

*Ильченко Г.В., кандидат исторических наук, доцент,*

*Ищенко О.Ю.,*

*Лынова Е.Н., кандидат медицинских наук, доцент,*

*Краснодарский медицинский институт высшего сестринского образования*

## **ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ЛОЯЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**Аннотация:** статья посвящена оценке уровня лояльности сотрудников учреждений с разной формой организации и источником финансирования города Краснодара в одной из важных отраслей государственной политики – системе здравоохранения. Автор изучает показатель лояльности и уровни субъективного контроля, где анализируемые «выборки данных» в изучаемых клиниках имеют разную плотность и степень однородности данных, не связанную с количественным соотношением и качественным распределением должностей среди опрошенных сотрудников клиник. В целом оценка уровня организационной лояльности выявила довольно разнополярное отношение сотрудников к своим организациям. Определено, что высокий уровень лояльности (ОСҚ) был зафиксирован в частных клиниках, чем в муниципальных клиниках. Кроме того на значение показателя уровня организационной лояльности оказывает влияние профиль медицинского учреждения и виды оказываемой помощи. Что подтверждается исследованием уровней субъективного контроля. Это объясняет и наличие противоречивой ситуации в отечественной системе здравоохранения. Показатели уровня лояльности в частных и муниципальных клиниках можно рассматривать как общественный индикатор достоверных изменений, или их отсутствия, в отечественной системе здравоохранения.

Сделаны выводы о причинах невозможности полного перехода отечественной системы здравоохранения на более эффективную и высоко сервисную частную медицину. Разработаны практические рекомендации, которые позволят повысить уровень лояльности в медицинских учреждениях с разной формой организации и финансирования.

**Ключевые слова:** организационная лояльность, отношение сотрудников, разнополярное отношение, интервальный и экстернальный тип

Научные исследования становятся несущим приоритетом в сестринской деятельности. Своевременно вставший вопрос лояльности сотрудников своей организации стал одной из тем этих исследований. Существующее мнение, что на успешность предприятия влияют нематериальные факторы – 75%, включающее сопричастность сотрудника, его оценка и лояльность к коллективу компании. Современная причастность каждого сотрудника к жизни коллектива влияют на процес-

сы эффективности деятельности. Акцентируясь в исследованиях на этот важнейший вопрос в последнее время популярность у исследователей в западной организационной психологии лояльность уступает только вопросам удовлетворенности.

Обсуждая проблему взаимодействия и взаимоотношений сотрудников к своим организациям, проанализировано состояние вопроса в одной из важных отраслей государственной политики – системе здравоохранения. А именно оценен уро-

вень лояльности сотрудников медучреждений с разной формой организации и источником финансирования, т.е. рассмотрены организационно – правовые формы собственности предпринимательской деятельности коммерческие частные и муниципальные медицинские организации. Изучение проблемы отношения сотрудников медицинских учреждений к своим организациям в исследовании связано с наличием очевидного противоречия в отечественной системе здравоохранения. Появление первых частных медицинских организации в новейшей истории России связывают со становлением рыночной экономики и изменением соответствующего законодательства. Двадцатилетний период позволил изменить и число амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений страны, составившие 13,0% общего количества. По данным Первой Общероссийской Ассоциации врачей частной практики частная система здравоохранения, изначально ориентированная на рыночное развитие, стала самой динамичной отраслью российской экономики. Возникает вопрос – почему за 26 лет существования частной системы здравоохранения, с ее плюсами: в сервисе, современном медицинском оборудовании, квалификации сотрудников менее востребована, чем государственная?

Значит, поднятый интерес о лояльности медработников к своим организациям, позволит понять в каком состоянии и на каком этапе развития находится современная отечественная система здравоохранения. Эффективность и доступность которой влияет на продолжительность жизни и численность населения в России.

**Цель исследования:** оценить и проанализировать уровень организационной лояльности в ме-

дицинских учреждениях с разной формой финансирования и организации.

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретический анализ современной литературы по предмету исследования организационной и психологического направления и сформировать свой взгляд на влияние организационную лояльность.

2. Определить степень влияния на бонитет лояльности должности, занимающую сотрудником в медицинском учреждении.

3. Установить факт наличия достоверных отличий между частными и муниципальными клиниками по бонитет лояльности.

4. Проанализировать лояльность и определить влияющие формирующих факторов на формирование значения лояльности в медицинских учреждениях частного и муниципального типа по уровню субъективного контроля.

Исследование измерения уровня лояльности проведенного с помощью адаптивной методики В.И. Доминьяк и обширного интерпретирования показателя уровня лояльности (ОСQ) использована методика определения уровня субъективного контроля (УСК).

В проводимом исследовании в частных клиниках – «Клиника Екатерининская» и «СП Плюс «Медицинский центр»; и муниципальных – «Городская поликлиника №7» и «Родильный дом №4» города Краснодара выборку составили 88 сотрудников на разных должностях и разным трудовым стажем.

