

Научная статья

УДК 316.023.5+ 316.648

DOI 10.52070/2500-347X_2022_4_849_118



Лояльность персонала инфекционной службы в период пандемии: ключевые факторы и некоторые вопросы управления

И. В. Богдан¹, А. А. Дренева², В. А. Кузьменков³, Д. П. Чистякова⁴

^{1,2,3,4}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

¹bogdaniv@zdrav.mos.ru, ²dreneva@zdrav.mos.ru, ³kuzmenkovva@zdrav.mos.ru, ⁴chistyakovadp@zdrav.mos.ru,

Аннотация: Лояльность медицинского персонала – важный элемент эффективной деятельности организаций здравоохранения. С целью определения факторов, способствующих лояльности в работе, проведено социологическое исследование в двух инфекционных больницах г. Москвы. Выявлен рост лояльности медицинского персонала службы в период пандемии. Ключевым фактором, обеспечивающим это явление, стала психоэмоциональная обстановка в коллективе. Рассмотрены ее предикторы: профессионализм сотрудников, поддержка Правительства, отношения с руководством и пациентами. Даны рекомендации по повышению лояльности медицинских работников.

Ключевые слова: лояльность, медицинский персонал, пандемия, инфекционная служба, факторы лояльности персонала, eNPS

Для цитирования: Богдан И. В., Дренева А. А., Кузьменков В. А., Чистякова Д. П. Лояльность персонала инфекционной службы в период пандемии: ключевые факторы и отдельные вопросы управления // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Общественные науки. 2022. Вып. 4 (849). С. 118–126. DOI 10.52070/2500-347X_2022_4_849_118

Original article

Loyalty of Infection Service Personnel during the Pandemic: Key Factors and Management Issues

Ignat V. Bogdan¹, Anna A. Dreneva², Vladimir A. Kuzmenkov³, Darya P. Chistyakova⁴

^{1,2,3,4}State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", Moscow, Russia

¹bogdaniv@zdrav.mos.ru, ²dreneva@zdrav.mos.ru, ³kuzmenkovva@zdrav.mos.ru, ⁴chistyakovadp@zdrav.mos.ru

Abstract. The loyalty of medical personnel is an important predictor of the effective operation of healthcare organizations. In order to determine the factors contributing to work loyalty, a sociological study was conducted in two infectious diseases hospitals in Moscow. It revealed an increase in the staff loyalty of the infectious disease service during the pandemic. The psycho-emotional environment in the personnel was a key factor that ensured growth. Predictors of the environment are personnel values, government support, relationships with management and patients. The study provides recommendations on how to increase loyalty of the medical workers.

Keywords: loyalty, medical personnel, pandemic, infectious disease service, personnel loyalty factors, eNPS

For citation: Bogdan, I. V., Dreneva, A. A., Kuzmenkov, V. A., Chistyakova, D. P. (2022). Loyalty of infection service personnel during the pandemic: key factors and management issues. Vestnik of Moscow State Linguistic University. Social Sciences, 4(849), 118–126. 10.52070/2500-347X_2022_4_849_118

ВВЕДЕНИЕ

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции система здравоохранения приняла на себя основной удар: от ее готовности, скорости реагирования, адаптивности к постоянным изменениям зависела возможность и эффективность оказания помощи населению. Благодаря профессионализму и самоотверженности медицинских работников удалось противодействовать пандемическим угрозам. Видится важным вынести уроки из сложившейся ситуации: осмыслить влияние кризисной ситуации, способов реагирования на нее, а также понять, как можно использовать эти знания в «обычное», посткризисное время. Один из таких уроков – отношение и мотивация персонала медицинских организаций к работе.

Для подробного изучения этого вопроса представляется важным определить комплексный показатель, который будет «связывать» работу системы здравоохранения и ее кадры, а также позволит выявить динамику процессов в данной области. В качестве такого показателя выбрана лояльность, под которой мы понимаем «высший уровень положительного отношения, доверия и удовлетворенности по отношению к объекту лояльности» [Богдан и др., 2021, С. 25]. В исследованиях она рассматривается как сочетание материальных и нематериальных условий профессиональной деятельности и оказывает значимое влияние на производительность труда. Применительно к системе здравоохранения этот вопрос особенно актуален, поскольку результатом эффективной деятельности данной системы является укрепление здоровья населения. Исходя из этого была сформулирована следующая цель: определить уровень и основные факторы лояльности медицинских работников в кризисное пандемическое время.

Ввиду незначительного количества работ, посвященных именно лояльности медицинского персонала, при обзоре литературы мы расширили область поиска и рассматривали работы близкие по тематике, посвященные удовлетворенности, доверию и общим вопросам мотивации, что соотносится с принятым нами подходом. При этом они являются со своей стороны необходимым условием лояльности, поэтому определяющие их факторы можно также считать и факторами лояльности.

