

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ ДЕМОГРАФІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

**Кизима Ірина Сергіївна**

УДК 331.101.38

**СТИМУЛЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ПРАЦІ  
МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ**

Спеціальність 08.00.07 – демографія, економіка праці,  
соціальна економіка і політика

**АВТОРЕФЕРАТ**

дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата економічних наук

Київ – 2007

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у Кіровоградському національному технічному університеті Міністерства освіти і науки України.

**Науковий керівник:** доктор економічних наук, професор  
**Семикіна Марина Валентинівна,**  
Кіровоградський національний технічний  
університет МОН України, декан факультету  
економіки та менеджменту

**Офіційні опоненти:** доктор економічних наук, професор  
**Новіков Валерій Миколайович,**  
Інститут демографії та соціальних досліджень  
НАН України, завідувач відділу соціальної  
інфраструктури

доктор економічних наук, доцент  
**Камінська Тетяна Михайлівна,**  
Харківський державний медичний університет  
МОЗ України, завідувач кафедри  
основ економічної теорії та політології

Захист відбудеться 26 вересня 2007 р. о 16<sup>00</sup> годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.247.01 Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України за адресою: 01011, м. Київ, вул. Панаса Мирного, 26.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України за адресою: 01011, м. Київ, вул. Панаса Мирного, 26.

Автореферат розісланий “9” серпня 2007 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради,  
кандидат економічних наук

С.В. Полякова

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

*Актуальність теми.* Прискорення економічного та інноваційного розвитку держави, зростання її конкурентоспроможності об'єктивно вимагають створення дієвої системи стимулів до ефективної праці, забезпечення на цій основі збереження та всебічного розвитку людського потенціалу. Існуюча в Україні система стимулювання праці прийшла у протиріччя з нагальними потребами суспільства. Особливої гостроти ця проблема набула у сфері охорони здоров'я, де недоліки в організації та оплаті праці медичного персоналу стали гальмувати якісне виконання покладених на нього завдань щодо збереження головної цінності продуктивних сил країни – здоров'я нації.

На етапі переходу України на ринкову модель розвитку відбулося невпинне зростання показників захворюваності, смертності населення, скорочення тривалості життя, стала масовою незадоволеність населення якістю медичної допомоги. До кризи здоров'я призвів комплекс чинників, пов'язаних як і з політичною, економічною, екологічною ситуацією в країні, так і зі специфікою структурних зрушень. Тривалий час ринкові реформи здійснювалися ціною соціальних втрат, без належної уваги до фінансування закладів охорони здоров'я, реформування оплати праці медичного персоналу.

Недосконала система стимулювання праці медичного персоналу, застарілі принципи її побудови та диференціації, мізерні розміри заробітку, неадекватні високій відповідальності та напруженості праці, призвели до падіння престижності праці лікаря, руйнування зацікавленості працівників медичних установ в ефективній трудовій діяльності і професійному зростанні. Виникла необхідність у терміновому пошукові можливостей вдосконалення механізму стимулювання праці медичного персоналу, підпорядкування його цілям подолання кризи здоров'я в Україні.

Теоретичні й прикладні аспекти стимулювання праці та функціонування сфери охорони здоров'я знайшли відображення у наукових працях таких вітчизняних вчених, як Бандур С.І., Богиня Д.П., Грішнова О.А., Заяць Т.А., Карлін М.І., Козак В.Є., Колот А.М., Куліков Г.Т., Куценко В.І., Лагутін В.Д., Лібанова Е.М., Макарова О.В., Новіков В.М., Новікова О.Ф., Онікієнко В.В., Петрова І.Л., Семикіна М.В., Стешенко В.І., Чухно А.А. та ін. Окремі питання організації та оплати праці медичних працівників досліджували Вороненко Ю.В., Габцева Л.А., Герасименко О.О., Голяченко О.М., Камінська Т.М., Крамаренко В.І., Лехан В.М., Москаленко В.Ф. та ін.

Істотний внесок у вивчення сутності ефективності праці медичного персоналу, особливостей її оцінки та стимулювання належить вченим колишнього СРСР та сучасним науковцям близького зарубіжжя (Волгіну М.А., Гендлеру Г.Х., Головтєєву В.В., Кадирову Ф.Н., Капустіну Є.І., Корчагіну В.П.,

Костіну Л.А., Кунельському Л.Е., Попову Г.А., Правдіну Д.І., Слезингеру Г.Є. та ін.). Розробці зазначених питань приділяють увагу і вчені дальнього зарубіжжя (Барр Н., Буссе Р., Бухан Дж., Вільям Д., Гендерсон Д., Магуайр Е., Салтман Р., Цвайфель П., Шульц Т. та ін.).

Між тим, проблема стимулювання ефективної праці медичного персоналу в Україні все ще залишається невирішеною і недостатньо вивченою. Дослідження шляхів її розв'язання набуває вагомого значення для сучасної науки і практики, тому що від цього в значній мірі залежить збереження людського потенціалу і перспективи подальшого розвитку держави. Все це обумовило вибір теми дослідження, його головну мету і завдання.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Виконане дослідження безпосередньо пов'язане з тематикою науково-дослідних робіт Кіровоградського національного технічного університету, зокрема з такими темами: „Механізм ефективного використання та розвитку трудового потенціалу регіону” (№ державної реєстрації 0103V006102), в межах якої автором запропоновано напрями розвитку та ефективного використання трудового потенціалу установ охорони здоров'я в регіоні; „Стимулювання продуктивності праці в умовах формування конкурентного середовища” (№ державної реєстрації 0103U006980), у процесі виконання якої автором визначено сутність ефективності праці у сфері охорони здоров'я та здійснено її регіональну оцінку; „Основні напрями вдосконалення соціальної політики на регіональному ринку праці” (№ державної реєстрації 0103U006981), де автором розроблено рекомендації щодо вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці медичного персоналу з метою збереження здоров'я нації.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дисертаційного дослідження є розробка теоретико-методологічних засад і практичних рекомендацій щодо стимулювання ефективної праці медичного персоналу в умовах ринкової трансформації економіки України.

