

Формирование системы стимулирования в организациях здравоохранения

С.Ю. Ховаев

4 курс факультета менеджмента

Научный руководитель:

к.э.н., доцент О.Ю. Исопескуль

Аннотация

На настоящий день работу частных и бюджетных организаций можно оценить как малоэффективную. Для повышения производительности работников необходимо выявить их основные мотивы и сконструировать соответствующие стимулы. Данная работа направлена на определение преобладающих мотивационных типов работников в сфере здравоохранения. По результатам исследования мотивационных типов сотрудников были сформулированы основания для системы стимулирования, которая была бы наиболее эффективной для данной выборки.

Ключевые слова: здравоохранение, мотивация, мотивационный тип, система стимулирования, стимул.

Эффективность работы сотрудников зависит от их вовлеченности, лояльности и приверженности общим ценностям компании. Исследование компании AXES Management показало, что сотрудники российских компаний демонстрируют меньшую вовлеченность по сравнению с мировыми показателями. Например, в иностранных компаниях 81% сотрудников проявляют лояльность к компании и добровольно прилагают дополнительные усилия для достижения высоких результатов, тогда как в России этот показатель равен 60% [Работа без мотивации...: эл. ресурс]. Аналитики утверждают, что один невовлеченный сотрудник компании снижает ее годовую прибыль на 10 000 долл. [там же]. Тем самым отсутствие мотивации у сотрудников обходится российскому бизнесу в 288 млрд долл. в год [там же].

Но помимо частного сектора существует также общественный сектор экономики, специфичность которого усложняет процесс расчета потерь. Тем не менее деятельность работников в этом секторе влияет непосредственно на качество жизни всего населения. Поэтому

потери от низкой мотивации могут привести к более серьезным последствиям, нежели потеря прибыли или снижение рентабельности.

Цель данной работы – определение наиболее значимых внутренних мотивов у работников сферы здравоохранения и выявление перечня соответствующих результатам исследования стимулирующих воздействий.

Задачи:

- проведение диагностики мотивационного профиля сотрудников, занятых в сфере здравоохранения;
- исследование систем стимулирования, доминирующих в современных лечебных учреждениях;
- обоснование новой структуры методов стимулирования, отвечающей потребностям работников.

Для исследования был применен комплексный опросник, включающий в себя ряд содержательных блоков.

Первый блок вопросов позволяет получить информацию о респонденте: пол, возраст, специальность, место работы и т.д.

Второй блок ориентирован на выявление доминирующего мотивационного профиля.

Третий блок нацелен на выявление текущих форм и методов стимулирования. Респондентам предлагалось указать те из них, которые уже используются, и те, которые являются более интересными с точки зрения потребностей респондента. Стоит отметить, что таблица стимулов содержала в себе более 30 наименований, при этом была возможность внести иную информацию в рамках открытого вопроса. Ни один из респондентов не дополнил таблицу своими вариантами.

Четвертый блок вопросов позволил выявить структуру мотивов респондентов. Данный блок вопросов базируется на опроснике Ш. Ричи и П. Мартина.

Пятый блок стал основой для получения информации о наличии определенных психологических групп среди респондентов. Данный блок вопросов был сформирован на основе теста Люшера. Это дает возможность рассмотреть влияние психологических типов на значимость тех или иных мотивов.

Заключительной частью исследования стало интервью с врачами общей практики в рамках изучения проекта развития частной медицины в сельской местности.

Полное представление результатов исследования является чрезвычайно объемным. Поэтому в рамках данной статьи будет рассмотрена лишь часть исследования, связанная с определением мотивационного профиля респондентов и соответствующих стимулирующих воздействий.

В исследовании приняли участие 158 врачей разных специальностей. Возраст респондентов колебался от 25 до 72 лет, при этом средний стаж работы составил 19 лет. В связи со спецификой профессии в исследовании приняли участие 135 женщин и лишь 23 представителя мужского пола. Кроме того, у респондентов существует географическая неоднородность: наряду с врачами Перми были опрошены врачи других населенных пунктов Пермского края.

