

20.02.2022
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ ТА СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ, БІЗНЕСУ ТА МАРКЕТИНГОВИХ
ТЕХНОЛОГІЙ

ПОРХУН Світлана Рафаїлівна
(студент групи ЗМО-21-3М)

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ФОРМУВАННЯ КОМПЕНСАЦІЙНОГО ПАКЕТУ ЯК ІНСТРУМЕНТУ
МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ
ЛІКАРНІ ІМ. О.Ф.ГЕРБАЧЕВСЬКОГО

(представлена на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
галузі знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності
073 «Менеджмент»)

Допущено до захисту
протокол № 9
від 30.11.2022
зав. кафедри менеджменту, бізнесу
та маркетингових технологій
д.е.н., проф. Остапчук Т.П.

Керівник роботи:

к.е.н. Бірюченко С.Ю.

(наукове звання, прізвище та
ініціали)

(підпис)

Рецензент

к.е.н. Бірюченко С.Ю.
(прізвище та ініціали)

(підпис)

Житомир, 2022

ЗМІСТ

<i>Вступ</i>	3
<i>Розділ 1. Теоретико–методичні основи формування компенсаційного пакету організації</i>	7
1.1. Економічна сутність компенсаційного пакету та його роль в мотивації персоналу.....	7
1.2. Механізм формування компенсаційного пакету організації	19
1.3. Методичні підходи до оцінки ефективності формування компенсаційного пакету організації	24
1.4. Нормативно–правове та інформаційне забезпечення мотивації персоналу організації	29
Висновки до розділу 1.....	38
<i>Розділ 2. Аналітична оцінка формування компенсаційного пакету як інструменту мотивації персоналу Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського</i>	40
2.1. Організаційно–управлінський аналіз діяльності Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського	40
2.2. Діагностика фінансово–економічного стану Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф.Гербачевського	48
2.3. Оцінка ефективності формування компенсаційного пакету Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського	54
Висновки до розділу 2	65
<i>Розділ 3. Напрями удосконалення процесу мотивації персоналу Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського</i>	68
3.1. Напрями підвищення мотивації працівників медичних установ	68
3.2. Резерви підвищення ефективності мотивації персоналу Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського через формування компенсаційного пакету.....	78
3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів.....	85
Висновки до розділу 3	88
<i>Висновки</i>	90
<i>Список використаних джерел</i>	95
<i>Додатки</i>	104

ВСТУП

У ринковій економіці центральне місце у співвідношенні працівник—підприємство належить обміну результатів праці найманого працівника на сукупність усіх видів винагород, які пропонуються підприємством. Пошук ефективних методів управління працею, які б забезпечували активізацію людського фактора, на даний момент являється одним із основних завдань підприємств усіх форм власності і галузей діяльності. Сучасні методи ведення господарства вимагають від власників впровадження нових типів економічної поведінки на основі використання мотиваційних механізмів. Практика сучасного управління персоналом на рівні підприємства потребує розробки і впровадження нових інструментів розвитку і управління мотивацією, у тому числі такого, як компенсаційний пакет.

Останніми роками в умовах жорсткої конкурентної боротьби на ринку праці керівництво підприємств почало активно приділяти увагу питанням формування компенсаційних пакетів для своїх працівників. Основна мета таких нововведень — залучити й утримати професіоналів та стимулювати продуктивність праці всіх працівників підприємства. З метою управління такими процесами необхідне чітке розуміння самою управлінською ланкою суті та механізму дії компенсаційного пакета задля ефективного використання його складових та оптимізації витрат підприємства.

Сутність створення компенсаційного пакета полягає у виконанні послідовності процесу управління: планування, прогнозування, контроль, організація, комунікація і мотивація підприємницької діяльності. Дослідженнями у сфері формування компенсаційного пакету займалися українські вчені, зокрема І. Новак, І. Поваріч, С. Бабін і С. Бабіна, І. Алієв і Н. Горелов. Питання витрат на персонал дискутується в науковому колі вже тривалий час. Проблематиці оптимізації таких витрат присвячені роботи Т.В. Давидюк, С.В. Оганджян, О.В. Захарової, Д.П. Богині, А.Ф. Лискова, О.Я. Кібанова, Ю.Н. Павлючук, А.А. Козлова та інших. У рамках витрат на персонал науковці виділяють витрати на

компенсаційний пакет. Дослідженням суті, принципів формування та оптимізації компенсаційних та соціальних пакетів займаються такі науковці, як О.Ю. Древаль, А.М. Колот, І.С. Маслов, А.П. Левченко, Ю.Н. Талишева, А.А. Федченко та інші.

Мета і задачі дослідження. Метою роботи є комплексне дослідження процесу формування компенсаційного пакету Житомирської обласної лікарні ім. Гербачевського та розроблення практичних рекомендацій щодо його удосконалення.

Відповідно до зазначеної мети поставлені наступні задачі дослідження:

- розглянути сутність компенсаційного пакету;
- визначити механізм формування компенсаційного пакету організації;
- охарактеризувати показники оцінки компенсаційного пакет суб'єкта господарювання;
- здійснити фінансово-економічний аналіз Житомирської обласної лікарні ім. Гербачевського;
- запропонувати механізм удосконалення процесу формування компенсаційного пакету та його складових;

Об'єктом дослідження є процес формування компенсаційного пакету Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського.

Предметом дослідження є теоретичні та прикладні основи формування компенсаційного пакету організації.

Методи дослідження. Теоретико-методологічну основу роботи складають об'єктивні економічні закони, категорії і поняття економічної науки, фундаментальні положення економічної теорії, прикладної економіки та управління персоналом підприємства, результати наукових досліджень зарубіжних і вітчизняних вчених з питань мотивації персоналу на основі формування компенсаційного пакету.

Для вирішення поставлених задач у роботі було використано низку наукових і спеціальних методів наукового дослідження: історико-логічний – при дослідженні розвитку мотивації персоналу; метод експертних оцінок – при

дослідженні фактичного стану мотивації персоналу на підприємствах машинобудування; абстрактно-логічний – при дослідженні сутності різноманітних понять і категорій мотивації персоналу; порівняльно-економічний – при здійсненні порівняльного аналізу різноманітних економічних процесів, тенденцій, явищ тощо; наукового узагальнення – при здійсненні науково-теоретичних висновків, підведенні підсумків тощо.

Інформаційною базою дослідження є теоретико-методичні розробки вчених, нормативно-правові акти, статі зі збірок наукових праць та періодичних видань, статистичні дані Державного комітету статистики України та звітність лікарні.

Практичне значення дослідження полягає в розробці рекомендацій щодо формування компенсаційного пакету Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського. Основні висновки та практичні рекомендації викладені в роботі є авторськими рекомендаціями і можуть бути застосовані в практиці будь-якої медичної установи. Науково-методичні та прикладні розробки розглянуто та схвалено керівництвом Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

Наукова новизна одержаних результатів полягає у теоретико-методичному обґрунтуванні основних положень та вирішенні наукового завдання розробки інноваційних підходів до формування компенсаційного пакету мотивації персоналу медичного закладу:

- 1) Удосконалено науково-методичні підходи до визначення переліку компонентних складових компенсаційного пакету персоналу медичної установи;
- 2) Запропоновано рекомендації щодо подальшого вдосконалення структури і змісту компенсаційного пакету та підвищення його впливу на мотивацію працівників до праці.

За результатами дослідження опубліковано:

- а) Порхун С.Р., Воробей А.Ю. Управління соціальною відповідальністю бізнесу. Тези Всеукраїнської науково-практичної on-line конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених, присвяченої Дню науки. Секція 5. Імперативи розвитку менеджменту та бізнесу. (26 травня 2022 року). Житомир, 2022. С. 322.

б) Бірюченко С.Ю., Порхун С.Р. Методичні основи формування компенсаційного пакету організації. Тези Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні виклики сталого розвитку» (04–05 листопада 2022 р.). С.13.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження було апробовано на наукових конференціях: Сучасні виклики сталого розвитку бізнесу: тези виступів III Міжнар. наук.–практ. конф.з пит. вищ. осв. і науки. Житомир: Житомирська політехніка, 2022 (м. Житомир, 4 – 5 листопада 2022 р.) та Всеукраїнській науково-практичній on-line конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених, присвяченої Дню науки. Секція 5. Імперативи розвитку менеджменту та бізнесу (м. Житомир, 26 травня 2022 року).

Структура магістерської кваліфікаційної роботи. Магістерська кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел з 80 найменувань та додатків.

Основний зміст роботи викладено на 104 сторінках друкованого тексту. Робота містить 24 таблиці та 7 рисунків, 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО–МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕНСАЦІЙНОГО ПАКЕТУ ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1. Економічна сутність компенсаційного пакету та його роль в мотивації персоналу

Переважна більшість підприємств у своїй практиці застосовують класичні, перевірені часом та досвідом, підходи до мотивації, однак це застосування класики в якості виплат надбавок та збільшення заробітної плати в цілому не завжди є ефективним заходом для збільшення мотиваційного впливу на персонал. Існують і такі підприємства, що використовують більш сучасні методи мотивації, проте таких підприємств на разі є досить малий відсоток.

Саме інновації являються запорукою успішного розвитку будь-якої організації. Навіть якщо керівництво постійно модернізує свої товари, ринки, на яких воно працює, але мало приділяє уваги мотивації персоналу, може увійти в стадію спаду. Адже, як відомо, персонал є ключовим показником конкурентоспроможності підприємства на ринку праці. Саме тому керівникам, які прагнуть до розвитку час від часу доводиться шукати нові методи та «висаджуватися на нові території». Отже, інновації мають вирішальне значення, за допомогою яких можливо залишатись на високому рівні конкурентоспроможності та для підтримки або підвищення рівня прибутковості [33].

Найважливіший фактор результативності роботи в умовах інновацій є мотивація праці, а тому реалії сьогодення продукують думку серед керівництва щодо необхідності застосування адаптованих до сучасного конкурентного середовища нових методів та інструментів мотивації, які б дозволили б досягнути взаємний вигравш як для працівника, так і для підприємства в цілому. Адже, людина як працівник – це мета, сенс існування кожного підприємства. Відсутність уваги до працівника призводить до небажаних наслідків для підприємства, або й до його банкрутства. Кожний працівник має певні потреби, задоволення яких

викликає почуття самодостатності, безпеки, комфортності, індивідуальності, але щоб потреба стала реальною, її потрібно втілювати за допомогою праці, оскільки за високоякісну роботу буде відповідна заробітна плата, а за гроші можна реалізовувати мрії і задовольняти власні потреби. Саме з даного твердження випливає, що чим вищі потреби, тим вищі мають бути мотиви до продуктивної праці [8].

Важливим аспектом є виявлення пріоритету працівника щодо методів мотивації при влаштуванні на те чи інше підприємство. Адже, для працівника, що керується матеріальними чинниками, проявлятиме менше старання в різних творчих проектах, на противагу тим, для яких головне – творчий розвиток і матеріальна винагорода не є основою відданості справі. В економічній літературі, за мотиваційною характеристикою, виділяють три різновиди методів мотивації:

- 1) організаційно-розпорядчі;
- 2) економічні (матеріальні);
- 3) соціальні або соціально-психологічні (неекономічні або нематеріальні) [11].

Організаційно-розпорядчі методи мотивації – це способи впливу на персонал, що базуються на владі, дисципліні, відповідальності, покараннях, стягненнях та з історії відомі як «метод батога». За допомогою цих методів можна досягти дотримання організованості та впорядкованості у трудовій діяльності персоналу; координації трудових зусиль завдяки адміністративному спонуканню; контролю в роботі підприємства і працівників. Організаційно-розпорядчі методи зорієнтовані на мотиви поведінки персоналу. До них автори відносять трудову дисципліну, почуття обов'язку, бажання людини працювати на певному підприємстві, культуру в роботі. Перевага даного методу полягає у високому рівні регламентації управління та трудової діяльності персоналу. Роль організаційно-розпорядчих методів знижується через демократизацію управління та розвиток ринкових відносин, руйнування централізованої адміністративної системи [9].

У сукупності макро- і мікрофактори створюють похідну сутності матеріальної мотивації працівника: по-перше, стан рівня та загальна динаміка

заробітної плати; по-друге, прямопропорційна залежність заробітної плати до кількості та якості результатів; по-третє, диференціація заробітної плати, а також структурування власного доходу працівника тощо. Матеріальна мотивація заснована на винагороді працівника через певну систему оплати праці працівника: заробітна плата та премії, різноманітні бонуси та подарунки, медичне обслуговування тощо [27].

Матеріальна мотивація є формальною оцінкою внеску працівників у роботу організації, тому у розвинутих країнах заробітній платі, як і всім фізіологічним потребам, перестали надавати великого значення, її зростання не веде до оптимальних результатів, тому що не є необхідністю. До числа найбільш популярних засобів підвищення мотивації (виходячи із західного досвіду) належить використання широкого спектра пільг (медичне та пенсійне страхування, стоматологічне обслуговування тощо) [10].

Власники підприємств повинні враховувати, що при затяжній кризі рушійним мотивуючим чинником залишається матеріальне заохочення, однак воно неможливе без зацікавлення всього колективу у кінцевих результатах. Відсутність колективної зацікавленості безпосередньо пов'язана з відносинами власності. Власність або отримання від її виробничого використання прибутку є найвагомішим важелем у подоланні відчуження працівників від результатів праці. Вплив власності є тим більшим, чим вагомішими стають результати діяльності підприємства. Якщо керівник підприємства чи управлінець нижчого рівня, завдяки своїй праці, забезпечить зростання прибутків, то він отримає відсоток у вигляді підвищення окладу або бонусу за свої зусилля. В короткостроковому періоді це не дає значного мотивуючого ефекту, проте у тривалому часі доплати за продуктивність формують стабільний мотиватор. Загалом, ефект власності стає значно дієвим за участі працівників управлінського апарату у володінні певною часткою власності. Тоді комплексне поєднання трьох матеріальних мотивуючих чинників – участь в управлінні, у прибутках та у власності забезпечить перетворення працівників апарату управління в активних та зацікавлених менеджерів [11].

Окрім методів матеріального стимулювання (премії, надбавки, подарунки, компенсаційні пакети, різноманітні пільги), варто використовувати низку заходів моральної (не матеріальної) мотивації. Використання останніх значною мірою залежить від тих категорій персоналу, до яких вони застосовуються. Сучасна практика господарювання беззаперечно свідчить, що роль нематеріальних мотивів та стимулів постійно зростає. На трудову діяльність працівника значний вплив справляє так звана трудова мотивація, що є природним формуванням в процесі трудової діяльності. Ця мотивація, зокрема, спричинена змістом праці, виробничими умовами та організацією праці, оптимальним режимом праці та відпочинку та інше [13, с. 65].

Щодо нематеріального блоку методів мотивації, слід відмітити гнучкий робочий час, гуманізацію, якість трудового життя, кар'єрне просування тощо. Реалії сьогодення свідчать про суттєві зміни в мотивації персоналу, підсумовуючи накопичений зарубіжний та вітчизняний досвід. На ціннісні орієнтації також впливає вікова приналежність працівника, та домінуючі методи мотивації. Спонування до ефективної трудової активності працівника на сьогодні відбувається не лише через матеріальну мотивацію, а й через застосування немонетарних чинників мотивації [1, с. 45].

На сучасному етапі все більша увага акцентується на соціально-психологічних аспектах мотивації, що допомагає досягти високих результатів діяльності за мінімальних витрат. Сприятливий психологічний клімат у колективі є дуже сильним мотивуючим фактором. Він безпосередньо залежить від ставлення керівництва до своїх співробітників. При розробці схеми мотивації трудової активності працівників варто враховувати не тільки систему нарахування зарплати, проведення корпоративних заходів тощо, але й звертати увагу на те, як побудоване спілкування керівництва з підлеглими [12, с. 46].

Проте, варто відмітити, що мотивація персоналу на підприємстві, у сучасних умовах зазнала істотні зміни: істотне значення набули соціально-економічні і соціально-психологічні методи управління персоналом над адміністративними; управління тепер спрямоване на здійснення співробітництва

персоналу та адміністрації для досягнення намічених цілей [40].

Саме тому, на особливу увагу, серед науковців і практиків у наш час заслуговує поняття «компенсаційного пакету» як сучасного мотиваційного інструменту (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Підходи до визначення терміна «компенсаційний пакет»

Автор 1	Зміст поняття «компенсаційний пакет» 2
https://studopedia.su/16_9471_kompensatsiy-niy-paket-ta-yogoskladovi.html	...те, що роботодавець готовий надати працівникові за використання його компетенції відповідно до домовленості при працевлаштуванні
В. Орлова	...компенсація працівнику його вкладень у роботу підприємства, тому й базова заробітна плата та змінна її частина включаються до компенсаційного пакету
Л. С. Бабиніна	...прямі та непрямі компенсації або відшкодування організацією фізичних і розумових зусиль, що затрачуються співробітниками задля діяльності та розвитку компанії
Є. Б. Моргунов	...система зовнішніх винагород найманому працівнику за результати його праці оцінена або виміряна в грошовому вигляді
Т. О. Соломанідіна В.Г. Соломанідін	...сукупність матеріальних винагород разом із благами та привілеями
А. М. Колот, С. О. Цимбалюк	сукупністю всіх (матеріальних і нематеріальних) виплат, винагород, благ і послуг, що їх роботодавець надає працівникові за використання його робочої сили (компетенцій) відповідно до норм чинного законодавства, положень корпоративної політики, умов колективного та трудового договорів
С. Рогерс, С. Макотті	...грошові виплати, які здійснює роботодавець працівникові за надані послуги (зокрема, час, зусилля, навик). Вони включають постійні та змінні виплати, що залежать від рівня виконання
Р. Хенімен	...основна заробітна плата, плата за заслуги, заохочення (грошові премії за результати праці), заохочення за виконання нових робіт, оплата залежно від стажу роботи в організації
С. Гросс, Г. Фрідман	...основна заробітна плата, коротко- та довгострокові заохочення
С. Каплан	...основна заробітна плата, щорічні заохочувальні винагороди, довготермінові грошові винагороди, програми участі в акціонерному капіталі, одноразові премії, винагороди за участь у проектах, цільові програми для працівників, бонуси за особисті заслуги
О. Ветлужських	...монетарні виплати, зокрема тарифна ставка/посадовий оклад, премії й бонуси та довгострокові виплати (опціони та акції)
Дж. Мілкович, Дж. Ньюман	...усі форми фінансових доходів, матеріальних послуг і благ, які працівники отримують у процесі трудових відносин. Сумарні компенсаційні виплати включають грошові компенсаційні виплати (базова ставка, заслуги/вартість життя, короткострокова система заохочень, довгострокова система заохочень) і блага (захищеність доходу, робота/життя, допомога)

1	2
Р. Хендерсон	...усі винагороди, які можна класифікувати як монетарну чи натуральну оплату. Компенсаційна система (пакет компенсацій) включає плату за роботу і продуктивність, продовження виплат при настанні непрацездатності, відтермінований дохід, охорона здоров'я, від нещасного випадку, зобов'язання, плата за неробочий час, продовження виплат у разі втрати роботи, продовження виплат на чоловіка (сім'ю), оплата, еквівалентна доходу (автомобілі та кредитні карти компанії, субсидування послуг та організація харчування, піклування про дітей)
І. Поварич, С. Бабін, С. Бабіна	...усі винагороди фінансового характеру, тобто такі, що можуть бути оцінені в грошовому вираженні, і які одержує працівник від роботодавця впродовж існування між ними соціально-трудових відносин. Компенсації включають компенсації за заслуги, результати, соціального характеру, компенсації, пов'язані з розвитком людського капіталу, витрат, зумовлених трудовою діяльністю
І. Алієв, Н. Горелов	...компенсаційні винагороди, до яких належать усі матеріальні виплати (плата за роботу й продуктивність, продовження виплат у разі непрацездатності, відтермінований дохід, охорона здоров'я від нещасного випадку, зобов'язання, оплата за неробочий час, продовження виплат у разі втрати здоров'я, продовження виплат на чоловіка (сім'ю), оплата, еквівалентна доходу) та некомпенсаційні, тобто нематеріальні винагороди (підвищення соціального статусу, почуття власної гідності та задоволення від виконаної роботи, неформальне визнання, заохочення конструктивних соціальних взаємозв'язків з колегами по роботі, надання необхідних ресурсів для виконання робіт, поліпшення здоров'я, підвищення інтелектуального рівня та ін.)
А. Федченко	...внутрішні та зовнішні компенсації: прямі й непрямі матеріальні компенсації та нематеріальні винагороди. Внутрішні компенсації орієнтовані на задоволення духовних потреб працівника (задоволеність виконаною роботою, її змістом, залучення до прийняття рішень, більший ступінь відповідальності, можливість духовного зростання, розширення самостійності, різноманітність у роботі). Прямі матеріальні компенсації включають заробітну плату, премії за виконання робіт, премії до свят, участь у прибутках, право на купівлю акцій та ін.; непрямі матеріальні компенсації – страхування, різні форми обслуговування, оплату членства в престижних клубах, користування автомобілем
Г. Назарова, С. Гончарова, Н. Водницька	...інструмент управління соціально-трудовою сферою підприємства, який включає набір компенсацій або відшкодувань підприємством фізичних і розумових зусиль, що витрачаються працівником, і винагород, які їм надаються, з метою більш повного задоволення якості їхнього трудового життя та підвищення ефективності праці. Містить фінансові (основну і додаткову заробітну плату, інші заохочувальні та компенсаційні виплати) і нефінансові компенсації (нефінансові винагороди – організаційні та морально-психологічні; соціальний пакет)
І. Новак	...форми відшкодування особистих витрат, пов'язаних з роботою (на мобільний зв'язок, транспорт, оренду або придбання житла в іншому місті та ін.); є складовими соціального пакету
С. Мельник, В. Матросов, Д. Чумаков	...форми відшкодування особистих витрат (матеріальних, фізичних, моральних), які пов'язані з роботою й безпосередньо стосуються трудової діяльності людини; є складовими соціального пакету

Доцільно відмітити існування тісного взаємозв'язку між мотивацією і компенсацією, враховуючи той факт, що для працівника в умовах нестабільної економіки країни, заробітній платі відводиться важливе місце. Гроші – широко використовуваний засіб керівників віддячити працівникам за трудові внески в цілісний виробничий процес. Однак, з метою підвищення продуктивності праці, працедавці можуть збільшувати рівень оплати праці працівникам у разі усвідомлення взаємозв'язку між ними. Тому, особливий акцент керівництво робить на відшкодуванні працівнику затрачених ним ресурсів шляхом комплексної винагороди, тобто застосування компенсацій об'єднаних в пакет. Таке поєднання дає змогу обґрунтувати сутність компенсаційного пакету. Зауважимо, що компенсаційний пакет поєднує грошову і негрошову частини, що дозволяє конкурувати підприємствам між одне одним за висококваліфікованого працівника [72, с. 273].

Що стосується сутності поняття «компенсаційний пакет», то Л.С. Бабиніна інтерпретує його як прямі та непрямі компенсації або відшкодування організацією фізичних і розумових зусиль, що затрачуються співробітниками задля діяльності та розвитку компанії [4, с. 30—37]. Є.Б. Моргунов, у свою чергу, відзначає, що, якщо систему зовнішніх винагород найманому працівнику за результати його праці оцінити або виміряти в грошовому вигляді, тоді йдеться про компенсаційний пакет [46]. Такий підхід, на думку автора статті, частково відображає сутність компенсаційного пакету та не дозволяє повно використати всі стимулюючі важелі на персонал і задовольнити всі його потреби. Компенсаційний пакет, на думку І.М. Алієва та М. А. Горелова, повинен розроблятися на основі компенсаційної системи підприємства. Схема різних видів винагород, які пропонує роботодавець, називається компенсаційною системою [2, с. 259-260].

С. В. Шекшня розподіляє системи компенсації на традиційну і нетрадиційну. Традиційна система компенсації передбачає, що винагорода, яку отримує співробітник від організації, складається з двох елементів — основного (заробітна плата або оклад) і додаткового (пільги) та залишається постійною протягом визначеного, досить тривалого проміжку часу. При нетрадиційній

системі компенсації величина одержуваної співробітником винагороди не є фіксованою на тривалий період, а змінюється залежно від різних факторів, у першу чергу, результатів його роботи. При цьому автор зазначає, що центральне питання управління компенсацією полягає у визначенні величини заробітної плати кожного із співробітників [76].

