**Панкевич В.И**., студентка НИУ ВШЭ. E-mail: vika-pankevich@mail.ru

**Школьникова М. А.,** д,м.н., профессор, директор «Научно-исследовательского клинического института педиатрии имени академика Ю.Е.Вельтищева» ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова. E-mail: m\_shkolnikova@pedklin.ru

**Югай М.Т.,** к.м.н., старший преподаватель кафедры управления и экономики здравоохранения НИУ ВШЭ. E-mail: myugay@hse.ru

**Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях.**

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Мясницкая ул., 20, Москва, 101000

«Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю. Е. Вельтищева» ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Талдомская ул., 2, Москва, 125412

Панкевич В. И., Школьникова М.А., Югай М.Т. Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях.

В статье исследуется уровень удовлетворенности трудом врачей, работающих в медицинских организациях различных форм собственности в городе Москве. Цель исследования - проанализировать степень удовлетворенности своим трудом врачей в государственных, ведомственных и частных медицинских организациях в условиях одного мегаполиса и при выявлении различий провести анализ факторов, их обуславливающих. В результате исследования выявлено, 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.

Pankevich V., Shkolnikova M., Yugay M. Physicians' job satisfaction in public and private healthcare organizations.

Job satisfaction among health professionals becomes important for optimizing the human resource potential. The study aims at emphasizing importance of analyzing job satisfaction in health-care organizations with different forms of property located in Moscow city. Various aspects and factors influencing physician’s job satisfaction, such as salary, work conditions and team atmosphere, were analyzed at . government (public), corporate and private medical organizations. According to the study results, physicians with the highest job satisfaction are working in private medical hospitals (67%), followed by physicians from corporate (58%) and government (56%) medical centers. The most significant motivating factors influencing the satisfaction of doctors with their work for public hospitals are working conditions, for physicians from corporate hospitals – salary and working conditions, for doctors from private clinics – salary. However, all these factors positively and significantly correlated with the satisfaction of physicians with their work in all types of health care organizations.

*Ключевые слова:* удовлетворенность трудом, врачи,

государственные медицинские организации, частные медицинские организации.

*Key words*: job satisfaction, physicians, public healthcare organizations, private healthcare organizations.

В современном мире успех любой медицинской организации зависит от множества факторов, вклад которых активно исследуется с целью поиска внутренних резервов и выработки механизмов влияния на повышение эффективности работы каждой конкретной медицинской организации и системы оказания медицинской помощи в целом. Одним из таких потенциально управляемых факторов является удовлетворенность своим трудом врачей и медицинских сестер. Значение этого фактора хотя и общепризнано, но в России исследовано недостаточно и, кроме того, требует дальнейших исследований в силу постоянных изменений внешних условий и ценностных ориентиров в обществе. Показано, что более удовлетворенный своим трудом работник, как правило, имеет более высокую производительность труда и работоспособность [19], более рационально использует свое рабочее время [2], а также более дисциплинирован. Соответственно, высокая удовлетворенность трудом персонала должна приводить к повышению эффективности работы организации в целом [5].

Результаты анкетирования медицинских работников в разных странах показали, что удовлетворенность трудом зависит от многих факторов. Например, врачи больницы в городе Орландо (Флорида, США) считают, что наибольшее влияние на их удовлетворенность своим трудом оказывают взаимоотношения с пациентами, коллегами, а также возможности постоянного профессионального роста [10]. Анкетирование медицинских работников городского клинического центра в Сербии показало, что с ростом уровня образования медицинских работников достоверно растет их интерес к работе [2]. Также эти же авторы выявили, что большая часть медицинских работников (75,9 %) считает, что они слишком загружены работой, и не способны повлиять на условия своего труда. В России проведены единичные исследования, но одно из них в высокоэффективном медицинском учреждении (Больница скорой медицинской помощи, Набережные Челны) показало, что уровень удовлетворенности трудом может достигать 76%[[1]](#footnote-1). Факторами, которые больше всего влияют на данный показатель в клинике, являются компетентность и лояльность заведующего отделением, заработная плата, условия труда, уровень сплоченности коллектива, отношения с руководством. Следует иметь в виду, что по мере развития медицинской организации удовлетворенность трудом ее сотрудников будет базироваться на постоянно растущих запросах.

До настоящего времени не существует единого **определения понятия «удовлетворенность работника своим трудом»** (далее - УТ). Удовлетворенность трудом может определяться как общая оценка своей работы, или же как отношение к определенным составляющим профессиональной деятельности, из которых складывается общее мнение о ней.