Первой стадией изучения стало определение доминирующего мотивационного профиля у работников сферы здравоохранения (рис. 1).

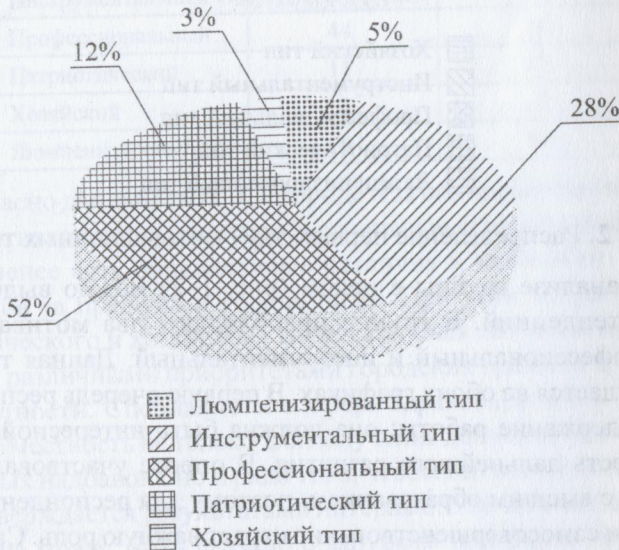


Рис. 1. Распределение доминирующих мотивационных типов

Из рис. 1 видно, что в группе респондентов преобладает профессиональный тип. Можно также отметить значительную часть инструментального типа, тогда как остальные мотивационные типы занимают меньше четверти группы.

Поскольку в реальности мотивационные типы в чистом виде встречаются редко, то при анализе учитывались не только доминирующие, но и второстепенные типы, занимающие второе место по значимости для респондента (рис. 2).

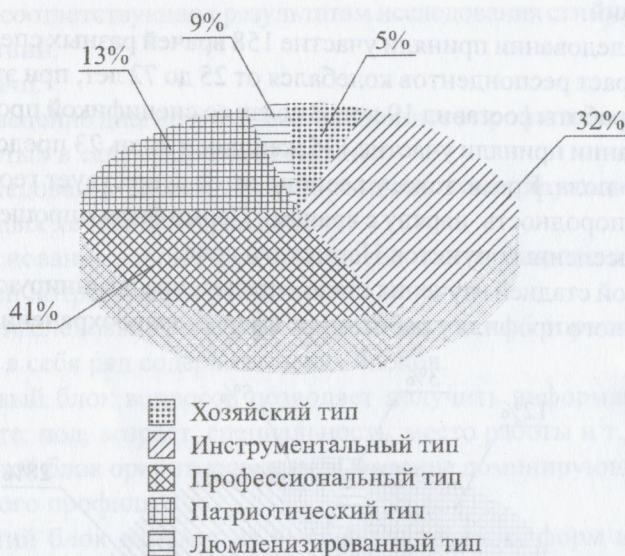


Рис. 2. Распределение первых двух мотивационных типов

При анализе группы в целом (рис. 1–2) можно выделить несколько тенденций. В группе преобладают два мотивационных типа: профессиональный и инструментальный. Данная тенденция подтверждается на обоих графиках. В первую очередь респондентам важно содержание работы: она должна быть интересной и давать возможность дальнейшего развития. В опросе участвовали врачи, т.е. люди с высшим образованием, поэтому для респондентов саморазвитие и самосовершенствование играет важную роль. Сама сфера здравоохранения является наукоемкой, поэтому в ней существует и возможность, и необходимость постоянного совершенствования.

