

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОЦЕСІВ ЕКОНОМІЧНОГО І СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

УДК 331.103.3:614.2

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ НОРМУВАННЯ ПРАЦІ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Жадан О. В.,

*д. держ. упр., проф., професор кафедри управління персоналом та економіки праці,
Харківський регіональний інститут державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України;*

Вашев О. Є.,

*к. мед. н., доц., професор кафедри соціальної і гуманітарної політики,
Харківський регіональний інститут державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України,
м. Харків*

Здійснено узагальнення теоретичних підходів до організації нормування праці в галузі охорони здоров'я в Україні. Сформульовано завдання нормування праці на сучасному етапі розвитку охорони здоров'я.

Ключові слова: охорона здоров'я, медична допомога, медичне обслуговування, норма праці, нормування праці, методи нормування праці, нормативні матеріали з праці, організація нормування праці.

Zhadan O. V.,

*Doctor of Public Administration, Full Professor,
Full Professor Personnel Management and Labor Economy Department, KRI NAPA;*

Vashev O. Ye.,

*PhD of Medical Sciences, Associate Professor,
Full Professor Social and Humanitarian Policy Department, KRI NAPA,
Kharkiv*

THEORETICAL APPROACHES TO ORGANIZATION OF LABOR RATING IN HEALTHCARE

Generalization of theoretical approaches to valuation of labor in health care in Ukraine. Formulated the task valuation of labor in the current development of health care.

Key words: health, medical care, health care, labor standards, regulation work, methods valuation of labor, standard materials of labor, organization valuation of labor.

Реформа галузі охорони здоров'я в Україні актуалізує питання підвищення якості медичної допомоги населенню. Однією з головних передумов виконання цього завдання є відповідне кадрове забезпечення організацій охорони здоров'я. Формування чисельності медичного персоналу, встановлення норм праці, раціональний розподіл і використання кадрів є найбільш значущими складовими системи нормування праці в охороні здоров'я і базуються на знанні та застосуванні галузевого методичного забезпечення з питань праці.

Необхідність розроблення заходів з ефективного використання ресурсів у закладах охорони здоров'я вимагає серйозної уваги до формування й

розподілу коштів, що витрачаються на оплату праці, розрахунку фондів робочого часу, встановлення оптимального навантаження працівників на основі науково обґрунтованих норм праці.

Проблеми науково-теоретичного обґрунтування соціально-економічного значення нормування праці в сучасному суспільстві досить активно досліджується у працях провідних вітчизняних та зарубіжних вчених: В. Абрамова, В. Адамчука, І. Багрової, Б. Генкіна, А. Гриненко, О. Грішнєвої, В. Данюка, Т. Завгородньої, А. Зубкової, А. Калини, А. Колота, Є. Оленич, В. Пашуто, Г. Райковської, І. Самойлова, В. Чернова, Г. Шабанової та ін. У працях відомих українських учених, зокрема М. Білінської, О. Виноградова, Л. Жаліло, В. Загороднього, В. Лехан, В. Лобаса, В. Москаленка, О. Мостіпан, Я. Радиша, І. Рожкової, В. Рудого, І. Солоненка, Т. Чеканової, В. Посного та ін., здійснено глибокий аналіз організаційно-економічного стану медичної галузі та запропоновано конкретні шляхи підвищення ефективності її функціонування.

Метою статті є узагальнення теоретичних підходів до організації нормування праці в галузі охорони здоров'я в Україні та визначення найбільш ефективних методик його обчислення в умовах сучасного етапу медичної реформи.

В основу нормування праці медичних працівників покладено визначення кількісних характеристик праці (норм праці). Будучи конкретним виразом міри праці, норма праці показує, у якій необхідній кількості та якої якості повинні бути витрати праці на здійснення тієї чи іншої дії під час надання різних видів медичної допомоги.

