

**СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РАЗЛИЧНОЙ ФОРМЫ СОБСТВЕННОСТИ**

Д.А. КАНЕВА*, А.В. БРЕУСОВ*, В.В. ХАРЧЕНКО**

**Российский Университет Дружбы Народов, ул. Миклухо-Маклая, д.6, Москва, 117198, Россия*

***Курский государственный медицинский университет, ул. К.Маркса, д.3, Курск, 305041, Россия*

Аннотация. Поиск эффективных методов управления персоналом, способствующих активизации человеческого потенциала и повышению мотивации труда являются важнейшими задачами для организаторов здравоохранения. Целью исследования была оценка степени удовлетворенности своим трудом врачей и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различной формы собственности и анализ факторов ее определяющих. Опрос персонала проводился с помощью специально разработанной анкеты, включающей следующие параметры: удовлетворенность различными сторонами работы; факторы, действующие на трудовую активность; рейтинг характеристик работы; мотивы, определяющие профессиональную заинтересованность; условия, стимулирующие деятельность. Установлены различия в удовлетворенности профессиональной деятельностью и условиями труда врачебного и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различной формы собственности. Выявлены факторы, определяющие мотивацию труда персонала современной медицинской организации. Это позволило дифференцированно подойти к разработке мероприятий по улучшению разносторонней мотивации персонала. 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, обеспечение адекватных поощрений и социальных услуг.

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

**SOCIOLOGICAL ASPECTS OF ACTIVITY OF MEDICAL PERSONNEL
OF THE STOMATOLOGIC ORGANIZATIONS OF VARIOUS FORM OF OWNERSHIP**

D.A. KANEVA*, A.V. BREUSOV*, V.V. HARCHENKO**

**Peoples Friendship University of Russia, st. Miklukho-Maclay, 6, Moscow, 117198, Russia*

***Kursk state medical university, st.K.Marks, 3, Kursk, 305041, Russia*

Abstract. Search of the effective methods of management of personnel promoting activization of human potential and to rising of motivation of work are the major tasks for organizers of health care. Assessment of degree of satisfaction with the work of doctors and average medical personnel of the stomatologic organizations of various form of ownership and the analysis of factors it defining was a research objective. Survey of personnel was conducted by means of specially developed questionnaire including the following parameters: satisfaction with various parties of work; the factors operating on labor activity; rating of characteristics of work; the motives defining professional interest; the conditions stimulating activity. Differences in satisfaction with professional activity and working conditions of medical and average medical personnel of the stomatologic organizations of various form of ownership are established. The factors defining motivation of work of personnel of the modern medical organization are taped. It allowed to approach development of actions for improvement of versatile motivation of personnel differentially. Can be the main directions in improvement of system of motivation of personnel: material and non-material stimulation; optimization of the organization of work; involvement of personnel in management of the organization and adoptions of administrative decisions; rising of professional qualities of employees, ensuring adequate encouragement and social services.

Keywords: personnel, motivation, public healthcare organizations, private healthcare organizations, management.

Введение. В настоящее время в деятельности любой *медицинской организации* (МО) основными направлениями являются: увеличение охвата населения профилактическими услугами, улучшение качества оказываемых услуг, внедрение системы мотивации, ориентированной на результат, повышение квалификации персонала, рост производительности работников и экономической эффективности [10].

Как свидетельствуют данные литературы важнейшие факторы повышения эффективности функционирования медицинской организации это готовность и желание сотрудников выполнять свою работу.

В связи с этим одной из главных задач для организаторов здравоохранения является поиск методов управления персоналом, способствующих активизации человеческого потенциала и повышению мотивации труда [1, 3].

Установлено, что большинство руководителей здравоохранения самым сильным мотивирующим фактором для своих сотрудников считают материальный стимул [3, 4, 5]. Однако, проведенные социологические исследования показали, что мотивация труда персонала в системе здравоохранения основывается в большей мере на стимулах психологического характера. Среди них отношения с начальством и стиль управления, морально-психологический климат в коллективе, информированность работников, значимость выполняемой работы, интерес к содержанию труда, возможность карьерного роста. При этом основным психологическим фактором мотивации труда медицинских работников считается осознание ими социальной значимости труда [9]. Полученные результаты послужили основанием считать, что для организации рациональной системы мотивации, ее руководителям необходимо регулярно проводить исследования, направленные на выявление метода, рационального и действенного для каждого сотрудника в организации [3].

