
АКТИВИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И РАЗРЕШЕНИЮ ПРОТИВОРЕЧИЙ УПРАВЛЕНИЯ ТРУДОМ РАБОТНИКОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Гузиева Елена Валерьевна,

соискатель кафедры прикладной экономики и управления персоналом Кубанского государственного университета;
g3925@yandex.ru

Исследован проблемно-ориентированный подход к разрешению противоречий управления трудом работников лечебно-профилактических учреждений. Доказано, что для оптимизации функционирования подразделений здравоохранения необходима реализация комплекса мер, ориентированных как на внешние, так и внутренние преобразования.

Ключевые слова: управление трудом медицинских работников, подготовка и распределению кадров в области здравоохранения, профессиональный рост, стимулирование труда.

Состояние здоровья населения страны всегда остается важной социальной проблемой. На сегодняшний день данное обстоятельство усложняется напряженной экономической обстановкой, снижением уровня жизни населения, мизерной долей ВВП, направляемой на нужды здравоохранения, непропорциональным развитием современной российской системы здравоохранения и отсутствием высоких медицинских технологий на первичном уровне здравоохранения. Критические последствия сложившейся ситуации обнаруживаются в демографических показателях, а также в высоких уровнях заболеваемости и смертности населения.

Существует прямая корреляция между количеством и качеством высоко подготовленных медицинских кадров и работников здравоохранения в целом и общим уровнем здоровья населения [3]. На территориях, где численность медицинских работников подобрана правильно и качество подготовки достаточно высоко, соответственно и показатели здравоохранения тоже выше. Это не единственный, но очень важный фактор. На сегодняшний день все сильнее обостряется вопрос оказания необходимого влияния на повы-

шение системы подготовки медицинского персонала, а также обеспечения достойных условий работы медицинских работников. Европейское бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) опубликовало отчет текущего состояния кадров здравоохранения на территории Европы, включающий 52 страны, в том числе и Россию. Сегодня на территории Европы активно протекает не только процесс старения населения, но и общий рост продолжительности жизни населения, отражающийся на демографических показателях общества. Данное обстоятельство имеет непосредственное отношение и к стареющим медицинским кадрам, которые не замещаются адекватным количеством молодых специалистов по ряду причин, таких как неадекватная оплата труда, достаточно специфические условия работы, недостаточность стимулирующих факторов для привлечения молодых специалистов в систему здравоохранения. Данное противоречие в будущем серьезно отразится на балансе медицинского персонала и работников здравоохранения в целом в Европейском регионе. Существуют определенные расчеты, что в 2014 г. в Финляндии будет отмечаться дефицит медсестер (116 тыс. чел. по данным ВОЗ), во Франции данный дисбаланс составит 35 тыс. чел. [5]. Хотя в Европейском регионе кризиса сегодня с точки зрения дефицита кадров нет, но существуют значительные несоответствия распределения с точки зрения квалификации медицинских работников, соотношения между врачами и средним медицинским персоналом. Поэтому сегодня вопросам медицинского образования, эффективной подготовке и распределению кадров в области здравоохранения уделяется существенное внимание.

На сегодняшний день объем финансирования сферы здравоохранения из различных источников, а также за счет средств, поступающих от обязательного медицинского страхования, не способен обеспечить население бесплатными медицинскими услугами [2]. Вместе с тем имеющиеся материальные и финансовые ресурсы не используются результативно. В отрасли растет социальная напряженность. Эксперты ВОЗ, еще в 90-х гг. XX в. исследовавшие проблему жизнеобеспечения различных наций и государств и рассчитывавшие ее по пятибалльной шкале, жизнеспособность России оценили лишь в 1,4 балла. Данный уровень выступает критической отметкой, ниже уровня которой наступает необратимая деградация. Убедительным подтверждением выводов Всемирной организации здравоохранения выступает превышение уровня смертности над уровнем рождаемости населения в России. Охрана здоровья начинается с оптимальной демографической политики государства, включающей формирование рачительного отношения населения к своему здоровью как к собственному ресурсу.

Таким образом, в настоящее время система здравоохранения России сталкивается как со специфическими проблемами, обусловленными особенностями ее социально-экономического развития, так и с общими проблемами, возникающими в области обеспечения здоровья населения и имеющими глобальный характер. Считается, что российское здравоохранение вступило в рынок, но на сегодняшний день рыночная среда не сформирова-

на, поскольку отсутствует ее ключевой компонент – конкурентная среда [1]. Однако деятельность здравоохранения имеет ключевое значение для снижения уровня заболеваемости населения и минимизации социально-экономических потерь от их последствий.