Залежно від способу вираження витрат праці в охороні здоров'я розрізняють такі види норм праці: норми часу, норми навантаження і чисельності. З усіх використовуваних в охороні здоров'я норм праці основними, структуроутворювальними є норми часу. Вони послугують базою для розрахунку всіх інших нормативних даних [4].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 319 від 25 травня 2006 р. встановлені норми робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я в діапазоні від 18 до 40 годин (год) на тиждень, зокрема:

– 38,5 год – для керівників структурних підрозділів (відділень, відділів, лабораторій, кабінетів тощо) з числа лікарів та фахівців з базовою та неповною вищою освітою, керівників закладів охорони здоров'я з числа фахівців з базовою та неповною вищою освітою, лікарів та фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою (середнього медичного персоналу), медичних реєстраторів, дезінфекторів закладів охорони здоров'я (структурних підрозділів) за винятком тих, хто працює у шкідливих умовах праці;

– 33 год – для лікарів, зайнятих виключно амбулаторним прийомом хворих;

– 40 год – для керівників закладів та установ охорони здоров'я, їхніх заступників, головних бухгалтерів та їхніх заступників, керівників відділів, служб та інших підрозділів; провізорів, фармацевтів аптек, зайнятих тільки відпусканням ліків та інших товарів аптечного асортименту; молодших медичних сестер, молодших медичних сестер з догляду за хворими, сестер-господарок (за винятком тих, хто працює зі шкідливими умовами праці);

– 18 год – для вчителів 10-го – 11-го класів шкіл, вчителів – дефектологів та логопедів, вчителів-логопедів закладів охорони здоров'я (крім будинків дитини);

– 20 год – для завідувачів логопедичних пунктів, логопедів, вчителів-логопедів будинків дитини та ін. [5]

Норми робочого часу, установлені в цьому наказі, застосовуються для медичних працівників незалежно від відомчого підпорядкування та форм власності.

Згідно зі ст. 86 Кодексу законів про працю України запровадження, заміна і перегляд норм праці провадиться власником або уповноваженим ним органом за погодженням з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником) [3].

Власник або уповноважений ним орган повинен роз'яснити працівникам причини перегляду норм праці, а також умови, за яких мають застосовуватися нові норми.

Про запровадження нових і зміну чинних норм праці власник або уповноважений ним орган повідомляє працівників не пізніше як за один місяць.

Норми праці встановлюються на невизначений строк і діють до моменту їхнього перегляду у зв'язку зі зміною умов, на які їх було розраховано (ст. 85) [3].

Поряд з нормами, встановленими на стабільні за організаційно-технічними умовами роботи, застосовуються тимчасові й одноразові норми.

Тимчасові норми встановлюються на період освоєння тих чи інших робіт за відсутності затверджених нормативних матеріалів для нормування праці.

Одноразові норми встановлюються на окремі роботи, що мають одиничний характер (позапланові, аварійні).

Норми часу – величина витрат робочого часу, встановлена для виконання одиниці роботи одним працівником або групою працівників відповідної кваліфікації в певних організаційно-технічних умовах діяльності. Ці норми праці виражаються в одиницях часу (лабораторні, ендоскопічні дослідження), умовних одиницях виміру (масажні, фізіотерапевтичні процедури) або умовних одиницях працемісткості.

Норми обслуговування (навантаження) – встановлений обсяг роботи, яку повинно бути виконано в одиницю робочого часу в певних організаційно-технічних умовах діяльності. Наприклад, норми обслуговування та виробітку на роботах із профілактичної дезінфекції.

Норми чисельності – встановлена чисельність працівників певного професійно-кваліфікаційного складу, необхідна для виконання конкретних обсягів робіт у певних організаційно-технічних умовах.

Норми праці в охороні здоров'я повинні віддзеркалювати сучасний рівень медичної науки і практики в діагностиці, лікуванні та профілактиці захворювань, формах медичного обслуговування населення й організації праці персоналу; правильно враховувати вплив умов діяльності організацій охорони здоров'я на штатну чисельність медичного персоналу.

Ст. 88 Кодексу законів про працю України чітко визначає умови праці, які повинні враховуватися під час розрахунку норми виробітку (норми часу) і норми обслуговування:

- 1) справний стан обладнання;
- 2) належна якість матеріалів та інструментів, необхідних для виконання роботи, та їхнє вчасне подання;
- 3) вчасне постачання виробництва електроенергією, газом та іншими джерелами енергоживлення;
- 4) своєчасне забезпечення технічною документацією;
- 5) здорові та безпечні умови праці (додержання правил і норм з техніки безпеки, необхідне освітлення, опалення, вентиляція, усунення шкідливих наслідків шуму, випромінювань, вібрації та інших факторів, що негативно впливають на здоров'я робітників, та ін.) [3].

Найважливіший принцип – єдина методологічна основа нормування праці. Це означає, що встановлення норм праці не є справою окремої медичної організації, а повинне відбуватися централізовано, за участю спеціалізованих державних науково-дослідних установ.

