

МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЕҢБЕК ӨНІМДІЛІГІН ТАЛДАУДАҒЫ ӘДІСТЕМЕЛІК АСПЕКТІЛЕР

Еңбек өнімділігі көрсеткіштерін негіздеудің теориялық ережелері мен әдістемелік тәсілдері қарастырылды. Денсаулық сақтаудағы еңбек өнімділігі көрсеткіштерінің жүйесі әзірленді. Денсаулық сақтаудағы еңбек өнімділігі талдау әдістемесі ұсынылды.

Түйінді сөздер: *денсаулық сақтау құқығы, еңбек өнімділігі, көрсеткіштері, әдістемелік тәсілдер, еңбек сыйымдылығы, негізгі және қосымша көрсеткіштер, табиғи және құндық көрсеткіштер.*

Өзектілігі. Еңбек өнімділігі - әлеуметтік саладағы мекемелердің негізгі өсу факторы және экономиканың дамуы ретінде көптеген жылдар бойы шешілмеген және шешімін таппай отырған мәселе болып отыр. Нәтижесінде, денсаулық сақтау саласында бюджеттік мекемелердегі басқарудың барлық деңгейінде еңбек өнімділігінің динамикасын бақылау толығымен жоғалған. Себебі, оны өлшеу және факторларды талдау әдіснамасы нарықтағы жағдайларға бейімделмеген. Сонымен бірге, еңбек өнімділігінің өсуі өндіріс және оның айналымы кезінде шығындарды азайтуға (яғни, еңбек өнімділігінің өсу қарқыны 1 қызметкердің орта жалақысының өсу қарқынынан жоғары болған жағдайда), басқа да тең жағдайларда қызмет көрсету көлемін, демек, оң қаржы нәтижелерін арттыруға; ынталандыру қорын бөлу және жұмыс нәтижелері мен оның құнын байланыстыруға мүмкіндік беретін қорлар арқылы қызметкерлердің орташа жалақы көлемін арттыру бойынша саясатты жүргізуге; мекемелердің, әсіресе, олардың кәсіпкерлік қызмет кірістері есебінен қаржыландырылатын бөлігінің негізгі құралдарын қайта өндіруді кеңейтуді оңтайлы жүзеге асыруға; істің қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету қызметтерін көрсететін мекемелердің бәсекеге қабілеттілігін арттыруға айтарлықтай мүмкіндік береді [1].

Еңбек өнімділігін арттыру іс-шараларын үш бағытқа топтауға болады: жұмыс уақыты қорын барынша көп пайдалану (бұл қор жұмыскерлердің еңбек және демалыс тәртібімен шектелген); жұмыс орнын ұтымды ұйымдастыру, жетілдіру, еңбекті ұйымдастыру нысандарын жетілдіру, еңбек бөлінісі мен кооперациясы, кадрларды басқару және олардың кәсіптерді қоса атқаруы, ұжымның әлеуметтік дамуын жоспарлау, медициналық көмек сапасы мен көлемі есебінен медициналық қызметкерлерге бөлініп отайлы ынталандыру үшін және т.б.; пайдаланатын жұмыс күші сапасын және озық тәжірибені, ғылыми жетістіктерді арттыру (кадрлардың біліктілігін арттыру, еңбек үрдістерін автоматтандыру және т.б.) [2, 3].

Зерттеу мақсаты: медицина қызметкерлерінің еңбек өнімділігін талдау әдістемелігін негіздеу.

Зерттеу міндеттері:

- Еңбек өнімділігін талдауда отандық және шетелдік әдебиеттерден сілтеме жасау.
- Еңбек өнімділігіне әсер ететін факторларды анықтау.

Жұмыс күшін пайдаланудың тиімділігін анықтау үшін екі негізгі көрсеткіш пайдаланылады: өнімділік және еңбек сыйымдылығы (1-сурет).

Өнімділік (еңбек өнімділігінің тікелей көрсеткіші) жұмыс уақыты бірлігінде немесе бір қызметкердің орташа тізімдік санына келетін уақыт бірлігінде көрсетілетін қызмет санымен өлшенеді. Бұл еңбек өнімділігінің айтарлықтай кең тараған және әмбебап көрсеткіші. Еңбек өнімділігін бағалау мен бағалау мәселесін дамытуға елеулі шетелдік авторлар Дж. Грейсон, П. Друкер, Г. Дэвис, Д. У. Кендрик, К. Куросава, Р. М. Лерер, А. Лоулор, П. Мейли, У. Моррис, және т.б. өз улестерін қосты [4-8].