Качественный (должности) и количественный состав выборки представлен на рис. 1.

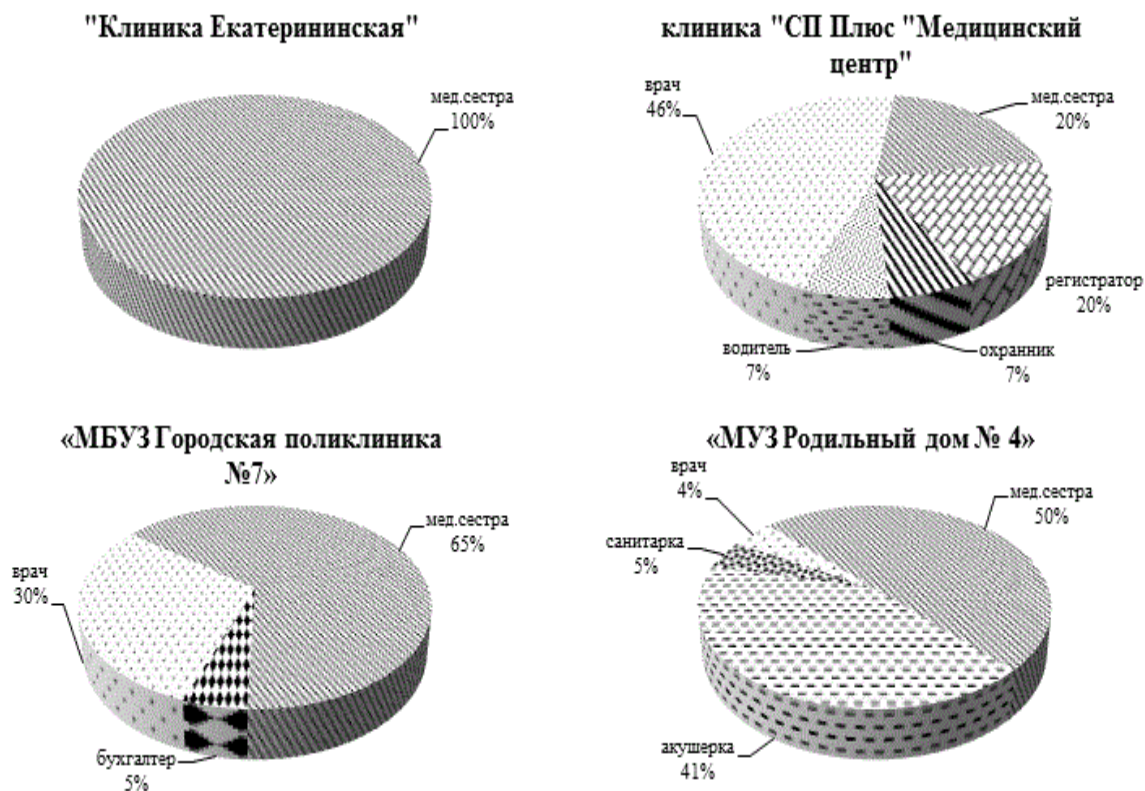


Рис. 1. Качественное и количественное соотношение должностей в выборках данных по исследуемым клиникам

Сравнивая качественный и количественный состав клиник, обратим внимание на «Клинику Екатерининская», где опрошенные 100% составили сотрудники одной должности – медицинская сестра, что сказывается на большой плотности и однородности данных выборки по клинике, где  $\sigma = 0,47$ , а коэффициент вариации (CV) = 8,07.

Следует обратить внимание на то, что не смотря на разный качественный и количественный состав выборок клиника «Екатерининская» и «СП Плюс «Медицинский центр» – они имеют наибо-

лее схожие значения  $\sigma$  и коэффициента вариации (CV), следовательно на плотность и однородность данных по показателю лояльности (OCQ) не влияет количественное соотношение и качественное распределение должностей среди опрошенных сотрудников клиник. Данные клиник по показателям уровня субъективного контроля (УСК), представленные в табл. 1.