Досягнення окресленої мети викликало необхідність розв'язання таких наукових завдань:

- розвинути положення щодо сутності ефективності праці у сфері охорони здоров'я, вдосконалити критерії та показники її оцінки;
- визначити фактори впливу на ефективність праці медичних працівників, їх класифікацію;
- обґрунтувати теоретико-методологічні підходи до стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров'я;
- здійснити комплексну оцінку стану стимулювання ефективної праці медичного персоналу на макро-, мезо- та мікроекономічному рівнях на сучасному етапі розвитку України;

- вдосконалити методологічні підходи до оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника;
- обґрунтувати методологічні підходи до побудови гнучкої тарифної сітки з оплати праці у сфері охорони здоров'я;
- розробити науково-практичні рекомендації щодо вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці медичного персоналу.

*Об'єктом дослідження* виступає процес стимулювання ефективної праці медичного персоналу.

*Предметом дослідження* є сукупність теоретико-методологічних та прикладних проблем стимулювання ефективної праці медичних працівників на сучасному етапі ринкових трансформацій в Україні.

*Методи дослідження.* У вирішенні поставлених завдань була використана система сучасних загальнонаукових методів: системного аналізу, індукції та дедукції (у процесі встановлення змісту ефективності праці у сфері охорони здоров'я, окреслення теоретичних засад її стимулювання); класифікації (у визначенні факторів впливу на ефективність праці медичних працівників, системи стимулів до ефективної праці); економіко-математичного, статистичного, порівняльного аналізу (в процесі аналізу стану стимулювання ефективної праці медичного персоналу на сучасному етапі розвитку України); інтерв'ю (у процесі соціологічного опитування працівників медичних закладів Кіровоградської області з метою виявлення стимулів та антистимулів до ефективної праці); економіко-математичного моделювання (з метою побудови сукупного портрету середньостатистичного медичного працівника); графічний (для наочної ілюстрації результатів дисертаційного дослідження).

Науковою базою дисертації слугують основні положення економічної теорії, макро- та мікроекономіки, наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених у сфері економіки праці, соціальної економіки та політики, документи Міжнародної організації праці, законодавчі та нормативні акти України з питань організації та оплати праці медичних працівників, інформація Державного комітету статистики України, Кіровоградського обласного управління статистики, статистична звітність закладів охорони здоров'я Кіровоградської області.

***Наукова новизна одержаних результатів полягає у такому:***

*вперше:*

- за період ринкових перетворень в Україні проведено комплексну оцінку стимулювання ефективної праці медичного персоналу на макро-, мезо- та мікроекономічному рівнях, результати якої дозволили виявити систему чинників, що руйнують мотиви прояву трудової активності та зростання професійної компетенції, перешкоджають підвищенню ефективності праці у сфері охорони здоров'я;

- обґрунтовано концептуальні підходи до вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров'я, які ґрунтуються на залученні комплексу його впливових важелів (політичних, фінансових, соціально-економічних, організаційних, морально-психологічних) та вдосконаленні оцінки праці медичного персоналу на макро-, мезо-, мікроекономічному та особистісному рівнях;

*удосконалено:*

- класифікацію факторів визначального впливу на ефективність праці медичних працівників, яка, на відміну від існуючих, враховує специфіку змісту та результатів їхньої праці;

- систему критеріїв та показників оцінки окремих аспектів ефективності праці у сфері охорони здоров'я, яка дає можливість на макро-, мезо-, мікро- та особистісному рівнях оцінювати і стимулювати працю медичного персоналу з урахуванням соціальної, економічної, медичної та функціональної ефективності праці;

- уявлення про „сукупний портрет“ середньостатистичного медичного працівника, побудованого за підсумками моніторингу, інформаційні зрізи якого дають можливість аналізувати дієвість стимулювання праці медичного персоналу в регіоні з урахуванням віку, статі, категорії та інших його ознак;

- методологічні підходи до вимірювання ефективності праці на рівні окремого медичного працівника, які дозволяють комплексно враховувати його трудові здобутки у заохоченні до ефективної праці та професійного розвитку;

- методологічні підходи до побудови гнучкої тарифної сітки з оплати праці у сфері охорони здоров'я, яка, на відміну від існуючої, дозволяє встановити тісний зв'язок між ефективністю праці і розміром заробітку, відновити міжпосадову та міжкваліфікаційну диференціацію в оплаті праці;

*отримали подальший розвиток:*

- визначення економічної категорії „ефективність праці у сфері охорони здоров'я”, яке, на відміну від існуючих, наголошує на тому, що праця у сфері охорони здоров'я лише тоді стає ефективною, коли отримані результати лікування задовольняють потреби споживачів медичних послуг, відповідають цілям діяльності медичного закладу та особистим очікуванням його персоналу;

- трактування категорії „стимулювання ефективної праці медичного персоналу”, яке, на відміну від існуючих, враховує необхідність узгодження інтересів суспільства, роботодавців та працівників у стимулюванні трудової активності медичного персоналу заради збереження людського потенціалу;

- наукові уявлення про наявність зв'язку між параметрами ефективності праці медичного персоналу та її оплатою, які засвідчили деформації та розбалансованість існуючої системи стимулювання праці, необхідність її кардинальних змін у сфері охорони здоров'я.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає в тому, що основні положення, викладені автором у дисертації, доведені до рівня конкретних рекомендацій та прикладних розробок і можуть бути використані у практиці стимулювання ефективної праці медичних працівників на макро-, мезо-, мікроекономічному та особистісному рівнях.

Результати досліджень автора використано Міністерством охорони здоров'я України у підготовці доповіді для Кабінету Міністрів України про стан оплати праці у сфері охорони здоров'я, пакету зауважень та пропозицій до Міністерства фінансів України, Міністерства праці та соціальної політики України щодо внесення змін до нормативних актів з оплати праці у сфері охорони здоров'я, Плану заходів щодо поліпшення ситуації з оплатою праці медичних працівників на 2006–2007 роки (лист № 10.02.11/298 від 13.04.2006 р.). Окремі науково-практичні рекомендації, що стосуються напрямів та важелів стимулювання ефективної праці медичного персоналу, реалізовані у діяльності Міністерства економіки України (довідка № 44-31/697 від 25.10.2006 р.).

Розробки автора використано у практичній роботі Головного управління праці та соціального захисту населення Кіровоградської обласної державної адміністрації (довідка № 3193/0 від 4.10.2006 р.), а також Кіровоградського обласного кардіологічного диспансеру (довідка № 978 від 5.10.2006 р.).

Окремі науково-практичні рекомендації автора включено до Аналітичної записки Одинадцятій міжнародній науковій конференції – літньої школи: «Проблеми економічної інтеграції України в Європейський Союз: пошук новітньої парадигми економічного розвитку постсоціалістичних країн і Україна», яку було надіслано для практичного використання Президенту України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України, українським міністерствам і відомствам, представництвам Європейського Союзу в Україні, Комісії Європейського Союзу (Брюссель) (акт № 126-24/2084 від 21.12.2006 р.).