Изначально понятие УТ рассматривалось в рамках базовых теорий мотивации. В соответствии с теорией мотивации Герцберга (США, 1968), УТ работника определяется одновременно мотивирующими и гигиеническими факторами, присутствующими на работе [14]. Иная теория, предложенная авторами Хэкхемом и Олдманом (США, 1975) утверждает, что трудовая мотивация и УТ возникают лишь в том случае, когда удовлетворен ряд факторов, составляющих модель ключевых характеристик работы (например возможность применить новые навыки, наличие обратной связи от руководителя и др.) [12]. Согласно теории справедливости Адамса (США, 1965), работник будет удовлетворен своим трудом только тогда, когда он считает сбалансированным соотношение собственных приложенных усилий и вознаграждения [8]. Один из первых исследователей УТ, как отдельного феномена, Эдвин Лок (США, 1976) утверждал, что она отражает разницу, между тем, ожиданиями работника от своей работы и тем, что он фактически от нее получает [17]. В свою очередь Пол Спектор (США, 1997) считает, что УТ может определяться тем, насколько работник в целом любит свою работу, или же отношением к отдельным факторам, характеризующим его деятельность (на основании факторного подхода, который будет описан ниже) [23]. На основе анализа различных подходов к удовлетворенности трудом, в рамках данной работы было сформулировано единое обобщающее определение: удовлетворенность трудом - это *эмоциональная оценка работником его требований и ожиданий в отношении работы, создающих его общее впечатление о работе.*

При изучении удовлетворенности трудом врачей медицинских организаций важно принимать во внимание в каких условиях работает организация, что с высокой вероятностью зависит и от формы собственности учреждения: государственная или частная. Основной целью государственного сектора является производство общественного блага за счет собранных налогов. Тогда как деятельность частного сектора направлена на получение максимальной прибыли. Таким образом, у частного сектора теоретически должно быть больше стимулов разрабатывать и внедрять различные инструменты для повышения эффективности работы медицинской организации. В то же время государственный сектор имеет большее подкрепление в плане традиций и школ специалистов, а также может успешно перенимать опыт частного сектора - в частности опыт повышения уровня удовлетворенности трудом своих сотрудников.

Изучение удовлетворенности трудом работников различных сфер деятельности актуален, так как человеческий капитал стал одним из ключевых элементов эффективности функционирования организации. Показано, что при низкой удовлетворённости свои трудом, достижение эффективной работы всей организации становится невозможным.

Существуют два подхода к изучению УТ: *глобальный* и *факторный*[23]*.*  Глобальный подход акцентирует внимание на общем уровне УТ работника, определяя доволен ли работник своим трудом в целом. Факторный подход базируется на изучении различных элементов или составляющих профессиональной деятельности работника в отношении их влияния на УТ. В таблице 1 суммированы различные внешние и внутренние факторы, значимость которых для удовлетворенности своим трудом работников была доказана рядом исследований [Herzberg, 1963; Smith, 1969; Hackman, 1980; Cooper, 1989; Rose, 1994; Judge, 1997; Bodur, 2002; Бюссинг, 2002; Бессокирная, 1999; Медведева, 2010].

Основная цель настоящего исследования - сравнительный анализ удовлетворенности врачей своей работой в медицинских организациях различных форм собственности (государственных, частных и ведомственных) города Москвы и разработка на основе полученных данных рекомендаций для ее повышения.

*Таблица 1. Факторы, влияющие на удовлетворенность работников своим трудом по данным зарубежных и отечественных исследований УТ общего плана.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Внешние факторы** | **Внутренние факторы** |
| * Уровень заработной платы.[9], [12], [13], [21]
 | * Ожидания работника (чем больше ожидания работника совпадают с реальной ситуацией, тем больше он удовлетворен трудом)[11], [15]
 |
| * Условия труда.[9],[13]
 | * Уровень запросов работника к условиям труда (чем ниже запросы, тем проще их удовлетворить) [16]
 |
| * Взаимоотношения работника с руководством, коллегами и нижестоящими сотрудниками. [9],[12], [16]
 | * Стремление работника самостоятельно решать производственные задачи и проблемы.[3],[5], [9]
 |
| * Содержание профессиональной деятельности (в т. ч. объем выполняемой работы, интерес работника к деятельности, разнообразие применяемых навыков, возможность развивать новые навыки, значимость выполняемой работы для достижения цели организации).[11], [12]
 | * Величина прикладываемых усилий для достижения желаемых условий труда. [3], [5].
 |
| Организация труда (распределение нагрузки между сотрудниками, продолжительность рабочего дня, наличие необходимого количества выходных дней и перерывов).[1], [11], [13] |
| * Продвижение по карьерной лестнице в соответствии с приобретенным опытом и навыками.[13], [15]
 |

**Методология исследования**

Объектом исследования стали 229 врачей из 65 государственных медицинских организаций, расположенных на территории трех округов города Москвы, 195 врачей из двух ведомственных медицинских центров и 45 врачей из одного многопрофильного частного медицинского центра. Для сбора данных был использован метод анонимного добровольного анкетирования. Применялась специально разработанная анкета, состоящая из 9 вопросов закрытого типа с одним или несколькими вариантами ответа. Цель анкеты – оценить уровень удовлетворенности врачей московских медицинских организаций своей профессиональной деятельностью и некоторыми аспектами своей работы, а также выявить наиболее важные для них стимулы. В анкете содержались следующие вопросы:

* Сколько времени Вы работаете в данной медицинской организации?
* Насколько Вы удовлетворены Вашей профессиональной деятельностью?
* Насколько Вы удовлетворены Вашей оплатой труда?
* Насколько Вы удовлетворены атмосферой в коллективе?
* Насколько Вы удовлетворены условиями труда?
* Что бы Вы хотели изменить в условиях труда?
* Занимаетесь ли Вы самообразованием?
* Если Вы занимаетесь самообразованием, какие источники информации Вы используете?
* Какие стимулы Вы считаете наиболее значимыми*?*

Ответы на соответствующие вопросы были преобразованы в числовые значения для дальнейшей обработки данных в SPSS statistics 22.0. В результате исследования опрошено всего 469 врачей.

**Результаты исследования**

Средний уровень УТ по всем медицинским организациям составил менее 70%. Для анализа в зависимости от формы собственности использовался усредненный по типам медицинских организаций процент удовлетворенности своим трудом врачей Наиболее низкий усредненный показатель имел место в государственных (56%) и ведомственных (58%) медицинских организациях по сравнению с частным медицинским центром (67%; p<0,05).

Также было установлено, что по мере увеличения длительности работы врачей в конкретной медицинской организации увеличивается процентная представленность специалистов, удовлетворенных своей профессиональной деятельностью (рис. 1). Так, среди врачей, работающих в медицинской организации менее года, всего лишь 6% полностью удовлетворены своей работой, а среди тех, кто работает в организации более 10 лет – каждый второй врач.

*Рисунок 1.Удовлетворенность врачей своим трудом в зависимости от стажа работы в одной медицинской организации.*

Анализ удовлетворенности врачей заработной платой показал, что полностью довольны 71% врачей, работающих в частных медицинских организациях (рис.2). Для ведомственных медицинских организаций данный показатель оказался почти в три с половиной раза ниже и составил только 22%. Меньше всего было врачей, однозначно удовлетворенных своей заработной платой в государственных организациях - 11%. Доля врачей, которые ответили, что они скорее удовлетворены, чем не удовлетворены своей заработной платой в государственных организациях составила 46%, в ведомственных – 42% и в частных – 28%. Суммарно на эти две категории (полностью удовлетворены и скорее удовлетворены своей заработной платой) пришлось 98% врачей в частных, 66% - в ведомственных и 57% - в государственных медицинских организациях (рис. 2). Неудовлетворенных заработной платой в частных медицинских клиниках почти нет, тогда как в ведомственных их 36% (скорее не удовлетворены и определенно не удовлетворены), а в государственных их 43%.

*Рисунок 2.Распределение по степени удовлетворенности заработной платой врачей в зависимости от типов медицинских организаций.*

В отношении удовлетворенности условиями труда (рис. 3) также виден явный разрыв между врачами, работающими в государственных и ведомственных медицинских организациях (полностью удовлетворены 38% и 37% соответственно) и врачами, работающими в частных медицинских организациях (84%).

Интересен тот факт, что полностью удовлетворенных и скорее удовлетворенных условиями своего труда врачей (объединенный показатель, две градации) несколько больше в государственных организациях (84%), чем в ведомственных (74%). На эти две категории приходится 100% положительных ответов в частной медицинской организации. Соответственно, доли врачей, которые скорее не удовлетворены и однозначно не удовлетворены условиями труда выше в ведомственных организациях ( 23%), чем в государственных (17%).

*Рисунок 3. Распределение по степени удовлетворенности условиями своего труда врачей в зависимости от типов медицинских организаций.*

При анализе степени удовлетворенности врачей атмосферой в рабочем коллективе (рис. 4), отмечено, что она довольно высока во всех проанализированных медицинских организациях (около 70%) независимо от формы собственности. Доля врачей, ответивших, что они скорее удовлетворены атмосферой, вдвое меньше тех, кто полностью удовлетворен, и не превышает 30% по всем организациям, а доля ответивших «скорее не удовлетворен» или «определенно не удовлетворен» находится на уровне от 0 до 5%.

*Рисунок 4. Удовлетворенность врачей атмосферой в коллективах в различных по форме собственности медицинских организациях.*

Выявлено, что врачам государственных организаций больше всего хотелось бы улучшить материально-техническую базу учреждения (74%), тогда как в частном медицинском центре положительно на этот вопрос ответили только 18% опрошенных. В ведомственных организациях – промежуточное положение и 56% положительных ответов. В частном медицинском центре нет потребности в улучшении обеспечения доступа в Интернет на рабочем месте, так как вопрос этот, по-видимому полностью решен. Существенно реже, чем в ведомственных медицинских центрах этого хотят врачи государственных клиник (26% и 33% соответственно), что свидетельствует об отставании ведомственных медицинских центров в этом вопросе. . Снижения рабочей нагрузки желают лишь 19% опрошенных в государственных и 13% - в частных медицинских центрах, тогда как в ведомственных их 41% (таблица 2).