Рассмотренные исследования свидетельствуют в пользу того, что предикторы удовлетворенности, доверия и лояльности в значимой степени дифференцированы на основании странового контекста. Например, исследование, сопоставившее факторы удовлетворенности работой в Германии и США, продемонстрировало важность

наличия возможностей для продолжения образования, гарантий занятости, объема административной работы, коллегиальных отношений и доступа к специализированным технологиям для Германии, в то время как в выборке США важными предикторами общей удовлетворенности стали гарантии занятости, финансовые стимулы, взаимодействие с коллегами и сотрудничество с руководством [Janus et al., 2008]. Исследования в развивающихся странах обнаруживают иной набор факторов. На первый план чаще выходят материальные условия. Среди факторов снижения удовлетворенности медицинских работников называется низкий заработок, переработки, недостаток необходимого оборудования, отсутствие возможностей для непрерывного медицинского обучения и профессионального развития [Kuburovic et al., 2016; Zhou H. Et al., 2018; Bui Nhat et al., 2021].

Таким образом, мы видим, что для решений в области управления лояльностью медицинского персонала желателен учет страновой специфики (и, вероятно, региональной, потому что культурно и экономически регионы нашей страны значимо различаются). В этой связи обратимся к данным отечественных исследований.

Они также свидетельствуют о значимости материальных факторов, а некоторые авторы отмечают их первостепенную роль [Сергеева, 2017]. Однако мы не можем согласиться с позицией об абсолютном материализме работников отечественной системы здравоохранения. Другие исследования демонстрируют значимость таких позитивных факторов, как удовлетворенность условиями труда, морально-психологический климат в коллективе, общение в организации и эффективная работа с пациентами, а также соблюдение системы менеджмента качества; негативными факторами чаще всего называются большой объем бумажной работы, отсутствие перспективы карьерного роста, низкая заработная плата, переработки [Давыдов, Артемьева, Нагибин, 2019; Кацова и др., 2019; Мерзлякова, Кулигина, 2019]. Обращает на себя внимание концентрация нематериальных аспектов именно среди положительных мотивирующих факторов.

Также важно учитывать не только сами факторы лояльности, но и внешние условия, в рамках которых они реализуются. Исследования показывают, что существует несогласованность в оценках условий и организации труда, полученных от руководства медицинских организаций и рядовых сотрудников [Кирик, 2018]. Информационный, ценностный и другие «разрывы» могут создавать препятствия для создания эффективной системы формирования лояльности персонала.

Помимо страновых, также может наблюдаться ряд социально-демографических «расколов»: например, в литературе отмечаются различия в лояльности молодых, только что пришедших на работу медицинских работников, поколения «миллениалов», и старших поколений работников [Shufutinsky, Cox, 2019].

В связи с многообразием факторов, определяющих лояльность, видится, что для принятия корректных управленческих решений необходимо выбирать ориентир как можно более близкий к изучаемой организации: из одного региона (или хотя бы страны), сопоставимой организации, сопоставимой выборочной совокупности (по социально-демографическим, профессиональным параметрам) и т. д. Это порождает запрос на увеличение числа «точечных» исследований, создающих пул информации, позволяющий делать выводы как об основных тенденциях, так и отдельных аспектах лояльности персонала. В частности, в проведенном нами исследовании объектом были выбраны сотрудники инфекционной службы Москвы, выступившей во многом «флагом» борьбы с пандемией. Ожидалось увидеть подтверждение обнаруженных в литературе тенденций в области лояльности, например, значимость нематериальных факторов, а также сегментацию лояльности и ее предикторов внутри изучаемой совокупности медицинских работников¹.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В статье использованы материалы исследований, проведенных в сентябре 2020 г. в городских больницах инфекционной службы Москвы (два инфекционных стационара). Анкеты раздавались через координаторов-сотрудников медицинских организаций, анкетирование было проведено в заочной форме (самозаполнение). Проводился контроль полученных данных на фальсификации (на основании выявленной схожести ответов, одного и того же почерка), которые происходили, несмотря на предварительный инструктаж с сотрудниками². Сфальсифицированные анкеты отбраковывались.

Проводился сплошной опрос присутствовавших в течение срока исследования на рабочем

месте клинических сотрудников, итоговая выборка составила 451 сотрудника инфекционной службы (остальные отказались от участия).

Дополнительно для того, чтобы проследить динамику изменений, были использованы данные двух волн опроса в одной из инфекционных больниц, которые были проведены до пандемии (август, октябрь 2019 г.; № 282, № 221). При указании динамики приводятся только данные по одной больнице (однако в целом стоит отметить, что данные исследования высоко гомогенны, и результаты в среднем по службе сильно не отличаются от данных по отдельной больнице).