**Особистий внесок здобувача.** Дисертаційна робота є самостійно виконаною науковою працею, в якій викладено авторське бачення вирішення важливої науково-практичної проблеми – стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров'я в умовах ринкової трансформації економіки. Всі наукові результати, які виносяться на захист, отримані автором особисто.

**Апробація результатів дослідження.** Результати наукового дослідження доповідалися та обговорювалися на десяти міжнародних науково-практичних конференціях, зокрема: „Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації” (м. Тернопіль, 2005 р.); „Управління людськими ресурсами: проблеми теорії та практики” (м. Київ, 2005 р.); „Науково-технічний розвиток: економіка, технології, управління” (м. Київ, 2005 р.); „Мотивація інноваційно-інвестиційної діяльності

підприємств та ринку праці в контексті інтеграції України до ЄС” (м. Хмельницький, 2005 р.); „Управління людськими ресурсами: держава, регіон, підприємство” (м. Донецьк, 2006 р.); „Управління інноваційним процесом в Україні: проблеми, перспективи, ризики” (м. Львів, 2006 р.); „Людський розвиток в Україні: проблеми та перспективи” (м. Київ, 2006 р.); „Сучасні економічні перспективи в умовах сталого розвитку” (м. Кіровоград, 2007 р.); „Управління людськими ресурсами: проблеми теорії та практики” (м. Київ, 2007 р.); „Дванадцята весняна зустріч молодих економістів” (м. Гамбург, Німеччина, 2007 р.).

**Публікації.** За результатами наукових досліджень автором опубліковано 17 наукових праць, що відображають основний зміст дисертації, в тому числі 9 статей у наукових фахових виданнях. Загальний обсяг публікацій – 5,7 др. арк., особисто автору належить 15 статей обсягом 4,6 др. арк.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг основного змісту дисертації становить 179 сторінок, з яких три рисунки та три таблиці займають усю площу сторінки. Список використаних джерел, що включає 205 найменувань, викладено на 17 сторінках. Чотири додатки розміщено на 13 сторінках.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У першому розділі „*Теоретико-методологічні засади стимулювання ефективної праці медичного персоналу*” на основі аналізу наукових джерел та вивчення зарубіжного досвіду узагальнено і розвинуто теоретико-методологічні підходи до стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров’я.

Шляхом систематизації наукових уявлень з’ясовано, що праця медичного персоналу має особливості, які виокремлюють її з-поміж інших сфер трудової діяльності. Зокрема, вона характеризується високим рівнем відповідальності, складності та творчості, часто має стресовий характер, супроводжується розумовою та нервовою напругою, високим ризиком для здоров’я, важко піддається механізації. Результати праці у сфері охорони здоров’я виявляються лише через деякий проміжок часу, не мають прямого зв’язку з обсягом витрат на їх досягнення, носять неречовий характер і важко піддаються оцінці.

У процесі дослідження обґрунтовано положення про наявність тісного зв’язку між ефективністю праці медичного працівника, з одного боку, і ступенем узгодженості його особистих інтересів з інтересами роботодавця та споживачів медичних послуг, з іншого.



Під ефективною працею у сфері охорони здоров'я запропоновано розуміти таку працю, яка за умови найбільш раціонального використання працівником наявної матеріально-технічної бази та власної професійної майстерності дозволяє отримати найкращі у кожному окремому випадку результати лікування, що відповідають потребам споживачів медичних послуг, цілям діяльності медичного закладу, а також особистим моральним та матеріальним трудовим очікуванням працівника.

Критичний аналіз наукових джерел засвідчив необхідність багатоаспектного розгляду ефективності праці медичного персоналу. Доведено, що у сфері охорони здоров'я повинна розглядатися не лише соціальна, медична та економічна ефективність, а й ефективність функціональна, що має характеризувати результати праці медичних працівників із кількісного боку.

З огляду на те, що ефективність праці у сфері охорони здоров'я важко об'єктивно оцінити за допомогою лише одного універсального показника, автором запропоновано систему критеріїв та показників, які дозволяють здійснити комплексний аналіз ефективності праці медичного персоналу одразу на чотирьох рівнях – макро-, мезо-, мікроекономічному та особистісному. На основі узагальнення існуючих наукових поглядів та результатів власних наукових досліджень сформовано класифікацію факторів визначального впливу на ефективність праці медичних працівників. Запропонована класифікація враховує особливості змісту та результатів праці у сфері охорони здоров'я, дозволяє своєчасно виявляти чинники, які погіршують ефективність праці медичного персоналу, та розробляти заходи щодо їх усунення.

Під стимулюванням ефективної праці у сфері охорони здоров'я запропоновано розглядати процес зовнішнього впливу (за допомогою матеріальних, нематеріальних та адміністративних важелів) на внутрішні установки персоналу (потреби, інтереси, ціннісні орієнтації) з метою трансформації останніх у напрямку узгодження особистих інтересів працівників з інтересами роботодавця та споживачів медичних послуг.

Концептуальні підходи до процесу стимулювання ефективної праці у медичному закладі проілюстровано на рис. 1. Доведено, що підвищення ефективності праці медичного персоналу може бути досягнуто, по-перше, за умови адекватного вибору форм та методів стимулювання праці, по-друге, – цілеспрямованої та одночасної дії комплексу стимулів, покликаних заохочувати працівників до професійного самовдосконалення, поліпшення результатів лікування, раціоналізації трудового процесу. Останньому сприятиме використання розробленої автором класифікації стимулів до ефективної праці, яка, на відміну від існуючих, враховує специфіку праці у сфері охорони здоров'я, силу впливу стимулів, рівень та тривалість їх дії, важливість активізації інноваційної поведінки медичних працівників.



**Рис. 1. Концептуальне бачення процесу стимулювання ефективної праці у медичному закладі**

Систематизація зарубіжного досвіду відносно стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров'я засвідчила поширення практики комплексного залучення матеріальних та нематеріальних стимулів незалежно від домінування страхової чи бюджетної медицини. З'ясовано, що кінцева ефективність праці медичного персоналу у розвинених країнах визначається не стільки джерелами та обсягами фінансування охорони здоров'я, скільки підходами до організації та стимулювання праці медичних працівників на основі колективно-договірного регулювання. До найбільш поширених за кордоном методів заохочення медичних працівників до праці, крім заробітної плати, увійшли виплата премій, надання різного роду пільг та компенсацій, створення сприятливих умов для отримання додаткового доходу від приватної практики у післяробочий час, надання доступу до безперервної освіти, різноманітні статусні стимули. Водночас, порівняльний аналіз найбільш поширених у світі методів оплати праці медичного персоналу (гонорарного, подушного та фіксованого) показав, що жоден із них недосконалий, тому доцільно використовувати змішані моделі оплати праці.

