

СПЕЦИФИКА НА МЕДИЦИНСКИЯ ТРУДИ НЕГОВАТА ОЦЕНКА В ИКОНОМИКАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Мирослав Петров

THE SPECIFICATION OF MEDICAL WORK AND ITS AS- SESSMENT IN THE HEALTH ECONOMY

Miroslav Petrov

Abstract

The specifics of medical work and its assessment are part of the healthcare economy. It depends on the supply of the public good „health”.

Key words: *medical work, economy, public good, health.*

Въведение

Трудовият пазар във всяка една страна е мястото където се срещат и договарят страните в трудовия процес – работници и работодатели. Там най-специфичната работна сила – човешкия капитал се наема при определени условия – финансови и нематериални, за да извършва определена работа. Този труд се материализира под различна форма в зависимост от определените отрасли на икономика, в които са заети работниците и служителите. Структурните различия определят различната тежест на труда, неговата производителност, приноса който той носи за подобряване на благосъстоянието на населението в държавата, и в по-широк смисъл за нарастване стойностите на БВП и БНП.

Един от най-специфичните видове труд е медицинския. Здравните работници – лекари, медицински сестри, рехабилитатори и т.н. доставят услугата „Здраве“, която е едно от обществените блага, от които се ползват всички живеещи в пределите на дадена страна без значение на техния произход, социален статус, възраст, пол и т.н.

Изложение

Спецификата на медицинския труд и неговата оценка са част от икономиката на здравеопазването. Доколко тя е точна и възмездява ли се подобаващо работата на заетите в системата на здравеопазването – това е предмет на настоящото изследване.

В условията на пазарната икономика работната сила има стокос характер и е обект на покупко-продажба. За разлика от другите стоки създаването на стоката труд изисква дългогодишен период, в който се извършват инвестиции в образование, професионално обучение и подготовка. (Благоев, Б. 2001)

Трудът на заетите в сферата на здравеопазването се отличава със следната специфика:

- Той е високвалифициран труд, който има своите особености. Обучението на лекарите и специалистите по здравни грижи е продължително и скъпо.

- Това е труд, който трудно може да се оцени количествено. Тук не става дума за изработка на дадено изделие, за работа по определена норма. Здравните работници лекуват самите хора. За резултатите от това лечение в повечето случаи се разработват определени качествени показатели. Те от своя страна са субективни.

- За да се полага качествено медицинския труд, неговите носители трябва непрекъснато да повишават своето образование и квалификация, за да могат да си служат с новата техника, апаратура, да познават новите методи на лечение и практики, които се въвеждат в световен мащаб.

Една от най-сложните управленски дейности в болницата е да се оцени трудовото поведение на медицинските професионалисти, т.е. да се поредели, какво е равнището на изпълнението на тяхната работа. Оценка е свързана с измерване на резултата и формиране на критерии, от където произтичат и затрудненията в тази област. Според Попов (*Попов, М 2004*) е необходимо да се намерят начини за справедлива оценка тъй като тя служи за постигането на следните цели и задачи:

- Подобряване на резултатите от работата;
- Определяне на трудовите компенсации;

- Вземане на решения, свързани със заеманата длъжност;
- Определяне на потребностите от обучение и развитие;
- Оценяване на ефективността на дейностите по набирането, подбора и обучението на персонала;
- Осигуряване на необходимата обратна връзка.

Персоналът на всяко едно лечебно заведение включващ в себе си лекари, медицински специалисти по здравни грижи, санитарни, административен и помощен е една съвкупност от хора, които по своята същност трябва да бъдат мотивирани, за да се постигнат поставените от мениджърския екип на болницата резултати и стратегически цели. В същото време всички тези служители трябва да отговарят на определени изисквания и да притежават определени умения и квалификация.

Поради спецификата на медицинския труд и резултатите от него е важно оценката на изпълнението да се позовава повече на качествени показатели, отколкото на количествени. Това означава, че с по-голяма степен на значимост за оценката са критериите за качество на медицинските дейности.

Качеството на медицинските дейности се определя в така съществуващите медицински стандарти за качество, които определят изискванията на която трябва да отговаря всяка медицинска дейност, лекарска практика и болница. Едно от изискванията, които са заложили вътре и оказват съществено влияние при оценката на медицинския труд е състоянието на кадрите в системата на здравеопазването. По-конкретно се обръща внимание на това способни ли са те да осигуряват нужното обслужване на пациентите. И тъй като в медицинската практика в България както в повечето страни се спазва правилото, че пациентите следват доставчиците на медицинска помощ – лекари и специалисти по здравни грижи, то това определя тяхната последваща оценка и възмездяване на труда им.