Следует отметить, что в настоящее время стала широко изучаться мотивация деятельности персонала медицинских организаций, в том числе различной формы собственности [2, 6, 8, 11, 12]. Установлено, 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 [8].

Цель исследования – оценка степени удовлетворенности своим трудом врачей и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различной формы собственности и анализ факторов ее определяющих.

Материалы и методы исследования. Оценка степени влияния основных мотивирующих факторов на отношение сотрудников к работе была проведена по данным социологического опроса 420 медицинских работников в возрасте 22-58 лет (средний возраст $35,4 \pm 11,4$ года) стоматологических организаций государственной и частной формы собственности г. Москвы и Московской области. Отбор респондентов осуществлялся сплошным методом, критерием включения в исследования было их информированное согласие. Репрезентативность выборки определялась по таблице В.И. Паниотто [7]. Опрос персонала проводился с использованием 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. 1 группа – медицинские работники стоматологических организаций государственной формы собственности (180 чел.): врачебный персонал (134 чел.), средний медицинский персонал (46 чел.). 2 группа – медицинские работники стоматологических организаций негосударственной формы собственности (250 чел.): врачебный персонал (188 чел.), средний медицинский персонал (62 чел.). Результаты анкетирования были обработаны при помощи компьютерного программного обеспечения *IBM SPSS Statistics v. 14.0* (США). Анализ данных включал стандартные методы описательной статистики: расчет средних величин, относительных величин, стандартных отклонений, 95% доверительных интервалов, критерия Стьюдента, критерия ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и их обсуждение. При социологическом опросе были установлены различия в стаже врачебного персонала в зависимости от вида формы собственности медицинской организации, который 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 имели место 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 указанного персонала.

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

Определение 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.

Вместе с этим, все респонденты высказали свои желания по улучшению условий профессиональной деятельности. Врачебный и средний медицинский персонал медицинских организаций всех видов собственности в подавляющем большинстве случаев назвали такое условие труда как хороший уровень заработной платы и наличие дополнительных льгот. При этом, чаще всех такое условие отмечали средний медицинский персонал частных медицинских организаций (90,9 на 100 опрошенных), что достоверно отличало их от персонала государственных МО (67,7), $p < 0,05$ (табл. 1). На втором месте находилась возмож-

ность 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 – возможность прогрессивных перемен (32,3).

Таблица 1

Распределение медицинского персонала по желаниям по улучшению условий труда в зависимости от формы собственности медицинской организации (на 100 опрошенных)

Условия труда	Врачебный персонал		Средний медицинский персонал	
	Государственные МО	Негосударственные МО	Государственные МО	Негосударственные МО
Хороший уровень зарплаты и наличие дополнительных льгот	68,4	56,3	67,7*	90,9
Возможность планирования работы по своему усмотрению	36,8	41,4	32,3*	4,5
Наличие условий, при которых могла быть замечена и оценена профессиональная деятельность	33,3*	19,5	16,1	18,2
Возможность прогрессивных перемен	14,0	20,7	32,3*	9,1

Примечание: * – достоверные межгрупповые различия, $p < 0,05$

Таблица 2

Распределение врачебного персонала медицинских организаций различной формы собственности по степени удовлетворенности своим трудом (на 100 опрошенных)

Условия труда	Степень удовлетворенности					
	Государственные МО			Негосударственные МО		
	Полностью	Частично	Нет	Полностью	Частично	Нет
Размер заработка	10,5	66,7	22,8	26,4	59,8	13,8
Режим работы	50,9	39,7	9,4	51,2	39,5	9,3
Разнообразие работы	47,3	38,2	14,5	51,2	39,5	9,3
Самостоятельность в работе	60,4	28,3	11,3*	71,3	24,1	4,6
Необходимость решения новых проблем	32,0	50,0	18,0*	50,0	44,2	5,8
Соответствие работы личным способностям	61,1	27,8*	11,1*	57,6	40,0	2,4
Возможность должностного продвижения	42,8	28,6*	28,6*	30,6	56,5	12,9
Уровень организации труда	40,7	42,6	16,7	34,9	54,3	10,8
Оснащённость	31,5	51,8	16,7	36,0	51,2	12,8
Отношение с коллегами	74,6	21,8	3,6	80,5	17,2	2,3
Отношение с непосредственным руководителем	65,5	32,7	1,8*	65,1	31,4	3,5