У другому розділі „Комплексна оцінка стимулювання ефективної праці медичного персоналу в Україні” проаналізовано стан стимулювання ефективної праці у сфері охорони здоров'я України на макро-, мезо- та мікроекономічному рівнях, виявлено основні недоліки та протиріччя діючої системи оплати праці медичного персоналу, змодельовано сукупний портрет середньостатистичного медичного працівника.

Аналіз складу людських ресурсів охорони здоров'я та особливостей їх територіального розміщення дозволив встановити, що на фоні невпинного зростання забезпеченості населення лікарями спостерігається зниження рівня укомплектованості їх штатних посад, навіть за рахунок сумісництва. За таких умов відбувається погіршення кількісного співвідношення між лікарями та середніми медичними працівниками (якщо у 1990 р. воно складало 1 : 2,7, то у 2005 р. – 1 : 2,2), внаслідок чого частину функцій, покладених на середній медичний персонал, вимушені виконувати лікарі. Гостро, як ніколи, постає проблема нестачі кадрів у сільській місцевості. Навіть з урахуванням сумісництва укомплектованість штатних посад лікарів у сільських лікарських амбулаторіях на кінець 2005 р. становила 81,3% проти 93,7% у містах.

Результати оцінки ефективності праці у сфері охорони здоров'я України дають підстави констатувати, що надмірне трудове навантаження медичних працівників досить часто супроводжується погіршенням якості медичних послуг, які надаються населенню. Водночас, у низці регіонів виявлено невідповідність між кількістю медичного персоналу і рівнем захворюваності населення (Волинська, Рівненська, Черкаська, Чернігівська області) та встановлено необґрунтовану госпіталізацію хворих із метою штучного нарощення обсягів надання медичної допомоги (Чернівецька, Тернопільська, Кіровоградська, Луганська, Хмельницька області). Погіршення стану здоров'я населення призводить до збільшення обсягу потенційних економічних втрат, які несе Україна щорічно внаслідок смертності, інвалідності та захворюваності населення. За розрахунками автора тільки упродовж 2000 – 2005 рр. вони зросли утричі і склали понад 134 625 млн. грн.

Результати проведеного дослідження засвідчують, що основною причиною низької ефективності праці медичного персоналу в сучасних умовах є недосконалий механізм її стимулювання. Серед найбільш вагомих його недоліків треба відмітити низькі розміри заробітної плати, повне порушення міжгалузевої, міжпосадової та міжкваліфікаційної диференціації в оплаті різної за складністю та відповідальністю праці, відсутність прямого зв'язку між трудовим внеском і розміром отримуваної винагороди, невиконання елементами додаткової заробітної плати покладених на них функцій, деформацію механізму регулювання соціально-трудоких відносин, недооцінку важливості використання стимулів нематеріального характеру.

Встановлено, що на отримуваний посадовий оклад у 2000 – 2005 рр. пересічний медичний працівник мав змогу задовольнити лише 40 – 80% своїх першочергових потреб. Середньомісячний розмір заробітної плати, який протягом зазначених років коливався у межах 48 – 91% від прожиткового мінімуму, також був недостатнім навіть для простого відтворення робочої сили. Перевищення ним у 2005 р. величини прожиткового мінімуму не є результатом

позитивних зрушень в оплаті праці медичного персоналу, тому що даний соціальний стандарт (унаслідок несвоєчасного перегляду) не відповідає вартості життя в Україні.

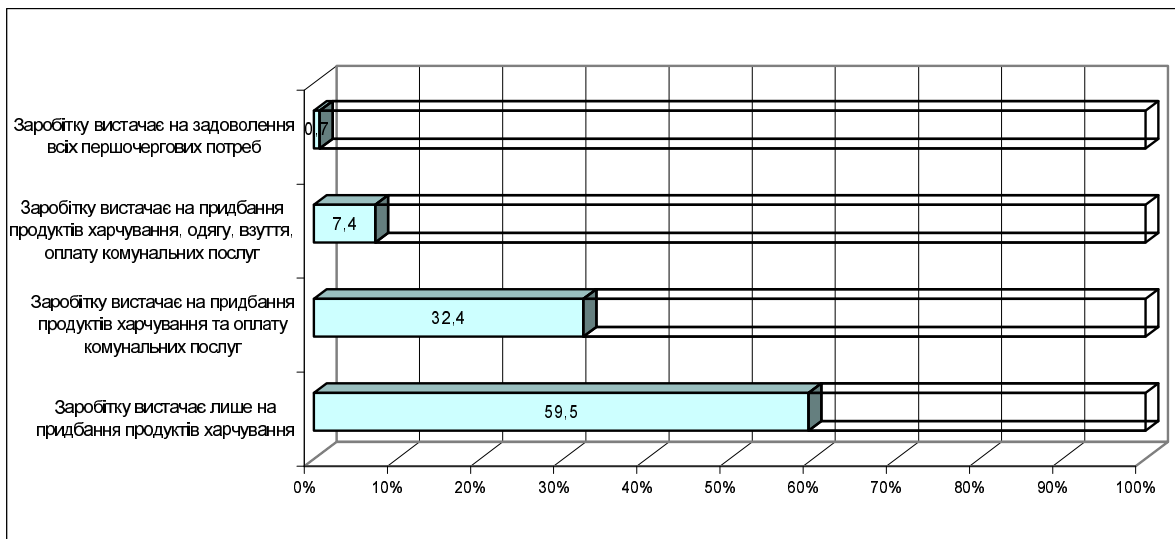
Обґрунтовано, що діюче законодавство з оплати праці у сфері охорони здоров'я не забезпечує дотримання одного із основних принципів організації оплати праці – встановлення тісного зв'язку між ефективністю праці та розмірами заробітної плати. Присвоєння тарифних розрядів медичним працівникам відбувається з урахуванням складності праці та рівня їх кваліфікації, при цьому результати праці до уваги не беруться. Елементи додаткової заробітної плати також не враховують їх у повній мірі: преміювання у структурі фонду оплати праці займає всього 3%, а серед надбавок чітко виражену стимулюючу дію має лише надбавка за високі досягнення у праці, виконання особливо важливої роботи, складність, напруженість праці.

