

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора
про затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувачка кафедри
_____ Г. О. Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА
на тему

«Упровадження моделі KPIs (ключових показників ефективності)
в систему мотивації персоналу
в приватній клініці»

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студента групи УЗ.мз- 91с

Русанова Олександра Вікторівича

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Русанов О.В.

Наукові керівники: _____ д.м.н., проф. Сміянов В.А.
_____ к.е.н. Кобушко Я.В.

Суми 2020 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 2020 р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю
281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»
студенту групи УЗ.мз-91с
Русанову Олександрові Вікторовичу

1. Тема роботи «Упровадження моделі KPIs (ключових показників ефективності) в систему мотивації персоналу в приватній клініці» затверджена наказом по СумДУ № _____ від « ____ » _____ 2020р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи : 7 грудня 2020 р.
3. Мета кваліфікаційної роботи: формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації персоналу приватного лікувального закладу.
4. Об'єкт дослідження: система мотивації медичного персоналу, що базується на основі ключових показників ефективності.
5. Предмет дослідження: відносини, що виникають між роботодавцем, керівництвом та персоналом при визначенні ключових показників ефективності та розробленні на їх основі системи мотивації медичного персоналу.
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України, Постановках та розпорядженнях Кабінету Міністрів України, Наказах Міністерства охорони здоров'я, методичних рекомендаціях, інструкціях, розпорядженнях закладу охорони здоров'я, статтях, наукових видання та ін.

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретико-методичні основи мотивації персоналу	09.11.2020 р.
II	Роль та місце KPIs в системі мотивації праці	16.11.2020 р.
III	Імплементация моделі KPIs в систему мотивації персоналу в приватній клініці	25.11.2020 р.

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:
У розділі 1 студент має дослідити сучасні теоретико-методичні основи мотивації персоналу.

У розділі 2 студент має провести аналіз впливу KPIs (ключових показників ефективності) на систему мотивації праці

У розділі 3 студент має запропонувати модель впровадження KPIs (ключових показників ефективності) в систему мотивації персоналу в приватній клініці

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання _____

Керівники кваліфікаційної роботи _____

Сміянов В.А.

Кобушко Я.В.

Завдання до виконання одержав _____

Русанов О.В.



АНОТАЦІЯ

У роботі проаналізовано сучасні методи мотивації праці медичного персоналу та напрямки стимулювання праці в сфері охорони здоров'я. Визначено ефективність діяльності лікувально-профілактичного закладу, розглянуто систему збалансованих показників. Розроблено підхід до формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації персоналу медичної клініки. Проведено розрахунок оплати праці окремих категорій медичного персоналу при різних варіантах виконання KPIs. Досліджено переваги та недоліки системи мотивації персоналу на базі KPIs.

Ключові слова: збалансовані показники, ключові показники ефективності, медичний персонал, мотивація, премія, оплата праці, система, управління, якість.

РЕФЕРАТ

Структура і обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 36 найменувань. Загальний обсяг магістерської роботи становить 44 с., у тому числі 8 таблиць, список використаних джерел - 4 сторінки.

Актуальність. В сучасних приватних медичних закладах України надзвичайно гострою є проблема збереження, мотивації та стимуляції розвитку медичного персоналу. Керівництво приватних медичних закладів намагається створити систему мотивації праці персоналу, яка б сприяла досягненню цілей приватного медичного закладу та забезпечувала справедливу винагороду за працю.

Метою роботи є формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації персоналу приватного лікувального закладу.

Відповідно до поставленої мети були вирішені такі *задачі*:

- аналіз сучасних методів мотивації праці медичного персоналу;
- розроблення ключових показників ефективності (KPIs) медичного персоналу;
- імплементація моделі KPIs в систему мотивації праці персоналу медичного закладу;
- розрахунок оплати праці для різних категорій персоналу;
- дослідження впливу системи мотивації на зростання ефективності лікувально-профілактичного закладу.

Предметом дослідження є відносини, що виникають між роботодавцем, керівництвом та персоналом при визначенні ключових показників ефективності та розробленні на їх основі системи мотивації медичного персоналу.

Об'єктом дослідження є система мотивації медичного персоналу, що базується на основі ключових показників ефективності.

Методи дослідження. У роботі було використано ретроспективний аналіз, структурний аналіз, порівняльний аналіз, коефіцієнтний аналіз.



Наукова новизна. Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

уперше: розроблено та впроваджено модель KPIs в систему мотивації персоналу у приватній клініці;

удосконалено: ключові показники ефективності персоналу приватного медичного закладу;

Набули подальшого розвитку: напрямки стимулювання медичного персоналу.

Ключові слова: ЗБАЛАНСОВАНІ ПОКАЗНИКИ, КЛЮЧОВІ ПОКАЗНИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ, МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ, МОТИВАЦІЯ, ПРЕМІЯ, ОПЛАТА ПРАЦІ, СИСТЕМА, УПРАВЛІННЯ, ЯКІСТЬ.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	8
ВСТУП.....	9
РОЗДІЛ 1. Теоретико-методичні основи мотивації персоналу	11
1.1 Сутність поняття мотивації праці	11
1.2 Сучасні методи мотивації праці медичного персоналу.....	13
1.3 Ефективна система мотивації праці як елемент підвищення ефективності медичної клініки	16
РОЗДІЛ 2. Роль та місце KPIs в системі мотивації праці.....	20
2.1 Оцінювання ефективності діяльності лікувально-профілактичних закладів.....	20
2.2 Оцінка системи мотивації праці в сучасній практиці медичних закладів.....	21
2.3 Розроблення моделі KPIs для приватної клініки.....	23
РОЗДІЛ 3. Імплементация моделі KPIs в систему мотивації персоналу в приватній клініці	27
3.1 Мотивація медичного персоналу різних категорій на базі KPIs.....	27
3.2 Розрахунок оплати праці при різних варіантах виконання KPIs.....	34
3.3 Аналіз переваг та недоліків системи мотивації персоналу на базі KPIs.....	37
ВИСНОВКИ.....	39
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ЛПЗ - лікувально-профілактичний заклад

KPIs - Key Performance Indicators - ключові показники ефективності

ЗСП - збалансована система показників

ВСТУП

Актуальність. Гострою проблемою приватних медичних закладів України є збереження, мотивація та стимуляція розвитку медичного персоналу. В сучасних умовах керівництво приватних медичних закладів намагається створити систему мотивації праці персоналу, яка б сприяла досягненню цілей приватного медичного закладу та забезпечувала справедливу винагороду за працю.

Метою роботи є формування моделі ключових показників ефективності та її впровадження в систему мотивації персоналу приватного лікувального закладу.

Відповідно до поставленої мети були вирішені такі *задачі*:

- аналіз сучасних методів мотивації праці медичного персоналу;
- розроблення ключових показників ефективності (KPIs) медичного персоналу;
- імплементація моделі KPIs в систему мотивації праці персоналу медичного закладу;
- розрахунок оплати праці для різних категорій персоналу;
- дослідження впливу системи мотивації на зростання ефективності лікувально-профілактичного закладу.