Примечание: * – достоверные межгрупповые различия, $p < 0,05$

При сравнительном анализе было показано, что врачи-стоматологи государственных МО в большей степени были неудовлетворены отдельными условиями 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, $p < 0,05$), само-

стоятельности в работе (11,3 против 4,6, $p<0,05$) и соответствия работы личным способностям (11,1 против 2,6, $p<0,05$) (табл. 2). Меньше всего неудовлетворение 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).

При анкетировании среднего медицинского персонала была выявлена большая неудовлетворенность отдельными условиями своего труда со стороны работающих в частных медицинских организациях (табл. 3). Чаще всего это касалось разнообразия работы (23,3 против 5,0 на 100 опрошенных, $p<0,05$), оснащённости (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 данного профиля 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.

Таблица 3

Распределение среднего медицинского персонала медицинских организаций различной формы собственности по степени удовлетворенности своим трудом (на 100 опрошенных)

Условия труда	Степень удовлетворенности					
	Государственные МО			Негосударственные МО		
	Полностью	Частично	Нет	Полностью	Частично	Нет
Размер заработка	19,0	71,4	9,5	13,8	79,3	6,9
Режим работы	72,7*	18,2	9,1	43,3	40,0	16,7
Разнообразие работы	65,0	30,0	5,0*	60,0	16,7	23,3
Самостоятельность в работе	75,0*	20,0	5,0*	53,3	30,0	16,7
Необходимость решения новых проблем	66,7*	27,8	5,6	43,3	43,3	13,3
Соответствие работы личным способностям	75,0*	20,0	5,0	50,0	46,7	3,3
Возможность должностного продвижения	50,0	22,2	27,8	43,3	36,7	20,0
Уровень организации труда	42,1	52,6	5,3*	35,0	50,0	15,0
Оснащённость	60,0*	35,0	5,0*	40,0	40,0	20,0
Отношение с коллегами	70,0*	30,0	0,0	90,3	6,5	3,2
Отношение с непосредственным руководителем	90,0*	10,0	0,0*	58,3	25,0	16,7

Примечание: * – достоверные межгрупповые различия, $p<0,05$

При выявлении факторов, действующих на трудовую активность респондентов, было установлено, что практически единодушное мнение независимо от специальности (врачи, средний медицинский персонал) и формы 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) (табл. 4). Минимальное значение имели меры административного воздействия и элементы состязательности (по 14,0). Частные МО отличались тем, что персонал придавал достоверно наибольшее значение трудовому настрою 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 состязательности.

Среди основных мотивов, определяющих работу врачей-стоматологов, обеих форм медицинских организаций были профессиональный интерес, возможность заработать на жизнь, сострадание и помощь больному, а также профессиональный рост. Однако было установлено, что для врачей государственных МО достоверно чаще был важен профессиональный интерес – 71,9 против 58,6 на 100 опрошенных, соответственно, $p<0,05$. Кроме этого, для врачей частных клиник чаще были 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, $p<0,05$).

Распределение медицинского персонала по факторам, действующим на их трудовую активность в зависимости от формы собственности медицинской организации (на 100 опрошенных)

Факторы	Врачебный персонал		Средний медицинский персонал	
	Государственные МО	Негосударственные МО	Государственные МО	Негосударственные МО
Материальное стимулирование	36,8	46,0	40,9	45,2
Моральное стимулирование	26,3	48,3*	22,7	45,2*
Меры административного воздействия	14,0	20,7	22,7	16,1
Трудовой настрой коллектива	24,6	46,0*	13,6	64,5*
Общая социально-экономическая ситуация в стране	17,5	20,7	27,3	16,1
Боязнь потерять работу	33,3	17,2*	31,8	22,6
Элементы состязательности	14,0	19,5	13,6	16,1

Примечание: * – достоверные межгрупповые различия, $p < 0,05$

Сравнительный анализ показал, что если для врачей-стоматологов всех организаций основными стимулами к улучшению работы были 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, $p < 0,05$).

