

SYSTEMS OF MOTIVATION OF STAFF IN THE HEALTH FACILITY.

Namozova Nargiza Saydilloyevna

Magister of Bukhara State Medical Institute

Fazliddinova Feruza Qahramonovna

is a teacher of the Department of Public Health, Health Care and Medical Manipulation of the Navoi Abu Ali ibn Sino Public Health Technical School

Abstract: *Motivation is based on the individual needs and desire of the individual to meet their needs is the willingness to demonstrate the desired behavior. An employer is interested in qualified employees, who identify themselves with the goals of the organization, work productively and with pleasure by leveraging abilities, skills and knowledge*

Keywords: *external factors, health care institutions, internal factors, motivation, professional activity, promotion, training*

СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ.

Намозова Наргиза Сайдиллоевна

магистр Бухарского государственного медицинского института, Фазлиддинова

Феруза Кахрамоновна

преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и медицинской манипуляции Навоийского техникума общественного здравоохранения имени Абу Али ибн Сино.

Аннотация: *Мотивация базируется на индивидуальных потребностях, а стремление индивида удовлетворять свои потребности вызывает готовность к демонстрации необходимого поведения. Работодатель заинтересован в компетентных сотрудниках, которые идентифицируют себя с целями организации, работают производительно и охотно, эффективно используя умения, навыки и знания.*

Ключевые слово: *внешние факторы, внутренние факторы, медицинские учреждения, мотивация, повышение квалификации, поощрения, профессиональная деятельность.*

В условиях глобализации имеется необходимость повышения конкурентоспособности и эффективности функционирования отечественных организаций независимо от масштаба и профиля их деятельности. А эта конкурентная возможность (особенно в социальных объектах человек-человек, к которым принадлежат медицинские учреждения) в большой степени зависит от эффективности труда персонала, в свою очередь обусловленную качеством мотивации работников к полезной трудовой деятельности.

Возникает необходимость более детально рассмотреть возможные пути совершенствования хозяйствующей сегодня в отечественной практике системы материальной, в первую очередь (в условиях ограниченных экономических ресурсов) и нематериальной мотивации, которая бы позволила приблизить интересы сотрудников к интересам организации.

Проблема эффективной мотивации сотрудников лечебно-профилактических заведений имеет особое значение, поскольку, во-первых, финансовые ресурсы этих заведений ограничены, а во-вторых, средний возраст медицинского персонала превышает 45 лет. Мотивация к труду в середине служебной карьеры существенно снижается, и этот факт требует пристального внимания и особых подходов [4]. Кроме того, не все инструменты, что позволяют высокоэффективно управлять поведением сотрудников коммерческих компаний, оказываются также приемлемыми к медицинскому персоналу. Это имеет ряд объяснений.

Труд медицинского работника в нынешних условиях все больше мотивируется за счет внутренних факторов, многие внешние факторы, за исключением социальной значимости его профессиональной деятельности, работают недостаточно. Происходит эксплуатация таких личностных свойств медиков, как ответственность, чувство долга, верность врачебной клятве, любовь к своей работе, внешняя же стимуляция со стороны государства недостаточна. Если у старшего поколения работников здравоохранения эта внутренняя мотивация сформирована и достаточно стойкая, то для молодого поколения нужна внешняя поддержка решительности заниматься тяжелой профессией медика, и эта поддержка должна сопровождаться справедливой материальной оценкой его труда.

По данным исследований основные мотивы трудового поведения медицинских работников начинают формироваться еще с момента выбора профессии. Выявлено, что для большинства медицинских работников при выборе своей профессии мотивом служит интерес к данной деятельности (54,1%). Вторым по значению есть мотив желаний приносить пользу обществу (29,3%). 13,4% медицинских работников избирает эту профессию в силу сформированной семейной традиции. При этом процент людей, которые случайно выбирают эту профессию, низкий (2%) [3]. Это свидетельствует о том, что медицинскими работниками люди становятся осознанно, задолго до начала трудовой деятельности, решив, кем они будут работать в будущем.

