

Перспективи подальших досліджень

У перспективі подальших досліджень це дозволить, з одного боку, уніфікувати звітну документацію і уникнути паралелізму в інформаційних потоках і звітних документах. З іншого, використати дані для розв'язання не тільки якісного аналітичного аналізу завдань у сфері матеріально-технічного забезпечення, а також підвищити результативність інноваційного процесу на стадіях виробництва та продовжити подальші дослідження щодо конкретних функцій системи керування матеріально-технічним забезпеченням нафтогазового комплексу.

1. Закон України “Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки” від 11.07.2001 р. № 2623-III // Урядовий кур’єр. – 2001. – № 141. – 14 с. 2. Бажал Ю.М. Економічна оцінка технологічного розвитку в Україні: стан і перспективи // Матеріали Президентської конф. “Україна на порозі XXI століття: уроки реформ та стратегія розвитку”. – К.: Логос, 2001. – С. 85–92. 3. Безчасний Л. Наукові основи формування національної економічної системи, адаптованої до інноваційного розвитку // Наука та наукознавство. – 2001. – № 2. – С. 73–92. 4. Гальчинський А.С., Гесць В.М., Семиноженко В.П. Україна: наука та інноваційний розвиток. – К.: Оранта, 1997. – 68 с. 5. Липко О.О. Інноваційна діяльність в системі державного регулювання. – К.: Ін-т екон. Прогнозування НАНУ, 1999. – 254 с. 6. Новицький Н. Ориентиры инвестиционной и инновационной деятельности // Экономист. – 1999. – № 3. – С. 27–34. 7. Ионов М. Регулирование инвестиционной и инновационной деятельности // Экономист. – 1992. – № 5. – С. 27–34. 8. Осінчук З.П. Інноваційні пріоритети в нафтовій і газовій промисловості // Матеріали 8-ї Міжнар. наук.-практ. конф. “Нафта і газ України-2004”. – Судак, 29 вересня – 1 жовтня 2004 р. – Т. 2. – С. 341–343. 9. Андібур А.П. Інноваційний процес на підприємствах нафтової промисловості // Матеріали 8-ї Міжнар. наук.-практ. конф. “Нафта і газ України-2004”. – Судак, 29 вересня – 1 жовтня 2004 р. – Т. 2. – С. 302–304. 10. Коваленко Л.О., Ремньова Л.М. Фінансовий менеджмент: Навч. посібник. – К.: Знання, 2005. – 485 с. 11. Минцберг Г. Структура в кулаке: создание эффективной организации / Пер. с англ.; Под ред. Ю.Н. Каптуревского. – СПб.: Питер, 2001. 12. Забродский В.А., Кизим Н.А., Янов Л.И. Современные методы организации и управления промышленным производством. – Харьков: АО “Бизнес-Информ”, 1997.

УДК 331.101

І.С. Кизима

Кіровоградський національний технічний університет

СТИМУЛИ ДО ІННОВАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УСТАНОВАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© Кизима І.С., 2007

Встановлено сутність та специфіку стимулювання інноваційної діяльності в установах охорони здоров'я, проаналізовано її сучасний стан та визначено систему стимулів, спрямованих на активізацію інноваційної діяльності медичних працівників.

In the article the essence and speciality of stimulation to innovative activity in health care institutions was identified, the analysis of its state-of-the-art was conducted, the system of incentives to revival of innovative activity by health staff was determined.