*Таблица 2. Запросы на улучшение условий труда у врачей медицинских организаций различных форм собственности.*

|  |  |
| --- | --- |
| Потребности в улучшении условий труда (% от числа опрошенных) | Типы медицинских организаций |
| Государственныемедицинские организации(% от всех респондентов из государственных организаций) | Ведомственныемедицинские организации(% от всех респондентов из ведомственных организаций) | Частные медицинские организации(% от всех респондентов из частных медицинских организаций) |
| *Улучшение материально-технической базы* | 74% | 56% | 18% |
| *Доступ в Интернет с рабочего места* | 26% | 33% | 0% |
| *Снижение рабочей нагрузки* | 19% | 41% | 13% |

При анализе стимулирующих факторов для врачей московских медицинских организаций (таблица 3) было выявлено, что наиболее значительным для врачей медицинских организаций всех форм собственности служит повышение заработной платы (государственные организации – 89%, ведомственные – 93%, частные – 84%). При этом каждый второй врач, работающий в государственном и ведомственном секторе, считает, что улучшение условий труда также является важным стимулом. Публичную положительную оценку результатов их труда сочли значимым стимулом более 40% врачей ведомственных и частных организаций, что в 2 раза выше, чем в государственных медицинских организациях.

*Таблица 3. Оценка врачами различных факторов как стимулирующих качество их работы в различных медицинских организациях.*

|  |  |
| --- | --- |
| *Стимулирующие факторы (в % от числа опрошенных)* | Типы медицинских организаций |
| Государственные организации | Ведомственные организации | Частные организации |
| Повышение оплаты труда  | 89% | 93% | 84% |
| Улучшение условий труда | 53% | 56% | 20% |
| Публичная оценка результатов  | 21% | 43% | 40% |
| Расширение полномочий  | 9% | 7% | 13% |
| Повышение в должности  | 7% | 9% | 13% |

Для комплексной оценки влияния удовлетворенности врачей уровнем заработной платы, условиями труда и атмосферой в коллективе на общую удовлетворенность их трудом (УТ) проведен логистический регрессионный анализ. Общая модель логистической регрессии выглядит следующим образом:

*Pr =g(p0 + p1x1 +p2x2 +p3x3),*

где *g* (*z)* это логит-функция *g* (*z)*  = *1/(1+ e-Z ),* которая обеспечивает нахождение значений в пределах нуля и единицы (в нашем случае переменная «общая *удовлетворенность трудом- УТ*» может принимать значения «1» - врач удовлетворен трудом, «0» - врач не удовлетворен своим трудом).

С помощью такого типа регрессии возможно сконцентрировать внимание на различии между теми работниками, которые удовлетворены и скорее удовлетворены своей работой и теми, кто скорее не удовлетворен и определенно не удовлетворен. В данной модели *р0 -* константа, *x1 x2 x3 -* значения независимых переменных *«удовлетворенность заработной платой»,«удовлетворенность условиями труда»,«удовлетворенность атмосферой в коллективе»* соответственно, а *p1 ,p2 ,p3 –* регрессионные коэффициенты для соответствующих переменных, с помощью которых можно определить вероятность зависимой переменной (*Pr) –* удовлетворенности трудом врача.

Логистический регрессионный анализ был проведен отдельно для государственных медицинских организаций, ведомственных и частных медицинских организаций отдельно, чтобы выявить наиболее значимые факторы для каждого типа. В таблице 4 представлены коэффициенты для каждой из изучаемых переменных, полученные путем анализа данных в SPSS statistics.

*Таблица 4. Результаты логистического регрессионного анализа.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Государственные медицинские организации | Ведомственные медицинские организации | Частные медицинские организации |
| Sig. | Exp(B) | Sig. | Exp(B) | Sig. | Exp(B) |
| Constant | 0,327 | 5,337 | ,282 | ,219 | ,038 | ,032 |
| Удовлетворенность уровнем заработной платы | 0,292 | 2,214 | ,007 | 18,030 | ,010 | 10,642 |
| Удовлетворенность условиями труда | 0,006 | 7,110 | ,004 | 8,080 | - | - |
| Удовлетворенность атмосферой в коллективе | ,981 | ,972 | ,182 | 3,144 | ,104 | 3,676 |

*Государственные медицинские организации*

Модель логистической регрессии для государственных медицинских организаций является статистически значимой, так как показатель значимости “Sig.” p<0,05 и , χ2(4) = 11, 724.Также, модель объясняет 16,6% (Nagelkerke R2) вариативности удовлетворенности трудом врачей.

