

Тайц Б.М., Грандилевская О.Л., Косенко А.А.

**УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССОМ МОТИВИРОВАНИЯ
ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ ПОЛИКЛИНИКИ**

*Кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России*

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года определено, что целью государственной политики в области здравоохранения является обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Реализация целей развития системы здравоохранения предполагает решение приоритетных задач. Одной из них является создание системы повышения мотивации к качественному труду в сфере здравоохранения.

Управление заключается в планировании, организации, мотивировании и контроле, то есть мотивация является одной из основных составляющих процесса управления медицинской организацией. Руководить персоналом учреждения здравоохранения — это значит уметь мотивировать и направлять его усилия в нужное русло, вдохновлять сотрудников и стимулировать их работать ради обеспечения доступности и качества медицинской помощи в полную силу и каждый день. Основным положением Всеобщего управления качеством (Total Quality Management) — концепции, которую применяют или стремятся применить практически все передовые организации мира, является то, что основа качества — это качество труда, которое определяется не столько техникой и технологией, сколько мотивацией сотрудников на высококачественный труд.

Кафедрой общественного здоровья и управления здравоохранением СЗГМУ им. И.И. Мечникова проведено научное обоснование модели управления процессом мотивирования врачебных кадров к повышению доступности и качеству медицинской помощи в современных социально-экономических условиях функционирования городской поликлиники.

Задачами исследования было:

1. Проанализировать и систематизировать условия, состояние, проблемы управления человеческими ресурсами в здравоохранении для выбора современного подхода к управлению медицинскими кадрами поликлиники.

2. Выявить особенности трудовой мотивации врачей и руководителей городских поликлиник, специфику различий в структурах трудовых мотиваций врачей и руководителей, в том числе в зависимости от профессионального стажа.

3. Изучить мнение врачей и главных врачей о приоритетных чертах характера и особенностях личности успешного руководителя поликлиники и проанализировать полученные результаты.

4. Оценить состояние удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей поликлиники. Выделить факторы, которые необходимо учитывать при мотивировании работников к повышению доступности и качества медицинской помощи. Ранжировать формы поощрений на основе результатов социологического опроса врачей.

5. Изучить влияние нормообразующих факторов на формирование бюджета рабочего времени врачей. Обосновать предложения по использованию в системе мотивирования врачей принципов нормирования, планирования функции врачебной должности с учетом нормообразующих факторов.

6. Разработать и обосновать модель управления процессом мотивирования врачебных кадров и оценить ее эффективность.

Программа исследования включала в себя пять этапов. I этап: «Изучение доступной литературы по проблемам исследования»; II этап «Общая диагностика проблем мотивации врачей»; III этап: «Изучение проблем нормирования труда в системе мотивирования врачебных кадров»; IV этап: «Разработка модели управления процессом мотивирования врачебных кадров к повышению доступности и качества медицинской помощи. Разработка алгоритма внедрения модели»; V этап: «Внедрение модели управления процессом мотивирования персонала и оценка ее эффективности».

Базой второго этапа исследования явились городские поликлиники города Санкт-Петербурга, суммарная численность закрепленного населения 661,2 тыс. человек. В опросе приняли участие 458 врачей (79,4% от списочного состава из числа

участковых врачей-терапевтов и врачей-специалистов). Используя метод пропорциональной стратифицированной выборки, отобрана группа из 231 человека. В опросе также приняли участие 146 главных врачей поликлиник. Основным методом второго этапа исследования явился социологический опрос врачей и руководителей поликлиники.

Для изучения особенности трудовой мотивации врачей и руководителей городских поликлиник, специфики различий в структурах трудовых мотиваций, в том числе в зависимости от профессионального стажа, применялся опросник «Мотивационный профиль сотрудника» Ш. Ричи и П. Мартина (адаптированный к задачам исследования). С целью изучения мнения врачей и главных врачей о приоритетных чертах характера и особенностях личности успешного руководителя поликлиники использовался опросник «Личностный профиль успешного руководителя» (В.И. Орел, 1998), адаптированный к задачам исследования. Для оценки состояния удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей поликлиники и приоритетных форм поощрений использовался опросник «Удовлетворенность профессиональной деятельностью», разработанный специально для решения задач исследования.

Статистический инструментарий: 231 карта социологического опроса врачей поликлиник (репрезентативность выборки: доверительная вероятность 95%, доверительный интервал $\pm 5\%$), 144 карты социологического опроса главных врачей поликлиник (98,6% из числа главных врачей поликлиник).

На рис. №1 представлен личностный профиль успешного руководителя.

