

МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 614.2:061.62

*Артамонова Г.В., Крючков Д.В., Данильченко Я.В., Костомарова Т.С., Шаповалов Д.Г.***МНЕНИЕ ПЕРСОНАЛА НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ О СИСТЕМЕ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

ФГБНУ НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний, 650002, г. Кемерово, Россия

Для корреспонденции: Крючков Дмитрий Владимирович, kruchdv@kemcardio.ru

В Российской Федерации более 40 медицинских организаций успешно внедрили в свою деятельность принципы менеджмента качества. Одним из главных условий успешного функционирования системы менеджмента качества является вовлеченность персонала как основного ресурса организации и главного звена в обеспечении качества работы.

В социологическом опросе приняли участие 312 основных сотрудников НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний в 2012 г. и 311 — в 2014 г.

Установлено, что большая часть сотрудников не видели эффекта от внедрения системы менеджмента качества. При этом достоверно уменьшилась доля сотрудников, которым система усложнила работу. Доля положительных ответов о пользе внедрения системы снизилась с 36,3% в 2012 г. до 32,5% в 2014 г. ($p = 0,31$). При анализе ответов, полученных в 2014 г., установлено, что наибольший положительный эффект внедрения системы менеджмента качества отмечен руководящим составом, а минимальный — младшим медицинским персоналом и категорией "научный сотрудник-врач". Непонятна система менеджмента большинству младшего персонала, и в меньшей степени руководящему персоналу.

От степени вовлеченности персонала зависит результативность любой современной системы управления. На начальном этапе внедрения системы менеджмента качества сопротивление персонала неизбежно, что требует от руководства терпения и приверженности принципам качества, широкого использования образовательных программ, морального и материального поощрения за достижения в области качества. Использование социологического подхода в оценке мнения коллектива позволит увидеть проблемы и сформулировать приоритетные задачи для поэтапного их устранения.

Ключевые слова: *система менеджмента качества; стандарт ISO 9001:2008; персонал; научно-исследовательское медицинское учреждение.*

Для цитирования: Социология медицины. 2015; 14 (2): 25—29.

*Artamonova G.V. Kryuchkov D.V., Danilchenko Ya.V., Kostomarova T.S., Shapovalov D.G.***THE OPINION OF PERSONNEL OF RESEARCH MEDICAL INSTITUTION CONCERNING
SYSTEM OF QUALITY MANAGEMENT**

The research institute of complex problems of cardio-vascular diseases, 650002 Kemerovo, Russia

For correspondence: Kryuchkov D.V. kruchdv@kemcatdio.ru

In the Russian Federation more than 40 medical organizations successfully implemented principles of quality management into their common activities. One of the major conditions of successful functioning of system of quality management is involvement of personnel as a main resource of organization and major section in support of activity quality.

The sociological survey covered 312 principal workers if the research institute of complex problems of cardio-vascular diseases in 2012 and 311 individuals in 2014.

It is established that most of the workers saw no effect of implementation of system of quality management. At that, the percentage of workers complaining that system complicated their job diminished reliably. The percentage of positive responses concerning usefulness of implementation of system decreased from 36.3% in 2012 to 32.5% in 2014 ($p=0.31$). The analysis of responses of 2014 established that the greatest positive effect from implementation of system of quality management was marked by executive personnel and minimal by junior medical personnel and "research worker-physician". The system of management is obscure to the most of junior personnel and in less degree to executive personnel.

The degree of involvement of personnel determines effectiveness of any modern management system. At the initial stage of implementation of system of quality management the opposition of personnel is inevitable which requires from administration patience and commitment to principles of quality, widespread application of educational programs and moral and material reward for achievements in quality area. The application of sociological approach in evaluation of opinions of staff will permit distinguishing problems and to formulate priority tasks for their step-by-step elimination.

Key words: *quality management; system; standard ISO 9001:2008; personnel; research medical institution*

For citation: Sociologia meditsini. 2015; 14 (2): 25—29.

Более 40 медицинских организаций успешно внедряли принципы менеджмента качества, которые носят универсальный характер, применимы практически ко всем аспектам оказания медицинских услуг и предъявляют требования не только к качеству продукции, но и к системе организации производства [1, 2]. Система менеджмента качества (СМК) обеспечивает системный подход к предоставлению и оценке качества медицинской помощи [3].

Одним из главных условий успешного функционирования системы является вовлеченность персонала в деятельность по совершенствованию системы качества, поскольку он является основным ресурсом организации и главным звеном в обеспечении качества работы [4, 5]. Без участия коллектива, только административными методами внедрить СМК невозможно.