Респонденты сообщили, что за последний год увеличились возможности для роста и обучения только 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, $p < 0,05$.

Установлены достоверные различия при оценке медицинским персоналом основных причин неудовлетворения в работе в зависимости от формы собственности медицинской организации. Так, врачи государственных МО были чаще неудовлетворены оплатой труда (50,9 против 31,0 на 100 опрошенных) и необходимостью выполнения немедицинской работы (заполнение документации) (45,6 против 25,3), а негосударственных МО - системой предоставления отпусков (12,6 против 1,8) ($p < 0,05$) (табл. 5). Соответственно, средний медицинский персонал государственных МО – 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 немедицинской работы (заполнение документации) (25,8 и 13,6) ($p < 0,05$).

Социологическое исследование позволило установить основные проблемы в работе: по мнению врачебного персонала государственных МО, это 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 частных МО – некомпетентность руководства (29,9 против 12,3, $p < 0,05$), отсутствие самостоятельности в принятии решений (17,2 против 8,8, $p < 0,05$).

Среди основных проблем 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), однообразии в работе (22,6).

Основными мероприятиями по повышению эффективности работы учреждения, по мнению врачебного персонала государственной МО, являются оплата по труду (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).

Оценка медицинским персоналом основных причин неудовлетворения в работе в зависимости от формы собственности медицинской организации (на 100 опрошенных)

Причины	Врачебный персонал		Средний медицинский персонал	
	Государственные МО	Негосударственные МО	Государственные МО	Негосударственные МО
Оплата труда	50,9*	31,0	59,1*	29,0
Организация труда, режим работы	19,3	17,2	27,3	38,7
Система управления	17,5	20,7	4,5*	12,9
Социально-психологический климат	19,3	10,3	4,5	6,5
Система предоставления отпусков	1,8*	12,6	4,5*	19,4
Медицинское обслуживание (страхование)	12,3	12,6	-	6,5
Система предоставления ссуд и других видов помощи	14,0	8,0	13,6	6,5
Незаинтересованность (бездействие) руководства	10,5	18,4	9,1	12,9
Выполнение работы по заполнению документации	45,6*	25,3	13,6*	25,8

Примечание: * – достоверные межгрупповые различия, $p < 0,05$

Ответы на вопросы врачей-стоматологов, определяющие отношение к ним в их медицинских организациях, показали достоверно более положительные результаты у респондентов из негосударственных МО. Прежде всего, касающиеся вопросов о том считаются ли 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, $p < 0,05$).

Было предложено оценить состояние отношения между администрацией и работниками в их организации, что выявило аналогичные ответы в государственных и негосударственных МО. Отношения спокойные, без внутренней напряженности были 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%).

Кроме этого, были получены суждения врачебного персонала о деятельности их руководителей (главных врачей и заведующих), которые имели достоверные различия в зависимости от места работы респондентов. У врачей-стоматологов изучаемых медицинских организаций суждение о деятельности главных врачей при принятии ими рабочих решений и об отношении с подчиненными достоверно не различалось, $p > 0,05$. По мнению врачебного персонала, при осуществлении контроля за работой 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, $p < 0,05$).

Следует отметить некоторые различия в деятельности главных врачей при поручении заданий и побуждении подчиненных – в государственных МО чаще применялось уговаривание – 29,8 против 10,3 на 100 опрошенных, соответственно, $p < 0,05$) и 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, $p < 0,05$).

По мнению врачей-стоматологов, имели место меньшие различия в деятельности заведующих государственных и не государственных МО. Это касалось вопросов осуществления контроля за работой, поручения заданий и побуждения подчиненных и отношения с ними. Заведующие государственных МО реже принимали решение 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 поощряет и не наказывает при стимулировании подчиненных (15,8 против 1,1, $p < 0,05$).

При оценке денежных доходов своей семьи в среднем, в государственных МО 52,3% врачей-стоматологов и 46,9% среднего медицинского персонала считали, что денег хватает только на самое необходимое, 46,7% и 49,9% – доходы позволяют нормально питаться и одеваться, но не позволяют ку-

пить 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 обеспеченными 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% – 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.