На думку І. Поваріч, С. Бабін і С. Бабіна, до компенсацій належать усі винагороди фінансового характеру, тобто такі, які можуть бути оцінені в грошовому виразі і які одержує працівник від роботодавця протягом існування між ними соціально-трудових відносин [61]. Також існує інша думка вчених І. Новак, С. Мельника, В. Матросова і Д. Чумакова, які «компенсаційний соціальний пакет» виокремлюють разом з конкурентним соціальним пакетом в складі мотиваційного соціального пакета; а також соціальні виплати та блага, які роботодавець надає найманим працівникам понад заробітну плату [49]. Але ними не було сформульовано чітко проблеми формування системи компенсаційного пакета, щоб використати його для підприємства.

Часто компенсаційний пакет ототожнюється із соціальним пакетом. У даний час немає єдиного підходу до їх визначення в контексті: чи це синоніми, чи самостійні поняття [41]. Однак, ми дотримуємося думки, що ці поняття не є тотожними. Соціальний пакет є лише частиною компенсаційного пакета, яка не пов'язана безпосередньо з результатами праці конкретного працівника і має стимулюючий характер. Тобто компенсаційний пакет виконує як відтворюючу функцію, так і мотивуючу, соціальний пакет – лише стимулюючу.

З однієї точки зору, «компенсаційний пакет» є комплексом зовнішніх винагород найманому працівнику за виконану ним працю. З іншого боку, існує думка, за якої вчені трактують «компенсаційний пакет» як сукупність пільг, які одержуються працівником крім заробітної плати (посадового окладу) і підвищують рівень його життя. Проте, таке тлумачення поняття не є коректним, адже тоді термін співпадає із пакетом соціальним, який за своєю сутністю є вужчим поняттям. За науковою літературою, «соціальний пакет» є сукупністю пільг, що надаються роботодавцями працівникам підприємства. Як підсумок не

слід прирівнювати компенсаційний та соціальний пакети як тотожні речі [72]. Таким чином, можна визначити сутність поняття «компенсаційного пакету» – це ефективний інструмент управління трудовою поведінкою працівника або групи працівників, що являє собою інтегрований комплекс різноманітних матеріальних і нематеріальних виплат, винагород, благ і послуг, спрямованих, з одного боку, на забезпечення відтворення ресурсу робочої сили працівників та підтримання їх працездатності на належному рівні, а з іншого – до спонукання їх на вирішення різноманітних завдань, націлених на успішне досягнення особистих, корпоративних або державних інтересів.

Компенсаційний пакет, який застосовують на підприємстві, має широкий набір компонентів, формується на основі стратегії розвитку підприємства, діагностиці трудової мотивації, виявленні ціннісних орієнтирів персоналу. Дані компоненти можна об'єднати у три основних блоки, які і розкривають структуру компенсаційного пакета підприємства (рис. 1.1).

Загалом, компенсаційний пакет повинен включати у своїй структурі різноманітні пільги, які оберігатимуть і збагачуватимуть стиль життя найманого працівника та його сім'ї. Склад і механізм формування компенсаційних пакетів для кожної групи працівників визначається компенсаційною політикою підприємства, яка є індивідуальною для кожного підприємства. Розробка або адаптація компенсаційної політики надає можливість більш ефективно використовувати грошові засоби, які виділяються на оплату праці, і поліпшувати мотивацію персоналу. Дана політика повинна враховувати прогресивні підходи, що формуються у системі винагороди персоналу. Преміальна частина матеріальної винагороди повинна тісно пов'язуватися з кінцевим результатом діяльності персоналу і його особистим трудовим внеском [27].

Дослідник компенсаційних пакетів А.П. Левченко пропонує згрупувати елементи компенсаційного пакета таким чином [41].

За формою впливу на працівників і характером задоволення потреб: економічні (грошові та негрошові); професійно розвиваючі (навчання, підвищення кваліфікації тощо); гарантуючі зайнятість і реалізацію трудових прав;

спрямовані на покращення умов і охорони праці.

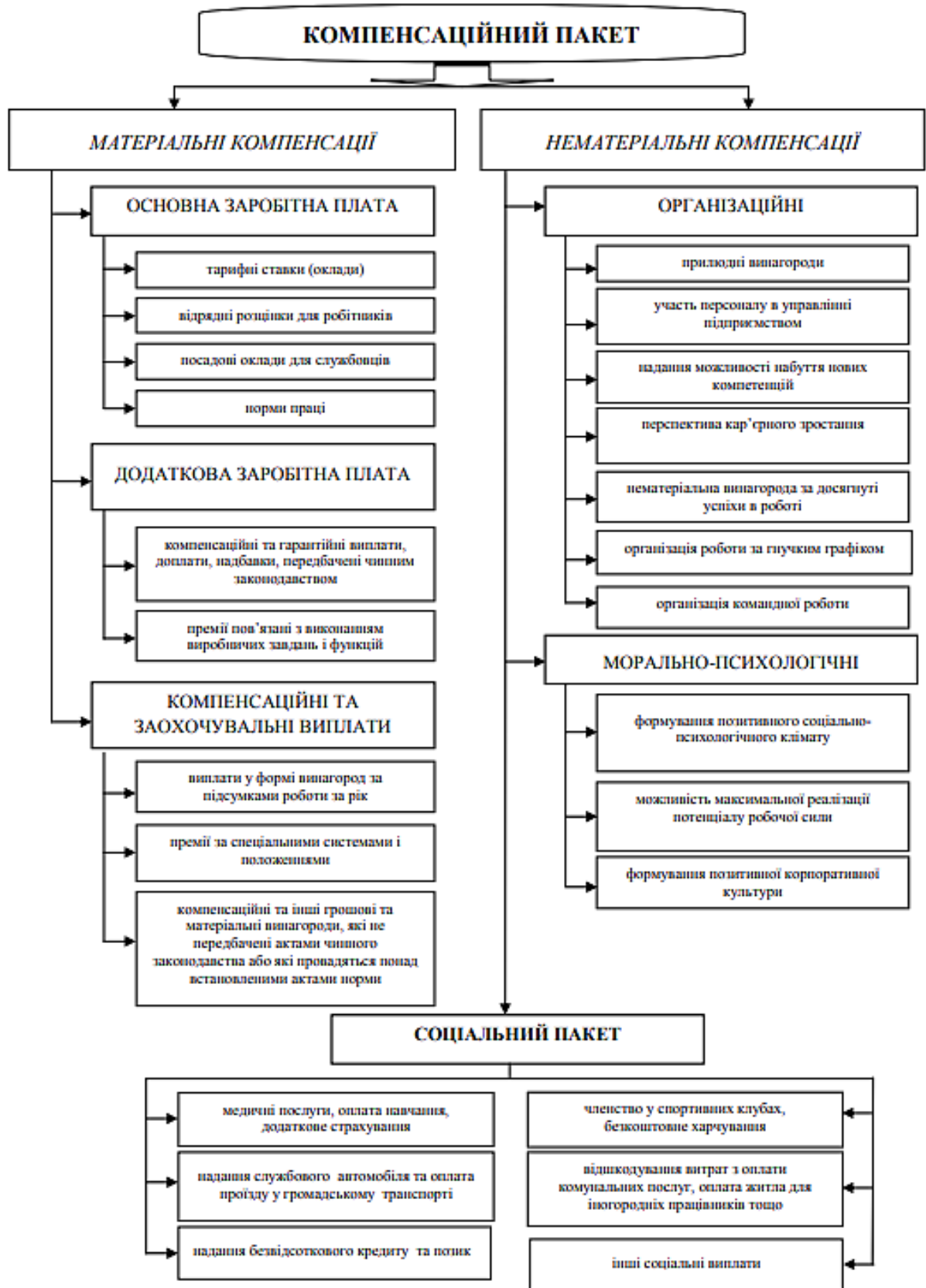


Рис. 1.1. Структура компенсаційного пакету підприємства

Залежно від об'єкта виплат: індивідуальні; групові (колективні). За рівнем

періодичності: регулярні; епізодичні. За шириною застосування: масові; ексклюзивні. Таку класифікацію пропонуємо доповнити ще однією важливою ознакою: залежно від результатів діяльності працівника поділяти елементи компенсаційного пакета на постійні та змінні.

Диференціація компонентів компенсаційного пакета за такою ознакою дає можливість управлінському апарату проаналізувати окремо ті витрати, які корелюють з результатами праці кожного працівника, оцінити їх частку і вагомість у загальній структурі витрат на компенсаційні пакети, і окремо здійснити аналіз у динаміці тих витрат на компенсаційні пакети, які прямо не залежать від вкладу працівників у результати діяльності підприємства в цілому. При аналізі можна дослідити справедливість і доцільність таких витрат, виявити рівень «звикання» працівників до пропонованого компонента компенсаційного пакета, виявити можливості переведення таких витрат із нерелевантної частини у релевантну.

Отже, компенсаційний пакет є універсальним інструментом, за допомогою якого вирішуються основні завдання трудової та соціальної діяльності компанії, зокрема: зростання продуктивності праці; зниження витрат на заробітну плату з розрахунку на одиницю продукції, робіт, послуг; залучення в компанію висококваліфікованих спеціалістів; підвищення виробничої та трудової дисципліни; підсилення взаємозв'язку підвищення винагороди за працю зі складністю і відповідальністю виконуваної роботи; контроль за витратами на персонал і адміністративний вплив на працівників; покращення морально-психологічного клімату в колективі тощо.

Розглядаючи компенсаційний пакет із точки зору підприємства, всі його компоненти є витратами цього підприємства. Якщо вони підлягають грошовому виміру, то в такому випадку співпадають із витратами на персонал, однак остання категорія є значно ширшою. Порівняльний аналіз компонентів компенсаційного пакета і витрат на персонал подано в табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Порівняльна характеристика витрат на персонал і витрат на компенсаційний пакет

Витрати	Витрати на персонал	Витрати на компенсаційний пакет
Витрати на залучення персоналу	+	-
Пряма оплата	+	+
Оплата за невідпрацьований час	+	+
Премії та нерегулярні платежі, бонуси	+	+
Податки, що відносяться до витрат на персонал	+	-
Мобільний зв'язок	+	+
Службовий транспорт	+	+
Оплата представничих витрат	+	+
Оплата навчання та підвищення кваліфікації працівників	+	+
Страхування життя	+	+
Додаткове пенсійне страхування	+	+
Виплата «оздоровчих» та оплата відпусток	+	+
Знижки на продукцію, що випускає компанія	+	+
Дотації на харчування	+	+
Доплата за стаж роботи в компанії	+	+
Доплата за «знання»	+	+
Надання кредитів та позик на вигідних умовах	+	+
Виплата допомоги при звільненні	+	+
Сприяння працевлаштуванню при звільненні	+	+
Право на придбання акцій компанії за пільговою вартістю	+	+
Витрати пов'язані із забезпеченням нормального технологічного процесу (спецодяг, спецзасоби)	+	-

Таким чином, структура витрат на персонал формується залежно від стратегії та стадії розвитку компанії, потреб бізнесу. Правильно сформована структура витрат на персонал на конкретному підприємстві стає гнучким інструментом для підвищення продуктивності праці, оптимізації роботи та покращення фінансово-господарських показників діяльності компанії.

1.2. Механізм формування компенсаційного пакету організації

Компенсаційний пакет – це те, що роботодавець готовий надати працівникові за використання його компенсацій відповідно до домовленості під час працевлаштування. Компенсаційний пакет набуває на сучасному етапі розвитку економіки у світі великого значення, коли поява нових, молодих підприємств часто супроводжується відсутністю традицій і технологій розроблення та вдосконалення системи винагороди, адекватної ринковим стосункам [38]. Тому українським роботодавцям необхідно якнайшвидше пристосовуватись до ситуації задля того, щоб залучати у свої компанії висококваліфікованих кадрів, які будуть приносити прибуток компаніям, задовольняючи власні потреби та потреби роботодавців.

Варто зазначити, що під час формування компенсаційних пакетів необхідно враховувати не тільки специфіку підприємства і галузей ринку, у яких воно функціонує, але й специфіку окремих посад і навіть окремих спеціалістів з їх індивідуальними особливостями і потребами.

Дотримання правил розроблення системи компенсаційного пакета орієнтоване на отримання інформації про виплати, тобто компенсації, попередження персоналу підприємства про зміни в управлінні та ротації персоналу, спрямоване на досягнення потрібного результату, що пов'язано з грошовими виплатами та результатом і якістю праці персоналу чи окремого підрозділу.

Технологія формування компенсаційного пакета має будуватися з урахуванням таких принципів: комплексність, що припускає оптимальне поєднання всіх його видів, індивідуальний підхід, зрозумілість, постійний пошук нових складових (рис. 1.2) [45].

Розглянемо більш детально кожний з етапів технології розроблення та впровадження компенсаційного пакета.

Етап 1 – аналітичний. Перш ніж розпочинати розроблення та реалізацію будь-якої технології, потрібно провести попередню діагностику, котра виявить

наявні на підприємстві проблеми.

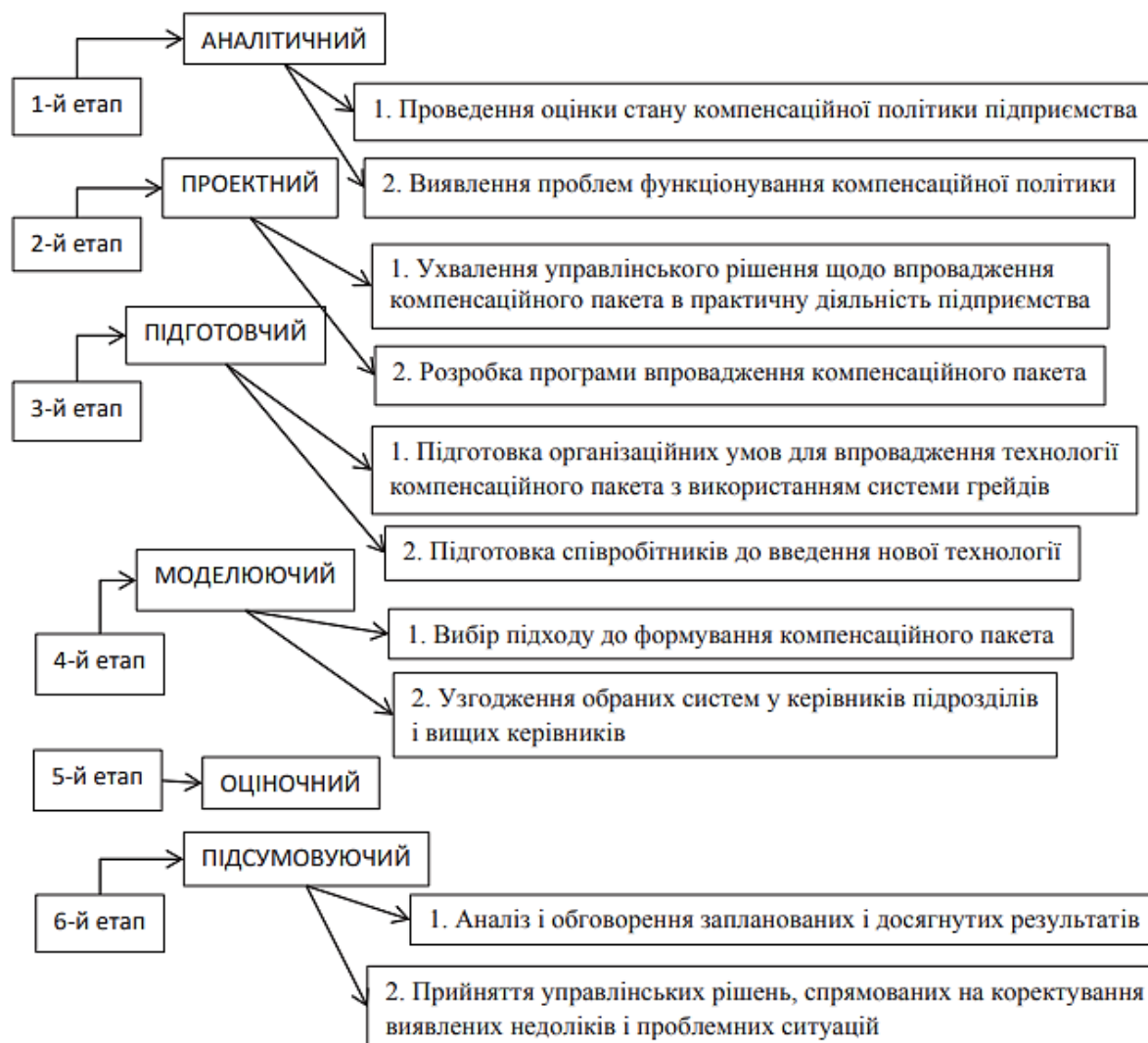


Рис. 1.2. Технологія формування компенсаційного пакета

На підставі отриманих результатів керівництво приймає управлінське рішення, яке спрямоване на усунення слабких місць та сприяє подальшому розвитку підприємства.

Етап 2 – проектний. Провівши оцінку стану компенсаційної політики підприємства і виявивши проблеми в її функціонуванні, необхідно розробити комплекс управлінських рішень щодо впровадження компенсаційного пакета в практичну діяльність підприємства на основі розробленої методики [49].

Етап 3 – підготовчий. На цьому етапі відбувається підготовка організаційних умов для впровадження технології компенсаційного пакета, що включає призначення керівника та створення відповідного підрозділу, у

функціональні обов'язки якого входять розробка, впровадження і використання в практичній діяльності обраної технології. Для цього необхідно внести зміни в організаційну структуру та організувати структурний підрозділ, який буде займатися цими питаннями.

Етап 4 – моделюючий. На цьому етапі необхідно обрати підхід до формування компенсаційного пакета. Моделювання відбуватиметься за допомогою використання системи грейдів, що є бальною системою нарахування компенсацій, виплат, бенефісів. В подальшому буде застосовуватися поділ персоналу на категорії підрозділів підприємства. Для цього пропонується використовувати такі його види:

- перший підхід (базовий) – усі працівники користуються однаковим набором пільг і послуг, що входять у «компенсаційний пакет»;
- другий підхід (диференційований) – послуги розподіляються залежно від статусу та категорії працівника;
- третій підхід (накопичувальний) – обсяг послуг поступово збільшується залежно від стажу роботи на підприємстві, посади працівника та інших характеристик;
- четвертий підхід (критеріальний) – співробітники підприємства самі обирають пакет додаткових винагород, які найбільшою мірою відповідають їх особистим потребам;
- п'ятий підхід (комплексний) – включає окремі компоненти чотирьох попередніх. На 5 етапі відбувається оцінка довготривалої ефективності соціально-економічного проекту. Поняття «ефективність» у найзагальнішому вигляді означає «можливість отримувати потрібні результати, наслідки» [70].

Етап 6 – підсумовуючий. Підведення підсумків впровадження та функціонування компенсаційного пакета включає аналіз і обговорення запланованих та досягнутих результатів, ухвалення управлінських рішень, які спрямовані на коректування виявлених недоліків і проблемних ситуацій. Формування компенсаційного пакета є ефективним інструментом механізму управління соціально відповідальним підприємством.

Однак його подальше використання потребує повернення до першого етапу (під час проведення постійного моніторингу) або до другого етапу (якщо є необхідність виправлення певних недоліків) [4].

Аналіз складу компенсаційних пакетів, які надаються найманим працівникам підприємств України показав, що роботодавці підходять до надання додаткових благ диференційовано, а найширший компенсаційний пакет у працівників тих підрозділів, які займаються продажем товарів. Тому можна виділити два види грейдингу, які в системі грейдів поєднуються між собою:

- 1) грейдинг посад: за складністю, відповідальністю;
- 2) грейдинг співробітників: за рівнями професіоналізму, результативності тощо; застосовується зазвичай в невеликих компаніях, основу яких складають працівники зі схожим функціоналом (дизайн-студії, консалтингові компанії тощо) [38].

При розробці компенсаційного пакета потрібно дотримуватися наступних вимог: дотримуватися принципу соціальної справедливості; до складу включати все те, що найманий працівник може цінувати та бажати, і що роботодавець спроможний або бажає запропонувати в обмін на працю робітника з метою виконання місії підприємства (досить поширеною є практика застосування «а la buffet»: надання можливості вибору матеріальних благ із запропонованих альтернативних варіантів); дотримуватися принципу економічної доцільності; враховувати зміст компенсаційного пакета своїх конкурентів або тих підприємств, які потенційно можуть розглядатися найманими працівниками як альтернативне місце роботи; мати комплексне «організаційне забезпечення» факторів, що постійно впливають на працівника в процесі його професійної діяльності на підприємстві і які включають: умови та організацію праці, взаємовідносини в колективі і відносини з безпосереднім керівництвом, можливості професійного росту; дотримуватися принципу залучення персоналу [1; 3; 6].

У країнах з розвинутою економікою компенсаційний пакет містить більше шести десятків елементів. Б. Жаліло пропонує при формуванні оптимального компенсаційного пакета застосовувати наступний алгоритм дій (рис. 1.3).

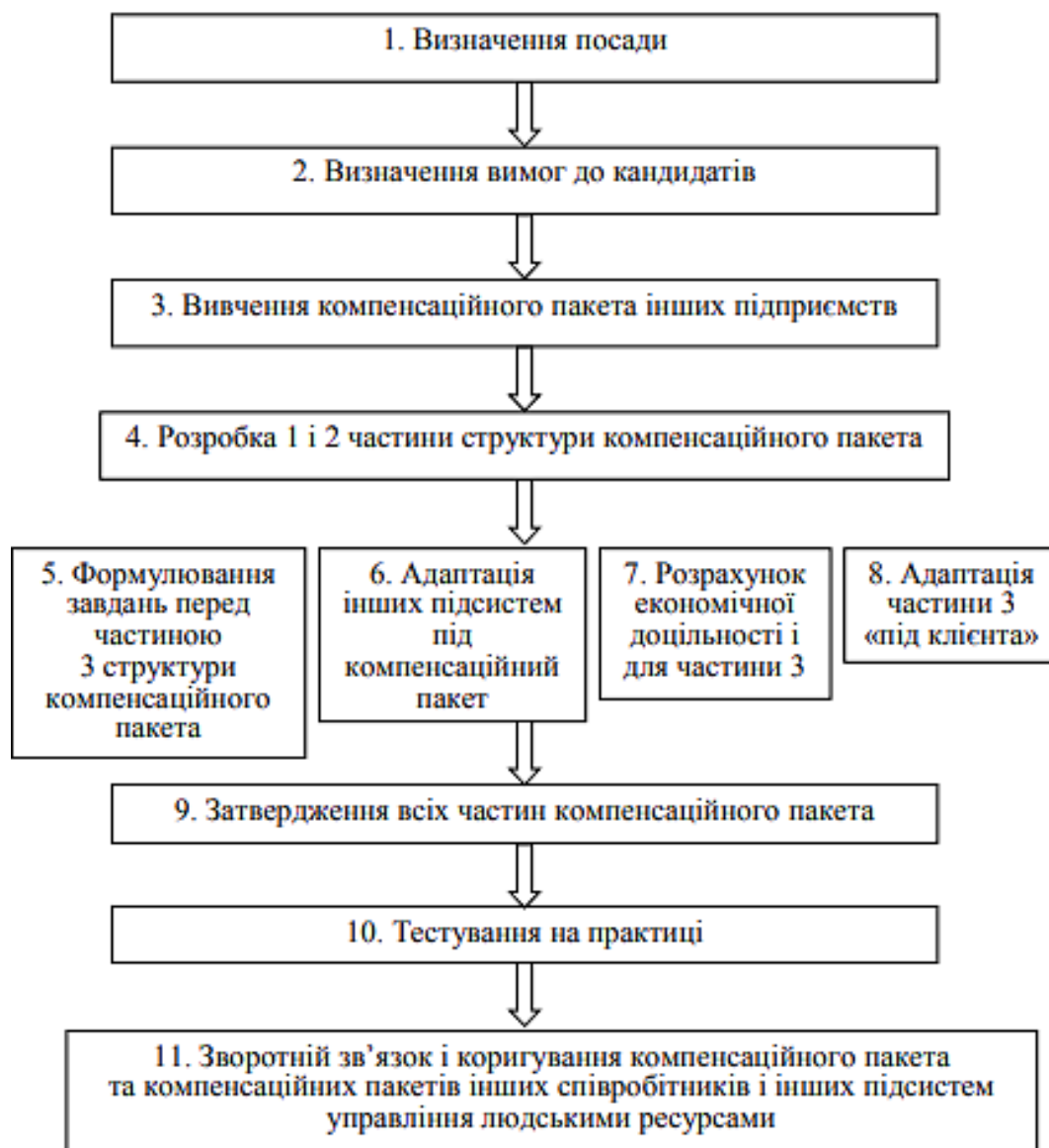


Рис. 1.3. Алгоритм побудови оптимального компенсаційного пакета

Як видно з алгоритму, система компенсацій повинна:

—орієнтувати персонал на досягнення запланованого результату, тому заробітну плату і інші грошові виплати необхідно пов'язувати з показниками ефективності праці як самого підприємства, так і трудового колективу, структурних підрозділів і самого працівника;

—поєднувати в собі жорсткість правил визначення грошової винагороди і гнучкість реакції на зміни у зовнішній і внутрішній ситуації, тобто компенсації повинні виступати як мотивом трудової діяльності, так і засобом управління для керівництва підприємства;

—при впровадженні супроводжуватися продуманим механізмом

інформування працівників про нові правила грошової винагороди, постійним моніторингом ефективності компенсаційного пакета;

—не погіршувати матеріальний стан персоналу й одночасно не пред'являти надмірні вимоги до підприємства, погіршуючи його економічне становище та конкурентоспроможність.