Өнімділікті анықтауды үш әдіске бөліп қарастыруға болады: табиғи, құндық (ақшалай) және еңбек [9-10].

Өлшеудің құндық әдісі кезінде еңбек өнімділігі ақшалай есептеледі. Бұл көрсеткіш әмбебап болып табылады, өйткені әртүрлі біліктіліктегі (мамандандыру) қызметкерлердің еңбек өнімділігін салыстыруға мүмкіндік береді және оны қолдануға оңай. Бұл әдістің кемшілігі өнім көлемінің көрсеткішіне баға факторларының әсерін болдырмау қажеттілігі болып табылады.

Өнімділікті өлшеудің табиғи әдісі біртекті өнімдер шығару немесе біртекті қызмет көрсету кезінде қолданылады. Осы ретте, жұмыс көлемі ретінде заттай көрсеткіштер ескеріледі. Бұл өлшеу әдісі неғұрлым шынайы болып табылады және қарапайымдылығы мен есеп айырысу көрнекілігімен ерекшеленеді. Алайда, оны кең мамандандырылған кәсіпорындарда, бөлімшелер мен қызметкерде пайдалануға болмайды.

Табиғи әдісінің әралуандығы ретінде шартты-табиғи әдіс қолданылуы мүмкін, мұнда жұмыс көлемі шартты бірліктермен ескеріледі, олар бойынша әртүрлі өнім атаулары еңбек сыйымдылығын ескере отырып, шартты өлшеуіштер арнайы коэффициенттер бойынша қайта есептеледі (мысалы, стоматологиядағы еңбек сыйымдылығының шартты бірлігінде пайдаланылатын көрсеткіштер, физиотерапиялық бөлімшедегі шартты бірлік).

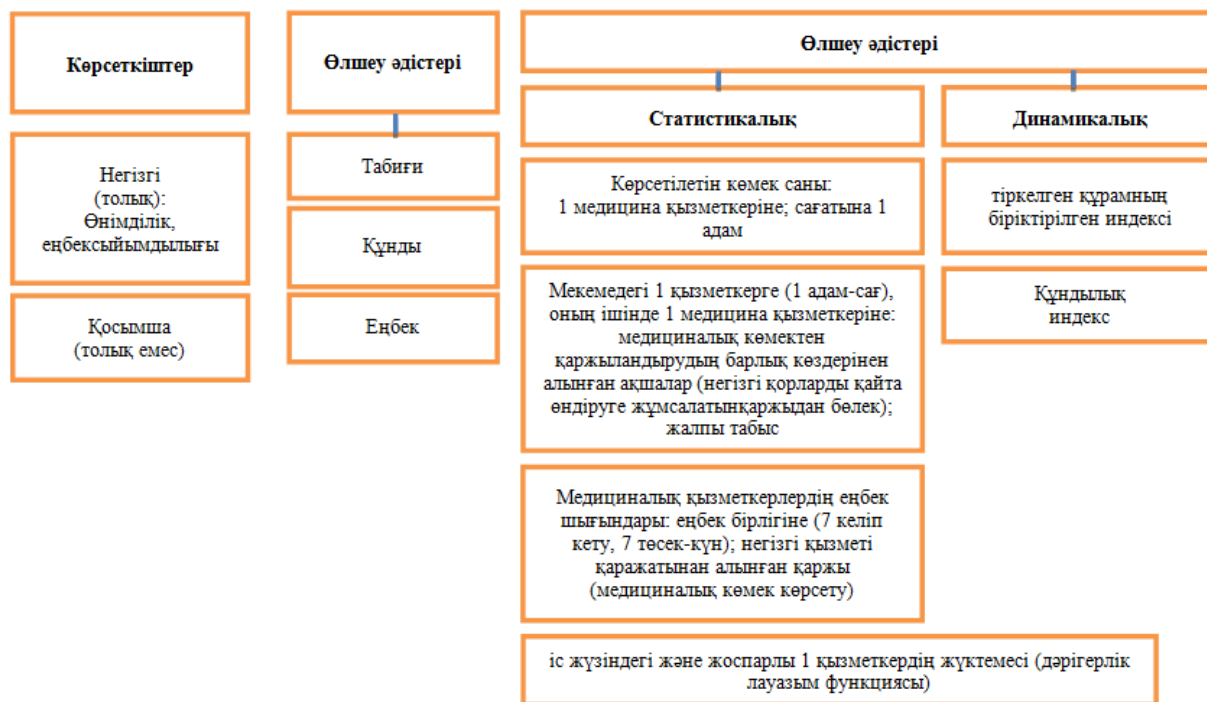
Еңбек сыйымдылығы (еңбек өнімділігі кері көрсеткіші) бұл – өнім бірлігін (жұмыстар, қызметтер) өндіруге жұмсалатын жұмыс уақытының шығындары. Оған енгізілетін құрамына байланысты еңбек шығындарын технологиялық еңбек сыйымдылығы, өндірісте қызмет көрсетудегі еңбек сыйымдылығы, өндірістік еңбек сыйымдылығы және өндірісті басқару еңбек сыйымдылығы деп ажыратады.