По-голямата част от практикуващите лекари са застаряващи. По-долу са изнесени данни от проучването на лекарите в страната по възраст и пол към 31.12.2014 г. Източник на информацията е сайта на НСИ.

Практикуващи лекари по пол и възраст към 31.12.2014 г.

Възраст (в навършени години)	Общо		Мъже		Жени	
	брой	относителен дял	брой	относителен дял	брой	относителен дял
Общо	28842	100.0	128227	100.0	16015	100.0
До 35	2356	8.2	1092	8.5	1264	7.9
35 - 44	4022	13.9	1735	13.5	2287	14.3
45 - 54	10301	35.7	4801	37.4	5500	34.3
55 - 64	8606	29.8	3551	27.7	5055	31.6
65 и повече	3557	12.3	1648	12.8	1909	11.9

Източник: НСИ Практикуващи лекари по пол и възраст към 31.12.2014 г.

От своя страна младите, завършващи медицинско образование в страната лекари и медицински специалисти по здравни грижи изправени пред невъзможността да получават подобаващо заплащане за труда си, масово се ориентират към напускане на страната. По този начин от системата излизат кадри, които в недалечно бъдеще биха я допълнили и обновили.

Тревожно е и състоянието сред медицинските специалисти по здравни грижи. Според изследване на Рохова поставящо акцента върху миграцията на медицинските професионалисти са необходими поне още 30 000 медицински сестри, за да се достигне минималното съотношение лекар - сестра за Европейския съюз (ЕС). *(Рохова, М 2014)*

Сериозните проблеми в областта на човешките ресурси в здравеопазването налагат провеждане на специална политика чрез която да се подобри планирането, университетското обучение, специализацията и продължаващото обучение, икономическия и социален статус на работещите в системата на здравеопазването и намаляване на темпа на вътрешна и външна миграция. *(Национална здравна стратегия 2013-2020)*

Разрешаването на тези посочени проблеми или ограничаването на тежестта им ще доведе до изграждане на по-добра система за

оценка на полагания медицински труд и за неговото заплащане. Към настоящият момент повечето работещи в системата на здравеопазването и в частност самите потребители на медицинска помощ споделят, че за да е производителен и висококачествен, той трябва да е обвързан преди всичко с по-високо заплащане и по-добра система на финансови стимули.

Заклучение

Медицинският труд се характеризира с:

1. нарастваща сложност с въвеждането на нови апарати, медицинска апаратура и практики за лечение.
2. постоянен процес на планиране и повишаване на квалификацията
3. необходимост от допълнително време и средства за обучение на медицинските кадри.
4. сложна система за атестиране на медицинските кадри
5. слабо заплащане на труда на лекарите и медицинските професионалисти по здравни грижи
6. намаляваща с времето ефективност, поради недостига на високвалифицирани кадри, които могат да го полагат или излизане в пенсионна възраст на по-голямата част от работещите.

Един от начините, който може да обедини в едно работата на медицинските кадри с тяхното непрекъснато обучение, е болницата сама да се превърне обучаваща институция. По този начин участниците освен да развиват своите способности в подходяща среда, която няма да ги откъсва от работата, и ще им позволява да повишават квалификацията си с много по-малки разходи, ще бъдат ангажирани сами с индетифицирането и решаването на проблемите. Посредством увеличаването на капацитета на лечебното заведение те ще допринасят и за повишаване на собствената си оценка при провеждането на атестации и ще получават достойно възнаграждение, определено на база на техните знания, умения, професионални компетенции и качеството на работа.

Използвана литература

1. БЛАГОЕВ, Б. *„Икономика на предприятието” 2001*
2. МАРИЯ РОХОВА, ТОДОРКА КОНСТАНТИНОВА *„Икономическата криза и миграцията на здравните професионалисти“*
3. ПОПОВ, МИРОСЛАВ И. и др. *Управление на болницата, София 2004, Св. Климент Охридски.*
4. НСИ *Анализ на здравеопазването*
5. НСИ *Практикуващи лекари по пол и възраст към 31.12.2014 г.*

За контакти:

Мирослав Петров,
e-mail: miroslav.petrov1978@abv.bg,
тел. 0894 34 68 78

Настоящият доклад отразява резултати от работата по проект № 2017-ФБМ-01, финансиран от фонд „Научни изследвания“ на Русенския университет.