1.3. Методичні підходи до оцінки ефективності формування компенсаційного пакету організації

Звичайно, створення компенсаційного пакету є доволі складним завданням для роботодавця. Втім, коли він розроблений та імплементований компанією, робота з ним аж ніяк не завершена. На перший погляд може здаватися, що зарплати і винагороди в плані наявності конкретних відцифрованих даних є найрозвиненішою стороною відділу кадрів. Втім, це є, на жаль, неправдою, і дуже значна частина оцінок адекватності компенсаційного пакету не має під собою аби якого математичного бізнес-підґрунтя.

Більшість компаній просто не знає, як оцінити правильність підібраних систем винагород працівника. Але ж на практиці необхідно постійно перевіряти, чи компенсаційний пакет є адекватним бізнес-середовищу, в якому працює компанія, та задачам людей, які його мають. Разом із тим, найпоширенішим симптомом неефективності пакету є наявність великого розриву між бажаною і фактичною поведінкою співробітника. Якщо компенсаційний пакет не створює правильну поведінку людини в її роботі, він ставить під загрозу виконання цілей відділу, де працює працівник, та інколи самої компанії.

Вплив неефективних компенсаційних пакетів може бути фатальним, зокрема, неуспішні запуски нових товарів та послуг, невиконані цілі з продажів, перевитрати бюджету і, навіть, висока ротація персоналу. Слід зазначити, що висока ротація є дуже сильним та вірним індикатором некоректності компенсаційного пакету.

Якщо роботодавець бачить, що люди на одній і тій самій посаді не

затримуються надовго, це значить, що варто одночасно переглянути як компенсаційний пакет, так і посадову інструкцію – людина або виконує настільки багато складної, рутинної та одноманітної роботи, що починає не встигати виконувати всі свої задачі, або отримує занадто мало грошей чи/та матеріальних послуг в нагороду за свою працю. Втім, варто з розсудом підходити до аналізу ротації персоналу, адже деякі посади в своєму корінні розраховані на те, що люди на них будуть лише тимчасово – касири в супермаркеті, офіціанти в фаст-фуді, водії маршруток тощо. На нашу думку, вчасна та ефективна оцінка компенсаційного плану здатна допомогти роботодавцю не тільки оминати можливих ризиків і проблем, а і успішно виконати корпоративні цілі.

Отже, можемо виділити перелік можливих параметрів оцінки ефективності компенсаційного плану:

1) Фінансові індикатори – чи винагороджує компенсаційний план трудові затрати співробітників точно? Варто скористатись такими показниками, як загальні фактичні виплати в порівнянні із усім бюджетом, частка бонусних виплат у всіх виплатах, витрати на мотивацію команди, затрати на підтримку команди.

2) Рівність – чи рівно винагороджуються різні представники однієї й тої самої позиції в компанії? Щоб упевнитись у рівності компенсації у відриві від локальних факторів, варто подивитись на те, як мотиваційні і бонусні оплати розподіляються між людьми. Якщо роботодавець помітить якусь різницю між ефективністю співробітника та його бонусом, треба одразу провести аналіз із виявлення причин і нейтралізувати їх.

3) Дохід – треба перевіряти, яка частка у кожного із співробітників команди від загального доходу, генерованого командою. Це також варто порівнювати із ефективністю людини та рівнем її вмотивованості.

4) Квотування – успішний мотиваційний план побудований на цілях, що є одночасно виконуваними і амбіційними. Цілі, які надто високі і складні для досягнення демотивують людей, в той час як надто легкі цілі приведуть до масового перевиконання плану і роздують мотиваційний бюджет.

5) Стратегія – ефективний компенсаційний пакет і мотиваційний план

побудовані на бізнес-стратегії компанії, тож її ніколи не можна втрачати з поля зору. Під час оцінки ефективності пакету, роботодавець має задавати собі питання – наскільки поведінка співробітників відповідає стратегії компанії?

Саме тому, оцінка ефективності компенсаційного пакету має бути процесом, що відбувається постійно, а не разово, однократно. Для оцінки треба встановити для себе параметри, за якими буде проводитись оцінка, та питання, на які треба дати відповідь цією оцінкою. Відслідковування обраних ключових показників має відбуватись протягом тривалого періоду часу, бажано – року. Так, якщо після проведення аналізу роботодавець приймає рішення внести певні зміни у компенсаційний пакет, треба пам'ятати, що деякі показники буде неможливо адекватно оцінити, відстежуючи їх не з самого початку року (особливо важливим питання зміни індикаторів та ключових показників, на яких побудований пакет, є для команд відділів продажів).

Не варто змінювати компенсаційний пакет та індикатори ефективності занадто часто без вагомої на то причини, адже це робитиме пакет менш зрозумілим співробітникам, а самі ж співробітники почнуть думати, що роботодавець безвідповідально ставиться до питання компенсації праці персоналу компанії.

Окремо варто розглянути питання ключових показників, на яких базується оцінка ефективності мотиваційного пакету. Звісно, вони унікальні для кожної компанії, індустрії та бізнес-середовища, проте можемо навести список рівномірно поширених показників, які відстежуються у всіх компаніях:

- 1) рівень виконання поставленого перед співробітником плану;
- 2) рівень виконання плану відділу, де працює співробітник;
- 3) поведінка працівника (чи є він фахівцем у професійному сенсі, як він ставиться до роботи, наскільки уважним і охайним є, чи бажає розвиватись тощо);
- 4) професіональний розвиток працівника протягом певного часу, нові набуті знання і навички;
- 5) Кількість відпрацьованих годин, включаючи овертайм;
- 6) Рівень задоволеності працівника роботою за компенсаційним пакетом;

7) Рівень задоволеності керівника співробітником.

Даний перелік універсальних індикаторів, якщо їх відстежувати щомісячно або, принаймні, щоквартально, а не раз на рік, справно покаже, наскільки компенсаційний пакет адекватний, дозволивши роботодавцю виявити слабкі місця – регулярні недовиконання планів паралельно із «зайвим» бонусним винагородженням працівника, розвиненість і навченість працівника на вищому рівні, ніж відведено на посаду, які не відзначені потрібним бонусом тощо [14].

За алгоритмом бальної оцінки можна визначити результативність праці кожного працівника (рис. 1.4).

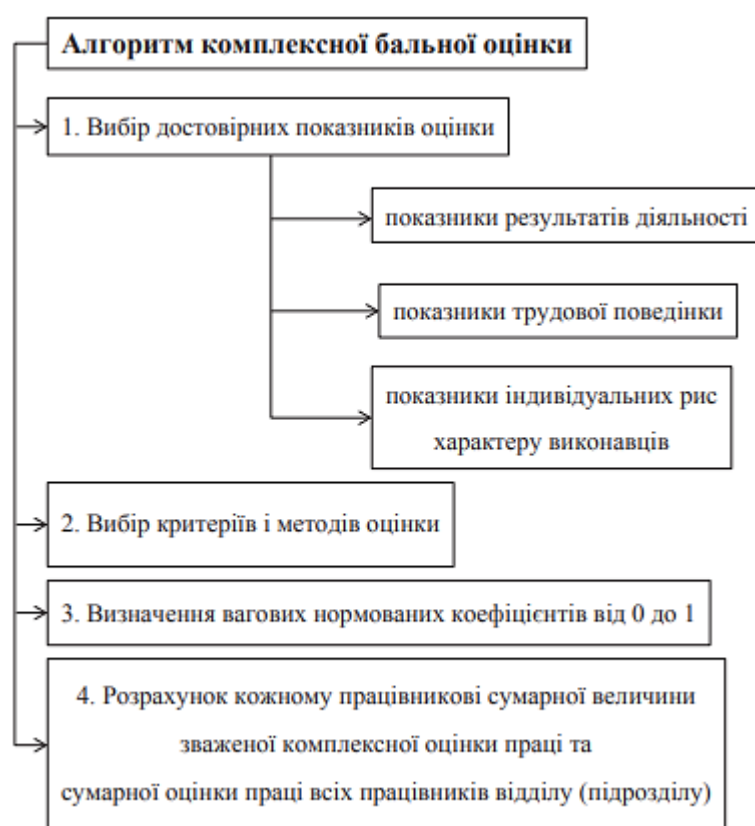


Рис. 1.4. Алгоритм комплексної бальної оцінки

При цьому кожному чиннику може присвоюватись бал залежно від ступеня складності та прояву рівня: А – 1 бал, Б – 2–3 бали, В – 4–5 балів, Г – 6–7 балів, Д – 8–9 балів, Е – 10 балів.

Розрахунки балів для кожної посади здійснюються за такими формулами:

$$B_i = w_i \times z_j; (1) B_{si} = \sum B_i, (1.1)$$

де B_i – підсумковий бал за фактором; w_i – вага рівня в балах; z_j –

значущість (вага) фактора за 10-бальною шкалою; B_{si} – сумарний бал посади; n – кількість чинників.

Результатом цього етапу є формування таблиці з перерахованими чинниками та з визначенням кількості балів за наростаючим принципом.

1. Вибір достовірних показників оцінки згруповано за трьома видами: показники результатів діяльності; показники трудової поведінки; показники індивідуальних рис характеру виконавців (особистісних, ділових, організаційних). Вирішальну роль відіграють показники результатів діяльності, оскільки в них не лише відображено трудовий внесок працівника, але й опосередковано вплив показників інших груп, а саме трудової поведінки та рис характеру [39].

Керівники підрозділів самостійно визначають коло основних показників результатів діяльності, проте вони неодмінно мають відбивати кількість (обсяг) виконаних робіт; якість виконання робіт; своєчасність виконання. До розроблення системи цих показників бажано залучати підлеглих, а також консультуватись з фахівцями, які відповідають за роботу персоналу. Показники трудової поведінки та рис характеру слід визначати залежно від того, як вони впливають на результати праці індивіда та колективу загалом. Загальна кількість оціночних показників не повинна бути надто великою, можна обмежитись, скажімо, десятима достовірними показниками [2].

2. Вибір критеріїв і методів оцінки. Кожний показник бажано оцінювати за десятибальною системою: від «1» – найгірше виконання до «10» – найкраще. При цьому задля подолання суб'єктивізму потрібно визначити відповідність рівня виконання (або виявлення поведінки чи характеру) і рівня оцінки. 3. Визначення вагових нормованих коефіцієнтів від 0 до 1 так, щоб у сумі всі вони становили одиницю. Якщо вага показника «обсяг виробітку», припустимо, 0,4, удвічі більша вага показника «ініціативність», то останній має ваговий коефіцієнт 0,2 [61].

3. Розрахунок кожному працівникові сумарної величини зваженої комплексної оцінки праці та сумарної оцінки праці всіх працівників відділу (підрозділу). Соціальні виплати, або бенефіси, надаються всім працівникам підприємства, які працюють більше трьох років. До них відносять безкоштовне

користування водноспортивним комплексом, п'ятдесятивідсоткова оплата харчування у столовій, а винагородою за кращу результативність праці є безкоштовна путівка на власну базу відпочинку.

Можна зробити висновок, що завдяки розробленому компенсаційному пакету підприємство зможе диференціювати заробітну плату відносно вкладу кожного працівника та оптимізувати трудові витрати. Так можна відстежити тенденцію, наскільки працівник виконує поставлені підприємством завдання, а також вплив результату на роботу підприємства.

Поетапне формування компенсаційного пакета дасть можливість оцінити вклад кожного працівника в отримання результатів діяльності підприємства, оптимізувати фонд заробітної плати. Впровадження цієї розробки дасть змогу прозоро визначати розмір премій кожного працівника підприємства та отримувати соціальні винагороди. У подальших розвідках необхідно розмежувати формування структури компенсаційного пакета для робітників та адміністративно-управлінського персоналу, оскільки визначення їх результативності, цінності і значущості для різних категорій персоналу має свої особливості [7].

1.4. Нормативно–правове та інформаційне забезпечення мотивації персоналу організації

За сучасних умов неодмінною складовою успіху підприємств, що функціонують у конкурентному середовищі та зорієнтовані на збереження й зміцнення свого лідерства в майбутньому, є матеріальне стимулювання працівників для досягнення стратегічних завдань, зокрема розмір заробітної плати. Законодавством України визначено, що заробітна плата – є винагородою в грошовому виразі, яку працівник одержує від підприємства чи фізичної особи, для яких виконує обумовлену трудовим договором роботу [5].

Розмір цієї винагороди залежить від складності та умов виконуваної роботи, професійно-ділових якостей працівника, результатів його власної праці та

господарської діяльності підприємства. Розподіл заробітної плати на основну та додаткову дозволяє встановлювати винагороду за виконану роботу відповідно до встановлених норм праці (норми часу, виробітку, обслуговування, посадових обов'язків), у вигляді тарифних ставок (окладів) і відрядних розцінок та за працю понад встановлені норми, трудові успіхи і винахідливість, особливі умови праці. Остання включає доплати, надбавки, гарантійні та компенсаційні виплати, передбачені чинним законодавством, премії, пов'язані з виконанням виробничих завдань і функцій. До інших заохочувальних та компенсаційних виплат належать виплати у формі винагород за підсумками роботи за рік, премії за спеціальними системами і положеннями, компенсаційні та інші грошові і матеріальні виплати, які не передбачені актами чинного законодавства або які проводяться понад встановлені зазначеними актами норми [4].

Згідно глави 8 Кодексу Законів про Працю (КЗпП) України, передбачені компенсаційні виплати відшкодовують працівнику понесені матеріальні витрати у зв'язку з виконанням ним трудових обов'язків [37]. Таких додаткових витрат працівник зазнає при службових відрядженнях (ст.121, КЗпПУ), якими визнається поїздка працівника за розпорядженням керівника підприємства на певний строк до іншої місцевості для виконання службового доручення поза місцем його постійної роботи. За період перебування працівника у службовому відрядженні йому виплачуються добові, вартість проїзду до місця відрядження і назад, витрати по найму житлового приміщення [37].

Необхідність у компенсаційних виплатах виникає у разі переведення працівника на іншу роботу (ст. 120, КЗпПУ), якщо це пов'язано з його переїздом в іншу місцевість (інший населений пункт). Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 2 березня 1998 р. № 255 [37], працівникові виплачуються: вартість проїзду працівника і членів його сім'ї, крім випадків, коли власник або уповноважений ним орган надає для цього відповідні засоби пересування у порядку і розмірах, встановлених законодавством для відряджень; витрати на перевезення майна залізничним, водним і автомобільним транспортом. При виконанні трудових обов'язків у деяких випадках працівники змушені

користуватися своїми інструментами, у зв'язку з чим за законодавством вони мають право на одержання компенсації за амортизацію інструментів. Розмір і порядок виплати такої компенсації визначаються керівником підприємства за погодженням з працівником і профспілковим комітетом. В окремих випадках, наприклад, при використанні музичних інструментів у театрах і концертних закладах, розмір амортизації визначається у централізованому порядку.

Крім Кодексу законів про працю існують інші законодавчі акти, що регулюють відносини між роботодавцем та персоналом:

1. Кодекс законів про працю (КЗпП) України. КЗпП регулює трудові відносини всіх працівників, сприяючи зростанню продуктивності праці, поліпшенню якості роботи, підвищенню ефективності суспільного виробництва і піднесенню на цій основі матеріального і культурного рівня життя працюючих, зміцненню трудової дисципліни і поступовому перетворенню праці на благо суспільства в першу життєву потребу кожної працездатної людини [37].

2. Закон України «Про зайнятість населення» визначає правові, економічні та організаційні засади реалізації державної політики у сфері зайнятості населення, гарантії держави щодо захисту прав громадян на працю та реалізації їхніх прав на соціальний захист від безробіття [54].

3. Закон України «Про колективні договори і угоди» визначає правові засади розробки, укладення та виконання колективних договорів і угод з метою сприяння регулюванню трудових відносин та соціально-економічних інтересів працівників і роботодавців [55].

4. Закон України «Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів)» визначає правові і організаційні засади функціонування системи заходів по вирішенню колективних трудових спорів (конфліктів) і спрямований на здійснення взаємодії сторін соціально-трудова відносин у процесі врегулювання колективних трудових спорів (конфліктів), що виникли між ними [59].

5. Закон України «Про оплату праці» визначає економічні, правові та організаційні засади оплати праці працівників, які перебувають у трудових

відносинах, на підставі трудового договору з підприємствами, установами, організаціями усіх форм власності та господарювання (далі – підприємства), а також із окремими громадянами та сфери державного і договірної регулювання оплати праці і спрямований на забезпечення відтворювальної і стимулюючої функцій заробітної плати [56].

6. Закон України «Про охорону праці» визначає основні положення щодо реалізації конституційного права працівників на охорону їх життя і здоров'я у процесі трудової діяльності, на належні, безпечні і здорові умови праці, регулює за участю відповідних органів державної влади відносини між роботодавцем і працівником із питань безпеки, гігієни праці та виробничого середовища і встановлює єдиний порядок організації охорони праці в Україні [57].

7. Закон України «Про пенсійне забезпечення» гарантує всім непрацездатним громадянам України право на матеріальне забезпечення за рахунок суспільних фондів споживання шляхом надання трудових і соціальних пенсій. Цей закон спрямований на те, щоб повніше враховувалася суспільно корисна праця, як джерело зростання добробуту народу і кожної людини, встановлює єдність умов і норм пенсійного забезпечення робітників, членів колгоспів та інших категорій працюючих. Законом гарантується соціальна захищеність пенсіонерів шляхом встановлення пенсій на рівні, орієнтованому на прожитковий мінімум, а також регулярного перегляду їх розмірів у зв'язку із збільшенням розміру мінімального споживчого бюджету і підвищенням ефективності національної економіки [58].

Нормативно-методичне забезпечення системи управління персоналом – це сукупність документів організаційного, організаційно-методичного, організаційно-розпорядницького, технічного, нормативно-технічного, техніко-економічного й економічного характеру, а також нормативно-довідкові матеріали, що встановлюють норми, правила, вимоги, характеристики, методи й інші дані, що використовуються під час вирішення задач організації праці та управління персоналом і затверджені у встановленому порядку компетентним відповідним органом чи керівництвом організації.

Нормативно-методичне забезпечення створює умови для ефективного процесу підготовки, ухвалення і реалізації рішень з питань управління персоналом. Воно складається з організації розробки і застосування методичних документів, а також зведення нормативного господарства у системі управління персоналом [13, с. 134].

До нормативно-методичних документів відносять:

- нормативно-довідкові, що включають норми і нормативи для організації і планування праці (маршрутно-технологічні та операційно-технологічні карти, технологічні карти управлінських процедур, норми централізованого характеру, наприклад, розмір прибуткового податку на фізичних осіб тощо);

- документи організаційного, організаційно-розпорядницького та організаційно-методичного характеру, що регламентують завдання, функції, права, обов'язки підрозділів і окремих працівників системи управління персоналом.

Так, важливими організаційно-розпорядницькими документами є Правила внутрішнього трудового розпорядку, що включають такі розділи:

- загальні положення;
- порядок прийому і звільнення робітників та службовців;
- основні обов'язки робітників та службовців;
- основні обов'язки адміністрації;
- робочий час і його використання;
- заохочення за успіхи в роботі;
- відповідальність за порушення трудової дисципліни.

Найважливішим організаційним документом є колективний договір, який розробляється за особистої участі підрозділів служби управління персоналом (відділу кадрів, відділу організації праці та зарплати, юридичного відділу).

Колективний договір — це угода, що укладається трудовим колективом із адміністрацією щодо регулювання їхніх взаємин у процесі виробничо-господарської діяльності на календарний рік.

До документів організаційно-методичного і методичного характеру відносяться ті, які регламентують виконання функцій із управління персоналом, до них належать:

- положення з формування кадрового резерву в організації;
- положення з організації адаптації працівників;
- рекомендації з організації підбору і добору персоналу;
- положення з урегулювання взаємин у колективі;
- положення з оплати і стимулювання праці;
- інструкція з дотримання правил техніки безпеки тощо [11, с. 43–45].

Розробку цих документів здійснюють працівники відповідних ланок системи управління персоналом.

Найважливішими внутрішніми організаційно-регламентуючими документами у будь-якій організації, які регламентують діяльність служби управління персоналом, є:

- положення про підрозділи, які входять до складу служби управління персоналом;
- посадові інструкції працівників, зайнятих у процесі управління персоналом.

Важливої уваги заслуговує правове забезпечення системи управління персоналом, тобто використання засобів і форм юридичного впливу на органи й об'єкти управління персоналом з метою досягнення ефективної діяльності організації.

До основних завдань правового забезпечення системи управління персоналом відносять:

- правове регулювання трудових відносин, які складаються між роботодавцями і найманими робітниками;
- захист прав і законних інтересів працівників, які впливають із трудових відносин.

У зв'язку з вказаними завданнями правове забезпечення системи управління персоналом включає:

- виконання і застосування норм діючого законодавства у сфері праці, трудових відносин;
- розробку і затвердження локальних нормативних і ненормативних актів організаційного, організаційно-розпорядницького, економічного характеру;
- підготовку пропозицій щодо зміни діючих чи скасування застарілих і таких, що фактично втратили силу, нормативних актів, виданих в організації по трудових, кадрових питань.

Здійснення правового забезпечення в організації покладається на її керівника й інших посадових осіб, а також на керівника системи управління персоналом і її працівників з питань, що входять до їхньої компетенції. Головним підрозділом щодо ведення правової роботи в галузі трудового законодавства є юридичний відділ.

Одна зі специфічних умов роботи кадрових служб полягає в тому, що їхня повсякденна діяльність пов'язана безпосередньо з людьми, організувати роботу з якими можливо тільки на основі чіткого врегулювання прав і обов'язків всіх учасників трудових відносин. Це досягається шляхом установлення правових норм централізованого чи локального характеру [13, с. 135–136].

До норм централізованого характеру відносяться, перш за все, акти централізованого регулювання — Кодекс законів про працю, постанови уряду України, акти Мінпраці і соціальної політики. Разом із тим, є питання праці, що можуть узгоджуватися за допомогою локальних правових норм, прийнятих у кожній організації.

В умовах ринкових відносин до сфери локального регулювання відносять такі акти:

- накази керівника організації з кадрових питань (щодо прийому, звільнення, переводу);
- положення про підрозділи, посадові інструкції;
- стандарти організації й ін.

До системи нормативних актів про працю входять угоди генеральні, галузеві (тарифні), спеціальні (регіональні), колективні договори й інші правові акти, що застосовуються безпосередньо в організаціях.

До актів ненормативного характеру відносять розпорядження і вказівки, які можуть видавати керівники служби управління персоналом і її підрозділами [11, с. 45].

Інформаційне забезпечення формування компенсаційного пакету – це сукупність даних, які використовують суб'єкти менеджменту персоналу для вирішення таких завдань, як планування чисельності персоналу, професійний підбір персоналу, виробнича і соціальна адаптація працівників-новачків, регламентація посадових обов'язків, розвиток персоналу, охорона праці, нормування праці, забезпечення ефективного використання робочого часу, застосування ефективних систем матеріального і морального стимулювання праці, розвиток соціального партнерства в організації та ін.