Предметом дослідження є відносини, що виникають між роботодавцем, керівництвом та персоналом при визначенні ключових показників ефективності та розробленні на їх основі системи мотивації медичного персоналу.

Об'єктом дослідження є система мотивації медичного персоналу, що базується на основі ключових показників ефективності.

Методи дослідження. У роботі було використано ретроспективний аналіз, структурний аналіз, порівняльний аналіз, коефіцієнтний аналіз.

Наукова новизна. Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

уперше: розроблено та впроваджено модель KPIs в систему мотивації персоналу у приватній клініці;

удосконалено: ключові показники ефективності персоналу приватного медичного закладу;

Набули подальшого розвитку: напрямки стимулювання медичного персоналу.

Ключові слова: ключові показники ефективності KPIs, система менеджменту якості, компетентність, ефективність, приватний лікувальний заклад, система збалансованих показників BSC, система оплати праці, система преміювання, мотивація.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ

1.1 Сутність поняття мотивації праці

Фундаментальною основою всіх дій, пов'язаних з впливом на працівника з метою збільшення продуктивності його праці, лежить мотивація.

Існує велика кількість визначення терміну мотивації, які визначають його сутність з різних сторін. В загальному розумінні мотивація – це сукупність сил, що стимулюють людину до виконання певних дій.

Згідно думки відомого американського фахівця з менеджменту Річарда Лі. Дафта: мотивація це сили, що існуючи усередині людини або поза нею і які збуджують у ній ентузіазм і завзятість за умови виконання певних дій. Він зазначає: "Мотивація працівників впливає на їхню продуктивність, і частина роботи менеджера саме і полягає в тому, щоб спрямувати мотивацію на досягнення цілей організації" [8].

За визначенням Майкла Мескона мотивація - це процес спонукання себе й інших до діяльності для досягнення особистих цілей або цілей організації [24].

У дослідженні професора А.Я. Кібанова: мотивація - внутрішній процес свідомого вибору людиною того чи іншого типу поведінки, що визначається комплексним впливом зовнішніх стимулів і внутрішніх мотивів або чинників [16].

Визначення терміну мотивація у книзі за авторством М.Х. Маскон, М. Альберт, Ф. Хедоурі "Основи менеджменту" – це процес спонукання себе та інших до діяльності для досягнення особистих цілей або цілей організації [24].

Підсумовуючи вищенаведене, мотивація — це свідоме активне спрямовування дій людини, її потенціалу, направлене на задоволення своїх бажаних внутрішніх потреб, це процес спонукання персоналу до діяльності для досягнення ключових цілей організації роботодавця. Ефективність реалізації цих функції мотивації потребує чіткого розуміння того, що спонукає працівника до праці та направлення цих спонукань для досягнення цілей роботодавця.

Провідними у процесі мотивації є потреби людини, які розглядаються науковцями як сукупність трьох основних напрямків : матеріальних, трудових та статусних.

Саме тому і види мотивації правомірно розподіляють на матеріальну, трудову та статусну.

Під матеріальною мотивацією розуміють прагнення достатку, матеріальних стандартів життя або достойного рівня добробуту, матеріального стандарту життя. Природне прагнення працівника до поліпшення свого добробуту зумовлює необхідність більше , якісніше та результативніше працювати [10]. Проблематика підвищення матеріальної мотивації трудової діяльності є типовою задачею для науковців економістів та практиків господарників.

Матеріальну мотивацію трудової діяльності працівників треба розглядати як похідну від дії низки макро- та мікроекономічних чинників, що діють в комплексі: рівня та динаміки оплати праці; наявності прямої залежності від кількості, результатів та якості праці рівня заробітної плати; розподілу заробітної плати в організації та в суспільстві в цілому; структурного розподілу особистого доходу [15].

Матеріальну мотивацію можна поділити на два види — матеріальна монетарна та матеріальна немонетарна мотивація.

До монетарної відносять:

1. Заробітна плата. Рівень заробітної плати значною мірою визначає можливості сили мотивації. Основоположник виробничого менеджменту Генрі Форд, який сто років тому встановив на заводах корпорації фіксований поденний мінімум заробітної плати в розмірі 5 доларів та зменшив робочий день з 10 до 8 годин, а робочий тиждень — до 48 годин. З приводу він писав: "Цього потребувала наша власна користь...Підприємство, яке погано платить, завжди нестійке" [2].
2. Додаткові преміювання за виконання поставлених завдань (виконання виробничого плану, виконання плану продажів, підвищення якості обслуговування, підвищення якості продукції, розширення бази клієнтів,

освоєння нової частки ринку). Між виконаною роботою та винагородженням має бути невеликий інтервалу часу, так як більш ефективна вчасна мотивація. Та робітники не мають сумніватися в реалізації даних керівником обіцянок [16].

Основними методами матеріальної мотивації за О.В. Крушельницькою являються:

1. Основна ставка заробітної плати;
2. Додаткові виплати; надання довгострокових безвідсоткових кредитів на придбання житла, автомобіля, на здобуття освіти або проходження тренінгів, на відпустку.
3. Оплата навчання працівників на різноманітних тренінгах, семінарах, курсах, майстер-класах та в навчальних закладах.
4. Медичне та соціальне страхування [20].

До форм матеріальної немонетарної мотивації відносить: гнучкий (адаптований під співробітника) робочий день, скорочення робочого дня, збільшена відпустка; зручний графік роботи, при економії робочого часу – надання додаткових днів відпустки [26].

Також немонетарними матеріальними стимулами можуть бути послуги організації працівникам: відомчий дитячий садочок, відпочинок на соціальній інфраструктурі підприємства, соціальні виплати, гарантії та компенсації, різноманітні пільги.

Останнім часом приділяється велика увага трудової мотивації. Оскільки збільшення інтенсивності праці і тривалості робочого часу, збільшення нервово емоційних навантажень приводить до відчуття хронічної втоми, хронічного стресу. Трудова мотивація породжується самою роботою, її умовами, змістом, організацією виробничого процесу, психологічним кліматом в колективі, режимом праці [3].

1.2 Сучасні методи мотивації праці медичного персоналу

Значимість кадрового ресурсу в реалізації завдань охорони здоров'я підкреслена в документах Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Згідно визначенню ВООЗ: Якість медичної допомоги, її доступність в значній мірі визначаються наявністю висококваліфікованих мотивованих співробітників, володіючих спеціалізованими знаннями, наявності зовнішніх та внутрішніх стимулів при виконанні своїх обов'язків [27].

Проблема ефективної мотивації персоналу вітчизняних лікувально-профілактичних закладів має важливе значення, оскільки, по-перше, фінансові можливості лікувально-профілактичних закладів вкрай обмежені, а по-друге, середній вік медичного персоналу перевищує 45 років. Сучасні дослідження в галузі мотивації персоналу свідчать, що мотивація до праці після 45 років істотно знижується, і це вимагає пильної уваги і особливих підходів [23].

