ухань, уровень удовлетворенности был выше и составил 58,28% (Фэнг, 2018 год). При этом уровень удовлетворенности медицинских работников варьируется в разных регионах страны. В Турции данный показатель удовлетворенности составил 60%, медицинские работники были недовольны своей заработной платой и условиями труда (Бодур, 2002). Относительно высокий уровень удовлетворенности был продемонстрирован в Соединенных Штатах Америки, равный 77,6%, исследование подтвердило применимость (результативность) опросника по исследованию удовлетворенности работников в области здравоохранения (SEHC), которое может быть использовано и в других странах (Чанг и др. , 2017).

Медицинский персонал является основным звеном в предоставлении медицинских услуг. Следовательно, удовлетворенность медицинского

персонала определяет результаты оказания медицинских услуг, таких как медицинская безопасность, качество обслуживания, отношения между врачом и пациентом, удовлетворенность пациентов и управление больницей, в частности производительности и эффективности работы больницы. Кроме того, оценка удовлетворенности работой является инструментом для разработки стратегии удержания медицинского персонала и привлечения новых специалистов.

Удовлетворённость медицинского персонала в Казахстане:

Исследование, проведенное Обсерваторией кадровых ресурсов здравоохранения, выявило, что уровень удовлетворенности среди респондентов составил 42,8%, значительно ниже по сравнению с другими странами (Китай, Турция, США). Кроме того, степень недовольности (52,5 %), который сравнительно высокий, может привести к значительным рискам, и негативному воздействию на качество предоставляемой медицинской помощи.

Целью анкетирования стало изучение степени удовлетворенности работников государственных и частных медицинских организаций.

Методология:

Вопросы включали в себя основные критерии для сбора информации относительно степени удовлетворенности, а также минимальные знания базовых основ современного корпоративного управления медицинских организаций. Опрос состоял из шести разделов: удовлетворенность условиями работы; менеджментом; компенсацией; обучением, развитием, карьерными возможностями; отношениями в коллективе; и демография. Демографические данные включали в себя пол, возраст, специальность, опыт работы в организации и стаж работы по занимаемой должности. На каждый вопрос респондент выбирал ответ из шести градаций шкалы Лайкерта, представляющей различные степени удовлетворенности: 1 - очень недоволен, 2 - недоволен, 3 - несколько недоволен, 4 - несколько удовлетворен, удовлетворен 5 и 6 - очень доволен.

Исследование проводилось посредством размещения соответствующей информации на сайте компании «MedElement» с переходом к заполнению электронного опросника на сайт РГП на ПХВ «РЦРЗ», с использованием классического метода опроса и анонимного анкетирования.

Результаты:

В исследовании приняло участие 2790 респондентов. Участниками этого исследования были, врачи (81,4%), по полу женщины (67,5%). Наибольшая доля участников была из возрастной группы 25-35 лет (42%); тогда как средний возраст респондентов составлял 40 лет. Большинство респондентов имели опыт от 1 до 5 лет, а именно 36,5% участников, и после медицинский персонал с опытом работы от 5 до 10 лет (28,6%). В качестве усреднённой статистической модели работника государственной и частной медицинской организации можно рассматривать женщину в возрасте 40 лет, имеющую стаж работы по занимаемой должности более 12 лет.

В анкете присутствовали вопросы, с помощью которых были получены данные о том, что респонденты наиболее удовлетворены взаимоотношениями с коллегами, уровнем технической оснащённости и доступу к информации, отношением в коллективе и с непосредственным руководителем.

Респонденты наиболее удовлетворены:

- взаимоотношениями с коллегами;
- уровнем технической оснащённости и доступу к информации;

- отношением в коллективе и с непосредственным руководителем.

Косвенным признаком удовлетворенности персонала является; желание повышать свой профессиональный уровень на протяжении всей жизни, овладевать новыми навыками.

Средняя степень удовлетворенности что может объясняться более привлекательными и комфортными условиями, как для пациентов, так и для врачей:

- атмосфера в организации доброжелательная, направленная на продуктивную работу;

- наличие необходимых материалов и оборудования для качественного выполнения работы;

- взаимодействие сотрудников хорошо организовано;

- самостоятельность;
- разнообразие рабочих процессов.

По данным аналогичного исследования в Индии, более 30% врачей, как государственного, так и частного секторов, считают фактор «хороших условий труда» значимым, но отсутствующим в их организации. Атмосфера в коллективе крайне важна для врачебной деятельности, предполагающей сотрудничество и взаимопомощь.

Наименьшая удовлетворенность:

- размер заработной платы;

- не соответствие материальной и нематериальной компенсации уровню профессионализма;

- система морального стимулирования;

- режим работы.

На вопрос «Размер моей заработной платы соответствует степени моей отдачи на работе?» не согласных респондентов 2328 человека или 83% опрошенных. Фактически, заработная плата медицинского персонала, не считая главных врачей, ниже средней заработной платы по экономике.

	2017	2018
Среднемесячная заработная плата по экономике, тенге	150827	157052
Главный врач, тенге	194259	244239
Врач, тенге	134377	142228
Средний медицинский персонал, тенге	94679	90843

Изучив наиболее значимые стимулы для врачей, стоит отметить, около 90% врачей считают повышение заработной

платы значимым стимулом, при этом лишь малая доля респондентов (около 10%) хотела бы расширения своих полномочий или повышения в должности.

