Висновки

Дослідивши світовий досвід стимулювання праці, можна зробити висновок, що кожна з досліджених систем має як переваги, так і недоліки. Відповідно до завдання дослідження зупинимося на позитивних аспектах світового досвіду у формуванні систем управління персоналом та стимулювання праці. Таким чином, в американській системі є позитивним наявність індивідуального підходу до кожного з працівників підприємства, планування їхнього кар'єрного зростання, чітка система проведення обліку та оцінки персоналу, багаторівневий контроль. У той час як підприємства Японії орієнтовані більше на довготривалість наймання працівників, їхню відданість інтересам компанії. На підприємствах цієї країни застосовують синтезовані системи стимулювання праці, що включають в себе матеріальні і моральні складові. Співробітник вважає себе частиною компанії і сприймає успіхи компанії як особисті. Професіоналізм, відповідальність та довіра є основними принципами для англійської системи стимулювання праці. Вона так само, як і німецька, має соціальне спрямування, орієнтоване на людину як особистість зі своїми інтересами, що не суперечить інтересам компанії в цілому.

Вітчизняна практика стимулювання праці на підприємствах транспорту, як правило, полягає у використанні переважно матеріальної складової. Співробітники отримують винагороду за виконану роботу, розраховану з допомогою тарифних ставок та фіксованих окладів, що не в повній мірі відображає особистий вклад кожного у досягнення цілей підприємства. З огляду на світовий досвід стимулювання праці необхідно створити прозору, обґрунтовану та справедливу систему оплати праці, що дозволить залучати та утримувати необхідних працівників. Необхідно приділити увагу довгостроковому утриманню ключових керівників та спеціалістів і мотивації їх до сприяння сталому розвитку компанії, досягненню стратегічних цілей. Стимулювати досягнення працівниками тих цілей, які відповідають цілям компанії. Система стимулювання праці має бути гнучкою, спроможною до адаптації економічним та соціальним умовам, що змінюються.

Література

1. Колпаков В.М., Дмитренко Г.А. Стратегічний кадровий менеджмент. – К.: МАУП, 2005. – 504 с.

2. Маскон М., Альберт М., Хедоурі Ф. Основи менеджменту. – 2007. – М.: Дєло, 1997. – 493 с.

3. Кредісов А.І., Панченко Є.Г. Менеджмент для керівників. – К.: «Знання», КОО, 1999. – 556 с.

4. Колот А.М., Мотивація персоналу: підручник / А.М. Колот. – К.: КНЕУ, 2002. – 337 с.

5. Дикань В.Л. Экономика труда: учеб. пособие / В.Л. Дикань, Ю.Н. Юрченко, А.Г. Дейнека, И.В. Воловельская. – Х.: ООО «Олант», 2003. – 120 с.

6. Мотивация трудовой деятельности персонала [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://korrespondent.net

7. Фрілансер [Електрон. ресурс]. – Режим доступу http://uk.wikipedia.org/wiki/

8. Хміль Ф.І. Менеджмент: підручник / Хміль Ф.І. – К.: Вища школа, 1995. – 351 с.

Т.Д. СІТАШ,
здобувач, Вінницький інститут економіки Тернопільського національного економічного університету

Розвиток охорони здоров'я в Україні: стан та стратегічні важелі

У статті розглянуто охорону здоров'я в Україні. Висвітлено сучасний стан, виокремлено проблеми та запропоновано стратегічні важелі її розвитку.

Ключові слова: *охорона здоров'я, стан охорони здоров'я, розвиток охорони здоров'я.*

В статье рассмотрено здравоохранение в Украине. Отражено современное состояние, выделены проблемы и предложены стратегические рычаги его развития.

Ключевые слова: *здравоохранение, состояние здравоохранения, развитие здравоохранения.*

In the article a health protection is considered in Ukraine. The modern state is reflected, problems are selected and the strategic levers of its development are offered.