Таблица 1

## Результаты тестирования по методике УСК

| Наименование<br>клиники<br>Показатели<br>и первичная<br>статистика |       | Частные клиники             |                                    | Муниципальные клиники                    |                               |
|--|-------|-----------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|
|  |       | «Клиника<br>Екатерининская» | «СП Плюс<br>«Медицинский<br>центр» | «МБУЗ<br>Городская<br>поликлиника<br>№7» | «МУЗ<br>Родильный<br>дом № 4» |
| Ию   | M ± m | 31,29 ± 0,84                | 31,45 ± 0,89                       | 20,61 ± 0,35                             | 28,59 ± 1,01                  |
|  | σ     | 3,86                        | 4,18                               | 1,66                                     | 4,76                          |
|  | CV    | 12,35                       | 13,29                              | 8,05                                     | 16,64                         |
| Ид   | M ± m | 9,62 ± 0,32                 | 8,77 ± 0,40                        | 6,00 ± 0,13                              | 8,09 ± 0,41                   |
|  | σ     | 1,46                        | 1,86                               | 0,61                                     | 1,92                          |
|  | CV    | 15,18                       | 21,24                              | 10,14                                    | 23,70                         |
| Ин   | M ± m | 8,24 ± 0,31                 | 8,41 ± 0,30                        | 6,00 ± 0,13                              | 7,59 ± 0,36                   |
|  | σ     | 1,44                        | 1,41                               | 0,61                                     | 1,67                          |
|  | CV    | 17,51                       | 16,76                              | 10,14                                    | 21,94                         |
| Ис   | M ± m | 6,86 ± 0,41                 | 7,23 ± 0,26                        | 4,96 ± 0,14                              | 6,18 ± 0,33                   |
|  | σ     | 1,88                        | 1,23                               | 0,67                                     | 1,55                          |
|  | CV    | 27,38                       | 16,98                              | 13,50                                    | 25,00                         |
| Ип   | M ± m | 5,10 ± 0,16                 | 5,27 ± 0,24                        | 3,74 ± 0,13                              | 4,68 ± 0,23                   |
|  | σ     | 0,72                        | 1,14                               | 0,60                                     | 1,07                          |
|  | CV    | 14,06                       | 21,63                              | 16,08                                    | 22,86                         |
| Им   | M ± m | 3,29 ± 0,12                 | 2,86 ± 0,15                        | 2,00 ± 0,07                              | 2,73 ± 0,23                   |
|  | σ     | 0,54                        | 0,72                               | 0,35                                     | 1,07                          |
|  | CV    | 16,56                       | 25,11                              | 17,39                                    | 39,39                         |
| Из   | M ± m | 2,67 ± 0,15                 | 2,59 ± 0,16                        | 1,61 ± 0,10                              | 2,45 ± 0,21                   |
|  | σ     | 0,70                        | 0,77                               | 0,48                                     | 0,97                          |
|  | CV    | 26,19                       | 29,82                              | 29,61                                    | 39,39                         |

Аналогичные данные мы получили и по показателям уровня субъективного контроля (УСК). Можно констатировать, что анализируемые «выборки данных» показателей лояльности и уровня субъективного контроля в изучаемых клиниках имеют разную плотность и степень однородности данных, не связанную с количественным соотношением и качественным распределением должностей среди опрошенных сотрудников клиник.

Для дальнейшего удобства в представлении результатов исследования в виде диаграмм, наименования клиник будут представлены следующим образом:

1. Частная «Клиника Екатерининская» – далее как Частная клиника 1;
2. Частный «СП Плюс «Медицинский центр» – далее как Частная клиника 2;
3. Муниципальная «Городская поликлиника №7» – далее как Муниципальная клиника 3;

4. Муниципальный «Родильный дом №4» – далее как Муниципальная клиника 4.

Из результатов расчета «t-критерия Стьюдента», результаты в табл. 2, при сравнении выборок данных по показателю лояльности (OCQ) только в одном случае выборки данных частной клиники 2 («СП Плюс «Медицинский центр») и муниципальной клиники 4 («МУЗ Родильный дом №4») не имеют статистически достоверных отличий. Но и в тоже самое время, эти две клиники нельзя объединить по такому общему признаку как «форма организации и финансирования». Так клиника 2 («СП Плюс «Медицинский центр») является частной, а клиника 4 («МУЗ Родильный дом №4») – муниципальной. Ведущая медицинская специализация у них тоже разная – клиника 2 («СП Плюс «Медицинский центр») специализируется на оказании доврачебной медицинской помощи, осуществлении первичной медико-санитарной помощи

по клинической лабораторной диагностике, а клиника 4 («МУЗ Родильный дом №4») является медицинским учреждением родовспоможения с оказанием населению специализированной поликлинической и стационарной помощи.

занием населению специализированной поликлинической и стационарной помощи.

Таблица 2

**Результаты «t-критерия Стьюдента» при сравнении выборок данных по показателю ОСQ**

|                       |                                 | Частные клиники          |                              | Муниципальная клиника           |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------------|------------------------------|---------------------------------|
|                       |                                 | «Клиника Екатерининская» | «СП Плюс «Медицинский центр» | «МБУЗ Городская поликлиника №7» |
| Частная клиника       | «СП Плюс «Медицинский центр»    | $t_{эмп} = 5,3^{**}$     | -                            | -                               |
| Муниципальные клиники | «МБУЗ Городская поликлиника №7» | $t_{эмп} = 8,7^{**}$     | $t_{эмп} = 3,0^*$            | -                               |
|                       | «МУЗ Родильный дом № 4»         | $t_{эмп} = 6,1^{**}$     | $t_{эмп} = 0,5$              | $t_{эмп} = 2,7^*$               |