Постановка проблеми

Одним із основних чинників досягнення високої ефективності праці у закладах охорони здоров'я є інноваційна діяльність медичного персоналу. Саме мотивація медичних працівників до пошуку нових та постійного вдосконалення існуючих методів діагностики та лікування хворих, оптимізації різноманітних складових трудового процесу є підґрунтям не тільки для поліпшення результатів праці кожного окремого працівника, а й підвищення ефективності функціонування медичного закладу загалом. Проте незважаючи на гостру потребу у активізації інноваційної

діяльності в установах охорони здоров'я, на сьогодні питанню її стимулювання не приділено належної уваги з боку вітчизняних науковців та практиків.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Дослідженню особливостей інноваційної діяльності в сучасних умовах господарювання присвятили свої наукові праці Я. Базилюк, Д. Богиня, В. Геєць, А. Колот, В. Онікієнко, М. Семикіна, А. Чухно та ін. Вивченням окремих аспектів інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я займалися М. Волгін, Г. Гендлер, Д. Карамішев, М. Карлін, В. Куценко, В. Лехан. У своїх працях зазначені науковці розглядають особливості інноваційної діяльності персоналу на перехідному етапі розвитку України, визначають її важливість в ринкових умовах господарювання, окреслюють специфіку праці у сфері охорони здоров'я і її сприятливість для прояву інноваційної активності. Поряд з цим не визначеними залишаються стимули, спроможні найбільшою мірою активізувати інноваційну діяльність медичних працівників і, отже, призвести до покращання ефективності їх праці.

Постановка цілей

Метою статті є аналіз сучасного стану стимулювання інноваційної діяльності медичних працівників та виявлення стимулів до її активізації в майбутньому. Зазначена мета спричиняє такі завдання: окреслення специфіки праці у сфері охорони здоров'я з позицій формування сприятливого клімату для прояву інноваційної активності персоналом, визначення особливостей стимулювання інноваційної діяльності медичних працівників та його сучасного стану на основі аналізу результатів проведеного соціологічного опитування, виявлення найдієвіших стимулів, спроможних активізувати інноваційну діяльність у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу

Праця у сфері охорони здоров'я характеризується низкою специфічних особливостей, які формують сприятливе середовище для інноваційної діяльності медичного персоналу. Зокрема для неї властивою є висока частка живої розумової праці, слабка можливість типізації і регламентації, потреба у високому рівні кваліфікації працівників. Так, результати науково-технічного прогресу у сфері медичної техніки ні в якому разі не призводять до автоматизації та механізації праці, а лише створюють підґрунтя для надання якісніших послуг внаслідок поєднання з високим рівнем професійної майстерності медичних працівників [1, с. 12]. Слабка можливість типізації і регламентації трудової діяльності забезпечує збереження високого ступеня свободи у виборі режиму праці, методів та способів проведення діагностики і лікування хворих, що надає праці медичного персоналу високого рівня творчості. За таких умов вкрай важливого значення набувають професійні знання та здібності медичних працівників, збагачення яких має відбуватися безперервно відповідно до змін характеру захворювань та розвитку медичної науки. Своєю чергою високий рівень та безперервне збагачення професійних знань та навичок сприяє активізації творчої складової трудового потенціалу медичних працівників, посилюючи їхню внутрішню потребу у прояві інноваційної активності.

Провідне значення у поживленні інноваційної діяльності медичного персоналу повинно мати її стимулювання. Під стимулюванням інноваційної діяльності медичного персоналу ми розуміємо комплекс соціальних та економічних заходів, а також оплату праці, що стимулюють прояв творчості у праці, прагнення медичних працівників до розробки і впровадження інновацій з метою покращання процесу надання медичної допомоги і поліпшення стану здоров'я населення [2, с. 189].

Стимулювання інноваційної діяльності у закладах охорони здоров'я має свою специфіку, особливо якщо така діяльність спрямована на покращання методів діагностики та лікування хворих, а не на оптимізацію праці. Так, на відміну від матеріальної сфери виробництва, інноваційна діяльність медичних працівників завжди має певні обмеження (стандарти діагностики та лікування), характеризується підвищеним рівнем відповідальності (спрямована на збереження життя та поліпшення здоров'я людей) і досить часто не має конкретних речових результатів (медичні послуги одразу споживаються пацієнтами і їх результат може проявитися лише через деякий проміжок часу).