Постановка проблеми. Сьогодні перед українською системою охорони здоров'я поставлено максимально конкретне завдання: при жорстких ресурсних обмеженнях створити якісно нову систему, спроможну забезпечити доступну та якісну медичну допомогу для всіх громадян. Доцільно чітко визначити конкретні дії й складові, які пов'язані між собою, та специфіку – як зміни в одній частині позначаються на іншій, щоб між ними зберігався не тільки зв'язок, а й стійкість. Тільки при такому комплексному підході можливий керований вплив на об'єкт із передбачуваним, визначеним для досяжності бажаним результатом, реальним у теперішніх умовах, що потребують особливої технології управління, яка теж базувалася б на системному підході.

Аналіз досліджень та публікацій з проблеми. Дослідженню стану та стратегічних важелів розвитку охорони здоров'я в Україні присвячені праці таких вчених, як В. Дем'янишин, Н. Карпишин, В. Леха, З. Лободіна, П. Ливак, С. Майборода, З. Надюк, Г. Ковальчук, В. Попкова, Я. Радиш,

© Т.Д. СІТАШ, 2012

В. Рудень, О. Сидорчук, І. Солоненко, М. Шипуліна, С. Юрій та ін. Утім, незважаючи на наявність значного масиву наукових напрацювань, трансформаційні процеси в економіці України вимагають подальшого розгляду цього питання.

Мета статті полягає в оцінці сучасного стану, розгляді проблем та розробці конкретних практичних рекомендацій і пропозицій щодо розвитку охорони здоров'я в Україні.

Виклад основного матеріалу. Екстенсивний розвиток стаціонарного сектору радянської медицини в минулому призвів до невиправдано високої потужності ліжкового фонду, необґрунтовано високих показників забезпеченості населення лікарняними ліжками, значного (близько 20%) рівня необґрунтованої госпіталізації, недостатньої зайнятості ліжок за окремими профілями, нераціональності використання ліжко–днів стаціонарними хворими. За такої ситуації доцільно говорити про пошук якісно нових підходів до управління, заснованих на створенні цінностей для людини, а не на короткостроковій вигоді для бюджету галузі, а також на системному аналізі результатів і витрат на цикл медичної допомоги (профілактику, лікування, реабілітацію тощо), що є гарантією розвитку охорони здоров'я.

Механізмом підвищення ефективності управління системою охорони здоров'я являється перехід від управлінського обліку функцій до системи організаційного планування, координації і контролю процесів ухвалення управлінських рішень з орієнтацією на задоволення потреб пацієнта і досягнення кінцевого результату – здоров'я. Передумовою успішного реформування охорони здоров'я в Україні є визначення стратегічних важелів розвитку цієї галузі. У такому контексті доречно визначити основні недоліки та оцінити сучасний стан охорони здоров'я, який характеризується:

– недостатнім та нестабільним фінансуванням галузі, що обумовлює низький рівень оплати праці медичних працівників, брак коштів для забезпечення доступної, якісної та ефективної медичної допомоги;

– нераціональною організацією медичної допомоги та диспропорцією в розвитку амбулаторно–поліклінічної і стаціонарної, первинної і спеціалізованої допомоги, а також незадовільним зв'язком та наступністю в їх наданні;

– недосконалістю законодавчо–нормативних актів, які впливають на забезпечення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання галуззю людських, матеріально–технічних і фінансових ресурсів відповідно до принципів ринкової економіки;

– недостатністю сучасних медичних технологій, недостатнім володінням ними, незадовільним медикаментозним і матеріально–технічним забезпеченням установ охорони здоров'я;

– низьким рівнем інформаційного забезпечення і управління системою охорони здоров'я на різних рівнях.

Разом із тим слід зазначити, що в Україні розпочато реорганізацію системи охорони здоров'я на основі пріоритетного розвитку первинної медико–санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, реструктуризацію галузі. Проведено реорганізацію мережі закладів охорони здоров'я, скорочено ліжковий фонд і таким чином досягнуто оптимального європейського рівня [3].