При цьому під інформацією слід розуміти не будь-які дані про персонал, умови праці, ринок праці тощо, а лише сприйняті й визначені як корисні для вирішення завдань менеджменту персоналу. Виходячи з цього дані, які містяться в документах з особового складу (особових листках з обліку кадрів, особових картках, наказах та звітах), матеріалах і результатах соціологічних і психофізіологічних досліджень (анкетування, інтерв'ю, тестування) тощо, вважаються інформацією лише тоді, коли вони використовуються для ухвалення рішень у галузі менеджменту персоналу. До того часу вони розглядаються як дані, які чекають своєї реалізації [13, с. 141–142].

Соціальна спрямованість роботи з персоналом ставить задачу збору достатньо різноманітної інформації соціального характеру, що стосується окремих працівників. Характер такої інформації істотно відрізняється від суто кадрової, оскільки відноситься до системи бухгалтерського обліку. Необхідна кількісна характеристика ступеня раціонального використання робочої сили, оцінки результатів праці. Необхідність збору, зберігання, переробки, аналізу великого об'єму різноманітної інформації з управління персоналом, надання її

користувачам у зручній формі ставить задачу створення на підприємстві відповідної інформаційної системи [10, с. 141–142].

Так, дані про результати оцінювання персоналу визначаються інформацією лише з того моменту, коли вони належним чином оформлені, доведені до працівника та його безпосереднього керівника і використані для вирішення таких завдань, як підбір і розстановка нових працівників, висунення в кадровий резерв, планування кар'єри, вдосконалення організації праці, побудова ефективної системи мотивації трудової діяльності, вдосконалення планів і програм підвищення кваліфікації керівників тощо [14, с. 409].

Крім того, соціальна спрямованість роботи з кадрами ставить завдання збору досить різноманітної інформації соціального характеру, що стосується окремих працівників. Так, під час підбору кандидатів для призначення на посаду необхідно, щоб у банку даних були відомості не тільки виробничого, а й соціально-демографічного, дисциплінарного і навіть медичного характеру. Орієнтація кадрової роботи на розвиток власної робочої сили не може бути успішною без знання витрат на робочу силу, вкладень у людський капітал (Витрати на оплату праці, навчання, медичне обслуговування, соціальні послуги). Характер такої інформації істотно відрізняється від суто кадрової оскільки відноситься до системи бухгалтерського обліку. Необхідна кількісна характеристика ступеня раціонального використання робочої сили, оцінки результатів праці.

Інформація повинна відповідати наступним вимогам:

- повноти і точності;
- своєчасності й оперативності;
- корисності;
- об'єктивності;
- доступності;
- стислості;
- економічності;
- однозначності сприйняття;

- зручності передавання, оброблення і зберігання.

Ефективне функціонування системи управління персоналом можливе лише за умови дотримання вказаних вимог до інформації.

Необхідність збору, збереження, обробки, аналізу, перетворення і передачі різноманітної інформації, пов'язаної з кадровими питаннями, вимагає запровадження на підприємстві відповідної інформаційної системи. Така система являє собою сукупність засобів, прийомів та методів пошуку, зберігання, оброблення, передачі та використання кадрової інформації.

Основу інформаційної системи повинен складати єдиний масив даних, який містить інформацію про кожного працівника: місце роботи, демографічні дані, відомості про освіту, наявність спеціальної підготовки, сімейний стан, рух на підприємстві (з одного структурного підрозділу в інший, зміна професії, підвищення кваліфікації), умови праці, рівень заробітної плати, різні соціальні виплати та ін. Серед головним вимог, які висуваються до інформаційної системи, слід зазначити широке застосування сучасних інформаційних технологій, економіко-математичних методів, методів моделювання тощо.

Удосконалення на підприємстві процесів збирання, зберігання, оброблення, аналізу, перетворення і передавання кадрової інформації шляхом впровадження інформаційної системи менеджменту персоналу сприяє підвищенню продуктивності роботи керівників та співробітників служби персоналу, ефективності розробки та ухвалення кадрових рішень.

Висновки до розділу 1

Компенсаційний пакет – це ефективний інструмент управління трудовою поведінкою працівника або групи працівників, що являє собою інтегрований комплекс різноманітних матеріальних і нематеріальних виплат, винагород, благ і послуг, спрямованих, з одного боку, на забезпечення відтворення ресурсу робочої сили працівників та підтримання їх працездатності на належному рівні, а з іншого – до спонукання їх на вирішення різноманітних завдань, націлених на успішне

досягнення особистих, корпоративних або державних інтересів.

Під час формування компенсаційних пакетів необхідно враховувати не тільки специфіку підприємства і галузей ринку, у яких воно функціонує, але й специфіку окремих посад і навіть окремих спеціалістів з їх індивідуальними особливостями і потребами.

При розробці компенсаційного пакета потрібно дотримуватися наступних вимог: дотримуватися принципу соціальної справедливості, економічної доцільності, залучення персоналу.

Система компенсацій повинна: орієнтувати персонал на досягнення запланованого результату; поєднувати в собі жорсткість правил визначення грошової винагороди і гнучкість реакції на зміни у зовнішній і внутрішній ситуації; при впровадженні супроводжуватися продуманим механізмом інформування працівників про нові правила грошової винагороди, постійним моніторингом ефективності компенсаційного пакета; не погіршувати матеріальний стан персоналу й одночасно не пред'являти надмірні вимоги до підприємства, погіршуючи його економічне становище та конкурентоспроможність.

До можливих параметрів оцінки ефективності компенсаційного плану відносять: фінансові індикатори; рівність розподілу; дохід персоналу у відсотковому співвідношенні до доходу суб'єкта господарювання; основа на бізнес-стратегії.

Нормативно-методичне забезпечення системи управління персоналом – це сукупність документів організаційного, організаційно-методичного, організаційно-розпорядницького, технічного, нормативно-технічного, техніко-економічного й економічного характеру, а також нормативно-довідкові матеріали, що встановлюють норми, правила, вимоги, характеристики, методи й інші дані, що використовуються під час вирішення задач організації праці та управління персоналом і затверджені у встановленому порядку компетентним відповідним органом чи керівництвом організації.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІТИЧНА ОЦІНКА ФОРМУВАННЯ КОМПЕНСАЦІЙНОГО ПАКЕТУ ЯК ІНСТРУМЕНТУ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ІМ. О.Ф. ГЕРБАЧЕВСЬКОГО

2.1. Організаційно–управлінський аналіз діяльності Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

Комунальне некомерційне підприємство «Обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського» Житомирської обласної ради (надалі – Підприємство) є багатопрофільним лікувальним закладом – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги медичної допомоги у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та цим Статутом.

Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського - один із найпотужніших, найвідоміших лікувально-профілактичних закладів не тільки в області, але й у державі.

Історія лікарні бере початок з грудня 1895 року, коли в м. Житомирі, завдяки діяльності Волинської організації Російського товариства Червоного Хреста, а також на його кошти, в невеличкому двоповерховому будиночку по вул. Дівочій, 3 було відкрито стаціонар на 15 ліжок та амбулаторію з приватною лікарською практикою. В амбулаторії тоді діяло чотири кабінети: хірургічний, терапевтичний, гінекологічний та вушних хвороб.

В 1924 році при лікарні Червоного Хреста розгортається відділення на 20 ліжок для лікування хворих на туберкульоз.

Через чотири роки при рентгенстанції, організованій в лікарні, відкриваються діагностичний та терапевтичний відділи, організовується клінічна лабораторія. Вперше на Україні устатковується пересувний рентгенологічний кабінет з електростанцією, який починає працювати в районах губернії. При лікарні відкривається дворічна школа медсестер, організовуються автомайстерні та майстерні з виготовлення апаратів фізичних методів лікування. Вперше в

Житомирі з'являється електро-, водо-, грязелікування, застосовується кварцева лампа та діатермія.

За рішенням Раднаркому СРСР від 3 жовтня 1938 року, лікарня зі всім штатом та устаткуванням переходить у розпорядження Наркомздорів'я України з перейменуванням її в обласну хірургічну лікарню. На цей час у лікарні вже було розгорнуто 125 ліжок. У 1941 році відкривається онкологічне відділення.

Після звільнення Житомира від німецько-фашистських окупантів в 1944 році обласна хірургічна лікарня швидко відновлює роботу, хоча відділення розміщуються в напівзруйнованому приміщенні.

В 1950 році рішенням виконкому Житомирської обласної Ради народних депутатів, обласна хірургічна лікарня реорганізовується в багатoproфільну лікарню на 150 ліжок, у складі якої розгортаються терапевтичне, хірургічне, ортопедо-травматологічне, отоларингологічне, урологічне, онкологічне відділення.

З 1957 року на базі лікарні починає формуватись анестезіологічна служба.

В 1958 році стаціонар лікарні розширюється до 175 ліжок, ще через 2 роки - до 300. Вони вже не вміщаються в тому корпусі, який було збудовано в 1895 році, тому розпочинається будівництво: в 1960 році вводиться в дію 3-поверховий корпус на 200 ліжок, в 1967 - 4-поверховий корпус, лікарня розширюється до 525 ліжок. В 1969 році здається ще один 3-х поверховий корпус, в якому розташовується обласна стоматологічна поліклініка та розміщується відділення щелепно-лицьової хірургії.

В лікарні розгортаються нові спеціалізовані відділення: дитячої хірургії, нейрохірургії, опікове, ендокринологічне, торакальної хірургії. На базі обласної лікарні створюється центр з лікування хворих на правець, упроваджуються оперативні втручання на легенях, межистінні, серці. Лікарню часто відвідує М.М. Амосов, який допомагає місцевим спеціалістам освоїти ці операції [29].

Значно зростає чисельність медичного персоналу: на початок 70-х років у лікарні працюють 84 лікарі та 284 середніх медичних працівників.

Введення в дію в 1976 році 6-поверхового корпусу дає можливість розширити потужність лікарні до 975 ліжок, чисельність медичного персоналу зростає до 763 посад, з них 256 - лікарських.

В 1979 році знову завершено новобудову - стає до ладу лабораторний корпус, в якому розміщується 6 відділів, частина яких починає виконувати централізовано дослідження для лікувальних закладів області.

Перехід в 1985 році дитячих відділень у нещодавно організовану Обласну дитячу лікарню дозволяє створити відділення судинної хірургії, ревматології, нефрології. Започатковуються гастрохірургічний та торакопульмонологічний центри. В 1988 році відкривається відділення кістково-гнійної хірургії. Потужність лікарні зростає до 1075 ліжок.

Так на місці невеликого двоповерхового будиночка майже за 110 років виросло ціле медичне містечко — Житомирська обласна лікарня.

На території майже не лишилося колишніх споруд. Відійшли у вічність її засновники, докорінно змінилися методи діагностики і лікування. Незмінним є лише традиційно високий професійний рівень персоналу.

Саме його найбільше цінував видатний хірург, один із перших головних лікарів обласної лікарні Олександр Федорович Горбачевський, призначений на цю посаду в листопаді 1924 року. 3 квітня 1941 р. Указом Президії Верховної Ради УРСР йому одному із перших лікарів України присвоєно звання “Заслужений лікар України”, а в 1969 році - почесне звання Героя Соціалістичної Праці.

З 1992 року обласний лікувальний заклад носить ім'я видатного хірурга О.Ф. Гербачевського.

В 2003 році в лікарні створено Наукову раду, до складу якої ввійшли кандидати медичних наук, провідні фахівці. Метою діяльності ради є допомога лікарям у виконанні кандидатських дисертацій, наукових робіт, втілення інновацій та сприяння раціоналізаторству.

У листопаді 2019 року Комунальна установа «Обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського» Житомирської обласної ради була перетворена у

Комунальне некомерційне підприємство «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф. Гербачевського» Житомирської обласної ради.

Майно Підприємства є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Житомирської області.

Підприємство є правонаступником всього майна, коштів, всіх прав та обов'язків комунальної установи «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф. Гербачевського» Житомирської обласної ради.

Підприємство створене на базі майна спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Житомирської області.

Засновником, Власником та Органом управління майном Підприємства є територіальні громади сіл, селищ, міст Житомирської області в особі Житомирської обласної ради (надалі – Орган управління майном). Підприємство підпорядковане, підзвітне та підконтрольне Органу управління майном.

Координацію та контроль за діяльністю Підприємства здійснює Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації (надалі Департамент охорони здоров'я) в межах повноважень, наданих йому Міністерством охорони здоров'я України та делегованих Засновником Підприємства.

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. Структуру Підприємства, порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів Підприємства затверджує генеральний директор Підприємства за погодженням з Департаментом охорони здоров'я.

Структуру Підприємства, порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів Підприємства затверджує генеральний директор Підприємства за погодженням з Департаментом охорони здоров'я.

Функціональні обов'язки та посадові інструкції працівників Підприємства затверджує його генеральний директор

Штатну чисельність Підприємства генеральний директор визначає із врахуванням фінансового плану Підприємства, погодженого в установленому

законодавством України та Статутом порядку, з урахуванням необхідності створення відповідних умов для забезпечення належної доступності та якості медичної допомоги, і регіональних потреб. Структура та штатна чисельність Підприємства погоджується Органом управління майном та Департаментом охорони здоров'я.

Таблиця 2.1

Загальна характеристика Обласної клінічної лікарні ім.О.Ф. Гербачевського

Код ЄДРПОУ	01991406
Дата реєстрації	28.11.2019
Уповноважені особи	Генеральний директор
Розмір статутного капіталу	100,00грн
Організаційно-правова форма	Комунальне підприємство
Форма власності	Державна власність / власність територіальних громад
Види діяльності	Діяльність лікарняних закладів, загальна медична практика, спеціалізована медична практика, дослідження і експериментальні розробки у сфері інших природничих і технічних наук
Місцезнаходження юридичної особи:	м. Житомир, вул. Червоного Хреста,3
Перелік засновників юридичної особи	територіальні громади сіл, селищ, міст Житомирської області в особі Житомирської обласної ради
КВЕД	86.10 Діяльність лікарняних закладів; 85.59 Інші види освіти, н.в.і.у.; 86.21 Загальна медична практика; 86.22 Спеціалізована медична практика; 72.19 Дослідження й експериментальні розробки у сфері інших природничих і технічних наук

У 1998 році лікарні одній з перших на Україні присвоєно вищу акредитаційну категорію, а в 2003 року заклад успішно підтвердив її показником результату, визнаним найвищим у державі серед обласних лікарень - 98,95%.

Заклад надає допомогу по всіх медичних напрямленнях та складається зі:

- консультативно-діагностичної поліклініки (1000 амбулаторних відвідувань на зміну);
- стаціонару (майже 800 стаціонарних ліжок, де 340 - терапевтичного профілю, 457 для хірургії);
- параклінічних підрозділів (відділень ендоскопічного, функціонального, УЗД, променевої діагностики, діагностичної лабораторії).

Клініка також має банк крові, МРТ та комп'ютерний томограф. Це справжній взірєць надання якісної медичної допомоги комунальним закладом.

Джерелами формування майна та коштів Підприємства є:

- кошти обласного бюджету (бюджетні кошти);
- майно, передане Органом управління майном;
- власні надходження Підприємства: кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг) Підприємства, кошти від здачі в оренду рухомого майна, закріпленого на праві оперативного управління;
- цільові кошти, отримані в рамках реалізації бюджетних (державних, місцевих) цільових програм та цільових програм приватних фондів;
- безоплатні або благодійні внески, пожертвування організацій, підприємств і громадян;
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.
- кошти отримані за будь-якими договорами із фізичними чи юридичними особами;
- кредити банків;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб; надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;
- майно, придбане в інших суб'єктів господарювання, організацій та громадян у встановленому законодавством порядку;
- майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених законодавством України;
- інші джерела, не заборонені законодавством України.

Підприємство здійснює користування землею і іншими природними ресурсами відповідно до мети своєї діяльності та чинного законодавства.

Підприємство може одержувати кредити для виконання статутних завдань

під гарантію Органу управління майном.

Підприємство має право надавати в оренду нерухоме майно, закріплене за ним на праві оперативного управління юридичним та фізичним особам в порядку, встановленому Органом управління майном.

Підприємство у визначеному законодавством України порядку, самостійно організовує та здійснює бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність і подає її органам, уповноваженим здійснювати контроль за відповідними напрямками діяльності Підприємства.

Власні надходження Підприємства використовуються відповідно до законодавства України.

Кошти, отримані з позабюджетних джерел, зараховуються на рахунки в банку і використовуються згідно з фінансовим планом.

Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського надає вже 12 пакетів послуг.

Зокрема це:

1. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;
2. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;
3. Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах;
4. Медична допомога при гострому інфаркті міокарда;
5. Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу;
6. Гістероскопія;
7. Цистоскопія;
8. Езофагогастродуоденоскопія;
9. Колоноскопія;
10. Лікування пацієнтів методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах;

11. Діагностика та хіміотерапевтичне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей;

12. Надання первинної допомоги.

На базі КУ «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф.Гербачевського» Житомирської обласної ради створений Науково - практичний центр з метою розробки та впровадження нових технологій лікувально – діагностичного процесу і реабілітації населення області, підвищення кваліфікації лікарів, післядипломної підготовки та безперервного професійного розвитку (інтернатура, спеціалізація, передатестаційна підготовка, тематичне удосконалення) спеціалістів за спеціальностями, визначеними потребами закладів охорони здоров'я Житомирської області.

Науково - практичний центр створений на підставі наказу УОЗ ОДА № 23 від 12.01.2017 р. «Про створення науково - практичного центру на базі КУ «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф.Гербачевського» Житомирської обласної ради», рішення сесії обласної ради від 22.12.2016 р. № 478 «Про погодження угоди про співпрацю», угодою про співпрацю від 30.06.2015р. № 23/16/0726 між Національною медичною академією післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика та КУ «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф.Гербачевського» Житомирської обласної ради. Даний відокремлений структурний підрозділ буде основою для проведення післядипломної підготовки, організації та проведення семінарів, конференцій та інших навчально- практичних форумів з актуальних питань охорони здоров'я.

В КУ «Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф.Гербачевського» працює 6 кандидатів медичних наук, 8 осіб закінчили аспірантуру, 2 - навчаються в аспірантурі.

Обласна клінічна лікарня ім.О.Ф.Гербачевського має відповідну матеріально - технічну базу для забезпечення наукових досліджень та інноваційної діяльності.

2.2. Діагностика фінансово–економічного стану Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

Для оцінки фінансово-економічної роботи Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проведемо аналіз основних економічних показників в динаміці за 2020-2021 роки (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Основні економічні показники діяльності Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського за 2020-2021 роки, тис.грн.

№ з/п	Показники	Роки		Відхилення 2021 р. до 2020 р.	
		2020	2021	+/-	%
1	Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	303208	447255	144047	47,5
2	Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	268058	441093	173035	64,6
3	Валовий прибуток, тис. грн.	35150	6162	-28988	-82,5
4	Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	3251	13000	9749	299,9
5	Середньорічна вартість основних засобів, тис. грн.	264387	282158	17771	6,7
6	Середньорічна вартість оборотних активів, тис. грн.	81814	124596	42782	52,3
7	Середньооблікова чисельність працівників, осіб	1647	1657	10	0,6
8	Фондовіддача	1,15	1,59	0,44	38,2
9	Фондомісткість	0,87	0,63	-0,24	-27,7
10	Фондоозброєність, тис.грн/особу	160,53	170,28	9,76	6,1
11	Продуктивність праці, тис. грн/особу	184,10	269,92	85,82	46,6
12	Коефіцієнт оборотності оборотних активів, об	3,71	3,59	-0,12	-3,1
13	Валова рентабельність, %	13,11	1,40	-11,72	-
14	Рентабельність господарської діяльності, %	1,08	2,71	1,63	-

За даними таблиці 2.2 відображено дані, які показують зростання доходу лікарні на 144074 тис. грн або на 47,5%, що пояснюється зростанням платних послуг в лікарні та цільовим фінансуванням. Проте собівартість реалізованої продукції зростає на 64,6 %, що перевищує рівень зростання доходу. Така

ситуація відобразилась на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис.грн.

Також прослідковується зростання середньорічної вартості основних засобів на 6,7%, що відображає оновлення основних засобів лікарні, закупівлю нового лікувального обладнання. Середньорічна вартість оборотних активів також підвищилась на 42782 тис. грн, або на 52%, що зумовлено збільшенням лікувальних матеріалів.

Чисельність персоналу зростає на 10 осіб або на 0,6, але не зважаючи на це продуктивність праці персоналу значно підвищилась і у 2021 році становила 269,92 тис.грн.

Аналізуючи ефективність використання майна підприємства зауважимо, що відбулося зростання фондівддачі та фондоозброєності, та зменшення фондомісткості. Рентабельність господарської діяльності також підвищилась на 1,63 пункти, що спричинено зростанням чистого прибутку лікарні практично в 4 рази.

Окрім аналізу ефективності майна слід провести оцінку його структури та зміну величини в динаміці. Тож, в табл. 2.3 подаємо характеристику майна лікарні з 2020-2021 роки.

Таблиця 2.3

Характеристика майна лікарні за балансом

Показники	2020 р.		2021 р.		Відхилення 2021 р. до 2020 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+/-	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. Необоротні активи							
Нематеріальні активи	25	0,01	24	0,01	-1	-4	0,00
Незавершені капітальні інвестиції	6079	2,12	9394	3,24	3315	54,53	1,12
Основні засоби	157941	55,06	154091	53,15	-3850	-2,44	-1,91
Усього за розділом I	164045	57,19	163509	56,40	-536	-0,33	-0,79
II. Оборотні активи							
Запаси	79666	27,77	89517	30,88	9851	12,37	3,11
Дебіторська заборгованість	2275	0,79	5781	1,99	3506	154,11	1,20
Гроші та їх еквіваленти	40855	14,24	31091	10,72	-9764	-23,90	-3,52
Витрати майбутніх періодів	3	0,00	4	0,00	1	33,33	0,00
Усього за розділом II	122799	42,81	126393	43,60	3594	2,93	0,79
Разом	286844	100	289902	100,00	3058	1,07	0,00

Основу майна Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського становлять основні засоби – більше 50%, проте частка їх в структурі зменшилась на 1,91 пункти. Присутні в числі нематеріальних активів незавершені капітальні інвестиції, які збільшились на 54,53% і невдовзі будуть переведені в розряд основних засобів. Вартість нематеріальних активів зменшилась на 1 тис. грн за рахунок їх амортизації.

Серед оборотних активів переважне місце займають запаси та грошові кошти. Але величина грошових коштів за рік зменшилась на 9764 тис. грн, що відобразилось на частці їх в майні підприємства на 3,52 пункти. А запаси зростають на 12,3% і підвищують свою частку в капіталі на 3,11 пункти.

За звітний період дебіторська заборгованість зросла у 2,5 рази, що відображається на фінансову стані лікарні.

Таблиця 2.4

Характеристика джерел формування майна лікарні за балансом

Показники	2020 р.		2021 р.		Відхилення 2021 р. до 2020 р.		
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	+, -	%	п.с.
1	2	3	4	5	6	7	8
I. Власний капітал							
Додатковий капітал	154438	53,84	137906	47,57	-16532	-10,70	-6,27
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	8410	2,93	23410	8,08	15000	178,36	5,14
Усього за розділом I	162848	56,77	161316	55,65	-1532	-0,94	-1,13
II. Довгострокові зобов'язання та забезпечення							
Цільове фінансування	66826	23,30	118509	40,88	51683	77,34	17,58
Усього за розділом II	66826	23,30	118509	40,88	51683	77,34	17,58
III. Поточні зобов'язання							
Поточна кредиторська заборгованість за							
товари, роботи, послуги	54866	19,13	1366	0,47	-53500	-97,51	-18,66
розрахунками з бюджетом	136	0,05	256	0,09	120	88,24	0,04
розрахунками зі страхування	0	0,00	4	0,00	4	х	0,00
розрахунками з оплати праці	525	0,18	621	0,21	96	18,29	0,03

Продовження табл. 2.4

1	2	3	4	5	6	7	8
Доходи майбутніх періодів	1643	0,57	7830	2,70	6187	376,57	2,13
Усього за розділом III	57170	19,93	10077	3,48	-47093	-82,37	-16,45
Разом	286844	100,00	289902	100	3058	1,07	0,00

Проаналізувавши джерела формування майна лікарні можемо сказати, що власний капітал підприємства формується за рахунок додаткового капіталу та нерозподіленого прибутку. За рік сума додаткового капіталу зменшилась на 10,7%, а нерозподіленого прибутку – зросла у 2,8 раз. Така ситуація відображає перехід лікарні на самофінансування.