По нашему мнению, трудности в активизации проблемно-ориентированного подхода развития современного российского здравоохранения связаны в первую очередь с непониманием существенных различий между затратами на охрану здоровья и социально-экономическими проблемами, связанными со здоровьем нации. Положение в России противостоит естественное, так как при больших потребностях и в ряде случаев при достаточном наличии ресурсов отсутствует адекватная форма организации финансирования здравоохранения. В итоге население не может дополучить качественные медицинские услуги, в то время как возможности врачей и лечебно-профилактических учреждений недоиспользуются.

Невысокая заработная плата медицинских работников не способствует стимулированию внедрения инновационных технологий, так как в данном случае оплата модернизации, стоящей миллионы рублей, воспринимается как нечто странное. На современном этапе экономического развития у медицинских работников отсутствует достойная экономическая мотивация трудиться более эффективно [4]. Медицинские работники не имеют возможности реализации профессиональной карьеры, совершенствуясь как специалисты, то есть отсутствует и возможность зарабатывать больше, выполняя работу более профессионально и в значительно большем объеме. Реализация на практике проблемно-ориентированного подхода весьма позитивно отразилась бы на положении в отрасли. У медицинских работников должен присутствовать серьезный стимул к росту уровня своей профессиональной подготовки. Задержка с реформами в российском здравоохранении отчасти связана и с тем, как осознают свою роль в обществе медицинские работники. Они не осознают себя людьми, занятыми в ключевом секторе экономики, поскольку российское здравоохранение имеет низкий уровень оснащения оборудованием, а профессиональный труд в отличие от промышленно развитых стран оплачивается неадекватно. Таким образом, система национального здравоохранения не соответствует сложившейся экономической системе государства, структурные и финансовые диспропорции в здравоохранении усиливаются, а в состоянии здоровья населения проявляются негативные тенденции.

Современный комплекс системы российского здравоохранения не нацелен на повышение оптимизации функционирования подразделений здравоохранения, не способствует эффективному использованию ограниченных ресурсов и тем более не ориентирован на рост эффективности управления трудом медицинских работников. Данное обстоятельство подводит нас к необходимости анализа и переоценки существующего фундамента функционирования и развития системы здравоохранения. Так для устойчивого роста эффективности работы лечебно-профилактических учреждений необходимо

их финансирование не по койко-дням, а по объему и качеству выполненных работ. По нашему мнению, необходимо реализовать прямую зависимость оплаты труда каждого конкретного медицинского работника от уровня его профессионализма и качества количественных показателей работ; стимулировать стремление работников повышать эффективность и качество труда; мотивировать их профессиональный рост; унифицировать критерии и показатели оценки трудового вклада сотрудников, находящихся на одном и том же иерархическом уровне в организации; обоснованно дифференцировать оплату труда медицинских работников, имеющих разные функциональные обязанности.

Таким образом, в системе здравоохранения в настоящее время существует две ключевые проблемы: недостаточное финансирование лечебно-профилактических учреждений и неадекватная система оплаты труда медицинских работников, не способствующая формированию мотивации к росту профессиональных компетенций и повышению качества медицинской помощи. Неотложность их решения на сегодняшний день очевидна.

Список источников

1. Вукович, Г.Г. Кадровая политика предприятия как инструмент управления [текст] / Г.Г. Вукович // Человек и труд. – 2009. – № 8. – С. 71 – 71.
2. Дмитриева, О. Система здравоохранения финансово не сбалансирована и не обеспечена [текст] / О. Дмитриева // Консилиум главных врачей. – 2012. – № 9. – С. 32 – 33.
3. Дудко, А.Н. Влияние управленческих факторов на качество медицинской помощи [текст] / А.Н. Дудко, И.С. Кицул // Медицинский альманах. – 2011. – № 1 (14). – С. 46.
4. Зобов, А.Е. Модернизация и стимулирующие доплаты персоналу [текст] / А.Е. Зобов // Консилиум главных врачей. – 2013. – № 1 (13). – С. 7 – 14.
5. Солодкий, В.А. Обзор реформ в системе здравоохранения Франции за последние двадцать лет [текст] / В.А. Солодкий, В.И. Перхов, Р.В. Стебунова // Менеджер здравоохранения. – 2012. – № 1. – С. 36 – 48.

ACTIVIZATION OF A PROBLEM-ORIENTED APPROACH TO PREVENTION AND RESOLUTION CONFLICTS OF MANAGEMENT BY WORK OF EMPLOYEES OF TREATMENT-AND-PROPHYLACTIC INSTITUTIONS

Guziyeva Elena Valeryevna,

Competitor of the Chair of applied economics and human resource management, Kuban state University; g3925@yandex.ru

Problem-oriented approach to resolution conflicts of management by work of employees of treatment-and-prophylactic institutions is investigated. It is proved that realization of the package measures is necessary for optimization of functioning divisions of health care, focused as on external and internal transformations.

Keywords: management of work of medical workers, preparation and distribution of shots in the field of health care, the professional growth, work incentives.