

єю сталого розвитку підприємств АПК у сучасних вітчизняних умовах господарювання.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Армстронг М. Практика управління людськими ресурсами / М. Армстронг ; пер. с англ. под ред. С. К. Мордовина. – 8-е изд. – СПб. : Питер, 2004. – 832 с.
2. Гавкалова Н. Л. Соціально-економічний механізм ефективності менеджменту персоналу: методологія та концепція формування: наукове видання / Н. Л. Гавкалова. – Х. : Вид-во ХНЕУ, 2007. – 400 с.
3. Егоршин А. П. Управление персоналом : учебник для вузов / А. П. Егоршин. – 4-е изд., испр. – Н. Новгород : НИМБ, 1999. – 720 с.
4. Корнелиус Н. HR-менеджмент: поиск, подбор, тренинг, адаптация, мотивация, дисциплина, этика / Н. Корнелиус ; пер. с англ. А. В. Теплых. – Днепропетровск : Баланс Бизнес Букс, 2005. – 520 с.
5. Левченко О. Сучасна безперервна професійна освіта та підготовка кадрів в Україні: основні проблеми та напрями трансформації в контексті міжнародного досвіду / О. Левченко // Україна: аспекти праці. – 2006. – № 1. – С. 30–35.
6. Мурашко М. И. Менеджмент персоналу : навч.-практ. посіб. – 2-ге вид. – К. : Т-во «Знання», КОО, 2006. – 311 с.
7. Савченко В. А. Управління розвитком персоналу : навч. посіб. / В. А. Савченко. – К. : КНЕУ, 2002. – 352 с.
8. Стахів О. Система управління персоналом у контексті контролю якості за міжнародним стандартом ISO 9001 / О. Стахів // Персонал. – 2006. – № 9. – С. 68–72.
9. Большой экономический словарь / под ред. А. Н. Азраиляна. – 3-е изд. стер. – М. : Институт новой экономики, 1998. – 864 с.

УДК 331.2

## ОЦЕНКИ СЛОЖНОСТИ ТРУДА КАК ОСНОВА ПОСТРОЕНИЯ СИСТЕМЫ ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Н. Н. Авсеенко

Какая бы система оплаты труда не применялась, ключевым вопросом при ее построении является определение дифференциации заработной платы, которая обуславливается самим трудовым процессом, содержание которого отличается в зависимости от сложности отдельных видов работ и производств, технологических процессов, использования различных орудий труда и т. п.

Дифференциация заработной платы призвана компенсировать различный уровень общественно необходимых затрат на воспроизводство рабочей силы, связанный с неоднородной интенсивностью труда и особенностями его применения в различных видах деятельности. При этом должна выполняться и стимулирующая роль заработной платы через отражение

степени сложности труда и его социальной значимости.

Поэтому основополагающим параметром системы оплаты труда является выбор способа установления дифференциации заработной платы. На наш взгляд, определение дифференциации заработной платы должно базироваться на дифференциации тарифной ее части по результатам оценки сложности труда.

Начало развития систем оплаты труда, базирующихся на принципе «оплата за сложность и значимость работы» берет от Фредерика У. Тейлора, который еще в начале 1880-х гг. поставил задачу установить зависимость между уровнем заработной платы работника и оценкой его рабочего места [1]. В последующие годы активно разрабатывались методы оцен-

ки, происходило их совершенствование и модификация.

Одним из первых методов оценки труда стал метод классификации. Впервые он был применен в 1901 г. Гриффенхагеном для построения оплаты труда в общественном секторе в США [1]. При использовании данного метода определяется число тарифных разрядов (просто разрядов или классов), по которым производится распределение (классификация) рабочих мест. Поэтому этот метод иногда называют методом разрядов.

Данный метод не предусматривает количественной оценки работ. Отнесение рабочего места осуществляется на основе описания факторов, определяющих тот или иной разряд. При использовании классификационного метода самым сложным является обоснование числа разрядов (классов). Кроме того, присутствует достаточная степень субъективизма при отнесении рабочего места к разряду.