З метою оптимізації лікувально–профілактичної допомоги здійснюється впровадження ефективних медичних технологій, розроблення стандартів діагностики та лікування, створення системи забезпечення і контролю за якістю медичної допомоги на основі стандартів якості, сертифікації та атестації медичних працівників, акредитації та ліцензування закладів охорони здоров'я. Для вдосконалення кадрового забезпечення галузі впроваджується триступенева система підготовки кадрів, у тому числі за новими спеціальностями з урахуванням реальної потреби держави в лікарях загальної практики, сімейних лікарях, фахівцях з управління охороною здоров'я.

Розглянуте дає підстави констатувати, що основні стратегічні важелі розвитку охорони здоров'я мають концентруватися навколо трьох головних характеристик:

1. Визначенні реалістичності завдань і відповідності наявним ресурсам.

2. Урахуванні та встановленні особливостей причинно–наслідкових зв'язків між елементами системи.

3. Встановленні наявних загроз здійснення перетворень та об'єктивних обмежень [6, с. 177].

Виходячи з перерахованих характеристик очевидно, що основна вимога полягає в керованості перетворень, а процес має здійснюватися в режимі поетапного впровадження розроблених важелів, враховуючи такі засади в організації і наданні медичних послуг, як доступність, соціальна рівність, справедливість і солідарність, тоді як основні фундаментальні цілі у наданні медичної допомоги вбачаємо у:

– рівному та справедливому доступі громадян країни до медичних послуг через запровадження гарантованого державою його мінімального рівня та який буде надаватися залежно від потреби хворого, а не від здатності пацієнта платити;

– мікроекономічній ефективності медичних послуг, що досягається якістю медичної допомоги та ступенем задоволення пацієнтів нею при мінімальних затратах ресурсів;

– макроекономічному контролі за видатками в сфері охорони здоров'я (коли державна політика в охороні здоров'я і досконалість фармацевтичного ринку та ринку медичних послуг країни дозволяють медичній галузі щорічно поглинати власну долю ВВП, тобто не йдеться про перепродукцію чи недовиробництво медичних послуг).

Реформування в системі охорони здоров'я – це цілеспрямовані зміни системного характеру, які мають дві основні мети:

– створення оптимальної, самобутньої моделі перетворень, яка б відповідала цілям держави і умовам суспільства;

– мінімізація соціальних й економічних витрат у процесі перетворень.

Теоретичні засади реформи і світовий досвід свідчать, що майбутнє системи охорони здоров'я України в її багатоукладності, що зазначено в ст. 49 Конституції України [2]. У такому ракурсі очевидно, що організаційну нормативну

соціалістичну систему охорони здоров'я в Україні має замінити змішана багатоукладна, базою якої має стати притаманна ринку контрактна модель. Формування контрактної моделі необхідно покласти в основу реорганізації та закласти принципово новий тип суспільних відносин у сфері медичної допомоги. Її суб'єктами стають замовник і виконавець. Перший замовник – це держава, а державне замовлення у медичній сфері має включати:

– гарантований державою рівень безоплатної медичної допомоги (забезпечується державним замовленням);

– національні медичні програми, призначені для екстраординарних випадків (масові захворювання, екологічні катастрофи тощо), реалізація яких передбачає фінансування окремою статтею;

– цільові державні програми, спрямовані на вирішення завдань медичної науки й освіти (з онкології, цукрового діабету тощо).

Складові стратегічного розвитку охорони здоров'я охоплюють:

а) гарантоване державою фінансування витрат до замовлення послуг;

б) багатоукладність фінансування джерел, формування адресних фінансових потоків, забезпечивши державний контроль їх витрат.

Реорганізація охорони здоров'я, у свою чергу, має передбачати різноманітні форми (від уніфікації схем лікування до різних організаційних форм медичної допомоги) за принципом від простоти і масовості до унікальності та індивідуальності, а також функціональний розподіл рівнів організації лікувального процесу. Що стосується медичних закладів різного рівня, то вони повинні мати відповідні обладнання, кваліфікацію персоналу, інтенсивність допомоги. Багаторівнева організація лікувального процесу передбачає не лише відповідну лікарську кваліфікацію, а й наявність різних замовників, джерела фінансування, тарифи на медичні послуги, ціну контрактів і управління.