\* - с достоверностью  $p < 0,01$  выборки отличаются друг от друга

\*\* - с достоверностью  $p < 0,001$  выборки отличаются друг от друга

Таблица 3

**Результаты «t-критерия Стьюдента» при сравнении выборок данных по показателям УСК**

|                       |                                 | Частная клиника                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                       |                                 | «Клиника Екатерининская»        |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|                       |                                 | Ио                              | Ид                    | Ин                    | Ис                    | Ип                    | Им                    | Из                    |
| Частная клиника       | «СП Плюс «Медицинский центр»    | $t_{эмп} = 0,1$                 | $t_{эмп} = 1,2$       | $t_{эмп} = 0,3$       | $t_{эмп} = 0,6$       | $t_{эмп} = 0,5$       | $t_{эмп} = 1,8$       | $t_{эмп} = 0,3$       |
| Муниципальные клиники | «МБУЗ Городская поликлиника №7» | $t_{эмп} = 9,7^{***}$           | $t_{эмп} = 1,2$       | $t_{эмп} = 5,5^{***}$ | $t_{эмп} = 3,6^{***}$ | $t_{эмп} = 4,7^{***}$ | $t_{эмп} = 6,5^{***}$ | $t_{эмп} = 5,1^{***}$ |
|                       | «МУЗ Родильный дом № 4»         | $t_{эмп} = 1,6$                 | $t_{эмп} = 2,2^*$     | $t_{эмп} = 1,1$       | $t_{эмп} = 1,1$       | $t_{эмп} = 1,0$       | $t_{эмп} = 1,8$       | $t_{эмп} = 0,7$       |
|                       |                                 | Частная клиника                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|                       |                                 | «СП Плюс «Медицинский центр»    |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|                       |                                 | Ио                              | Ид                    | Ин                    | Ис                    | Ип                    | Им                    | Из                    |
| Муниципальные клиники | «МБУЗ Городская поликлиника №7» | $t_{эмп} = 9,7^{***}$           | $t_{эмп} = 5,4^{***}$ | $t_{эмп} = 5,7^{***}$ | $t_{эмп} = 5,8^{***}$ | $t_{эмп} = 4,6^{***}$ | $t_{эмп} = 3,7^{***}$ | $t_{эмп} = 4,5^{***}$ |
|                       | «МУЗ Родильный дом № 4»         | $t_{эмп} = 1,7$                 | $t_{эмп} = 1,0$       | $t_{эмп} = 1,4$       | $t_{эмп} = 2,0$       | $t_{эмп} = 1,4$       | $t_{эмп} = 0,4$       | $t_{эмп} = 0,5$       |
|                       |                                 | Муниципальная клиника           |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|                       |                                 | «МБУЗ Городская поликлиника №7» |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|                       |                                 | Ио                              | Ид                    | Ин                    | Ис                    | Ип                    | Им                    | Из                    |
| Муниципальная клиника | «МУЗ Родильный дом № 4»         | $t_{эмп} = 5,9^{***}$           | $t_{эмп} = 3,9^{***}$ | $t_{эмп} = 3,3^{**}$  | $t_{эмп} = 2,7^{**}$  | $t_{эмп} = 2,6^*$     | $t_{эмп} = 2,4^*$     | $t_{эмп} = 3,1^{**}$  |

\* - с достоверностью  $p < 0,05$  выборки отличаются друг от друга

\*\* - с достоверностью  $p < 0,01$  выборки отличаются друг от друга

\*\*\* - с достоверностью  $p < 0,001$  выборки отличаются друг от друга

Так же, (табл. 3) не представляется возможным объединить данные выборки по общему признаку и в показателе уровня субъективного контроля по трем причинам:

- во-первых, между частной клиникой 1 («Екатерининская») и муниципальной клиникой 4 («МУЗ Родильный дом №4») статистически достоверное отличие зафиксировано только по одному показателю субъективного контроля (УСК) вместо 7 необходимых;

- во-вторых, частная клиника 2 («СП Плюс «Медицинский центр») и муниципальная клиника 4 («МУЗ Родильный дом №4») достоверно не отличаются друг от друга по сравниваемым показателям субъективного контроля (УСК);

- в-третьих, выборки данных муниципальных клиник 3 («МБУЗ Городская поликлиника №7») и 4 («МУЗ Родильный дом №4») имеют достоверные отличия по всем показателям субъективного контроля (УСК).

Предварительный математический анализ показал, что данные выборки, зафиксированные по клиникам, нельзя объединить по общему

признаку «форма организации и источник финансирования» и рассматриваемые результаты частной клиники 1 («Клиника Екатерининская») и 2 («СП Плюс «Медицинский центр») одной выборкой с общим признаком «частная клиника», а данные муниципальной клиники 3 («МБУЗ Городская поликлиника №7») и 4 («МУЗ Родильный дом №4») другой общей выборкой с объединяющим признаком «муниципальная клиника». Поэтому дальнейший анализ показателей уровня лояльности (ОСQ) и субъективного контроля (УСК) был продолжен по каждой выборке отдельно, но с указанием принадлежности клиники к «частному» или «муниципальному (бюджетному)» источнику финансирования.