В процессе трудовой деятельности основными мотивирующими факторами для медицинских работников становятся: ощущение полезности и важности работы (таким образом, они осознают социальную значимость своего труда в обществе); чувство морального удовольствия (возможность заниматься любимым делом, хороший социально-психологический климат в коллективе); разные формы поощрений (в первую очередь медицинские работники выделяют оценку со стороны руководства их профессионализма на совещаниях, денежную премию, чествование в связи со значительным событием в его жизни, вручение памятного подарка, а также объявление благодарности главным врачом); повышение квалификации и учеба (профессия медицинского работника относится к той категории, которой необходимо постоянно

повышать свой профессиональный уровень, быть в курсе нововведений в отрасли медицинской науки; в определенных случаях это требование может быть жизненно важным).

Основными демотивирующими факторами в профессиональной деятельности медицинских работников являются низкий уровень заработной платы и неблагоприятные условия труда. Через материальные трудности многие работники вынуждены работать по совместительству, иногда далекому от непосредственной профессиональной деятельности, что негативно влияет на их врачебную квалификацию.

Однако, по данным социологических опросов, большинство сотрудников медицинских центров не хотело бы менять свое место работы, невзирая на частичное удовлетворение условиями труда [1]. Это в свою очередь указывает на то, что большинству медицинских работников свойственна преданность своему делу, постоянство избранного места работы, высокий уровень социальной компетентности, что, несомненно, нужно ценить и поощрять всеми доступными способами.

В нынешних условиях важнейшим видом материального поощрения являются денежные выплаты, потребность в увеличении заработка очевидна, поскольку оплата труда в медицине низкая. Исходным пунктом формирования заработной платы гарантирована постоянная заработная плата. Переменная – премиальная оплата предусматривает дополнительную премию за сверхнормативный объем работ, совмещения, стаж и тому подобное, то есть премиальная оплата должна зависеть от объективно измеряемых результатов.

В этой связи достаточно актуальным заданием есть разработка стимулирующей системы оплаты труда на основе использования показателей, которые наиболее полно отображают трудовой внос конкретного работника и коллектива в целом. Многообразие видов работ в здравоохранении, отсутствие четких критериев результативности труда, объективной оценки качественных показателей работы, количественных измерителей труда – все это усложняет разработку стимулирующей системы оплаты труда в медицинских учреждениях.

До сих пор мало внимания уделяется формированию постоянно действующего механизма непрерывной мотивации, который бы базировался на систематическом отслеживании мотивационных потребностей работников и степени их удовлетворения путем использования соответствующих пакетов стимулов к каждому работнику. В зарубежной литературе технология выявления мотивационных потребностей работников известна как модель Ричи-Мартина [2], которая интерпретирует результаты такого выявления в форме гистограмм «Мотивационный профиль».

Однако четкого алгоритма внедрения такого универсального механизма целеориентированной на личность мотивации персонала в отрасли охраны здоровья еще нет, что и обуславливает необходимость ее подготовки.

Технологически формирование такого механизма мотивации персонала к активному труду (для достижения целей медицинской организации) осуществляется поэтапно, начиная с анализа действующей системы стимулирования работников.

Последний включает в себя также оценку степени удовлетворенности персонала этой системой.

Сущность этого анализа заключается в первичном выявлении действующего бюллетеня стимулов в определенной организации здравоохранения и разделения их на стимулы материального, нематериального и смешанного характера. Оценка реального влияния этих стимулов на медицинский персонал осуществляется путем социологического опроса работников. Критерии оценки отмечены в анкете, где перечислены элементы бюллетеня стимулов (то есть сами стимулы) и пять критериев: полностью доволен; больше доволен, чем недоволен; что-то среднее; больше недоволен, чем доволен; полностью доволен.