Еңбек сыйымдылығын талдау медициналық мекеме бойынша тұтастай, сондай-ақ оның құрылымдық бөлімшелерінің (бөлімшелердің, кабинеттердің және т. б.) жеке динамикасы ретінде, ал жолға қойылған есепке алу жүйесінде еңбек нәтижелерін - жекелеген қызметкерлер мен орындаушылар бөлінісінде жүзеге асыру керек. Емхана дәрігерлерінің еңбек шығындарын талдаған жағдайда олардың мамандықтар бөлінісінде дәрігерлік лауазымдық қызметтерін орындау/асыра орындау пайызын анықтау керек.

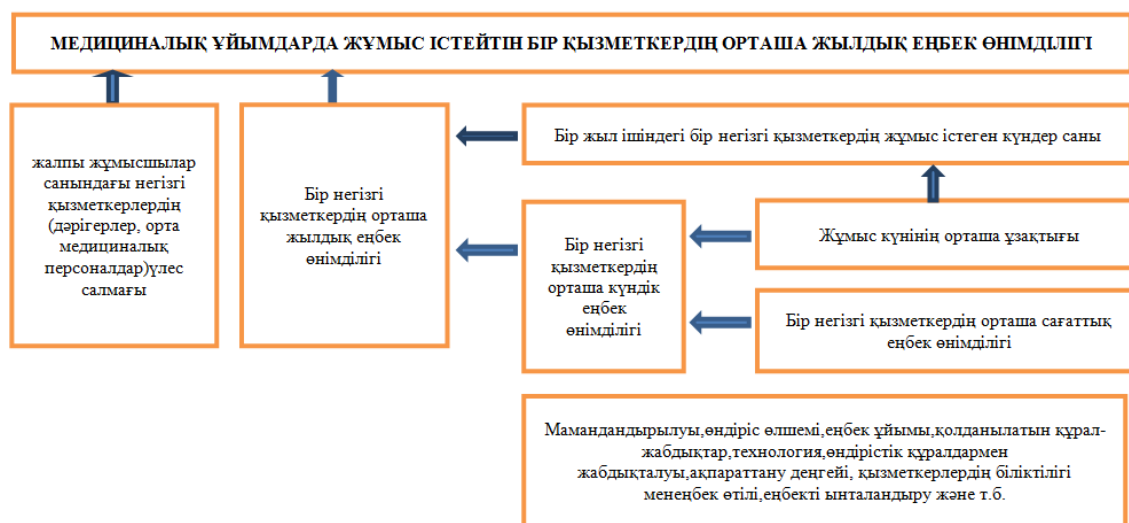
Г. В. Савицкая ұсынған [9] және денсаулық сақтау мекемелерінің ерекшеліктеріне біздің тарапымыздан бейімдендірілген денсаулық сақтау мекемесінде жұмыс істейтін бір қызметкердің еңбек өнімділігін талдаудың төрт факторлы мультипликативті талдау моделін қарастырайық. Бұл ретте нәтижесінде әкімшілік-шаруашылық бөлім қызметкерлерінің санының өзгерісіне әкелген мекеменің ұйымдық құрылымындағы қандай да бір елеулі түзетулерді ескеру керек (мысалы, көмекші немесе қызмет көрсететін бөлімшелер бөлігін аутсорсингке аудару (ас блогы, кір жуатын бөлме және т.б.)), олардың ұлғаюы немесе, керісінше, төмендеуі кезінде өнімділік шамасы мәнді түрде өзгеруі мүмкін, дегенмен мекеменің кірістері бұрынғы деңгейінде қалуы мүмкін, бұл көрсетілген медициналық қызмет сынына және олардың құнына байланысты. Осылайша, еңбек өнімділігін талдауда мекеменің негізгі қызметтен алынатын кірістерді талдай отырып, бірлігін ұштастыру керек, яғни көрсетілген қызметтерден алынған кірістер санына, олардың құрылымына және құнына ықпалын бағалай отырып жүргізу қажет (2-сурет).