При введении инновационных технологий сопротивление сотрудников присутствует всегда в той или иной степени, поэтому задача высшего руководства — найти способы управления этим сопротивлением [2]. Известно, что трудно осуществляются те изменения, которые происходят в культуре, ценностях, поведении работников организации, так как они охватывают сферу образа мышления и могут быть связаны, например, с внедрением пациентоориентированного подхода, СМК [6].

Цель настоящего исследования — оценить мнение персонала о СМК в научной организации, имеющей в структуре клинические подразделения.

Материал и методы

База исследования — ФГБНУ "НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний". Институт имеет в своем составе научные и клинические подразделения. Исследовательская база состоит из 4 научных отделов, включающих 17 научных лабораторий, в которых работает более 100 научных сотрудников. Коечный фонд клиники Института представлен 165 койками, большинство из которых (75,5%) кардиохирургические. Ежегодно в учреждении осуществляется свыше 3 тыс. высокотехнологичных медицинских вмешательств при болезнях сердца и сосудов, количество пролеченных больных составляет ежегодно около 8 тыс.

Объект исследования — все профессиональные группы работников Института. Единицы наблюдения — научный сотрудник, врач, средний медицинский персонал (СМП), младший медицинский персонал (ММП), инженерно-технический персонал (ИТП), руководящий состав (табл. 1).

В социологическом опросе, проведенном по оригинальной анкете, приняли участие 312 основных сотрудников Института в 2012 г. и 311 в 2014 г., что составило 59 и 71,8% от штатного расписания соответственно. В анкетах респонденты выбирали свою профессию, однако, часть сотрудников указало сразу два варианта — "научный сотрудник" и "врач", — поэтому была выделена профессиональная группа "научный сотрудник-врач".

По половому составу анкетируемых преобладали женщины: в 2012 г. их доля составила 70,3%, в 2014 г. — 75,6% ($p = 0,15$). Изучаемые профессиональные группы различались по полу: среди младшего и среднего медицинского персонала практически все женщины, среди руководящего состава мужчин и женщин практически поровну, а среди врачей преобладали мужчины (см. табл. 1).

Таблица 1

Профессиональная группа	Доля респондентов, %	Доля женщин, %	Средний возраст, годы
Научные сотрудники	21,3	63,5	34,3±7,3
Врачи	11,4	33,9	38,4±10,4
Научные сотрудники-врачи	6,5	44,1	33,0±8,0
СМП	27,2	96,7	38,4±8,8
ММП	11,3	98,4	48,1±9,2
ИТП	17,5	69,8	40,1±11,0
Руководящий состав	4,8	52,2	48,2±9,1
Итого...	100	75,6	39,1±10,1

Средний возраст респондентов варьировал по годам наблюдения: в 2012 г. — 37,5±9,8 года, в 2014 г. — 39,1±10,1 года ($p = 0,049$), т. е. на 1,6 года старше, что соответствует разнице между годами анкетирования. Соответственно увеличилась доля лиц старше 40 лет: в 2012 г. — 31%, в 2014 г. — 40,8% ($p = 0,02$).

Профессиональные группы различались по возрасту: руководящий состав — 48,2±9,1 года, ММП 48,1±9,2 года, научные сотрудники — 34,3±7,3 года (см. табл. 1).

Статистическая обработка данных осуществлялась стандартным лицензионным пакетом программы "Statistica 10.0". При анализе количественных данных рассчитывались среднее значение и стандартное отклонение ($M \pm SD$), применялись критерии Манна—Уитни, Краскела—Уоллиса. Для сравнения качественных данных рассчитывалась частота (P), использовался критерий χ^2 Пирсона. Критическим уровнем статистической значимости принимался $p < 0,05$.

Результаты исследования

Социологический опрос показал, что большинство сотрудников Института (51,2% в 2012 г. и 59,8% в 2014 г.; $p = 0,031$) не отметили эффекта для своей работы от внедрения СМК либо затруднились ответить (табл. 2).

По годам анкетирования ответы всех сотрудников Института отличались (см. табл. 2), однако доля положительных ответов о пользе внедрения СМК снизилась незначимо ($p = 0,31$). При этом достоверно уменьшился удельный вес сотрудников, которым СМК усложнило работу ($p = 0,031$).

Во всех профессиональных группах, кроме СМП, отсутствовало статистически значимое изменение в ответах респондентов по годам анкетирования (см. табл. 2). Среди СМП в 3 раза ($p = 0,019$) сократилось количество сотрудников, которые считали, что СМК усложнила работу, и увеличилось количество тех, кто не видел эффекта от ее внедрения ($p = 0,019$).