З'ясовано, що такої несправедливої міжгалузевої диференціації в оплаті праці, яка є сьогодні в Україні, не було навіть на початку ХХ ст. Так, у 1925 р. середньомісячна заробітна плата у сфері охорони здоров'я складала 83% від промислового рівня і 82% від середнього по економіці, у 1960 р. – відповідно 60 і 71%, тоді як у 2005 р. – 54 та 64%. Натомість, складність праці у сфері охорони здоров'я у 1,5 – 2 рази вища, ніж в інших галузях економіки. Більш високим є і рівень кваліфікації медичних працівників, серед яких 63,3% – особи з вищою освітою.

Результати аналізу переконують у повному порушенні міжпосадової та міжкваліфікаційної диференціації в оплаті праці медичного персоналу. Співвідношення між крайніми розрядами Єдиної тарифної сітки з оплати праці у сфері охорони здоров'я на сьогодні становить 1 : 3,93 замість рекомендованих 1 : 6 – 1 : 6,5. Повністю не дотримується і так званий 10% „пори́г відчутності” (співвідношення тарифних коефіцієнтів суміжних розрядів). Як наслідок, відповідно до чинного законодавства за весь період трудової діяльності лікар-хірург має змогу „наростити” розмір посадового окладу на 189 грн., медична сестра – на 158 грн., молодша медична сестра – на 53 грн.

Результати здійсненого економіко-статистичного аналізу повністю підтверджуються даними проведеного автором у 2006 р. моніторингу стимулів до ефективної праці у медичних закладах Кіровоградської області, на основі якого змодельовано „сукупний портрет” середньостатистичного медичного працівника. Ним є жінка віком від 25 до 45 років із тривалістю трудового стажу у сфері охорони здоров'я 11 – 15 років, яка отримує моральне та не отримує матеріального задоволення від роботи, тому що середньомісячної заробітної плати їй вистачає лише на більш-менш прийнятне харчування (рис. 2). У якості мінімально достатнього для себе така особа розглядає середньомісячний заробіток у 2600 – 5000 грн. Найбільше її спонукають до праці усвідомлення

важливості своєї справи, інтерес до праці, можливість реалізувати професійні знання та навички; найменше – вкрай малі розміри заробітної плати, її слабкий зв'язок із трудовим внеском, незадовільні умови праці. Протягом останнього року така особа жодним із можливих способів не підвищила рівень своїх професійних знань, оскільки вважає, що зростання її професійної майстерності все одно ніяк не позначиться на розмірах заробітної плати. Отриманий „портрет” медичного працівника суперечить стратегічним завданням соціальної політики та перспективам якісного людського розвитку, отже, давно назріла потреба негайних змін у стимулюванні праці медичного персоналу.



**Рис. 2. Оцінка респондентами купівельної спроможності отримуваної заробітної плати (у % до кількості опитаних)**

Доведено, що у медичних закладах підвищенню ефективності праці персоналу перешкоджає нерозвиненість соціального партнерства, відсутність повноцінної організації роботодавців, слабкість профспілкового руху та поширення формалізму в колективно-договірному регулюванні праці.

*У третьому розділі „Напрями вдосконалення оцінки та стимулювання ефективної праці медичного персоналу”* розроблено науково-практичні рекомендації, спрямовані на створення методологічного підґрунтя для оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника, поліпшення діючої у сфері охорони здоров'я системи оплати праці та вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці медичного персоналу.

З огляду на те, що високого рівня ефективності праці у сфері охорони здоров'я можна досягти лише за умови встановлення тісного зв'язку між результатами праці та розмірами її оплати, автором розроблено методологічні

підходи до оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника. Вони ґрунтуються на принципах комплексності, об'єктивності, вагомості, обґрунтованості, справедливості, обізнаності, простоти, прив'язки та гласності і передбачають, що ефективність праці медичного працівника повинна одночасно оцінюватися його колегами по роботі, пацієнтами та групою експертів (три блоки оцінки). Кожній особі, яка проводить таку оцінку, пропонується оцінити результати праці лікаря (медичної сестри, молодшого медичного працівника) за низкою показників, установивши за кожним із них від „-5” до „5” балів. Надалі має бути підрахована загальна кількість балів, отриманих відповідним працівником за кожним блоком оцінки. Підсумкову кількість балів за всіма трьома блоками пропонується визначати з урахуванням вагомості кожного блоку оцінки у її загальному підсумку, яку мають встановлювати самі медичні працівники шляхом заповнення відповідних анкет.

Окреслені методологічні підходи до оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника покладено в основу розробленої дисертантом гнучкої тарифної сітки з оплати праці (табл. 1) та рекомендацій, спрямованих на вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці (рис. 3).