Крім того, не усі інструменти, що дозволяють високоефективно управляти поведінкою співробітників комерційних компаній, виявляються також прийнятними до медичного персоналу. Це має ряд пояснень. Внаслідок експлуатації таких особових властивостей медиків, як відповідальність, вірність лікарській клятві, почуття обов'язку, любов до своєї роботи, при системній відсутності монетарної мотивації привело до глобальної критичної демотивації співробітників державних та комунальних закладів охорони здоров'я [25].

Більшість інструментів, що дозволяють високоефективно управляти поведінкою співробітників комерційних компаній, виявляються також прийнятними до медичного персоналу. Це має ряд пояснень. Праця медичного працівника в нинішніх умовах все більше мотивується за рахунок внутрішніх чинників, багато зовнішніх чинників, за винятком соціальної значущості його професійної діяльності, працюють недостатньо [35].

Основними демотивуючими чинниками в професійній діяльності медичних працівників є низький рівень заробітної плати і несприятливі умови праці. Через матеріальні труднощі багато працівників вимушені працювати на неповну ставку, підробляти за сумісництвом, іноді у іншому від безпосередньої професійної діяльності направленні, все це негативно впливає на їх кваліфікацію [33].

Проте, дані багатьох соціологічних опитувань свідчать, що більшість співробітників ЛПЗ не хотіли б міняти своє місце роботи, незважаючи на незадоволення або часткове задоволення умовами праці [28]. Це вказує на те, що більшості медичних працівників властивий консерватизм у виборі місця роботи, небажання щось міняти – все це притаманне старшому поколінню медичних працівників. З позитивних факторів - відданість своїй справі, постійність обраного місця роботи, високий рівень соціальної компетентності. Ці немонетарні фактори мотивації, треба використовувати, щоб заохочувати персонал усіма доступними способами.

У нинішніх умовах найважливішим видом матеріального заохочення є грошові виплати, потреба у збільшенні заробітку очевидна, оскільки оплата праці в медицині низька.

Анонсований підйом зарплати медикам сам по собі хоч і є дуже очікуваним в медичній спільноті явищем, буде мати дуже короткочасний невеликий ефект. По-перше, через те що розміри компенсації є мінімальними в порівнянні з очікуваними. По-друге, через те що не вирішить проблеми тих медиків, які їдуть за кордон. По-третє, підйом зарплат не має логічного зв'язку з якістю медицини.

В сучасній системі мотивації працівників у медичній сфері є наступні форми стимулювання:

1. Оплата праці.
2. Соціальні пільги.
3. Пільгові кредити.
4. Професійне навчання.

На сьогодні жодна з існуючих схем не може бути визнана ідеальною. В різних країнах світу використовують змішані системи оплати. Вони можуть поєднувати в собі і погодинну оплату (фіксований рівень оплати праці, який, як правило, враховує посаду, кваліфікацію і т.п.), і елементи гонорару: надбавку за результати, яка стає доповненням до базового рівня.

У ЛПЗ Україні використовують економічні методи управління мотивацією персоналу:

1. Заробітна плата співробітника , яка визначена бюджетом закладу.
2. Премії працівників за обсяг і якість виконаної роботи.
3. Надбавки, доплати за стаж роботи складні і небезпечні умови праці, операційну активність.

Також безпосередній вплив на задоволеність працівників чинять не тільки монетарні стимули, але і такі аспекти виробничого життя, як: зміст роботи, умови і організація праці, робоче місце, розподіл робіт, розподіл відпусток, психологічний клімат у колективі.

На сьогоднішній день більшість українських медичних установ приділяють не достатньо уваги своїм працівникам, не намагаються утримати їх, не сприяють їхньому розвитку, керуючись принципом, що незамінних фахівців немає. І навіть більше того, часом використовують страх, як засіб мотивації співробітників, тобто лякають зниженням зарплати, штрафами, звільненням.

Інша ситуація у приватних лікувальних закладах. Там застосовується більш гнучка система мотивації. Більший рівень заробітної плати, застосування ключових показників якості, преміювання за понаднормову та складну роботу. Більш раціонально застосовується навчання за рахунок клініки, стажування на робочому місці, участь в іноземних стажуваннях.

Важливе мотиваційне значення мають умови праці: сучасні медичні центри, нове обладнання, створення теплого психологічного клімату у колективі [3].

1.3 Ефективна система мотивації праці як елемент підвищення ефективності медичної клініки

У сучасному менеджменті все більше уваги приділяється питанню ефективного використання мотивації.

На сьогодні найбільш актуальною складовою стратегії управління та розвитку приватної клініки є мотивація персоналу.

Людський ресурс – це основа будь-якого лікувально-профілактичного закладу, саме тому правильне заохочення до праці – основне завдання керівника кожного закладу охорони здоров'я. Ефективний механізм мотивації трудової діяльності, індивідуальний підхід до кожного співробітника призведе до зростання продуктивності праці, і як результат – до бажаної мети та досягнення головної місії організації – максимально можливого прибутку. Але досконало розроблений мотиваційний механізм – це лише запорука успіху. Він повинен бути успішно реалізований, що можливо лише за умови розуміння та прийняття стратегії розвитку організації його персоналом.

Ефективним інструментом для характеристики, формалізації і здійснення такої стратегії є збалансована система показників, або концепція *Balanced Scorecard (BSC)*.

За визначенням авторів концепції *Balanced Scorecard* – це механізм взаємозв'язку стратегічних задумів і рішень з оперативними задачами, спосіб направити діяльність всієї компанії (або групи) на їх досягнення.

Для розроблення системи мотивації, яка ґрунтувалася б на залежностях від досягнення цілей, визначаються принципи оцінювання досягнення цілей. У *Balanced Scorecard* розробляються ключові маркерні показники, які сигналізують про те, що цілі підприємства досягнуті.

Даними показниками, тобто індикаторами цілей, є *Key Performance Indicators, KPI* (ключові показники ефективності) [29].

У Збалансованій Системі Показників (ЗСП) слід розрізняти показники, що вимірюють досягнення цілей (безпосередньо KPI), і показники, які відображають процеси, що забезпечують досягнення цих цілей (оперативні показники). Наприклад, для зниження показника ускладнень у лікарні необхідно досягти високого рівня виконання стандартних операційних процедур, який забезпечить зниження рівня можливих ускладнень лікувально-діагностичного процесу.

Концепція Збалансованої Системи Показників (ЗСП) передбачає побудову такого роду багатопланових зв'язків між KPI та оперативними, фінансовими та

нефінансовими показниками, стратегічним та операційним рівнями управління, минулими та майбутніми результатами, а також між внутрішніми та зовнішніми аспектами діяльності лікувального закладу [17].

Впровадження системи збалансованих показників якості у приватному медичному центрі дозволяє:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.

2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця» Допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій. Оскільки керівник готовий до будь-якого сценарію розвитку подій, він може ефективно і своєчасно реагувати на зміни зовнішніх та внутрішніх обставин.