Респондентам также важно, чтобы их труд приносил доход, при этом размер заработной платы играет важную роль в стимулировании данной категории работников. Скорее всего, подобная ситуация связана с низким уровнем дохода в общественном секторе. По данным

Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю, среднемесячная заработная плата составляет 26 180 руб., тогда как средняя заработная плата в сфере здравоохранения находится на уровне 17 421 руб. [Среднемесячная номинальная...: эл. ресурс]. Соответственно, здравоохранение является одной из низкооплачиваемых сфер экономики, поэтому для работников данной отрасли уровень заработной платы является сильным мотиватором.

Тенденция преобладания инструментального и профессионального типов сохраняется при анализе различных групп.

Таблица 1

Сравнение мотивационных типов врачей в Перми и Пермском крае, %

Тип	Пермь	Пермский край
Инструментальный	34	27
Профессиональный	44	38
Патриотический	11	17
Хозяйский	3	7
Люмпенизированный	9	10

Согласно данным табл. 1, в городе и за его пределами преобладают два мотивационных типа: профессиональный и инструментальный. Тем не менее есть определенные различия в значениях: доля этих двух типов за пределами города ниже. При этом возрастают доли патриотического и хозяйского типа. Подобная ситуация может быть связана с различными приоритетами городских врачей и врачей сельской местности. Специалисты в сфере здравоохранения уезжают в сельскую местность не только для получения дополнительного дохода (различных надбавок), но и ради того, чтобы быть полезными людям, что подтверждается результатами интервью. Увеличение доли хозяйского типа может быть связано с запуском пилотного проекта развития частной медицины на селе. Данный проект стартовал в 2008 г. и заключается в открытии частных амбулаторий с врачами общей практики, которые могут самостоятельно управлять выделяемыми ресурсами. В рамках данного проекта в настоящее время действует 12 частных амбулаторий. Врачи, вступившие в проект, управляют финансами, персоналом, составляют отчетность, занимаются

планированием и т.д. Тем самым они получили самостоятельность по целому кругу вопросов. Среди участников проекта выявлен также такой мотивационный тип, как хозяйский. Как правило, это люди, которые ранее были управленцами. Однако подавляющее большинство участников проекта поддержки частной медицины на селе имеют инструментальный и профессиональный мотивационные типы. Они вступили в проект ради дополнительного дохода. Этим людям было сложнее адаптироваться к новым условиям. Профессионалы в области медицины плохо справляются с менеджментом в частном секторе¹.

Тем не менее проект частной медицины на селе продолжает развиваться и набирать обороты. Наша выборка из 12 участников не обладает достаточной репрезентативностью для того, чтобы сделать глобальные выводы, однако можно сформулировать гипотезу, которая будет проверена при дальнейшей реализации проекта: хозяйский мотивационный тип более предпочтителен для участия в проекте, поскольку люди с данным мотивационным типом имеют больше стремления получить самостоятельность, а также легче адаптируются к условиям получения дополнительных функций и ответственности. В связи с этим для успешного развития проекта требуется более тщательный отбор участников.

Преобладание профессионального и инструментального типов подтверждается исследованием имеющейся системы стимулирования. Поскольку список стимулов включал более 30 наименований, для анализа были выбраны стимулы, которые являются наиболее востребованными или применяются чаще всего (рис. 3).

Как видно из рис. 3, наибольшей популярностью пользуются материальные стимулы, такие как премии, повышение заработной платы и доплаты. Это соответствует преобладанию среди респондентов инструментального мотивационного типа. Интересно также заметить, что в список наиболее популярных стимулов попали путевки и оснащение рабочего места оргтехникой. Востребованность путевок на санитарно-курортное лечение может быть объяснена наличием большого числа респондентов старшего поколения, для которых подобный стимул является актуальным. Условия труда являются профессиональной потребностью, так как оснащение рабочего места

¹ На основе результатов проекта «Развитие частного здравоохранения в сельской местности».