Выбрана методология eNPS, предложенная Ф. Райхельдом, измеряющая степень лояльности в рамках своей шкалы как разницу между процентом лояльных и нелояльных респондентов [Райхельд, Марки, 2013]. Сама методология видится хорошим выбором для данного исследования, с одной стороны, позволяя выявить степень приверженности работе / лояльности, с другой – в компактной форме определить не только показатель лояльности, но и его факторы.

При этом следует отметить, несмотря на популярность методологии, ее малую академическую изученность (среди редких примеров: [Богдан и др., 2021; Куприянов, Жаркова, Хайруллин, 2018; Маругина и др., 2013]).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. ПОКАЗАТЕЛИ ЛОЯЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ

Результаты исследования показывают, что уровень лояльности сотрудников больниц инфекционного профиля оценивается как высокий. В среднем по службе он составил eNPS = 20 без значимой разницы в исследуемых организациях.

Сравнение данных в динамике по одной из больниц продемонстрировало существенный рост: за год индекс вырос с eNPS = 1,8 (на момент последнего замера в октябре 2019 г.) до eNPS = 20,9. Имеющиеся данные говорят в пользу резкого качественного изменения в пандемию, а не поступательной трансформации: два допандемических замера в 2019 г. не показали статистически значимой динамики данного индекса. Полученный результат видится крайне важным, так как демонстрирует то, что тяжелые условия пандемии не являлись причиной для нелояльности. Более того, мы можем с осторожностью говорить о возможности генерализации данного вывода на другие специализации – исследования в многопрофильном стационаре в Москве примерно в то же время (конец 2020 г.) показали

¹Часть тезисов исследования в кратком виде была отражена в коллективной монографии «Лояльность персонала медицинских организаций» [Богдан и др., 2021]. Данная работа представляет собой развернутое описание результатов проекта и иной ракурс изложения.

²Сотрудники организаций, как показывает наш опыт, зачастую воспринимают такие опросы как тестирование, на которое обязательно нужно дать «правильный» ответ.

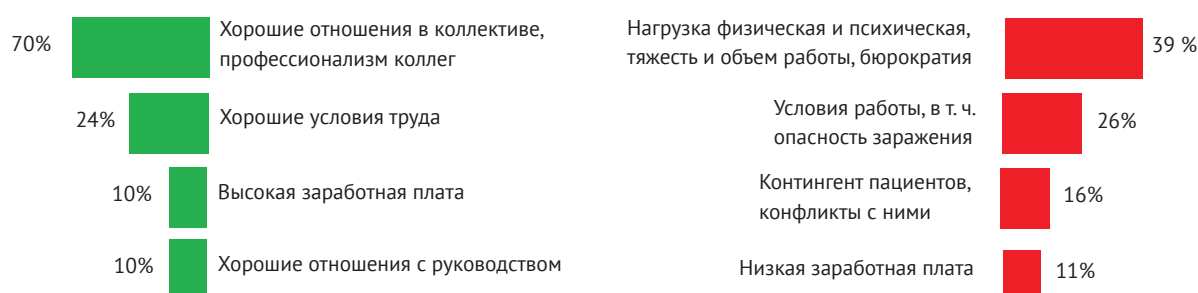


Рис. 1. Факторы лояльности сотрудников

аналогично высокий уровень лояльности [Богдан, Маленкова, Малышева и др., 2021].

При этом были получены различия в уровне лояльности в зависимости от должности: среднее значение eNPS для врачей в обеих больницах составило 47,7, среднего медперсонала – 6,3, что можно было наблюдать и в других исследованиях [Богдан и др., 2021]. Такой разрыв также наблюдался и в допандемическое время. Качественного изменения ситуации в данном аспекте в связи с пандемией не произошло, несмотря на часто отмечаемый медицинскими работниками рост сплоченности [Медики и общество: беседы во времена коронавируса, 2021]. Для понимания причин такой ситуации крайне важным видится обнаружение факторов лояльности.

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ЛОЯЛЬНОСТИ

Основные факторы лояльности в среднем по службе показаны на рисунке 1. Данные приведены в процентах от опрошенных, предоставивших положительные / отрицательные отзывы. Учтены факторы, упомянутые более 10 % респондентов. Сумма ответов превышает 100 %, так как респондент мог упомянуть несколько категорий.

Среди позитивных факторов с большим отрывом упоминается психологический климат в коллективе (ощущение которого обусловлено, в частности восприятием коллег как высокопрофессиональных). Негативные факторы распределены более равномерно, среди них преобладает большая физическая и психическая нагрузка, объем и тяжесть работы. Важным негативным фактором выступила специфика работы в инфекционной службе, в том числе высокая вероятность заразиться, которая являлась в пандемию объективным неустраняемым фактором. Сравнение данных с допандемическим исследованием в одной из больниц говорит в пользу того, что структура факторов лояльности за год пандемии не претерпела изменений. В то же время нельзя исключать и временной фактор: вероятно, прошло недостаточно

времени для системной трансформации структуры лояльности и ее факторов с течением пандемии, и дальнейшие исследования продемонстрируют динамику в данной области.