З метою виявлення найдієвіших стимулів до інноваційної діяльності у закладах охорони здоров'я нами було проведено соціологічне опитування медичного персоналу Кіровоградської області. Насамперед варто відмітити, що його результати засвідчили вкрай незадовільний стан

стимулювання інноваційної діяльності у медичних установах області. Зокрема, на сьогодні спостерігається катастрофічно низька зацікавленість медичних працівників не лише у розробці та впровадженні інновацій, а в трудовій діяльності у сфері охорони здоров'я, загалом: моральне задоволення від роботи отримує 63 % персоналу, тоді як матеріальне – лише 4 %. При цьому сектор охорони здоров'я у разі звільнення готові покинути 42 % медичних працівників.

Найбільшим антистимулом до ефективної трудової діяльності (досягнення якої є можливим лише на основі активного прояву творчості) медичні працівники відмічають низькі розміри заробітної плати. Такі настрої медичного персоналу цілком зумовлені ситуацією, що склалася з оплатою праці у сфері охорони здоров'я на сучасному етапі її розвитку. Аналіз статистичних даних засвідчує, що середній розмір посадового окладу, отримуваного у сфері охорони здоров'я протягом 2005 р., був на 20 % нижчим за встановлену величину прожиткового мінімуму. Поряд з цим, незначне перевищення середньою заробітною платою прожиткового мінімуму у тому самому році зовсім не засвідчує покращання ситуації з оплатою праці медичних працівників, адже розміри останнього не відображають реальну вартість задоволення першочергових потреб населення. Як наслідок, переважна більшість працівників сфери охорони здоров'я продовжує залишатися за межею бідності, що підтверджують результати проведеного соціологічного опитування. Відповідно до них, лише 0,36 % респондентів вважають розміри свого заробітку достатніми для задоволення всієї сукупності першочергових потреб людини. За результатами анкетування, для того, щоб людина могла повністю присвятити себе роботі у сфері охорони здоров'я і надавати високоякісні медичні послуги, середній заробіток молодшого медичного персоналу має коливатися у діапазоні 500–1000 грн., середнього медичного персоналу – 1100–2000 грн. і лікарів – 2100–5000 грн.

Вагомий вплив на інноваційну поведінку медичних працівників справляють створені у галузі охорони здоров'я можливості для безперервного збагачення професійних знань, адже саме сучасні знання та практичні навички виступають передумовою активізації інноваційної діяльності працівників. Проте, згідно з результатами проведеного опитування, понад 42,5 % медичного персоналу вважає, що підтримка їх професійного розвитку з боку керівництва медичних установ відбувається на недостатньому рівні. При цьому 31 % опитаних відчуває труднощі з пошуком відповіді на поставлене запитання, тоді як задоволеними створеними для навчання можливостями є лише 26,5 % медичних працівників. Варто зазначити, що 25 % медиків взагалі не бачать потреби у підвищенні кваліфікації. Серед основних причин, які є на перешкоді нарощенню професійної майстерності, відмічаються вкрай низький рівень фінансування витрат на навчання з боку медичної установи і той факт, що зростання професійних знань майже не підкріплюється підвищенням в оплаті праці. Як наслідок, 30 % опитаних протягом останніх 12 місяців не мали змоги підвищити свій кваліфікаційний рівень.

Зауважимо, що найпоширенішими методами поліпшення професійної майстерності продовжують залишатися навчання на курсах і участь у наукових конференціях: серед всієї їх сукупності вони займають 92 %. Якщо врахувати, що навчання на курсах кожних п'ять років є обов'язковим для отримання кваліфікаційної категорії, то можна зробити висновок, що лише 54 % медичних працівників проявили добровільний інтерес до навчання: 46 % – приймаючи участь у конференціях, семінарах, з'їздах лікарів; 3 % – за допомогою стажування в межах України під керівництвом спеціаліста з великим досвідом роботи; 4 % – взяли участь у освітніх програмах через мережу Інтернет і 1 % працівників мав змогу пройти стажування в зарубіжному медичному закладі.

Високий інтерес для аналізу становлять думки медичних працівників щодо створених у межах медичних закладів можливостей для прояву інноваційної активності. Так, на запитання "Чи маєте Ви можливість запроваджувати розроблені особисто Вами підходи до діагностики та лікування хворих?" 9 % респондентів відповіли, що можуть повною мірою реалізувати всі свої ідеї щодо покращання процесу надання медичної допомоги; 26 % зазначили, що мають змогу впроваджувати лише окремі свої думки щодо оптимізації процесів діагностики та лікування хворих; 12 % опитаних не мають можливості реалізувати під час праці свої ідеї внаслідок жорстких обмежень з боку керівництва і 53 % – взагалі не бачать потреби у розробці будь-яких нововведень із свого боку. Такі дані доводять відсутність на сьогодні ефективної системи стимулювання інноваційної діяльності медичних працівників.

Висновки

З метою зламу ситуації, що склалася, пропонуємо активізувати у сфері охорони здоров'я дію таких стимулів до інноваційної діяльності:

I. Матеріальні стимули:

- система оплати праці (підвищити середньомісячну заробітну плату медичних працівників до 1500–2000 грн., запровадити виплату премій за досягнення високих результатів праці внаслідок активізації інноваційної діяльності);
- фінансування витрат на освіту та нарощення професійної майстерності медичного персоналу (запровадити повне покриття витрат на професійну освіту медичних працівників).

II. Нематеріальні стимули:

- професійно-кваліфікаційний розвиток персоналу (створити дієву систему безперервної освіти у сфері охорони здоров'я, яка б забезпечила високий рівень сучасних знань у медичних працівників);
- висока моральна оцінка результатів праці з боку керівництва та колег (запровадити практику нагородження грамотами працівників, що проявляють творчість у праці та підвищений рівень інноваційної активності);
- збагачення змісту праці у напрямку створення широких можливостей для реалізації медичними працівниками всієї сукупності їх професійних знань та навичок;
- розвиток виробничої демократії у медичних закладах.

На нашу думку, запропонована система стимулів покликана активізувати інноваційну діяльність в установах охорони здоров'я України.

Перспективи подальших досліджень

Надалі пропонується зосередити увагу на розробці комплексного механізму стимулювання інноваційної діяльності медичного персоналу, спроможного забезпечити високий рівень інноваційної активності працівників охорони здоров'я.

1. Гендлер Г.Х. *Стимулирующая роль оплаты труда в социально-культурных отраслях.* – М.: Экономика, 1988. – 208 с. 2. Кизима І.С. *Зарубіжний досвід стимулювання інноваційної активності медичного персоналу // Вісн. Хмельницьк. Нац. ун-ту.* – Хмельницький, 2005. – Вип. 3. – Т. 1. – С. 188–192.

УДК 338.121

С.В. Ковальчук

Хмельницький національний університет

ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОГО ПІДХОДУ В УПРАВЛІННІ ІННОВАЦІЙНИМИ ПРОЦЕСАМИ

© Ковальчук С.В., 2007

Визначені основні концептуальні підходи до формування інноваційних процесів на різних економічних рівнях. Одним із головних підходів до здійснення інноваційної діяльності на регіональному рівні визначається кластеризація. Для ефективнішого формування та реалізації інноваційних процесів вважається за доцільне використовувати маркетингові підходи, які реалізуються в діяльності відповідних маркетингових структур.

In clause the basic conceptual approaches to formation of innovative processes on different economic levels are defined. By one of the main approaches to realization of innovative activity at a regional level it is 'clasteryation'; I. For more effective formation and realization of innovative processes it is considered for expedient to use marketing approaches which are realized in activity of corresponding marketing structures

Постановка проблеми

Формування в Україні економіки ринкового типу супроводжують кризові явища, труднощі матеріально-технічного забезпечення виробництва, відсутність достовірної інформації про споживачів, постачальників, про канали збуту, конкурентів. Це все примушує керівників господарських підрозділів шукати шляхи та засоби для забезпечення нормального функціонування підприємств (установ).