Теперь вернемся к данным, отражающим возможное отношение сотрудника к клинике, в которой он работает – уровень организационной лояльности (ОСQ), представленные на рис. 2.

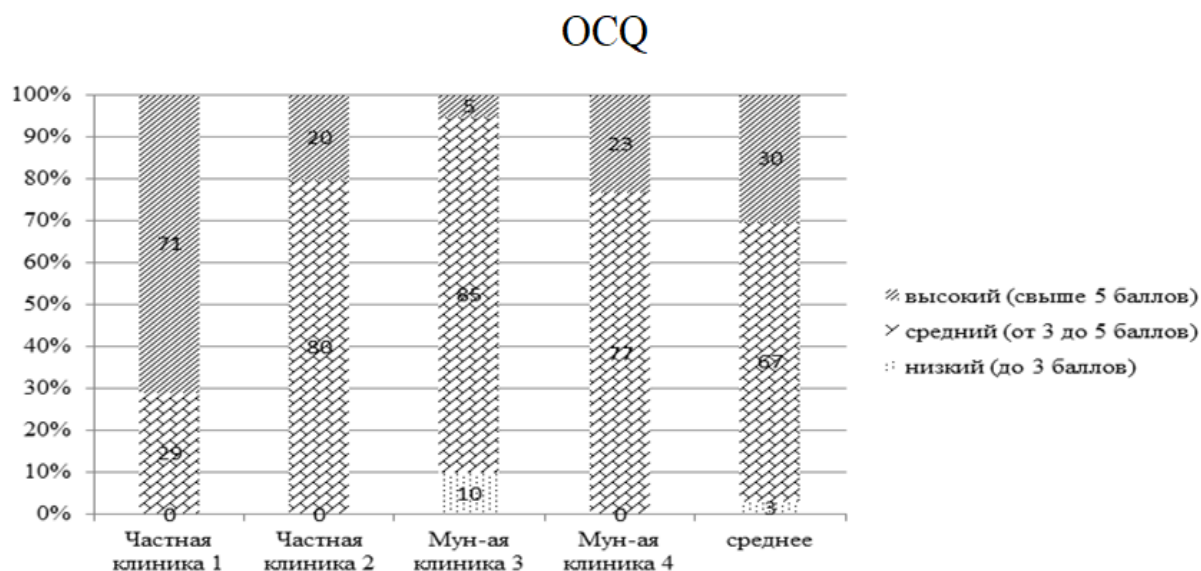


Рис. 2. Уровень организационной лояльности (ОСQ)

Зафиксирован низкий уровень организационной лояльности у 10% сотрудников только в муниципальной клинике 3. В частной клинике 1, по сравнению с другими, отмечается наличие высокого уровня лояльности – у 71% сотрудников, тогда как в клинике 3 всего 5% персонала имеют высокий уровень этого показателя.

Частная клиника 2 и муниципальная клиника 4 продемонстрировали наличие сходных значений среднего и высокого уровня лояльности (OCQ).

Довольно высокий уровень лояльности (OCQ) муниципальной клиники 4 связан с профилем данного учреждения – родовспоможение с оказанием специализированной поликлинической и стационарной помощи, что на сегодняшний день является очень востребованным среди населения.

Высокий уровень лояльности (OCQ) был зафиксирован в частных клиниках, который продемонстрировали в среднем 46% опрошенных сотрудников, тогда как в муниципальных клиниках высокий уровень лояльности (OCQ) в среднем продемонстрировали всего 14% опрошенных сотрудников. Кроме того на значение показателя уровня организационной лояльности по нашему мнению оказывает влияние профиль медицинского учреждения и виды оказываемой помощи.

В среднем при оценке уровня организационной лояльности среди всех сотрудников, рассмотренных в исследовании медицинских учреждений, у

3% сотрудников лояльность (OCQ) соответствует низкому уровню, 67% сотрудников имеют средний уровень лояльности, и только в 30% случаев сотрудники показали высокий уровень лояльности.

В целом оценка уровня организационной лояльности выявила довольно разнополярное отношение сотрудников к своим организациям. В чем основополагающая причина такого разного отношения сотрудников? Сам человек, его убеждения и нормы или организация, в которой он работает. Также необходимо определить к какой области человеческих взаимоотношений относиться это основополагающая причина? Ответы на данные вопросы искали при помощи теста, определяющего уровень субъективного контроля (УСК).

Анализ уровня лояльности показал наличие сходных данных в частной клинике 2 и муниципальной клинике 4, и довольно разнополярные данные в частной клинике 1 и муниципальной клинике 3. Поэтому результаты тестирования по определению уровня субъективного контроля (УСК) в сравнении с уровнем лояльности (OCQ) были рассмотрены нами в таком же ракурсе: частная клиника 2 сравнивалась с муниципальной клиникой 4, а частная клиника 1 с муниципальной клиникой 3.