Велике значення має принцип рівної напруженості, що досягається встановленням єдиних норм на однакові роботи, що виконуються в ідентичних організаційно-технічних умовах.

У сучасних соціально-економічних умовах відбуваються швидкозмінні трансформації в усіх сферах суспільного життя, що значно актуалізує принцип прогресивності норми. Він передбачає встановлення такої її величини, яка враховувала б реально досягнутий у даній організації рівень розвитку техніки, технології лікувально-діагностичного процесу і, водночас, була б орієнтованою на використання передового досвіду, була б передумовою упровадження прогресивних форм організації праці.

Таким чином, нормування праці медичних працівників є одним із найбскладніших питань, що відбивають специфіку галузі охорони здоров'я та вимагають ретельного підходу і наукового обґрунтування під час його вирішення.

Розроблення норм праці в сфері охорони здоров'я може здійснюватись із застосуванням двох груп методів: аналітичних та досвідно-статистичних (сумарних).

Аналітичні методи передбачають розчленування трудового процесу на окремі складові. Залежно від способів розроблення норм праці ці методи поділяються на аналітично-дослідний та аналітично-розрахунковий. Найбільш поширеним у сучасних умовах є аналітично-дослідний метод нормування. Він полягає у вимірюванні всіх складових елементів праці медичного персоналу в оптимальних організаційно-технічних умовах, що відповідають сучасній технології лікувально-діагностичного процесу. Методику вивчення витрат робочого часу в умовах аналітично-дослідного методу нормування праці розроблено досить докладно і з успіхом застосовується в охороні здоров'я багато десятиліть.

Норми праці є одним з основних елементів системи організації оплати праці в закладах охорони здоров'я [6; 7]. Наприклад, А. Ахламов та Н. Кусик виділяють такі критерії витрат праці лікаря, що застосовуються під час розрахунку норм праці для визначення міри винагороди за працю:

– обсяг роботи, який може бути визначений умовними одиницями працемісткості (УОП), коли за 1 УОП приймається обсяг роботи лікаря під час лікування захворювання даної нозологічної форми, прийнятої за одиницю (наприклад, обсяг роботи лікаря під час накладання пломби при середньому карієсі; під час амбулаторних відвідин кардіолога з лікувально-діагностичною метою);

– час, визначений п'ятиденним або шестиденним робочим тижнем (наприклад, робочий тиждень – 38,5 год; при шестиденному робочому тижні робочий день лікаря триває 6,5 год в стаціонарі; при п'ятиденному тижні – 7 год 42 хв; а для вузьких фахівців робочий тиждень складає 33 год, робочий день при шестиденному робочому тижні триває 5,5 год);

– якість роботи, що віддзеркалюється в такому понятті, як кваліфікаційна категорія (вища, перша, друга, “лікар-фахівець”) [1].

Хоча ці три критерії витрат праці лікаря є недосконалими, саме на них доводиться орієнтуватися, характеризуючи норми праці медичних працівників, які повинні повною мірою відповідати принципу винагороди за кількістю та якістю праці, враховувати конкретний внесок кожного працівника в кінцеві результати діяльності.

Для вивчення витрат робочого часу у практиці охорони здоров'я використовуються такі види спостережень: хронометраж, фотографія робочого місця, фотохронометраж. Ці дослідження можуть здійснюватись як методом монетних спостережень (фіксується кількість випадків певних витрат робочого часу), так і методом безпосередніх вимірів (фіксується зміст і тривалість усіх видів витрат робочого часу за хронологією в часі) [2].

Хронометраж здійснюється лише для встановлення витрат робочого часу на ту чи іншу повторювану трудову операцію, наприклад витрати часу на відвідування, окремі дослідження, маніпуляції та ін. Для вивчення структури робочого дня, виявлення можливих втрат робочого часу, невластивих даному працівникові витрат праці застосовується фотографія робочого часу. Серед її різновидів, застосування яких є найбільш ефективним у сфері охорони здоров'я, індивідуальна і групова фотографія, а також самофотографія. В останні роки успішно застосовуються фотохронометражні спостереження, що вдало поєднують цілі та завдання двох вищевикладених методів – вивчення витрат часу на окремі види робіт та структури робочого часу працівника. Для визначення кількості повторюваних протягом певного періоду часу тих чи інших трудових операцій (робота з пацієнтом, документація, підготовча робота та ін.) застосовується метод моментних (випадкових) спостережень з фіксацією видів роботи через певні проміжки часу. Цей метод дозволяє виявити непродуктивні витрати праці, є економічним, оскільки потребує незначних витрат робочого часу за рахунок охоплення одночасно великої кількості досліджуваних працівників.