Довгострокові зобов'язання формуються за рахунок цільового фінансування, яке за рік було збільшено на 77,34%. Серед позитивного слід відмітити зниження поточних зобов'язань лікарні на 82,37%, за рахунок зменшення заборгованості за товари, роботи послуги на 97,51%. Але зросла заборгованість перед бюджетом (на 120 тис. грн) та розрахунками з оплати праці (на 18,29 тис. грн). Доходи майбутніх періодів збільшились у 4,7 разів у порівнянні з 2020 роком.

В структурі пасивів переважає власний капітал (більше 55%), а точніше – додатковий капітал. На 17,58 пунктів в структурі джерел формування майна підвищилась частка цільового фінансування. Частка поточних зобов'язань у 2020 році становила 19,93%, а вже в 2021 році - 3,48%. В цілому вартість майна підприємства зросла на 3058 тис.грн, або на 1 %.

При веденні основної господарської діяльності будь який суб'єкт господарювання має витрати. Тож, для визначення резервів покращення фінансово-економічної діяльності лікарні варто проаналізувати її операційні витрати.

Операційні витрати формуються в процесі основної діяльності лікарні. Розглянемо динаміку та структуру даних витрат Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського за 2020-2021 роки в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Характеристика операційних витрат Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського за 2020-2021 роки, тис.грн.

№ з/п	Показники	Роки				Відхилення 2021 до 2020 р.		
		2020		2021		+/-	%	п. с.
		Тис. грн.	%	Тис. грн.	%			
1	Матеріальні затрати	94399	32,0	170592	36,3	76193	80,7	4,3
2	Витрати на оплату праці	138667	47,0	206041	43,9	67374	48,6	-3,2
3	Відрахування на соціальні заходи	28861	9,8	42640	9,1	13779	47,7	-0,7
4	Амортизація	16965	5,8	21967	4,7	5002	29,5	-1,1
5	Інші операційні витрати	15907	5,4	28559	6,1	12652	79,5	0,7
	Разом	294799	100,0	469799	100,0	175000	59,4	100,0

За період з 2020 по 2021 рік спостерігаємо зростання суми операційних витрат на 175000 тис. грн, або на 59,4 % за рахунок зростання всіх елементів витрат. Найбільший відсоток зростання вартості матеріальних витрат – 80,7%, а найменший – амортизації (29,5 %). За показником «витрати на оплату праці» також відбувалося збільшення величини на 67374 тис.грн або на 48,6%, що спричинило зростання відрахувань на соціальні заходи у формі ЄСВ на 47,7%

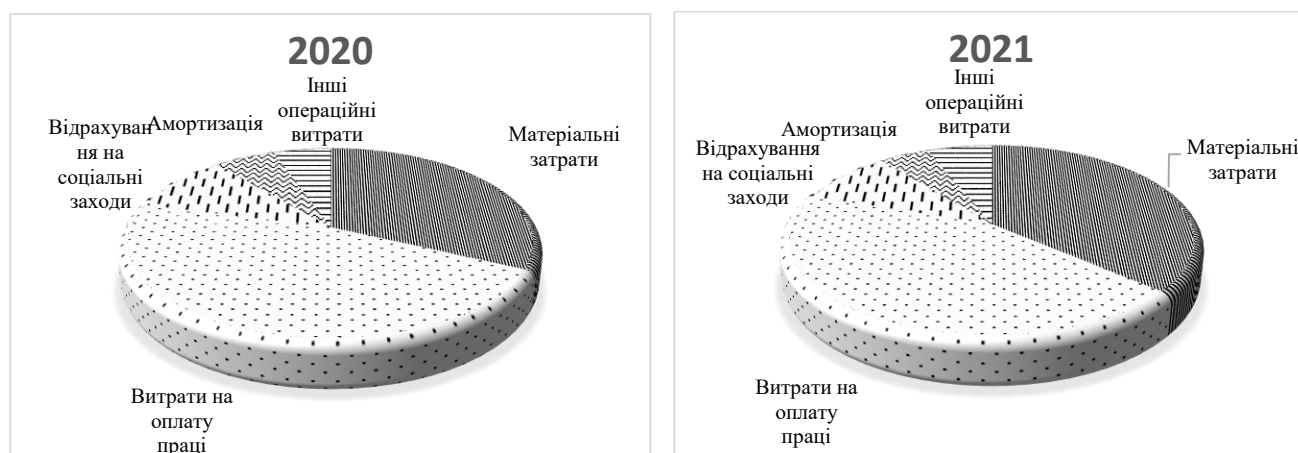


Рис. 2.1. Структура операційних витрат Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

Якщо ж аналізувати структуру витрат, то найбільшу частку займають витрати на оплату праці: 47% у 2020 році, та 43,9% у 2021 році. Значно зростає

частка матеріальних витрат від 32% у 2020 році до 36,3 % у 2021 році. Інші операційні витрати зросли на 79,5%, а в структурі витрат їх частка збільшилась на 0,7 пункти.

Набутий статус комунального некомерційного підприємства для закладу охорони здоров'я створив низку нових ризиків та проблем, що потребують вирішення. Проведення аналізу фінансового стану підприємства є першим кроком у досягнення фінансової ефективності його діяльності. Впроваджена реформа у сфері охорони здоров'я передбачає зміни принципів фінансування медичних установ, якщо до реформи державні лікарні фінансувалися із бюджету то відтепер вони можуть мати декілька джерел фінансування, отримувати як бюджетні кошти, так і кошти фізичних та юридичних осіб. Основними джерелами отримання грошових коштів є виплати за договорами про медичне обслуговування населення, виплати з місцевого бюджету в рамках цільових програм чи шляхом надання фінансової підтримки. Тож, проведемо фінансовий аналіз Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського. А дані відобразимо в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Динаміка показників оцінки фінансового стану підприємства

№ з/п	Показник	Роки		Відхилення 2021 р. до 2020 р., +/-
		2020	2021	
1	Загальний коефіцієнт покриття (платоспроможності)	2,1	12,5	10,39
2	Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,8	3,7	2,90
3	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,7	3,1	2,37
4	Частка оборотних активів в загальній сумі активів	42,8	43,6	0,79
5	Коефіцієнт автономії	0,57	0,56	-0,01
6	Маневреність робочого капіталу	0,6	0,7	0,06
7	Коефіцієнт фінансової залежності	1,76	1,80	0,04
8	Коефіцієнт маневреності власного капіталу	0,8	0,8	0,03
9	Співвідношення власного капіталу і поточних зобов'язань	2,85	16,01	13,16
10	Фінансовий леверидж	0,76	0,80	0,04

Характеризуючи показники фінансового стану зазначимо про зростання

платоспроможності лікарні та інших показників ліквідності. Така ситуація спричинена зростанням частки оборотних активів в структурі майна підприємства з 42,8% у 2020 році до 43,6% у 2021 році.

Коефіцієнт автономії характеризує залежність суб'єкта господарювання від зовнішніх джерел. Для лікарні характерною є залежність від цільових фондів за рахунок якого фінансується весь господарський процес лікарні.

80% оборотних активів лікарні формується за рахунок власних джерел фінансування. Також спостерігаємо зростання коефіцієнту співвідношення власного капіталу і поточних зобов'язань, що спричинено зростанням суми власного капіталу лікарні.

В цілому, фінансово-економічний стан Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського позитивний і має тенденцію до покращення. Щороку зростає сума майна, при тому, що найбільшу його частку становлять ліквідні активи, відбувається нарощення прибутку і чисельності персоналу.

2.3. Оцінка ефективності формування компенсаційного пакету Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

Результати діяльності медичного закладу в основному залежать від кваліфікації та якості персоналу – кадрового забезпечення. Ефективність роботи кадрів – кількість вилікуваних хворих, схвальні відгуки, оптимізація продуктивності праці та задоволеність її оплатою.

Тож, для оцінки компенсаційного пакету Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проведемо аналіз її кадрового складу для якого розподіляється даний компенсаційний пакет (табл. 2.7,2.8,2.9). Визначимо структуру персоналу за освітою, віком, стажем роботи.

Загальна чисельність персоналу лікарні зросла на 10 осіб, або на 0,61%. Основну частину персоналу становлять лікарі та молодший медичний персонал (у 2020 році 97% від усієї чисельності персоналу, а у 2021 році – 96,2%).

Таблиця 2.7

Склад та структура персоналу за категоріями

Показники	Роки				Відхилення 2021 до 2020 рр.	
	2020		2021			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Середньооблікова чисельність персоналу	1647	100,0	1657	100,0	0,61	0,00
в т.ч.:						
– керівники	10	0,6	11	0,7	1	10,00
– спеціалісти	29	1,8	30	1,8	1	3,45
– службовці	10	0,6	22	1,3	12	120,00
– виробничий персонал, у т. ч.	1598	97,0	1594	96,2	-4	-0,25
– основний	1460	88,6	1442	87,0	-18	-1,23
– допоміжний	138	8,4	152	9,2	14	10,14

Загальна чисельність персоналу лікарні зросла на 10 осіб, або на 0,61%.

Основну частину персоналу становлять лікарі та молодший медичний персонал (у 2020 році 97% від усієї чисельності персоналу, а у 2021 році – 96,2%). Адміністративний штат лікарні не перенавантажений, оскільки в якості керівників рахується лише 10 осіб. До адміністративного складу відносять також і спеціалістів, чисельність яких зросла на 1 особу. Значно зросла чисельність службовців з 10 осіб у 2020 році до 22 осіб у 2021 році.

Серед виробничого персоналу лікарі становлять біля 88% від усього персоналу і 9 % медичних працівників допоміжного складу.

Особливо важливим питанням є кваліфікація медичних працівників, їх рівень освіти.

Таблиця 2.8

Склад та структура персоналу за освітою

Показники	Роки				Відхилення 2021 до 2020 рр.	
	2020		2021			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	1647	100,00	1657	100,00	0,61	0,00
з них:						
– з вищою освітою	1018	61,81	1058	63,85	3,93	2,04
– з середньою спеціальною і технічною	353	21,43	380	22,93	7,65	1,50
– з середньою загальною	276	16,76	219	13,22	-20,65	-3,54

При аналізі персоналу за освітою визначили, що 63,85% працівників мають вищу освіту. Крім того 10 осіб мають ступінь кандидата медичних наук та проводять навчання в науково-медичному центрі, що діє в межах лікарні. Є й значна чисельність персоналу з середньою освітою, що займають посади двірника, санітарок, та працівників їдальні.

Таблиця 2.9

Вікова структура персоналу

Показники	Роки				Відхилення 2021 до 2020	
	2020		2021			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	п.с.
Всього працівників	1647	100,0	1657	100,0	0,61	—
з них: до 30 років	123	7,47	135	8,15	9,76	0,68
31–45 років	928	56,34	940	56,73	1,29	0,38
46–55 років	350	21,25	365	22,03	4,29	0,78
старші 56 років	246	14,94	217	13,10	-11,79	-1,84

Аналізуючи склад персоналу за віком бачимо, що більшу частку в загальній структурі персоналу займають працівники віком від 31 до 45 років. Є особи передпенсійного віку, але їх частка в структурі зменшилась на 1,84 пункти. Позитивним слід відмітити постійне поповнення колективу молодими лікарями, їх частка на 2021 рік становила 8,15%, а чисельність осіб до 30 років у 2021 році зросла на 9,76 %.

Визначаючи факт наявності персоналу середнього віку варто звернути увагу на його стаж (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Склад та структура персоналу за стажем роботи

Показники	Роки				Відхилення 2021 р. до 2020 р.	
	2020		2021			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	1647	100,00	1657	100,00	0,61	0,00
з них: 1–5 років	480	29,14	450	27,16	-6,25	-1,99
6–10 років	876	53,19	972	58,66	10,96	5,47
11 років і більше	291	17,67	235	14,18	-19,24	-3,49

За проведеним дослідженням 58,66% персоналу підприємства має трудовий стаж від 6 до 10 років і чисельність таких працівників зросла на 10,96%. Значно знизилась чисельність персоналом зі стажем роботи від 11 років і більше з 291 особи у 2020 році до 235 осіб у 2021 році. Частка таких працівників в загальній структурі біля 14%.

Таблиця 2.11

Склад та структура персоналу за статтю

Показники	Роки				Відхилення 2021р. до 2020рр.	
	2020		2021			
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	%	пунктів структури
Всього працівників	1647	100	1657	100	0,61	10
з них:						
– жінки	1296	78,69	1311	79,12	1,16	0,43
– чоловіки	351	21,31	346	20,88	-1,42	-0,43

В структурі персоналу лікарні переважають жінки і їх частка у 2021 році зросла з 78,69% у 2020 році до 79,12% у 2021 році. На кінець 2021 року у лікарні налічувалось 346 чоловіків, серед них працівники як керівної ланки так і виробничої.

Для досягнення ефективної праці персоналу необхідно створювати ефективну систему мотивації. На сьогоднішній день більшість медичних закладів нашої країни не приділяє необхідної уваги своїм працівникам, що безумовно впливає на якість медичних послуг. Забезпечення комфортних умов праці дозволить не лише утримувати працівників, а й залучати нові кадри, що виведе сферу охорони здоров'я на новий більш якісний рівень надання послуг.

Ефективність роботи персоналу будь-якого суб'єкта господарювання залежить від його мотивації та формування компенсаційного пакету. Склад компенсаційного пакету лікарні відобразимо на рис. 2.2.

Основна заробітна плата	Додаткова заробітна плата	Заохочувальні та компенсаційні виплати	Виплати, що не належать до фонду оплати праці				Нематеріальна винагорода	
Оплата або винагорода за основні результати роботи	Надбавки, доплати та премії регульовані законодавством	Винагороди та заохочення, що здійснюються раз на рік , систематичні матеріальні допомоги	Виплата вихідної допомоги при припиненні трудового договору та ін)	Соціальне забезпечення (соціальні допомоги та виплати; оплата лікарняних	Винагороди за особливі досягнення у роботі; стипендії видатним діячам підприємств та країни в цілому	працівників і членів їх сімей; вартість наданого спеодягу; вартість подарунків та проведення культурно-освітніх заходів; перепідготовка кадрів; оплата лікування та оздоровлення.	Доходи від участі працівників у власності підприємства; доходи здавання в оренду майна	Підвищення соціального статусу, задоволення від виконаної роботи, неформальне визнання, заохочення конструктивних соціальних взаємозв'язків з колегами по роботі, надання необхідних ресурсів для виконання робіт
х		Соціальний пакет						
Короткострокові виплати		Виплати при звільненні	Довгострокові виплати					
Накопичувальні компенсації		Ненакопичувальні компенсації	Накопичувальні компенсації					
Сукупний дохід персоналу підприємства								х
Компенсаційний пакет								

Рис. 2.2. Складові елементи компенсаційного пакету [6]

Вивчення поточної системи мотивації ми почали з того, що проаналізували документацію установи, вивчили статут організації, колективний договір між адміністрацією та трудовим колективом КНП «Житомирська обласна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського», в частині порядку та умов надання виплат стимулюючого характеру до окладу співробітника, положення про преміювання, положення про додаткові оплачувані відпустки та посадові інструкції, в яких описуються критерії ефективності роботи для конкретної посади.

Також, проаналізуємо динаміку та структуру фонду оплати праці (табл. 2.12), як основної частини компенсаційного пакету персоналу лікарні.

Обсяг та структура фонду оплати праці

Складові фонду оплати праці	Роки				Відхилення 2021 р. до 2020 р.	
	2020		2021		%	П.с.
	тис. грн.	питома вага, %	тис. грн.	питома вага, %		
Основна заробітна плата	85208	61,45	97004	47,08	13,84	-14,37
Додаткова заробітна плата	44300	31,95	71449	34,68	61,28	2,73
Інші заохоч. та компенсаційні виплати	9159	6,61	37586	18,24	310,37	11,64
Всього	138667	100	206041	100	48,59	0,00

За результатами аналізу табл. 2.12 бачимо зростання величини фонду оплати праці на 48,59%. Найбільшу частку в структурі фонду оплати праці займає основна заробітна плата: 61,45% у 2020 році і 47,08% у 2021 році. Згідно чинного законодавства встановлено наступні підвищення схемного посадового окладу: за наявність кваліфікаційної категорії; за завідування та старшинство; за здійснення оперативних втручань; за диплом з відзнакою; за керування санітарним транспортом; у зв'язку з шкідливими та важкими умовами праці.

Скорочення бюджетних асигнувань не може бути підставою для зменшення посадових окладів, надбавок до них, інших гарантій, пільг і компенсацій, передбачених трудовим законодавством.

У 2021 році відбулося значне зростання заохочувальних та компенсаційних виплат – у 4 рази. Таке зростання спричинено наявністю матеріальної допомоги перехворілим на COVID-19 та виплати персоналу в карантинних умовах підвищеної небезпеки.

Соціальний захист працюючих в лікарні та підвищення заробітної плати здійснювати за формою надання різного роду доплат та надбавок. Додаткова заробітна плата зросла на 61,28 %. Процедура виплати доплат персоналу передбачена в колективному договорі: за науковий ступінь як за основою роботою, так і за сумісництвом; за роботу в дні державних та релігійних свят, робота в які не проводиться; за роботу у нічний час не менше 35% годинної тарифної ставки за кожну годину роботи у нічний час, а окремим медичним працівникам, зайнятим наданням екстреної та невідкладної допомоги за

спеціальним переліком встановлена доплата у розмірі 50% годинної тарифної ставки за кожен годину роботи у нічний час (з 22.00 до 6.00); доплати у розмірі до 50% посадового окладу відсутнього працівника з урахуванням кваліфікації працівника, який виконує цю роботу або вакантною посадою у межах свого робочого часу поряд з основною роботою; за суміщення професій (посад); за розширення зон обслуговування або збільшення обсягу виконуваних робіт; доплата водіям легкових, санітарних автомобілів у розмірі 25% тарифної ставки за ненормований робочий день; доплата працівникам, які використовують у роботі дезінфікуючі засоби у розмірі 10% посадового окладу; - доплата працівникам до 12% схемного посадового окладу за роботу у важких і шкідливих умовах праці за результатами атестації робочих місць за умовами праці.

Згідно чинного законодавства встановлено наступні надбавки до посадових окладів (тарифних ставок):

- надбавка за почесні звання – «заслужений» - 20% посадового окладу, «народний» - 40% посадового окладу;

- надбавка за вислугу років виплачується лікарям та фахівцям з базовою та неповною вищою освітою залежно від стажу роботи: понад 3 роки – 10%; понад 10 років – 20%; понад 20 років – 30% на підставі постанови Кабінету Міністрів України № 1418 від 29.12.2009 р.;

- за високі досягнення у праці, виконання особливо важливої роботи, складність, напруженість, розмір якої визначає головний лікар. Граничний розмір надбавки для одного працівника не повинен перевищувати 50% посадового окладу;

- за професійну майстерність робітника, які мають: 3 розряд – 12%, 4 розряд – 16%, 5 розряд – 20%, 6 розряд – 24%;

- водіям легкових (санітарних) автомобілів виплату щомісячної надбавки за класність у розмірах: водію II класу – 10%; водію I класу – 25% місячної тарифної ставки.

Надбавки та доплати, що не носять обов'язкового характеру, встановлюються в межах затвердженого фонду оплати праці.

Оплату робочого часу за змушені простої (із розрахунку місячної норми робочого часу) не з вини працівника проводити з розрахунку не нижче від двох третин тарифної ставки, встановленого працівникові розряду (окладу (ст.113 КЗпП України). Такі виплати застосовували для ряду працівників під час запровадження воєнного стану.

Забезпечення виплати заробітної плати проводять в робочі дні два рази на місяць в такі терміни:

- аванс - 20 числа кожного місяця;
- кінцевий розрахунок – 5 числа наступного місяця.

10.2. Проводити нарахування та виплату індексації заробітної плати у порядку, встановленому чинним законодавством.

Для компенсації постійного зростання споживчих цін на товари та послуги відповідно до ст.33 Закону України «Про оплату праці» та Порядку проведення індексації грошових доходів населення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.07.2003 р. № 1078 (із змінами та доповненнями) проводиться індексація грошових доходів.

Згідно постанови Кабінету Міністрів України від 11.05.2011 р. № 524 передбачено надання матеріальної допомоги на оздоровлення медичним та фармацевтичним працівникам у сумі не більше, ніж один посадовий оклад на рік; решті працівникам в тому числі спеціалістам з вищою немедичною освітою, матеріальну допомогу надають в межах кошторисних призначень на оплату праці на підставі п.5.11. наказу Міністерства праці та соцполітики України і МОЗ України від 5.10.2005 р. № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення»

З метою посилення матеріальної зацікавленості працівників щодо забезпечення високої ефективності і якості роботи проводиться преміювання в межах затвердженого фонду заробітної плати згідно Положення про преміювання. Розмір премії працівників залежить від особистого внеску у загальні результати роботи підрозділу лікарні і граничними розмірами не обмежується.

Виплата заробітної плати проводиться за згодою працівників через

банківські платіжні картки за допомогою банкоматів.

Зростання оплата праці має відповідати зростанню рівню продуктивності праці, інакше підвищення є неефективним. Розглянемо співставлення темпів росту продуктивності та оплати праці в лікарні (табл.

Таблиця 2.13

Співставлення темпів росту продуктивності та оплати праці працівників в
Житомирській обласній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

№ з/п	Показники	Роки		Відхилення абсолютне 2021_/2020_
		2020	2021	
1	Продуктивність праці, тис. грн. / осіб.	184,10	269,92	85,82
2	Темп росту продуктивності праці, %	1,90	1,47	-0,43
3	Середньомісна заробітна плата 1 працівника, тис. грн.	10,20	11,40	1,20
4	Темп росту середньомісячна заробітної плати 1 працівника, %	1,13	1,12	-0,01
5	Співвідношення темпів росту продуктивності праці та заробітної плати	1,68	1,31	-0,37

За таблицею спостерігаємо перевищення темпів зростання продуктивності праці над заробітною платою. Проте, для лікарні основним показником ефективності є кількість проведених прийомів та хворих, які вилікувались.

Неабияке значення при формуванні компенсаційного пакету відіграє нематеріальна мотивація, яка забезпечується створеними умовами праці та соціально-психологічним кліматом.

Дослідження рівня мотивації, або задоволення умовами праці та компенсаційним пакетом персоналу Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проводилося методом анкетування. Загальна кількість респондентів складає 100 осіб. Збирання даних проводиться в он-лайн форматі за допомогою Google-форми. Результати опрацювання відповідей представлені в табл. 2.14.

Відповідно до згрупованих даних 99% працюючих задоволені місцем роботи і тими ергономічними умовами праці, які існують. Безпосередньо роботою, яку виконують задоволено 80% і 17% частково не задоволені тією роботою, що виконують. Як писалось вище, лікарня займає значну територію і відділення

розпорошені на ній, тож незадоволені місцерозташуванням свого відділення лише 20%.

Таблиця 2.14

Твердження щодо задоволеності респондентів умовами праці

Твердження	Цілком задоволений, %	Задоволений, %	Частково задоволений, %	Не задоволений, %
1. Ваша задоволеність лікарнею, в якій Ви працюєте	99	1	-	-
2. Ваша задоволеність фізичними умовами (жара, холод, шум і т.д.)	92	8	-	-
3. Ваша задоволеність роботою	80	3	17	-
4. Ваша задоволеність місцерозташуванням відділення	80	-	20	-
5. Ваша задоволеність тривалістю робочого дня	100	-	-	-
6. Ваша задоволеність зарплатою в сенсі відповідності трудовитратам	-	20	52	28
7. Ваша задоволеність зарплатою порівняно з тим, скільки за таку ж роботу платять в інших медичних установах	5	15	50	30
8. Ваша задоволеність організацією праці на робочому місці	50	30	18	2
9. Ваша задоволеність можливостями просування по кар'єрних сходах	-	80	20	-
10. Ваша задоволеність тим, як ви можете використати свій досвід і здібності	-	75	25	-
11. Ваша задоволеність технічним оснащенням відділення і безпосередньо Вашого робочого місця	10	60	15	15

Якщо ж говорити про задоволеність оплатою праці, то відповіді були не зовсім втішаючи. Лише 20% опитаних задоволені своєю оплатою праці, приблизно 80% вважають, що в інших медичних установах на таких посадах отримають більшу зарплату.

Ефективність роботи працівника залежить від оснащеності робочого місця і організації роботи на ньому. 20% від опитаних не зовсім задоволені організацією

та оснащенням робочого місця. Лише 75% в своїй діяльності можуть використовувати свій професійний досвід і 80% вважають за можливим просування по кар'єрних сходах.