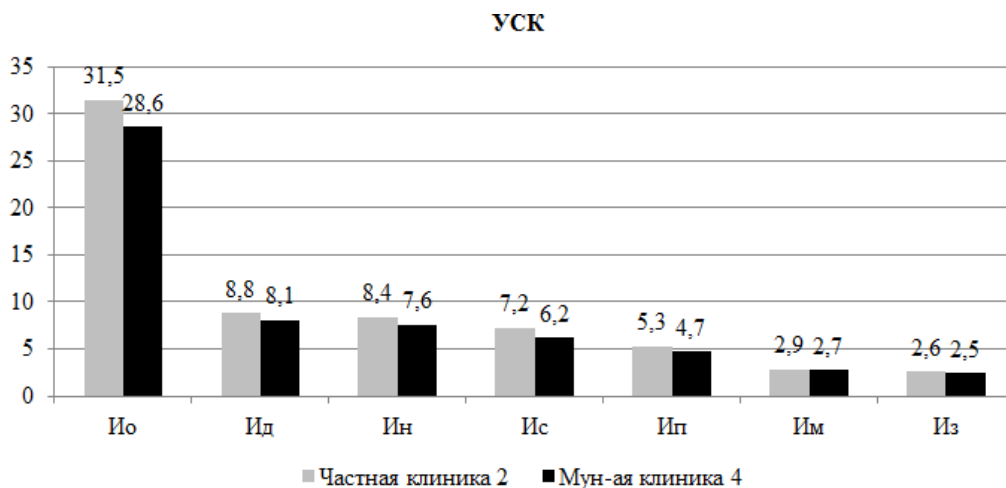


Рис. 3. Результаты тестирования уровня субъективного контроля и уровня организационной лояльности в клиниках 2 и 4

На рис. 3 видно, что показатели уровня субъективного контроля (УСК) частной клиники 2 и муниципальной клиники 4 имеют схожие значения. Отсутствие достоверных различий между показателями

субъективного контроля (УСК) клиник 2 и 4 подтверждено статистически «t-критерием Стьюдента» (табл. 4).

Таблица 4

**Интерпретация результатов показателей УСК в клиниках 2 и 4**

| <b>Показатели УСК</b>       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Ио</b>                   |                  | <b>Ид</b>        |                  | <b>Ин</b>        |                  | <b>Ис</b>        |                  | <b>Ип</b>        |                  | <b>Им</b>        |                  | <b>Из</b>        |                  |
| Клиник а2                   | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        |
| Интернальный тип            | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип |
| <b>t-критерий Стьюдента</b> |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| $t_{эмп} = 1,7$             |                  | $t_{эмп} = 1,0$  |                  | $t_{эмп} = 1,4$  |                  | $t_{эмп} = 2,0$  |                  | $t_{эмп} = 1,4$  |                  | $t_{эмп} = 0,4$  |                  | $t_{эмп} = 0,5$  |                  |

Значение субъективного контроля сотрудников частной клиники 2 и муниципальной клиники 4 относятся к интернальному типу по всем показателям.

Из характеристик интернального типа каждого показателя уровня субъективного контроля, интересны значения и интерпретация показателя интернальности в области производственных отно-

шений (Ип) и в отношении здоровья и болезни (Из). В нашем конкретном случае показатель интернальности в отношении здоровья и болезни имеет значение исходя из специфики и профиля учреждений, которые мы обследовали.

Анализ показателей субъективного контроля (УСК) в клиниках со сходными значениями показателя лояльности (OCQ), выявил наличие интре-



нального типа субъективного контроля (УСК) среди сотрудников данных клиник. Это говорит, прежде всего, об удовлетворенности сотрудниками условиями труда и взаимоотношений в своих коллективах этих клиник (показатель интернальности в области производственных отношений (Ип)).

Разнополярные данные результатов тестирования уровня лояльности (ОС) в частной клинике 1 и муниципальной клинике 3 в сравнении с результатами тестирования по определению субъективного контроля (УСК) среди сотрудников данных клиник представлены на рис. 4.

| Показатели УСК       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
|----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Ио                   |                  | Ид               |                  | Ин               |                  | Ис               |                  | Ип               |                  | Им               |                  | Из               |                  |
| Клиник а2            | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        | Клиник а2        | Клиник а4        |
| Интернальный тип     | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип | Интернальный тип |
| t-критерий Стьюдента |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |
| $t_{эмп} = 1,7$      |                  | $t_{эмп} = 1,0$  |                  | $t_{эмп} = 1,4$  |                  | $t_{эмп} = 2,0$  |                  | $t_{эмп} = 1,4$  |                  | $t_{эмп} = 0,4$  |                  | $t_{эмп} = 0,5$  |                  |

Рис. 4. Результаты тестирования уровня субъективного контроля и уровня организационной лояльности в клиниках 1 и 3

Из диаграммы видно, что показатели субъективного контроля (УСК) частной клиники 1 и муниципальной клиники 3 имеют отличные друг от

друга значения, подтвержденные «t-критерием Стьюдента» (табл. 5).

Таблица 5

**Интерпретация результатов показателей УСК в клиниках 1 и 3**

| Показатели УСК       |                  |                   |                  |                   |                  |                   |                  |                   |                   |                   |                  |                   |                   |
|----------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Ио                   |                  | Ид                |                  | Ин                |                  | Ис                |                  | Ип                |                   | Им                |                  | Из                |                   |
| Частная клиника 1    | Мун-эд клиника 3 | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3 | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3 | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3 | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3  | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3 | Частная клиника 1 | Мун-эд клиника 3  |
| Интернальный тип     | Интернальный тип | Интернальный тип  | Интернальный тип | Интернальный тип  | Интернальный тип | Интернальный тип  | Интернальный тип | Интернальный тип  | Экстернальный тип | Интернальный тип  | Интернальный тип | Интернальный тип  | Экстернальный тип |
| t-критерий Стьюдента |                  |                   |                  |                   |                  |                   |                  |                   |                   |                   |                  |                   |                   |
| $t_{эмп} = 9,7 *$    |                  | $t_{эмп} = 1,2$   |                  | $t_{эмп} = 5,5 *$ |                  | $t_{эмп} = 3,6 *$ |                  | $t_{эмп} = 4,7 *$ |                   | $t_{эмп} = 6,5 *$ |                  | $t_{эмп} = 5,1 *$ |                   |

С точки зрения математической статистики ( $t_{эмп}$ ) данные по показателям субъективного контроля (УСК) в частной клинике 1 отличаются от показателей муниципальной клиники 3 по 6 показателям из 7 (Ио, Ин, Ис, Ип, Им, Из). Но в тоже

самое время по интерпретационной шкале субъективного контроля этого не достаточно, чтобы тип интернальности муниципальной клиники 3 (Ио, Ин, Ис, Им) стал отличаться от типа интернальности частной клиники 1. Такую противоречивую

ситуацию можно объяснить высокой плотностью и однородностью данных выборки по муниципальной клинике 3 (Муниципальная «Городская поликлиника №7»), где среднее квадратичное отклонение ( $\sigma$ ) и коэффициент вариации (CV) самые высокие по сравнению с данными выборок других клиник. Поэтому при анализе и интерпретации уровня субъективного контроля нами были взяты во внимание и рассматривались только те показатели субъективного контроля (УСК) сравниваемых клиник 1 и 3, которые имеют различия как по типу интернальности, так и различия с статистически значимой достоверностью.

Основываясь на этот подход в оценке и интерпретации частной клинике 1 и муниципальной клинике 3 можно утверждать, клиники достоверно имеют различия по показателю интернальности в области производственных отношений (Ип) и в отношении здоровья и болезни (Из).

Интернальный тип показателя в области производственных отношений (Ип) сотрудников частной клиники 1 свидетельствует о том, что работники считают себя и свои действия важным фактором организации собственной производственной деятельности. Экстернальный тип этого показателя (Ип), зафиксированный в муниципальной клинике 3, указывает на склонность среди сотрудников данного учреждения придавать более важное значение внешним обстоятельствам – руководству, коллегам по работе и т.д.

Интернальный тип показателя в отношении здоровья и болезни (Из) сотрудников частной клиники 1 свидетельствует о том, что работники считают себя во многом ответственным за свое здоровье и полагают, что выздоровление зависит преимущественно от их действий. Экстернальный тип этого показателя (Из) в муниципальной клинике 3

указывает на то, что сотрудники считают здоровье и болезнь результатом случая, надеясь на то, что выздоровление придет в результате действий других людей.

Со статистической значимостью достоверностью можно утверждать, что если у сотрудников клиники в 85% случаев и более фиксируется средний уровень лояльности то, во-первых, основополагающая причина относится к области производственных отношений, во-вторых эта причина кроется в самой организации, в-третьих наличие в организации сотрудников со средним уровнем лояльности в объеме 85% и более, в целом уже можно считать настораживающим признаком.

В целом если обратить внимание на результаты сравнения показателя уровня лояльности между частными и муниципальными клиниками, то наличие противоречивой ситуации в отечественной системе здравоохранения очевидно. С одной стороны частная система здравоохранения, с ее плюсами: в сервисе, современном медицинском оборудовании, квалификации сотрудников – превосходит государственную медицину, но с другой стороны эти преимущества так и не позволили на протяжении 26 лет стать частной медицине ведущей и основополагающей системой отечественного здравоохранения. Показатели уровня лояльности в частных и муниципальных клиниках можно рассматривать как общественный индикатор достоверных изменений, или их отсутствия, в отечественной системе здравоохранения. На наш взгляд причиной невозможности полного перехода отечественной системы здравоохранения на более эффективную и высоко сервисную частную медицину является ежегодное снижение уровня доходов населения, высокий уровень инфляции, большая перекредитованность среди физических лиц.

К сожалению, в рамках работы не представляется возможным провести более детальный и обширный анализ отношения сотрудников к своим медицинским учреждениям, нам бы очень хотелось дополнительно оценить социальное положение, уровень жизни, уровень доходов, как сотрудников, так и пациентов. Данные параметры являются основополагающими для частной медицины, платежеспособность граждан определяет степень и уровень развития частной системы здравоохранения.

На основе полученных данных нами были разработаны **практические рекомендации**, которые на наш взгляд позволят повысить уровень лояльности в медицинских учреждениях с разной формой организации и финансирования:

1. Совместно специалистам психологической и кадровой службы необходимо систематически проводить анализ уровня лояльности среди сотрудников своих учреждений.

2. При низких значениях показателя лояльности, и значениях ниже среднего, оперативно разрабатывать мероприятия по повышению уровня лояльности персонала организации.

3. В мероприятия по повышению уровня

лояльности персонала необходимо сбалансированно включать материальную и нематериальную мотивацию.

4. В приоритетные параметры материальной мотивации следует включать: уровень заработной платы, премии, бонусы. В приоритетные параметры нематериальной мотивации следует включать: перспективы профессионального и карьерного роста, наличие интересных проектов в рамках трудовой деятельности таких как: социальных, медицинских, лечебных, научных; а так же наличие отлаженной системы обучения и повышения квалификации, благоприятный психологический климат в коллективе.

5. Из числа: инициативных сотрудников профсоюза, психологической и кадровой службы, администрации медицинского учреждения – рекомендуется создать постоянную рабочую группу, которая будет заниматься вопросом повышения уровня лояльности и курировать мероприятия, повышающий данный показатель.

### Литература

1. Петрова В. Сегодня HR – это кровеносная система жизнедеятельности любой организации. Беседа с директором по персоналу Компании РУСАЛ Викторией Петровой // Управление персоналом. 2006. №3. С. 52 – 53.

2. Шишкин С., Потапчик Е., Селезнева Е. Частный сектор здравоохранения в России: состояние и перспективы развития // Вопросы экономики. 2013. №4. С. 94 – 112.

3. Роль и место частной медицины в Российском здравоохранении. Первая Общероссийская Ассоциация врачей частной практики // <http://www.medprivat.ru> (2015)

### References

1. Petrova V. Segodnya HR – ehto krovenosnaya sistema zhiznedeyatel'nosti lyuboj organizacii. Beseda s direktorom po personalu Kompanii RUSAL Viktoriej Petrovoj // Upravlenie personalom. 2006. №3. S. 52 – 53.
2. SHishkin S., Potapchik E., Selezneva E. CHastnyj sektor zdravoohraneniya v Rossii: sostoyanie i perspektivy razvitiya // Voprosy ehkonomiki. 2013. №4. S. 94 – 112.
3. Rol' i mesto chastnoj mediciny v Rossijskom zdravoohranenii. Pervaya Obshcherossijskaya Associaciya vrachej chastnoj praktiki // <http://www.medprivat.ru> (2015)

*Ilchenko G.V., Candidate of Historical Sciences (Ph.D.), Associate Professor,  
Ishchenko O.Yu.,  
Lynova E.N., Candidate of Medical Sciences (Ph.D.), Associate Professor,  
Prishchep L.V.,  
Krasnodar Municipal Medical Institute of Higher Nursing Education*

### ASSESSMENT OF ORGANIZATIONAL LOYALTY IN MEDICAL INSTITUTIONS

**Abstract:** the article is devoted to assessing the level of loyalty of employees of institutions with different forms of organization and the source of financing for the city of Krasnodar in one of the important branches of public policy – the health care system. The author studies the loyalty indicator and subjective control levels, where the analyzed "data samples" in the studied clinics have different density and degree of data homogeneity, not related to the quantitative ratio and qualitative distribution of positions among the interviewed clinic staff. In general, an assessment of the level of organizational loyalty revealed quite a multi-polar attitude of employees to their organizations. It was determined that a high level of loyalty (OCQ) was recorded in private clinics than in municipal clinics. In addition, the value of the indicator of the level of organizational loyalty is influenced by the profile of the medical institution and the types of assistance provided. This is confirmed by the study of subjective control levels. This explains the presence of a contradictory situation in the domestic health care system. Indicators of the level of loyalty in private and municipal clinics can be considered as a public indicator of significant changes, or their absence, in the domestic health care system.

Conclusions are drawn about the reasons for the impossibility of a complete transition of the domestic health care system to more effective and highly service private medicine. Practical recommendations have been developed that will increase the level of loyalty in medical institutions with different forms of organization and financing.

**Keywords:** organizational loyalty, employees' attitude, multipolar attitude, interval and external type