Поскольку не было выявлено других негативных факторов по сравнению допандемическим периодом, можно предположить, что именно с ведущей ролью психологических факторов как позитивного фактора лояльности, их большей интенсивности можно связать наблюдаемый рост лояльности. При этом фактор психологического климата является интегральным и многосоставным. Рассмотрим те компоненты, которые могут вносить в него вклад.

ЦЕННОСТНЫЕ ПОНЯТИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Исследование показало, что среди работников инфекционной службы существенно преобладают условно названные «коллективисты». Это сторонники равенства, считающие, что успех подразделения – это общая заслуга, и поэтому вознаграждение за работу должно распределяться равномерно между всеми сотрудниками: вариант «полностью согласен» и «скорее согласен» с таким мнением выбрали почти 80 % сотрудников, тогда как позицию распределения вознаграждения в зависимости от вклада работника поддержали лишь 11 % респондентов.

Такую ситуацию можно рассматривать как фактор сплоченности коллектива, что, безусловно, могло внести свой вклад в рост уровня лояльности после пандемии, по сравнению с допандемическим уровнем. Однако не исключена и другая трактовка: «коллективизм» как запрос на справедливость (ввиду, например, ряда сложных аспектов в распределении вознаграждений между врачами и медсестрами или между «зеленой» и «красной» зонами [Медики и общество: беседы во времена коронавируса, 2021]).

Аналогичный вопрос о согласии с высказываниями, отражающими дихотомию «ориентация на

коллектив – ориентация на дело», вновь показывает преобладание «коллективистов», для которых хорошие отношения в коллективе важнее эффективности и результативности в работе: соотношение согласных (сумма ответов «полностью согласен» и «скорее согласен» и несогласных (сумма ответов «абсолютно не согласен» и «скорее не согласен») с этим высказыванием составило 63 % и 6 % соответственно.

С одной стороны, коллективизм как ценностная основа может давать прирост лояльности за счет улучшения психологического климата в более сплоченном коллективе, с другой – проблемой может стать поиск инициативных лидеров, которые мотивированы на достижение целей и улучшение службы («ориентированных на дело»).

ОТНОШЕНИЯ С РУКОВОДСТВОМ И ПАЦИЕНТАМИ

Другим важнейшим фактором для климата на работе можно назвать отношения с руководством. Фокус-группы с сотрудниками в пандемию говорят о важности личного примера руководителя, когда он в явной форме показывает, что в тяжелой ситуации пандемии он на стороне сотрудника [Богдан и др., 2021]. Возможно, именно такая картина наблюдалась в инфекционной службе, так как отношения с руководителем сотрудники в обеих организациях оценивали достаточно высоко: средняя оценка составила 4,3 из 5.

При этом вопрос об уверенности в поддержке руководства в сложной ситуации выявил почти четверть несогласных с данным тезисом. В качестве наиболее распространенных причин сомнений указывались излишняя и потенциально необоснованная ориентация на мнение пациента (39 %), предыдущий опыт аналогичных ситуаций (18 %), недооценка и негативное отношение к сотрудникам (14 %), первостепенность интересов самого руководства (8 %) и обстоятельства конкретной ситуации (4 %). Опять же, среди названных негативных факторов мы видим процессы, характерные и для допандемического здравоохранения.

Говоря об ориентации на пациента со стороны самих медработников, определено, что имеющиеся между ними конфликты, по-видимому, носят единичный характер. Общая оценка отношения пациентов к сотрудникам достаточно высокая по обеим изученным медицинским организациям – 4,2 из 5. Более того, сравнение оценки частоты возникновения конфликтов с пациентами в пандемическом и допандемических замерах показало отрицательную динамику: 65 % до пандемии и 75 %

медработников в период пандемии говорили о том, что такие конфликты возникали у них «редко» или «никогда». С одной стороны, это позитивный момент для психологического самочувствия медработника, с другой – мы подозреваем, что подобное улучшение во взаимоотношениях может быть обусловлено «героизацией» врачей, которая впоследствии начнет спадать. Таким образом, по мере «рутинизации» пандемии видится, что в постпандемическом здравоохранении проблема, скорее всего, актуализируется вновь. Это будет требовать поиска путей построения системы, балансирующей интересы медиков и пациентов на основании взаимной ответственности.