планированием и т.д. Тем самым они получили самостоятельность по целому кругу вопросов. Среди участников проекта выявлен также такой мотивационный тип, как хозяйский. Как правило, это люди, которые ранее были управленцами. Однако подавляющее большинство участников проекта поддержки частной медицины на селе имеют инструментальный и профессиональный мотивационные типы. Они вступили в проект ради дополнительного дохода. Этим людям было сложнее адаптироваться к новым условиям. Профессионалы в области медицины плохо справляются с менеджментом в частном секторе¹.

Тем не менее проект частной медицины на селе продолжает развиваться и набирать обороты. Наша выборка из 12 участников не обладает достаточной репрезентативностью для того, чтобы сделать глобальные выводы, однако можно сформулировать гипотезу, которая будет проверена при дальнейшей реализации проекта: хозяйский мотивационный тип более предпочтителен для участия в проекте, поскольку люди с данным мотивационным типом имеют больше стремления получить самостоятельность, а также легче адаптируются к условиям получения дополнительных функций и ответственности. В связи с этим для успешного развития проекта требуется более тщательный отбор участников.

Преобладание профессионального и инструментального типов подтверждается исследованием имеющейся системы стимулирования. Поскольку список стимулов включал более 30 наименований, для анализа были выбраны стимулы, которые являются наиболее востребованными или применяются чаще всего (рис. 3).

Как видно из рис. 3, наибольшей популярностью пользуются материальные стимулы, такие как премии, повышение заработной платы и доплаты. Это соответствует преобладанию среди респондентов инструментального мотивационного типа. Интересно также заметить, что в список наиболее популярных стимулов попали путевки и оснащение рабочего места оргтехникой. Востребованность путевок на санитарно-курортное лечение может быть объяснена наличием большого числа респондентов старшего поколения, для которых подобный стимул является актуальным. Условия труда являются профессиональной потребностью, так как оснащение рабочего места

¹ На основе результатов проекта «Развитие частного здравоохранения в сельской местности».

указавших применение данных стимулов. Диаграмма показывает, что существующая система стимулирования в организациях здравоохранения нацелена в большей степени на люмпенизированный мотивационный тип, а не на доминирующие – профессиональный и инструментальный.

В существующей системе стимулирования также присутствуют материальные денежные стимулы – премии, которые актуальны прежде всего для инструментального типа. Факт того, что денежные стимулы не используются в должном объеме, может быть объяснен финансовыми ограничениями в бюджетных организациях. Помимо денежных стимулов применяется оплата обучения (для повышения квалификации или получения новой специальности), что может быть интересно для респондентов профессионального типа, имеющих потребность в развитии.

Еще одним популярным стимулом является предоставление самостоятельности. Данный вид стимулирования выступает базовым для хозяйского типа, доля которого составляет 6%, но этот стимул также может применяться к профессиональному типу.

Основываясь на имеющейся системе стимулирования, потребностях респондентов и их мотивационном профиле, можно создать наиболее эффективную систему стимулирования.

Во-первых, стимулы должны выбираться с учетом преобладающих мотивационных типов – профессионального и инструментального. В связи с этим система стимулирования должна основываться главным образом на материальных и организационных стимулах, которые являются базовыми для данных мотивационных типов. Для применения этих стимулов необходимо внедрить систему премирования по индивидуальным результатам. Премирование должно быть значимым для сотрудников. Для этого размер премии не должен быть ниже 20% от оклада, иначе она не будет стимулировать к повышению эффективности труда. Кроме того, существует проблема определения критериев для премий. В общественном секторе не всегда можно оценить эффективность отдельного сотрудника и его вклад, поэтому очень сложно создать систему премирования по индивидуальным результатам. В качестве критериев для формирования индивидуальных систем оплаты труда могут быть использованы две группы факторов.

Первая группа – профессиональные навыки: стаж, ученая степень, прохождение курсов повышения квалификации, наличие узкой специализации и т.д.