Следующим этапом развития системы оценки труда стало введение такого базового понятия как компенсируемые факторы, которые стали использоваться при оценке труда начиная с 1920-х гг. в Бенге, Лоттом и Басом [1]. Под компенсируемыми факторами понимаются факторы, которые используются для определения различий в ставках заработной платы за выполнение заданий. Это параметры труда, имеющие ценность для работодателя и влияющие на стоимость труда.

Состав компенсируемых факторов, предлагаемый каждым автором варьировался от 3 до 15. Результатом их работы стала система (иногда называемая планом) оценки рабочих мест NEMA, которая практически без изменений широко используется и в настоящее время. В этой системе используются следующие факторы – навыки, усилия, ответственность и условия рабочего места [2, с. 355].

В 1950-е гг. был разработан один из самых популярных методов оценки – метод профильных табличных руководств по оценке рабочих мест Эдварда Н. Хейя [3]. Хей-метод, являясь достаточно сложным в использовании, базируется на 4 факторах – знания, умения, решение проблем, ответственность [3, с. 62–68].

В 1970-е гг. в США стали применяться такие методы как система факторной оценки (FES), включающий 9 компенсируемых факторов; метод временного промежутка свободы действий (TSD), при котором рабочие места сравнивались через разные временные промежутки свободы действий, которыми работник и располагает при выполнении своей работы; метод полос решений (DBM), где использовался один единственный фактор – принятие решений в рамках рабочего места и шесть полос решений, соответствующих определенному роду решений [1].

История применения методов оценки труда для построения систем оплаты труда была бы не полной без опыта советского периода. Основные принципы аналитической оценки сложности труда были заложены в Методических указаниях по составлению тарифно-квалификационных справочников в 1962 г., с помощью которых был разработан действовавший в СССР ЕТКС работ и профессий рабочих. В конце 70-х рекомендации были усовершенствованы за счет применения новой методики, которая заключалась в применении параметров сложности работ по составляющим их трудовым функциям. Необходимо отметить, что все эти разработки касались только рабочих, то есть отражали специфику физического труда.

Ю. Ананьев еще в 1981 году писал о необходимости совершенствования аналитических методов оценки сложности труда для определения дифференциации заработной платы. При этом предлагалось сочетание двух методов – метода сроков подготовки рабочих, то есть учет квалификации, и метод, который основан на технологической сложности работ как таковых. Кроме того, предлагалось дополнить систему оценки другими факторами, которые носили бы более универсальный характер. Однако и в этом случае речь шла об оценке только труда рабочих [5].

В конце 80-х НИИ труда были разработаны Методические рекомендации по оценке сложности и качества работы специалистов. Использовались следующие признаки сложности: характер работ, составляющий содержание труда – оценивается по 10 степеням;

разнообразие (комплексность) работ – оценивается по 8 степеням; самостоятельность выполнения работ – оценивается по 8 степеням; масштаб и сложность руководства – оценивается по 7 степеням; дополнительная ответственность – оценивается по 7 степеням [6, с. 8–15].

Необходимо отметить, что данные методические рекомендации предназначались лишь для установления квалификационных категорий в реальном секторе экономики таких специалистов, как конструкторов, технологов, нормировщиков и других служащих.

Основу разработки методики оценки труда медицинских работников составляет содержание их труда. Под содержанием труда понимается процесс взаимодействия работника с предметами и средствами труда.

Специфика содержания труда медицинских работников определяется в первую очередь особенностью объекта их труда, в качестве которого выступает сам человек, его здоровье. Труд медицинских работников сочетает в себе как физическую так и умственную составляющую: мануальный характер ряда специальностей (хирурги, стоматологи, акушеры-гинекологи); работа с медицинской техникой, оборудованием, инструментами; взаимодействие между врачами, средним и младшим медицинским персоналом; общение с родственниками больных; оформление медицинской документации; ведение статистики заболеваемости; санитарное просвещение населения и т. д.