Исследование демонстрирует потенциал развития коммуникации с пациентами. Например, лишь 6 % медработников считает, что жалобы пациентов, не имеющие прямого отношения к медицинским симптомам, – это непрофильный для них запрос. При этом половина респондентов ответила, что учитывать такие жалобы можно, однако не в первую очередь. Это говорит о том, что несмотря на отмечаемую медработниками важность запроса пациентов на человеческое отношение, эмпатию (46 % медицинских работников отмечают, что это основное ожидание пациента при взаимодействии с медработником) медицинские работники не считают это основной своей обязанностью. В целом ситуация пандемии, если рассматривать динамику, значимым образом на данный аспект не повлияла.

Улучшению отношений пациент – медицинский работник могут способствовать курсы пациентоориентированности. До половины опрошенных в различных больницах имеют опыт их посещения. В целом оценка пройденных курсов пациентоориентированности скорее положительная (6,4 из 10). Были отмечены такие достоинства, как получение новых знаний, улучшение понимания и взаимодействия с пациентами, реальные изменения субъективных установок после тренинга, в целом приятные эмоции от тренингов, в частности из-за возможности обмена опытом с коллегами. Однако почти столько же человек назвали недостатки курсов, среди них основной – отсутствие связи преподаваемого материала с реальным опытом (почти половина от числа респондентов, давших негативную оценку). Например, респонденты высказывали мнение, что в материале курса не нашла достаточного отражения специфика пациентов инфекционной больницы. Также говорилось о неудобном формате проведения тренинга в рабочее время, слишком общей подаче материала (без конкретики) и отсутствии новой информации. Представленные негативные замечания показывают «зону роста» для такого рода тренингов в инфекционных

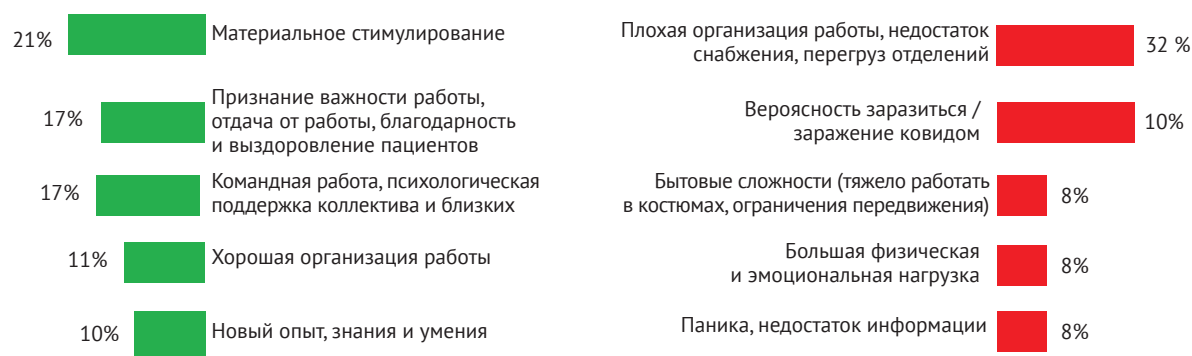


Рис. 2. Факторы оценки инфекционной службы

больницах – необходимость адаптации материала к специфике службы, привлечение реальных практиков и т. д. После «работы над ошибками» такого рода курсы могут занять свою важную нишу в постпандемическом здравоохранении.

Не только улучшение отношений с пациентами, но и в целом общественную поддержку можно рассматривать среди факторов высокой лояльности. Например, поддержка близких и общественное признание назывались на втором месте среди факторов, определяющих оценку инфекционной службы в период исследования¹ (см. рис. 2).

Данные приведены в процентном отношении от числа респондентов, предоставивших положительные / отрицательные отзывы. Факторы, упомянутые более 8 % респондентов не учитывались.

В целом можно говорить о позитивном тренде улучшения отношений медицинский работник – общество, будь то пациенты, близкие люди или социум в целом (как минимум, в начальный период пандемии).

ПОДДЕРЖКА ПРАВИТЕЛЬСТВА

Кроме поддержки руководства и изменения отношений с населением, видится еще один важнейший фактор хорошего климата в коллективе – поддержка правительства. Напрямую такой вопрос в данном исследовании задан не был, однако данные позволяют дать косвенную оценку этому параметру. В этой связи представляют интерес факторы оценки службы сотрудниками больниц (рис. 2).

Высокой оценке (7 из 10 баллов) в первую очередь способствовала удовлетворенность материальным стимулированием, что, как правило, не является характерным для медицинских работников в нашей стране. Данный факт можно связать

с беспрецедентными мерами финансового стимулирования медицинских работников, принятым на федеральном и московском уровне в пандемию.

Несмотря на то, что организационные сложности были основным фактором неудовлетворенности медслужбой в пандемию, хорошая организация работы была названа на четвертом месте среди причин удовлетворенности, это свидетельствует, что после напряженного начала пандемии удалось нормализовать ситуацию.