Результаты анализа показали, что статистически значимой для общей удовлетворенности врачей своим трудом в государственных организациях является лишь одна независимая переменная – «*удовлетворенность условиями труда*» (Sig. = 0,006, таблица 4). При этом при росте удовлетворенности условиями труда на 1 ед. (*например, если медицинская организация закупит новое оборудование или сделает ремонт в помещении, тогда на вопрос, удовлетворен ли врач условиями труда, вместо «скорее не удовлетворен» он ответит «скорее удовлетворен»*) вероятностьтого, что врач будет полностью удовлетворен своей профессиональной деятельностью в целом (т.е. выберет вариант в анкете «удовлетворен»), вырастет в 7 раз.

Однако при корреляционном анализе двух независимых переменных «*удовлетворенность заработной платой», «удовлетворенность атмосферой в коллективе»* с зависимой переменной «*УТ»* было выявлено, что они являются статистически значимыми (Приложения, таблица 5): Sig.

(*удовлетворенность уровнем заработной платы*) =0,000, Sig. (*удовлетворенность атмосферой в коллективе*) = 0,043. Таким образом данные переменные также положительно влияют на УТ (PearsonCoef. (*удовлетворенность уровнем заработной платы*)= 0, 186, PearsonCoef. (*удовлетворенность атмосферой в коллективе*)= 0, 106.

*Ведомственные медицинские организации*

Модель логистической регрессии, построенная для оценки уровня удовлетворенности трудом врачей ведомственных организаций, является статистически значимой (p<0,0005, χ2(4) = 40,173) и объясняет 44,5% (Nagelkerke R2)вариативности этого показателя.

В данной модели статистически значимыми являются такие переменные, как «*удовлетворенность уровнем заработной платой» (*Sig. = 0,007)и *«удовлетворенность условиями труда»*(Sig. = 0, 004). Причем оплата труда оказывает большее влияние на переменную УТ ((Exp (B)) = 18, 030, таблица 4)**.**

Несмотря на то, что такая независимая переменная, как «*удовлетворенность атмосферой в коллективе»,* оказалась статистически незначимой, она все же статистически значимо коррелирует с УТ, так как p (*удовлетворенность атмосферой в коллективе)*< 0,005, PearsonCoefficient = 0,347 (Приложения, таблица 5).

*Частные медицинские организации*

Модель логистической регрессии, которая определяет УТ врача частной медицинской организации является статистически значимой - (p<0,0005, χ2(4) = 22,863) и объясняет 55,3% (Nagelkerke R2) вариативности удовлетворенности трудом врачей, работающих в частных организациях.

В результате оценки статистической значимости независимых переменных, получилось, что значимой оказалась лишь одна переменная - «*удовлетворенность уровнем заработной платы»* (Sig. = 0,010)*,* которая оказывает достаточно сильное влияние на зависимую переменную «УТ» ((Exp(B)) = 10, 642), таблица 4. Также из данной модели логистической регрессии была исключена такая независимая переменная, как «удовлетворенность *условиями труда»*, так как была выявлена мультиколлинеарность между данной переменной и «удовлетворенностью заработной пла*той»* (т.е. данные переменные имеют сильную взаимосвязь между собой).

Интересен также тот факт, что при изучении корреляции между зависимой переменной УТ и независимыми переменными «*удовлетворенность заработной платой», «удовлетворенность атмосферой в коллективе»* и *«время работы в организации»* все коэффициенты оказались статистически значимыми (p<0,0005) (Приложения, таблица 5). Таким образом, удовлетворенность оплатой труда оказывает наибольшее влияние на уровень удовлетворенности трудом врача, работающего в частной медицинской организации. При этом, условия труда, атмосфера в коллективе и время работы в организации также имеют значение для УТ.

**Дискуссия и обсуждение результатов исследования**

 Результаты исследования показывают, что врачи государственных медицинских организаций несколько меньше в целом **удовлетворены своим трудом** по сравнению с врачами частных и ведомственных организаций (56% против 67 и 58% соответственно). Разница в этом показателе оказалась не столь значительной, как ожидалось. Можно предположить, что в условиях реформы здравоохранения в Москве, в ходе которой некоторые государственные медицинские организации закрываются, и их сотрудники сокращаются, этот показатель в работающих организациях может быть несколько завышенным. Проверить это предположение невозможно, так как наше исследование является перекрестным, а не продольным. Анкетирование врачей частных медицинских центров в Иордании показало, что УТ там выше, чем у врачей в государственном секторе [18].

 Врачи, дольше работающие в медицинской организации, как правило, больше удовлетворены своим трудом во всех медицинских организациях. Можно предположить, что опытные работники лучше оценивают свою ситуацию в силу отсутствия завышенных ожиданий и адаптации к определенным трудностям и недостаткам.