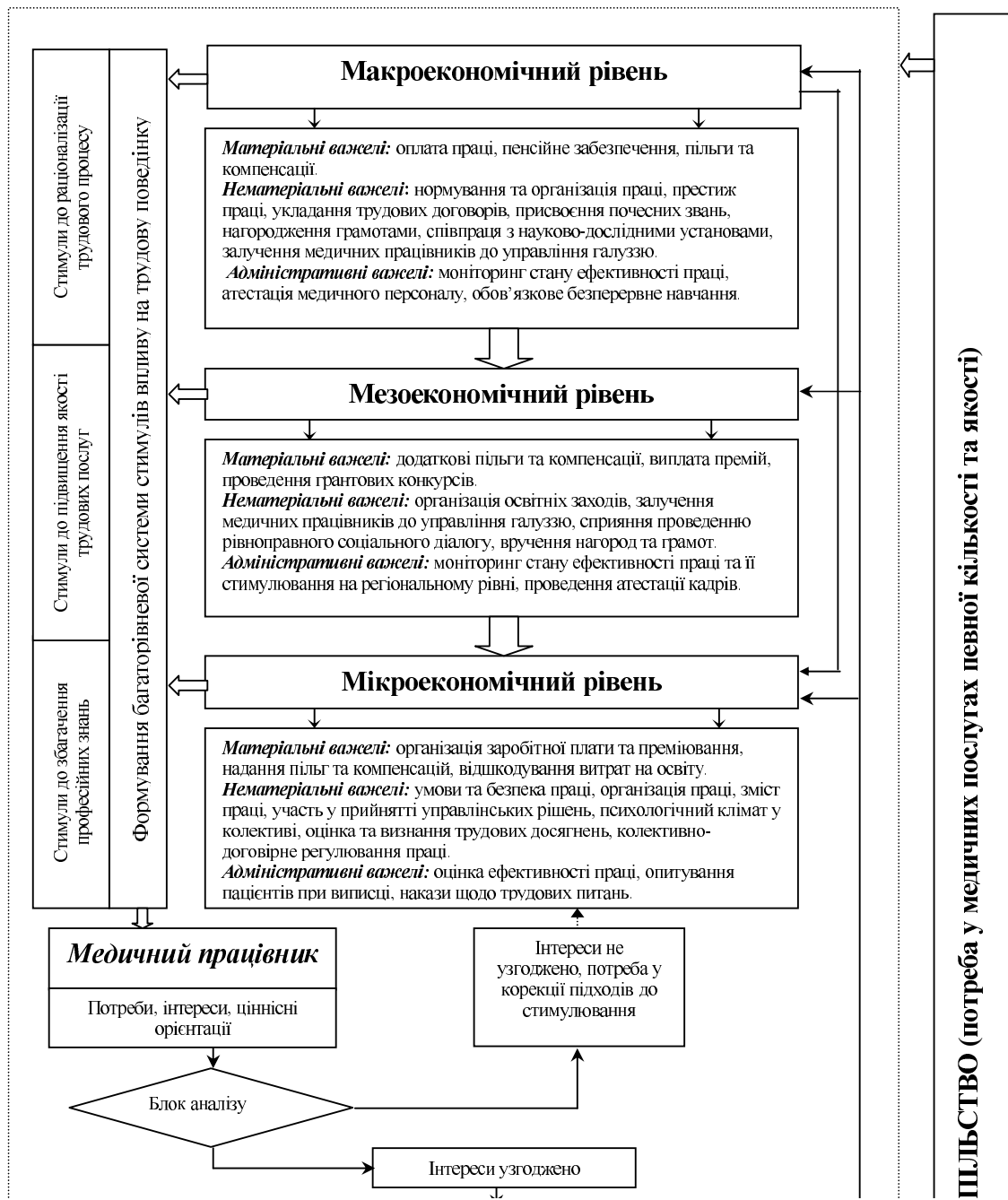
*Таблиця 1*

**Гнучка тарифна сітка з оплати праці у сфері охорони здоров'я (пропозиції)**

Тарифні і розряди	Тарифні коефіцієнти	Посадові оклади, грн.	Зростання коефіцієнтів		Зростання мінімальних значень посадових окладів, грн.
			Відносне	Абсолютне	
1	1,00	440–506	–	–	–
2	1,15	506–581	1,15	0,15	66
3	1,32	581–660	1,15	0,17	75
4	1,50	660–752	1,14	0,18	79
5	1,71	752–849	1,14	0,21	92
6	1,93	849–959	1,13	0,22	97
7	2,18	959–1074	1,13	0,25	110
8	2,44	1074–1201	1,12	0,26	115
9	2,73	1201–1333	1,12	0,29	127
10	3,03	1333–1478	1,11	0,30	132
11	3,36	1478–1628	1,11	0,33	145
12	3,70	1628–1791	1,10	0,34	150
13	4,07	1791–	1,10	0,37	163

		1971			
14	4,48	1971–2169	1,10	0,41	180
15	4,93	2169–2385	1,10	0,45	198
16	5,42	2385–2622	1,10	0,49	216
17	5,96	2622–2886	1,10	0,54	237
18	6,56	2886–3168	1,10	0,60	264

Запропонована тарифна сітка містить 18 розрядів із співвідношенням між крайніми з них 1 : 6,56, регресивним наростанням коефіцієнтів та дотриманням 10% порогу відчутності.



Присвоєння тарифного розряду працівнику має відбуватися з урахуванням складності та відповідальності праці, а також рівня його кваліфікації. Водночас, у межах кожного тарифного розряду передбачається створення діапазону посадових окладів, конкретний розмір яких повинен встановлюватися залежно від ефективності праці.

Обґрунтовано, що істотні позитивні зрушення в ефективності праці медичного персоналу можуть бути досягнуті виключно за умови всебічного перегляду діючого механізму її стимулювання. В якості такого механізму (див. рис. 3) запропоновано розглядати сукупність політичних, фінансових, соціально-економічних, організаційних, морально-психологічних та інших важелів, інструментів і методів впливу, що діють на макро-, мезо-, мікроекономічному й особистісному рівнях та спонукають медичних працівників до ефективної праці шляхом узгодження їх особистих інтересів з інтересами роботодавців та споживачів медичних послуг.

У період ринкової трансформації економіки основними напрямками державної політики щодо стимулювання ефективної праці медичного персоналу мають стати: зростання обсягів та диверсифікація джерел фінансування охорони здоров'я, реформування системи оплати праці медичного персоналу та його пенсійного забезпечення, вдосконалення соціально-трудових відносин у сфері охорони здоров'я, створення дієвої системи безперервної освіти та атестації медичних кадрів, покращення умов праці у медичних закладах та підвищення її безпеки, вдосконалення нормування та організації праці, підвищення престижу праці у сфері охорони здоров'я.



## ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено комплексне дослідження, спрямоване на розв'язання важливої проблеми науково-прикладного значення – визначення теоретико-методологічних засад стимулювання ефективної праці медичного персоналу та окреслення шляхів його вдосконалення в умовах ринкової трансформації економіки України. Результати проведеного дослідження дозволили зробити такі теоретичні та практичні висновки.

1. Праця у сфері охорони здоров'я характеризується низкою специфічних особливостей (висока змістовність, творчий характер, підвищена складність та відповідальність, надмірна розумова та нервова напруга, наявність ризику втрати здоров'я під час виконання посадових обов'язків), які позначаються на її ефективності і вимагають врахування в системі стимулювання праці медичного персоналу.

2. Ефективною треба вважати таку працю медичного персоналу, яка за умови найбільш раціонального використання працівником наявної матеріально-технічної бази та власної професійної майстерності дозволяє отримати найкращі у кожному окремому випадку результати лікування, що відповідають потребам споживачів медичних послуг, цілям діяльності медичного закладу, а також особистим моральним та матеріальним трудовим очікуванням працівника.

3. Під стимулюванням ефективної праці у сфері охорони здоров'я необхідно розглядати процес зовнішнього впливу на внутрішні установки працівника з метою досягнення консенсусу його особистих інтересів з інтересами роботодавця та споживачів медичних послуг.

