

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 18, №2

2019



ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*УДК 614.2.07***ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПРОФИЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ****© Брынза Н.С., Горбунова О.П., Решетникова Ю.С., Княжева Н.Н.***Тюменский государственный медицинский университет, Россия, 625023, Тюмень, ул. Одесская, 54**Резюме*

Цель. Поиск элементов организационной культуры, которые требуют совершенствования в медицинских организациях Тюменской области для формирования стратегии повышения эффективности работы.

Методика. В исследовании приняли участие 400 сотрудников 8 государственных и муниципальных медицинских организаций Тюменской области в 2017 г. Проведение опроса было основано на принципах добровольности и анонимности. Технология проведения опроса предусматривала дистанционный формат ввода результатов посредством автоматической программы обработки данных с использованием сети Интернет. Методика оценки включала основные элементы организационной культуры. Опрос основан на ситуационной балльной оценке, которая состояла в определении рейтинговой позиции, отражающей эффективность выбранных элементов организационной культуры в соответствии со шкалой.

Результаты. По результатам оценки организационной культуры по всем 14 показателям только 10,7% опрошенных сотрудников всех медицинских организаций оценили политику организации как полностью соответствующую 5 баллам, 40,2% – 4 баллам (политика организации в основном согласуется). На 3 балла оценили существующие организационные культуры в медицинских организациях (МО) Тюменской области 34,0% опрошенных. Негативную оценку в количестве 2 баллов и 1 балла дали 9,4% и 5,7% опрошенных соответственно.

Заключение. Сформированный организационный профиль, как, в целом, для всех медицинских организаций, так и для каждой медицинской организации в отдельности, позволяет определить основные элементы организационной культуры, требующие совершенствования. По результатам проведенного исследования выявлены наиболее проблемные зоны в организации систем управления, требующих особого внимания руководителей медицинских организаций.

Ключевые слова: медицинская организация, организационная культура, управление проектами, организационный профиль

RESEARCH OF ORGANIZATIONAL PROFILE OF MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE TYUMEN REGION**Brynza N.S., Gorbunova O.P., Reshetnikova Yu.S., Knyazheva N.N.***Tyumen State Medical University, 54, Odesskaja St., 62523, Tyumen, Russia**Abstract*

Objective. The aim of the study was to search for elements of organizational culture that require improvement in medical organizations of the Tyumen region to form a strategy for improving work efficiency.

Methods. The study involved 400 employees of 8 state and municipal medical organizations of the Tyumen region in 2017. The survey was based on the principles of voluntariness and anonymity. The technology of the survey included a remote format for entering the results through an automatic data processing program using the Internet. The assessment methodology included the main elements of the organizational culture. The survey is based on a situational scoring, which consisted in determining the ranking position, reflecting the effectiveness of the selected elements of the organizational culture in accordance with the scale.

Results. According to the results of the evaluation of organizational culture in all 14 indicators, only 10.7% of the interviewed employees of all medical organizations rated the organization's policy as fully

complying with 5 points, 40.2% – 4 points (the policy of the organization is generally consistent). 34.0% of respondents rated the existing organizational cultures in medical organizations of the Tyumen region with 3 points. A negative assessment in the amount of 2 points and 1 point was given by 9.4% and 5.7% of the respondents, respectively.

Conclusion. The formed organizational profile, both, as a whole, for all medical organizations, and for each medical organization separately, makes it possible to determine the main elements of the organizational culture that require improvement. According to the results of the study, the most problematic areas in the organization of management systems that require special attention of the heads of medical organizations were identified.

Keywords: medical organization, organizational culture, project management, organizational profile

Введение

Глобальные изменения в отрасли здравоохранения требуют новых современных методологических подходов к управлению медицинскими организациями. Появляются исследования мирового уровня, большое количество инноваций, передовых технологий, специалистов с уникальными компетенциями, которые позволяют оказать качественную высокотехнологичную медицинскую помощь в самых сложных случаях. В то же время, существуют проблемы в области эффективного управления медицинской организацией. Нововведения увеличивают нагрузку на персонал медицинских организаций и приводят к увеличению расходов без повышения эффективности.