Подробно были изучены вопросы, касающиеся оплаты труда медицинских работников различного профиля и в организациях с различными формами собственности. Врачи-стоматологи государственных МО отличались тем, что достоверно реже считали оплату своего труда справедливым (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 этого, 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 справедливым (13,6 против 29,0, $p < 0,05$). В частных клиниках персонал данного профиля 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 превышающей существующие нормативы (29,0 против 18,2, $p < 0,05$).

Значительная часть респондентов сообщили, что занимаются дополнительными подработками. Чаще всего это были врачебный и средний медицинский персонал государственных МО – 56,9% и 54,5%, соответственно, и 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% врачебного и среднего медицинского персонала подрабатывали вне сферы здравоохранения, а 5,4% на дому. В других государственных МО совмещали работу только 6,5% респондентов.

Оказалось, что 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, о чем было сообщено выше.

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, $p < 0,05$).

Сравнительный анализ показал, что в большинстве случаев частота применяемых и желаемых поощрений имела существенные различия в зависимости от должности респондента и формы медицинской организации. По мнению врачебного 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 работы (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, $p < 0,05$). А 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 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, повышение 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).

Заключение. Как свидетельствуют данные литературы, многие руководители медицинских организаций при разработке комплексных программ мотивации персонала не учитывают личностные особенности каждого сотрудника, его психологические качества и мотивационную структуру. Поэтому они являются недостаточно эффективными при практическом применении, снижая результаты деятельности

медицинской организации в целом и качество оказываемой пациентам медицинской помощи.

Проведенное социологическое исследование позволило установить различия в удовлетворенности профессиональной деятельностью и условиями труда врачебного и среднего медицинского персонала стоматологических организаций различной формы собственности. При этом были выявлены факторы, определяющие мотивацию труда персонала современной медицинской организации, позволяющие дифференцированно подходить к разработке мероприятий по улучшению разносторонней деятельности персонала. Так, 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, обеспечение адекватных поощрений и социальных услуг.

Таким образом, в новых социальных и экономических условиях реальную ценность для лечебно-профилактических учреждений представляет комплексная, четко функционирующая система разносторонней мотивации персонала, учитывающая потребности сотрудников и их особенности, способная гибко перестраиваться в связи с переходом на высокие медицинские и организационные технологии и требования рынка. Полученные результаты могут быть использованы организаторами здравоохранения и руководителями стоматологических организаций различной формы собственности.

Литература

1. Бреусов А.В., Чирков В.А., Зиновьев П.В. Практические аспекты управления процессом мотивации персонала медицинской организации // Вестник современной клинической медицины. 2016. № 9(2). С. 117–119.
2. Бутова В.Г., Олесов А.Е., Зуев М.В., Умарова К.В., Жеребцов А.Ю., Пешков В.А. Мониторинг компетентности медицинских работников стоматологических организаций в новой системе оплаты труда // Российский стоматологический журнал. 2017. № 21(4). С. 211–216.
3. Васильченко Л.В. Многообразие методов мотивации персонала в медицинских учреждениях (на примере ОГАУЗ «Санаторий «Красиво»). В сборнике материалов XI Международной научно-практической конференции: Современные образовательные технологии в мировом учебно-воспитательном пространстве / под ред. Чернова С.С. 2017. С. 46–49.
4. Калабина Е.Г. Политика стимулирующей оплаты труда в бюджетных медицинских учреждениях // Вестник Омского университета. Серия: Экономика. 2016. № (1). С. 120–128.
5. Костикова А.Ю., Черкасов С.Н. Мотивационные установки руководителей медицинских организаций // Здоровье и образование в XXI веке. 2017. № 19(4). С. 78–80.
6. Литвишко А.В. Мотивация фармацевтического персонала // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017. № 7(5). С. 714.
7. Паниотто В.И., Максименко В.С. Статистический анализ социологических данных. Киев: Издательский дом «КМ Академия», 2004.
8. Панкевич В.И., Школьникова М.А., Югай М.Т. Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях // Вестник Росздравнадзора. 2015. № (5). С. 69–78.
9. Панчук Е.Ю. К проблеме мотивации труда персонала медицинского учреждения // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. 2017. № 20. С. 44–53.
10. Репринцева Е.В. Направления повышения эффективности деятельности медицинской организации // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № (2-2). С. 254–257.
11. Тихтерекова Н.С. Проблемы профессиональной мотивации работников медицинских организаций // Научный журнал. 2016. № 6 (7). С. 138–139.
12. Цветкова С.Б., Цветанова К.Т., Христова И.Р., Петрова Д.Ю. Изучение влияния рабочей среды на мотивацию медицинских специалистов - типовой проект // Евразийский союз ученых. 2016. № 24(3-4). С. 73–77.