 Наивысший показатель **удовлетворенности оплатой труда** имел место среди врачей частных медицинских организаций, и это, вероятно, объясняется более высокой заработной платой в сравнении с врачами ведомственных и государственных организаций. В то же время мы не можем проверить это утверждение, так как не анализировали средний уровень заработной платы врачей в этих учреждениях.

В частной клинике все врачи удовлетворены или скорее удовлетворены **условиями труда**, что может объясняться более привлекательными и комфортными условиями как для пациентов, так и для врачей. В ведомственных клиниках неудовлетворенных условиями труда больше, чем в государственных. По данным аналогичного исследования в Индии более 30% врачей, как государственного, так и частного сектора считают фактор «*хороших условий труда»* значимым, но отсутствующим в их организации [20].

 Удовлетворенность врачей **атмосферой в коллективе** является в нашем исследовании высокой и имеет небольшие различия в зависимости от формы собственности медицинской организации. Минимальный процент неудовлетворенных (0-1%) еще раз подтверждает, что атмосфера в коллективе крайне важна для врачебной деятельности, предполагающей сотрудничество и взаимопомощь. Для сравнения результаты исследования, проведенного в АПУ города Москвы в 2010 году, также показали, что большинство (82,2%) врачей удовлетворены взаимоотношениями в коллективе[6]. По данным еще одного анкетирования врачей московских медицинских организаций в 2014 году 15,2% респондентов ответили, что отношения в коллективе имеют негативную направленность[4].

Мы полагаем, что при анализе удовлетворенности врачей уровнем своей заработной платы и условиями труда (рис. 2 и 3), варианты ответов «удовлетворен» и «скорее удовлетворен» можно рассматривать вместе. , так как имеется специфика социологических исследований в России. Ответы российских респондентов «отлично» и «хорошо» (что в нашем случае «удовлетворен» и «скорее удовлетворен» соответственно), как правило, объединяются по причине того, что российское население склонно давать более умеренную самооценку.

При анализе факторов, которые врачам хотелось бы больше всего улучшить в условиях труда, было выявлено, что работникам государственных организаций больше всего хотелось бы улучшить материально-техническую базу (таблица 2). Причиной этому может быть то, что, несмотря на различные государственные программы модернизации здравоохранения, большая часть данного типа организаций все еще нуждается в капитальном ремонте, улучшении материально-технической базы.

Изучив наиболее значимые стимулы для врачей, стоит отметить следующее: около 90% врачей во всех трех типах медицинских организаций считают повышение заработной платы значимым стимулом (таблица 3). При этом, лишь малая доля респондентов (около 10%) хотела бы расширения своих полномочий или повышения в должности.

В государственных медицинских организациях вдвое меньше врачей (20%), по сравнению с ведомственными и частными (40%), считают публичную оценку результатов значимым стимулом. Возможно в государственных учреждениях этот фактор вытесняется заинтересованностью в материальных стимулах. Возможно также, что значение этого фактора стимулирования снизилось в государственных клиниках на фоне его более частого использования в условиях дефицита заработной платы. Эти гипотезы требуют дальнейшей проверки.

 В результате логистического регрессионного анализа удовлетворенности трудом врачей было выявлено, что в государственных организациях значимым фактором, влияющим на вероятность того, что врач будет удовлетворен своей профессиональной деятельностью, являются *условия труда*. Поскольку в рамках данного исследования в понятие «*условия труда*» входила и организация трудовой деятельности, и время работы, возможно на данный результат повлияло, что в государственных медицинских организациях время работы врачей обычно меньше по сравнению с ведомственными и частными организациями.

В частных медицинских организациях статистически значим фактор *оплаты труда*, который наиболее сильно влияет на вероятность того, что врач будет удовлетворен работой. Очень вероятно, что в частных медицинских организациях заработная плата врачей выше, чем в двух других типах организаций, так как в данном случае действует фактор конкуренции. Соотношение заработной платы и рабочей нагрузки должно быть не хуже, чем у конкурентов. В противном случае медицинская организация потеряет квалифицированных врачей и, в итоге, пациентов.

В результате логистического регрессионного анализа, проведенного для каждого типа медицинской организации, статистически значимыми факторами, влияющими на вероятность удовлетворенности трудом врача, оказались всего лишь некоторые из них. Однако, было бы неправильно утверждать, что, к примеру, в государственных медицинских организациях для врачей важную роль играют лишь условия труда, а оплата труда и атмосфера в коллективе остаются незначимыми. Безусловно, для повышения уровня удовлетворенности трудом врачей, руководителям следует обращать внимание на все факторы. Также важно правильно сочетать инструменты, направленные на создание справедливой системы оплаты труда, необходимых условий для эффективной работы врачей, а также на создание благоприятной атмосферы в коллективе. Это также подтверждается тем, что при оценке корреляционной связи между такими показателями, как удовлетворённость *оплатой труда*, *условиями труда*, *атмосферой в коллективе* и *удовлетворенностью врачей своим трудом* выявлены статистически значимые и положительные ассоциации данных факторов во всех трех типах медицинских организаций.