3. Методологія системи збалансованих показників покращує взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.

4. Системи збалансованих показників надає якісний зворотній зв'язок.

5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.

6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.

7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей клініки в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника зокрема.

Система стратегічного управління для працівника – це, перш за все, можливість сформувати відчуття власної важливості для функціонування підприємства та адекватно оцінювати свої здібності, а також розуміння того, за що він працює, так як система мотивації, як правило, має довгостроковий характер, можливість досягати усіх поставлених цілей.

Мотивація (або монетарне стимулювання) виступає у якості матеріального мотиватора, який побудовано на стратегічних цілях організації. На відміну від незмінної частини, змінна (преміальна) частина на базі КРІ стимулює як найякісніше виконання «Плану робіт», фактично одночасно це і

функціональні обов'язки працівника та стратегічні цілі підприємства. Система мотивації працівника, орієнтована на стратегію розвитку, по факту базується на переліку KPIs, які знаходяться у сфері його компетенції, і загальна оцінка їх виконання впливає на преміальну частину працівника [4].

РОЗДІЛ 2. РОЛЬ ТА МІСЦЕ КРІs (КЛЮЧОВИХ ПОКАЗНИКІВ ЕФЕКТИВНОСТІ) В СИСТЕМІ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІ

2.1 Оцінювання ефективності діяльності лікувально-профілактичних закладів

Ефективність закладів охорони здоров'я, його структурних підрозділів можна оцінити сукупністю критеріїв та показників. Кожен з цих критеріїв характеризує різні сторони процесу медичної діяльності.

Основні напрямки розрахунку показників ефективності сфери охорони здоров'я:

1. За видом ефективності: медична, соціальна, економічна.
2. За рівнями: рівень роботи лікарів, молодшого медичного персоналу, рівень роботи окремих підрозділів, безпосередньо самих лікувально-профілактичних закладів.
3. За способом вимірювання результатів: економія ресурсів, через додатково отриманий дохід та інші інтегровані показники.
4. За стадіями роботи: профілактика, лікування, реабілітація.
5. За обсягом виконаної роботи: ефективність конкретних лікувально-профілактичних заходів або медико-соціальних програм.
6. За витратами.
7. За стандартизованою формою статистичних показників: показники здоров'я населення, показники трудових витрат, вартісні показники.

Ефективність ЛПЗ не можна визначити однозначно. Традиційно в охороні здоров'я, визначаються три типи ефективності: медична, економічна, соціальна.

Медична ефективність – це ступінь досягнення медичного результату. Відносно одного конкретного хворого це одужання або поліпшення стану здоров'я, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем. На рівні закладів охорони здоров'я і галузі в цілому медична ефективність вимірюється безліччю специфічних показників: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня

захворюваності населення. Медична ефективність відображає ступінь досягнення поставлених завдань діагностики та лікування захворювань з урахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності.

Медичне втручання може бути більш результативним, якщо науковий рівень і практика його проведення забезпечують найкращий результат медичної допомоги при найменших витратах всіх видів ресурсів. Але навіть при ідеальній якості медичної праці може бути не досягнута кінцева мета – здоров'я людини.

Соціальна ефективність – це ступінь досягнення соціального результату. Відносно конкретного хворого - це повернення його до праці та активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної допомоги.

Економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів.

Цей показник є необхідним складовим ланкою в оцінці функціонування системи охорони здоров'я в цілому, окремих її підрозділів та структур, а також економічним обґрунтуванням заходів щодо охорони здоров'я населення.

Економічна ефективність в охороні здоров'я розглядається в двох напрямках: по-перше, ефективність використання різних видів ресурсів, по-друге, з точки зору впливу охорони здоров'я на розвиток суспільного виробництва в цілому [23].

2.2 Оцінка систем мотивації праці в сучасній практиці медичних закладів

Оцінка ефективності системи мотивації персоналу у сучасній практиці медичних закладів потребує дослідження кількісних і якісних показників.

До кількісних відносять: фонд оплати праці, сукупні витрати клініки на персонал. Це аналітичні, облікові, нормативні показники роботи закладу.

До якісних: рівень задоволеності працею, інформованість про роботу клініки, можливість самостійного прийняття рішень. Як правило, це соціологічні дослідження.

У сучасному бізнесі широко використовується модель P4P (pay-for-performance – «плата за результат») згідно якої плата за результат полягає в вирахування якісних та кількісних показників кожного окремого співробітника при визначенні розміру його заробітної плати.

Згідно моделі P4P (pay-for-performance – «плата за результат») виділяють чотири моделі оплати праці:

1. Модель 100 відсоткова зарплата. В цьому випадку заробітна плата заздалегідь визначена та узгоджена. Переваги: проста в адміністрування, підходить для нового персоналу. Недолік: не стимулює персонал до розвитку та продуктивної роботи.

2. Модель «Заробітна плата плюс бонуси» полягає у призначенні співробітникові базового окладу, який може бути доповнений додатковими виплатами у вигляді премій за результатами діяльності та з урахуванням особистої ефективності та результативності. Ця модель стимулює персонал виконувати свої трудові обов'язки таким чином, щоб отримати додаткові преміальні виплати. Преміальна частина, у свою чергу, може бути прив'язана до різних індикаторів, таких як ключові показники ефективності KPIs.

Перевага: Ефективна мотивація персоналу, постійний зворотній зв'язок, можливість виявляти та усувати «вузькі місця» в організації роботи клініки. Формування у персоналу особистої відповідальності за результат.

3. Модель рівних часток передбачає розподіл частини прибутку медичного закладу порівну між працівниками. Розподіл коштів формує їхню зацікавленість у підвищенні рентабельності всього закладу, зменшенні розміру видатків. Недолік: такий розподіл коштів зрівнює досягнення кожного працівника, що приводить до демотивації персоналу.

4. Модель продуктивності. Ця модель працює шляхом прив'язки розміру заробітної плати співробітника до відсотка від надходжень, які він приносить медичному закладу. При цьому з надходжень вираховуються кошти, які спрямовуються на покриття витрат, пов'язаних із утриманням закладу. Перевага: мотивація працювати більше та робити більше вартісну роботу [18, 22].

2.3 Розроблення моделі KPIs (ключових показників ефективності) для приватної клініки

Вибір та оцінка результативності – обов'язкова умова успішного функціонування системи управління персоналом ТОВ «Клініка».

Результативність персоналу і, відповідно, преміальна (перемінна) частина заробітної платні визначаються на підставі управління за цілями за допомогою системи збалансованих показників (BSC- Balanced Score Card) та ключових показників результативності (KPI's Key Performance Indicators).

На підставі прийнятих рішень формуються цільові установки для ТОВ «Клініка».