Реалізація обґрунтованих заходів дасть можливість досягти ефективності у розробці і впровадженні державних програм щодо збереження та поліпшення (до рівня європейського) стану здоров'я і збільшення середньої тривалості якісного життя громадян України.

Побудова стратегії розвитку охорони здоров'я в Україні має бути покладена в основу наукових стратегічних досліджень, які б забезпечували інтегральний системний підхід до аналізу процесів, що відбуваються в системі охорони здоров'я, та побудованих на цих методологічних засадах практичних рекомендацій.

Таким чином, стратегічні дослідження у сфері організації системи охорони здоров'я та управління нею мають полягати у пошуку та впровадженні на практиці комплексу заходів, спрямованих на поліпшення стану здоров'я населення, які мають включати такі компоненти:

– підвищення реальної доступності медичної допомоги для широких верств населення, що є пріоритетною метою державної політики найближчими роками. Для досягнення цієї мети потрібно: збалансувати державні гарантії щодо забезпечення населення медичною допомогою з фінансовими можливостями держави; забезпечити стійкість і прозорість багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я; впровадити механізми фінансового планування й механізми оплати медичної допомоги, що стимулюють підвищення ефективності використання ресурсів у галузі охороні здоров'я;

– створення правових й економічних умов для надання населенню медичних послуг, види, якість й обсяги яких відповідають рівню захворюваності та запитам населення, сучасному рівню медичної науки й технології, а також ресурсам, розміщеним державою й громадянами. Що, у свою чергу, передбачає: розвиток механізмів координації діяльності всіх ланок системи управління охороною здоров'я; реформування системи фінансування охорони здоров'я; реструктуризацію мережі лікувально–профілактичних закладів; удосконалювання правових форм та економічних механізмів функціонування медичних організацій; створення раціональної системи державних гарантій лікарського забезпечення населення; розвиток наукових досліджень і технологічних розробок для поліпшення якості наданих медичних послуг і лікарських засобів; зміцнення інститутів захисту прав пацієнтів;

– створення умов для збільшення коштів, які інвестуються населенням, працівниками й роботодавцями, у формування суспільного здоров'я. Для цього необхідні: забезпечення високого пріоритету здоров'я в системі соціальних цінностей суспільства; створення можливостей і стимулів для розширення інвестицій роботодавців і працівників у поліпшення стану здоров'я населення; створення умов для максимально можливого запобігання захворюванням населення: забезпечення максимально широкої профілактики захворювань, створення економіко–правових умов для зниження негативних техногенних впливів на стан здоров'я людини;

– поліпшення якісної сторони функціонування системи шляхом модернізації матеріально–технічної бази галузі. З цією метою необхідно розробити й впровадити процедуру планування забезпечення служб охорони здоров'я сучасним дорогим устаткуванням; узгодити плани оснащення державних і муніципальних лікувально–профілактичних установ з медико–організаційною схемою надання медичної допомоги; розробити стандарти оснащення різних типів медичних організацій і лікарняних ліжок.

Варто ввести обов'язковість узгодження рішень про інвестиції в охорону здоров'я (будівництво нових об'єктів охорони здоров'я й придбання дорогого устаткування). Доцільно також залучати позабюджетні кошти шляхом пошуку відповідних форм участі недержавних підприємств у розбудові системи охорони здоров'я.

Узагальнюючи вищерозглянуте, переконуємось, що стратегічні важелі розвитку охорони здоров'я в Україні мають полягати у проведенні комплексу заходів, що можуть включати такі компоненти:

– збалансувати державні гарантії щодо забезпечення населення медичною допомогою з фінансовими можливостями держави;

– забезпечити стійкість і прозорість багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я;

– впровадити механізми фінансового планування й механізми оплати праці, що стимулюють підвищення ефективності використання ресурсів в охороні здоров'я;

– здійснити розвиток механізмів координації діяльності всіх ланок системи управління охороною здоров'я;

– приділити увагу реформуванню системи фінансування охорони здоров'я та реструктуризації мережі лікувально–профілактичних закладів;

– удосконалити правові форми та економічні механізми функціонування медичних організацій.