Для повышения уровня удовлетворенности врачей, менеджерам здравоохранения следует обращать внимание на все факторы. Важно правильно сочетать инструменты, направленные на создание справедливой системы оплаты труда, необходимых условий для эффективной работы врачей, а также создание благоприятной атмосферы в коллективе.

Это также подтверждается тем, что при оценке корреляционной связи между такими показателями, как удовлетворенность оплатой труда, условиями труда, атмосферой в коллективе и удовлетворенностью врачей своим трудом, выявлены статистически значимые и положительные ассоциации данных факторов.

Предлагаемые варианты решения:

1. Увеличение фонда оплаты труда. В структуре удовлетворенности персонала без значительных изменений в заработной плате и мотивации невозможно увеличить показатели удовлетворенности. В Республике Казахстан с 1 января 2019

года инструментам повышения заработной платы определен стимулирующий компонент участковой службы (СКУС). Доплата на стимулирование работников ПМСП, имеющих сертификат повышения квалификации кадров и внедривших в работе Программе Управления Заболеваниями с охватом не менее 10% населения из числа пациентов, нуждающихся в динамическом наблюдении с определенными хроническими заболеваниями и прогрессивный подход по универсальной модели патронажной службы с охватом не менее 10% беременных, рожениц, новорожденных и детей в возрасте до 5 лет. Предусмотрена доплата в размере 20-25% от фактической заработной платы медицинского работника.

2. Усиление мер социальной поддержки:

Применение различных комплексных мер социальной поддержки позволит руководителям медицинских организаций не только привлекать выпускников организаций медицинского образования, но и удержать имеющиеся медицинские кадры. Далее предложен перечень действующих мер социальной поддержки:

- доплата к должностному окладу применяется в сельской местности. Вид доплат зависит от региона и возможностей

регионального бюджета (10%, 25% к БДО, 0,5 к ДО)

- решение жилищных проблем (выделение дома, квартиры, комнаты в общежитии), льготное кредитование на покупку жилья, внесение первоначального взноса, снижение ставки по ипотечному кредиту;

- выплата подъемного пособия;
- государственные расходы по возмещению коммунальных расходов молодым специалистам и возмещение расходов за топливо.

- 50%-100% оплата арендного жилья;

- оплата за обучение в резидентуре;
- выплата стипендии и др. единовременные выплаты.

3. Цифровизация здравоохранения
Министерство здравоохранения Республики Казахстан в рамках цифровизации отрасли развивает системы обмена медицинской информацией посредством создания национального Электронного паспорта здоровья, что в дальнейшем позволит медицинским работникам сократить время на заполнение различных форм отчетностей и больше времени тратить на общение с пациентами.

В электронный паспорт будет введена программа управления заболеваниями, заключает договор с

медицинской организацией четко следует рекомендациям, которые даются врачом. eРекомендациPPrrrrrРекомендации по питанию, физическим нагрузкам могут предоставляться с помощью мобильных устройств, вследствие чего человеку не нужно будет обращаться в поликлинику. Пациент будет получать на мобильные устройства рекомендации по ведению здорового образа жизни, какие-то вопросы может уточнить там же

При стабильном течении хронического заболевания, в случае

хорошего самочувствия человека будет возможность получить электронное продление рецептов на лекарства без посещения поликлиники. Пациент сможет в электронном формате указать свое состояние, давление и получить на смартфон электронный рецепт. Это экономия времени и пациента, и врача.

Выводы:

Каждый из этих вариантов политики способствует повышению удовлетворенности среди медицинских работников. Для достижения наилучших

результатов необходима комплексная реализация.

Список литературы:

1. Товея Э.Дж., Адамс А.Е. Изменение характера удовлетворенности работой медсестер: исследование источников удовлетворения в 1990-х годах. Журнал продвинутого ухода. 1999; 30 (1): 150-158.
2. Хамлуб С., Харун-Ор-Рашид М. Д., Саркер М. А. Б., Хиросава Т., Оутавонг П. и Сакамото Дж. (2013). Удовлетворенность работой медработников в медицинских центрах столицы Вьетнама и провинции Болихамсай, Лаосская Народно-Демократическая Республика. Нагойский медицинский журнал, 75 (3-4), 233.

3. Fang P., Luo Z. & Fang Z. (2015). Что такое удовлетворенность работой и активное участие медицинского персонала в реформе государственной больницы: исследование в провинции Хубэй, Китай. Кадровые ресурсы для здравоохранения, 13 (1), 34.
4. Мэн Р., Ли Дж., Чжан Ю., Ю Ю., Луо Ю., Лю Х., ... и Ю, С. (2018). Оценка удовлетворенности пациентов и медицинского персонала услугами здравоохранения в государственных больницах г. Ухань. Международный журнал экологических исследований и общественного здравоохранения, 15 (4), 769.
5. Бодур С. (2002). Удовлетворенность работой

6. Чанг Е., Козн Дж., Кете Б., Смит К. и Бир А. (2017). Измерение удовлетворенности работой среди медицинских работников в США: подтверждающий факторный анализ исследования удовлетворенности работников здравоохранения (SEHC). Международный журнал по качеству в здравоохранении, 29 (2), 262-268.