KPI's (Key Performance Indicators) виконують такі функції:

1. орієнтація мотивації персоналу на результат для досягнення цільових установок згідно прийнятих рішень;
2. оцінювання роботи кожного співробітника структурного підрозділу;
3. підвищення відповідальності кожного співробітника за свою ділянку роботи;
4. надання можливості розвивати та поліпшувати найбільш перспективні напрямки бізнесу;
5. надання керівництву бази даних для аналізу «вузьких» місць у бізнесі;
6. дослідження характеру впливу того чи іншого процесу на результат;
7. обґрунтування кожного управлінського рішення.

При розробленні системи KPI's (Key Performance Indicators) слід враховувати вимоги, що висуваються до кожного з них:

- кожен показник повинен відповідати цільовим установкам ТОВ «Клініки» та підрозділу;
- кожен показник повинен бути вимірюваним його користувачами; затверджені показники та їх нормативи мають бути досяжними.
- ціль має бути реальною та водночас стимулюючою;
- кожен показник має бути в сфері відповідальності тих осіб, які підлягають оцінюванню;
- показники мають сприяти мотивації та зростанню ефективності персоналу;
- показники мають бути такими, щоб їх легко було співставити в динаміці (одні й ті ж показники повинні піддаватися порівнянню);
- динаміка зміни показника має мати можливість бути представленою наочно (у графічній формі);
- кожен показник має нести певне змістовне навантаження та бути базою для проведення аналізу.

Алгоритм формування моделі KPIs, визначення нормативних величин KPIs та розрахунок преміальних виплат для медичного персоналу відбувається за такими послідовними кроками:

1 Усі цільові установки (KPIs) мають бути затвердженими до часу початку оцінювання за ними.

2 При зміні стратегічної установки для певних бізнес-напрямків відповідним рішенням керівництва ТОВ «Клініки» встановлюються визначені показники.

3 Для кожної цільової установки (KPIs) напрямку (структурного підрозділу) визначають: співвідношення з проекцією системи збалансованих показників (BSC); ранг за важливістю в даній складовій BSC; періодичність оцінки; інформаційна система, з якої буде братися відповідна інформація; каскадування показника KPIs до рівня співробітників, які належать до відповідного напрямку роботи чи структурного підрозділу.

4 Для кожного KPI співробітника визначають: періодичність оцінки; нормативні значення; відсоток ваги кожного показника; відсоток перемінної частини до постійної частини (оклад/тарифна ставка) ФОП та ФОП в цілому;

5 До переліку KPI співробітника обов'язково включають такий показник, як фонд керівника – «Оцінка ступеню відповідності результатів роботи, що не формалізуються, вимогам керівника». Стандартами для нього можуть бути критерії, які важливі з точки зору керівника для виконання запланованих задач та які не увійшли до одного з інших KPIs, зокрема: якість та своєчасність виконання завдань та доручень керівника; якість та своєчасність виконання разових доручень, прийнятих на нарадах; якість та своєчасність виконання процесів, які не увійшли до інших показників KPIs; дотримання корпоративної культури; реалізація програми саморозвитку; рівень роботи над удосконаленням професійних та ключових компетенцій тощо.

6 Якщо KPIs не можна виміряти по кожному співробітнику, то даний KPI розраховується на все відділення (структурний підрозділ, зміну), потім вищий за рангом керівник обґрунтовано розподіляє його за своїми підлеглими.

7 Довгострокові KPIs, які підлягають оплаті раз на квартал, півріччя чи рік, розраховуються по закінченню оцінюваного періоду.

Відповідальність за формування моделі KPIs та розрахунку преміальних виплат розподілена наступним чином:

Перший рівень. Співробітник, підлеглий розробляє показники KPIs; надає пропозиції безпосередньому керівнику; проводить оцінку своїх показників; подає оцінені показники безпосередньому керівнику.

Другий рівень. Безпосередній керівник актуалізує дату та місяць подання пропозицій по KPIs; контролює відповідність показників до стратегічних цілей підрозділу; контролює відповідність та правильність оцінки показників; надає керівнику підрозділу оцінені та узгоджені показники по своїх підлеглих; вносить показники у звіт керівника.

Третій рівень. Керівник підрозділу контролює правильність показників та їх оцінки.

Четвертий рівень. Бухгалтер нараховує перемінну частину

Доведення моделі KPIs до працівників відбувається за такими етапами:

1 Після закінчення випробувального періоду та проходження процедури адаптації керівник чи наставник проводить навчання за KPIs для підлеглого.

2 Якщо співробітник працює понад випробувальний термін та вже отримує KPIs – актуалізує задачу обчислення виконання показників за попередній місяць та розробки нових показників KPIs для своєї посади на наступний місяць.

3 Якщо показники та їх обчислення відповідають загальноприйнятим вимогам до розробки KPIs та ініціюють позитивні зміни в роботі співробітника – керівник затверджує показники.

4 Вносить обчислені показники до програми звітності та надає зворотній зв'язок по показниках KPIs безпосереднім підлеглим.

5 Підлеглий співробітник надає пропозиції по включенню нових показників на наступний місяць та обчислення за попередній місяць.

6 Доопрацьовує показники та їх обчислення у визначений термін, зазначений керівником.

7 Керівник підрозділу узгоджує, затверджує та надає пропозиції по KPIs для нарахування преміальних виплат.

РОЗДІЛ 3 Імплементация моделі KPIs (ключових показників ефективності) в систему мотивації персоналу в приватній клініці

3.1 Мотивація медичного персоналу різних категорій на основі моделі KPIs (ключових показників ефективності)

Керівництвом медичного закладу ТОВ “Клініка” на основі досвіду успішних підприємств, використовуючи систему KPIs, була розроблена своя система мотивації на цій основі. Вивчивши досвід передових компаній лідерів у різних галузях, прийнявши участь у ряді відповідних тренінгів були розроблені пропозиції щодо реалізації цієї системи мотивації. Була сформована робоча група до якої увійшла адміністрація клініки, завідувачі відділеннями, старші сестри відділень, співробітники економічного відділу.

Перед робочою групою були поставлені наступні завдання:

1. Відпрацювати «спільну мову» - домовитися про єдину термінологію.
2. Затвердити перелік підрозділів та співробітників де буде впроваджуватися система KPIs.
3. Сформувані цілі для структурних підрозділів та співробітників за всіма напрямками діяльності.
4. Осмислити та відпрацювати бізнес - процеси.
5. Розробити плани дій та шляхи досягнення KPIs.

Робочою групою були розроблені корпоративні цілі та ключові показники ефективності клініки. Проведений розподіл зон відповідальності окремих структурних підрозділів та співробітників за окремими бізнес-процесами та функціями клініки. Далі було визначено KPIs для структурних підрозділів та окремих співробітників. Наступним кроком визначено значення KPIs на окремі періоди за окремими співробітниками. Розроблено систему моніторингу роботи структурних підрозділів та систему стимулювання на основі KPIs. Також було проведено навчання для співробітників за новою системою KPIs. Враховуючи «вузькі міста» були розроблені критерії оцінки.

Для розрахунку також використовується періодичність оцінки показника: квартална або поточна (розраховується щомісячно)

Також для розрахунку в таблиці розроблений показник мінімального та максимального KPIs, в межах якого буде проводитись нарахування преміальної частини.