Также показательно, что среди направлений, в которых должны предприниматься действия по развитию медслужбы, были именно те (связанные с пандемией и нет), на которые в своей деятельности делало упор Правительство Москвы в последние годы и в период пандемии: улучшение снабжения больниц, в том числе материалами, лекарствами и оборудованием (61 %), и перестройка больниц в соответствии с современными требованиями (48 %). Что касается последнего, строительство нового инфекционного корпуса в ИКБ № 1 совпало с началом пандемии.

Можно предполагать, что выработанная в пандемию методика оперативного реагирования, учитывающая выявленные слабые стороны снабжения, психологического состояния, информирования, в дальнейшем, при появлении новых аналогичных вызовов позволит службе функционировать более эффективно, поддерживая высокий уровень удовлетворенности персонала. С одной стороны, данный раздел носит дискуссионный формат, с другой – представленные выводы сопоставимы с аналогичными исследованиями системы здравоохранения Москвы в период пандемии [Богдан и др., 2021].

ОБЩИЙ УРОВЕНЬ СТРЕССА

Наконец, в контексте психологического состояния обращает на себя внимание достаточно высокий уровень стресса, о котором сообщили респонденты обеих медицинских организаций: за последнее

¹«Как Вы оцениваете работу инфекционной службы Москвы в целом по 10-балльной шкале, где 0 – ужасно, 10 – отлично?»

время стресс иногда или постоянно испытывали более половины медработников, причем для трети уровень стресса сохранялся неизменным и еще для трети – повысился. Бесспорно, пандемия сыграла в этом значимую роль, и данные о повышенном стрессе и других психических проблемах встречаются и в других исследованиях [Aumerich et al., 2022].

Такой результат указывает на необходимость выявления потребности в психологической помощи и психологического сопровождения работников инфекционной службы (особенно в ситуации пандемии), тем более что всего 18 % указавших способы справляться со стрессом указывали о факте владения психологическими техниками. Анализ пандемических практик показывает, что построение систем психологической поддержки сотрудников получает распространение в пандемию.

Другим способом поддержания психологического здоровья сотрудников, кроме психологического сопровождения, ранее здесь не упомянутым, является простое признание, выраженное в нематериальном поощрении. Данные исследования показывают, что сегодня оно используется в недостаточной мере. Например, когда мы просили напрямую оценить ряд факторов лояльности, наиболее низкую оценку сотрудники поставили «нематериальному поощрению, признанию ваших заслуг» («3,3» из «5», тогда как другие аспекты оценивались на «3,9» и выше), что говорит о необходимости обратить внимание на эту форму поощрения и повышения уровня лояльности сотрудников, которая, среди прочих своих преимуществ, не требует значительных трат ресурсов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Следует подчеркнуть в качестве одного из самых важных результатов то, что пандемия, несмотря на тяжёлые условия труда, не обязательно должна становиться поводом для заметной нелояльности персонала. Показатель лояльности в нашем исследовании не только не уменьшился, но даже существенно вырос.

Интересным является то, что данные могут выглядеть противоречивыми по сравнению с теми исследователями, которые говорили о важнейшей роли материального стимулирования. Видится, что расхождение можно объяснить, во-первых, региональной спецификой Москвы, в значительной мере нивелировавшей проблему достаточной оплаты труда в медицине, во-вторых, кейсом самой пандемии, который здесь видится даже ведущим, в-третьих, видится, что возможно именно лояльность как высшая степень удовлетворенности и доверия в большей мере зависит от психологических факторов, чем, например, удовлетворенность условиями труда, акцент на которой был сделан в обзоре.

Показанная в кейсе ведущая роль психологического климата не говорит, что материальное стимулирование не важно, безусловно, установление достойной заработной платы является важнейшей задачей. Однако мнение о том, что материальные стимулы являются основными и подавляюще важными, которое авторы могли нередко встретить среди ряда управленцев в области московского здравоохранения, не проходит эмпирической проверки. В этом видится основная ценность данного кейса.

Исследование показало социологический срез в рамках инфекционной службы на конец первого года пандемии, однако не менее интересным является вопрос того, удалось ли сохранить данный «всплеск» лояльности в системе здравоохранения, с учетом спадания дискурса о «врачах-героях» и остались ли также неизменными факторы лояльности персонала. Ведущая роль в развитии данного аспекта видится у главного врача, в том числе в исследовании было показано, что набор стимулов для создания высокой лояльности еще не исчерпан.