**Заключение**

В результате исследования, проведенного с помощью специально разработанной анкеты на основании опроса 469 врачей из медицинских организаций города Москвы с различной формой собственности: государственных, ведомственных и частных, показано, что доля работников, удовлетворенных своей профессиональной деятельностью, максимальна в частных организациях (67%). Она неожиданно несущественно превышает этот показатель в ведомственных (на 9%) и в государственных организациях (на 11%) и растет с увеличением продолжительности работы в медицинской организации. Также было выявлено, что менее всего полностью удовлетворены своей заработной платой врачи государственных медицинских организаций (около 10%), а больше всего - частных организаций (около 70%, в 7 раз выше). Однако, при оценке агрегированного показателя (удовлетворены и скорее удовлетворены) эта разница уменьшается (57% и 98% соответственно, в 1,7 раза выше). Полностью удовлетворенных заработной платой сотрудников в ведомственных медицинских организациях в 2 раза больше, чем в государственных и в 3,5 раза меньше, чем в частных. При оценке агрегированного показателя различие этих организаций с государственными практически нивелируется (57% и 64% соответственно).

Интересен факт, что около 70% врачей всех трех типов организаций довольны атмосферой в коллективе, что еще раз подтверждает необходимость для врачебного сообщества корпоративной поддержки.

Логистический регрессионный анализ показал, что наиболее значимыми факторами, влияющими на удовлетворенность врачей своим трудом, для врачей государственных клиник являются условия труда, для врачей ведомственных клиник – оплата труда и условия труда, а для врачей частных клиник – заработная плата. Однако, все вышеперечисленные факторы положительно и значимо коррелируют с удовлетворенностью врачей своим трудом во всех исследуемых типах медицинских организаций. Данные результаты позволяют сделать вывод о том, уровень удовлетворенности врачей, от которого во многом зависят результаты их труда, можно повысить прежде всего повлияв на такие факторы, как оплата труда и условия труда. Это возможно сделать с помощью различных инструментов - изменения системы оплаты труда врачей, стимулирующих выплат, нематериальных поощрений, внедрения современных технологий и улучшения материально-технической базы. При этом для каждого типа медицинских организаций эти факторы имеют различное значение. Результаты исследования могут быть полезны для руководителей государственных, ведомственных и частных медицинских организаций, органов государственного и муниципального управления в сфере здравоохранения, исследователей и экспертов в сфере управления и экономики здравоохранения.

В дальнейших исследованиях по данной теме можно было бы изучить влияние иных факторов на уровень удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей. Так, в соответствии с исследованием, недавно проведенном в одном из московских медицинских учреждений, вознаграждение занимает лишь седьмое место в списке приоритетов, уступая место интересной работе, признанию, социальным контактам, самосовершенствованию, структурированности работы и ее разнообразию [24]. Это исследование согласуется с данными McKinsey, показывающими, что нематериальные стимулы в форме похвалы от непосредственного руководителя, внимания высшего руководства, или возможности самостоятельно возглавлять какой-либо проект, являются более значимыми и сильными, чем денежные премии, повышение зарплаты и даже получение акций или опционов компании [25]. Поэтому в будущем необходимо создавать разнообразные гибкие модели мотивации, более адекватно отвечающие интересам сотрудников. Особенную важность мотивационные модели приобретают в условиях ограничения материальных ресурсов, когда организация не имеет значительных резервов для финансового стимулирования. Однако, поскольку глобальный вектор развития общества направлен на замещение финансового капитала социальным, а индивидуальных целей – общественной полезностью, у российского здравоохранения появляется неограниченный потенциал развития.

**Ограничения настоящего исследования.**

В исследование вошла только одна частная клиника, тогда как государственных и ведомственных клиник было несколько. Не были доступны для анализа данные о средней заработной плате врачей, что не позволило сопоставить уровень заработной платы с удовлетворенностью уровнем заработной платы в различных медицинских учреждениях.

**Список литературы.**

Бессокирная Г. П., Темницкий А. Л. Удовлетворенность работой на предприятии и удовлетворенность жизнью //Время. – 1999. – Т. 144. – No. 147.

Бодров В.А. Удовлетворенность работой как субъективный показатель профессиональной пригодности. //Человеческий фактор: Проблемы психологии и эргономики. – 2007. – Т. 2. - № 3. – С. 3 - 9.

Бюссинг А. Мотивация и удовлетворенность. Управление человеческими ресурсами /А. Бюссинг.- Под ред. М. Пула, М. Уорнера. – СПб.: Питер, 2002.