В настоящее время наблюдается проникновение проектного подхода в новые сферы общественной деятельности [4, 5]. Главной целью проектного управления становится не получение финансовой прибыли, а создание новых человеческих ценностей [6]. Управление проектами рассматривается сегодня как один из важнейших факторов эффективного развития организации. При этом сфера здравоохранения, которая находится в условиях постоянных изменений, требует высокого уровня организационного управления системой, ее ресурсами и структурными элементами.

Ключевым фактором успеха проектного управления является наличие четкого заранее определённого плана, минимизации рисков и отклонений от плана, а также эффективного управления изменениями.

Под «управлением рисками» принято понимать логически взаимосвязанные этапы идентификации, оценки и анализа рисков, завершающиеся выбором стратегии реагирования на выявленные риски, отслеживание ранее идентифицированных рисков, контроль за выполнением мероприятий реагирования на риски и оценка их эффективности [1]. Тщательная диагностика организационных проблем абсолютно необходима как отправная точка для проведения планируемых организационных изменений. Следует отметить, что условия формирования многих рискообразующих факторов из группы «команда проекта» сильно зависят от принятых в организации принципов корпоративной политики [7].

В сфере здравоохранения Тюменской области проектная деятельность внедряется на протяжении последних пяти лет. Все проекты служат для достижения главной цели – улучшения качества оказания медицинской помощи. Яркий пример проектной деятельности – внедрение информационных технологий в здравоохранение, результатом которого явилось создание амбулаторной электронной карты пациента поликлиники и электронной истории болезни стационарного больного. Свое развитие проектное управление получило также в создании на базе государственного бюджетного учреждения Тюменской области «Областная клиническая больница №1» системы учета движения всех ресурсов больницы. Сейчас этот проект распространяется в городах Ишим, Тобольск, Ялуторовск и Заводоуковск. Одним из наиболее важных вопросов при реализации проектов является сформированная организационная культура сотрудников медицинских организаций.

Несмотря на такой интерес со стороны практического здравоохранения к организационной культуре, в настоящее время не существует единого подхода и четкого описания составляющих организационной культуры. Для оценки существующей организационной культуры возможно использование опросов сотрудников медицинских организаций по заранее регламентированным факторам [3]. Поиск элементов организационной культуры, которые требуют совершенствования в медицинских организациях Тюменской области для формирования стратегии повышения эффективности работы, явилось целью настоящего исследования.

Методика

В исследовании приняли участие 400 сотрудников 8 государственных и муниципальных медицинских организаций Тюменской области в 2017 году. Проведение опроса было основано на принципах добровольности и анонимности. Технология проведения опроса предусматривала дистанционный формат ввода результатов посредством автоматической программы обработки данных с использованием сети Интернет.

Методика оценки включала основные элементы организационной культуры. Опрос основан на ситуационной балльной оценке, которая состояла в определении рейтинговой позиции, отражающей эффективность выбранных элементов организационной культуры в соответствии со следующей шкалой: «5» – политика организации полностью согласуется с утверждениями; «4» – политика в основном согласуется; «3» – политика частично соответствует утверждениям; «2» – «недостаточно», система / линия поведения организации препятствует полному вовлечению сотрудников в деятельность организации; «1» – «неприемлемо», политика организации ухудшает шансы на выживание и развитие.