Особливим елементом компенсаційного пакету є додаткова заробітна плата, яка стимулює до ефективної праці.

Таблиця 2.15

Аналіз рівня преміювання працівників Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф.

Гербачевського

Елементи матеріального впливу	Варіант відповіді	Кількість осіб
Достатній рівень заробітної плати	Так	37
	Ні	63
Залежність розміру премії від затрат робочого часу	Так	59
	Ні	41
Залежність розміру премії від обсягу і якості виконаної роботи	Так	62
	Ні	38
Залежність розміру премії від результатів індивідуальної та групової роботи	Так	58
	Ні	42

Як свідчать результати проведеного опитування лише 37 працівників, що становить 37 % в цілому задоволені рівнем заробітної плати, тоді як 63 вважає, що не задоволений, 59 % більше незадоволені аніж задоволені, навпаки, а 41 % опитуваних відмітили важливість матеріальних заохочень. Аналізуючи відповіді опитуваних стосовно діючої мотивації свідчить, що в певній мірі розмір премії залежить від витраченого часу (59 %), як відмітили опитувані, а також 62 % з них відмітили, що при визначенні премії не зазначається залежність її розміру від обсягу і якості їх роботи. Слід зазначити, що кожний третій з опитуваних зазначив необхідність тісного зв'язку розміру заробітної плати з виконаною роботою за часом.

Отже, проаналізувавши складові компенсаційного пакету лікарні та мотивацію персоналу можна виділити ряд проблем:

1. Низька заробітна плата в порівнянні з іншими медичними установами (з приватними закладами зарплата лікарні не конкурує).
2. За результатами вивчення документації встановили, що в лікарні присутні

незначні елементи нематеріальної мотивації, не зважаючи на те, що збільшилась величина заохочувальних та компенсаційних виплат;

3. Необхідність перегляду системи оплати праці працівників медичного складу і встановлення величини для першого розряду на рівні мінімальної заробітної плати, а не прожиткового мінімуму;

4. Не значна увага приділена виплатам компенсаційного пакету, які не входять до фонду оплати праці (компенсаційні виплати, винагороди за особливі досягнення у роботі, оплата навчання працівників і членів їх сімей; вартість наданого спецодягу; вартість подарунків та проведення культурно-освітніх заходів; підготовка та перепідготовка кадрів; оплата лікування та оздоровлення та інше).

5. Зміни в системі мотивації медичного персоналу за останні роки пов'язані з недостатнім фінансуванням установи і всієї галузі в цілому. Для значних позитивних змін необхідне додаткове фінансування системи мотивації.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що існуюча система мотивації потребує перегляду складових компенсаційного пакету, адаптацію під складні умови пандемії та воєнного стану, щоб забезпечити стабільність та надійність кадрів.

Висновки до розділу 2

Дослідження процесу формування компенсаційного пакету проводилось на прикладі Житомирської обласної лікарні ім.Гербачевського, яка є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги медичної допомоги. Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського - один із найпотужніших, найвідоміших лікувально-профілактичних закладів не тільки в області, але й у державі історія якого бере свій початок ще з 1895 року. На сьогодні заклад надає допомогу по всіх медичних напрямленнях та складається зі: консультативно-діагностичної поліклініки (1000 амбулаторних відвідувань на зміну); стаціонару (майже 800 стаціонарних ліжок, де 340 - терапевтичного

профілю, 457 для хірургії); параклінічних підрозділів (відділень ендоскопічного, функціонального, УЗД, променевої діагностики, діагностичної лабораторії) та наукового-практичного центру.

За проведенням аналізом економічних показників показують спостерігаємо зростання доходу лікарні на 144074 тис. грн або на 47,5%, що пояснюється зростанням платних послуг в лікарні та цільовим фінансуванням. Проте собівартість реалізованої продукції зростає на 64,6 %, що перевищує рівень зростання доходу. Така ситуація відобразилась на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис.грн. Аналізуючи ефективність використання майна підприємства зауважимо, що відбулося зростання фондівіддачі та фондоозброєності, та зменшення фондомісткості. Рентабельність господарської діяльності також підвищилась на 1,63 пункти, що спричинено зростанням чистого прибутку лікарні практично в 4 рази. В цілому, фінансово-економічний стан Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського позитивний і має тенденцію до покращення. Щороку зростає сума майна, при тому, що найбільшу його частку становлять ліквідні активи, відбувається нарощення прибутку і чисельності персоналу.

Загальна чисельність персоналу лікарні зросла на 10 осіб, або на 0,61%. Основну частину персоналу становлять лікарі та молодший медичний персонал (у 2020 році 97% від усієї чисельності персоналу, а у 2021 році – 96,2%). Адміністративний штат лікарні не перенавантажений, оскільки в якості керівників рахується лише 10 осіб. До адміністративного складу відносять також і спеціалістів, чисельність яких зросла на 1 особу. Значно зросла чисельність службовців з 10 осіб у 2020 році до 22 осіб у 2021 році. Серед виробничого персоналу лікарі становлять біля 88% від усього персоналу і 9 % медичних працівників допоміжного складу.

За результатами аналізу бачимо зростання величини фонду оплати праці на 48,59%. Найбільшу частку в структурі фонду оплати праці займає основна заробітна плата: 61,45% у 2020 році і 47,08% у 2021 році. Згідно чинного законодавства встановлено наступні підвищення схемного посадового окладу: за

наявність кваліфікаційної категорії; за завідування та старшинство; за здійснення оперативних втручань; за диплом з відзнакою; за керування санітарним транспортом; у зв'язку з шкідливими та важкими умовами праці. У 2021 році відбулося значне зростання заохочувальних та компенсаційних виплат – у 4 рази. Таке зростання спричинено наявністю матеріальної допомоги перехворівшим на COVID-19 та виплати персоналу в карантинних умовах підвищеної небезпеки. Соціальний захист працюючих в лікарні та підвищення заробітної плати здійснювати за формою надання різного роду доплат та надбавок. Додаткова заробітна плата зросла на 61,28 %.

Дослідження рівня мотивації, або задоволення умовами праці та компенсаційним пакетом персоналу Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проводилося методом анкетування 100 осіб. В результаті аналізу відповідей визначили ряд недоліків:

1. Низька заробітна плата в порівнянні з іншими медичними установами (з приватними закладами зарплата лікарні не конкурує).

2. За результатами вивчення документації встановили, що в лікарні присутні незначні елементи нематеріальної мотивації, не зважаючи на те, що збільшилась величина заохочувальних та компенсаційних виплат;

3. Необхідність перегляду системи оплати праці працівників медичного складу і встановлення величини для першого розряду на рівні мінімальної заробітної плати, а не прожиткового мінімуму;

4. Не значна увага приділена виплатам компенсаційного пакету, які не входять до фонду оплати праці.

5. Зміни в системі мотивації медичного персоналу за останні роки пов'язані з недостатнім фінансуванням установи і всієї галузі в цілому. Для значних позитивних змін необхідне додаткове фінансування системи мотивації.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що існуюча система мотивації потребує перегляду складових компенсаційного пакету, адаптацію під складні умови пандемії та воєнного стану, щоб забезпечити стабільність та надійність кадрів.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ІМ. О.Ф. ГЕРБАЧЕВСЬКОГО

3.1. Напрями підвищення мотивації працівників медичних установ

При швидкому медичному, економічному, інноваційному, розвитку країн ЄС, одним із важливих важелів є людські ресурси, а саме: медичний ресурс закладів охорони здоров'я (державного або недержавного підпорядкування) та їх мотивація.

Основними причинами погіршення стану здоров'я населення України, захворюваності, смертності стали:

- недостатнє фінансування охорони здоров'я та мізерні розміри заробітної плати при високій відповідальності і напруженості праці;
- недосконала система стимулювання праці, погіршення мотивації, задоволеності медичного персоналу у роботі, яке вплинуло на якість надання медичної допомоги;
- несвоєчасне звернення населення до лікарів, відсутність єдиної електронної медичної системи обліку пацієнтів;
- відсутність санітарно-просвітньої роботи серед населення щодо профілактики захворювань та ведення здорового способу життя та багато іншого.

Постійні незавершені реформи в галузі охорони здоров'я мають наступний результат: масова незадоволеність медичних працівників сфери охорони здоров'я, що впливає на мотивацію і стан їх працездатності, неконтрольована міграція медичних працівників в країни ЄС в пошуках відповідної заробітної плати, плинність кадрів в медичних закладах освіти, міграція медичних працівників в інші галузі, недостатність кадрового забезпечення.

Також досить актуальним є незадоволеність населення якістю отриманої медичної допомоги в міській, а особливо, в сільській місцевості. На сучасному

етапі реформування в галузі медицини України мотивація медичного персоналу лікувальних закладів має велике значення. Медичний персонал є найскладнішим та специфічним видом ресурсів, що використовує лікувальний заклад у своїй діяльності. Ефективність професійної діяльності лікувальних закладів у значній мірі залежить від ефективності праці медичного персоналу. Саме через зацікавленість медичного працівника у результатах його роботи при створенні належних умов праці можна домогтися підвищення продуктивності праці. Тому лікувальний заклад може реалізувати свій потенціал до професійно-кваліфікаційного зростання лише за умов ефективної мотивації медичного персоналу.

Мотивація медичного персоналу охорони здоров'я дуже тісно пов'язана з процесом спонукання фахівців до діяльності через формування мотивів поведінки для досягнення особистих цілей та цілей закладу охорони здоров'я, так, як в процесі мотивації передбачається використання в певній послідовності взаємозалежних категорій: потреби медичних працівників – їхні інтереси – мотиви професійної діяльності – дії.

Ефективність та результативність системи мотивації медичного персоналу багато в чому залежить від повної й достовірної інформації про потреби, інтереси та мотиви трудових ресурсів лікувальних закладів. Для одержання таких даних потрібний так званий «мотиваційний моніторинг». Це система постійного спостереження та контролю стану мотивацій медичного персоналу з метою його оперативного дослідження та оцінки в динаміці, прийняття кваліфікованих управлінських рішень в інтересах підвищення ефективності праці.

Працездатність та мотивація медичного працівника тісно пов'язана з низкою чинників, а саме: заробітною платою, професійним розвитком кар'єри, умовами праці та життя, покращенням/реновацією їх матеріально-технічної бази – будівлі. Оскільки основний фонд лікарень побудований у 60-х роках минулого століття, є потреба комплектації сучасним обладнанням, проведення капітальних ремонтних робіт, встановлення системи кондиціонування, оснащення сучасним обладнанням робочого місця, забезпечення комп'ютерною технікою, вільний

доступ до інтернет-ресурсів, електронних баз даних, тощо.

В закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) виникла необхідність у вдосконаленні механізму стимулювання праці та покращення психосоціального середовища для медичних працівників з метою якісного виконання ними професійних обов'язків.

Необхідна підтримка та фінансове заохочення медичних працівників з боку керівництва через постійне збільшення навантаження на них, високого рівня відповідальності, складності в процесі роботи, наявності стресових професійних факторів, що призводить до емоційної, розумової, нервової напруги, вигорання на робочому місці і ризику втрати здоров'я під час виконання професійних обов'язків.

Досвід сучасного управління в галузі медицини свідчить, що традиційні методи системи оцінки мотиваційної спрямованості медичного персоналу вже не задовольняють потреби апарату управління.

Розробка якісної системи мотивації медичного персоналу у лікувальних закладах повинна сприяти визначенню ефективних у даний момент інструментів та стимулів впливу на поведінку медичних працівників для досягнення їхніх власних цілей та цілей даного лікувального закладу.

Запропоновано розглядати три рівні мотивації медичного персоналу:

- внутрішня мотивація (ВМ) – розуміння корисності праці, бажання займатися та підвищувати свій професіоналізм і бути задоволеним від результатів своєї трудової діяльності;
- зовнішня позитивна мотивація (ЗПМ) – досягнення кар'єрного росту, постійна потреба у матеріальному стимулюванні, винагороді, премій;
- зовнішня негативна мотивація (ЗНМ) – отримання критики, догани, штрафів від керівництва закладу, що є неприємним аспектом в роботі працівника.

Медичним працівникам Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського було запропоновано анкету з запитаннями. Після опитування використовувалась наступна шкала від 1 до 5 балів: 1 бал – «в дуже незначній мірі»; 2 бали – «в достатньо незначній мірі»; 3 бали – «в не великій, але й не в малій мірі»; 4 бали – «в достатньо великій мірі»; 5 балів – «в дуже великій мірі».

За результатами наших досліджень виявлено, що найвищий рейтинг мала внутрішня мотивація у всіх медичних працівників Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського, яка виражалась у розумінні корисності їх праці, бажанні займатися і підвищувати свій професіоналізм (табл.3.1).

Таблиця 3.1

Види мотивацій професійної діяльності у медичних працівників психіатричного ЗОЗ, середнє значення (бали)

Мотивація	Лікарі		Середній медичний персонал	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Внутрішня	3,9	3,6	3,5	3,4
Зовнішня позитивна	2,9	2,7	3,4	2,9
Зовнішня негативна	3,2	2,7	3,6	3,2

За даними проведеного аналізу у таблиці 3.1 встановлено, що у чоловіків-лікарів та у чоловіків-СМП даного медичного закладу зовнішня негативна мотивація перевищує зовнішню позитивну, що свідчить про прагнення до кар'єрного росту, потребу отримувати матеріальне стимулювання, але для них неприємно отримувати критику, догану від керівництва.

Професійне вигорання медичних працівників охорони здоров'я розвивається та формується на основі психотравмуючих чинників щодо незадоволеності умов праці, велика відповідальність та навантаження, тривала робоча зміна, агресія від пацієнтів та їх родичів, низька оплата праці, що підсилено в умовах дії воєнного стану тощо.

На сьогодні, під час проведення реформи в галузі охорони здоров'я в Україні, стимулювання праці шляхом зміни форм мотивації медичного персоналу будь якої форми власності (державної, комунальної, приватної) набирає все більшої актуальності. Існуюча форма мотивації медичних працівників ЗОЗ застаріла, в якій є недооцінка кадрових ресурсів, відсутність стимулів до високоефективної праці, яка задовольняла б потреби як медичних працівників, так і пацієнтів. Європейські країни постійно проводять заходи для покращення мотивації медичним працівникам, які працюють в лікувальних та лікувально-

профілактичних закладах охорони здоров'я, а саме: аналіз, опитування, тестування, розробляють та впроваджують заходи підвищення рівня задоволеності медичних працівників, підвищують заробітну плату, використовують різні методи заохочення.

Варто відмітити, що основними чинниками професійного вигорання/стомлення є:

індивідуальні чинники – психофізіологічні процеси організму людини (темперамент, характер, риси);

чинники, які впливають на людину ззовні – умови робочого навантаження, надмірні вимоги праці, комунікації між колегами, недостатні умови для відпочинку або релаксації, психологічного комфорту в колективі, низький матеріальний статус або низька оплата праці.

Тому необхідно постійно проводити моніторинг в медичних колективах для своєчасного виявлення причин формування професійного вигорання та психологічного виснаження, профілактичних заходів щодо їх мінімізації та недопущення у перед хворобні стани, як елемент негрошової мотивації у вигляді складової компенсаційного пакету. Дослідження також показали, що стрес, емоційне виснаження, ознаки тривожного та депресивного реагування у медичних працівниках охорони здоров'я, можуть призвести до зниження ступеня задоволеності роботою, колективом, можуть з'являтися проблеми особистісного характеру.

В Європейських країнах існує обов'язкове як медичне, так і пенсійне страхування, тому медичні працівники мають соціальний пакет, в який включено: медичне страхування, страхування від нещасних випадків, оплату професійного навчання, оплату відпочинку та багато іншого. Соціальний пакет медичного працівника в країнах Європейського союзу має наступні складові:

- забезпечення здоров'я медичного працівника;
- мотивація навчання та праці медичного працівника;
- підвищення кваліфікації медичного працівника;
- соціальна підтримка, відпочинок та розваги тощо.

За кордоном основний вартісний об'єм соціального пакету до 50% припадає на різні види страхування, але головним є медичне страхування. В Україні поширення соціального пакету характерно тільки у працівників великих вітчизняних компаній, які стрімко розвиваються та прагнуть вийти на міжнародні ринки Європейських країн, де дотримуються цивілізованих принципів соціальної відповідальності за своїх 28 працівників.

Трудовим законодавством України не передбачено соціальний пакет, але є обов'язкові страхові нарахування на заробітну плату в соціальний фонд.

У Європейських медичних установах використовується система мотивації на зразок «Кафетерію» за різними видами соціальних пільг, так званими «Меню». Така система дозволяє медичному персоналу самостійно (за згодою керівника ЗОЗ) обрати собі такий вид компенсації за різними типами: «Меню №1», «Меню №2», «Меню №3», за яким він буде досить мотивований та готовим якісно виконувати свою роботу (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Соціальні пільги за принципом вибору «Меню»

«Меню № 1»	«Меню № 2»	«Меню № 3»
Оплата за харчування	Оплата палива на суму 1000 грн	Оплата за навчання і підвищення кваліфікації
Оплата проїзду на роботу	Оплата мобільного зв'язку	Оплата за проїзд у громадському транспорті
Відпустка для мам з дітьми	Відпустка для самовідновлення	Відпустка для себе
Оплата службового автомобіля	Медичне страхування	Медичне страхування

Варто зазначити, що усі види мотивації важливі і жодним чином не варто недооцінювати нематеріальну мотивацію через її «невідчутність». Принцип «гроші – краще заохочення» працює далеко не завжди. Існують дослідження, які демонструють небезпеку підміни нематеріальної мотивації матеріальною. Інакше кажучи, коли працівник робив щось, допомагаючи іншим та отримуючи подяку, коли ми пробуємо за це платити, починає сприймати цю роботу як оплачувану, що знижує мотивацію до цієї роботи. Висновок для управлінця – намагатися балансувати матеріальні та нематеріальні стимули в колективі, не вважати, що

грошова премія може замінити публічну подяку та визнання досягнень працівника.

У рамках Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського в якості додаткових напрямків мотивування праці можна віднести і оцінити доцільність застосування добровільних соціальних пільг: соціальні пільги у грошовому еквівалентів; одержання працівниками додаткової пенсії по старості/інвалідності; соціальна допомога і організація вільного часу працівників і членів їх родин. До соціальних пільг, що можуть надаватися у грошовому вигляді можна віднести різні подарунки до пам'ятних дат, урочистих подій, які адміністрація робить працівникам. Це можуть бути сувеніри із символікою організації, великі подарунки, що вказують на значимість працівника для організації, подарунки до дня народження і т.д. Подібні подарунки можуть поєднуватися із спеціальною відпусткою, тривалість якої буде залежати від стажу роботи. Також до соціальних пільг у грошовому вираженні можна віднести винагороди, пов'язані зі зміною робочого місця: зміна технічної оснащеності робочого місця, забезпечення окремим кабінетом, робочим автомобілем тощо.

Ще одним елементом системи матеріального не грошового стимулювання може стати додаткове медичне страхування. У цьому випадку, надаючи співробітникам додаткову медичну страховку, роботодавець одержує не тільки матеріальні вигоди, пов'язані зі скороченням кількості відсутності на робочому місці через хворобу, але і дає співробітникам відчуття турботи з боку підприємства, що допомагає працівникові зосередитися на виконанні трудових обов'язків. Остання рекомендація стала як ніколи актуальною на тлі розвитку пандемії коронавірусної інфекції і необхідності захисту працівників, що постійно працюють у зоні ризику. При чому поліс індивідуального медичного страхування повинен бути оформлений для всіх без виключення працівників підприємства, це з одного боку дасть можливість підприємству підтримати своїх працівників у тяжкій ситуації, зменшити напруженість і невдоволення серед працівників через відсутність дієвих заходів із їх підтримки з боку держави, залучити до вирішення можливих проблем працівників колег з інших установ і регіонів на платній основі.

Види мотивації, які ми пропонуємо застосувати у державних або комунальних ЗОЗ України, як матеріальну так і нематеріальну зацікавленість медичних працівників для створення ефективного мотиваційного механізму подано на рисунку 3.1.



Рис. 3.1. Схема мотиваційної складової професійної діяльності медичних працівників

В країнах ЄС соціальний пакет має наступні складові, які враховують головне у роботі медичних працівників: відпочинок, санаторно-курортне лікування, подорожі, спортивні змагання та інше (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Структура соціального пакета

Базовий СП	Мотиваційний СП	
Забезпечення умов праці передбачених законодавством	Конкурентний СП	Компенсаційний СП
Загальнообов'язкове державне соціальне страхування	Забезпечення здоров'я	Відшкодування особистих витрат пов'язаних зі здоров'ям, роботою, житлом
Виплати в повному обсязі належної працівнику заробітної плати	Розвиток корпоративної культури, навчання, підвищення кваліфікації	
Надання соціальних пільг і гарантій, передбачених колективним договором чи угодою	Мотивація праці	
	Відпочинок та розваги	

Проаналізувавши результати проведеного опитування для ефективного формування позитивного мотиваційного комплексу, необхідно звернути увагу на наступні елементи діяльності медичних працівників, а саме:

1. Створення належних умов праці – задовільний технічний стан приміщень, санітарно-гігієнічні умови праці, оснащення новітнім обладнанням робоче місце, забезпечення комп'ютерною технікою, вільний доступ до інтернет-ресурсів, електронних баз даних.

2. Створення сприятливої соціальної атмосфери – усунення статусних, адміністративних, психологічних бар'єрів між рядовими працівниками та адміністрацією закладу, розвиток довіри, взаєморозуміння усередині колективу і активна участь кожного в прийнятті будь яких рішень закладу, яка надасть можливість отримувати моральну та матеріальну задоволеність медичних працівників, а також задоволеність пацієнтів від отриманої медичної допомоги.

3. Зворотній зв'язок – обговорення конкретного завдання і результатів його виконання (командна робота), яку використовують більше в операційних, проведення анонімного анкетування щодо задоволеності умовами праці, а також

досягнення консенсусу особистих інтересів медичних працівників з інтересами роботодавця та споживачів медичних послуг.

4. Різноманітність вмінь та навичок – підвищення змістовності, самостійності роботи, насичення її професійними, нестандартними моментами, які отримує працівник при підвищенні кваліфікації (курси, тренінги та інші форми), що стимулюють його кваліфікаційний ріст та цікавість до роботи як вагомий внутрішній мотив.

5. Важливість роботи, яка полягає у формуванні в медичних працівників відчуття значущості, корисності і важливості своєї роботи (усвідомлення соціальної значимості своєї професійної діяльності в суспільстві).

6. Почуття морального задоволення своєю працею – зайнятість улюбленою справою, взаємозв'язок соціально-психологічним кліматом у колективі та серед пацієнтів.

7. Цілісність роботи, яка полягає у дорученнях медичним працівникам конкретного завдання в повному обсязі, що надасть можливість лікарям та СМП отримати задоволення від роботи.

8. Запровадити обов'язкове медичне страхування та забезпечити соціальний пакет для медичних працівників. Всі вище перераховані елементи оптимізації системи мотивації майбутніх лікарів та працюючого медичного персоналу мають стати дороговказом для адміністрацій районного та обласного рівня, для керівництва навчальних закладів освіти та закладів лікувально-профілактичного спрямування.

Таблиця 3.4

Соціальна ефективність заходів негрошової мотивації

Позитивні зміни	Усунення негативних наслідків
1	2
Зниження плинності персоналу	Погіршення морально-психологічного клімату, викликане плинністю персоналу
Забезпечення персоналом, здатним швидко адаптуватися в умовах даної організації	Незадоволеність персоналу роботою через невідповідність стимулів, пропонуєваних організацією, мотивам співробітників
Забезпечення відповідності змісту праці інтересам і індивідуальним особливостям медичних працівників	Втрати пов'язані із невідповідністю роботи індивідуальним особливостям і інтересам працівника

Продовження табл. 3.4

1	2
Найбільш повне використання потенціалу персоналу	Незадоволеність персоналу змістом і характером праці, оплатою зусиль
Поліпшення морально-психологічного клімату, стабілізація колективу	Підвищення конфліктності у колективі, зростання кількості скарг, зменшення кількості звернень та скорочення числа пацієнтів

Необхідність удосконалення власних знань, умінь і навичок обумовлена специфікою медичної праці. Проте, застосування мотиваторів професійного і кар'єрного зростання обмежене через неефективність діяльності кадрових служб. Заходи морального заохочення не втрачають своєї значимості, хоча і є менш дієвими. Важливо, щоб працівники спілкувалися із колегами з інших установ тим самим набуваючи знань і досвіду, які не були йому доступні у силу різних причин. Використання соціальних мотиваторів обмежується фінансовими можливостями медичної установи.