Вторая группа – индивидуальный результат: отсутствие жалоб пациентов, осложнений заболеваний, удовлетворенность пациентов, использование в работе новых технологий и др. При этом не следует использовать слишком много критериев: для оценки работы их количество может колебаться в пределах 5–7, иначе доля каждого критерия будет уменьшаться и сотрудники будут обращать меньше внимания на отдельные критерии.

Для стимулирования профессионального типа также имеет смысл внедрение ряда организационных стимулов (обучение за счет организации, улучшение рабочего места, гибкий график работы). Названные стимулы позволят сотрудникам развиваться, а также сделают работу более эффективной и привлекательной. Стоит отметить, что данные стимулы (премии, доплаты, повышение заработной платы, оплата обучения, оснащение рабочего места) наиболее востребованы респондентами [Герчиков, 2006].

Следует учитывать запросы других мотивационных типов: патристического и хозяйского.

Для патристического типа в сфере здравоохранения главным стимулом является реализация общей идеи – помощь людям. Поэтому наилучшим стимулом будет благодарность пациентов. Организации могут аккумулировать положительные отзывы пациентов с помощью интернет-ресурсов, писем и других источников, а далее эта информация может быть использована для создания специальных ресурсов, где врачи будут иметь возможность увидеть результаты своей работы и осознать ее значимость.

Для стимулирования хозяйского типа необходимо расширить полномочия сотрудников. Однако в сфере здравоохранения осуществить подобные мероприятия достаточно сложно. Для этого могут быть использованы различные проекты частной медицины: открытие в городе и в сельской местности частных кабинетов, где врачи сами управляют деятельностью организации.

Во-вторых, должны соблюдаться следующие принципы стимулирования:

- прозрачность (работники должны понимать систему стимулирования);
- индивидуальность (доля индивидуальных критериев должна быть максимальной);
- своевременность (разрыв между действием и стимулом должен быть минимальным);
- осязательность (размер стимулирования должен иметь значение для работников);
- доступность (сотрудник должен получить оплату при выполнении всех условий).

В-третьих, система должна быть адаптивной. Преобладание разных мотивационных типов в коллективе может изменяться, например, в связи с изменением его состава или под влиянием жизненных циклов (у людей в разные возрастные периоды могут быть разные потребности, поэтому может изменяться доминирующий мотивационный тип). На разных географических территориях у людей также могут быть различные потребности. Это было отмечено нами при сравнительном исследовании городских и сельских врачей.

В заключение можно сделать следующие выводы.

1. Частному и общественному сектору необходимо повышение мотивации персонала. Это увеличит продуктивность и эффективность работы.

2. Эффективность работы сферы здравоохранения отражается на здоровье всего населения, поэтому она является основой для сохранения и развития других сфер.

3. В сфере здравоохранения преобладают люди с инструментальным и профессиональным мотивационными профилями. Данная тенденция прослеживается в разных группах, что говорит об устойчивости распределения мотивационных профилей.

4. Существующая система стимулирования не учитывает мотивационный тип работников, поэтому она не в полной мере отвечает запросам сотрудников.

5. При учете мотивационных профилей сотрудников возможно создание более эффективной системы стимулирования.

6. Мотивационный тип работников следует учитывать не только при создании системы стимулирования, но и при реализации

различных проектов для привлечения к участию в них наиболее подходящих людей.

Библиографический список

- Герчиков В.И. Трудовая мотивация: понятие, выявление и управление (часть 2) // Личность. Культура. Общество. – 2006. – № 4.
- Работа без мотивации обходится РФ в \$228 млрд в год [Электронный ресурс] // Коммерсантъ: ежедневная общенац. деловая газета. – URL: <http://www.kommersant.ru/doc/1831939> (Дата обращения 01.04.2012).
- Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников организаций по видам экономической деятельности [Электронный ресурс] / Территориальный орган федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю. – URL: <http://permstat.gks.ru> (Дата обращения 15.08.2011).