Медицинские работники ряда специальностей испытывают воздействие различных вредных факторов, связанных с условиями труда (вынужденная рабочая поза, влияние биологических агентов, медикаментозных аллергий, разного рода излучений и др.). Присутствует также профессиональный риск заражения из-за непосредственного контакта с больными.

Кроме того, труд медицинских работников отличает особая социальная значимость и связанная с этим высокая степень ответственности за жизнь и здоровье людей. В содержании труда медицинских работников также всегда присутствуют специфические факторы,

обусловленные их специализацией, типом учреждения и подразделения, в котором он работает.

Выполненное автором статьи исследование позволило определить следующие факторы для оценки труда медицинских работников: квалификация работника; ответственность работника; сложность труда; общие условия труда. Систему факторов оценки труда медицинских работников мы предлагаем сделать трехуровневой: факторы, подфакторы, степени факторов. При этом число подфакторов и их степеней будет различным для разных факторов. Такой подход, на наш взгляд, позволит учесть все разнообразие в содержании труда по всей номенклатуре медицинских работников (124 позиции).

Поскольку состав факторов, подфакторов и степеней, используемых для оценки труда медицинских работников, неоднороден, для определения системы балльных оценок используется метод нормализации, то есть баллы устанавливаются по принципу «сверху вниз». Выбор данного метода обусловлен также тем, что с его помощью можно решить задачу дифференцированной оценки большого числа рабочих мест, что, как раз, имеет место в здравоохранении.

В соответствии с методом нормализации при оценке сложности труда медицинских работников факторам, подфакторам и степеням сумма баллов должна присваиваться с учетом их значимости в процессе оказания медицинской помощи, при этом значимость факторов, подфакторов и степеней назначается через весовые коэффициенты, определяемые в процентах.

Анализ зарубежных методик оценки труда показал, что сложность труда и квалификация работника, как правило, определяются в качестве наиболее значимых факторов, а вот общие условия труда, особенно для работников преимущественно интеллектуального труда, определяются как наименее значимый фактор. Поэтому с учетом особенностей труда медицинских работников нами были определены следующие соотношения значимости факторов: сложность труда – 35 %; ответственность

работника – 30 %; квалификация работника – 25 %; условия труда – 15 %.

В качестве максимального значения суммы баллов при оценке работы медицинских работников принято значение, равное 1000, что позволяет получить дифференцированные оценки труда для всего разнообразия рабочих мест согласно номенклатуре должностей медицинских работников и организаций здравоохранения. Учитывая весовые коэффициенты факторов, определенных для оценки работ в организациях здравоохранения, им были установлены следующие баллы: 350, 300, 250 и 150 соответственно.

Для определения балльной оценки подфакторов и степеней был применен метод норма-

лизации, то есть установление баллов «сверху вниз». Балльная оценка подфакторов определена способом распределения между ними суммы баллов, присвоенных каждому фактору в зависимости от значимостей подфакторов в факторе. При этом использовалась экспоненциальная зависимость, которая была выбрана для того, чтобы усилить степень значимости тех параметров, которые отражают большую сложность труда. Балльная оценка наивысшей степени подфактора всегда равна балльной оценке самого подфактора.

Полученное распределение баллов по факторам, подфакторам и степеням приведено в табл.

Таблица

#### Система балльных оценок факторов методики оценки труда медицинских работников

Факторы, подфакторы	Баллы	Степени/баллы			
		1	2	3	4
1. Квалификация работника	300				
1.1. Образование	150	45	130	150	
1.2. Опыт (стаж) работы	100	10	40	95	150
2. Ответственность работника	250				
2.1. Ответственность за принятие решений	100	10	35	60	100
2.2. Материальная ответственность	50	10	15	30	50
2.3. Ответственность за жизнь и здоровье людей	100	10	25	65	100
3. Сложность труда	350				
3.1. Сложность ситуаций, задач	200	30	65	125	200
3.2. Срочность работы	100	50	100		
3.3. Коммуникации	50	10	15	30	50
4. Условия труда	100				
4.1. Санитарно-гигиенические условия труда	66	10	33	66	
4.2. Тяжесть труда	34	17	34		
Общая сумма	1000				

Процедура проведения оценки труда с использованием балльного метода базируется на опросе работников. В ходе опроса собирается информация о содержании труда на подлежащих оценке рабочих местах. На основании этой информации выставляется балльная оценка труда рабочего места.