Аналітично-розрахунковий метод передбачає використання заздалегідь розроблених, офіційно затверджених трудових нормативів на найбільш поширені види робіт.

Сумарний метод нормування праці застосовується для визначення норм праці без детального вивчення трудового процесу. Одним із видів сумарного методу є статистичний, за якого норми праці встановлюються на основі статистичних даних про витрати праці на операцію, що виконувалась раніше. Цей метод можна застосовувати лише за умови, що у лікаря, з одного боку, не буде недовантаження, а з іншого – буде дотримано технологію лікувально-діагностичного процесу і пацієнтові буде надано належну медичну допомогу в повному обсязі. Порівняльний метод встановлення норм праці застосовується в тому випадку, коли робота персоналу аналогічна тій, на яку вже розроблено норми праці, і технологія не має істотних відмінностей, як, наприклад, праця медичних реєстраторів, статистиків та ін., що є аналогічною в усіх типах закладів. Досвідний метод нормування праці базується на особистому досвіді нормувальника, його уявленні про необхідну тривалість тієї чи іншої трудової операції. Сумарний метод, що не враховує повною мірою зміст і організацію трудового процесу, раціональне використання робочого часу, не може бути рекомендовано для широкого застосування під час розроблення норм праці.

Водночас його простота й економічність зумовлюють схильність медичних закладів у низці випадків віддавати перевагу саме цьому методу [1]. Особливо це стосується розроблення норм разового характеру, наприклад на випадок ліквідації наслідків аварій і катастроф.

Слід відзначити, що зі стратегічної точки зору найбільш перспективним є аналітично-розрахунковий метод нормування праці, однак його розвиток стримується в Україні недостатньою розробленістю бази нормативних матеріалів для визначення норм праці як у кількісному, так і в якісному відношенні. У закладах охорони здоров'я для визначення чисельності персоналу для виконання певного обсягу роботи, встановлення низки нормативних показників повинен знайти широке застосування також і розрахунково-аналітичний метод. У тих випадках, коли немає централізовано розроблених трудових нормативів і роботи мають низький рівень повторюваності, наприклад під час упровадження нових видів інструментальних досліджень, організації нового виду послуг, можна застосовувати сумарні методи нормування для встановлення тимчасових норм, із тим щоб в наступні два-три роки на підставі нагромадженого досвіду роботи здійснити їхнє наукове обґрунтування.

В умовах реформування галузі охорони здоров'я існує відчутна потреба у визначенні нових підходів до стимулювання трудової активності медичних працівників на основі застосування науково обґрунтованої системи нормування праці. На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я завдання нормування праці можна сформулювати таким чином:

- перегляд галузевих нормативних документів із праці;
- розроблення нормативних матеріалів із праці для нових типів організацій, організаційних форм, спеціальностей та ін.;
- приведення у відповідність нормативної бази з праці до основних напрямів реформування охорони здоров'я;
- удосконалення методичних підходів до проектування нормативних документів як на загальнодержавному, так і на регіональному рівні управління, економічний аналіз діяльності медичного персоналу, ціноутворення.

Список використаних джерел

1. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування галузі охорони здоров'я: навч.-метод. посіб. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2011. 134 с.
2. Жадан О. В. Нормування праці: навч. посіб. Харків: Вид-во ХарPI НАДУ "Магістр", 2014. 140 с.
3. Кодекс законів про працю України від 10 груд. 1971 р. № 322-VIII. Київ: Атіка, 2000. 96 с.
4. Организация и нормирование труда на предприятии: учеб. пособие / под ред. В. П. Пашуто. 2-е изд., испр. и доп. Минск: Новое знание, 2008. 319 с.
5. Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я: наказ Мін-ва охорони здоров'я України від 25 трав. 2006 р. № 319. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.
6. Про колективні договори і угоди: Закон України від 1 лип. 1993 р. № 3357-XII // ВВР України. 1993. № 36. Ст. 361.
7. Про оплату праці: Закон України від 20 квіт. 1995 р. № 144/95-ВР // Уряд. кур'єр. 1995. № 72/73. Ст. 10–11.

Надійшла до редколегії 15.05.02017 р.