Рис. 1. Личностный профиль успешного руководителя

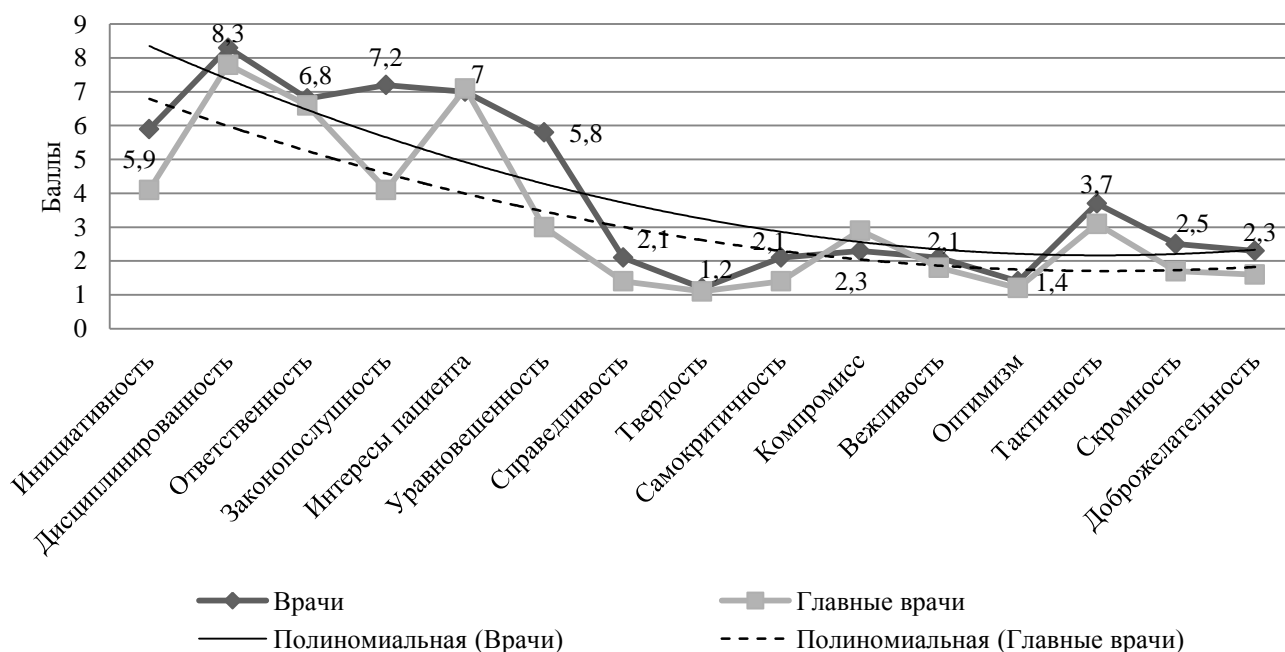
Третий этап исследования включал в себя изучение проблем нормирования труда в системе мотивирования врачебных кадров. Базой исследования выбрана типовая городская поликлиника Санкт-Петербурга (120 тыс. закрепленного взрослого населения).

Была разработана и внедрена модель управления процессом мотивирования врачебных кадров на уровне поликлиники (на примере целевой ориентации к повышению качества и доступности медицинской помощи).

Результаты исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Мониторинг структуры мотивационных потребностей медицинского персонала по их ценности показал, что профессиональная деятельность врачей и руководителей является полимотивированной по содержанию. Основными мотивационными потребностями являются наличие полезной и интересной работы, высокой заработной платы. Врачи испытывают значимую потребность в структурировании выполняемой работы, им нужна информация, позволяющая судить о результатах своей деятельности и своих коллег.

2. Сопоставление личностных портретов успешного руководителя, составленных при изучении мнения врачей и главных врачей, расширяет возможности выбора оптимальных комбинаций стратегий управления кадрами и позволяет использовать стиль руководства как мотивационный фактор. Врачи



выделили приоритетные требования к личности успешного руководителя: дисциплинированность (первое место по значению баллов среди прочих), законопослушность (второе место), способность брать на себя ответственность, приверженность интересам пациента (третье место), эмоциональная уравновешенность (четвертое место).

3. По результатам социологического опроса врачей установлен уровень общей удовлетворенности своей профессиональной деятельностью. Удовлетворены или частично удовлетворены — 48,1% врачей поликлиники. Понимают цели и задачи поликлиники, считают, что вносят достойный вклад в общее дело, отмечают благоприятную психологическую обстановку, сложившуюся в коллективе, не планируют смену работы в ближайшее время более 70% респондентов. Большинство врачей отметило несправедливость распределения льгот и поощрений (72% респондентов), несоответствующий ожиданиям стиль руководства (81%), материальную недооценку их труда (72%). Процесс мотивирования предусматривает мероприятия, направленные на поддержку позитивных факторов, повышающих удовлетворенность и приводящих к нивелированию негативных.

4. Установлены нормообразующие факторы, влияющие на формирование бюджета рабочего времени врача поликлиники. К ним относятся внешние потери рабочих смен, обязательные работы внутри рабочих смен помимо основной деятельности. Эффективный фонд рабочих смен в году на 1 занятую ставку составляет не более 189 смен (на 11% ниже нормативного). В структуре «оперативного» времени врача-терапевта участкового (амбулаторный прием) основная деятельность занимает 60,1%, вспомогательная деятельность — 30,2%, организационные перерывы — 5,5%.

5. Разработанная модель управления процессом мотивирования врачебных кадров к повышению доступности и качества медицинской помощи в современных социально-экономических условиях функционирования городской поликлиники является составной частью инновационной политики медицинской организации. Внедрение модели доказало способность поликлиники улучшать эффективность деятельности: показатель ожидания первичного приема у врачей-специалистов сократился на 50%, число обоснованных жалоб на низкую

доступность медицинской помощи снизилось в 2 раза, ненадлежащее качество медицинской помощи — в 2,4 раза при неизменном числе врачей.