

Секція 1. Актуальні питання бухгалтерського обліку, аналізу, аудиту, оподаткування і фінансового моніторингу: стан та тенденції розвитку

Олена КРАВЧЕНКО

*к. е. н., доцент, доцент кафедри бухгалтерського обліку і оподаткування,
Сумський державний університет м. Суми, Україна*

МОТИВАЦІЙНА СКЛАДОВА В СИСТЕМІ ОБЛІКУ ОПЛАТИ ПРАЦІ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Трансформація господарського механізму медичної галузі відбувається в частині організаційно-правового статусу медичних закладів, форми власності, характеру взаємовідносин між суб'єктами ринку, фінансових потоків, системи оплати праці. Ефективна система оплати праці повинна враховувати інтереси різних груп, заходи соціального захисту, передбачати зайнятість населення й винагороди за працю. Пріоритетним завданням медичного закладу є надання якісної медичної послуги, що передусім залежить від забезпеченості трудовими ресурсами, ефективності їх використання, часу, який буде витрачено на лікування пацієнта. Правильне планування кадрової потреби медичного закладу є основним фактором підвищення якості медичної послуги, скорочення витрат на персонал та скорочення часу простоїв медичного обладнання. За таких умов саме питання мотиваційної складової в системі обліку оплати праці є актуальними та потребують додаткових досліджень.

На 2022 рік заплановане рекордне фінансування сфери охорони здоров'я – 200 млрд грн. і відповідне збільшення зарплат лікарям – мінімум до 20 тис. грн., медичним сестрам – мінімум до 13,5 тис. грн. у межах фонду оплати праці. Також лікарям та медсестрам бюджетних медичних установ розмір надбавки за складність та напруженість у роботі або за високі досягнення у праці не обмежений. Щоб виконати прийняту ухвалу, ви можете встановити надбавки медпрацівникам у розмірі 100, 300 або 500%. -КНП можуть підвищити рівень зарплат за рахунок таких надбавок [1].

Набуття автономності закладами (набуття статусу некомерційних підприємств (КНП)) в адміністративній діяльності та можливість залучення коштів з різних джерел, дозволять більш повно та оптимально використовувати кадровий потенціал медичних організацій, у тому числі й через зростання рівня мотивації. Завдяки умінню управлінців його можна перетворити на конкурентну перевагу та забезпечити досягнення поставлених цілей. Кадровий потенціал медичних закладів можна охарактеризувати як кількісними, так і якісними характеристиками. До кількісних відносять: склад, кількість працюючих, структура, стаж роботи, вік, плинність персоналу, кваліфікація кадрів, рентабельність та продуктивність праці. Якісними характеристиками є фізичний та психологічний стан працівників, здібність до адаптації, умов та режиму праці, інтелектуальний, духовно-творчий та етичний розвиток людини, кваліфікаційний та організаційний потенціали. Пріоритетність в управлінні даним потенціалом віддається економічним формам і методам – фінансовим, кредитно-грошовим важелям, що стимулюють систему оплати праці.

Моделі мотивації та оплати праці, якими КНП можуть скористатися під час розроблення та запровадження систем оплати праці на своїх підприємствах, наведені у Методичних рекомендаціях № 1 [2].

Серед найбільш вагомих причин наявних недоліків управління персоналом є недосконала система мотивації праці. Дослідження показало, що притаманними її ознаками є перевага формальних процедур, правил та дотримання норм, тоді як такий бюрократичний підхід не відповідає очікуванням трудового колективу та не сприяє його заохоченню до самореалізації, вдосконалення, зацікавленості у результатах діяльності підприємства. Без мотивації лікарів не буде ні якісних послуг, ні сучасних стандартів, ні розвитку медицини. Знизити гостроту існуючих проблем у системі охорони здоров'я, деякою мірою можна

шляхом використання всіх способів мотивації професійної діяльності, спрямованої на підвищення продуктивності праці, на раціональне використання ресурсів.

Всі відносини роботодавця і найманих працівників щодо питань оплати праці регулюються чинним трудовим законодавством: нормативно-правовими актами, генеральними, галузевими та регіональними угодами, колективними договорами. Так, в колективному договорі КНП сторони можуть систематизувати вимоги трудового законодавства для такого конкретного медзакладу, а також установити форми оплати праці, тарифні ставки, співвідношення тарифних розрядів, посадових окладів, додаткові надбавки та доплати.

Враховуючи це, КНП самостійно розробили системи оплати праці, які було погоджено та затверджено органом місцевого самоврядування (власником КНП). Оплати праці не прив'язані до тарифної сітки бюджетної установи, а встановлюються у колективному договорі на підприємстві. КНП таким чином може передбачити різні можливості стосовно мотивації свого персоналу:

- індивідуально збільшуючи оклади;
- піднімаючи у розрядах певні посади;
- змінюючи склад зарплати лікаря;
- встановлюючи особливі доплати, премії, надбавки до зарплати лікарів та інших працівників;
- розподіляючи кошти, які були отримані як результат діяльності КНП на тих працівників, які доклали найбільше зусиль до цього (це можуть бути річні премії).

На практиці до суми нарахованої заробітної плати включаються всі структурні складові заробітної плати, а саме: основна заробітна плата (встановлюється у вигляді тарифних ставок (посадових, місячних окладів); додаткова заробітна плата (включає доплати, надбавки, гарантійні і компенсаційні виплати, передбачені чинним законодавством, зокрема, додаткова доплата у розмірі до 300 % заробітної плати (посадового окладу /з підвищеннями/ з урахуванням передбачених законодавством обов'язкових доплат та надбавок. Для всіх інших працівників (не лікарів і не молодших спеціалістів з медичною освітою) посадові оклади і надбавки встановлюють керівники закладу залежно від потреб та можливостей підприємства. Також слід додати, що саме керівник повинен забезпечити диференціацію оплати праці, у т.ч. через мотиваційну складову надбавок [3].

Отже, на нашу думку, через встановлення доплат працівникам як винагороду за досягнуті результати та за ефективність роботи понад установлених тарифів заробітної плати шляхом впровадження, наприклад, погодинної преміальної системи оплати заробітної плати можна зацікавити працівників у їх досягненні кількісних та якісних показників та посиленні відповідальності щодо надання медичних послуг. Слід також враховувати розмір фінансової підтримки з боку місцевих бюджетів, особливо на цілі, пов'язані з мотивацією персоналу. В цілому система мотивації працівників має бути прозорою та зрозумілою для того, щоб усунути відчуття несправедливості та порівнянь, також матеріальні та нематеріальні стимули повинні взаємно доповнювати та збагачувати один одного, а застосування методів прямої і непрямої мотивації повинно відбуватися у комплексі.

Список використаних інформаційних джерел

1. Худякова Алла Оплата праці медичних працівників URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/ru/2450-kak-oplachivat-rabotu-meditsinskih-rabotnikov-v-2022-godu-rus>
2. Міністерство охорони здоров'я України Методичні Рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства від 14.04.2017 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001282-17#Text>
3. Кодекс законів про працю України від 10.12.71 р. № [322-VIII](#)/ВПУ. URL: [:http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08).
4. Закон України «Про оплату праці» від 24.03.1995 р. № 108/95-ВПУ URL:<http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-вр>.

Кравченко О. Мотиваційна складова в системі обліку оплати праці в медичних закладах // Вплив обліку та фінансів на розвиток економічних процесів: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Берегове, 15 червня 2022 р.). - Ужгород : ФОП Сабов А. М., 2022. С. 150-152.