Осылайша, қызметкерлердің еңбек өнімділігінің негізгі көрсеткіштері еңбек өнімділігі және еңбек сыйымдылығы болып табылады. Жұмыс күшін пайдаланудың экономикалық тиімділігін анықтаудың әрбір әдістерінің (табиғи, құндық, еңбек) динамикада пайдалану кезінде, әртүрлі мамандандыру бойынша қызметкерлердің еңбек өнімділігін салыстырғанда және қолдану саласында өзіндік артықшылықтары мен кемшіліктері бар. Факторлардың еңбек өнімділігіне әсерін бағалауды детерминациялық талдау тәсілдерімен жүзеге асыруға болады, бұл еңбек өнімділігін кадрлармен қамтамасыз ету және медициналық қызмет көрсетуден түскен табыстарды қосымша талдауды қажет ететін талдау болып табылады. Аурухананың мысалында қызметкерлердің еңбек өнімділігіне факторлардың ықпалын бағалау жүргіздік, осы зерттеліп отырған кезінде жұмыс істелген күндердің жағымсыз әсеріне және 1 жұмыс күнінің орташа ұзақтығына қарамастан, негізгі персоналдың орташа сағаттық өндірімі есебінен

айтарлықтай өсті.



Сурет 1 - Денсаулық сақтаудағы еңбек өнімділігі көрсеткіштерінің жүйесі



Сурет 2 - Медициналық ұйым қызметкерлерінің еңбек өнімділігінің құрылымдық-логикалық факторлық моделі

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Гаджиев Р.С. Экономика здравоохранения: учебное пособие. — М.: Медицина, 2013. — 464 с.
- 2 Кадыров Ф.Н. Анализ трудовых показателей и производительности труда работников здравоохранения // Экономист лечебного учреждения. — 2010. — №1. — С. 28-35.
- 3 Кадыров Ф.Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. — М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2011. — 496 с.
- 4 Таненкова В.В. Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности. — Барнаул: Изд-во ГОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет», 2010. — 60 с.
- 5 Druker P. F. Innovation and Entrepreneurship. Practice and Principles. - L.: Pan Books, 1986. - 357 p.
- 6 Hanna A. S. Construction Labor Productivity Management and Methods Improvement. - N.Y.: 2010. - 306 p
- 7 McGregor D. Human Side of Enterprise. - N.Y.: McGraw, 1986. - 297 p.
- 8 Mwine C. H. Human Capital and Development: a Dynamical Evolution view of Labor Productivity. - Publisher: Scholars'Press, 2013. - 349 p.
- 9 Савицкая Г.В. Экономический анализ: учебник. — М.: Новое знание, 2005. — 651 с.

**К.К. Конысбаева, Е.С. Утеулиев, А.К. Сактапов,
У.Ш. Аманжолова**

Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНАЛИЗА ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Резюме: Рассмотрены теоретические положения и методологические подходы к обоснованию показателей производительности труда. Разработана система показателей производительности труда в здравоохранении. Предложена методика анализа производительности труда в здравоохранении.

Ключевые слова: экономика здравоохранения, производительность труда, показатели, методические подходы, трудоемкость, основные и дополнительные показатели, натуральные и стоимостные показатели

**K.K. Konysbayeva, Y.S. Uteuliyev, A.K. Saktapov,
A.Sh. Amanzholova**

Kazakhstan's Medical University "KSPH"

METHODICAL ASPECTS OF THE ANALYSIS OF MEDICAL WORKERS' LABOR PRODUCTIVITY

Resume: The theoretical ideas and methodological approaches to substantiation labor productivity indicators have been reviewed, developing the system of labor productivity indicators in public health services. The technique of the analysis of labor productivity in public health services is offered.

Keywords: Public health services economy, labor productivity, indicators, methodical approaches, labor intensity, main and additional indicators, natural and value indicators.