4. Побудова системи стимулювання праці медичного персоналу має опиратися на аспекти, критерії та показники оцінки ефективності праці у сфері охорони здоров'я. Відповідна методологія такої оцінки була апробована у процесі дисертаційного дослідження, що дозволило розробити науково-практичні рекомендації, спрямовані на поліпшення механізму стимулювання ефективної праці медичного персоналу.

5. Результати оцінки ефективності праці у сфері охорони здоров'я України засвідчують вкрай низький її рівень. На фоні зростання трудового навантаження медичних працівників спостерігається невпинне підвищення показників захворюваності, інвалідності та смертності населення, скорочення очікуваної тривалості життя при народженні, зниження задоволеності громадян якістю отриманої медичної допомоги. За таких умов швидкими темпами зростають потенційні економічні втрати суспільства внаслідок погіршення стану здоров'я населення.

6. Головною причиною низької ефективності праці медичного персоналу виступає недосконала система оплати праці, яка не забезпечує гідного заробітку, не встановлює справедливих співвідношень в оплаті праці, не створює прямого зв'язку між ефективністю праці та заробітною платою. Водночас, загостренню ситуації сприяють недоліки та формалізм колективно-договірного регулювання праці, нерозвиненість соціального партнерства.

7. Результати моніторингу стимулів до ефективної праці у медичних закладах Кіровоградщини дозволили встановити: по-перше, низький рівень морального та повну відсутність матеріального задоволення від праці у сфері охорони здоров'я; по-друге, неспроможність середньомісячної заробітної плати задовольняти навіть першочергові потреби медичних працівників; по-третє, їх слабку мотивацію до безперервної освіти; по-четверте, готовність третини працівників залишити сферу охорони здоров'я задля іншої галузі економіки.

8. З огляду на гостру необхідність поновлення тісного зв'язку між результатами праці та розмірами заробітної плати у сфері охорони здоров'я обґрунтовано нові методологічні підходи до оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника, використання яких дозволяє індивідуалізувати підходи до стимулювання праці медичного персоналу.

9. На основі результатів проведеного дослідження розроблено низку науково-практичних рекомендацій, реалізація яких на практиці сприятиме усуненню недоліків діючої у сфері охорони здоров'я системи оплати праці. Зокрема, запропоновано ввести в дію гнучку тарифну сітку, використання якої дозволить підвищити розміри заробітної плати медичного персоналу, поновити тісний зв'язок між ефективністю праці і рівнем її оплати, оптимізувати міжгалузеву, міжпосадову та міжкваліфікаційну диференціацію в оплаті праці.

10. Вдосконалення стимулювання ефективної праці медичного персоналу вимагає активного залучення потенціалу соціального партнерства, подолання формалізму у колективно-договірному регулюванні праці, забезпечення участі медичних працівників у розв'язанні проблем охорони здоров'я на всіх рівнях управління.

11. Позитивні зрушення в ефективності праці медичного персоналу можуть бути досягнуті виключно на основі комплексного перегляду механізму її стимулювання, вдосконалення системи політичних, фінансових, соціально-економічних, організаційних, морально-психологічних важелів, інструментів та методів впливу на трудову поведінку медичних працівників, покликаних заохочувати їх до ефективної праці.

## СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

### Статті у наукових фахових виданнях

1. Кизима І.С. Оплата праці в бюджетній сфері: проблеми та шляхи їх вирішення // Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету: Економічні науки. – Кіровоград: КНТУ, 2004. – Вип. 6. – С. 108–114.

2. Кизима І.С. Регіональні аспекти стимулювання праці у галузі охорони здоров'я // Формування ринкової економіки: Зб. наук. пр. Спец. вип. Управління людськими ресурсами: Проблеми теорії та практики. – К.: КНЕУ, 2005. – Т. 1. – С. 234–237.

3. Кизима І.С. Зарубіжний досвід стимулювання інноваційної активності медичного персоналу // Вісник Хмельницького національного університету: Економічні науки. – Хмельницький, 2005. – Вип. 3. – Т. 1. – С. 188–192.

4. Кизима І.С. Встановлення та регулювання мінімальної заробітної плати на сучасному етапі ринкової трансформації економіки України // Економіка: проблеми теорії та практики: Зб. наук. пр. – Дніпропетровськ: ДНУ, 2005. – Вип. 202. – Т. 3. – С. 576–583.

5. Кизима І.С. Регіональні аспекти використання людських ресурсів у закладах охорони здоров'я // Социально-экономические аспекты промышленной политики. Управление человеческими ресурсами: государство, регион, предприятие: Сб. науч. тр. – Донецк, 2006. – Т. 2. – С. 337–344.

6. Кизима І.С. Напрямки вдосконалення тарифної системи оплати праці у сфері охорони здоров'я // Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету: Економічні науки. – Кіровоград: КНТУ, 2006. – Вип. 9. – С. 199–206.

7. Семікіна М., Кизима І., Масленко О. Національні особливості трансформації трудової поведінки персоналу // Вісник Тернопільського державного економічного університету. – Тернопіль: Економічна думка, 2006. – Вип. 5–1. – С. 194–206 (*особистий внесок* – дисертантом обґрунтовано національні особливості трансформації трудової поведінки медичного персоналу).

8. Кизима І.С. Соціально-трудові відносини у сфері охорони здоров'я та напрями їх оптимізації // Формування ринкової економіки: Зб. наук. пр. Спец. вип. Управління людськими ресурсами: Проблеми теорії та практики. – К.: КНЕУ, 2007. – Т. 1. – Ч. 1. – С. 365–368.

9. Кизима І.С. Стимули до інноваційної діяльності в установах охорони здоров'я // Вісник Національного університету „Львівська політехніка”: Проблеми економіки та управління. – Львів: Вид-во Національного університету „Львівська політехніка”, 2007. – № 579. – С. 462–465.

## Статті в інших наукових виданнях

10. Кизима І.С. Моніторинг стимулів до ефективної праці у сфері охорони здоров'я // Український соціум. – 2006. – № 3–4 (14–15). – С. 160–169.

## Матеріали наукових конференцій

11. Кизима І.С. Оцінка якості медичної допомоги в системі оплати праці лікарів // Науково-технічний розвиток: економіка, технології, управління. Матеріали IV міжнародної конференції студентів, аспірантів і молодих вчених. – К.: „Книга пам'яті України”, 2005. – С. 20–21.