Критерії KPIs розроблені для медичної сестри: 1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) виконання призначень лікаря; 3) контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму; 4) виконання плану професійного розвитку. (Курси підвищення кваліфікації, участь у тренінгах, конференціях, майстер-класах); 5) оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки; 6) якість ведення документації. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур. Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для медичної сестри наведені у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 - Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для медичної сестри.

ПІБ		Посада	Оклад	Персональні надбавки							Сдельная оплата	База ФОТ по КРІ	Доля ФОТ по КРІ отно-сно оклада
медична сестра											0	0	60,00%
				12									
Сума нарахованої заробітної плати за місяць													0,0
№	KPI	Періодичність оцінки	% ваги в перемінній частині	Тип залежності	Min KPI	ЗП при Min KPI	Среднее значение KPI	ЗП при среднем значении KPI	Max KPI	ЗП при Max KPI	KPI - фактическое значение	Начисленный % по KPI	Начисленная ЗП по KPI
1	Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	50%	50,0%	0,0
2	Виконання призначень лікаря	п	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	60%	60,0%	0,0
3	Контроль за дотриманням у	к	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	70%	70,0%	0,0
4	Виконання плану професійного розвитку. (Курси підвищення кваліфікації, участь у тренінгах, конференціях, майстер-класах)	к	10%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0
5	Оцінка анкети задоволеності	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0
5	Якість ведення документації. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення.	г	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	0,0
6	Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0
7	Фонд керівника	к	10%	4	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0
ВСЬОГО			100%								Сумма ЗП по KPI		0,0
													0,0

Для розрахунку також використовується періодичність оцінки показника: квартална або поточна (розраховується щомісячно)

Також для розрахунку в таблиці розроблений показник мінімального та максимального KPIs, в межах якого буде проводитись нарахування преміальної частини.

Критерії KPIs розроблені для адміністратора клініки: 1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) виконання запланованих заходів по маркетинговому просуванню клініки. Ведення сайтів, сторінок к соціальних мережах; 3) якість ведення документації. Своєчасність надання звітів, розрахунків з постачальниками; 4) оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки; 5) виконання плану професійного розвитку (курси підвищення кваліфікації, участь у тренінгах, конференціях, майстер-класах); 6) якість роботи по обліку витратних матеріалів. Своєчасність замовлення; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур. Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для адміністратора клініки наведені у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5 - Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для адміністратора клініки.

ПБ	Посада	Оклад	Персональні надбавки								Сдельная оплата	База ФОТ по КРІ	Доля ФОТ по КРІ отно-сно оклада
Адміністратор			12								0	0	60,00%
Сума нарахованої заробітної плати за місяць													0,0
№	KPI	Періодичність оцінки	% ваги в перемінній частині	Тип залежності	Min KPI	ЗП при Min KPI	Среднее значение KPI	ЗП при среднем значении KPI	Max KPI	ЗП при Max KPI	KPI - фактичне значення	Начисленный % по KPI	Начисленная ЗП по KPI
1	Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	50%	50,0%	0,0
2	Виконання запланованих заходів по маркетинговому просуванню клініки. Ведення сайтів, сторінок к соціальних мережах.	п	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	60%	60,0%	0,0
3	Якість ведення документації. Своєчасність надання звітів, розрахунків з постачальниками.	к	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	70%	70,0%	0,0
4	Оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки	к	10%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0
5	Виконання плану професійного розвитку. (Курси підвищення кваліфікації, участь у тренінгах, конференціях, майстер-класах)	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0
5	Якість роботи по обліку витратних матеріалів. Своєчасність замовлення.	г	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	0,0
6	Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0
7	Фонд керівника	к	10%	4	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0
ВСЬОГО			100%								Сумма ЗП по KPI		0,0
													0,0

Для розрахунку також використовується періодичність оцінки показника: квартална або поточна (розраховується щомісячно)

Також для розрахунку в таблиці розроблений показник мінімального та максимального KPIs, в межах якого буде проводитись нарахування преміальної частини.

Критерії KPIs розроблені для молодшої медичної сестри: 1) своєчасність виконання запланованих заходів (задач); 2) виконання призначень; 3) контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму в клініці; 4) оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки; 5) контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму на прилеглій території; 6) якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення; 7) кількість помилок у ході виконання стандартних процедур. Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для молодшої медичної сестри наведені у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6 - Приклад розрахунку показників KPIs розроблені для молодшої медичної сестри.

		ПБ	Посада	Оклад	Персональні надбавки						Сдельная оплата	База ФОТ по КРІ	Доля ФОТ по КРІ отно-но оклада	
												0	0	60,00%
		12												
		Сума нарахованої заробітної плати за місяць											0,0	
№	КРІ	Періодичність оцінки	% ваги в перемінній частині	Тип залежності	Min КРІ	ЗП при Min КРІ	Среднее значени е КРІ	ЗП при среднем значении КРІ	Max КРІ	ЗП при Max КРІ	КРІ - фактичес кое значенне	Начислен ный % по КРІ	Начислен ная ЗП по КРІ	
1	Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	50%	50,0%	0,0	
2	Виконання призначень	к	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	60%	60,0%	0,0	
3	Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму в клініці.	к	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	70%	70,0%	0,0	
4	Оцінка анкети задоволеності пацієнтів клініки	к	10%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0	
5	Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму на прилеглій території.	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0	
5	Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення.	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	0,0	
6	Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	90,0%	0,0	
7	Фонд керівника	к	10%	4	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	0,0	
		ВСЬОГО									Сумма ЗП по КРІ		0,0	
													0,0	

Для розрахунку також використовується періодичність оцінки показника: квартална або поточна (розраховується щомісячно)

Також для розрахунку в таблиці розроблений показник мінімального та максимального KPIs, в межах якого буде проводитись нарахування преміальної частини.

3.2 Розрахунок оплати праці при різних варіантах виконання KPIs для старшої медичної сестри

Оцінку оплати праці при різних варіантах виконання KPIs проведемо для старшої медичної сестри. Критерії KPIs розроблені для старшої медичної сестри:

1. Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)
2. Відсоток виконання показників по задоволеності персоналу.
3. Своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка), % виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом), відсоток виконання плану по розвитку співробітників
4. Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму.
5. Якість ведення документації.
6. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення.
7. Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур.

Варіант 1

Постійна частина заробітної плати старшої медсестри – 3000 грн.

Поставлені задачі виконані неякісно.

1. Своєчасність виконання запланованих заходів (задач) - 70%
2. Відсоток виконання показників по задоволеності персоналу -60%
3. Своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна

оцінка), % виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом), відсоток виконання плану по розвитку співробітників – 70%

4. Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму – 80%

5. Якість ведення документації - 90%

6. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення – 80%

7. Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур – присутні.

Зразок заповнення таблиці розрахунку для старшої медичної сестри. Варіант перший (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 - Зразок заповнення таблиці розрахунку для старшої медичної сестри. Варіант перший.