При анализе ответов (см. табл. 2), полученных в 2014 г., в зависимости от профессиональной группы установлено, что наибольший положительный эффект от внедрения СМК отмечен руководящим составом, а минимальный — ММП и категорией "научный сотрудник-врач". Непонятна система менеджмента большинству младшего персонала (78,8%) и в меньшей степени руководящему составу (28,6%).

Таблица 2

Распределение ответов на вопрос "видите ли Вы пользу для Вашей работы от внедрения СМК в организации"

Год	Да, %	Усложняет работу, %	Нет никакого эффекта либо затрудняюсь ответить, %	<i>p</i> -уровень (2012/2014 гг.)
Все сотрудники				
2012	36,3	12,5	51,2	0,043
2014	32,5	7,7	59,8	
Научные сотрудники				
2012	43,6	15,4	41,0	0,40
2014	45,1	8,1	46,8	
Врачи				
2012	27,8	13,9	58,3	0,82
2014	30,3	9,1	60,6	
Научные сотрудники-врачи				
2012	27,8	22,2	50,0	0,17
2014	5,3	26,3	68,4	
СМП				
2012	33,3	16,7	50,0	0,021
2014	26,6	5,1	68,3	
ММП				
2012	25,8	0	74,2	0,49
2014	18,2	3,0	78,8	
ИТП				
2012	33,3	7,7	59,0	0,73
2014	41,2	7,8	51,0	
Руководящий состав				
2012	81,8	0	18,2	0,54
2014	71,4	0	28,6	

Большинство опрошенных сотрудников в 2012 и 2014 гг. (90,4 и 87,8% соответственно) считали, что их повседневная работа соответствует должностной инструкции (табл. 3). Статистически значимых различий в ответах не выявлено ($p = 0,33$). Все представители руководящего состава ответили, что их работа всегда соответствует должностной инструкции, среди ММП так считали 81,8%. Максимальное количество (15,8%) ответов о несоответствии выполняемой работы должностной инструкции отмечалось у группы "научный сотрудник-врач".

Большинство сотрудников ответили (85,4% в 2012 г. и 80,3% в 2014 г.), что их устраивает уровень ответственности на работе (табл. 4). Статистически значимо ответы респондентов по годам анкетирования не различались.

По результатам социологического опроса в 2014 г. оптимальным уровень ответственности был у ММП: максимальное значение согласия с уровнем ответственности (86,2%) и минимальное количество лиц, которые хотели бы меньше ответственности (6,9%). По мнению профессиональной категории "научный сотрудник-врач", у них самая высокая ответственность на работе. Так, 15,8% представителей этой группы хотели бы

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос "насколько Ваша повседневная работа соответствует тому, что Вам полагается делать по должностной инструкции"

Год	Соответствует, %	Не соответствует, %	Затрудняюсь ответить, %	<i>p</i> -уровень (2012/2014 гг.)
Все сотрудники				
2012	90,4	7,6	2,0	0,33
2014	87,8	8,2	4,0	
Научные сотрудники				
2012	88,6	8,9	2,5	0,94
2014	89,8	8,5	1,7	
Врачи				
2012	94,6	2,7	2,7	0,98
2014	93,6	3,2	3,2	
Научные сотрудники-врачи				
2012	61,1	38,9	0	0,28
2014	84,2	15,8	0	
СМП				
2012	93,4	4,0	2,6	0,18
2014	84,6	11,5	3,9	
ММП				
2012	93,3	6,7	0	0,21
2014	81,8	9,1	9,1	
ИТП				
2012	95,0	5,0	0	0,43
2014	90,2	5,9	3,9	
Руководящий состав				
2012	100	0	0	1,0
2014	100	0	0	

меньше ответственности, а устраивала такая ответственность только 78,9%.

Большинство сотрудников удовлетворены выполняемыми обязанностями (82%), отношениями с руководством (80%), отношениями в коллективе (79,7%), условиями и организацией труда (74,7 и 70,2% соответственно) (табл. 5).

В заключение анализа данных стоит отметить, что удовлетворены своей работой 87% опрошенных сотрудников, снизилась доля неудовлетворенных сотрудников с 11,5% в 2012 г. до 6,5% в 2014 г. ($p = 0,04$).

Институт организован в 2009 г. на базе научно-проблемной лаборатории реконструктивной хирургии сердца и сосудов, которая включала в основном клинические подразделения, исследовательской работой занимались всего 6 научных сотрудников. В результате реорганизации было создано более 200 новых рабочих мест, преимущественно за счет должностей научных сотрудников. Новая структура потребовала разработки адекватного кадрового делопроизводства (должностные инструкции для персонала, положения о подразделениях), качественного документооборота, формирования управленческих процессов для обеспечения научной деятельности и взаимодействия с лечеб-

Таблица 4

Распределение ответов на вопрос "устраивает ли Вас уровень Вашей ответственности на работе"				
Год	Да, %	Нет, хотелось бы меньше, %	Затрудняюсь ответить, %	p-уровень (2012/2014 гг.)
Все сотрудники				
2012	85,4	8,4	6,2	0,20
2014	80,3	12,5	7,2	
Научные сотрудники				
2012	86,3	6,2	7,5	0,63
2014	85,5	9,7	4,8	
Врачи				
2012	89,2	5,4	5,4	0,59
2014	81,8	12,1	6,1	
Научные сотрудники-врачи				
2012	94,4	0	5,6	0,21
2014	78,9	15,8	5,3	
СМП				
2012	82,1	12,8	5,1	0,90
2014	79,5	14,1	6,4	
ММП				
2012	81,2	9,4	9,4	0,87
2014	86,2	6,9	6,9	
ИТП				
2012	87,5	7,5	5,0	0,51
2014	78,4	11,8	9,8	
Руководящий состав				
2012	81,8	9,1	9,1	0,98
2014	84,6	7,7	7,7	

но-диагностическими подразделениями. В связи с этим руководством Института было принято стратегическое решение о внедрении новейших управленческих технологий на основе международных стандартов серии ISO 9001:2008. Стратегические цели СМК Института включают следующие направления: потребители, финансы, внутренние процессы, обучение и развитие.

На начальном этапе в 2009 г. были выделены процессы основные (научно-исследовательский и лечебно-диагностический) и обслуживающие основную деятельность (управление персоналом, оборудованием, инфраструктурой и ресурсами) [7]. Далее в 2010 г. система менеджмента была сформирована и в 2011 г. успешно прошла международную сертификацию с подтверждением ее соответствия в 2014 г.

В 2012 и 2014 гг. более трети сотрудников увидели пользу для своей работы от того, что в учреждении функционирует СМК. Позитивным фактом следует считать уменьшение доли сотрудников, которым СМК усложнило работу, в 2014 г. их стало менее 10%.

Полученные результаты согласуются с данными литературы [5], согласно которым выделяют три группы работников: 20% — "энтузиасты", наиболее мотивированные к изменениям среды, процессам работы, 20% — "пессимисты", которые не желают ничего менять и всегда находят негативные моменты во всех на-

Таблица 5

Степень удовлетворенности персонала всех профессиональных групп работой и различными ее сторонами				
Год	Не удовлетворен, %	Удовлетворен, %	Затрудняюсь ответить, %	<i>p</i> -уровень (2012/2014 гг.)
Отношения в коллективе				
2012	15,4	81,8	2,8	0,59
2014	15,9	79,7	4,4	
Отношения со стороны руководства				
2012	16,1	79,0	4,9	0,59
2014	13,5	80,0	6,5	
Условия труда				
2012	21,6	77,7	0,7	0,055
2014	21,6	74,7	3,7	
Организация труда				
2012	27,1	70,7	2,2	0,42
2014	25,7	70,2	4,1	
Выполняемые обязанности				
2012	14,5	82,3	3,2	0,59
2014	13,2	82,0	4,8	
Работа в целом				
2012	11,5	85,3	3,2	0,03
2014	6,5	87,0	6,5	

чинаниях, 60% — "середняки", которые занимают нейтральную позицию.

Принципы менеджмента качества для российской системы здравоохранения и сферы научной деятельности — это инновации, которые предполагают активное участие персонала в ее разработке и внедрении, что требует от него усилий умственных и физических. При этом разные профессиональные группы решают разные задачи, имеют свой уровень компетенций и образования [8]. Закономерно, что наибольший положительный эффект от внедрения СМК оценен руководящим составом, а наименьший — младшим персоналом.

Причинами сопротивления персонала внедрению и функционированию СМК являются сомнения в необходимости перемен, недовольство вмешательством в процесс работы, непонимание сотрудниками целей изменений, нежелание менять сложившиеся отношения и выявлять и показывать проблемы, отсутствие мотивации персонала к внедрению СМК. Часто работники не хотят никаких нововведений, опасаясь что это приведет к повышению нагрузки, снижению уровня оплаты труда [2, 5].

В ходе исследования установлено, что около 90% сотрудников после внедрения СМК указали, что их повседневная работа соответствует их должностной инструкции, а 80% сотрудников устраивал их уровень ответственности на работе. Это тоже позитивный результат внедрения СМК, свидетельствующий об организации деятельности. Следует отметить, что "совместители", т. е. "научные сотрудники-врачи" заявили о несоответствии выполняемой работы их должностным обязанностям. Данный факт можно объяснить тем, что они несут обязанности и ответственность врача и на-

учного сотрудника, в результате чего стираются четкие грани между этими двумя должностями, повышаются обязанности и требования. В другой профессиональной группе — ММП, выполняющего однотипную, неквалифицированную работу, — выявлен оптимальный уровень ответственности.

Социологический опрос показал, что своей работой довольны свыше 85% работников, в 1,8 раза снизилось количество сотрудников, недовольных своей работой, что также подтверждает высокий уровень организации трудового процесса, хорошие отношения в коллективе.

Заключение

В соответствии с принципами менеджмента качества персонал — важное звено системного управления процессами деятельности организации. От степени его вовлеченности зависит результативность любой современной системы управления. Поддерживать интерес персонала к нововведениям необходимо и целесообразно. На начальном этапе внедрения системы менеджмента сопротивление персонала неизбежно, что требует от руководства терпения и твердой приверженности принципам качества, широкого использования образовательных программ для персонала, морального и материального поощрения за достижения в области качества. Использование социологического подхода к оценке мнения коллектива позволит увидеть проблемы и сформировать приоритетные задачи для поэтапного их устранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кицул И.С., Князюк Н.Ф. Возможности и ключевые факторы успеха применения стандартов серии ИСО 9000. *Заместитель главного врача*. 2008; 2 (21): 53—61.
2. Ушаков И.В. Опыт внедрения в практическую деятельность частных и государственных медицинских организаций России стандартов ИСО 9001:2008. *Качество медицинской помощи и стандартизация*. 2011; 12: 55—63.
3. Захарова Е.В. Система управления обеспечением качества медицинской помощи на региональном уровне. *Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития*. 2006; 1: 41—3.
4. Скрипко Л.Е. Персонал компании как заинтересованная сторона в системе менеджмента: что мы об этом знаем? *Методы менеджмента качества*. 2010; 10: 50—5.

5. Тихонова И.Ю., Петиченко А.В. Методы вовлечения персонала в систему менеджмента качества в учреждении здравоохранения. *Здравоохранение*. 2015; 4: 94—100.
6. Князюк Н.Ф. Перспективы развития теории управления изменениями в сфере здравоохранения. *Здравоохранение*. 2015; 5: 84—92.
7. Артамонова Г.В., Баженова Т.С., Карась Д.В., Барбараш Л.С. Современные принципы управления в научно-исследовательской медицинской организации. *Менеджер здравоохранения*. 2012; 7: 41—7.
8. Глухова Е.А., Потемкин Е.Л. Аналитическая система комплексной оценки кадрового потенциала научной медицинской организации. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2012; 26 (4): 12.
9. Решетников А.В. *Социология медицины*. М.: Медицина; 2002.

Поступила 21.09.2015

REFERENCES

1. Kitsul I.S., Knyazyuk N.F. Opportunities and key success factors of the application of standards ISO 9000. *Zamestitel' glavnogo vracha*. 2008; 2 (21): 53—61. (in Russian)
2. Ushakov I.V. Experience of introduction into practice of private and public health care organizations in Russia ISO 9001:2008. *Kachestvo meditsinskoy pomoshchi i standartizatsiya*. 2011; 12: 55—63. (in Russian)
3. Zakharova E.V. The control system to ensure the quality of care at the regional level. *Menedzhment kachestva v sfere zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya*. 2006; 1: 41—3. (in Russian)
4. Skripko L.E. The company's staff as an interested party in the management system: what we know about it? *Metody menedzhmenta kachestva*. 2010; 10: 50—5. (in Russian)
5. Tikhonova I.Yu., Petichenko A.V. Methods of involvement of staff in the quality management system in the health care facility. *Zdravookhranenie*. 2015; 4: 94—100. (in Russian)
6. Knyazyuk N.F. Prospects for the development of the theory of change management in the health sector *Zdravookhranenie*. 2015; 5: 84—92. (in Russian)
7. Artamonova G.V., Bazhenova T.S., Karas' D.V., Barbarash L.S. The Modern Management Principles in a Medical Research Organization. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2012; 7: 41—7. (in Russian)
8. Glukhova E.A., Potemkin E.L. Analytical system integrated assessment of personnel potential of scientific medical organization. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2012; 26 (4): 12. (in Russian)
9. Reshetnikov A.V. *Sociology of Medicine*. [Sotsiologiya meditsiny]. Moscow: Meditsina; 2002. (in Russian)

Received 21.09.2015