References

1. Breusov AV, Chirkov VA, Zinov'ev PV. Prakticheskie aspekty upravleniya processom motivacii personala medicinskoj organizacii [Practical aspects of management of the process of motivation of medical organization personnel]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny. 2016;9(2):117-9. Russian.
2. Butova VG, Olesov AE, Zuev MV, Umarova KV, ZHerebcov AYU, Peshkov VA. Monitoring kompetentnosti medicinskih rabotnikov stomatologicheskikh organizacij v novej sisteme oplaty truda [Monitoring the competence of health workers dental organizations in the new remuneration system]. Rossijskij stomatologicheskij zhurnal. 2017;21(4):211-6. Russian.
3. Vasil'chenko LV. Mnogoobrazie metodov motivacii personala v medicinskih uchrezhdeniyah (na primere OGAUZ «Sanatorij «Krasivo») [Variety of methods of motivation of the personnel in medical institutions].

V sbornike materialov XI Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii: Sovremennye obrazovatel'nye tekhnologii v mirovom uchebno-vospitatel'nom prostranstve. Pod red. Chernova SS. 2017. Russian.

4. Kalabina EG. Politika stimuliruyushchej oplaty truda v byudzhetnyh medicinskih uchrezhdeniyah [policy of stimulating wages in public health institutions]. Vestnik Omskogo universiteta. Seriya: Ekonomika. 2016;(1):120-8. Russian.

5. Kostikova AYU, Cherkasov SN. Motivacionnye ustanovki rukovoditelej medicinskih organizacij [Motivational attitudes of heads of medical organizations]. Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2017;19(4):78-80. Russian.

6. Litvishko AV. Motivaciya farmacevticheskogo personala [Motivation of pharmaceutical personnel]. Byulleten' medicinskih in-ternet-konferencij. 2017;7(5):714. Russian.

7. Paniotto VI, Maksimenko VS. Statisticheskij analiz sociologicheskikh dannyh [Statistical analysis of sociological data]. Kiev: Izdatel'skij dom «KM Akademiya»; 2004. Russian.

8. Pankevich VI, SHkol'nikova MA, YUgaj MT. Udovletvorennost' vrachej svoim trudom v gosudarstvennyh i chastnyh medicinskih organizacijah [Satisfaction of physicians with their work in public and private health organizations]. Vestnik Roszdravnadzora. 2015;(5):69-78. Russian.

9. Panchuk EYU. K probleme motivacii truda personala medicinskogo uchrezhdeniya [the problem of motivation of labour of personnel of the medical institution]. Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psihologiya. 2017;20:44-53. Russian.

10. Reprinceva EV. Napravleniya povysheniya ehffektivnosti deyatelnosti medicinskoj organizacii [Directions of improving the efficiency of the medical organization]. Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij. 2017;(2-2):254-7. Russian.

11. Tekhterekova NS. Problemy professional'noj motivacii rabotnikov medicinskih organizacij [The problem of professional motivation of employees of medical organizations]. Nauchnyj zhurnal. 2016;6 (7):138-9. Russian.

12. Cvetkova SB, Cvetanova KT, Hristova IR, Petrova DYU. Izuchenie vliyaniya rabochej sre-dy na motivaciyu medicinskih specialistov - tipovoj proekt [study of the effect of working environment on motivation of health professionals]. Evrazijskij soyuz uchenyh. 2016;24(3-4):73-7. Russian.

Библиографическая ссылка:

Канева Д.А., Бреусов А.В., Харченко В.В. Социологические аспекты деятельности медицинского персонала стоматологических организаций различной формы собственности // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №4. Публикация 2-7. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/2-7.pdf> (дата обращения: 23.07.2018). DOI: 10.24411/2075-4094-2018-16197. *

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/e2018-4.pdf>