12. Кизима І.С. Оплата праці в охороні здоров'я (регіональний аспект) // Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації. Збірник тез доповідей II міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених. – Тернопіль: Економічна думка, 2005. – Ч.2. – С. 261–263.

13. Кизима І.С. Актуальні проблеми оплати праці медичних працівників (на прикладі Кіровоградської області) // Сучасні проблеми фінансово-господарського контролю. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Кривий Ріг, 2005. – С. 123–125.

14. Семикіна М.В., Кизима І.С. Сучасний механізм стимулювання праці у сфері охорони здоров'я // Динаміка наукових досліджень 2005. Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції. – Дніпропетровськ: Наука і освіта, 2005. – Т. 10. – С. 41–43 (*особистий внесок* – дисертантом встановлено недоліки діючого механізму стимулювання праці медичного персоналу та розроблено рекомендації стосовно їх усунення).

15. Кизима І.С. Інтегральна оцінка ефективності праці медичного персоналу Кіровоградської області // Матеріали I регіональної науково-практичної конференції молодих вчених, аспірантів та студентів „Актуальні проблеми соціально-економічного розвитку Кіровоградської області”. – Кіровоград: КНТУ, 2006. – С. 20–21.

16. Кизима І. Інноваційна діяльність медичних працівників: сутність та шляхи стимулювання // Управління інноваційним процесом в Україні: проблеми, перспективи, ризики: Збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції. – Львів, 2006. – С. 77–78.

17. Iryna Kuzyma Health Staff Motivation and Health Care Efficiency in Transitional Economies: The Evidence from Ukraine // XII. Spring Meeting of Young Economists: Book of Abstracts. – Hamburg, 2007. – P. 92.

## АНОТАЦІЯ

**Кизима І.С. Стимулювання ефективної праці медичного персоналу. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.00.07 – демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. – Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України, Київ, 2007.

Дисертацію присвячено дослідженню теоретико-методологічних та прикладних проблем стимулювання ефективної праці медичного персоналу. На основі аналізу еволюції наукової думки, вивчення вітчизняного та зарубіжного досвіду викладено особливості стимулювання ефективної праці медичного персоналу на сучасному етапі розвитку України, здійснено його комплексну оцінку на макро-, мезо- та мікроекономічному рівнях.

Розроблено нові методологічні підходи до оцінки ефективності праці на рівні окремого медичного працівника, обґрунтовано необхідність запровадження у сфері охорони здоров'я гнучкої тарифної сітки з оплати праці, запропоновано пакет науково-практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення механізму стимулювання ефективної праці медичного персоналу.

*Ключові слова:* ефективність праці, стимулювання ефективної праці, медичний персонал, оцінка ефективності праці, тарифна сітка, стимул.

## АННОТАЦИЯ

**Кызыма И.С. Стимулирование эффективного труда медицинского персонала. – Рукопись.**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.07 – демография, экономика труда, социальная экономика и политика. – Институт демографии и социальных исследований НАН Украины, Киев, 2007.

Диссертация посвящена исследованию теоретико-методологических и прикладных проблем стимулирования эффективного труда медицинского персонала. На основе исследования эволюции научной мысли, изучения отечественного и зарубежного опыта в работе определены особенности стимулирования эффективного труда медицинских работников на современном этапе развития Украины. Установлена сущность стимулирования эффективного труда в сфере здравоохранения, определены его формы и методы, классифицированы стимулы, побуждающие медицинских работников к эффективному труду. Автором также обосновано содержание эффективности труда в сфере здравоохранения, изложены аспекты, критерии и показатели ее оценки, систематизированы факторы, которые на нее влияют.

Проведена комплексная оценка стимулирования эффективного труда медицинского персонала на макро-, мезо- и микроэкономическом уровнях, результаты которой показали, что низкий уровень эффективности труда в сфере здравоохранения Украины обусловлен заниженными размерами заработной платы, несправедливой дифференциацией в оплате труда, отсутствием тесной связи между трудовым вкладом и размером заработка, несовершенной системой дополнительной заработной платы, нарушением принципов социального партнерства.

Разработаны новые методологические подходы к оценке эффективности труда на уровне отдельного медицинского работника, которые предусматривают, что результаты его работы должны одновременно оцениваться коллегами по работе, экспертами и пациентами (три блока оценки). Уровень эффективности труда предлагается определять путем сложения количества баллов, полученных в пределах отдельных блоков оценки, с учетом весомости каждого из них, установленной медицинскими работниками.

Обоснована необходимость введения в сфере здравоохранения гибкой тарифной сетки по оплате труда. Автором предложен один из возможных вариантов такой тарифной сетки, который предусматривает наличие в ней 18 тарифных разрядов с соотношением между крайними разрядами 1 : 6,56, регрессивным нарастанием коэффициентов и соблюдением 10% «порога осязаемости» (соотношение тарифных коэффициентов смежных разрядов). В то же время, в пределах каждого тарифного разряда предусматривается создание диапазона должностных окладов, конкретный размер которых для отдельных работников должен устанавливаться с учетом эффективности их труда.

С целью усовершенствования механизма стимулирования эффективного труда в сфере здравоохранения предложено активизировать действие совокупности политических, финансовых, социально-экономических, организационных и морально-психологических рычагов на макро-, мезо-, микроэкономическом и личностном уровнях, призванных влиять на трудовое поведение медицинских работников в направлении эффективизации их труда.

*Ключевые слова:* эффективность труда, стимулирование эффективного труда, медицинский персонал, оценка эффективности труда, тарифная сетка, стимул.

## ANNOTATION

**Kyzyma I.S. Health staff stimulation to work efficiently. – Manuscript.**

This dissertation is to submit a scientific degree of Candidate of Economic Sciences in specialization 08.00.07 – demography, labour economics, social

economics and policy. – The Institute of Demography and Social Research of National Academy of Science of Ukraine, Kyiv, 2007.

The dissertation is devoted to theoretically methodological and applied problems of health staff stimulation to work efficiently. On the basis of literature review, analysis of home and foreign experience specificities of health staff stimulation to work efficiently in modern Ukraine have been stated, its complex estimation on national, regional and microeconomic levels has been carried out.

New methodological approaches to labour efficiency estimation on the level of a health worker have been worked out. The necessity of flexible tariff scale implication in the health care sector has been proved. It has been also determined how the mechanism of health staff stimulation to work efficiently could be improved.

*Key words:* labour efficiency, stimulation to work efficiently, health staff, labour efficiency estimation, tariff scale, incentive.