Вне зависимости от результатов дальнейших исследований такой во многом «случайный» кейс собранности, солидарности, воодушевления в тяжелый период (индикаторами которых является рост лояльности) видится важнейшим объектом дальнейшего изучения в текущий период непростых социальных трансформаций, когда российский социум ищет новые формулы солидарности и не только в области здравоохранения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Богдан И. В. [и др.]. Лояльность персонала медицинских организаций / И. В. Богдан, А. А. Дренева, А. В. Праведников, Д. П. Чистякова ; под общ. ред. И. В. Богдана. М. : НИИОЗММ ДЗМ, 2021.
2. Janus K. et al. Job satisfaction and motivation among physicians in Academic Medical Centers: insights from the Cross-National Study / K. Janus, V. E. Amelung, L. C. Baker, M. Gaitanides, F. W. Schwartz, T. G. Rundall // Journal of Health Politics, Policy and Law. 2008. # 6. Vol. 33. P. 1133–1167.
3. Kuburovic N. B. et al. Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia – Cross-sectional analysis / N. B. Kuburovic, V. Dedic, S. Djuricic, V. Kuburovic // Srp Arh Celok Lek. 2016. # 3-4. Vol. 144, P. 165–173.

4. Zhou H. et al. Job Satisfaction and Associated Factors among Medical Staff in Tertiary Public Hospitals: Results from a National Cross-Sectional Survey in China / H. Zhou, X. Han, J. Zhang, J. Sun, L. Hu, G. Hu, Sh. Wu, P. Zhao, F. Jiang, Y. Liu // *Int J Environ Res Public Health*. 2018. # 7. Vol. 15. P.15–28.
5. Bui Nhat V. et al. Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty / V. Bui Nhat, T. Dao Duy, T. Hasanuzzaman, N. Q. Tran, K. G. Ha Nam // *Management Science Letters*, 2021.
6. Сергеева Н. М. Мотивация медицинских кадров как фактор развития учреждений здравоохранения // *Иннов: электронный научный журнал*. 2017. № 3 (32). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/motivatsiya-meditsinskikh-kadrov-ka/>
7. Давыдов А. Ю., Артемьева Г. Б., Нагибин О. А. Оценка удовлетворенности условиями труда медицинских работников акушерско-гинекологической службы в сельской местности (на примере Рязанского района) // *Российский медико-биологический вестник им. академика И. П. Павлова*. 2019. № 2. Т. 27. С. 237–244.
8. Кацова Г. Б. [и др.]. К вопросу о факторах, определяющих профессиональную удовлетворенность медицинских сестер-руководителей / Г. Б. Кацова, Л. В. Попова, М. К. Дмитриева, Н. П. Малеева // *Вестник науки*. 2019. № 2 (11). Т. 3. С. 113–120.
9. Мерзлякова С. В., Кулигина Н. В. Исследование связи мотивации и удовлетворенности трудом медицинского персонала // *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2019. № 4. С. 265–278.
10. Кирик Ю. В. Оценка условий труда работниками здравоохранения государственных медицинских организаций на Дальнем Востоке России // *Архив внутренней медицины*. 2018. № 2. С. 127–136.
11. Shufutinsky A., Cox R. Losing Talent on Day One: Onboarding Millennial Employees in Health Care Organizations // *Organization Development Journal*. 2019. № 4. Vol. 37. P. 33–52.
12. Райхельд Ф., Марки Р. Искренняя лояльность. Ключ к завоеванию клиентов на всю жизнь. М. : Манн, Иванов и Фарбер. 2013.
13. Куприянов Р. В., Жаркова Е. В., Хайруллин Р. Н. Использование методики NPS для оценки лояльности пациентов (опыт МКДЦ) // *Менеджер здравоохранения*. 2018. № 8. С. 38–45.
14. Маругина Т. Л. [и др.]. Взаимосвязь уровня лояльности с показателями работы персонала стоматологической поликлиники КрасГМУ / Т. Л. Маругина, А. К. Яркин, В. В. Федотов, Е. С. Загородних // *Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал)*. *Modern Research of Social Problems*. 2013. № 9 (29).
15. Богдан И. В. [и др.]. Сотрудники многопрофильных стационаров в условиях пандемии COVID-19: условия работы, лояльность и эмоциональное состояние / И. В. Богдан, Н. Л. Маленкова, Е. С. Малышева, А. В. Праведников, Е. А. Сирина, Д. П. Чистякова // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021. № 2. Т. 29. С. 1264–1270.
16. Медики и общество: беседы во времена коронавируса / А. А. Ослон и др. М. : Институт Фонда общественное мнение (инФОМ). 2021.
17. Aymerich C. et al. COVID-19 pandemic effects on health worker's mental health: Systematic review and meta-analysis / C. Aymerich, B. Pedruzo, J. L. Pérez, M. Laborda, J. Herrero, J. Blanco, G. Mancebo, L. Andrés, O. Estévez, M. Fernandez, de Pablo G. Salazar, A. Catalan, M. Á. González-Torres // *European Psychiatry*. 2022. №1(65).

REFERENCES

1. Bogdan, I. V. et al. (2021) Loyal`nost` personala medycznikh organizaczij = Loyalty of the personnel of medical organizations. Moscow: NII OZMM DZM. (In Russ.)
2. Janus, K. et al. (2008). Job satisfaction and motivation among physicians in Academic Medical Centers: insights from the Cross-National Study. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 6(33), 1133–1167.
3. Kuburovic, N. B. et al. (2016). Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia-Cross-sectional analysis. *Srp Arh Celok Lek*, 144(3–4), 165–173.
4. Zhou, H. et al. (2018). Job Satisfaction and Associated Factors among Medical Staff in Tertiary Public Hospitals: Results from a National Cross-Sectional Survey in China. *Int J Environ Res Public Health*, 15(7), 15–28.
5. Bui, Nhat V. et al. (2021). Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty. *Management Science Letters*, 11.
6. Sergeeva, N. M. (2017). Motivation of medical staff as a factor in the development of health facilities. *Innov: electronic scientific journal*, 3(32). <http://www.innov.ru/science/economy/motivatsiya-meditsinskikh-kadrov-ka/> (In Russ.)
7. Davydov, A. Yu., Artemeva, G. B., Nagibin, O. A. (2019). Assessment of satisfaction of medical workers of obstetric service in rural areas with working conditions (on example of Ryazan region). *I. P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*, 27(2), 237–244. (In Russ.)
8. Kaczova, G. B. et al. (2019). To the question of the factors that determine the professional satisfaction of nurses-leaders. *Vestnik of Science*, 3(2), 113–120. (In Russ.)
9. Merzlyakova, S. V., Kuligina, N. V. (2019). Research of the connection of motivation and labor satisfaction of healthcare personnel. *The Herald of South-Ural state Humanities-Pedagogical University*, 4, 265–278. (In Russ.)

10. Kirik, Yu. V. (2018). Evaluation of labor conditions by public health workers in the Russian Far East. The Russian Archives of Internal Medicine, 8(2), 127–136. (In Russ.)
11. Shufutinsky, A., Cox, R. (2019). Losing Talent on Day One: Onboarding Millennial Employees in Health Care Organizations. Organization Development Journal, № 37(4), 33–52.
12. Raichheld, F., Marki, R. (2013). Iskrennyaya loyalt'nost'. Klyuch k zavoevaniyu klientov na vsyu zhizn' = Physicians and Society: Conversations in Sincere Loyalty. The key to winning customers for life. Moscow: Mann, Ivanov i Farber. (In Russ.)
13. Kupriyanov, R. V., Zharkova, E. V., Khajrullin, R. N. (2018). Use of the NPS method for patient loyalty assessment (ICDC experience). Health Manager, 8, 3–45. (In Russ.)
14. Marugina, T. L. et al. (2013). Relationship of the staff loyalty and the performance of the dental clinic of the KrasSMU named V. F. Vuyno-Yasenetsky. Modern Research of Social Problems, 9(29). (In Russ.)
15. Bogdan, I. V., et al. (2021). Hospital employees in the COVID-19 pandemic: working conditions, loyalty and emotional state. Problems of social hygiene, health care and the history of medicine, 29(2), 1264–1270. (In Russ.)
16. Oslon, A. A. (ed.) (2021). Mediki i obshchestvo: besedy vo vremena koronaVirusa = Doctors and Society: Conversations in Times of the CoronaVirus Moscow: Institut Fonda Obshchestvennoe Mnenie (inFOM). (In Russ.)
17. Aymerich, C. et al. (2022). COVID-19 pandemic effects on health worker's mental health: Systematic review and meta-analysis. European Psychiatry, 65(1).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Богдан Игнат Викторович

кандидат политических наук, начальник отдела медико-социологических исследований
ГБУ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения г. Москвы

Дренева Анна Александровна

старший аналитик ГБУ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы

Кузьменков Владимир Александрович

кандидат философских наук, аналитик ГБУ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы

Чистякова Дарья Павловна

аналитик II категории ГБУ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Bogdan Ignat Viktorovich

PhD (Political Sciences), Head of medical and social research division,
Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department

Dreneva Anna Alexandrovna

Senior analyst, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management
of Moscow Healthcare Department

Kuzmenkov Vladimir Alexandrovich

PhD (Philosophy), analyst, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow
Healthcare Department

Chistyakova Daria Pavlovna

2nd category analyst, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Health-
care Department

Статья поступила в редакцию 30.05.2022
одобрена после рецензирования 30.06.2022
принята к публикации 20.10.2022

The article was submitted 30.05.2022
approved after reviewing 30.06.2022
accepted for publication 20.10.2022