3.2. Резерви підвищення ефективності мотивації персоналу Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського через формування компенсаційного пакету

Важливе значення у формуванні мотивації персоналу мають послідовні управлінські рішення, а отже ґрунтуючись на результатах проведених досліджень можуть бути дані наступні рекомендації стосовно поетапного плану реалізації запропонованих змін:

Етап 1. Покращити матеріальне стимулювання. Винагорода за працю має бути достатньою, тобто працівник повинен отримувати достатню кількість коштів для забезпечення задоволення своїх базових потреб. Інакше працівник змушений буде шукати додаткові способи заробітку або зовсім зміни організацію, що вже трапляється доволі часто. Матеріальне стимулювання повинно бути чітко пов'язаних з показниками, результатами праці. Критерії для оцінки діяльності працівників і досягнення результатів повинні бути не тільки детально описані в

локальних нормативних актах, але і відомі всьому персоналу, а також легко вимірювані. Якщо працівник не може точно самостійно визначити розмір своєї оплати в кінці розрахункового періоду, він буде вважати, що вона неправильна, недостатня або занижена. Ускладнена система оплати не дозволяє працівнику спланувати свій бюджет, що може привести до додаткових витрат і, спричинить невдоволення своєю заробітною платою. Необхідно роз'яснювати співробітникам порядок виплат і надавати доступ до бази внутрішніх нормативних документів.

Етап 2. Розвинути систему додаткового матеріального стимулювання працівників: створення можливостей для пільгового проїзду та проживання до місць відпочинку працівників і членів їх сімей, пільговий проїзд до місця роботи, надання абонементів в спортивно-оздоровчі установи, установи культури, оплата харчування, компенсація проїзду до місця роботи, додаткові відгули. Усе це варіанти додаткового матеріального стимулювання, що може бути застосоване підприємством. Надання безкоштовного харчування працівникам вигідніше для організації. Відсутність витрат на харчування буде значним чином економити реальну заробітну плату працівника, отже, вона буде вище ніж у даної категорії працівників у інших медичних організаціях хоча номінально буде однаковою. Враховуючи то факт, що не включається до загального оподаткованого доходу вартість безоплатного лікувально-профілактичного харчування, молока чи рівноцінних йому харчових продуктів, газованої солоні води, якими роботодавець забезпечує платника податку відповідно до Закону України «Про охорону праці» від 14.10.1992 р. № 2694-ХІІ (пп. 165.1.9 ПКУ), а лікарня якраз і спеціалізується на наданні лікувально-профілактичного харчування певні категорії співробітників можуть бути додатково вмотивовані даним варіантом. [13]

Для підвищення ефективності впливу на мотивацію можна надавати пільги на харчування в залежності від стажу, наприклад, тільки для співробітників зі стажем понад 2 роки або топ-30 співробітникам за показниками ефективності. Також цікавий варіант з наданням пільгових путівок для співробітників і їхніх дітей. Більшість опитаних співробітників проголосувало за цей вид

нематеріальної мотивації. Вартості путівок на лікування або відпочинок, а також інші соціальні виплати на користь працівників не враховуються при визначенні бази оподаткування з податку на прибуток, а при наданні путівок через профспілкову організацію її вартість звільнена від обкладення ПДФО. Якщо особа, для якого придбана путівка, не пов'язана із організацією, то страхові внески теж нараховувати не треба. Путівки також можна надавати в залежності від стажу, посади і, наприклад, від кількості неповнолітніх дітей.

Етап 3. Розвинути систему нематеріального стимулювання праці. Висловлювати публічне визнання, вдячність працівникам, чий зусилля і отримані результати перевершують середні показники для працівників даної категорії. Забезпечити розуміння почуття досягнення результату. Робити це на регулярній основі не тільки у всесвітній день медичної сестри, день лікаря або день лікарні, але і за підсумками кварталу. Для вирішення проблеми нематеріальної мотивації, можна порекомендувати відкрити при лікарні куточку слави, в якому відзначалися б заслуги персоналу, загальний трудовий стаж або тривала робота в одному з відділень, листи подяки, нагороди за участь в конкурсах - все це може бути предметом гордості і могло б бути зазначено в залі слави лікарні. Знання і розуміння того, що заслуги будуть помічені і залишаться в пам'яті повинно позитивно позначитися на психології співробітників. Крім того, відкриття залу слави нагадає сучасному поколінню медичних працівників про історію лікарні і умовах, в яких раніше працювали люди. Сам процес створення такого куточку буде цікавою подією, яке може об'єднати персонал і трохи відволікти від напруженої роботи, тим часом надавши медичному персоналу можливість в самовираженні. З боку керівництва слід також розглянути практику мотивації персоналу за допомогою подарунків. Ця практика давно набула широкого поширення у багатьох організаціях і установах. За допомогою подарунка можна висловити повагу, вдячність і схвалення будь-кому. Важливою є лише наявність умови, що подарунки відповідають своєму призначенню і є виправданими. Велику радість викликає подарунок в день народження або ювілей співробітника, річницю його роботи або ж вихід у відпустку, пенсію. Такі знаки уваги,

незалежно від займаної посади співробітника, продемонструють йому, що він потрібен в установі та його цінують.

Етап 4. Залучати співробітників до розробки цілей і показників, за якими можна достовірно оцінити результати діяльності співробітників. Періодично проводити співбесіду «керівник - співробітник» (можливість виговоритися для співробітника, можливість домовитися для керівника; обмін інформацією, ефективними ідеями).

Етап 5. Сформувати у медичного персоналу внутрішні (психологічні) спонукання до праці, інтерес до роботи, творчого підходу, відповідальності за виконану роботу шляхом пропаганди етичних принципів медичної справи. Підвищити самоповагу за допомогою створення відповідних умов роботи: обладнання персонального робочого місця - комп'ютеризація, обладнання для вентиляції кабінетів в літню пору року, витратні матеріали, вся нормативна документація. У літню пору року і в сонячну погоду в приміщенні стаціонару дуже спекотно, що позначається, як на медичному персоналі, так і на пацієнтах, які перебувають на лікуванні. Установка кондиціонерів носить один із пріоритетних характерів. Створення сприятливої і комфортної обстановки значно підвищить рівень віддачі від медичного персоналу. З цією ж метою слід облаштувати кімнату для прийому їжі та відпочинку для медичних працівників. Така кімната в лікарні є згідно санітарно-епідеміологічних вимог до організацій, які здійснюють медичну діяльність, однак, там необхідно провести оновлення меблів.

Етап 6. Проводити соціально-психологічні тренінги для створення позитивного клімату в колективі. Для цього спочатку необхідно досліджувати характерологічні особливості працівників (типологію характерів, тип професійної мотивації). Від цього багато в чому залежить ефективність роботи, що виконується персоналом і вибір елемента стимулювання для кожного конкретного співробітника. Такі дослідження слід проводити за допомогою різноманітних тестів ще в період прийому на роботу. Виконання даних рекомендацій дозволить ефективно підвищити лояльність і мотивацію сестринського персоналу, що

позитивно позначиться на їх роботі і роботі організації в цілому. Щоб знизити рівень емоційної напруженості в сфері праці через незадоволення медичних працівників роботою, керівникам необхідно організувати програми підвищення психологічної компетентності працівників, що включають розвиток навичок саморегуляції, пізнавального мислення.

Етап 7. Покращення організаційної культура. Потрібно виправляти ситуацію з організаційною культурою. Лікарні слід практикувати такий спосіб корекції організаційної культури, як створення внутрішніх легенд, а саме святкувати день медичного працівника з виїздом на природу, відзначати Новий рік, 8-е березня і інші свята. При цьому не забувати про колишніх співробітників і запрошувати їх на день медика і на день літньої людини. Так як повну вартість таких заходів роботодавець покрити не зможе, тому працівники можуть також брати участь в їх фінансуванні. Але в цілому ці заходи сприяють згуртуванню персоналу, посилюють його прихильність до колективу. Крім того, такі заходи знімають конфлікти і психологічну напруженість. Підвищувати престижність професії медичної сестри, шляхом вдосконалення професійних знань і усестороннім розвитком працівника, активним поясненням цілей проведеної роботи, її цінності і сенсу, тобто налаштування на результат. Використовувати можливість обміну досвідом між персоналом різних медичних установ, використовувати методи внутрішньо-організаційного навчання: для молодих фахівців організувати систему наставництва (до кожного новачка прикріплювати досвідченого співробітника для допомоги в освоєнні професії), горизонтальна ротація кадрів і інші норми навчання. Тільки професіоналізмом лікар чи медична сестра зможе домогтися поваги і довіри з боку колег і пацієнта. Необхідне створення корпоративного університету для персоналу. На його базі можна буде проводити навчання, обмін досвідом, коуч-сесії для персоналу. Необхідне покращення довіри між лікарнею і медичними освітніми закладами. Це забезпечить студентам зв'язок з майбутнім місцем роботи. Для того, щоб наставництво зі студентами не було для персоналу зайвим навантаженням, потрібно подавати це як вдячність за ту роботу, яку виконує персонал. Це буде

задовольняти потреби визнання, яка, як ми знаємо з проведеного опитування, має важливість для персоналу клініки.

За проведеним анкетуванням було визначено важливість різних складових компенсаційного пакету працівників лікарні, які виступають їх доходами.

Таблиця 3.5

Складові компенсаційного пакету працівників лікарні

№ з/п	Джерело доходу	Дуже важливо	Не дуже важливо	Зовсім не важливо
1	Заробітна плата і премії, пенсії, стипендії	100	—	—
2	Доплати за кваліфікацію	90	10	—
3	Доплати за важкі і шкідливі умови	80	10	10
4	Соціальні виплати і пільги, посібники	60	20	20
5	Будь-які додаткові доплати	50	50	—
6	Доплати за досягнення	20	70	10

Отже, 100% респонденти вважають за важливим отримання заробітної плати за тарифами. Важливими для працівників є додаткові виплати. Звертаємо увагу на важливість соціальних виплат персоналу і нематеріальне стимулювання. Проведемо ранжування різних видів заохочень персоналу (табл. 3.6)

Таблиця 3.6

Фактичні та потенційні види заохочень персоналу Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського

№ з/п	Види заохочень	Які зазвичай застосовують до Вас, %	Які слід було використати в майбутньому, %
1	2	3	4
1	Похвала підлеглого (для керівника)	67	3
2	Публічне визнання заслуг(на нараді, зборах)	3	10
3	Підвищення окладу	5	5
4	Премія	50	60
5	Пропозиція привабливішої роботи	10	15
6	Пропозиція перспективнішої роботи	15	15
7	Пропозиція престижнішої роботи	15	35
8	Переведення в престижніший підрозділ	25	60
9	Розширення повноважень	30	40
10	Участь в ухваленні рішень	70	75
11	Поліпшення умов роботи	60	70

Продовження табл. 3.6

1	2	3	4
12	Надання можливостей для неформального відпочинку (вечори, поїздки тощо)	40	50
13	Вдячність керівника	55	60
14	Відгул, додаткова відпустка	60	80
15	Напрямок на навчання, підвищення кваліфікації	80	100
16	Висока оцінка робочих якостей працівника з боку керівника	40	50
17	Підвищення по службі	40	60
18	Напрямок в престижне відрядження	10	40
19	Фотографія на дошці пошани	10	40
20	Страховання життя	80	100

За проведеним анкетуванням найбільшою популярністю користуються навчання, підвищення кваліфікації, страхування життя, додаткова оплачувана відпустка, премії, поліпшення умов праці та медичне страхування.

Таблиця 3.7

Результати ранжування елементів соціального пакету

№ з/п	Елемент	Ранг
1	Добровільне медичне страхування(включає швидку медичну допомогу, амбулаторно-поліклінічне обслуговування, лікування в стаціонарі, стоматологічну допомогу – повністю або частково за рахунок компанії)	2
2	Страховання від нещасних випадків (повністю або частково за рахунок підприємства)	3
3	Страховання на випадок захворювання (повністю або частково за рахунок підприємства)	1
4	Страховання членів сім'ї (повністю або частково за рахунок підприємства)	13
5	Участь в програмі недержавного пенсійного забезпечення (повністю або частково за рахунок підприємства)	11
6	Участь в програмі недержавного пенсійного забезпечення для родичів (повністю або частково за рахунок підприємства)	14
7	Надання лімітованих пільгових споживчих кредитів на придбання товарів (у тому числі автомобілів)	12
8	Можливість відкриття у банку депозитних рахунків з більш високою процентною ставкою	15
9	Надання пільгових туристичних путівок, забезпечення санаторно-курортного лікування	4
10	Участь в програмі по забезпеченню житлом (пільгове кредитування за рахунок підприємства)	6
11	Програма підтримки особистих інтересів - спорт, хобі, захоплення та ін. (повністю або частково за рахунок підприємства)	9
12	Безкоштовне відкриття розрахункових рахунків у банку з пільговим тарифом обслуговування	16
13	Навчання(підвищення кваліфікації, участь в профільних семінарах і тренінгах, сприяння здобуттю додаткової освіти)	5
14	Оплата навчання дітей/онуків (повністю або частково за рахунок підприємства)	10
15	Оплата проїзду в громадському транспорті	8
16	Оплата живлення (обіди в офісі)	7

Проаналізувавши запропоновані основні елементи соціального пакету їх можна розподілити за важливістю наступним чином. Перше місце за важливістю посідає страхування на випадок захворювання (повністю або частково за рахунок підприємства). Даний вибір пов'язаний безпосередньо з підвищеною небезпекою на захворюваність медичного персоналу при роботі з хворими.

Отже, як було зазначено найважливішим видом мотивації є матеріальний. Він містить в собі матеріально-грошовий і нематеріальний види стимулювання. Другим видом є моральна мотивація, яка містить в собі соціальні, естетичні, соціально-політичні стимули. Реалізація запропонованих кроків сприятиме забезпеченню клімату повної і взаємної довіри, поваги і підтримки в колективі - медичний персонал буде відчувати свою роль і значимість у житті закладу. Впровадження зазначених рекомендацій може підвищити рівень мотивації персоналу лікарні і тим самим поліпшити ефективність використання трудового потенціалу працівників Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського.

3.3. Оцінка ефективності запропонованих заходів

Економічний аспект як і економічну ефективність можна визначати тільки опосередкованим відношенням до основних економічних показників, які пов'язані з підвищенням результативності роботи персоналу після проведення оцінки.

Економічна ефективність від реалізації проекту з оцінювання працівників може проявлятися наприклад в зменшенні плинності кадрів та оптимізації кадрової структури за рахунок скорочення апарату управління з одночасним підвищенням результативності його діяльності. Розрахунок економічної ефективності можна зробити за формулою [9]:

$$E_{no} = \frac{E_{Fn}}{B_p};$$

$E_{\text{по}}$ – показник економічної ефективності проекту з оцінювання; $E_{\text{рп}}$ – річний економічний ефект від реалізації проекту (грн.); $B_{\text{р}}$ – сумарні річні витрати, пов'язані з впровадженням проекту (грн.).

$$E_{\text{рп}} = \sum_{T=1}^n (P_{\text{в}} - B_{\text{р}});$$

$P_{\text{в}}$ – вартісна оцінка результатів від реалізації проекту з оцінювання; $B_{\text{р}}$ – сумарні річні витрати на впровадження проекту; n – кількість виконаних робіт за результатами яких отримано економію.

Для розрахунку економічного ефекту використовуємо наступні показники:

$P_{\text{в1}}$ – економія за рахунок зменшення плинності кадрів;

$P_{\text{в2}}$ – економія заробітної плати.

Економію за рахунок зменшення плинності кадрів розраховується за формулою:

$$P_{\text{в1}} = \sum P_{\text{вз}} \times \left(1 - \frac{K_{\text{т1}}}{K_{\text{т2}}}\right)$$

$K_{\text{т1}}; K_{\text{т2}}$ – очікуваний коефіцієнт плинності кадрів після впровадження інновацій;

$\sum P_{\text{вз}}$ – середньорічні збитки організації від плинності кадрів.

$$P_{\text{в1}} = 15,1 \times (1 - 0,12/0,15) = 12,08 \text{ тис. грн}$$

При скороченні штату за результатами оцінки відбувається економія фонду заробітної плати. Формула для розрахунку вартісної оцінки результатів від скорочення чисельності працівників матиме наступний вигляд:

$$P_{\text{в2}} = K_{\text{с}} \times Z_{\text{ср}} \times \left(1 + \frac{B_{\text{сс}}}{100}\right)$$

$K_{\text{с}}$ – кількість скорочених штатних одиниць;

$Z_{\text{ср}}$ – середньорічна заробітна плата одного працівника;

$B_{\text{сс}}$ – відсоток відрахувань на соціальне страхування.

$$P_{\text{в2}} = 2 \times 11,4 \times (1 + 0,22) = 17,78 \text{ тис. грн}$$

Соціальні ефекти від проведення оцінки персоналу можна розглядати з позиції трьох ефектів, зокрема розвитку персоналу, мотивуючого та стимулюючого ефектів, та психологічного ефекту.

До ефектів пов'язаних з розвитком персоналу можна віднести наступне:

- Підвищення компетентності працівників, керівників структурних підрозділів, менеджерів з персоналу, які відповідають за навчання персоналу та кар'єрне зростання;

- Розвиток оціночної компетентності оцінюваних, корегування їх самооцінки;

- Створення сприятливих умов для самореалізації працівників.

Остання позиція може бути досягнута за рахунок наступних заходів:

- розширення функціональних обов'язків працівників;
- горизонтальної ротації в межах одного й того ж самого структурного підрозділу без підвищення за посадою;

- спрямування працівника на курси підвищення рівня кваліфікації.

Якщо розглядати мотивуючий та стимулюючий ефекти, то до них відносять наступні позиції:

- Діагностування рівня мотивації працівників на подальше навчання та розвиток.

- Відкриття особистісного та ділового потенціалу усіх учасників оцінювання.

- Постійне формування мотивації до підвищення кваліфікація та покращення своїх професійних навичок та компетенцій за рахунок зворотного зв'язку після оцінювання

- Формування чіткого розуміння у працівників про кар'єрне зростання в організації та висвітлення горизонтів розвитку працівника.

Реалізація останнього ефекту, який проявляється у психологічному аспекті, полягає у розвитку лояльності та корпоративної культури в організації, завдяки висвітленню матеріальних мотиваційних заходів.

Всі соціальні ефекти, які отримуються в результаті здійснення оцінки персоналу підприємства, дозволяють підприємству здійснювати свою діяльність за принципами корпоративної соціальної відповідальності. Корпоративна соціальна відповідальність є одним із сучасних напрямів політики соціально-орієнтованої держави.

Висновки до розділу 3

Запропоновано розглядати три рівні мотивації медичного персоналу: внутрішня мотивація; зовнішня позитивна мотивація; зовнішня негативна мотивація.

Дослідження також показали, що стрес, емоційне виснаження, ознаки тривожного та депресивного реагування у медичних працівниках охорони здоров'я, можуть призвести до зниження ступеня задоволеності роботою, колективом, можуть з'являтися проблеми особистісного характеру.

У рамках Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського в якості додаткових напрямків мотивування праці можна віднести і оцінити доцільність застосування добровільних соціальних пільг: соціальні пільги у грошовому еквівалентів; одержання працівниками додаткової пенсії по старості/інвалідності; соціальна допомога і організація вільного часу працівників і членів їх родин. До соціальних пільг, що можуть надаватися у грошовому вигляді можна віднести різні подарунки до пам'ятних дат, урочистих подій, які адміністрація робить працівникам. Це можуть бути сувеніри із символікою організації, великі подарунки, що вказують на значимість працівника для організації, подарунки до дня народження і т.д. Подібні подарунки можуть поєднуватися із спеціальною відпусткою, тривалість якої буде залежати від стажу роботи. Також до соціальних пільг у грошовому вираженні можна віднести винагороди, пов'язані зі зміною робочого місця: зміна технічної оснащеності робочого місця, забезпечення окремим кабінетом, робочим автомобілем тощо. Ще одним елементом системи матеріального не грошового стимулювання може стати

додаткове медичне страхування. Дана рекомендація стала як ніколи актуальною на тлі розвитку пандемії коронавірусної інфекції і необхідності захисту працівників, що постійно працюють у зоні ризику. Використання соціальних мотиваторів обмежується фінансовими можливостями медичної установи.

ВИСНОВКИ

Таким чином, для досягнення ефективності впливу компенсаційного пакета необхідно дотримуватися правил та принципів його формування. Адже в сучасних умовах обґрунтований компенсаційний пакет виступає одним із факторів конкурентоспроможності підприємства, що дозволяє мотивувати, розміщувати, розвивати персонал і на цьому фундаменті досягати стратегічних цілей. За проведеною роботою можна зробити ряд висновків:

1. Компенсаційний пакет – це ефективний інструмент управління трудовою поведінкою працівника або групи працівників, що являє собою інтегрований комплекс різноманітних матеріальних і нематеріальних виплат, винагород, благ і послуг, спрямованих, з одного боку, на забезпечення відтворення ресурсу робочої сили працівників та підтримання їх працездатності на належному рівні, а з іншого – до спонукання їх на вирішення різноманітних завдань, націлених на успішне досягнення особистих, корпоративних або державних інтересів.

2. Під час формування компенсаційних пакетів необхідно враховувати не тільки специфіку підприємства і галузей ринку, у яких воно функціонує, але й специфіку окремих посад і навіть окремих спеціалістів з їх індивідуальними особливостями і потребами. При розробці компенсаційного пакета потрібно дотримуватися наступних вимог: принципу соціальної справедливості, економічної доцільності, залучення персоналу.

3. Система компенсацій повинна: орієнтувати персонал на досягнення запланованого результату; поєднувати в собі жорсткість правил визначення грошової винагороди і гнучкість реакції на зміни у зовнішній і внутрішній ситуації; при впровадженні супроводжуватися продуманим механізмом інформування працівників про нові правила грошової винагороди, постійним моніторингом ефективності компенсаційного пакета; не погіршувати матеріальний стан персоналу й одночасно не пред'являти надмірні вимоги до підприємства, погіршуючи його економічне становище та конкурентоспроможність.

До можливих параметрів оцінки ефективності компенсаційного плану відносять: фінансові індикатори; рівність розподілу; дохід персоналу у відсотковому співвідношенні до доходу суб'єкта господарювання; основа на бізнес-стратегії.

4. Нормативно-методичне забезпечення системи управління персоналом – це сукупність документів організаційного, організаційно-методичного, організаційно-розпорядницького, технічного, нормативно-технічного, техніко-економічного й економічного характеру, а також нормативно-довідкові матеріали, що встановлюють норми, правила, вимоги, характеристики, методи й інші дані, що використовуються під час вирішення задач організації праці та управління персоналом і затверджені у встановленому порядку компетентним відповідним органом чи керівництвом організації.

5. Дослідження процесу формування компенсаційного пакету проводилось на прикладі Житомирської обласної лікарні ім.Гербачевського, яка є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги медичної допомоги. Житомирська обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського - один із найпотужніших, найвідоміших лікувально-профілактичних закладів не тільки в області, але й у державі історія якого бере свій початок ще з 1895 року. На сьогодні заклад надає допомогу по всіх медичних напрямленнях та складається зі: консультативно-діагностичної поліклініки (1000 амбулаторних відвідувань на зміну); стаціонару (майже 800 стаціонарних ліжок, де 340 - терапевтичного профілю, 457 для хірургії); параклінічних підрозділів (відділень ендоскопічного, функціонального, УЗД, променевої діагностики, діагностичної лабораторії) та наукового-практичного центру.

6. За проведеним аналізом економічних показників показують спостерігаємо зростання доходу лікарні на 144074 тис. грн або на 47,5%, що пояснюється зростанням платних послуг в лікарні та цільовим фінансуванням. Проте собівартість реалізованої продукції зростає на 64,6 %, що перевищує рівень зростання доходу. Така ситуація відобразилась на валовому прибутку, який зменшився на 28988 тис.грн. Аналізуючи ефективність використання майна

підприємства зауважимо, що відбулося зростання фондівіддачі та фондоозброєності, та зменшення фондомісткості. Рентабельність господарської діяльності також підвищилась на 1,63 пункти, що спричинено зростанням чистого прибутку лікарні практично в 4 рази. В цілому, фінансово-економічний стан Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського позитивний і має тенденцію до покращення. Щороку зростає сума майна, при тому, що найбільшу його частку становлять ліквідні активи, відбувається нарощення прибутку і чисельності персоналу.