В квалитетическом измерении первый критерий приравнивается к оценке 1,0, второй – 0,8, третий – 5, четвертый – 0,3, пятый – 0,0. Это позволяет достаточно четко выявить уровень удовлетворенности сотрудников имеющейся системой стимулирования, который будет характеризовать реальный мотивационный потенциал персонала конкретной организации. При этом он становится персонифицированным, поскольку начинается с каждой личности и только потом выходит на средние показатели категорий профессий, групп работников и т. п. Например, уровень удовлетворенности бюллетенем стимулов одного работника может быть 0,38, второго – 0,25, третьего – 0,30. Это дает возможность оценить реальный низкий мотивационный потенциал работников-личностей, а также потенциал подразделений или мотивационный потенциал всей медицинской организации, имея соответствующие среднегодовые показатели. Этим и заканчивается этап формирования механизма целеориентированной мотивации персонала (МЦМП) медицинской организации.

Этап II формирования МЦМП характеризуется выявлением мотивационных потребностей работников согласно методике Ричи-Мартина [2] и подбором соответствующих бюллетеней стимулов, которые предназначены удовлетворить эти потребности.

Сущность методики Ричи-Мартина заключается в своеобразном выявлении мотивационных потребностей медицинских работников с помощью тестов из 12 факторов (только один из которых сугубо материального характера) и интерпретации результатов обработки тестов в виде гистограмм «Мотивационный профиль».

Эти 12 факторов обосновали Ш. Ричи и П. Мартин как важнейшие из множества других факторов, которые влияют на активизацию трудового поведения работников.

Для выявления мотивационных потребностей работников из этих 12 факторов в методике Ричи-Мартина предложено текст, который содержит 33 утверждения. Каждое из утверждений имеет четыре ответа. Работнику надо расставить свои приоритеты из этих четырех ответов с помощью 11-бальной шкалы так, чтобы сумма баллов за ответы равнялась 11 из каждого утверждения. Получив ответы на все 33 утверждения, становится возможным строить шкалу потребностей каждого работника в виде гистограмм «мотивационный профиль».

Следующим заданием этапа II является формирование бюллетеня (пакета) стимулов к активизации трудовой деятельности, которые бы отвечали персональным

мотивационным потребностям работников (имеется в виду, что стимулы, которые не отвечают этим персональным потребностям, обеспечить мотивацию трудовой деятельности не в состоянии). Это будет так называемый персонифицированный пакет стимулов, который надо ввести в строй через соответствующий организационно-экономический механизм.

Этот персонифицированный бюллетень стимулов в течение шести месяцев (этот период эмпирически подтвержден на практике как оптимальный) влияет на трудовое поведение работников.

Однако проходит время, и потребности изменяются: по мере удовлетворенности одних потребностей приоритеты у работника могут получить другие потребности (по закону повышения потребностей). В связи с этим III-й этап последовательного формирования МЦМП осуществляется через 6 месяцев и включает:

- количественную оценку степени удовлетворенности мотивационных потребностей работников после влияния персонифицированного бюллетеня стимулов;
- выявление переменных мотивационных потребностей работников;
- подбор соответствующих этим потребностям обновленных бюллетеней стимулов;
- введение в действие обновленных бюллетеней стимулов.

Таким образом, повторяя через каждые 6 месяцев квадрату вышеупомянутых элементов формирования целеориентированной мотивации персонала медицинской организации, становится возможным наладить эффективный мотивационный мониторинг. Именно такой мониторинг является главным инструментом постоянно действующего механизма мотивации работников, связанного с удовлетворением их переменных мотивационных потребностей. Именно этим достигается непрерывная заинтересованность персонала в достижении высоких результатов, имея в виду, что применение бюллетеня (пакета) стимулов к каждому работнику отдельно как раз и зависит от качества этих результатов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES:

1. Диваков Д.С., Лукошкова А.С., Цыбульский К.К. Рациональное питание в жизни современного человека. Тенденции и пути развития // Современные научные исследования и инновации. 2020. с.
2. Варламова С.Н. Здоровый образ жизни – шаг вперед, два назад.//Социс: Социологические исследования. – М.,2016. – № 4. – С.75-88.
3. Варламова С.Н. Здоровый образ жизни – шаг вперед, два назад.//Социс: Социологические исследования. – М.,2016. – № 4. – С.75-88.