Полученное множество должностей медицинских работников с балльными оценками сложности труда в этих должностях в привязке к типам организаций здравоохранения является основой для проведения грейдинга-

ния (выделения групп оплаты труда) с целью обеспечения дифференциации должностей медицинских работников в зависимости от сложности труда.

Использование такого подхода при построении системы оплаты труда в здравоохранении позволит, во-первых, обосновать распределение должностей медицинских работников по группам для оплаты труда. Основанием для отнесения должности к той или иной группе для оплаты труда является результат оценки сложности труда по системе факторов, отра-

жающих специфику содержания труда. В отличие от действующей системы тарификации при оценке труда используется значительно более широкий спектр критериев и более детализированную систему показателей. При этом оценка сложности труда представляет собой числовой, а не качественный показатель, отражающий значимость каждого фактора сложности труда для данного вида деятельности. Во-вторых, обеспечить единство подходов при определении тарифных ставок (окладов) медицинских работников. Вне зависимости от занимаемой должности и места работы заработная плата медицинского работника будет формироваться на результатах оценки труда. При этом выбранный способ расчета тарифных ставок (окладов) будет единый для всех должностей. Это важно для реализации такой функции заработной платы как социальная и воспроизводственная. В-третьих, такой подход обеспечит более рациональное использование бюджетных средств за счет повышения гибкости системы оплаты труда, выражающейся в оперативном решении кадровых проблем (например, привлечение специалистов определенной квалификации на наиболее востребованные должности или удержание наиболее квалифицированных специалистов) путем корректировки основных параметров системы оплаты труда, повышения степени соответствия системы оплаты труда условиям функционирования учреждений здравоохранения.

Выполненное исследование позволяет сделать следующие выводы: основным принципом построения системы оплаты труда в здравоохранении должен быть принцип дифференциации заработной платы в зависимости от сложности труда; наиболее эффективным способом реализации этого принципа является использование оценки сложности труда при определении тарифной части заработной

платы; оценка сложности труда позволяет оценивать рабочие места, имеющие разное содержание труда; охватить оценкой большое число рабочих мест; учитывать изменения в номенклатуре рабочих мест, условиях труда, технологическом процессе.

В этой связи нам представляется, что основные направления развития научных исследований в рассматриваемой области связаны с разработкой методик оценки сложности труда для различных видов деятельности и построения с их помощью эффективных систем стимулирования труда.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Оценка рабочих мест. История вопроса [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.jobgrade.ru/modules/Articles/article.php?storyid=501>
2. Хендерсон Р. И. Компенсационный менеджмент / Р. И. Хендерсон ; пер. с англ. под ред. Н. А. Горелова. – 8-е изд. – СПб. : Питер, 2004. – 880 с.
3. Hay Job Evaluation, Foundation and Applications. Hay Group Working Paper [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [http://www.haygroup.com/Downloads/it/misk/wp-job\\_evaluation.pdf](http://www.haygroup.com/Downloads/it/misk/wp-job_evaluation.pdf). – Date of access: 08.08.2007
4. Чемяков В. П. Грейдинг: технология построения системы управления персоналом / В. П. Чемяков. – М. : Вершина, 2007. – 208 с.
5. Ананьев Ю. Совершенствование методов оценки сложности труда рабочих / Ю. Ананьев // Социалистический труд. – 1981. – № 9. – С. 91–98.
6. Методические рекомендации по оценке сложности и качества работы специалистов (для установления квалификационных категорий и дифференциации должностных окладов). Нормативно-производственное издание. НИИ труда. – М. : Экономика, 1989. – 45 с.