Висновки

Отже, можна констатувати, що розвиток системи охорони здоров'я будь–якої держави значною мірою детермінований її історичними передумовами та характеризується притаманними національними особливостями й традиціями. Принципи системи охорони здоров'я, які визначаються насамперед соціальним устроєм суспільства і держави, суттєво різняться в різних країнах світу, хоча їх мета однакова – вивчення стану здоров'я і хвороб, запобігання їхньому виникненню, лікування, збереження здоров'я і працездатності. Водночас за різних ситуацій особливої гостроти (виходячи з умов розшарування населення по доходах та значного недофінансування галузі) набувають основні напрями політики в галузі охорони здоров'я:

– покращення стану здоров'я населення шляхом підвищення рівня життя;

– поліпшення роботи механізмів ефективного асигнування і розподілу ресурсів шляхом чіткої постановки завдань, підвищення ефективності роботи по обмеженню ризику і забороні витрат;

– вдосконалення медико–санітарного законодавства, підготовки і перепідготовки медичного персоналу, вдосконалення структури і функцій закладів охорони здоров'я.

Система охорони здоров'я в Україні нагально потребує послідовних та глибоких інституціональних та структурних перетворень, спрямованих на поліпшення здоров'я населення та задоволення його справедливих потреб медичній допомозі. Найголовнішою передумовою успішного реформування галузі є вироблення та затвердження єдиної стратегії розвитку галузі, серед важливих складових якої треба виділити запровадження нових механізмів фінансування охорони здоров'я та підвищення ефективності цієї системи, яке, у свою чергу, вбачаємо у:

– здійсненні фінансування закладів охорони здоров'я та оплаті праці лікарів залежно від результатів їхньої діяльності та фактичного навантаження;

– державній підтримці розвитку первинної ланки медичної допомоги (сімейної медицини);

– визначенні пріоритетів медико–санітарної допомоги і встановленні обсягу гарантованого державою рівня медичного обслуговування громадян;

– запровадженні ефективної системи багатоканального фінансування охорони здоров'я, основою якого є обов'язкове соціальне медичне страхування, узгоджене з податковою системою;

– упорядкуванні мережі, структури та функцій закладів охорони здоров'я;

– створенні умов для конкуренції між медичними закладами і лікарями, що сприятиме підвищенню доступності та якості медичної допомоги;

– створенні системи забезпечення і контролю якості медичної допомоги на основі опрацьованих стандартів якості;

– розробці раціональної системи акредитації медичних закладів і ліцензування лікарів, яка б сприяла розвитку різних видів медичної допомоги;

– створенні системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я на основі широкого використання комп'ютерної техніки, уніфікації методів і засобів інформації, розвитку інформаційних мереж, удосконалення медико–статистичної служби;

– удосконаленні форм і методів управління галуззю охорони здоров'я на державному, регіональному та місцевому рівнях;

– опрацюванні засобів правового захисту пацієнтів і медичних працівників, правового забезпечення реформування та функціонування галузі.

Література

1. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/docs/docs_u.php?d=0&n=12

2. Конституція України прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року (чинна із змінами і доповненнями згідно із Законом України від 1 лютого 2011 р. №2952–VI) [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://advoc.kiev.ua

3. Ливак П.Е. Правовые, финансово–экономические и социальные проблемы здравоохранения Украины и возможные пути их решения / П.Е. Ливак // Новости медицины и фармации. – 2010. – №3.

4. Пащенко В.М. Підприємницька діяльність та управління фінансами в охороні здоров'я [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://med.univer.kharkov.ua/science

5. Підаєв А.В. Діяльність системи охорони здоров'я України в контексті стратегії економічного та соціального розвитку держави на 2002–2011 роки. [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: http://med.docfiles/Metod_budget.pdf

6. Радиш Я. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденція розвитку / Я. Радиш, С. Майборода // Вісник Національної академії державного управління. – 2009. – № 3. – С. 176–184.

7. Солоненко І.М. Базові критерії оцінки ефективності діяльності системи охорони здоров'я / І.М. Солоненко // Альтернативні шляхи фінансування медичних послуг населенню. Досвід міст. – 2009. – С. 24–28.