

Doi: 10.52341/20738080_2025_134_1_71

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ОЦЕНКИ ВОВЛЕЧЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ



БЕРСЕНЕВА Е. А.,

д.м.н., профессор, научный руководитель ФГБУ «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Росздравнадзора, заведующая кафедрой организации здравоохранения и управления качеством ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», профессор кафедры инновационных технологий управления здравоохранением факультета непрерывного медицинского образования ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», профессор ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, ebarseneva@gmail.com



КОРОМЫСЛОВ Ю. И.,

аспирант кафедры инновационных технологий управления здравоохранением факультета непрерывного медицинского образования ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», врач – травматолог-ортопед ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», yuriy0808@yandex.ru



МЕНДЕЛЬ С. А.,

д.м.н., начальник Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве», доцент кафедры организации здравоохранения и управления качеством ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», полковник вн. службы, 89160764641@mail.ru

В статье раскрывается проблематика отсутствия адекватного методического инструментария оценки вовлеченности персонала медицинских организаций, а также отсутствия специально разработанных для медицинских организаций методик, содержание которых учитывало бы специфику труда персонала данной категории и высокие риски его выгорания. Содержание статьи демонстрирует возможность применения в качестве методов оценки уровня вовлеченности персонала медицинских организаций эмпирических методов на основе анкетирования и опросов работников и подчеркивает важность предварительной адаптации и проверки валидности таких методов.

Ключевые слова: вовлеченность персонала медицинских организаций, оценка вовлеченности персонала, эмпирические методы, анкетирование, опрос.

PROBLEMATIC ASPECTS OF DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF THE METHODOLOGICAL TOOLS TO ESTIMATE INVOLVEMENT OF THE STAFF OF MEDICAL ORGANIZATIONS

Berseneva E., Koromislov Yu., Mendel S.

The paper concerns the problem of the lack of appropriate methodological tools to estimate involvement of the staff of medical organizations, as well as lack of the methods specially designed for medical organizations which would take into account the specifics of the work of this category of personnel and high risks of their burnout. The paper demonstrates a possibility to apply empirical methods based on the questioning and polling of the employees for estimation of the level of involvement of the staff of medical organizations. The importance of preliminary adaptation and checking of validity of those methods is underlined.

Key words: involvement of the staff of medical organizations, estimation of personnel involvement, empirical methods, questioning, polling.

Введение

Вовлеченность персонала медицинских организаций в деятельность последних является информативной характеристикой системы менеджмента, поскольку отражает заинтересованность кадров в успешной деятельности и результатах развития организации. По данным тематических опросов, лишь 22% работодателей проявляют интерес к оценке уровня вовлеченности работников в жизнь организации. Среди тех, кто такую оценку проводит и уделяет внимание развитию вовлеченности, у 49% отмечается высокий уровень вовлеченности сотрудников – от 70 до 99% [1].

Низкий уровень включения работодателей в процессы изучения вовлеченности персонала во многом является следствием того факта, что оценка категории вовлеченности, имеющей комплексный и многоаспектный характер, включающий к тому же целый ряд качественных характеристик, затруднительна, а универсальные методики проведения такой оценки не разработаны.

Определенную сложность при анализе уровня вовлеченности персонала представляет и то обстоятельство, что только часть характеристик, включаемых в её структуру, может быть подвергнута количественной оценке. Другая же часть таких характеристик является поведенческой, т.е. качественной, что требует принципиально иного подхода при изучении уровня вовлеченности персонала, чем при оценке характеристик, измеряемых количественно.

Современные медицинские организации сталкиваются со значительными проблемами в повышении эффективности и результативности предоставления высококачественных услуг [2]. Одним из актуальных вопросов в контексте изучаемой проблемы является поиск оптимальных способов направления профессионального поведения медицинских работников на достижение организационных целей, то есть поиск способов развития вовлеченности медицинского персонала и, соответственно, ее оценка.

Проблема усматривается в несоответствии наличия в научной литературе определенного внимания к вопросам вовлеченности персонала медицинских организаций при ограниченности источников, разрабатывающих методический инструментарий оценки вовлеченности персонала организаций, оказывающих медицинские услуги.

Цели исследования

Выделить проблемные аспекты методического инструментария оценки вовлеченности персонала медицинских организаций, продемонстрировать возможности применения анкетирования и опросов сотрудников в качестве методов оценки вовлеченности персонала медицинских организаций.

Материалы и методы

Проанализированы проблемные сферы методического обеспечения оценки вовлеченности персонала медицинских организаций. Проведен описательный анализ опыта оценки вовлеченности сотрудников в отечественной и зарубежной практике по материалам актуальных источников, опубликованных на русском и английском языках.

Результаты и обсуждение

Вовлеченность персонала медицинских организаций – концепция сложная, ее структура четко не определена. Содержание вовлеченности персонала любой организации в целом рассматривается через ряд характеристик и показателей, имеющих частично количественный, а частично качественный характер. Количественной оценке сравнительно доступно поддаются такие характеристики, как мотивация персонала, карьера и ее развитие, характеристики обучения персонала, показатели текучести, финансовые и производственные показатели работы кадров. Такие составляющие, как параметры организационной культуры, ценности организации и самих работников, инициативность сотрудников, их профессиональные ожидания, коммуникации, имеют качественный характер. Их изучение при оценке вовлеченности затруднительно и требует применения иных подходов, чем при оценке количественных характеристик.

Одной из главных проблем методического характера, касающихся оценки вовлеченности персонала медицинских организаций, в принципе является отсутствие специально разработанных для медицинских организаций соответствующих методик, содержание которых учитывало бы специфику труда медицинского персонала. Изучение уровня вовлеченности сотрудников медицинских организаций на практике часто осуществляется с применением эмпирических методов, предполагающих сбор данных непосредственно от сотрудников и последующий анализ этих данных [3]. В рамках применения эмпирических методов сбора данных и анализа уровня вовлеченности персонала осуществляется проведение опросов, анкетирования самих сотрудников, руководства; проводятся наблюдения, интервьюирование, разбор конкретных кейсов. Применение эмпирических методов позволяет оперативно собрать необходимую информацию, доступную для анализа в самой организации, соблюдая при этом требования конфиденциальности.

Анкетные исследования в целях изучения вовлеченности персонала практикуются многими крупными компаниями разных сфер деятельности, использующими собственные разработки в данной области.

Так, методика, используемая Willis Towers Watson, позволяет установить, насколько сотрудники осознают свои роли и обязанно-

сти в организации, насколько вкладываются в работу и привязаны к ней и насколько мотивированы на свою профессиональную деятельность [4].

Модель компании Aon Hewitt (также представляет собой опросник для работников) позволяет провести оценку вовлеченности сотрудников в части отношения к работе, между людьми, ожиданий и удовлетворенности работников в области карьеры и вознаграждения, результатов деятельности компании в целом, качества жизни работников.

Применяемые анкеты и опросники, позволяющие исследовать уровень вовлеченности сотрудников в деятельность организации, могут включать разное количество вопросов (утверждений, высказываний):

- двенадцать утверждений, анализ которых позволяет установить, известны ли сотрудникам изучаемой организации ожидания их руководства от работы персонала; выявить, в достаточном ли объеме ресурсами и материалами снабжены сотрудники, слышат ли они в свой адрес похвалу, могут ли рассчитывать на помощь руководства и прочие аспекты, рассматриваемые в контексте изучения вовлеченности по методике компании Gallup [5];

- семнадцать факторов, анализ которых позволяет установить степень осознания сотрудниками изучаемой организации своих профессиональных ролей и функциональных обязанностей; установить, насколько сильно, с какой отдачей сотрудники вкладываются в работу и привязаны к ней, насколько мотивированы на свою профессиональную деятельность, и прочие аспекты, рассматриваемые в контексте изучения вовлеченности по методике, предложенной компанией Willis Towers Watson;

- семьдесят вопросов, анализ ответов на которые позволяет провести обобщенную оценку вовлеченности работников по девятнадцати факторам, определяющим уровень вовлеченности работников, по мнению специалистов компании Aon Hewitt.

Энергичность сотрудников, энтузиазм и поглощенность деятельностью положены в основу модели Utrecht Work Engagement Scale, использование которой также предполагает получение информации непосредственно от работников (с применением анкеты, включающей 17 вопросов). На практике также используется краткая версия методики (экспресс-методика), включающая всего девять вопросов. Применение данной методики дает достаточно узкие результаты, не позволяющие оценить всю многоаспектность содержания категории «вовлеченность».

То же самое можно сказать о модели оценки вовлеченности Oldenburg Burnout Inventory: опрос сотрудников с ее применением позволяет получить ответы по шестнадцати вопросам и установить близость персонала к одному из двух граничных со-

стояний, позволяющих судить о вовлеченности: «истощение–энергичность» и «цинизм–энтузиазм».

Как правило, результатом применения анкетных исследований и опросов является распределение всей выборочной совокупности респондентов, адекватно отражающей структуру персонала изучаемых социально-экономических систем (организаций), по группам вовлеченных/невовлеченных сотрудников и группам, отражающим промежуточные состояния. Так, в контексте методики, предложенной Gallup, выделяются сотрудники:

- вовлеченные: энтузиасты своего дела, разделяющие ценности компании, инициативные, творческие личности;

- невовлеченные: выполняют свои обязанности в отсутствие связи с организацией и внутренних стимулов, равнодушно;

- активно отключенные: не только не вовлечены, но могут и негативно относиться к компании, коллективу, выражать недовольство, противостоять ценностям компании, конфликтовать [6].

Более подробное обращение к содержанию анкет и опросников, используемых для оценки уровня вовлеченности персонала, позволяет утверждать, что изучаемые показатели и характеристики в подходах разных авторов схожи, часто аккумулируются и взаимодополняются в составе разных методик.

Проведение опросов практикуется руководителями современных организаций на регулярной основе, а их результаты позволяют менеджменту разрабатывать управленческие решения, направленные на улучшение условий труда, укрепление эмоциональных связей в коллективе [7]. Ограниченное количество вопросов, включаемых в анкету для работников организации, с одной стороны, не утомляет респондентов, но с другой, требует внимательного и обоснованного подхода к составлению вопросов. Применение опросников и анкет для сотрудников позволяет не только выявить уровень вовлеченности в компании в целом, но и выделить блоки, где проблемы имеют наиболее острый характер и требуют проработки. Эмпирические методы и методики на основе анкетирования и опросов работников в целом применимы для медицинских организаций, однако они требуют адаптации и предварительной проверки валидности.

Необходимость адаптации методик оценки вовлеченности персонала медицинских организаций обусловлена как спецификой труда медицинского персонала, так и высокой степенью важности его вовлеченности для общих результатов работы организаций. Оценка вовлеченности медицинских работников важна не только с точки зрения их удержания и повышения эффективности работы организации, обусловленной максимизацией отдачи персонала. Глубоко вовлеченный меди-

цинский персонал демонстрирует высокие результаты труда. Достаточно высокая степень вовлеченности медицинского персонала в работу оказывает положительное влияние на услуги, оказываемые пациентам, на качество медицинской помощи. Напротив, последствия отстранения медицинских работников крайне серьезны и во многом более значимы, чем для работников других отраслей.

Так называемой обратной стороной высокой вовлеченности медицинского персонала является риск выгорания, истощения сотрудников и последующего за этим отчуждения [8]. Попадая в зону профессионального выгорания, истощения ресурсов, даже самые вовлеченные ранее сотрудники будут оказывать на показатели работы организации негативное влияние. Утомленные сотрудники в 2,6 раза чаще ищут другую работу и на 63% чаще берут больничный. В результате у медицинской организации возникает нехватка кадров, что приводит к дальнейшему выгоранию сотрудников [9]. В ситуации с медицинским персоналом такое выгорание грозит безразличием к проблемам пациентов, рисками врачебных ошибок.

Причины возможной низкой вовлеченности сотрудников медицинских организаций также специфичны. Медицинский персонал в силу особенностей своей профессиональной деятельности выполняет очень эмоциональные роли, требующие высокого уровня развития эмпатии, эмоционального интеллекта, ответственности, внимательности, сдержанности, концентрации сил и целого ряда других важнейших характеристик. В совокупности с фундаментальными проблемами отечественного сектора здравоохранения – такими, как высокий уровень текучести кадров, необходимость регулярных переработок и совмещения должностей, высокая продолжительность рабочего времени, стрессовые

условия работы, специфика профессиональных функций и условий работы – в значительной степени усиливает риски выгорания медицинского персонала. Во время пандемии каждый четвертый медицинский работник обращался за помощью в плане психического здоровья [10].

Поддержание психического здоровья персонала медицинских организаций является важным аспектом управления выгоранием, так как неспособность бороться с этой проблемой – негативный аспект, приводящий к снижению вовлеченности.

Таким образом, адаптация методик оценки вовлеченности персонала медицинских организаций должна осуществляться с учетом специфики труда медицинского персонала и высоких рисков выгорания, приводящего к снижению вовлеченности и – как следствие – к негативным результатам выполнения трудовых функций и деятельности организаций в целом.

Заключение

В результате проведенного исследования установлено, что фактическая реализация оценки вовлеченности медицинского персонала затруднительна в силу отсутствия специальных инструментов ее проведения. Отдельной проблемной зоной является сложность оценки поведенческих и качественных характеристик вовлеченности персонала. Для любой организации, уделяющей внимание этому вопросу, актуально владение надежными методами изучения её уровня. Для медицинских организаций в качестве методов оценки уровня вовлеченности персонала могут быть использованы широко применяемые в практике коммерческих организаций эмпирические методы на основе анкетирования и опросов работников при условии соответствующей адаптации и предварительной проверки валидности последних.

Литература

1. Зависит ли выживаемость бизнеса от вовлеченности сотрудников в жизнь компании? *Ussuriysk.bezformata.com*. [Электронный ресурс].
2. Prenestini A., Palumbo R., Grilli R. et al. Exploring physician engagement in health care organizations: a scoping review // *BMC Health Serv Res* 23. 1029. – 2023. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09935-1>
3. Иванова И.А., Сажаяева Г.А. Управление вовлеченностью персонала как одна из задач менеджмента высокотехнологичных предприятий // *Вопросы инновационной экономики*. – 2020. – Т. 10. – № 3. – С. 1207–1218. Doi: 10.18334/vines.10.3.110655
4. Удальцова Н.Л. Анализ моделей вовлеченности персонала в бизнес-процессы компании // *Экономика, предпринимательство и право*. – 2024. – Том 14. – № 2. – С. 299–314. Doi: 10.18334/erpp.14.2.120357
5. Русин А.П., Горайнова А.О. Оценка вовлеченности персонала // *Молодой исследователь Дона*. – 2018. – № 1 (10). – С. 63–72.
6. Токарева А.А., Баронене С.Г. Методика исследования вовлеченности сотрудников университета // *Университетское управление: практика и анализ*. – 2019. – № 1–2. – С. 11–32. Doi: 10.15826/utpra.2019.01-2.001
7. Царева Н.А. Вовлеченность персонала как фактор его удержания в компании // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. – 2020. – № 3(32). – С. 410–412.
8. Антонова Е.Н., Левадия М.О. Тренинг жизнестойкости в управлении вовлеченностью персонала организации // *International Journal of Medicine and Psychology*. – 2023. – № 5. – С. 193–200.
9. How to Improve Employee Engagement in Healthcare [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.oak.com/blog/improve-employee-engagement-in-healthcare/> (accessed: 01.09.2024)
10. More than 1 in 4 healthcare workers seek mental health support during Covid [Электронный ресурс].