1. Лысенко И. Л., Чирков В. А., Бреусов А. В., Мазитов М. Р. Качественные характеристики медицинского персонала как основная составляющая эффективности первичной медико-санитарной помощи.// Практическая медицина.- 2014.- №4 (80). - С.65-68.
2. Медведева Л. Удовлетворенность работников трудом как фактор повышения эффективности производства.//Управление экономическими системами: электронный научный журнал. – 2008. – №. 13. – С. 37-45.
3. Цыпленкова Л. П., Слюсарь И. В., Шуть К. В. Изучение составляющих социального статуса врача в системе медико-социологического мониторинга // Социология медицины. - 2012. - №2. - С.32-34.
4. Юрьев В.К., Тарханов В.С. Оценка врачей различных специальностей их социального статуса и профессиональной деятельности. //Modern Problem science and education.- No2. – 2014.
5. Adams J. S. Inequity in social exchange.//Advances in experimental social psychology. – 1965. – Т. 2. – С. 267-299.

Bodur S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey //Occupational medicine. – 2002. – Т. 52. – No. 6.

1. Bogue R. J. et al. Secrets of physician satisfaction //hospital. – 2005. – Т. 5. – №. 19.7. – С. 49.8.

Cooper C. L., Rout U., Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners //Bmj. – 1989. – Т. 298. – №. 6670.

1. Hackman J. R., Oldham G. R. Motivation through the design of work: Test of a theory //Organizational behavior and human performance. – 1976. – Т. 16. – №. 2. – С. 250-279.
2. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The motivation of work, 2 ed// John Wiley & Sons.- 1963.
3. House R. J., Wigdor L. A. Herzberg's dual factor theory of job satisfaction and motivation: A review of the evidence and a criticism //Personnel psychology. – 1967. –Т. 20. –№. 4. –С. 369-390.
4. Jex S. M., Britt T. W. Organizational psychology: A scientist-practitioner approach. – John Wiley & Sons, 2014.
5. Judge, T. A.; Locke, E. A.; Durham, C. C.The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach.// Research in Organizational Behavior . 1997.
6. Locke E. A. The nature and causes of job satisfaction //Handbook of industrial and organizational psychology. – 1976. – Т. 1. – С. 1297-1343.
7. Majd Tawfeed Mrayyan. Nurse job satisfaction and retention: comparing publicto private hospitals in Jordan// Journal of Noursing Management. – 2005. – C.40-50
8. Nikic D. et al. Job satisfaction in health care workers //Acta Medica Medianae. – 2008. – Т. 47. – №. 4. – С. 9-12.
9. Peters D. H. et al. Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: cross-sectional analysis from two Indian states //Hum Resour Health. – 2010. – Т. 8. – №. 1. – С. 27.
10. Rose M. Job satisfaction, job skills, and personal skills. Penn Retal. Skilland Occupational Change// Oxford
11. Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. Measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago, IL: RandMcNally.- 1969.
12. Spector P. E. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences. – Sage, 1997. – Т. 3.
13. Кузнецова А. М. Влияние приоритетных факторов трудовой мотивации на выбор профессиональной деятельности медицинских работников. [Электронный документ] <http://www.5-clinic.ru/poliklinika/nauka/vliyanie-prioritetnyih-faktorov/> . Проверено 19.09. 2015
14. Dewhurst M., Guthridge M., Mohr E. Motivating people: Getting beyond money. [Электронный документ] <http://www.mckinsey.com/insights/organization/motivating_people_getting_beyond_money> Проверено 19.09.2015.

**Приложение**

*Таблица 5. Коэффициенты корреляции с переменной УТ.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pearson Correlation |  | Государственные медицинские организации | Ведомственные медицинские организации | Частные медицинские организации |
| Удовлетворенность уровнем заработной платы | ,186 | ,347 | ,587 |
| Удовлетворенность условиями труда | ,310 | ,375 | ,607 |
| Удовлетворенность атмосферой в коллективе  | ,106 | ,347 | ,456 |
| Sig. (1-tailed) | Удовлетворенность уровнем заработной платы | ,002 | ,000 | ,000 |
| Удовлетворенность условиями труда | ,000 | ,000 | ,000 |
| Удовлетворенность атмосферой в коллективе  | ,043 | ,000 | ,001 |

Панкевич Виктория Игоревна

E-mail: vika-pankevich@mail.ru

Адрес: Москва, 101 000 ул. Мясницкая, 20, каб. 221

Школьникова Мария Александровна.

E-mail: m\_shkolnikova@pedklin.ru

Адрес Москва, 125 412 ул. Талдомская, 2

Югай Михаил Торичеллиевич

E-mail: myugay@hse.ru

Адрес Москва, 101 000 ул. Мясницкая, 20, каб. 221

1. Данные были получены с помощью интервью с главным врачом медицинской организации [↑](#footnote-ref-1)