7. Загальна чисельність персоналу лікарні зросла на 10 осіб, або на 0,61%. Основну частину персоналу становлять лікарі та молодший медичний персонал (у 2020 році 97% від усієї чисельності персоналу, а у 2021 році – 96,2%). Адміністративний штат лікарні не перенавантажений, оскільки в якості керівників рахується лише 10 осіб. До адміністративного складу відносять також і спеціалістів, чисельність яких зросла на 1 особу. Значно зросла чисельність службовців з 10 осіб у 2020 році до 22 осіб у 2021 році. Серед виробничого персоналу лікарі становлять біля 88% від усього персоналу і 9 % медичних працівників допоміжного складу.

За результатами аналізу бачимо зростання величини фонду оплати праці на 48,59%. Найбільшу частку в структурі фонду оплати праці займає основна заробітна плата: 61,45% у 2020 році і 47,08% у 2021 році. Згідно чинного законодавства встановлено наступні підвищення схемного посадового окладу: за наявність кваліфікаційної категорії; за завідування та старшинство; за здійснення оперативних втручань; за диплом з відзнакою; за керування санітарним транспортом; у зв'язку з шкідливими та важкими умовами праці. У 2021 році відбулося значне зростання заохочувальних та компенсаційних виплат – у 4 рази. Таке зростання спричинено наявністю матеріальної допомоги перехворілим на COVID-19 та виплати персоналу в карантинних умовах підвищеної небезпеки. Соціальний захист працюючих в лікарні та підвищення заробітної плати здійснювати за формою надання різного роду доплат та надбавок. Додаткова заробітна плата зросла на 61,28 %.

8. Дослідження рівня мотивації, або задоволення умовами праці та компенсаційним пакетом персоналу Житомирської обласної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проводилося методом анкетування 100 осіб. В результаті аналізу відповідей визначили ряд недоліків: низька заробітна плата в порівнянні з іншими медичними установами (з приватними закладами зарплата лікарні не конкурує); за результатами вивчення документації встановили, що в лікарні присутні незначні елементи нематеріальної мотивації, не зважаючи на те, що збільшилась величина заохочувальних та компенсаційних виплат; необхідність перегляду системи оплати праці працівників медичного складу і встановлення величини для першого розряду на рівні мінімальної заробітної плати, а не прожиткового мінімуму; не значна увага приділена виплатам компенсаційного пакету, які не входять до фонду оплати праці; зміни в системі мотивації медичного персоналу за останні роки пов'язані з недостатнім фінансуванням установи і всієї галузі в цілому. Для значних позитивних змін необхідне додаткове фінансування системи мотивації.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що існуюча система мотивації потребує перегляду складових компенсаційного пакету, адаптацію під складні умови пандемії та воєнного стану, щоб забезпечити стабільність та надійність кадрів.

9. Запропоновано розглядати три рівні мотивації медичного персоналу: внутрішня мотивація; зовнішня позитивна мотивація; зовнішня негативна мотивація.

Дослідження також показали, що стрес, емоційне виснаження, ознаки тривожного та депресивного реагування у медичних працівниках охорони здоров'я, можуть призвести до зниження ступеня задоволеності роботою, колективом, можуть з'являтися проблеми особистісного характеру.

10. У рамках Житомирської обласної клінічної лікарні ім. О.Ф. Гербачевського в якості додаткових напрямків мотивування праці можна віднести і оцінити доцільність застосування добровільних соціальних пільг: соціальні пільги у грошовому еквіваленті; одержання працівниками додаткової пенсії по старості/інвалідності; соціальна допомога і організація вільного часу

працівників і членів їх родин. До соціальних пільг, що можуть надаватися у грошовому вигляді можна віднести різні подарунки до пам'ятних дат, урочистих подій, які адміністрація робить працівникам. Це можуть бути сувеніри із символікою організації, великі подарунки, що вказують на значимість працівника для організації, подарунки до дня народження і т.д. Подібні подарунки можуть поєднуватися із спеціальною відпусткою, тривалість якої буде залежати від стажу роботи. Також до соціальних пільг у грошовому вираженні можна віднести винагороди, пов'язані зі зміною робочого місця: зміна технічної оснащеності робочого місця, забезпечення окремим кабінетом, робочим автомобілем тощо. Ще одним елементом системи матеріального не грошового стимулювання може стати додаткове медичне страхування. Дана рекомендація стала як ніколи актуальною на тлі розвитку пандемії коронавірусної інфекції і необхідності захисту працівників, що постійно працюють у зоні ризику. Використання соціальних мотиваторів обмежується фінансовими можливостями медичної установи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеєнко Л. Ф. Нормування праці: використання зарубіжного досвіду в національній практиці. Бюлетень Мінпраці і соцзахисту. 2015. № 6. С. 45–52
2. Алієв И.М., Горелов Н.А. Політика доходів и заробітної плати: підручник. Д.: Фенікс, 2008. 382 с.
3. Бабиніна Л. Компенсаційна модель оплати праці: теорія, методологія і корпоративний досвід : автореф. дис. ... докт. екон. наук : спец. 08.00.05 «Економіка та управління народним господарством (економіка праці)». К., 2012. 55 с
4. Бабиніна Л. С. Компенсація в пакеті. Кадрова справа. 2004. № 7. С. 30-37.
5. Базалійська Н., Міщук В. Сутнісні підходи формування системи мотивації трудової поведінки працівників на підприємстві. Глобальні та національні проблеми економіки. 2016. Вип. 9. С. 232–236.
6. Бірюченко С.Ю. Внутрішньогосподарське регулювання компенсаційного пакету підприємства в частині формування доходів персоналу. Імперативи розвитку менеджменту та бізнесу. Тези Всеукраїнської науково-практичної on-line конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених, присвяченої Дню науки (11-15 травня 2020 р., Житомир). 2020. С. 270-272
7. Брижань І.А., Міняйленко І.В., Назаровська В.М. Методика формування компенсаційного пакета. Східна Європа: економіка, бізнес та управління. 2017. Випуск 2 (07). С. 116-122
8. Ваганова О. В., Кучерявенько С.А., Тарасова О. О., Переверзева Л. Е. Особливості трансформації економічної активності у сфері малого підприємництва в сучасних умовах. Вістник Бердянського державного технологічного університету. 2015. № 1. С. 102–110
9. Васюренко Л. В. Мотивація як чинник організації оплати праці в умовах глобалізації. Науковий погляд: економіка та управління. 2018. № 1. Вип. 59. С. 36–41.

10. Вебер Ю. Введение в контроллинг = Einführung in das Controlling / Ю. Вебер, У. Шеффер ; пер. с нем. С. Г. Фалько. – М. : Объединение контроллеров, 2014. 416 с.

11. Ведерніков М. Д., Хитра О. В., Гарват О. А. Економіка праці і соціально-трудова відносини : навч. посіб. Львів : Новий Світ-2000, 2012. 869 с.

12. Ведерніков М. Д. Основні проблеми мотивації персоналу підприємства в сучасних умовах господарювання. Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки. 2011. № 3. Т. 2, вип. 176. С. 44–46

13. Ведерніков М. Д., Баксалова О. М. Мотивація робітників на основі тарифної системи оплати праці : монографія. Хмельницький : ХНУ, 2014. 156 с.

14. Вонберг Т.В. Кононенко П.С. Дослідження ефективності формування компенсаційного пакету як основний напрям hr-аналітики. Цифрова економіка. URL: https://ir.kneu.edu.ua/bitstream/handle/2010/31985/mon_84-87.pdf?sequence=1

15. Гапєєва, О., Кулешова, А. Аналіз системи винагороди персоналу на підприємстві та шляхи її удосконалення. *Економіка та суспільство*. 2021. № 33. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-33-26>

16. Гарматик І. Теоретичні основи мотивації та стимулювання праці як засоби підвищення ефективності роботи медичної установи. Integration of scientific and modern ideas into practice. С. 159-179.

17. Герасименко А. Мотиви, інтереси, стимули, стимулювання як основні категорії, що розкривають сутність мотивації праці. *Економіка та суспільство*. 2022. (40). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-40-30>

18. Гончар О. І. Мотиваційні аспекти адаптивного управління потенціалом підприємства. Науковий вісник Полісся. 2016. № 2 (6). С. 79–84.

19. Гончаренко К. Соціальний пакет: реалії 2020. Статистичні дані IT Assistant. URL : <https://prohr.rabota.ua/sotsialniy-paket-realiyi-2020-statistichni-dani-it-assistant>

20. Горобець Н. М. Особливості запровадження соціального пакету до трудових угод сільськогосподарських працівників. Інноваційна економіка. 2011. № 2. С. 236–240.

21. Греля Д.Ю. Ефективна компенсаційна система підприємства в сучасних умовах. Актуальні проблеми розвитку підприємницької діяльності в Україні. 2019. № 1(19). С. 9-12.

22. Грідін О., Заїка С., Заїка О. Актуальні аспекти та перспективні напрями удосконалення систем мотивації персоналу. *Економіка та суспільство*. 2022. № 42. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-42-37>

23. Гумашян Е., Борщ В. І. Управління персоналом: методи нематеріальної мотивації персоналом. Theories, methods and practices of the latest technologies. Abstracts of III International Scientific and Practical Conference. Tokyo, Japan 2022. Рр. 166-167.

24. Долгальова О. В., Ремесник Т.С. Застосування зарубіжних методів мотивації праці на українських підприємствах . Галицький економічний вісник. Т. : ТНТУ, 2021. Том 70. № 3. С. 140–147.

25. Дороніна О., Остапченко К. Сучасні підходи щодо формування компенсаційного пакету для працівників бюджетних установ. *Economic and Law Paradigm of Modern Society*. 2018. Issue 3. С. 14–20.

26. Дослідження мотиваційних компонентів забезпечення якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. (2018). BONA FIDES. URL: <https://www.wunu.edu.ua/pdf/019.pdf>

27. Дядик Т. В. Економіка праці та соціально-трудові відносини : навч. посіб. Полтава : ФОП Говоров С. В, 2008. 344 с.

28. Єгіазарян А. С. Сутність нематеріальної мотивації персоналу підприємства та основні її компоненти / А. С. Єгіазарян // Участь молоді у розбудові агропромислового комплексу України : матеріали 32-ї студентської науково-теоретичної конференції, 18-20 березня 2020 р., Миколаїв / Інженерно-енергетичний факультет. – Миколаїв : МНАУ, 2020. - С. 95-98.

29. Житомирській обласній клінічній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського – 120 років (1895 – 2015 рр.): Бібліографічний покажчик. Житомир, 2016. 48с.

30. Завидівська О. І. Соціальний пакет працівника: роль, місце та значення в системі мотивації праці. *Економічні науки, інновації в економіці, проблеми*

розвитку цифрової економіки : зб. тез Всеукр. наук.-практ. конф., 11–15 трав. 2020 р. Житомир : ДУ «Житомирська Політехніка», 2020. С. 462.

31. Завидівська О., Щоколова Є. Вплив COVID-19 на соціальний пакет працівника. Socially competent management of corporations in a behavioral economy: Collection of scientific papers / resp. ed Konstantin Pavlov, Elena Pavlova, Ludmila Shostak, Tatiana Bukoros, Josef Zyatko, 2021. European institute of further education, Podhájska, 2021. 305 p., Chapter II. С. 179-181.

32. Захарова О. В., Гречуха О. В. Обґрунтування вибору результативного методу мотивації персоналу. Наукові праці Кіровоградського національного технологічного університету. Серія: Економічні науки. 2017. С. 132–139.

33. Зелена М. І. Атестація персоналу підприємства як дієвий метод оцінювання його діяльності. Науковий журнал Херсонського державного університету серії економічні науки. 2014. № 7. Ч. 3. С. 16–20

34. Інструкція зі статистики заробітної плати : наказ Державного комітету статистики України від 13.01.2014 р. № 5 зі змінами та доповненнями. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0114-04>

35. Калашникова Л., Нестеренко М. Соцпакет: де йому місце? Податки & бухоблік. 2017. № 82. URL : <https://i.factor.ua/ukr/journals/nibu/2017/october/issue-82/article-31140.html>

36. Карачина Н. П. Соціальний пакет як метод підвищення мотивації до трудової діяльності працівників підприємства. Економічний простір. 2013. № 71. С. 173-182. URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/ecpros_2013_71_20.pdf

37. Кодекс законів про працю: закон : схвалено постановою Верховної Ради України від 10.12.1971 № 322–VIII. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=322-08>

38. Колот А., Цимбалюк С. Мотивація персоналу : [підручник]. К. : КНЕУ, 2013. 397 с

39. Компенсаційний пакет підприємства: підходи до формування. URL: <http://ir.kneu.edu.ua:8080/bitstream/2010/2940/1/Dytko.pdf>.

40. Костишина А. І. Компенсаційний пакет як основа винагороди за працю в системі дистрибуції. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. 2016. № 5 (77). С. 2020-223.

41. Левченко А.П. Соціальний і компенсаційний пакети: співвідношення інструментів соціальної політики підприємства. Вісник Саратовського державного технічного університету. 2009. № 1, том 3. С. 194-200

42. Лобза А., Бикова А., & Погорілий О. Аналіз системи винагороди персоналу на підприємстві та шляхи її вдосконалення. *Молодий вчений*. 2021. 1 (89), 64-68. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-1-89-14>

43. Манзик Ж. В., Малик І. П. Нематеріальна мотивація компанії (на прикладі навчального центру IT Education academy). Інноваційний розвиток: освіта та наука XXI століття: матеріали Міжнародної наук.-практ. конф. (Київ, 19 черв. 2018 р.). Обухів: Друкарня ФОП Гуляєва В. М., 2018. Т.4. С. 97-101.

44. Мельникова К. В. Соціальний пакет як інструмент матеріальної мотивації. URL http://nbuv.gov.ua/j-pdf/eupmg_2014_1_7.pdf

45. Михайлова Л. Управління персоналом : [навч. посіб.]. К. : Центр навчальної літератури, 2015. 48 с

46. Модели и методы управления персоналом / Под ред. Е.Б. Моргунова (Серия «Библиотека журнала «Управление персоналом»»). М.: ЗАО «Бизнес-школа «Интел-Синтез»», 2001. 464 с

47. Моргай Л. Формування соціального пакету на підприємстві: вітчизняний і зарубіжний досвід. Соціальна робота та соціальна освіта. 2021. Вип. 1(6). С. 24-32.

48. Мороз О. С. Управління людськими ресурсами: навч. посіб. Запоріжжя: ЗДІА, 2015. 324 с.

49. Новак І. Соціальний пакет як механізм удосконалення оплати праці. Україна: аспекти праці. 2015. № 2. С. 6–10.

50. Особливості мотиваційної діяльності медичних працівників охорони здоров'я, шляхи оптимізації : методичні рекомендації / Укл.: В.В. Чорна, Н.Д.

Корольова, О.А. Серебреннікова, Н.І. Гуменюк, В.М. Махнюк, М.В. Матвійчук та ін. – Вінниця : ТВОРИ, 2022. – 44 с

51. Панченко О.М., Ловчикова Т.О. Удосконалення обліку розрахунків за соціальним пакетом на підприємстві. Гармонізація обліку, аудиту та оподаткування в умовах євроінтеграції: колективна монографія кафедри обліку і оподаткування (НУ «Запорізька політехніка», м. Запоріжжя). – Запоріжжя : видавець ФОП Мокшанов В. В., 2021. С. 53-64.

52. Положення (стандарт) бухгалтерського обліку 26 «Виплати працівникам» : наказ Міністерства фінансів України 28.10.2003 р. № 601.137 зі змінами та доповненнями. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1025-03>

53. Поплавська О. М., Кононенко Т. С. Мотивація та задоволеність працівників: аналіз, ризики, шляхи вдосконалення. БізнесІнформ. 2021. № 5. С. 378-384.

54. Про зайнятість населення : Закон України № 5067-VI, редакція від 04.03.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17#Text>

55. Про колективні договори і угоди: Закон України від 01.07.1993 р. № 3356 (із зм.). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12>

56. Про оплату праці: Закон України від 24 березня 1995 р. № 108/95-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>

57. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 р. № 2694-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#Text>

58. Про пенсійне забезпечення: Закон України від 05.11.1991 № 1788-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12#Text>

59. Про порядок вирішення колективних трудових спорів (конфліктів): Закон України від 3 березня 1998 року № 137/98-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137/98-%D0%B2%D1%80#Text>

60. Ремесник Т. С., Долгальова О. В. Нематеріальна мотивація як основний чинник підвищення ефективності праці на підприємстві. Збірник наукових праць ДонНАБА. 2019. № 2 (16). С. 106-110.

61. Розробка і реалізація компенсаційної політики організації : [монографія] / [І. Поваріч, С. Бабин, С. Бабина]. К. : Академія природознавства, 2011. URL: <http://www.rae.ru/monographs/111>

62. Сергійчук С. І. Компенсаційний пакет: суть та проблеми його ефективного застосування на підприємствах промисловості України. URL:<http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6288>

63. Силкіна Ю. О. Мотивація як спосіб підвищення продуктивності праці персоналу в умовах війни. Modern research in world science. Proceedings of the 4th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2022. Рр. 976-981.

64. Синиціна Ю. П., Шпортько Г. Ю., Малюгіна А. М. Дослідження видів стимулювання молодих спеціалістів щодо залучення до роботи на промисловому підприємстві. Moderní aspekty vědy : XVI. Díl mezinárodní kolektivní monografie. Česká republika : Publishing Group „Vědecká perspektiva“, 2022. Str. 429-439.

65. Соціальний пакет 2020-2021: як ТОП-компанії піклуються про співробітників під час пандемії. URL : <https://grc.ua/article/28460>

66. Субоч К. П. Економічний механізм мотивації творчої праці : сутність та складові. Наукові записки Таврійського національного університету ім. В. І. Вернадського. Серія: Економіка та управління. 2011. № 1. С. 214–222.

67. Узун М. В. Стратегії стимулювання праці персоналу підприємства. Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. 2015. Випуск 2(12). Том 3. С. 107–112

68. Українська, Л. Вплив мотивації на організаційну культуру. *Економіка та суспільство*. 2021. № 28. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-28-42>

69. Ушакова Л. Соціальний пакет: визначаємося з набором. Податки і бухгалтерський облік. 2017. №82. URL: <https://i.factor.ua/ukr/journals/nibu/2017/october/issue82/article-31139.html>

70. Федченко А. Компенсаційний пакет організації: підходи до формування. Вісник ВДУ. Серія: Економіка та управління. 2008. № 1. С. 114–122

71. Цимбалюк Г. С., Кравчук Р. В. Оплата праці як елемент матеріальної мотивації працівників. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Економічні науки. 2022. Випуск 2 (65). С. 54-58.

72. Цимбалюк С. О. Організаційно-економічні засади формування компенсаційної політики в сучасній парадигмі соціально-трудових відносин. Економіка та держава. 2015. № 6. С. 15–20.

73. Цимбалюк С. О. Соціальний пакет: сутність, природа та мотиваційна роль. URL:<http://ua.zpdf.ru/7ekonomika/641743-8-socialno-trudovi-vidnosini-teoriya-praktika-zbirnik-naukovih-praczasnovaniy-2011-vida-tsya-razi-rik-1-2011-kiiiv-2.php>

74. Череп А. В. Необхідність формування механізму мотивації праці на підприємствах. Актуальні проблеми економіки. 2016. № 3(141). С. 134–148.

75. Чорна В.В. Мотивація і працездатність медичних працівників сфери охорони психічного здоров'я як предиктор їх психологічного благополуччя. Довкілля та здоров'я. К., 2020. Вип. 4 (97). С. 53-62 DOI: <https://doi.org/10.32402/dovkil2020.04.053>

76. Шекшня С. В. Управление персоналом современной организации: Учебно-практическое пособие: Изд. 5-е, перераб. и доп. (Серии «Библиотека журнала “Управление персоналом”»). М.: ЗАО «Бизнесшкола Интел-Синтез», 2002. 368 с

77. Щетініна Л. В., Рудакова С. Г., Лобунець І. С. Негрошова мотивація персоналу як спосіб підвищення ефективності його роботи. Проблеми економіки. 2018. № 2. С. 268–275. URL: https://www.problecon.com/export_pdf/problems-of-economy-2018-2_0-pages-268_275.pdf

78. COVID-19: Young people suffer most from lack of motivation at work. Lane4, 22 October 2020. URL: <https://www.relocatemagazine.com/articles/covid19-young-people-suffer-most-from-lack-of-motivation-at-work-1020>

79. Keovathanak Khim. Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. Glodal Health Action. 2016. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.31068>

80. Weldegebriel Z., Ejigu Y., Weldegebreal F. & Woldie M. (2016). Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia. Health policy and Planning. Patient Prefer Adherence. 31.7.868-877.doi: <https://doi.org/10.2147/PPA.S90323>

ДОДАТКИ

Анкета

Доброго дня!

Шановний/на учасник/ця опитування! Просимо Вас відповісти на представлені нижче питання. Метою опитування є вивчення стану професійної мотивації лікарів у медичному закладі. Опитування має анонімний характер і отримані дані будуть використані тільки в узагальненому вигляді.

1. Стаж Вашої роботи ?

- а) до 2 років;
- б) до 5 років;
- в) 6-10 років;
- г) 11-15 років;
- д) більше 15 років.

2. Кваліфікаційна категорія ?

- а) перша;
- б) друга;
- в) вища;
- г) немає.

3. Місце Вашої роботи ?

- а) стаціонар;
- б) поліклініка;
- в) приймально-діагностичне відділення.

4. Ваш вік :

- а) 25-35 років;
- б) 36-45 років;
- в) 46-55 років;
- г) 56-65 років;

5. Ваша стать?

- а) чоловік;
- б) жінка;
- в) інше_

6. Професійна група?

- а) сімейний лікар (дільничний терапевт);
- б) дільничний педіатр;
- в) «вузький» фахівець у лікарні;
- г) терапевтичний стаціонар;
- д) хірургічний стаціонар.

7. Рівень зайнятості на основному місці роботи?

- а) 0,5 ставки;
- б) 0,75 ставки;
- в) 1 ставка;
- г) більше 1 ставки.

8.Рівень завантаження Вашого робочого дня?

- а) менше 100%;
- б) 100%;
- в) більше 100%.

9.Який відсоток робочого часу Ви витрачаєте на лікувальні заходи?

- а) до 10%;
- б) 11-30%;
- в) 31-50%;
- г) 51-70%;
- д) більше 70%.

10.Чи влаштовують Вас умови робочого місця?

- а) так, повністю;
- б) так, частково;
- в) ні, не влаштовують.

11.Рівень Вашої заробітної плати?

- а) 1000-1500 грн ;
- б) 1501-2000 грн;
- в) 2001-3000 грн;
- г) більше 3001 грн.

12.Чи відповідає фактичний розмір заробітної плати Вашому навантаженню ?

- а) так;
- б) ні.

13.Який рівень заробітної плати Ви вважаєте справедливим для себе?

- а) 5000 грн;
- б) 7000 грн;
- в) більше 7000 грн;
- г) інше _

14.Ви маєте доплату за кількість наданої допомоги ?

- а) так;
- б) ні.

15.Чи готові Ви збільшити обсяг свої роботи за додаткову плату?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

16.Чому Ви обрали професію лікаря?

- а) заради бажання приносити людям користь;
- б) заради отримання матеріального достатку;
- в) заради отримання соціального статусу;
- г) заради суспільного визнання і поваги до представників професії;
- д) заради можливості самореалізації.

17. Чи погодились б Ви змінити свою професію на більш оплачувану?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

18. Чи маєте Ви додаткову оплачувану роботу?

- а) так;
- б) ні.

19. На Вашу думку, мотиваційний механізм медичного закладу є розвинутим?

- а) так, є достатньо розвинутим;
- б) частково розвинутий;
- в) мотиваційний механізм відсутній;

20. Які мотиваційні стимули для Вас є визначальними для покращення якості роботи?

- а) матеріальне стимулювання;
- б) кар'єрне зростання;
- в) закордонне стажування;
- г) моральне задоволення;
- д) повага пацієнтів;
- е) наукова праця.

21. На Вашу думку, потрібне впровадження системи мотивації у медичному закладі?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

Дякуємо за проходження анкетування!

Ваші відповіді є важливими для нас!