Оценивались по 5-балльной шкале следующие параметры профиля организационной культуры: 1) миссия: организация имеет четко определенную миссию, которую знают все сотрудники, все внимание и ресурсы концентрируются на направлениях, соответствующих миссии; 2) видение: в организации есть видение перспективы – весомая, амбициозная, четко сформулированная цель, видение пронизывает всю жизнь организации, все сотрудники знают, к чему стремится организация и понимают это стремление; 3) организация: организационная структура четко определяет, кто за что отвечает, и кто кому подотчетен, с кем взаимодействует. При этом структура гибкая, «команды» формируются из представителей всех уровней и подразделений; 4) управленческая команда: определены роли, ответственность и полномочия как команды в целом, так и ее членов, постоянно развиваются методы работы команды, создана атмосфера открытости, все члены команды получают необходимую информацию; 5) стиль руководства: в организации не поддерживается авторитарный стиль управления, все сотрудники участвуют в обсуждении, могут брать на себя инициативу. Руководители делегируют полномочия, пользуются доверием и уважением благодаря компетентности и человеческим качествам; 6) кадровая политика: главным достоянием организации является человек, развитие организации зависит от развития каждого сотрудника; 7) система найма: договор о найме состоит из двух частей – формальной (конкретные правила в организации) и неформальной (ответственность, инициативность, качественный подход, возможность развиваться, условия труда); 8) вознаграждение и признание: сотрудники получают признание и вознаграждение за хорошую работу; 9) профессиональное развитие: привлечение и сохранение компетентных сотрудников, организация поддерживает и поощряет профессиональное и личное развитие всех сотрудников; 10) внутренние коммуникации: стиль общения свободный, дружелюбный, диалог, а не монолог, совещания всегда хорошо организованы и информативны; 11) информационные системы: анализ жалоб клиентов, изучение удовлетворенности сотрудников, имидж организации; 12) отношение к качеству: в организации качество соблюдается на всех уровнях (личность, подразделение, качество услуг, качество процесса). Все сотрудники отвечают за качественное исполнение работы. Поддерживаются высокие этические стандарты; 13) обучающаяся организация: обучение для всех сотрудников, возможность реализовать знания и приобретать новые навыки; 14) культура «Мы»: дух единства, взаимное уважение.

Анализ полученных данных проводился с использованием статистического пакета программы «STATISTICA» (версия 10.0). Для создания электронной базы данных применялась стандартная программа Microsoft Office – MS Excel 2010. Данные были представлены в виде среднего \pm среднее квадратичное отклонение ($M \pm m$). Различия между всеми исследуемыми показателями и переменными считались статистически значимы при двустороннем уровне значимости $p < 0,05$ ($p < 0,01$; $p < 0,001$) с минимальным уровнем достоверности различий 95%.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам оценки организационной культуры по всем 14 показателям только 10,7% опрошенных сотрудников всех медицинских организаций оценили политику организации как полностью соответствующую 5 баллам, 40,2% – 4 баллам (политика организации в основном согласуется). На 3 балла оценили существующие организационные культуры в медицинских организациях (МО) Тюменской области 34,0% опрошенных. Негативную оценку в количестве 2 баллов и 1 балла дали 9,4% и 5,7% опрошенных соответственно. В целом, 50,9% респондентов положительно оценивают организацию работы по управлению персоналом и формированию

корпоративной культуры в своей медицинской организации (оценка 4-5 баллов), 34,0 % не в полном объеме удовлетворены состоянием дел в организации (3 балла), 15,1 % респондентов оценили работу как недостаточную (2 балла) и неприемлемую (1 балл).

Средняя оценка в баллах дает возможность найти самые уязвимые элементы в системе управления. При изучении каждого элемента организационной культуры в отдельности (рис.1) выявлено, что высокой оценки не дано ни по одному направлению. Максимальную среднюю оценку получил критерий «Миссия» – 3,7 балла. При этом положительную оценку (4-5 баллов) по данному показателю дали 63,2 % респондентов. Всего 7,5 % опрошенных данный элемент организационной культуры оценили как недостаточный и неприемлемый. Параметры «Организация», «Профессиональное развитие», «Отношение к качеству», «Обучающаяся организация» оценены на 3,6 балла. «Система найма», «Информационные системы», «Культура «Мы» – 3,5 балла. «Видение», «Управленческая команда», «Кадровая политика» – 3,4 балла, «Стиль руководства» – 3,3.

Проблемными зонами системы управления, по мнению респондентов, являются «Вознаграждение и признание» (средняя оценка 2,8 балла, менее трети участников дали положительную оценку) и «Внутренние коммуникации» (2,9 балла).

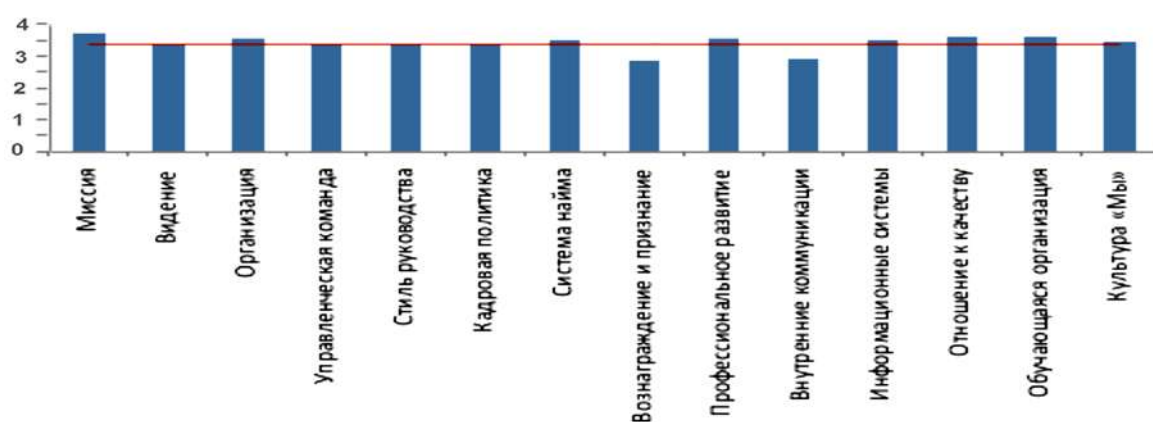


Рис 1. Оценка показателей организационного профиля медицинских организаций Тюменской области в баллах

По компоненту «Внутренние коммуникации» зарегистрировано наибольшее количество оценок «неприемлемо» (1 балл) – 21,5%.

При сравнительном анализе результатов опроса в разрезе медицинских организаций выявлены значительные различия лояльности сотрудников к своей организации. Средний балл варьирует от 2,2 балла в МО №1 до 3,8 балла в МО №2 и МО №5 (табл. 1).

Таблица 1. Оценка сотрудниками системы управления в медицинских организациях

Медицинские организации	Средний балл (M±m)	Доля опрошенных, давших положительную оценку (4-5 баллов), %	Доля опрошенных, давших оценку 3 балла, %	Доля опрошенных, давших негативную оценку (1-2 балла), %
МО №1	2,2±0,76	26,9**	31,3	41,8**
МО №2	3,8±1,1	53,7	26,9	19,4
МО №3	3,5±0,23	51	34,5	14,4
МО №4	3,1±0,24	46,4	21,8	31,7**
МО №5	3,8±0,32	64,2	26	9,8
МО №6	3,1±0,39	33,2*	43,6	23,2
МО №7	3,6±0,28	54,2	38	7,8
МО №8	3,4±0,16	30,9**	67,1**	2,0**
Все МО	3,5±0,52	50,9	34	15,1

Примечание: * – p<0,05; ** – p<0,01, двусторонний точный критерий Фишера

Наиболее неблагоприятная ситуация в МО №1, где достоверно удовлетворены системой управления лишь 26,9% опрошенных сотрудников, а 41,8% дали негативную оценку, что

оказалось ниже среднего значения по медицинской организации ($p < 0,01$). Интересным является тот факт, что МО №1 имеет трудности в реализации проектов и достижении показателей эффективности деятельности.

Минимальное количество отрицательных оценок достоверно зафиксировано в МО №8 – 2% ($p < 0,01$), однако большинство сотрудников недостаточно удовлетворены организацией системы управления (67,1% участников поставили оценку 3 балла). Наилучшая ситуация в МО №5: 64,2% положительно оценили организацию управления, однако 9,8% сотрудников не устраивает существующая система. По результатам исследования наиболее проблемными зонами в организации систем управления, требующими особого внимания, являются «Вознаграждение и признание», «Внутренние коммуникации» и «Информационные системы» (табл. 2).

Таблица 2. Проблемные направления в организационном профиле медицинских организаций по результатам оценки сотрудниками

Медицинские организации	Минимальная оценка (неудовлетворенность) по направлениям	Доля опрошенных, давших негативную оценку (1-2 балла), %
МО №1	Информационные системы	100
МО №2	Внутренние коммуникации	100
МО №3	Вознаграждение и признание	36,9
МО №4	Информационные системы	38,1
МО №5	Вознаграждение и признание	25,0
МО №6	Вознаграждение и признание	56,6
МО №7	Вознаграждение и признание	40,6
МО №8	Вознаграждение и признание	81,8

В пяти из восьми проходивших оценку медицинских организаций наиболее проблемными направлениями явились «вознаграждение и признание». Полученные результаты согласуются, в том числе, с позицией Молоканова В.М., который определяет, что главной целью проектного управления становится не получение финансовой прибыли, а создание новых человеческих ценностей [6]. Таким образом, в Тюменской области руководители медицинских организаций в своей кадровой политике сконцентрировали внимание на направлениях связанных с формированием человеческих ценностей у персонала: «миссия», «отношение к качеству», «профессиональное развитие», формирование «обучающейся организации», создание «культуры мы». При этом, преобладание негативной оценки направления «вознаграждение и признание» вместе с «информационными системами» связано, прежде всего, с ресурсной обеспеченностью медицинских организаций Тюменской области в современных экономических условиях.

При этом, следует отметить, что в каждой медицинской организации свои направления, которые нуждаются в улучшении. При разработке стратегии медицинской организации, реализации проектов и/или проведении программ изменений необходимо учитывать организационный профиль медицинской организации и применять ситуационный подход.

Колмакова М.А. в своем исследовании, направленном на оценку существующей организационной культуры строительной компании, отмечает, что возможно использование опросов сотрудников медицинских организаций по заранее регламентированным факторам [3]. Представленный в настоящем исследовании набор факторов является оптимальным и позволяет определить ключевые направления совершенствования деятельности медицинских организаций. Кроме того, данный инструмент оценки применим при изучении эффективности влияния организационных изменений, которые были предприняты в медицинской организации за определенный период времени.

В руководстве РМВОК по управлению проектами отмечено, что организационная культура формируется на основании общего опыта членов организации и в большинстве организаций со временем развивается уникальная культура, включающая общие взгляды, миссию, ценности, убеждения и ожидания, системы мотивации и вознаграждений, толерантность к риску и др. [7]. При этом коллектив авторов руководства отмечают, что организационная культура, стиль и структура организации влияют на то, как в ней исполняются проекты. Необходимо отметить, что при оценке профиля медицинских организаций Тюменской области выявлены закономерности, причиной которых является политика органа исполнительной власти в области реализации актуальных для региона проектов. Параметры «Миссия» и «Организация» получили в организациях высокую оценку по сравнению с другими направлениями в связи с политикой Департамента здравоохранения Тюменской области о формировании корпоративной культуры в целом в регионе и в медицинских организациях в частности. Параметры «Профессиональное

развитие» и «Обучающаяся организация» получили оценку выше по сравнению с другими оцениваемыми параметрами в связи с политикой региона, направленной на взаимодействие с образовательными организациями, привлечением ведущих специалистов при подготовке кадров и реализации программы кадрового обеспечения отрасли здравоохранения.

Формирование организационной культуры, как основного элемента успешных стратегий, на основе результатов оценки будет не только способствовать развитию комфортной психологической атмосферы внутри организации, но и поможет избежать или предотвратить возможное проявление рисков и ощутимо окажет влияние на качество оказания медицинских услуг.

Оценка организационной культуры нашла широкое применение в различных сферах деятельности для принятия решения в стратегическом управлении для формирования сильных, устойчивых в конкурентной борьбе организаций. Организационная культура как интегративная характеристика организации и как мощный инструмент управления организацией привлекает внимание исследователей, руководителей организаций (предприятий) и специалистов по управлению персоналом [2].

Заключение

Оценка элементов организационной культуры медицинских организаций Тюменской области позволила выявить наиболее проблемные направления в управлении человеческими ресурсами, требующие совершенствования «вознаграждение и признание» и «внутренние коммуникации». Если совершенствование «внутренних коммуникаций» это зона ответственности преимущественно руководителей отдельных организаций, то система «вознаграждения и признания» может быть методически проработана на уровне региона в целом.