ФІО	Должність	Оклад	Персональні надбавки								Сдельная оплата	База ФОТ по КРІ	Доля ФОТ по КРІ отно-но оклада
Старша медична сестра.	Старша медична сестра	3000		12							0	3000	60,00%
Сума нарахованої заробітної плати за місяць													3216,0
№	КРІ	Періодичність оцінки	% ваги в перемінній частині	Тип залежності	Мін КРІ	ЗП при Мін КРІ	Середнє значення КРІ	ЗП при середньому значенні КРІ	Мак КРІ	ЗП при Мак КРІ	КРІ - фактичне значення	Начислений % по КРІ	Начисленая ЗП по КРІ
1	Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)	к	15%	1	75%	0%	50%	50%	100%	100%	70%	0,0%	0,0
2	% виконання показників по задоволеності персоналу	п	20%	1	75%	0%	50%	50%	100%	100%	60%	0,0%	0,0
3	Своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка),% виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом),% виконання плану по розвитку співробітників (Атестація)	к	20%	1	75%	0%	50%	50%	100%	100%	70%	0,0%	0,0
4	Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму	к	10%	1	90%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	0,0%	0,0
5	Якість ведення документації	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	90%	80,0%	216,0
5	Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення.	г	5%	1	80%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	
6	Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур	к	15%	1	90%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	0,0%	0,0
7	Фонд керівника	к	10%	4	0%	0%	50%	50%	100%	100%	80%	80,0%	
ВСЬОГО			100%								Сумма ЗП по КРІ		216,0
													216,0

Як видно з таблиці 3.7 внаслідок неякісної роботи, невиконання або недовиконання поставлених задач, наявності помилок перемінна частина оплати праці нарахована тільки частково у вигляді премії за якість ведення медичної документації у вигляді 216 гривень.

Зразок розрахунку показників KPIs розроблені для старшої медичної сестри.

Варіант 2

Постійна частина заробітної плати старшої медичної сестри – 3000 грн.

Поставлені задачі виконані своєчасно та якісно..

1. Своєчасність виконання запланованих заходів (задач) - 100%
2. Відсоток виконання показників по задоволеності персоналу -100%
3. Своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка),% виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом), відсоток виконання плану по розвитку співробітників –100%
4. Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму – 100%
5. Якість ведення документації - 100%
6. Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення – 100%
7. Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур – відсутні.

Зразок заповнення таблиці розрахунку для старшої медичної сестри. Варіант другий.

Як видно з таблиці 3.8 внаслідок якісної роботи, своєчасного виконання поставлених задач, відсутності помилок перемінна частина оплати праці нарахована повністю по всім критеріям, що оцінюється у вигляді премії 6210 гривень.

Таблиця 3.8 - Зразок заповнення таблиці розрахунку для старшої медичної сестри. Варіант другий.

ФІО	Должность	Оклад	Персональные надбавки							Сдельная оплата	База ФОТ по КРІ	Доля ФОТ по КРІ отно-но оклада	
Старша медична сестра.	Старша м	3000								0	3000	60,00%	
			12										
Сума нарахованої заробітної плати за місяць												9210,0	
№	КРІ	Періодичність оцінки	% ваги в перемінній частині	Тип залежності	Мін КРІ	ЗП при Мін КРІ	Середнє значення КРІ	ЗП при середнє значення КРІ	Мах КРІ	ЗП при Мах КРІ	КРІ - фактичне значення	Начислений % по КРІ	Начисленая ЗП по КРІ
1	Своєчасність виконання запланованих заходів (задач)	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	810,0
2	% виконання показників по задоволеності персоналу	п	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	70,0%	1512,0
3	Своєчасність заповнення вакансій, % виконання нормативу за результатами проходження випробувального періоду (звільнення, атестаційна оцінка),% виконання плану по розвитку співробітників (навчання усіх категорій, показники роботи з кадровим резервом),% виконання плану по розвитку співробітників (Атестація)	к	20%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	65,0%	702,0
4	Контроль за дотриманням у закладі санітарно-епідеміологічного режиму	к	10%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	540,0
5	Якість ведення документації	к	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	80,0%	216,0
6	Якість роботи по обліку витратних матеріалів, медикаментів. Своєчасність замовлення.	г	5%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	1080,0
7	Кількість помилок у ході виконання стандартних процедур	к	15%	1	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	810,0
8	Фонд керівника	к	10%	4	0%	0%	50%	50%	100%	100%	100%	100,0%	540,0
ВСЬОГО			100%								Сумма ЗП по КРІ	6210,0	
												6210,0	

3.3 Аналіз переваг та недоліків системи мотивації персоналу на базі КРІ

В результаті впровадження системи мотивації персоналу на базі КРІ в приватному медичному центрі дозволило:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.
2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця» Допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій..

3. Методологія системи збалансованих показників якості покращало взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.
4. Системи збалансованих показників якості постійно надає якісний зворотній зв'язок.
5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.
6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.
7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей – клініки в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника.
8. Реальна монетарна мотивація співробітників клініки. Це призводить до зростання лояльності персоналу до клініки, зростання якості роботи, значного зменшення кількості помилок в роботі.

Недоліки:

1. Перехідний період займає від одного до трьох місяців.
2. Початковий період роботи за системою KPIs викликає опір персоналу.

Подолання опору персоналу при впровадженні KPIs (ключових показників ефективності).

1. Керівникові необхідно заздалегідь пояснити працівникам, що впроваджуються KPI в принципі пов'язані з тими обов'язками, що вони вже виконували раніше. Крім того, слід роз'яснити методику всім користувачам і забезпечити можливість отримання зворотного зв'язку в тестовому режимі.
2. До процедури розробки KPI необхідно залучати крім керівників і співробітників середньої ланки, щоб в результаті спільними зусиллями створити послідовний план впровадження даного проекту.
3. Особливу увагу необхідно приділити тим, що прагнуть до позитивних змін в закладі і активного заохочення активності персоналу при впровадженні цих змін.
4. На етапі впровадження застосування паралельно і старої і нової системи оплати праці.

ВИСНОВКИ

Результат проведеного в рамках даної магістерської роботи дослідження на актуальну тему дозволяє зробити висновки. Так, головний потенціал приватного закладу охорони здоров'я - персонал. В сучасних приватних медичних закладах України надзвичайно гострою є проблема збереження, мотивації та стимуляції розвитку кадрів. Керівництво приватних медичних закладів намагається створити систему мотивації праці персоналу, яка б сприяла досягненню цілей організацій та забезпечувала справедливу винагороду за працю.

Для ефективної оцінки виконаного об'єму работ і ефективності кожного співробітника приватного лікувального закладу у цілому був розроблений набір оціночних індикаторів та об'єднаний у єдину інтегральну систему – систему ключових показників ефективності KPIs.