Применение данного опросника по основным элементам организационной культуры позволяет оценить лояльность участников исследования к организациям, в которых они работают, и объективно определить проблемы в управлении человеческими ресурсами в каждой организации отдельно.

Организационная культура не имеет явного проявления, сложно найти взаимосвязь между элементами организационной культуры и показателями оценивающими эффективность деятельности медицинской организации. Однако метод оценки организационного профиля позволяет выявить устойчивые признаки, которые помогают оценить слабые и сильные стороны организационной культуры и учесть полученные результаты при разработке стратегии развития медицинской организации, реализации проектов и программ изменений.

Литература (references)

1. Авдошин С.М., Песоцкая Е.Ю. Информатизация бизнеса. Управление рисками. – Москва: ДМК Пресс; 2011. – 176 с. [Avdoshin S.M., Pesockaja E.Ju. *Informatizacija biznesa. Upravlenie riskami.* – Moscow: DMK Press; 2011. – 176 p. (in Russian)]
2. Киселева Е.В., Крутцова М.Н., Приятелева Л.Г. и др. Методы организационной диагностики в управлении персоналом: учебно-методическое пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Киселевой Е.В. – Вологда: Вологодский филиал РАНХИГС, 2016. – 422 с. [Kiseleva E.V., Krutcova M.N., Prijateleva L.G. i dr. *Metody organizacionnoj diagnostiki v upravlenii personalom: uchebno-metodicheskoe posobie dlja stud. vyssh. ucheb. zavedenij* / pod red. Kiselevoj E.V. – Vologda: Vologodskij filial RANHIGS, 2016. – 422 p. (in Russian)]
3. Колмакова М.А. Особенности организационной культуры компаний строительного профиля // Знание. Понимание. Умение. – 2010. – №2. – С. 232-236. [Kolmakova M.A. *Osobennosti organizacionnoj kul'tury kompanij stroitel'nogo profilja* // Knowledge. Understanding. Skill. – 2010. – N2. – P. 232-236. (in Russian)]
4. Курмангулов А.А., Решетникова Ю.С., Багиров Р.Н. Фабрика процессов – новый формат организации образовательного процесса в высшем учебном заведении // Высшее образование в России. – 2018. – №5. – С. 37-41. [Kurmangulov A.A., Reshetnikova Yu.S., Bagirov R.N. *Vyshee obrazovanie v Rossii.* Higher Education in Russia. – 2018. – N5. – P. 37-41. (in Russian)]
5. Курмангулов А.А., Решетникова Ю.С., Багиров Р.Н. и др. Возможности диаграммы Исикавы в качестве инструментария бережливого производства в здравоохранении Российской Федерации // Забайкальский

- медицинский вестник. – 2018. – №3. – С. 37-45. [Kurmangulov A.A., Reshetnikova Yu.S., Bagirov R.N. i dr. *Zabajkal'skij medicinskij vestnik*. Transbaikalian Medical Journal. – 2018. – N3. – P. 37-45. (in Russian)]
6. Молоканова В.М. Профиль организационных ценностей как основа формирования портфеля развития организации // Технические науки – от теории к практике. – 2014. – №35. – С. 6-13. [Molokanova V.M. *Tehnicheskie nauki – ot teorii k praktike*. Technical sciences - from theory to practice. – 2014. – N35. – P. 6-13 (in Russian)]
 7. Усачева П.И. Человеческий фактор в управлении проектами. 07.03.2019. URL: <https://storage.tusur.ru/files/36363/АОИ-1503> [Usacheva P.I. *Chelovecheskij faktor v upravlenii proektami*. 07.03.2019. URL: <https://storage.tusur.ru/files/36363/АОИ-1503> (in Russian)]

Информация об авторах

Брынза Наталья Семеновна – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного профессионального развития, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: brynzans@tyumsmu.ru

Горбунова Ольга Петровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного профессионального развития, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: gorbunovaop@72to.ru

Решетникова Юлия Сергеевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного профессионального развития, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: reshetnikovayul@mail.ru

Княжева Наталья Николаевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного профессионального развития, ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: knyazhevann@tyumsmu.ru