В результаті впровадження системи мотивації персоналу на базі KPIs у приватному медичному центрі дозволило:

1. Керівництву закладу у режимі реального часу мати повну картину стану справ та оцінку їх результативності.
2. Отримувати своєчасну інформацію про «вузькі місця», це допомагає запобігти виникненню критичних ситуацій.
3. Методологія системи збалансованих показників якості покращили взаємодію між співробітниками, підрозділами на всіх організаційних рівнях.
4. Системи збалансованих показників якості постійно надають якісний зворотній зв'язок.
5. Система дозволяє переглянути звичні підходи до роботи з інформацією у напрямку спрощення її аналізу.
6. Розуміння співробітниками поставлених задач та розуміння залежності зростання рівня оплати праці від якісно виконаної роботи мотивує персонал.
7. Стимулювання співробітників до виконання узгоджених між собою цілей – клініки в цілому, структурного підрозділу і самого співробітника.

8. Реальна монетарна мотивація співробітників клініки. Це підвищує лояльність персоналу до клініки, підвищує якість роботи, значно зменшує кількість помилок в роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амоша О.І., Шамілева Л.Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. Вісник економічної науки України. 2016. № 2 (31). С. 3-8.
2. Базилевич В. Д. Економічна теорія: Політекономія: Підручник. / Базилевич В. Д – К.: Знання Прес, 2007. – 719 с.
3. Білинська М., Попченко Т. Розвиток інтелектуального та кадрового менеджменту в державному управлінні охороною здоров'я. Главный врач. 2007. № 11 (79). С. 69 – 73. 7. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf.
4. Вишнякова М. Как внедрить в компании систему KPI / М.Вишнякова // Люди и лидерство. Управление персоналом. – 2012. – №2 (74). – С. 22-28
5. Гривківська О. В. Мотивація персоналу в зарубіжних компаніях / О.В. Гривківська // Актуальні проблеми економіки. – 2010. – №9. – С. 86-91.
6. Гольда А.В. Зарубіжний досвід мотивації праці трудового потенціалу в умовах ринкової економіки /
7. А.В. Гольда // Формування ринкових відносин в Україні: Збірник наук. праць [Наук. ред. І.К. Бондар]. – Вип. 2(33). – К., 2008. – С. 94-97.
8. Грінько І.М. Вдосконалення матеріальної мотивації праці в системі управління промисловими підприємствами / І.М. Грінько [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Znpchdtu/2009_24/articles/38_Grinko.pdf
9. Дафт Р. Л. Менеджмент. – СПб.: Питер.– 2000. – 832 с.– С. 49
10. Дигун О. Современие реалии мотивации / О.Дигун // Управление персоналом. – 2011 – №7. – С. 72-78
11. Дмитренко Г.А., Шарапатова Е.А., Максименко Т.М. Мотивация и оценка персонала: учеб.пособие. — К.: МАУП, 2002. — 248 с.

12. Долішній І.М. Мотивація персоналу як об'єкт управління на підприємстві / І.М. Долішній, А.В. Колодійчук [Електронний ресурс]. – Режим доступу

http://www.nbuu.gov.ua/portal/chem_biol/nvnlts/20_5/211_Dolishnij_20_5.pdf

13. Єгоркіна Т.О. Формування мотиваційного механізму на торговельних підприємствах / Т.О. Єгоркіна [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

http://www.nbuu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vdnuet/econ/2010_4/Egorkina.pdf.

14. Захарченко В. Система мотивації на основі КРІ / В. Захарченко // Финансовый директор. – 2006. – №2. – С. 34-39

15. Зленко А.М. Сутність мотивації праці та її роль в забезпеченні ефективного управління трудовими ресурсами / А.М. Зленко // Економічний вісник університету. – 2010. – № 2. – С. 204-206.

И.А. Баткаева, Е.А. Митрофанова, М.В. Ловчева. – М.: ИНФРА-М. – 2009. – С. 524

16. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин – СПб: Питер, 2002. – 512 с.

17. Кибанов А.Я. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности / А.Я. Кибанов, Инфра-М, 2013. – 255 с.

18. Клочков А. К. КРІ и мотивация персонала. Полный сборник практических инструментов / А.К. Клочков – М.: Эксмо, 2010. – 160 с.

19. Ковальська К.В. Нові підходи до мотивації персоналу в стратегічному управлінні корпораціями / К.В. Ковальська, Р.В. Рак // Формування ринкових відносин в Україні – 2010. – № 1 (104). – С.29-33.

20. Колот А.М. Мотивація персоналу : Підручник / А.М. Колот – К.: КНЕУ, 2002. – 337 с.

21. Крушельницька О.В. Мотивація та оцінка діяльності персоналу: Навчальний посібник / О.В. Крушельницька. – Житомир, 2000. – 215 с.

22. Кулагин О. Премирование по КРІ / О. Кулагин // Справочник по управлению персоналом. – 2011. - №2. – С. 65-70

23. Кулик І. Мотивація праці в Україні та за кордоном / І. Кулик // Вісник Київського інституту бізнесу та технологій. – 2008. – № 1. – С. 62-66.
24. Латишев Є.Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції. Одеський медичний журнал. 2005. № 1 (87). С. 109 – 115.
25. Мескон М. Основи менеджменту. Пер. з англ. / М. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоурі. – М.: Справа, 1997. – 702 с
26. Міхальчук В.М. Підготовка управлінських кадрів для галузі охорони здоров'я. URL: [http:](http://)
27. Мушкін І. Нематеріальна мотивація продуктивності праці / І. Мушкін // Персонал. – 2009. – №4. – С. 44-49.
28. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років URL: <http://moz.gov.ua>.
29. Носуліч Т.М. Кадровий потенціал системи охорони здоров'я: проблеми та перспективи розвитку. Демографія та соціальна економіка. 2006. № 1/2006. С. 173 – 179.
30. Панов М. М. Оценка деятельности и система управления компанией на основе KPI. – М.:
31. Попрозман О.І. Мотивація персоналу на підприємствах / О.І. Попрозман // Формування ринкових відносин в Україні. – 2008. – № 9 (88) . – С. 139-142.
32. Продіус О.І. Мотивація трудової діяльності персоналу промислових підприємств в умовах глобалізації економіки / О.І. Продіус [Електронний ресурс]. –Режим доступу: http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/znpchdtu/2009_22_1/articles/Problem_upravleniya/22_Prodius.pdf
33. Продіус О.І. Мотивація трудової діяльності персоналу промислових підприємств в умовах глобалізації економіки / О.І. Продіус [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

http://www.nbuu.gov.ua/portal/soc_gum/znpchdtu/2009_22_1/articles/Problem_ugravleniya/22_Prodius.pdf

34. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол.моногр. / О.В. Баєва, М.М. Білинська, Л.І. Жаліло та ін.; за ред. О.В. Баєвої, І.М. Солоненка. Київ: МАУП, 2007. 376 с. 12.

35. Ямпольская Д. Содержательные теории мотивации по А. Маслоу, Ф. Герцбергу и Макклеланду / Д. Ямпольская, М. Зонис [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.inventech.ru/lib/management/management-0028/>

36. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році / Державна служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf.