

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І УПРАВЛІННЯ  
Кафедра управління персоналом і економіки праці

## ДИПЛОМНА РОБОТА

магістр  
Освітній рівень

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
Шифр і назва галузі

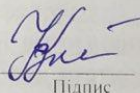
Спеціальність 051 Економіка  
Шифр і назва спеціальності

Спеціалізація Управління персоналом та економіка праці

на тему: Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Коомунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради)

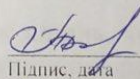
ДРУПЕП. 016217.01.17.00

Виконав: студент I курсу група УПЕІмз-20-1



I. П. Квятковська  
Ініціали, прізвище

Керівник  
ст. викладач



Т. В. Глушко  
Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:

Завідувач кафедри  
д-р екон. наук, проф.



М. Д. Ведерніков  
Ініціали, прізвище

\_\_\_\_\_ 2021р.

2021

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки і управління  
 Кафедра управління персоналом і економіки праці  
 Освітній рівень магістр  
 Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
 Шифр і назва  
 Спеціальність 051 Економіка  
 Шифр і назва  
 Спеціалізація Управління персоналом та економіка праці  
 Освітня програма освітньо-професійна

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

управління персоналом і економіки праці

Ведерніков М.Д.

Прізвище, ініціали

« 04 » жовтня 2021 року

**ЗАВДАННЯ**

на дипломну роботу

**Квятковській Інні Пилипівні**

Прізвище, ім'я, по батькові студента

1. Тема роботи: Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради)

керівник роботи Глушко Т.В., ст. викладач

Прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від « 04 » жовтня 2021 р. №----.

2. Строк подання студентом роботи на кафедру: 13 грудня 2021 р.

3. Вихідні дані до роботи: наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених, законодавчі та нормативні акти, нормативна база, статистичні та звітні матеріали підприємства: баланс, фінансова звітність, звіт з праці, стандарти якості, положення про управління підприємством.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) У першому розділі розкрити теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу, охарактеризувати методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я та розглянути зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу. У другому розділі проаналізувати систему мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». В третьому розділі запропонувати рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу «ХОЦЕМД ТА МК ХОР».

5. Перелік ілюстративного матеріалу Рисунок – Основні функції мотивації праці  
Таблиця - Основні визначення поняття «мотивація»; Рисунок - Нематеріальні методи мотивації персоналу; Рисунок - Нематеріальні методи мотивації персоналу; Таблиця - Застосування SWOT-аналізу для підприємства; Рисунок -

Середньооблікова чисельність штатних працівників за 2017 – 2020 рр. Рисунок  
 Структура персоналу лікарні за статтю за 2017–2020 рр.; Таблиця - Склад  
 структура працівників за 2018 - 2020 рр.; Рисунок - Рекомендації, що сприятимуть  
 підвищенню ефективності праці медичного персоналу; Таблиця - Перелік заходів  
 щодо вдосконалення системи мотивації персоналу; Таблиця - Складові частини  
 преміювання медичного працівника в 2021р.

6. Консультанти розділів дипломної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання 04 жовтня 2021 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Назва етапів (розділів) роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1 Збір необхідної інформації для написання теоретичної частини роботи	04.10.21 – 14.10.21	Виконано
2 Вивчення статистичних даних та аналіз літературних джерел	15.10.21 – 30.10.21	Виконано
3 Оформлення першого розділу роботи та надання його керівнику для погодження	31.10.21 – 04.11.21	Виконано
4 Дослідження організаційно-економічної характеристики підприємства	05.11.21 – 09.11.21	Виконано
5 Оформлення другого розділу роботи та надання його керівнику для погодження	10.11.21 – 14.11.21	Виконано
6 Аналіз отриманих результатів і формулювання висновків	15.11.21 – 18.11.21	Виконано
7 Оформлення проектно-рекомендаційної частини роботи та надання його керівнику для погодження	19.11.21 – 06.12.21	Виконано
8 Підготовка роботи до захисту (нормоконтроль, перевірка на наявність плагіату, супровідні документи, доопрацювання роботи згідно зауважень)	07.12.21 - 14.12.21	Виконано
9 Попередній захист дипломної роботи	16.12.21	Виконано
10 Захист дипломної роботи	23.12.2021	Виконано

Студент

Підпис

І.П. Квятковська

Ініціали, прізвище

Керівник роботи

Підпис

Т.В. Глушко

Ініціали, прізвище

Дипломна  
охорони здоро  
«Хмельницьки  
катастроф» Хм

Виконав с

Керівник

Обсяг – 5

Ключові

мотивації, лк

Мета ди

на базі медич

Об'єкт

екстреної м

ради.

У пер

медичного

охорони з

тренди мед

У дру

«Хмельни

катастроф

В тр

системи м

## АНОТАЦІЯ

Дипломна робота Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради)

Виконав студент гр. УПЕПмз-20-1 Квятковська І.П.  
Прізвище, ініціали

Керівник Глушко Т.В., ст. викладач  
Прізвище, ініціали, науковий ступінь, вчене звання

Обсяг – 76 с., 17 рис., 21 табл., 7 додатків, 66 джерел.

Ключові слова: мотивація, методи стимулювання, персонал, система мотивації, людський потенціал, ефективність.

Мета дипломної роботи: є стимулювання праці та мотивація медперсоналу на базі медичного закладу.

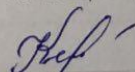
Об'єкт дослідження: є система мотивації на «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

У першому розділі розкрити теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу, охарактеризувати методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я та розглянути зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу.

У другому розділі проаналізувати систему мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

В третьому розділі запропонувати рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу «ХОЦЕМД ТА МК ХОР».

08.12.2021  
Дата

  
Підпис

## ЗМІСТ

Вступ .....	6
1 Теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу .....	9
1.1 Мотивація медичного персоналу як базова функція HR-менеджменту закладу охорони здоров'я .....	9
1.2. Методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я .....	10
1.3 Зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу.....	15
Висновки до розділу 1 .....	20
2 Аналіз організаційно-економічної діяльності та системи мотивації КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» .....	22
2.1 Загальна характеристика діяльності підприємства.....	22
2.2 Аналіз фінансово – економічних показників діяльності підприємства.....	31
2.3 Аналіз кадрового забезпечення підприємства .....	42
Висновки до розділу 2 .....	50
3 Рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».....	53
3.1 Пропозиції та перспективи покращення ефективності праці медичного персоналу.....	53
3.2 Напрямки удосконалення системи стимулювання праці медичних працівників закладів охорони здоров'я .....	57
3.3 Застосування мотиваційної програми в трудовій діяльності медичного персоналу.....	59
Висновки до розділу 3 .....	61
Висновки .....	62
Перелік джерел посилання .....	69

Додатки .....	76
---------------	----

## ВСТУП

Людський потенціал є ключовим моментом для сфери медицини, особливо в такий переломний період - період пандемії. Для кожного медичного закладу пріоритетним завданням є надання якісних медичних послуг, але для того, щоб їх надати необхідні людські ресурси.

Кожне підприємство, в тому числі, і медичні заклади передусім планують свою кадрову політику, прораховують ефективність її використання, час, який буди витрачено медичним працівником на лікування та обслуговування одного пацієнта [53].

З метою надання якісних, вчасних медичних послуг для даного медичного закладу основним завданням є забезпечення висококваліфікованими людськими ресурсами. Кадрове забезпечення лікарні є прямим результатом надання якісних медичних послуг, сюди відноситься час на лікування або прийом пацієнта та простої медичної техніки та обладнання.

Всі питання стосовно кадрового потенціалу зараз лежать на відповідальності керівництва. Правильно обрати лікаря чи медичний персонал в медичний заклад, по яких основних критеріях підбирати персона, як правильно звільняти і як мотивувати персонал. Новий підхід до взаємодії, співпраці та мотивації співробітників типу X і Y. Мотивація бонусами це важливий інструмент дії на ефективну роботу персоналу.

Тому що цінність лікарні, клініки та інших медичних закладів лежить не в обладнанні, а в кадрах.

Гарні результати діяльності медичного підприємства в першу та основну чергу залежать від трудових ресурсів, від ефективності використання фізичних та розумових здібностей всіх працівників лікарні. Адже це така галузь, яка побудована на гуманному підході і вся діяльність залежить від злагодженої

роботи всього колективу і кожної особи окремо [59, 331-336].

Вся система менеджменту людських кадрів в лікарні включає підбір персоналу, їх підвищення кваліфікації, стимулювання та мотивація медичного.

Лікарня, як і будь яке інше підприємство, повноцінно та продуктивно може існувати тільки при повній забезпеченості персоналу. Людський потенціал при цьому включає здоров'я, відповідний фізичний та розумовий стан, набутий рівень знань та навичок, практичного досвіду, рівня підготовки та кваліфікаційного рейтингу.

Кожне підприємство може ефективно працювати за умови, якщо воно відповідально підходить до планування, підбору та мотивації підготовлених кадрів.

Психологічний клімат взаєностосунків і в спілкуванні одного колективу – це один із важливих елементів, що сприяє ефективній життєдіяльності лікарні, клініки, іншим медичним закладам[66].

Розвиток ринку медичних послуг та етапи розвитку продуктивності праці на ньому досліджували у своїх працях такі вчені: Л. Пономаренко, О. Литвинова, О.Зінченко, О. Шавшин, О. Петрух.

Щоб праця була ефективною та продуктивною - вона має бути гідно вмотивована, вважають такі вітчизняні науковці: М. Ведерніков, М.Войнаренко, В. Нижник, А. Артус, Г. Дорошенко, Д. Богиня, Г. Цехановецький, Н. Борецька О.Шелдон, А. Маслоу, Б.Данилишин, Ф. Тейлор, О. Ястремська, Б. Ігумнов, М.Дороніна, Л. Балабанова, С.Ілляшенко, М. Вольський, А. Колот, А. Акмаєв Т.Базаров. З кожним роком список вчених все більший, тому що питання кадрів з кожним роком все актуальніше. Підсумовуючи їх думки можна висловити, що стимулювання праці, а саме мотивація – це той важіль, який підвищує продуктивність праці, забезпечує конкурентоспроможність підприємства і для нашого дослідження це питання є актуальним.

Та з кожним роком та періодом в медицині як і в інших галузях відбуваються зміни, які потребують подальшого вивчення, удосконалення та впровадження

нових рекомендацій.

Метою нашого дослідження є стимулювання праці та мотивація медперсоналу на базі медичного закладу.

У ході дослідження було поставлено і вирішено такі завдання:

- Досліджено теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу.

- Дано характеристику мотивації медичного персоналу.

- Виділено методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я.

- Наведено та охарактеризовано зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу.

- Проаналізовано організаційно-економічну діяльність підприємства.

- Охарактеризовано загальну характеристику діяльності підприємства.

- Зроблено аналіз фінансово – економічних показників діяльності підприємства.

- Досліджено кадрове забезпечення підприємства.

- Запропоновано рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу.

- Розроблено пропозиції та перспективи покращення ефективності праці медичного персоналу.

Запропоновано напрямки удосконалення системи стимулювання праці медичних працівників закладів охорони здоров'я .

Проведено оцінку впливу мотивації на ефективність праці.

Предметом даного дослідження є розробка рекомендацій, щодо удосконалення системи мотивації медичного персоналу

Об'єктом дослідження є система мотивації на «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

В нашому дослідженні ми використовували наступні методи дослідження: таблично-графічний метод, метод аналізу, індукції, дедукції синтезу.

Джерелами інформації для написання роботи були: Статут та звітність досліджуваного підприємства, нормативні та законодавчі акти України з питань охорони здоров'я, реформи в медичній сфері, наукова література.

З економічної точки зору обґрунтовано, що застосування системи мотивації та стимулювання праці медичного персоналу суттєво підвищує ефективність праці та приносить свої плоди [51, 13-21].

Дослідження даної теми та втілення запропонованих напрямків удосконалення сприятиме розвитку персоналу та підвищуватиме ефективність використання трудового потенціалу

Обсяг дипломної роботи становить 76 сторінок. Робота складається із вступу, трьох розділів, що містять 21 таблицю і 17 рисунків, 2 формули, висновки, перелік джерел посилань з 66 найменування, додатків.

# 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ

## 1.1 Мотивація медичного персоналу як базова функція HR-менеджменту закладу охорони здоров'я

Мотивація в перекладі з латині означає – спонукання до певної дії; тобто процес, який відбувається на психофізіологічному фоні людини та керує її поведінкою, напрямком дій, активністю, спрямованістю, організованістю, стратегічним мисленням та діяльністю, націленістю та здатністю досягти поставлених цілей та своїх потреб[5, с. 217].

Процес мотивації присутній та притаманний людині протягом всього її життя, в різних робочих та не робочих станах. Та найкраще його можна прослідкувати та дослідити в процесі трудової діяльності людини.

Виділимо та охарактеризуємо завдання, функції та фактори мотивації праці.

Завдання, які виконує мотивація в процесі праці:

1. задоволення потреб працівників методом отримання благ за допомогою праці.
2. Перевірка та оцінка результатів праці.
3. Визначити на скільки винагорода влаштовує працівника. Який виконав роботу або затратив сил на виконання робочих обов'язків.

До функцій мотивації праці можна віднести наступні (рис 1.1)

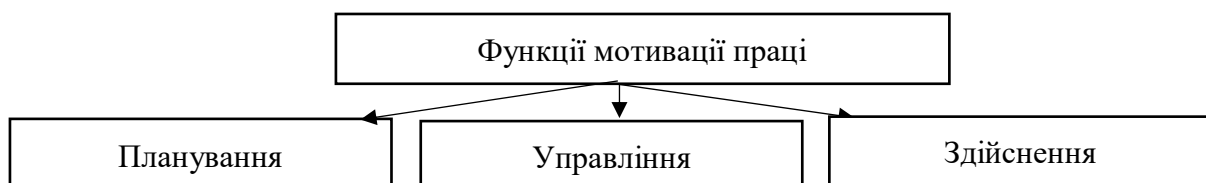


Рисунок 1.1- Основні функції мотивації праці

Джерело: сформовано автором

Планування відповідає за те, щоб виявити потребу і підібрати стимули. Управління веде контроль за мотивацією, корегує стимули праці. Здійснення відповідає за втілення, забезпечення умов для задоволення потреб працівників та контролює, щоб працівники були задоволені винагородою [34].

Мотивація тісно пов'язана з факторами, які впливають на поведінку та дії людини, стимулюють її до вчинення певних дій, досягнення цілей. До таких факторів відносять: значення результату праці, складність завдань, винагорода за результат, можливість кар'єрного росту. Ці фактори можуть служити стимулами для продуктивної праці, якщо підприємство (роботодавець) забезпечить всі комфортні умови для прояву та втілення всіх можливих здібностей працівників. [18].

Система мотивації складається з таких основних елементів: потреба благ, внутрішній мотив та стимул.

Потреба це необхідність людини в забезпеченні себе та свого життя матеріальними та нематеріальними благами. Кожна особистість прагне забезпечити своє життя комфортом та необхідними благами, що дасть їй можливість жити, розвиватися, проявляти себе як особистість. Чим важливіша та необхідніша потреба для конкретного працівника, тим більше сил та енергії він прикладе, щоб її досягнути.

Мотив – це певний важіль, який взмозі спонукати до дій людини. Мотив у кожної людини особистий і його сила впливу також. Мотив означає те, що людина готова віддати чи зробити для досягнення наміченого.

Стимул – це зовнішній фактор, який може впливати, змінювати поведінку людини та сприяє зародженню мотиву.

Стимул це дуже важливий елемент, так як активізує трудову діяльність працівника, підвищує продуктивність праці, підвищує зарплату, пропонує кар'єрне зростання, дає можливість розвиватися, втілювати свої ідеї навички, розширювати свій кругозір, розкриває розуміння важливості роботи, її користі для

підприємства та суспільства [16, с.15].

Отже, потреба формує мотив до праці при наявності стимулів.

Неважливо яка сфера діяльності, мотивація стимулює працівників до кращої якіснішої та продуктивної праці [156 с. 5-6].

Стратегічний план розвитку та реорганізації системи охорони здоров'я на пряму залежить від продуктивності праці, ріст якої залежить від рівня кваліфікації та компетентностей медперсоналу. А віддача цих компетенцій залежить від рівня мотивації. Щоб залучити хороших медичних працівників та втримати їх керівництво, в тому числі відділ кадрів, мають застосовувати матеріальні та нематеріальні стимули комплексно [35, с. 168-180].

Немає значення на якій роботі працює працівник, якщо він вмотивований, то результат роботи буде позитивний. Керівництву або уповноваженій особі важливо підібрати систему або комплекс мотивації для працівників.

Єдиного вірного визначення поняття «мотивація» немає. Ми дослідили визначення поняття мотивації багатьох вчених і розглянемо основні та найбільш вдалі з них (табл 1.1).

Таблиця 1.1 – Основні визначення поняття «мотивація»

Автор поняття	Визначення поняття
С. Ілляшенко	мотивація – це циклічний процес створення умов в яких персонал взмозі мотивувати себе на одягнення певних цілей організації
А. Колот	Називав мотивацію комплексом впливових сил, які спонукають людину до виконання дій
О. Гончар	Говорив, що мотивація це процес, в основі якого системний підхід, який включає в себе методи, способи, прозорість та визначеність.
Т. Базаров	Висловлювався стосовно мотивації, що це інтерес працівників до творчої праці, розширення свого кругозору та вирішення професійних проблем. Він говорив, що має бути орієнтир а перспективу, успішні результати та досягнення. Що працівники повинні бути готові навіть до соціальних конфліктів та ризиків задля мети (ідеї) підприємства.

Г. Дорошенко	Вважав, що це психологічний важіль за допомогою якого можна впливати на поведінку працівників.
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

Продовження таблиці 1.1

Б. Веденко	Вважав, що це садкові або набуті навички, які людина проявляє з метою досягнення громадських чи особистих бажань та потреб.
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Джерело: сформовано автором

Всі ці визначення можна вважати вірними і посилатись на них, комбінувати в тих чи інших ситуаціях. Та все рівно в більшості випадків HR- менеджери стикаються з труднощами. Важливо все правильно та економічно грамотно все прорахувати, врахувати всі витрати та прибутки. Мотиваційну систему слід будувати таким чином, щоб вона була гнучкою в разі змін умов. Але при цьому відповідала потребам колективу [12, с. 46-49].

## 1.2. Методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я

Система мотивації праці поділяється на матеріальні і нематеріальні (соціальні, моральні, духовні) структурні елементи (методи) [9].

Розглянемо кожну з них. Нематеріальні – це методи мотивації, які не мають грошової компенсації. До них відносять (рис.1.2):

- додаткові оплачені дні для відпочинку;
- частково або повністю оплачені путівки;
- можливість працювати за гнучким графіком;
- подарункові сертифікати на відвідування культурних заходів, спа салонів, спортзалів;
- проведення корпоративних івентів;
- можливість безкоштовного навчання персоналу;
- особиста публічна відзнака та похвала персоналу;
- комфортні умови для повного розкриття свого потенціалу;

- план та перспективи кар'єрного росту для працівників;
- проведення конкурсних заходів між працівниками;
- особисті привітання працівників з їх особливими святковими подіями чи датами;
- систематичне підвищення кваліфікації;
- вільний вибір прийняття рішень та свобода дій;
- відрядження заохочувального характеру;
- вручення грамот, нагород, подяк;
- медичне обслуговування;
- професійне страхування;
- організоване харчування;
- вдала організація трудового процесу.



Рис.1.2. Нематеріальні методи мотивації персоналу

Джерело: сформовано автором

Матеріальне стимулювання – це більш привабливий метод для мотивації працівників до праці. Якщо буде вибір працівники завжди виберуть матеріальні стимули, ніж нематеріальні [8].

До матеріальних методів можна віднести (рис. 1.3):

- заробітну плату;
- можливість отримувати премії;
- можливість отримати дивіденди при розподілі прибутку;
- різні надбавки, доплати, до компенсації;
- оплата абонементів спортзалу;
- компенсація транспортних витрат, витрат на послуги зв'язку, на оренду житла, чи переїзд.

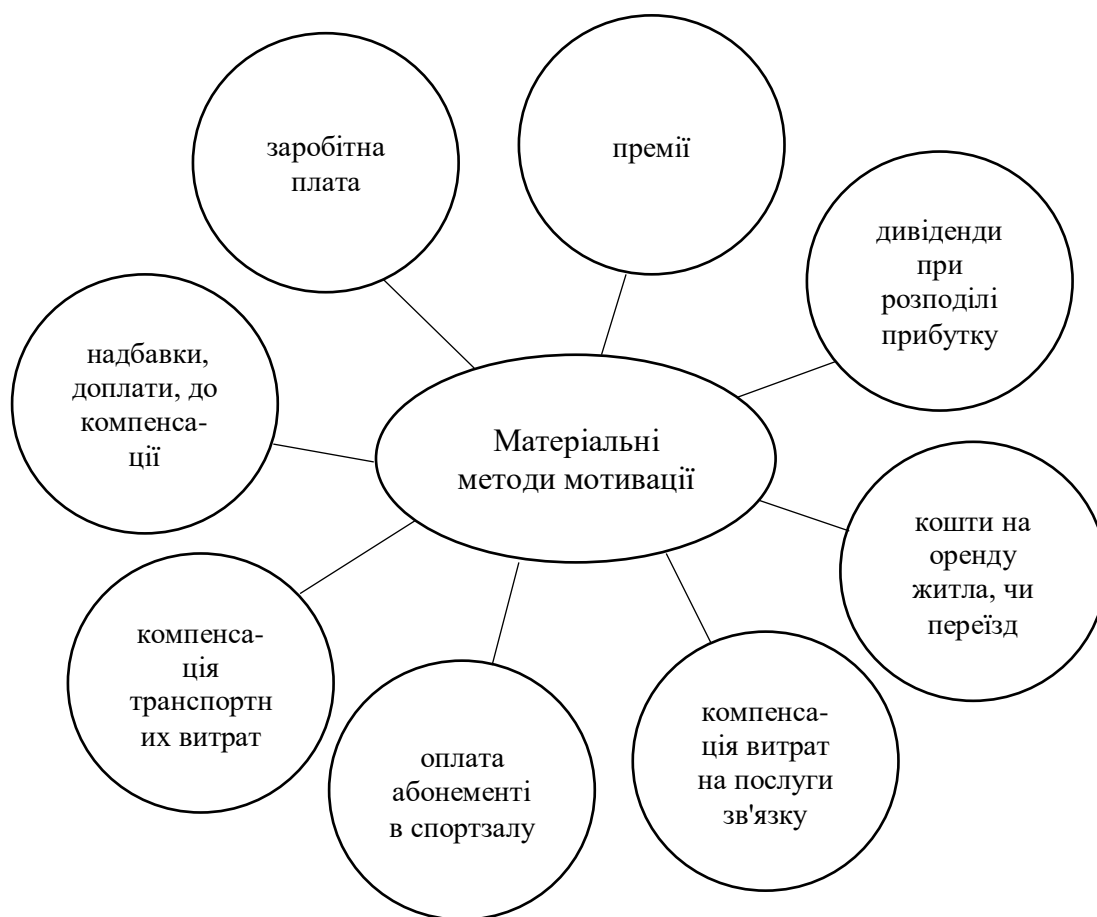


Рис.1.3. Нематеріальні методи мотивації персоналу

Джерело: сформовано автором

Які методи чи їх комбінації застосовувати залежить від керівника чи уповноваженої особи (відділ кадрів). На сьогодні не існує єдиного алгоритму, який метод найкращий. Все залежить від специфіки підприємства, характеру колективу та окремої особистості. Швидше допомагають отримати результат нематеріальні методи, ніж матеріальні [1, с. 148-155].

На прикладі медичного закладу (в нашому випадку лікарня) запропонуємо найбільш вдалі стимули та мотиваційні заходи для працівників. Отже, основними будуть: зарплата, навчання, кар'єрне зростання та можливість професійної перекваліфікації, отримання соціальних пільг.

Вдало побудована схема управління трудовими ресурсами дозволяє вдосконалювати діяльність закладу охорони здоров'я.

### **1.3 Зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу**

Питання мотивації праці турбувало закордонних науковців ще з самих початків дослідження поняття «людської праці». Вітчизняна література на початках дослідження ототожнювала мотивацію з оплатою праці. Саме тому вітчизняна практика почала вивчати міжнародний досвід.

Кожна розвинена країна розробила свою модель системи мотивації праці. Найпоширеніші з яких: японська, американська, французька, англійська, німецька і шведська моделі [4, с. 121].

Закордонні системи мотивації персоналу мають велике значення та можуть бути запозичені для застосування на вітчизняних підприємствах. Досвід зарубіжних країн може слугувати підказкою та напрямком розвитку цієї теми на українських підприємствах.

Кожна з цих кран розробляючи систему праці опиралася на принципи. Розглянемо загальні принципи, які підходять всім зарубіжним моделям мотивації (рис.1.4).



Рис.1.4. Принципи побудови моделі мотивації  
Джерело: сформовано автором

Розглянемо більш детально кожен з моделей [8, с.66-69].

Перша модель мотивації – це система мотивації США, центром якої є оплата праці, яка в процесі історичного розвитку була змінена і доповнена рідними модифікаціями погодинної оплати з нормованими завданнями, та розробкою систем преміювання. За американською системою оплата праці включає в себе відрядну та погодинну систему оплати праці. Заробіток працівника за день становить добуток кількості відпрацьованих годин на погодинну тарифну ставку.

Якщо працівник за день не виконав свою норму роботи, то її продовжують до виконання поставленої норми. В даному випадку виплати премій не передбачено, так як вона закладена уже в окладі та тарифній ставці. Перевага такої системи оплати праці в її простоті. Та більшість американських підприємств

застосовують систему преміювання для більшого стимулювання персоналу [7].

Система мотивації США використовує колективне преміювання.

Розглянемо систему «Скенлон», суть якої, що в умовно чистій продукції вже закладена зарплата адміністративного персоналу та працівників. При такій системі з прибутку підприємства та економії заробітної плати створюється преміальний фонд, який потім розподіляється наступним чином: 25% коштів йде на резервний фонд (який необхідний в разі перевитрат на заробітну плату, 25% йде на премії для адміністрації і 50% преміального фонду ділиться на всіх працівників. Премія виплачується за відпрацьований місяць у відповідному співвідношенні до виконаної роботи. А уже вкінці року загальний грошовий фонд ділиться на працівників[8, с.45].

За даними досліджень за такою системою можна зменшити плинність кадрів приблизно з 36 до 2,6%, підвищити рівень продуктивності праці на 16%, та знизити кількість порушників трудової дисципліни удвічі.

Дуже схожою до системи «Скенлон» є система «Раккера», при якій преміальний фонд незмінний (25%), а ось решта фонду розподіляється між усім колективом підприємства по обговоренні[15, с. 22].

Щоб система оплати праці була гнучкою час від часу проводять атестацію співробітників і вже на основі неї складають рівень зарплати на наступний період.

У перший рік роботи працівника заробітна плата переглядається раз на 3 місяці, а відпрацювавши один рік – зарплата переглядається один раз на пів року.

Деякі американські підприємства застосовують так звану бальну систему. Від якої залежить підвищення зарплати тим працівникам, які підвищують свій рівень кваліфікації та постійно навчаються, отримуючи нові професії. Тобто працівник після завершення навчання або отримання нової професії показує підтвердження керівництву, і взамін отримує відповідну кількість балів. Зібравши певну суму балів мін може отримати підвищення до зарплати [14, с. 182-186].

За даними опитувань така система мотивації сприяє зростанню рівня виробітку та зниження витрат на виготовлення 1 продукції.

Мотиваційна модель праці в Японії за основу використовує випереджальний ріст продуктивності праці стосовно росту рівня життя населення та їх рівня зарплати. Така модель не всім може підійти, а здебільшого для суспільства з високим розвитком національної свідомості, тобто на першому місці держава, її розвиток та прогрес, а інтереси самої людини на другому місці. Громадяни мають жертвувати своїми інтересами, потребами та бажаннями заради розвитку країни.

Японська система дуже гнучка і враховує такі чинники як професійна майстерність, стаж роботи і вік людини. Заробітна плата працівника середньої та нижньої ланки формується їх категорією та розрядом в залежності від їх віку, стажу роботи та кваліфікаційним рівнем [7].

Тобто заробітна плата росте в залежності від рівня кваліфікації та трудового стажу на да певному підприємстві, тому що японська модель базується на принципі трудової діяльності на одному підприємстві пожиттєво. Керівництво забезпечує навчання, ротацію та перекваліфікацію свого персоналу, що дає можливість персоналу розвиватися і постійно підвищувати всі й рівень знань. Такий персонал віддано вкладає своє знання, вміння та майстерність в свою діяльність, забезпечуючи розвиток та прибутковість підприємству. Ротація це зміна діяльності на одному рівні, що дає можливість персоналу переключатись від однотипної роботи і перезапускати свої здібності.

По даній моделі керівник на одному рівні з підлеглими і всі співробітники співпрацюють в гармонії, одне одного підтримують, всі однакові, як одна родина.

Наступна модель французька, яка характеризується розмаїттям різних економічних факторів. Вона базується на стратегічному плануванні. Конкуренція є основним важелем, який регулює виробництво якісної продукції та надання якісних послуг [12, с.46-49].

Оплата праці здійснюється за таким двома алгоритмами: індексація зарплати залежить від ціни проживання та оплата праці за індивідуальним підходом.

Тобто в першому випадку в зарплату закладається індексація, яка буде врахована в ціну на товари. В другому випадку індивідуальний підхід має на увазі, що все залежить від конкретного працівника: його рівня підготовки, кваліфікації, ініціативи, ідей, якості виконання робочих обов'язків, його мобільності та інше.

Французька модель використовує оцінювання балами працівників по важливих обраних критеріях (дотримання правил техніки безпеки, продуктивність праці, професійні знання, якість виконання завдань та робочих обов'язків, етика у виробництві, прояв ініціативи). Персонал набирає певну кількість балів і йому присвоюється певний рівень (1,2,3,4,5). Чим вищий рівень там більше доплата [12, с.46-49].

Німецька модель мотивації праці базується на інтересах людини, її відчуття вільної особистості, яка несе відповідальність перед державою та суспільством.

Тобто кожен працівник має працювати згідно стратегії розвитку ринку і розуміти інтереси суспільства. Політика Німеччини побудована так, щоб змінити несправедливість і створити для всіх громадян рівні умови. Така модель забезпечує вдалу мотивацію праці та соціальні гарантії працівників, що забезпечує стабільність (соціальні гарантії) та економічний розвиток [39, с. 34].

Модель мотивації в Великобританії розробила два напрямки оплати праці, які залежать від заробленого прибутку підприємством: акціонерний ( часткова оплата акціями) та грошовий. Оплата праці нараховується в залежності від того, чи вказано в колективній чи індивідуальній угоді про доплати з прибутку до основної зарплати.

Якщо працівники купили акції чи облігації підприємства, то вони можуть отримувати дивіденди, премії, чи відсотки в залежності від частини особистих вкладів [2, с. 90]. Да даними статистики участь працівників у прибутках підприємства становлять від 3-13 % від окладу. Це позитивно впливає на відношення працівників до виконання своїх обов'язків. Бо кожен відчуває, що працює для свого блага і є причетний до успіху компанії. В результаті продуктивність праці підприємства значно росте. [8, с.65].

Шведська модель мотивації праці базується на солідарності та майновій рівності. Їх принцип такий, щоб зменшити розрив між мінімальною і максимальною зарплатою. Тобто оплата праці має бути рівною. За шведською моделлю працівники, які мають однаковий рівень кваліфікації та виконують таку ж роботу, але працюють на різних підприємствах мають отримувати однакову зарплату, не залежно від того, які доходи підприємства [27, с. 65].

Якщо підприємство низькорентабельне, то це не означає, що працівникам зарплата буде меншою, ніж на таких же посадах більш успішного підприємства. Тоді власник підприємства або закриває підприємство або модернізує його. Така політика забезпечує ріст рентабельності підприємства.

Кожна модель властива певній нації, менталітету, економічній ситуації в країні. Якщо порівняти вітчизняну модель з зарубіжними, то наша найбільш схожа до американської.

## **Висновки до розділу 1**

Процес мотивації присутній та притаманний людині протягом всього її життя, в різних робочих та не робочих станах. Та найкраще його можна прослідкувати та дослідити в процесі трудової діяльності людини.

Мотивація тісно пов'язана з факторами, які впливають на поведінку та дії людини, стимулюють її до вчинення певних дій, досягнення цілей. До таких факторів відносять: значення результату праці, складність завдань, винагорода за результат, можливість кар'єрного росту. Ці фактори можуть служити стимулами для продуктивної праці, якщо підприємство (роботодавець) забезпечить всі комфортні умови для прояву та втілення всіх можливих здібностей працівників. [18].

Система мотивації складається з таких основних елементів: потреба благ,

внутрішній мотив та стимул.

Неважливо яка сфера діяльності, мотивація стимулює працівників до кращої якнішої та продуктивної праці.

Стратегічний план розвитку та реорганізації системи охорони здоров'я напряду залежить від продуктивності праці, ріст якої залежить від рівня кваліфікації та компетентностей медперсоналу. А віддача цих компетенцій залежить від рівня мотивації. Щоб залучити хороших медичних працівників та втримати їх керівництво, в тому числі відділ кадрів, мають застосовувати матеріальні та нематеріальні стимули комплексно.

Немає значення на якій роботі працює працівник, якщо він вмотивований, то результат роботи буде позитивний. Керівництву або уповноваженій особі важливо підібрати систему або комплекс мотивації для працівників.

Система мотивації праці поділяється на матеріальні і нематеріальні (соціальні, моральні, духовні) структурні елементи (методи). Нематеріальні – це методи мотивації, які не мають грошової компенсації. Матеріальне стимулювання – це більш привабливий метод для мотивації працівників до праці.

Закордонні моделі мотивації відрізняються за менталітетом, економічною ситуацією в країні. Якщо порівняти вітчизняну модель з зарубіжними, то наша найбільш схожа до американської [12, с.46-49].

## **2 АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»**

### **2.1 Загальна характеристика діяльності підприємства**

Повне найменування - Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (далі – Підприємство) це заклад охорони здоров'я, який за своїм видом є некомерційним комунальним унітарним підприємством.

Скорочене українською мовою – КНП «ХОЦЕМД та МК ХОР»;

Згідно законодавства України та Статуту підприємство забезпечує всю територію Хмельницької області, організовує та надає екстрену медичну допомогу пацієнтам, клієнтам лікарні, постраждалим особам у надзвичайних ситуаціях, невідкладних станах [32].

До 2019 року це був Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. За рішенням Хмельницької обласної ради № 37-26/2019 від 21 червня 2019 року дане підприємство перетворилося в комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради і є по закону правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків.

На сьогодні підприємство є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Хмельницької області в особі Хмельницької обласної ради [49].

Юридично підприємство зареєстроване за адресою: 29005, Хмельницька область, м. Хмельницький, Майдан Незалежності, будинок 2.

Фізично підприємство знаходиться за адресою: 29009, Україна,

м.Хмельницький, вул. Пілотська, 1 (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Загальна характеристика КНП «ХОЦЕМД ТА МК ХОР»

Назва ознаки		Інформація	
Найменування (повне, скорочене)		Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради КНП «ХОЦЕМД ТА МК ХОР»	
Код за ЄДРПОУ		26514713	
Дата видачі свідоцтва про державну реєстрацію		26.02.2004 (17 р.)	
Територія (область)		Хмельницька область	
Місцезнаходження (поштова. адреса)		Україна, 29009 м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1.	
Міжміський код	29009	Телефон	+38 (038) 270-49-10, +38 (038) 279-40-61
Основні види діяльності:	Код за КВЕД	Найменування виду діяльності	
	86.10	Діяльність лікарняних закладів	

Оскільки підприємство некомерційне, то його діяльність не має на меті отримати прибуток, а основна його діяльність полягає в забезпеченні соціальних програм та результатів. Тому отримані прибутки в процесі його діяльності не розподіляються між засновниками, членами управління та працівниками підприємства. Єдине станім сплачується заробітна плата та нарахування єдиного соціального внеску [49].

А основне завдання підприємства є проведення медичних практик, надання безкоштовної, екстреної якісної медичної допомоги всьому населенню Хмельницької області.

Діяльність підприємства діє в межах Конституції України. До законодавчої бази щодо існування та ведення господарської діяльності підприємства відносять: Цивільний та Господарський кодекс України, закони України, постанови Верховної Ради України, акти Президента України та КМУ, які загальнообов'язкові для всіх закладів охорони здоров'я. А також здійснюють

свою діяльність згідно наказів та інструкцій Міністерства охорони здоров'я, в підпорядкуванні загальнообов'язковим нормативним актам органів виконавчої влади, рішенням Хмельницької обласної ради та розпорядженнями її посадових осіб, наказам Департаменту [21].

Підприємство поділене на три філії: Хмельницьку, Кам'янець-Подільську та Шепетівську станцію екстреної медичної допомоги. Це дозволяє територіально розподіляти, цілодобово координувати, забезпечувати та надавати медичну допомогу.

Діяльність підприємства цілодобова, тобто в постійній готовності для надання медичної допомоги. Лікарня має свої медичні бригади, які територіально обслуговують населені пункти (додаток А).

Система управління «ХОЦЕМД ТА МК ХОР» включає централізований апарат управління та апарат управління відділів. У структурі управління виділяють керівників (лінійних і функціональних) та спеціалістів. Склад апарату управління визначається підприємством самостійно, виходячи із господарської доцільності.

Очолює структуру апарату управління «ХОЦЕМД ТА МК ХОР» Головний лікар. Який у своєму підпорядкуванні має заступників по галузям (медична частина, оперативна робота медицини катастроф, фінансово-економічна галузь, організаційно-методична робота, технічні питання, інформаційні технології) (рис.2.1) (додаток Б1) [49].

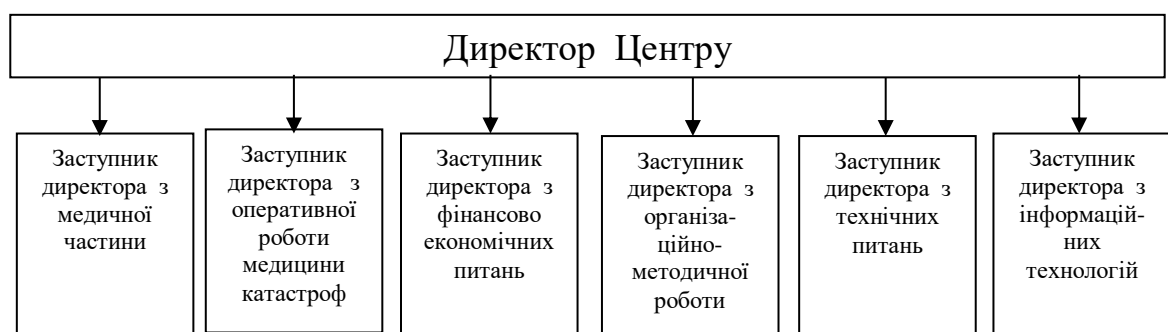


Рисунок 2.1- Структура апарату управління Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Оперативно-диспетчерська служба є структурним підрозділом центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, яка підпорядковується керівнику центру Хмельницький центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф включає в себе центральну оперативну диспетчерську, яка включає в себе служби екстреної медичної допомоги [21].

Служба екстреної медичної допомоги включає в себе три станції (Хмельницьку, Кам'янець – Подільську, Шепетівську), які в свою чергу розподіляються на райони (Рис. 2.2) (додаток Б).

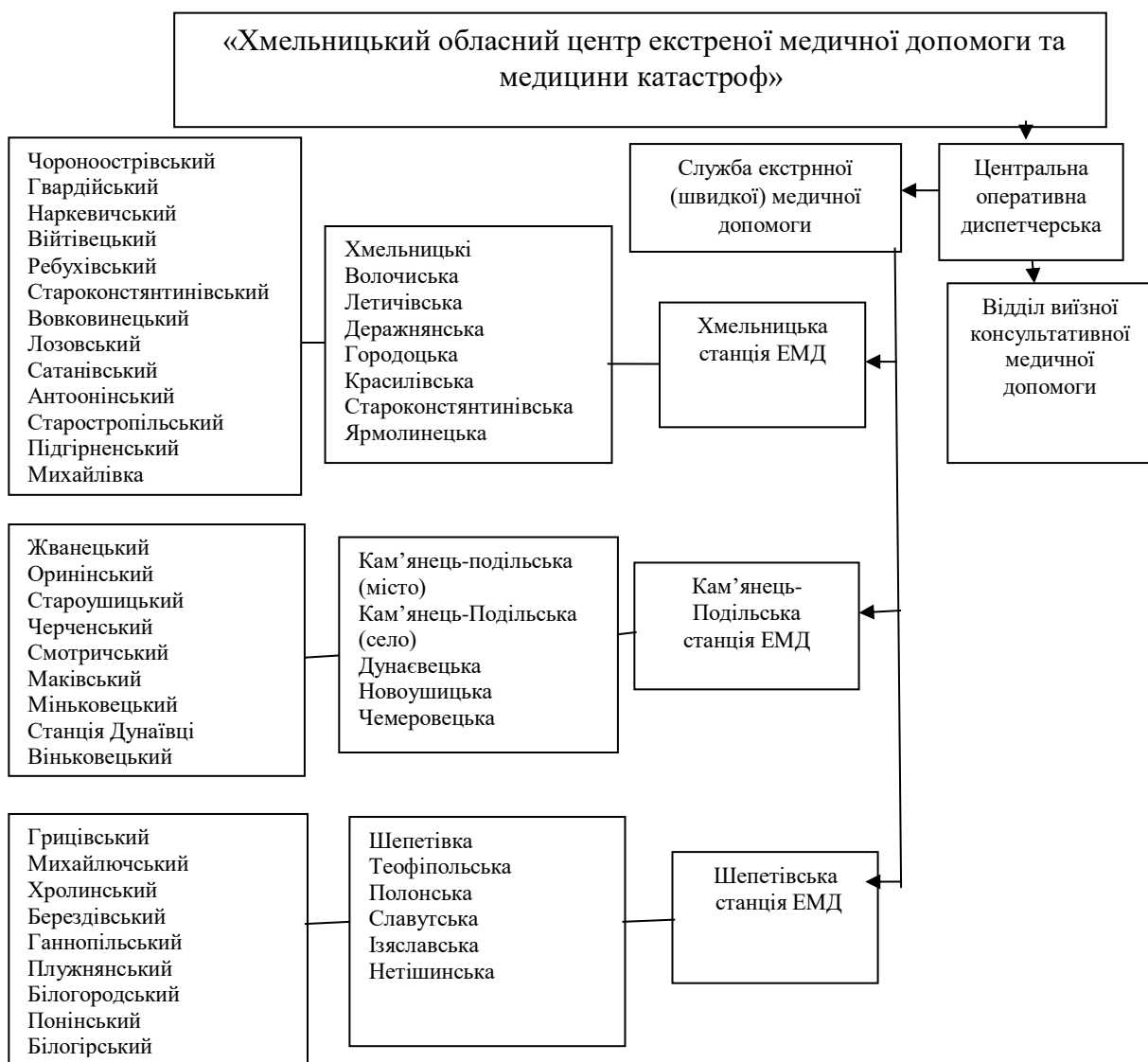


Рисунок 2.2- Схема Хмельницький обласний центр екстреної медичної

## допомоги та медицини катастроф

Структура системи управління підприємством можна віднести до лінійно-функціонального типу [49].

Директор (головний лікар) є безпосереднім керівництвом підприємства. На сьогоднішній день керівником підприємства є Терещук Олександр Леонідович. Який здійснює свою діяльність в рамках законодавства України, згідно Статуту та дотримуючись умов зазначених в контракті [21, 22, 23, 24].

Кожен структурний елемент здійснює свою діяльність згідно посадових обов'язків.

На рисунку 2.3 та 2.4 розглянуто структуру системи управління та систему підпорядкування в організаційній структурі підприємства.

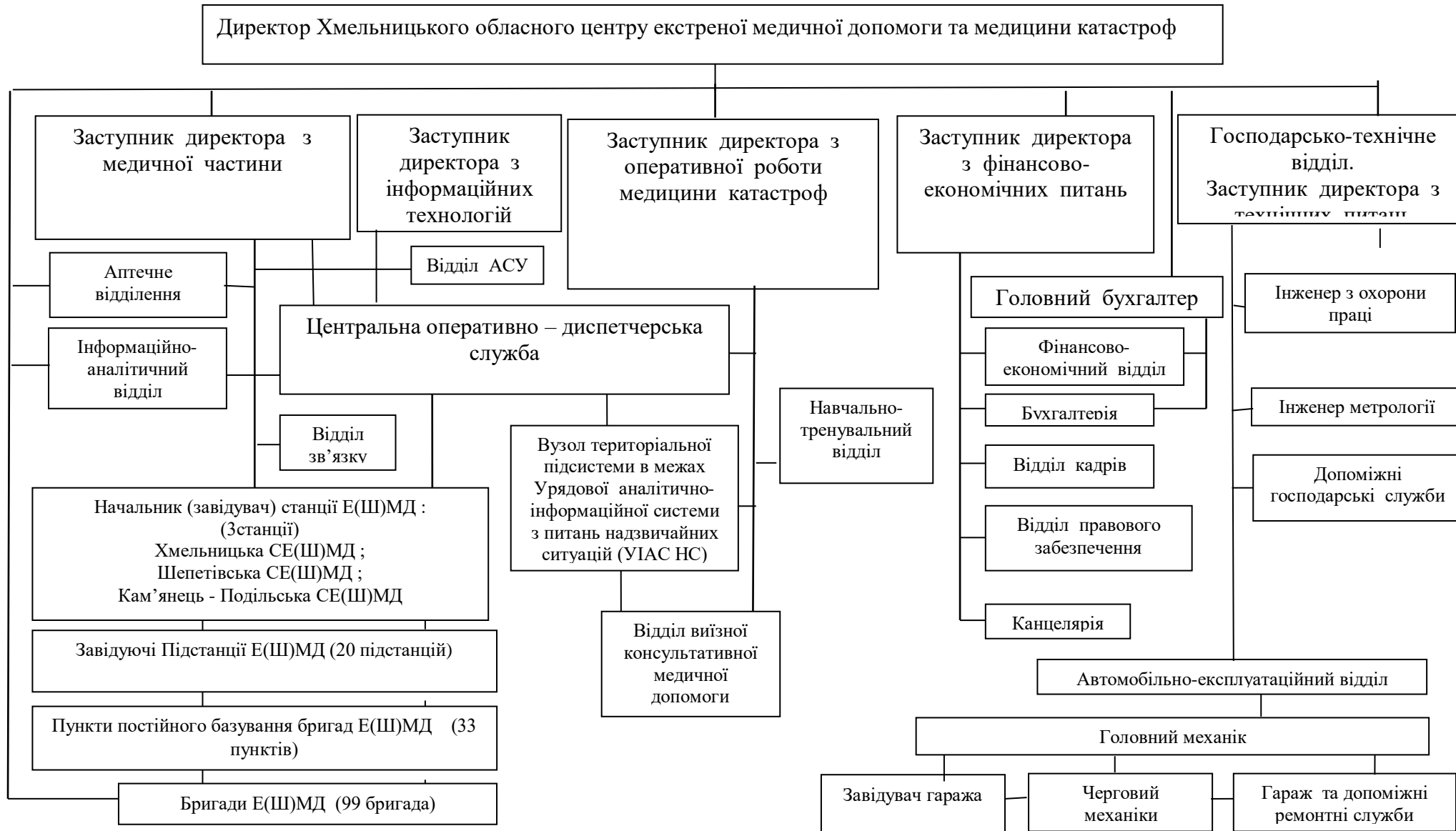


Рисунок 2.3- Структура системи управління КПН «ХОЦЕМД та МК ХОР»

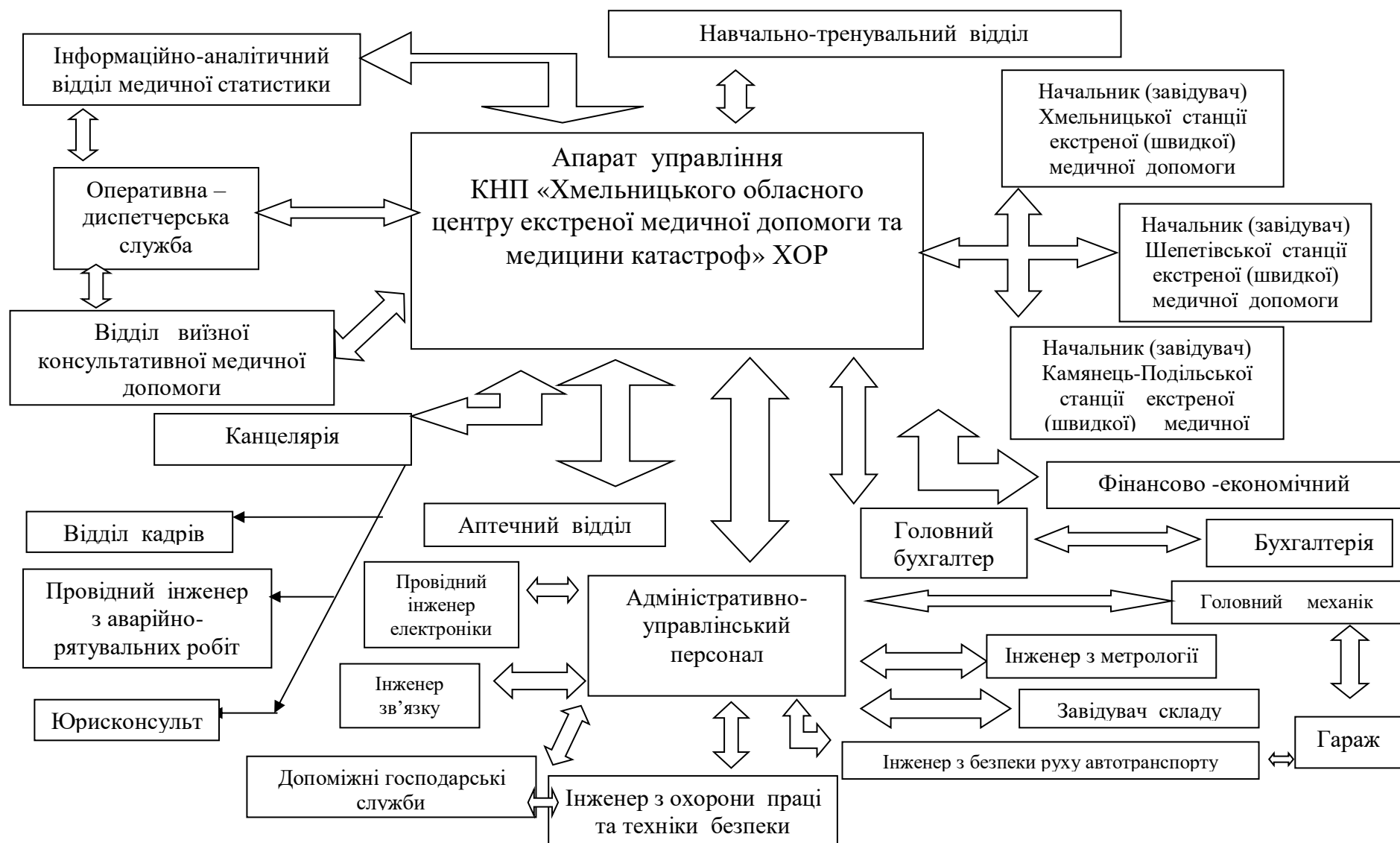


Рисунок 2.4- Система підпорядкування в організаційній структурі підприємства

Для того, щоб проаналізувати внутрішнє та зовнішнє середовище підприємства, його сильні та слабкі сторони, переваги та загрози, застосуємо метод SWOT-аналіз. Таким чином, зробивши SWOT–аналіз для підприємства, потрібно звернути увагу на наступні фактори: лікувальні заклади як суб’єкти господарювання на ринку медичних послуг для свого функціонування потребують фінансових інвестицій. Їх можна отримати залучивши інвесторів та від субвенцій бюджету держави [9]. Поява сучасного медичного обладнання підвищить конкурентоспроможність (таблиця 2.2).

Таблиця 2.2 - Застосування SWOT–аналізу для підприємства

Сильні сторони	Слабкі сторони
<p>Більше 17 років на ринку. Досвідчений старший персонал та висококваліфіковані фахівці. Сильна інформаційна система. Якість клінічних ресурсів.</p>	<p>Висока змінюваність (текучість) кадрів медсестр у зв’язку з хворобою Covid-19. Недостатня (недоліки) підготовка персоналу та недостатній рівень підвищення кваліфікації. Високий рівень співвідношення кількості медичного персоналу/пацієнтів. Недостатній рівень технічного забезпечення, тобто велика зношеність обладнання. Недостатня кількість медичних бригад. Наявність застарілих автомобілів. Знос основних фондів, в т.ч. приміщень. Відсутність сайту та сторінок в соцмережах.</p>
Можливості	Загрози
<p>Зростання старіння населення. Партнерство з різними групами. Розробка наставницьких програм. Розробка програм прийому студентів. Використання сучасних інформаційних. Прийняття пацієнтів із інших районів. Встановлення навігаторів на автомобілі швидкої допомоги</p>	<p>Високий рівень безробіття. Конкуренція по зарплатні між лікарнями. Низький рівень з/п медперсоналу і втрата її мотивуючих функцій. Недостатня кількість медичного персоналу. Тенденція зменшення населення. Низька платоспроможність населення. Конкуренція з боку приватних центрів у місті Наслідки військових дій та пандемії Covid-19 на території України.</p>

Таким чином, зробивши SWOT–аналіз для підприємства, потрібно звернути увагу на наступні фактори: лікувальні заклади як суб’єкти господарювання на ринку медичних послуг для свого функціонування потребують фінансових інвестицій. Їх можна отримати залучивши інвесторів та від субвенцій бюджету

держави.

Професійність роботи кадрів забезпечується за рахунок навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Поява сучасного медичного обладнання підвищить конкурентоспроможність надання медичних послуг. Даний аналіз показує, що підприємстві переважають слабкі сторони, але є всі можливості це виправити. Тобто керівництву Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф необхідно приділити увагу слабким сторонам підприємства [1, с. 78].

Зміни у всій системі надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) відбуваються уже протягом останніх десяти років. Особливо гостро це питання постало з 2019 року в зв'язку з появою у всьому світі ситуації з Covid -19 [7; 28].

На сьогодні в Україні структура ЕМД складається з наступних елементів: сімейна медицина, спеціалізована (сюди входять лікарні та поліклініки), екстрена медицина (коли потрібно діяти негайно, тому що життю пацієнта грозить смерть), реабілітація та паліативна допомога [15].

Забезпечити повноцінну діяльність системи екстреної медичної допомоги можна інтегрувавши її з громадською безпекою та охороною здоров'я (рис.2.5).



Рис. 2.5 - Інтеграція ЕМД в загальну систему забезпечення здорового та безпечного життя.

Джерело: сформовано автором

Така інтеграція потрібна, тому що всі медичні служби в тому чи іншому

випадку співпрацюють з правоохоронними службами, пожежними та службами безпеки [49].

## **2.2 Аналіз фінансово – економічних показників діяльності підприємства**

Проведення аналізу економічних та фінансових показників дасть оцінити стан підприємства, його позицію на ринку. Оскільки підприємство існує в статусі некомерційного підприємства, то показники фінансової та економічної звітності можуть попередити в разі виникнення проблем та ризиків. Тому що основним джерелом надходжень грошових потоків є виплати з місцевого бюджету (згідно програм чи надання грошової допомоги).

Іншими джерелами доходів можуть бути фінансові потоки від юридичних та фізичних осіб. До таких відносять оплата страхових медичних послуг, оплата корпоративних медоглядів, кошти за оренду приміщення, благодійні внески, оплата додаткових сервісних послуг пацієнтам [23, 24, 25].

Процес аналізу господарської діяльності підприємства – це інтегрований процес, який комплексно досліджує всі напрямки його діяльності, вивчає робочий процес та всі структурні елементи, що його забезпечують. Такий аналіз дозволяє об'єктивно оцінити, прослідкувати закономірності та спрогнозувати тенденції розвитку чи падіння, переглянути намічені завдання, виявити трудові та виробничі резерви. Зрозуміти, де саме в роботі недоліки та максимально швидко їх усунути.

Комплексна оцінка підприємства – це сукупність числових характеристик, одержаних в результаті вивчення системи показників, які відображають основні аспекти виробничо-господарських процесів, містять узагальнюючі висновки про результати і ґрунтуються на виявлених кількісних і якісних відмінностях від бази

порівняння (нормативів, планових завдань, попередніх періодів) [15, с. 112].

Для оцінки досягнутого рівня інтенсифікації діяльності підприємства використовують дані таблиці 2.3. Інформаційною базою для проведення даного аналізу є форма № 1 «Баланс», звітність № 2 «Звіт про фінансові результати», також форма № 1-ПВ «Звіт з праці» (додатки Г-Е).

Таблиця 2.3 – Характеристика показників інтенсифікації діяльності КПН «ХОЦЕМД та МК ХОР» за 2017-2020 рр.

Показники	Дані по рокам				Темп приросту, %		
	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2018/ 2017 рр.	2019/ 2018 рр.	2020 /2019 рр.
Доходи від обмінних операцій, тис. грн	164233,1	186309,6	190136,1		113,44	102,05	
Доходи від необмінних операцій, тис. грн	230	274,5	777,2		119,35	283,13	
Чистий дохід від реалізації продукції, тис. грн				484864			
Інші операційні доходи, тис. грн				4174,3			
Інші доходи, тис. грн				268,8			
Усього доходів, тис. грн	164463,1	186584,1	190913,3	489307,1	113,45	102,32	256,30
Елементи витрат за обмінними операціями:							
витрати на оплату праці, тис. грн	115822,2	127578,1	130937,7		110,15	102,63	
відрахування на соціальні заходи, тис. грн	24551,7	27117,1	27783,8		110,45	102,46	

Продовження таблиці 2.3

Матеріальні витрати, тис.грн	25880,9	30293,3	16196,9		117,05	53,47	
Амортизація, тис. грн	5278,6	5209,3	10745,2		98,69	206,27	
Інші витрати, тис. грн	456,2	243,3	445,6	176,3	53,33	183,15	39,56
Інші операційні витрати, тис. грн				2644,6			
Собіартість реалізованої продукції, тис. грн				261824,5			
Всього витрат за обмінними операціями, тис. грн	171989,6	190441,1	186109,2	264645,4	110,73	97,73	142,20
профіцит/дефіцит	-7526,5	-4213,5	4804,1	224661,7	55,98		
Середньообліков а чисельність штатних працівників, осіб	1355	1361	1383	1337	100,44	101,62	96,67
Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн	17889,1	18804,1	27113,5	48357,9	105,11	144,19	178,35
Кількість відпрацьованого робочого часу, люд.год.	2549110	2649129	2402806	2260833	103,92	90,70	94,09
Фонд оплати праці штатних працівників, тис грн	121127,1	127413,7	145836,7	186645,2	105,19	114,46	127,98
Середньомісячна заробітна плата одного штатного працівника, тис.грн./особу	7,5	7,8	8,8	11,6	104,00	112,82	131,82

За результатами розрахунків таблиці 2.3, можна відмітити, що дохід від обмінних операцій у 2018 р. в порівнянні з 2017 р. збільшився на 13,4 %, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися на 2 %, а у 2020 р. порівняно з 2019 р. не було. Дохід від необмінних операцій у 2018 р. в порівнянні з 2017 р. збільшився на 19,3%, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися в 2,8 рази, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. не було. Відповідно аналіз доходів разом показує, що в 2018р. відбулося збільшення на 13,4%, в 2019 р. – на 2,3%, в 2020 р- на 156,3% (тобто в 2,6 рази більше ).

Проаналізуємо дані по витратах: у 2018р. в порівнянні з 2017 р. збільшилися на 10,73%, у 2019 р. в порівнянні з 2018 р. зменшилися на 2,5 %, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. зросли на 42,2 %. На основі цих даних, бачимо, що у 2017 р. був дефіцит в сумі 7526,5 тис. грн., в 2018 р. ще тривав дефіцит в сумі 4213,5 тис. грн., а в 2019 р. був профіцит у розмірі 4804,1 тис.грн., а в 2020 р. бачимо, що профіцит склав 264645,4 тис. грн. Аналогічний аналіз елементів витрат за операціями (оплата праці, амортизація, соц. заходи, матеріальні витрати, операційні та інші витрати).

Можна переглянути дані витрат та доходів на рис.2.6.

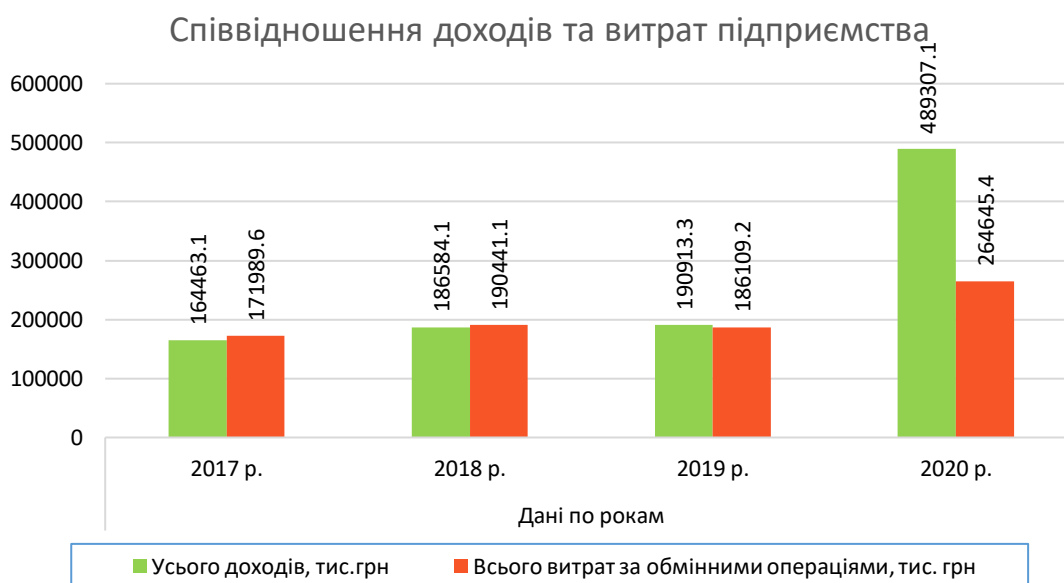


Рисунок 2.6 – Співвідношення доходів та витрат підприємства за 2017 – 2020 рр.

Вартість основних фондів в середньому за рік з кожним роком зростала у 2018р. порівняно з 2017 р. зросла на 5,1 %, а у 2019 р. в порівнянні з 2018 р.- на 44,2 %, а у 2020 р. відповідно – 78,35%.

Щодо показника обліку кількості працівників за штатом, бачимо, що за період з 2017-2019 рр. їх кількість зростала, лише в 2020 р. уже пішла на спад. Причиною цього є Covid-19, яка стала причиною звільнень медичного персоналу.

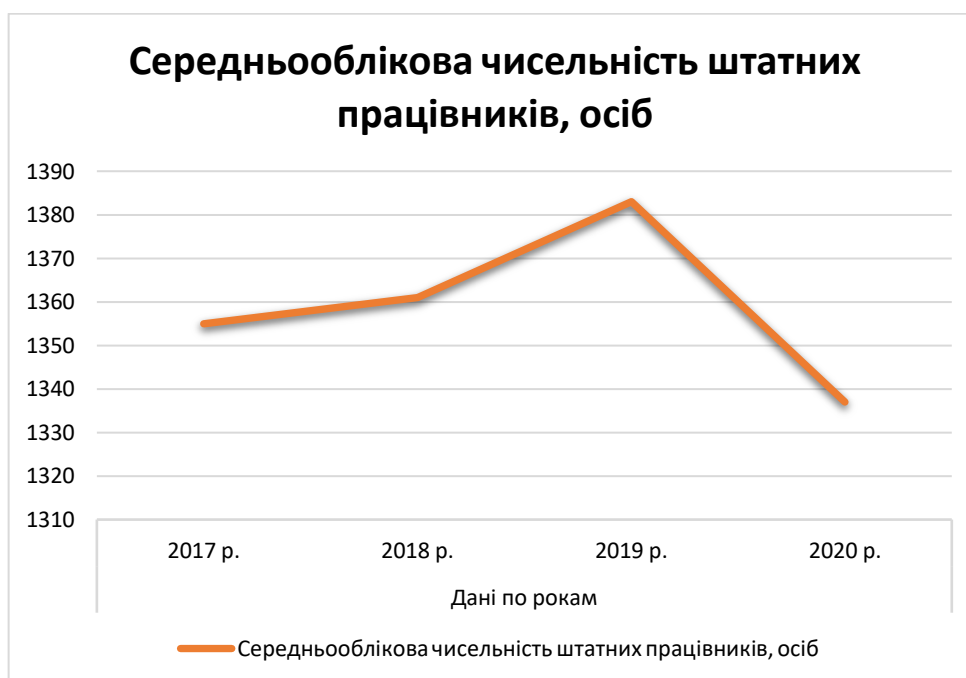


Рисунок 2.7 – Середньооблікова чисельність штатних працівників за 2017 – 2020 рр.

Стосовно фонду оплати праці впродовж досліджуваного періоду, то він має тенденцію до зростання, що приємно радує, так як цей інструмент є мотиваційним для медичного персоналу.

Середньомісячна зарплата відповідно щороку зростала на 4%, 12,8% і на 31,8%.

Враховуючи специфіку підприємства не всі техніко-економічні показники можна проаналізувати за звітний період. Основні з них розглянуто в таблиці 2.3.

Дослідимо дані стосовно основних засобів підприємства на основі форми 5-

«Примітки до річної фінансової звітності». Для того, щоб медична установа успішно здійснювала свою діяльність необхідно, щоб основні засоби постійно оновлювались і повністю забезпечували безперебійний процес [17].

Більш детальну характеристику можна переглянути в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 - Аналіз зміни основних засобів Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф за 2017 - 2019 рр.

Показники	Рік			Темп приросту, %	
	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2018/2017 рр.	2019/2018 рр.
1	2	3	4	5	6
Основні засоби, тис грн, у тому числі	54242,1	54559,9	56100,2	0,6	2,8
Будівлі, споруди та передавальні пристрої, тис грн	701,6	701,6	701,6	-	-
Машини та обладнання, тис грн	4319,5	4037,0	4116,9	-6,5	2,0
Транспортні засоби, тис грн	41540,5	41543,8	41543,8	0,001	-
Інструменти, прилади та інвентар, тис грн	142,9	142,9	142,7	-	-0,1
Тварини та багаторічні насадження, тис грн	0,3	0,3	0,3	-	-
Інші основні засоби, тис грн	397,3	397,3	397,3	-	-
Бібліотечні фонди, тис грн	0,04	0,04	0,04	-	-
Малоцінні необоротні матеріальні активи, тис.грн	5334,4	5406,3	6256,9	1,3	15,7
Білизна, постільні речі, одяг та взуття, тис грн.	1799,5	2324,7	2934,6	29,2	26,2
Інвентарна тара, тис.грн	6,1	6,1	6,1	-	-

Основні засоби в 2018р. до 2017 р. зросли на 0,6 %, а в 2019 до 2018р. зросли на 2.8 %. Як бачимо більшість показників за цей період є сталими і не змінювались: будівлі, споруди та передавальні пристрої, транспортні засоби, багаторічні насадження, тварини, бібліотечні фонди, інвентарна тара.

Приріст відбувся лише в групі матеріальних активів та оновили групу основних засобів, а саме: білизну, спецодяг, взуття, постільну білизну та інше.

Медичне обладнання та машини бажають кращого, але за останні роки фінансування цієї групи основних засобів помітно зросла.

Запаси складають значну частку оборотних активів на підприємствах. Від сировини, що використовується у виробництві, до канцтоварів — все це запаси. Розглянемо виробничі запаси підприємства (Табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Аналіз запасів Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, які надійшли за 2017 – 2019 рр.

Показники	Рік			Темп приросту, %	
	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2018/2017 рр.	2019/2018 рр.
Медикаменти та перев'язувальні засоби, тис. грн	5476,2	5171,7	5252,4	-5,6	1,6
Будівельні матеріали, тис грн	70,1	104,6	59,9	49,2	-42,7
Паливно-мастильні матеріали, тис грн	12590,5	19482,5	19480,9	54,7	-0,01
Запасні частини, тис грн	2310,9	2145,8	1657,6	-7,1	-22,8
Малоцінні та швидкозношувальні предмети	221,1	398,3	345,4	80,1	-13,3
Разом	20668,9	27302,9	26796,2	32,1	-1,9

Перенесемо дані аналізу в графічне зображення рис 2.8.



Рисунок 2.8 – Аналіз виробничих запасів підприємства за 2017-2019 рр.

Запаси це всі ті засоби, вироби, сировина, матеріали, які повинні бути в достатній кількості на балансі підприємства, щоб забезпечити працівників лікарні успішним виконанням своїх обов'язків [2, с.409].

Ліквідність, фінансова стійкість та платоспроможність підприємства це основні критерії оцінки фінансового становища. Ці показники характеризують можливість вчасних та повних розрахунків за короткостроковими зобов'язанням перед партнерами, фізичними та юридичними особами [46, с.33].

Для аналізу динаміки ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості ми використали наступні джерела інформації для оцінювання фінансового стану підприємства: дані фінансової звітності за 2017-2019 рр. (додаток Г-Е).

Проаналізуємо зміни обсягу, структури та динаміки активів Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 2017 - 2019рр. (таблиця 2.9).

Таблиця 2.9 - Характеристика зміни обсягу, структури та динаміки активів Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 2017 -2019 рр.

Види активів	2017 р.		2018 р.		2019 р.		2020 р.		Абсолютне відхилення, тис.грн		
	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	2018/17	2019/18	2020/19
I. Необоротні активи											
Нематеріальні активи	30,2	0,1	30,2	0,1	30,2	0,1	32,3	0,0	0	0	2,1
Основні засоби	21041,9	63,8	16566	54,7	37660,7	67,5	59055	21,1	-4475,7	21094,5	21394,3
Усього за розділом I	21072,1	63,9	16596	54,8	37690,9	67,5	59087,3	21,1	-4475,7	21094,5	21396,4
II. Оборотні активи											
Запаси	11846,2	35,9	13538	44,7	18058,3	32,4	23495,5	8,4	1691,8	4520,3	5437,2
Дебіторська заборгованість за товари, послуги					-	-	26452,4	9,4			
Гроші та їх еквіваленти	49,5	0,2	143,9	0,5	48,7	0,1	171392	61,1	94,4	-95,2	171342,9
Усього за розділом II	11895,7	36,1	13682	45,2	18107	32,5	221340	78,9	1786,2	4425,1	203232,5
III Необоротні активи від продажу та групи вибуття					-	-	-	-			
Баланс	32967,8	100,0	30278	100,0	55797,9	100	280427	100	-2689,4	25519,5	224628,9

Дослідивши структуру та динаміку балансу підприємства розберемо його розділи. До групи оборотних активів відносять: дебіторську заборгованість за товари, роботи та послуги, запаси, дебіторську заборгованість за розрахунками, гроші та їх еквіваленти та інша поточна дебіторська заборгованість;

Переглянувши таблицю 2.9 загальна вартість майна у 2018 році зменшилась на -2689,4 тис.грн - зменшення валюти балансу у 2018 році показує негативну тенденцію це говорить про те, що можливості підприємства стали набагато менші. А у 2019 році збільшилась на 25519,5 тис. грн., а в 2020 р відбулося збільшення майже в 10 разів.

У формування оборотних активів підприємства значний внесок був від основних засобів в 2017-2019 рр. а в 2020 р. найбільшим внеском було за рахунок грошових внесків та їх еквівалентів. Їх внесок становив на кінець періоду 61,1%.

За даними розрахунків стаття грошові кошти зросла у 2020 році. Це оцінюють позитивно, тому що гроші це активи, які є наймобільнішими. Для підприємства це можливість здійснювати поточні розрахунки.

Власний капітал - це особисті джерела фінансування підприємства. Він формується засновниками підприємства, які вносять кошти не зазначаючи дату повернення. Ці кошти формуються з реінвестованого прибутку [54].

Власний капітал може бути декількох видів: пайовий, статутний, резервний, додатковий, неоплачений, вилучений і непокритий збиток. За джерелами утворення його поділяють на внутрішні та зовнішні, за формами існування поділяють на нерозподілений, інвестований, дарчий, за рівнем відповідальності поділяють на нереєстрований та зареєстрований [57].

Розглянемо внесений та додатковий капітал підприємства, статтю зобов'язання, забезпечення та цільове фінансування (табл. 2.10

Таблиця 2.10 – Структура і динаміка пасивів підприємства за 2017-2020 рр.

Види активів	2017		2018		2019 р.		2020 р.		Абсолютне відхилення, тис.грн		
	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	2018/17	2019/18	2020/19
I Власний капітал та фінансові результати											
Внесений капітал	26350,8	79,9	27237,2	90,0					886,4	-27237,2	
Фінансовий результат	-4309,9	-13,1	-8523,4	-28,2					-4213,5	8523,4	
Додатковий капітал					44315,5	79,4	44315,5	15,8		44315,5	
Нерозподілений прибуток					10636,1	19,1	235297,8	83,9		10636,1	224661,7
Усього за розділом I	22040,9	66,9	18713,8	61,8	54951,6	98,5	279613,3	99,7	-3327,1	36237,8	224661,7
II Зобов'язання											
Поточні зобов'язання											
- за внутрішніми розрахунками	10926,9	33,1	11564,6	38,2					637,7	-11564,6	
II Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення					846,3	1,5	813,5	0,3		846,3	-32,8
Усього за розділом II	10926,9	33,1	11564,6	38,2	846,3	1,5	813,5	0,3	637,7	-10718,3	-32,8
III Забезпечення											
VI Доходи майбутніх періодів											
Баланс	32967,8	100,0	30278,4	100	55797,9	100,0	280426,8	100,0	-2689,4	25519,5	224628,9

Розглянувши таблицю 2.10 бачимо, що власний капітал н балансі відсутній.

Найбільшу питому вагу в 2017-2018 рр. займає внесений капітал – 79,9% та 90% відповідно. Нерозподілений прибуток є сегментом власного капіталу і призначених для використання протягом року в якості фінансування певних напрямів поточної діяльності підприємства.

В 2019 більшу частку займає додатковий капітал, питома вага якого склала 79,4 %, а у 2020 р. найбільш відсоткове співвідношення склав нерозподілений прибуток – 83,9%. В цілому за останні 2 досліджувані роки власний капітал суттєво збільшився.

Довгострокові зобов'язання у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. зменшилися на 32,8 тис грн [57].

### **2.3 Аналіз кадрового забезпечення підприємства**

Гарні результати діяльності медичного підприємства в першу чергу залежать від людських ресурсів, від того як ефективно використовуються фізичні та розумові здібності всіх працівників лікарні. Адже це така галузь, яка побудована на гуманному підході і вся діяльність залежить від злагодженої роботи всього колективу і кожної особи окремо.

Вся система менеджменту людських кадрів в лікарні включає підбір персоналу, їх підвищення кваліфікації, стимулювання та мотивація медичного.

Лікарня, як і будь яке інше підприємство, повноцінно та продуктивно може існувати тільки при повній забезпеченості персоналу. Людський потенціал при цьому включає здоров'я, відповідний фізичний та розумовий стан, набутий рівень знань та навичок, практичного досвіду, рівня підготовки та кваліфікаційного рейтингу [59, с. 331-336].

Кожне підприємство може ефективно працювати за умови, якщо воно відповідально підходить до планування, підбору та мотивації підготовлених кадрів.

Психологічний клімат взаємостосунків і в спілкуванні одного колективу – це один із важливих елементів, що сприяє ефективній життєдіяльності лікарні, клініки, іншим медичним закладам [62].

З метою надання якісних, вчасних медичних послуг для даного медичного закладу основним завданням є забезпечення висококваліфікованими людськими ресурсами. Кадрове забезпечення лікарні є прямим результатом надання якісних медичних послуг, сюди відноситься час на лікування або прийом пацієнта та простої медичної техніки та обладнання.

Укомплектування штату та кадрів медичного закладу є функцією керівництва. Розглянемо, які ж наслідки недоукомплектованого штату:

1. Перезавантаження діючого медичного персоналу.
2. Емоційне вигорання.
3. Перевтома, що призводить до неякісного надання медичних послуг.
4. Падіння рейтингу та іміджу закладу.
5. Ріст негативних відгуків пацієнтів та клієнтів.

Тому правильна оптимізована укомплектованість персоналу медичного закладу підвищує показники ефективності діяльності підприємства.

Зазвичай планування персоналу відбувається на основі показників за попередні періоди [3].

На даному підприємстві можна персонал розділити на такі категорії:

1. лікарі, середній та молодший медичний персонал, немедичний персонал;
2. адміністрація та управлінський персонал: генеральний директор, директор, кадровик, головний бухгалтер, економіст, юрист, інженер з охорони праці;
3. господарський персонал та обслуговуючий персонал

(робітники, технічні службовці): водії, кладовщик, двірник, управляючий котельнею, кастелянка, прибиральниця території, охоронна, тощо).

Лікар повинен працювати та застосовувати свої знання та навички в гуманних цілях, щоб досягнути максимальну користь для життя та здоров'я пацієнта [66].

Керівництво лікарні слідкує за процесом лікування, намагається забезпечити комфортні умови для пацієнтів та умови праці для медперсоналу.

Ми здійснили аналіз кадрового потенціалу підприємства кількісним та якісним методом, розділивши за статтю персонал.

Аналіз професійного якісного та кількісного складу персоналу необхідно робити періодично, так як це впливає на поліпшення надання якісних медичних послуг та сприяє стратегічному розвитку лікарні [50, с. 162-168].

Аналіз структури персоналу лікарні ми зробили на основі аналізу форми звітності №1-ПВ «Звіт з праці» (табл. 2.11)

Дослідивши структуру персоналу за статтю КПН «ХОЦЕМД та МК ХОР» можна сказати, що жінки займають 80% персоналу. Така тенденція проглядається з 2017-2020 рр. перевага жіночого персоналу відповідає специфіці роботи, де здебільшого жіночий персонал.

Таблиця 2.11 - Структура персоналу лікарні за статтю за 2017–2020 рр.

Показник	2017		2018 р.		2019 р.		2020 р.		Відносне відхилення за структурою, %		
	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	осіб	питома вага, %	2018-2017 рр	2019-2018 рр	2020-2019 рр
Всього працівників, осіб	1355	100,0	1361	100	1383	100	1337	100	-	-	-
з них:	1093	80,7	1078	79,2	1122	81,1	1092	81,7	-1,5	1,9	0,6
- жінки											

- Чоловіки	262	19,3	283	20,8	261	18,9	245	18,3	1,5	-1,9	-0,6
------------	-----	------	-----	------	-----	------	-----	------	-----	------	------

В таблиці ми розрахували співвідношення чоловіків до жінок, та їх питому вагу в загальній кількості персоналу.

Розглянемо структуру персоналу за статтю Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини за допомогою графіка та візуально зрозуміємо як це виглядає (рисунок 2.9).

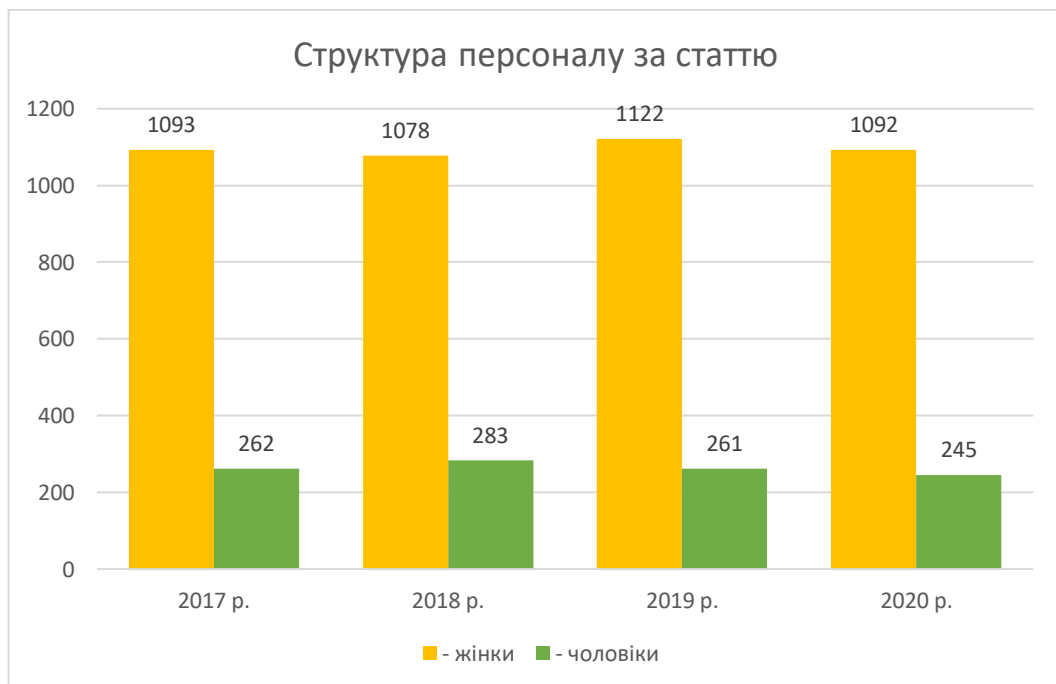


Рисунок 2.9 – Структура персоналу лікарні за статтю за 2017–2020 рр.

Розглядаючи динаміку зміни чисельності персоналу жінок та чоловіків (таблиця 2.11), можна зробити висновок, що переважну частину працівників за статтю становлять жінки. Їх питома вага у загальній чисельності зайнятих протягом 2017-2020 рр. незначно коливалася.

В 2020 році загальна кількість персоналу зменшилася це є результатом пандемії Covid-19.

Для подальшого аналізу розглянемо динаміку руху кадрів на підприємстві.

Рух та зміна персоналу в лікарні пов'язана з впливом різних чинників, наприклад: набір нового персоналу та звільнення працюючого персоналу, ротація [48, с.84-88].

Оборот кадрів це постійний процес зміни та оновлення персоналу. Вихід з структури кадрів відбувається в процесі скорочення персоналу, вихід на пенсію, призив на військову службу або вступ до навчального закладу, зміна місця роботи, особистими чи сімейними обставинами [47].

Чим менша кількість оборотів кадрів тим краще та стабільніше для підприємства.

Розглянемо рух персоналу на підприємстві по квартално за останні 2 роки (2019-2020рр.) табл. 2.12-2.13.

Таблиця 2.12 – Поквартальний рух персоналу лікарні за 2019 рр.

Показник	2019 р.				Середнє за рік
	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	
Облікова кількість штатних працівників на кінець звітного періоду	1417	1473	1476	1475	1460
з них жінки	650	653	655	655	653
Кількість прийнятих штатних працівників	29	25	25	24	26
з них жінки	14	7	8	5	9
Кількість звільнених штатних працівників	20	21	23	25	22
з них жінки	7	5	6	6	6

За 2019 рік середня облікова кількість штатних працівників становила 1460 осіб, з них жінки 653 особи. Кількість прийнятого персоналу 26 осіб, з них жінки – 9 осіб.

Кількість звільнених штатних працівників -22 особи, з них жінки – 6 осіб. Як бачимо, що за 2019 рік загальне збільшення персоналу на 4 особи.

За 2020 рік середня облікова кількість штатних працівників становила 1424 особи, з них жінки 653 особи. Кількість прийнятого персоналу 18 осіб, з них жінки – 5 осіб. Кількість звільнених штатних працівників -31 особи, з них жінки – 16 осіб.

Як бачимо, що в 2020 р. кількість звільнених штатних працівників переважає. Звільнених на 13 працівників більше.

Таблиця 2.13 – Поквартальний рух персоналу медичного персоналу за 2020рр.

Показник	2020 р.				Середнє за рік
	I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	
Облікова кількість штатних працівників на кінець звітнього періоду	1430	1424	1422	1421	1424
з них жінки	620	616	613	610	615
Кількість прийнятих штатних працівників	19	13	16	23	18
з них жінки	4	2	6	8	5
Кількість звільнених штатних працівників	63	18	17	24	31
з них жінки	39	6	9	11	16

З 2020 року штатна кількість працівників почала зменшуватись. Нажаль така тенденція є зовсім не позитивною, так як кваліфікованих лікарів, медперсоналу та обслуговуючого персоналу, водіїв завжди не вистачає.

А враховуючи період пандемії, коли кількість пацієнтів постійно збільшується. Це відбувається тому, що саме лікарі та медичні працівники знаходяться у зоні ризику.

За результатами аналізу в таблиці 2.12 та таблиці 2.13 зробимо наступні розрахунки, а саме порівняємо плинність кадрів в лікарні за 2019-2020 роки

(табл.2.14).

Таблиця 2.14 – Рух персоналу в лікарні за 2019-2020 рр.

Показник	2019 р.	2020 р.	Темп зростання
Середньо-облікова кількість штатних працівників	1460	1424	97,5
з них жінки	653	615	94,2
Середня кількість прийнятих штатних працівників	26	18	69,2
з них жінки	9	5	55,6
Середня кількість звільнених штатних працівників	22	31	140,9
з них жінки	6	16	266,7

Порівнявши 2019 р. та 2020 р. зробимо висновки, що середньо-облікова кількість штатних працівників становить 97,5%, а це говорить про те, що зменшення відбулося на 2,5 %.

Прийнято на роботу на 30,8 % менше, а звільнених на 40,9% більше. Кількість звільнених жінок збільшилася в 1,6 рази.

Зробимо аналіз медичних працівників лікарні за їх складом та структурою (таблиця 2.15).

Таблиця 2.15 – Склад і структура працівників Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф за 2018 - 2020 рр.

Категорії персоналу	Загальна кількість, осіб		Темп приросту, %
	2019 р.	2020 р.	
Облікова кількість штатних працівників, з них осіб:	1460	1424	97,5
Лікарський персонал	138	131	94,9
Медичний персонал середньої ланки	598	592	99,0
Медичний персонал молодшої ланки	147	154	104,8
Спеціалісти (немедики)	465	450	96,8
Інший персонал	112	97	86,6

Розберемо рух персоналу за категоріями в 2019-2020 рр. Лікарський персонал в 2020 р. зменшився на 5,1%. Середній медперсонал протягом досліджуваного періоду зменшився на 1 %.

Молодший медперсонал характеризується збільшенням персоналу на 4,8%. Немедики та інший забезпечуючий персонал також помітно зменшився: на 3,2% та відповідно 13,4%.

Розглянемо структуру персоналу Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф за категоріями на рисунку 2.10 та рис.2.11



Рисунок 2.10 – Структура медичного персоналу за категоріями за 2019р.

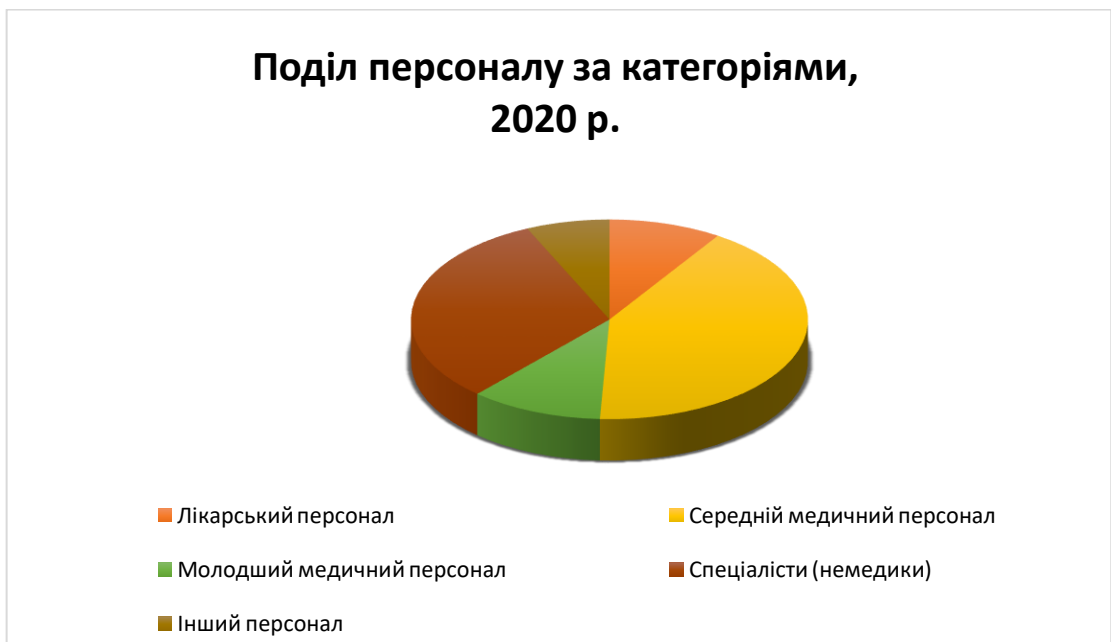


Рисунок 2.11 – Структура медичного персоналу за категоріями за 2020р.

За даними досліджень недоукомплектованість спостерігається серед медичного персоналу молодшої ланки (4,8%), лікарський персонал (5,1%) середнього медичного персоналу (1%). Серед нелікарського персоналу та іншого персоналу.

У формуванні мотивації працівників і підвищенні ефективності їх роботи особливе місце займає соціальна політика підприємства.

В свою чергу, якість і доступність медичної допомоги залежить від забезпеченості населення медичним персоналом та його кваліфікації. Аналіз структури видатків на охорону здоров'я показує, що впродовж останніх років майже 84-86 % бюджетних коштів, що виділяється на охорону здоров'я, йде на утримання медичних закладів та оплату праці медичних працівників.

Крім того необхідно констатувати, що найбільшу частку поточних видатків у системі охорони здоров'я становлять видатки на медичний персонал, що робить кадрові ресурси важливим економічним фактором, який слід брати до уваги при проведенні будь-яких реформ у системі надання медичної допомоги. В решті-решт, ефективність роботи галузі охорони здоров'я в кінцевому рахунку залежить від знань, вмінь та мотивації людей, що відповідають за надання медичних послуг [27].

Реалізація таких функцій кадрової політики, як добір кадрів, адаптація, професійне навчання, підвищення кваліфікації, активізація діяльності персоналу спрямовується на забезпечення найбільш ефективного використання трудових ресурсів. [21, с. 47].

## **Висновки до розділу 2**

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр

екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (далі – Підприємство) це заклад охорони здоров'я, який за своїм видом є некомерційним комунальним унітарним підприємством.

Оскільки підприємство некомерційне, то його діяльність не має на меті отримати прибуток, а основна його діяльність полягає в забезпеченні соціальних програм та результатів. Тому отримані прибутки в процесі його діяльності не розподіляються між засновниками, членами управління та працівниками підприємства. Єдине станім сплачується заробітна плата та нарахування єдиного соціального внеску.

А основне завдання підприємства є проведення медичних практик, надання безкоштовної, екстреної якісної медичної допомоги всьому населенню Хмельницької області.

Підприємство поділене на три філії: Хмельницьку, Кам'янець-Подільську та Шепетівську станцію екстреної медичної допомоги. Це дозволяє територіально розподіляти, цілодобово координувати, забезпечувати та надавати медичну допомогу.

Для того, щоб проаналізувати внутрішнє та зовнішнє середовище підприємства, його сильні та слабкі сторони, переваги та загрози, застосуємо метод SWOT-аналіз. Таким чином, зробивши SWOT– аналіз для підприємства, потрібно звернути увагу на наступні фактори: лікувальні заклади як суб'єкти господарювання на ринку медичних послуг для свого функціонування потребують фінансових інвестицій. Їх можна отримати залучивши інвесторів та від субвенцій бюджету держави. Поява сучасного медичного обладнання підвищить конкурентоспроможність надання медичних послуг. Даний аналіз показує, що підприємстві переважають слабкі сторони, але є всі можливості це виправити.

За результатами розрахунків, можна відмітити, що доходи від обмінних операцій у 2018 р. в порівнянні з 2017 р. збільшилися на 13,4 %, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися на 2 %, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. не було.

Доходи від необмінних операцій у 2018 р. порівняно з 2017 р. збільшилися на 19,3%, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися в 2,8 рази, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. не було. Відповідно аналіз доходів разом показує, що в 2018р. відбулося збільшення на 13,4%, в 2019 р. – на 2,3%, в 2020 р- на 156,3% (тобто в 2,6 рази більше ).

Проаналізуємо дані по витратах: у 2018р. в порівнянні з 2017 р. збільшилися на 10,73%, у 2019 р. в порівнянні з 2018 р. зменшилися на 2,5 %, а у 2020 р. порівняно з 2019 р. зросли на 42,2 %. На основі цих даних, можна сказати, що у 2017 р. був дефіцит в сумі 7526,5 тис. грн., в 2018 р. ще тривав дефіцит в сумі 4213,5 тис. грн., а в 2019 р. був профіцит у розмірі 4804,1 тис.грн., а в 2020 р. бачимо, що профіцит склав 264645,4 тис. грн. Аналогічний аналіз елементів витрат за операціями (оплата праці, амортизація, соц. заходи, матеріальні витрати, операційні та інші витрати).

Щодо облікової кількості працівників по штату, можна сказати, що за період з 2017-2019 рр. їх кількість зростала, лише в 2020 р. уже пішла на спад. Це результат карантину Covid-19, яка стала причиною звільнень медичного персоналу.

За даними досліджень недоукомплектованість спостерігається серед молодшого медичного персоналу (4,8%), лікарський персонал (5,1%) медичного персоналу середньої ланки (1%). Серед нелікарського персоналу та іншого персонал.

Соціальна політика підприємства займає особливе місце у формуванні мотивації праці персоналу і підвищенні ефективності їх роботи.

### **3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ МОТИВАЦІЇ ПЕРСОНАЛУ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»**

#### **3.1 Пропозиції та перспективи покращення ефективності праці медичного персоналу**

Перед тим як скласти систему кадрової політики та добору кадрів, необхідно дослідити та оцінити такі показники як: рух та зміна персоналу, укомплектованість персоналу, можливість суміщати посади, плинність персоналу, стан кваліфікації та підвищення кваліфікації персоналу. Необхідно перевірити чи відсутні помилки на етапі найму та підбору медичного персоналу, тому що це є причина непрофесіоналізму.

Якщо допускати такі помилки, то це призведе до втрати іміджу та рейтингу лікарні, будуть відбуватися конфліктні ситуації між лікарями та пацієнтами, будуть складатися хибні діагнози для пацієнтів, що може призвести до смерті пацієнта [45].

Проблеми можуть виникати, якщо встановлено, що лікарі чи медпрацівники, не пройшовши випробувального терміну або при недостатньому кваліфікаційному рівні займають невідповідну посаду; якщо медичний персонал з хворим станом здоров'я це буде перешкоджати виконанню своїх обов'язків та може нашкодити людям з якими проходить комунікація; якщо медичний персонал періодично порушує трудову дисципліну [43].

Показники на які необхідно звертати увагу при пошуку та підборі персоналу:

- персонал на постійній основі не виконує трудових обов'язків;
- персонал прогулює;

- крадіжки на робочому місці;
- персонал з'являється на роботу в нетверезому стані ( під наркотиками, токсичним сп'янінням);
- періодичні запізнення на роботу;
- персонал порушує трудові обов'язки з керівництвом та управлінською ланкою;
- персонал нехтує правилами техніки безпеки, збільшує кількість виробничих травм;

Враховувавши ці види порушень можна уникнути проблеми під час підбору персоналу.

Для того, щоб досліджуване підприємство підносило свій імідж, розвивалося в ногу з інноваційними технологіям можна порекомендувати розробити сайт лікарні, на якому розміщати актуальну інформацію по актуальних вакансіях для заміщення посад та необхідну інформацію для потенційних клієнтів [38].

В ході нашого дослідження можемо запропонувати наступні рекомендації, що сприятимуть підвищенню ефективності праці медичного персоналу (рис 3.1).



Рисунок 3.1 – Рекомендації, що сприятимуть підвищенню ефективності

### праці медичного персоналу

За даними опитувань для клієнтів та пацієнтів необхідна наступна інформація:

- перелік медичних послуг;
- наявність та використання нового медичного обладнання;
- застосування новітніх технологій оновлених методів та практик лікування;
- значимі події в діяльності медичного закладу чи персоналу, які будуть цікаві пацієнтам.

Для залучення висококваліфікованих кадрів необхідна наступна інформація:

- стратегічні плани та проєкти розвитку підприємства та персоналу;
- система мотивації персоналу<sup>4</sup>
- забезпечення соціальними гарантіями;
- фото, статті, пости з інформацією про проведення дозвілля, івентів та заходів;
- інша інформація, яка буде цікавою для спонсорів, благодійників, партнерів.

Рівень ефективності праці медичних працівників на сьогоднішній день знаходиться не в найкращому стані [38].

За останні декілька років захворюваність та смертність населення зросла майже у три рази [7, с. 56]. Зменшити смертність можна за рахунок покращення якості медичних послуг, але нажаль, медпрацівники недостатньо зацікавлені в наданні високоякісних послуг.

За даними опитувань до 50% медичного персоналу незадоволені своєю зарплатою, роботою і не отримують від неї морального задоволення. Це і є причиною звільнень. Причиною падіння якості праці є погані умови праці. І останній фактор- це підвищення кваліфікації та навчання. Медичні працівники не мають бажання розвиватись, тим паче за власний рахунок.

Зробимо висновок з проведеного аналізу, для з метою покращення мотивації та стимулювання праці в лікарні та запропонуємо наступні заходи: удосконалити методи підбору персоналу; переглянути внутрішню систему мотивації медичного персоналу лікарні; надати всьому персоналу найсприятливіші умови для виконання своїх обов'язків; переглянути преміальний фонд, досить активно використовувати неекономічні методи та засоби стимулювання.

Таким чином, врахувавши пропозиції покращення ефективності праці медичного персоналу вибудовує перспективу побудови нової кадрової політики лікарні, що сприятиме сталому розвитку лікарні зокрема та покращення якості надання медичних послуг [19].

### **3.2 Напрямки удосконалення системи стимулювання праці медичних працівників закладів охорони здоров'я**

В кожній системі фонду оплати праці можна знайти якісь недоліки, які потребують доопрацювання.

Розглянувши традиційну структуру системи стимулювання праці включає дві складові [30, с. 37]:

1. постійна система оплати праці;
2. змінна система плати праці.

Постійна складова оплати праці виплачується в незалежності від того, чи виконаний працівником підприємства план по виручці чи не виконано.

Для того, щоб диференціювати оплату праці на підприємстві, а саме, постійну складову, необхідно при визначенні кваліфікаційних рівнів працівників застосовувати диференційовані ставки, від 1 (тарифної ставки) до 2,5 з інтервалом 0,5. Отже, будуть мати місце три посадових рівня [33] :

1. в інтервалі від 1,0 до 1,5;
2. в інтервалі від 1,5 до 2,0;
3. в інтервалі від 2,0 до 2,5.

Також, необхідно проводити атестацію працівників один раз на рік з метою визначення індивідуального рівня ставки, спираючись на такі показники:

- рівень кваліфікації;
- наявність професійного досвіду;
- стаж роботи;
- рівень відповідальності;
- можливість оволодіння іншою посадою;
- психологічне навантаження;
- фізичне навантаження;
- умови праці [16, с.5-6].

По кожному з показників виставляється оцінка від одного до двох з половиною і визначається середній показник, який визначає ступінь кваліфікації працівника на наступний календарний рік.

Такий підхід сприяє зв'язати в одне єдине ряд показників медичного працівника, що буде допомагати працівникові в кар'єрі, і сприяти прагненню виконувати свої професійні обов'язки якісніше.

По даних показниках проведемо зразок атестації медичного працівника підприємства (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1 - Зразок атестації медичного працівника підприємства

Показники	Оцінка
Рівень кваліфікації	2, 000
Наявність професійного досвіду	1,500
Стаж роботи	2,000
Рівень відповідальності	2,000

Можливість оволодіння іншою посадою	1,500
-------------------------------------	-------

Продовження таблиці 3.1

Психологічне навантаження	2,000
Фізичне навантаження	2,000
Умови праці	2,000
Разом (середнє значення)	1,875

Як видно з даних таблиці 3.1, медичний працівник набрав 1,875 бали, що відповідає другому посадовому рівню.

Мета пропозиції полягає в тому, щоб показати, що раціональний підхід до формування системи оплати праці, який заснований на запропонованій системі та необхідності обов'язкової виплати зарплати працівникам, економічно обґрунтований, тобто здатний бути реалізований з найменшими витратами для керівництва підприємства з метою створення основи для вдосконалення і розвитку запропонованого підходу [14, с. 182-186].

Таким чином, система оплати праці буде мати наступний вигляд:

$$П = П \text{ пост.} * Ос + П \text{ змін.} \quad (3.1)$$

ЗП – заробітна плата;

Ппост. – постійна складова;

Ос – оклад за ставкою;

Пзмін. – змінна складова;

Для досягнення цілей системи оплати праці в лікарні доцільно застосовувати комплексний підхід [22, с. 694]:

$$М = ЗП + Ст. \quad (3.2)$$

М- мотивація;

Ст- стимули

Як і в інших підприємствах, в лікарні є проблеми мотивації персоналу. Це видно по результатах нашого дослідження в розділі 2. Основні методи економічного стимулювання, застосовуються недостатньо ефективно.

Відсутність прийняттого механізму мотивації праці персоналу може призводити до втрати кваліфікованих кадрів. Матеріальна винагорода за професійні успіхи має носити систематичний характер і базуватися на чітких об'єктивних критеріях [12].

На підставі проведеного аналізу системи мотивації персоналу досліджуваного підприємства пропонуємо наступні заходи щодо вдосконалення системи мотивації персоналу (табл.3.2):

Таблиця 3.2 - Перелік заходів щодо вдосконалення системи мотивації персоналу

Найменування заходів	Очікуваний результат
Гнучкий підхід до оплати праці	Зацікавленість працівника у виконанні своїх обов'язків
Підвищення кваліфікації працівника	Можливість просування по кар'єрних сходах, скорочення робочого місця
Оцінка і заохочення досягнутих результатів	Зацікавленість працівника у виконанні своїх обов'язків

Отже, основними заходами щодо удосконалення системи стимулювання праці медичного персоналу є: застосування гнучкого підходу в структурі системи стимулювання (оплата) праці, підвищення кваліфікації працівника, оцінка і заохочення досягнутих результатів.

### **3.3 Застосування мотиваційної програми в трудовій діяльності медичного персоналу**

Система стимулювання працівників у лікарні повинна включати, крім основної зарплати, додаткові виплати і премії. Заробітна плата медичних працівників може бути поділена на такі сегменти (табл.3.3):

Таблиця 3.3 – Сегментація зарплати медичного персоналу

Найменування статті зарплати	Відсоток сегменту від всієї зарплати
Основна (постійна) складова частина	50%
Надбавки за якість обслуговування пацієнтів	25 %
Колективні премії	10 %
Надбавки за кваліфікаційну категорію	10%
Надбавки за стаж	5%

Кожен з даних сегментів розглядається окремо, а потім сумується до загальної оцінки.

Надбавка за якість обслуговування пацієнтів, може збільшуватися або зменшуватися в залежності від якості обслуговування пацієнтів та клієнтів[27].

Проведемо приблизний розрахунок на прикладі середньомісячної зарплати одного медичного працівника. Середньомісячна зарплата якого в 2020 році склала 11600 грн. (оклад 6 000 + премія 5600 грн.).

Запропонуємо розрахунок середньомісячної заробітної плати в 2021 році по новій системі мотивації, де йому було зроблено такі виплати в рамках преміювання (табл.3.4).

Таблиця 3.4 - Складові частини преміювання медичного працівника в 2021р.

Найменування статті заробітної плати	Сума, грн.	Частка в загальній сумі заробленої плати
Посадовий оклад	7300	50%
Надбавки за якість обслуговування пацієнтів	3650	25%
Колективні премії	1460	10%
Надбавки за кваліфікаційну категорію	1460	10%

Надбавки за стаж	730	5%
Разом	14600	100%

Виходячи з даних таблиці 3.4, загальна заробітна плата з усіма надбавками, склала 14600 грн., що на 3 000 грн. більше. Основним показником діяльності, що відображає економічну ефективність пропозицій для досліджуваного медичного закладу є величина чистого прибутку посадовий оклад та надбавки якості обслуговування пацієнтів.

Таким чином, запропонована система мотивації персоналу повинна сприяти не тільки вдосконалення системи мотивації персоналу, а й в остаточному підсумку подальшому розвитку підприємства.

### **Висновки до розділу 3**

Перед тим як скласти систему кадрової політики та добору кадрів, необхідно дослідити та оцінити такі показники як: рух та зміна персоналу, укомплектованість персоналу, можливість суміщати посади, плинність персоналу, стан кваліфікації та підвищення кваліфікації персоналу. Необхідно перевірити чи відсутні помилки на етапі найму та підбору медичного персоналу, тому що це є причина непрофесіоналізму.

Показники на які необхідно звертати увагу при пошуку та підборі персоналу:

- персонал на постійній основі не виконує трудових обов'язків;
- персонал прогулює;
- крадіжки на робочому місці;
- персонал з'являється на роботу в нетверезому стані ( під наркотиками, токсичним сп'янінням);
- періодичні запізнення на роботу;
- персонал порушує трудові обов'язки з керівництвом та управлінською

ланкою;

- персонал нехтуючи правилами техніки безпеки, збільшує кількість виробничих травм;

Враховувавши ці види порушень можна уникнути проблеми під час підбору персоналу.

Для того, щоб досліджуване підприємство підносило свій імідж, розвивалося в ногу з інноваційними технологіям можна порекомендувати розробити сайт лікарні, на якому розміщати актуальну інформацію по актуальних вакансіях для заміщення посад та необхідну інформацію для потенційних клієнтів [27].

Зробимо висновок з проведеного аналізу, для з метою покращення мотивації та стимулювання праці в лікарні та запропонуємо наступні заходи: удосконалити методи підбору персоналу; переглянути внутрішню систему мотивації медичного персоналу лікарні; надати всьому персоналу найсприятливіші умови для виконання своїх обов'язків; переглянути преміальний фонд, досить активно використовувати неекономічні методи та засоби стимулювання.

Отже, основними заходами щодо удосконалення системи стимулювання праці медичного персоналу є: застосування гнучкого підходу в структурі системи стимулювання (оплата) праці, підвищення кваліфікації працівника, оцінка і заохочення досягнутих результатів.

Таким чином, врахувавши пропозиції покращення ефективності праці медичного персоналу вибудовує перспективу побудови нової кадрової політики лікарні, що сприятиме сталому розвитку лікарні зокрема та покращення якості надання медичних послуг.

## ВИСНОВКИ

Людський потенціал є ключовим моментом для сфери медицини, особливо в такий переломний період - період пандемії. Для кожного медичного закладу пріоритетним завданням є надання якісних медичних послуг, але для того, щоб їх надати необхідні людські ресурси.

Кожне підприємство, в тому числі, і медичні заклади передусім планують свою кадрову політику, прораховують ефективність її використання, час, який буди потрачено медичним працівником на лікування та обслуговування одного пацієнта.

З метою надання якісних, вчасних медичних послуг для даного медичного закладу основним завданням є забезпечення висококваліфікованими людськими ресурсами. Кадрове забезпечення лікарні є прямим результатом надання якісних медичних послуг, сюди відноситься час на лікування або прийом пацієнта та простої медичної техніки та обладнання.

Всі питання стосовно кадрового потенціалу зараз лежать на відповідальності керівництва. Правильно обрати лікаря чи медичний персонал в медичний заклад, по яких основних критеріях підбирати персону, як правильно звільняти і як мотивувати персонал. Новий підхід до взаємодії, співпраці та мотивації співробітників типу X і Y. Мотивація бонусами це важливий інструмент дії на ефективну роботу персоналу.

Тому що цінність лікарні, клініки та інших медичних закладів лежить не в обладнанні, а в кадрах.

Людський потенціал є ключовим моментом для сфери медицини, особливо в такий переломний період - період пандемії. Для кожного медичного закладу пріоритетним завданням є надання якісних медичних послуг, але для того, щоб їх надати необхідні людські ресурси.

Кожне підприємство, в тому числі, і медичні заклади передусім планують свою кадрову політику, прораховують ефективність її використання, час, який буди потрачено медичним працівником на лікування та обслуговування одного пацієнта.

З метою надання якісних, вчасних медичних послуг для даного медичного закладу основним завданням є забезпечення висококваліфікованими людськими ресурсами. Кадрове забезпечення лікарні є прямим результатом надання якісних медичних послуг, сюди відноситься час на лікування або прийом пацієнта та простої медичної техніки та обладнання.

Всі питання стосовно кадрового потенціалу зараз лежать на відповідальності керівництва. Правильно обрати лікаря чи медичний персонал в медичний заклад, по яких основних критеріях підбирати персону, як правильно звільняти і як мотивувати персонал. Новий підхід до взаємодії, співпраці та мотивації співробітників типу X і Y. Мотивація бонусами це важливий інструмент дії на ефективну роботу персоналу.

Тому що цінність лікарні, клініки та інших медичних закладів лежить не в обладнанні, а в кадрах.

Мотивація в перекладі з латині означає – спонукання до певної дії; тобто процес, який відбувається на психофізіологічному фоні людини та керує її поведінкою, напрямком дій, активністю, спрямованістю, організованістю, стратегічним мисленням та діяльністю, націленістю та здатністю досягати поставлених цілей та своїх потреб[5, с. 217].

Мотивація тісно пов'язана з факторами, які впливають на поведінку та дії людини, стимулюють її до вчинення певних дій, досягнення цілей. До таких факторів відносять: значення результату праці, складність завдань, винагорода за результат, можливість кар'єрного росту. Ці фактори можуть служити стимулами для продуктивної праці, якщо підприємство (роботодавець) забезпечить всі комфортні умови для прояву та втілення всіх можливих здібностей працівників. [18].

Система мотивації складається з таких основних елементів: потреба благ, внутрішній мотив та стимул.

Стратегічний план розвитку та реорганізації системи охорони здоров'я наряду залежить від продуктивності праці, ріст якої залежить від рівня кваліфікації та компетентностей медперсоналу. А віддача цих компетенцій залежить від рівня мотивації. Щоб залучити хороших медичних працівників та втримати їх керівництво, в тому числі відділ кадрів, мають застосовувати матеріальні та нематеріальні стимули комплексно.

Ми розглянули систему мотивації праці, яка поділяється на матеріальні і нематеріальні (соціальні, моральні, духовні) структурні елементи (методи).

Питання мотивації праці турбувало закордонних науковців ще з самих початків дослідження поняття «людської праці». Вітчизняна література на початках дослідження ототожнювала мотивацію з оплатою праці. Саме тому вітчизняна практика почала вивчати міжнародний досвід.

Кожна розвинена країна розробила свою модель системи мотивації праці. Найпоширеніші з яких: японська, американська, французька, англійська, німецька і шведська моделі [21, с. 54].

Кожна модель властива певній нації, менталітету, економічній ситуації в країні. Якщо порівняти вітчизняну модель з зарубіжними, то наша найбільш схожа до американської.

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (далі – Підприємство) це заклад охорони здоров'я, який за своїм видом є некомерційним комунальним унітарним підприємством є об'єктом нашого дослідження [21, 22, 23, 24, 49].

Оскільки підприємство некомерційне, то його діяльність не має на меті отримати прибуток, а основна його діяльність полягає в забезпеченні соціальних програм та результатів. Тому отримані прибутки в процесі його діяльності не розподіляються між засновниками, членами управління та працівниками

підприємства. Єдине станім сплачується заробітна плата та нарахування єдиного соціального внеску.

А основне завдання підприємства є проведення медичних практик, надання безкоштовної, екстреної якісної медичної допомоги всьому населенню Хмельницької області.

Підприємство поділене на три філії: Хмельницьку, Кам'янець-Подільську та Шепетівську станцію екстреної медичної допомоги. Це дозволяє територіально розподіляти, цілодобово координувати, забезпечувати та надавати медичну допомогу.

Для того, щоб проаналізувати внутрішнє та зовнішнє середовище підприємства, його сильні та слабкі сторони, переваги та загрози, застосуємо метод SWOT-аналіз. Таким чином, зробивши SWOT– аналіз для підприємства, потрібно звернути увагу на наступні фактори: лікувальні заклади як суб'єкти господарювання на ринку медичних послуг для свого функціонування потребують фінансових інвестицій. Їх можна отримати залучивши інвесторів та від субвенцій бюджету держави. Поява сучасного медичного обладнання підвищить конкурентоспроможність надання медичних послуг. Даний аналіз показує, що підприємстві переважають слабкі сторони, але є всі можливості це виправити.

За результатами розрахунків, можна відмітити, що доходи від обмінних операцій у 2018 р. в порівнянні з 2017 р. збільшилися на 13,4 %, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися на 2 %, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. не було. Доходи від необмінних операцій у 2018 р. порівняно з 2017 р. збільшилися на 19,3%, в 2019 р. в порівнянні з 2018 р. збільшилися в 2,8 рази, а у 2020 р. в порівнянні з 2019 р. не було. Відповідно аналіз доходів разом показує, що в 2018р. відбулося збільшення на 13,4%, в 2019 р. – на 2,3%, в 2020 р- на 156,3% (тобто в 2,6 рази більше ).

Проаналізуємо дані по витратах: у 2018р. в порівнянні з 2017 р. збільшилися на 10,73%, у 2019 р. в порівнянні з 2018 р. зменшилися на 2,5 %, а у 2020 р.

порівняно з 2019 р. зросли на 42,2 %. На основі цих даних, можна сказати, що у 2017 р. був дефіцит в сумі 7526,5 тис. грн., в 2018 р. ще тривав дефіцит в сумі 4213,5 тис. грн., а в 2019 р. був профіцит у розмірі 4804,1 тис.грн., а в 2020 р. бачимо, що профіцит склав 264645,4 тис. грн. Аналогічний аналіз елементів витрат за операціями (оплата праці, амортизація, соц. заходи, матеріальні витрати, операційні та інші витрати).

Щодо облікової кількості працівників по штату, можна сказати, що за період з 2017-2019 рр. їх кількість зростала, лише в 2020 р. уже пішла на спад. Це результат карантину Covid-19, яка стала причиною звільнень медичного персоналу.

За даними досліджень недоукомплектованість спостерігається серед молодшого медичного персоналу (4,8%), лікарський персонал (5,1%) медичного персоналу середньої ланки (1%). Серед нелікарського персоналу та іншого персоналу.

Соціальна політика підприємства займає особливе місце у формуванні мотивації праці персоналу і підвищенні ефективності їх роботи.

Перед тим як складати систему кадрової політики та добору кадрів, необхідно дослідити та оцінити такі показники як: рух та зміна персоналу, укомплектованість персоналу, можливість суміщати посади, плинність персоналу, стан кваліфікації та підвищення кваліфікації персоналу. Необхідно перевірити чи відсутні помилки на етапі найму та підбору медичного персоналу, тому що це є причина непрофесіоналізму.

Показники на які необхідно звертати увагу при пошуку та підбору персоналу: персонал на постійній основі не виконує трудових обов'язків; персонал прогулює; крадіжки на робочому місці; персонал з'являється на роботу в нетверезому стані ( під наркотиками, токсичним сп'янінням); періодичні запізнення на роботу; персонал порушує трудові обов'язки з керівництвом та управлінською ланкою; персонал нехтуючи правилами техніки безпеки, збільшує кількість виробничих травм.

Враховувавши ці види порушень можна уникнути проблеми під час підбору персоналу.

Для того, щоб досліджуване підприємство підносило свій імідж, розвивалося в ногу з інноваційними технологіям можна порекомендувати розробити сайт лікарні, на якому розміщати актуальну інформацію по актуальних вакансіях для заміщення посад та необхідну інформацію для потенційних клієнтів [52].

Зробимо висновок з проведеного аналізу, для з метою покращення мотивації та стимулювання праці в лікарні та запропонуємо наступні заходи: удосконалити методи підбору персоналу; переглянути внутрішню систему мотивації медичного персоналу лікарні; надати всьому персоналу найсприятливіші умови для виконання своїх обов'язків; переглянути преміальний фонд, досить активно використовувати неекономічні методи та засоби стимулювання.

Отже, основними заходами щодо удосконалення системи стимулювання праці медичного персоналу є: застосування гнучкого підходу в структурі системи стимулювання (оплата) праці, підвищення кваліфікації працівника, оцінка і заохочення досягнутих результатів.

Впровадження мотиваційної програми в трудовій діяльності персоналу дасть можливість матеріально та нематеріально заохотити трудовий колектив до відданої та ефективної праці.

Основними проблемами, які необхідно вирішити найближчим часом це неуккомплектованість персоналу та збереження кадрового потенціалу, шляхом удосконалення мотиваційної системи та програми

Таким чином, врахувавши пропозиції покращення ефективності праці медичного персоналу вибудовує перспективу побудови нової кадрової політики лікарні, що сприятиме сталому розвитку лікарні зокрема та покращення якості надання медичних послуг.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Александрова Р.А. Формування ефективного механізму мотивування праці управлінського персоналу. Вісник Приазовського державного технічного університету. Секція «Економічні науки». 2019. № 37. С. 148–155.
2. Ахламов А.Г., Кусик Н.Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. / Укладачі: А. Г. Ахламов, Н. Л. Кусик. – Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2011. – 134 с.
3. Базалійська Н.П. Стан системи мотивації персоналу на вітчизняних підприємствах / Н.П. Базалійська, М.П. Казановська // Інноваційна економіка. – 2013. – № 5. – С. 103–105.
4. Берданова О. В., Вакуленко В. М., Валентюк І. В., Ткачук А. Ф. Стратегічне планування розвитку об'єднаної територіальної громади: навч. посіб. / [О. В. Берданова, В. М. Вакуленко, І. В. Валентюк, А. Ф. Ткачук] – К.: – 2017. – 121 с.
5. Брайсон Джон М. Стратегічне планування для державних та неприбуткових організацій / Брайсон Джон М. – Львів: Літопис, 2004. –352 с.\
6. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Економіка та управління національним господарством. 2019. № 1(69). 73-79
7. Василенко В.О. Стратегічне управління: навчальний посібник / В.О. Василенко, Т.І. Ткаченко. – К.: ЦУЛ, 2003. — 396 с.
8. Гончар О.І., Лемешева Т.Г. Мотивація як основа формування трудового потенціалу підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. 2009. № 4. Т. 2. С. 66–69. URL: [http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/ekon/2009\\_4\\_2/pdf/066-069.pdf](http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/ekon/2009_4_2/pdf/066-069.pdf) (дата звернення: 04.03.2021).

9. Городничева Н. А. Сущность и методы мотивации персонала / Н. А. Городничева, А. В. Ерастова // // Системное управление. Электронное научное периодическое издание. – 2011. – №1 (11): [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sisupr.mrsu.ru/2011-1/PDF/Gorodnicheva.pdf>. – Название с экрана. – Дата звернення: 12.10.2021.
10. Віханський О.С. Стратегічне управління / О.С. Віханський. – К.: Центр учбової літератури, 1998. – 296 с.
11. Дайджест змін в охороні здоров'я. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz\\_digest\\_17\\_2019\\_1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2019_1.pdf) (дата звернення: 12.12. 2019).
12. Дімітрієва С.Д. Шляхи підвищення мотивації персоналу. Проблемы материальной культуры. Экономические науки. 2014. № 1. С. 46-49. URL: <http://dspace.nbuu.gov.ua/bitstream/handle/123456789/64920/14-Dmitrieva.pdf?sequence=1> (дата звернення: 04.03.2021).
13. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр.: у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг.ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
14. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. 2018. Вип. 5(10). 182-186.
15. Дикань В.Л. Стратегічне управління : навч. посіб./ В. Л. Дикань, В. О. Зубенко, О. В. Маковоз, І. В. Токмакова, О. В. Шраменко – К. : "Центр учбової літератури", 2013. - 272 с.
16. Дядечко Л.П. Мотивація персоналу в системі ефективного функціонування транснаціональних корпорацій / Л.П. Дядечко, К.С. Хрипунова // Экономические науки. – 2010. – №3. – С. 5-6.
17. Економіка і фінанси підприємства: [підручник] / Н. М. Суліма, Л.М. Степасюк, О. В. Величко. – Київ : Компринт, 2015. - 465 с.
18. Економічна енциклопедія: У трьох томах. Т. 1. / Редкол.: С. В.

Мочерний (відп. ред.) та ін. – К.: Видавничий центр “Академія”, 2000. –864 с.

19. Єрохін С. А. Структурна трансформація національної економіки (теоретико-методологічний аспект) / С. А. Єрохін. – Київ : Світ знань, 2002. –528 с.

20. Зайцев Л.Г. Стратегічний менеджмент / Л.Г. Зайцев, М.І. Соколова: підручник. – Дніпропетровськ.: Економіст, 2002. – 416 с.

21. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я": Верховна Рада України; Закон від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України . –1993. – № 4

22. Закон України “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров’я“ від 06.04.2017 № 2002-VIII

23. Закон України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" від 19.10.2017-N 2168-VIII

24. Закон України “Про державне прогнозування та розроблення програм економічного і соціального розвитку України”

25. Закон України “Про добровільне об’єднання територіальних громад” від 5 лютого 2015 року № 157-VIII

26. Животова И. Корпоративная культура: стремление к совершенству / И. Животова // Управление компанией. – 2012. – № 3. – С. 65– 70.

27. Короленко В. В. ., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров’я України в контексті європейської інтеграції монографія. К., 2018. 96 с.

28. Кобилецький В. Р. Коефіцієнт оборотності власного капіталу / В. Р.Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/300-pokaznik-oborotnosti-vlasnogo-kapitalu>.

29. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності запасів / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс]

– Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/293-oborotnist-zapasiv>

30. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт оборотності оборотних активів / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/292-oborotnist-oborotnikh-aktiviv>

31. Кобилецький В. Р., Коефіцієнт поточної ліквідності (Коефіцієнт покриття) / В. Р. Кобилецький // Онлайн-журнал «Financial Analysis online» [Електронний ресурс]–Режим доступу: <https://www.finalon.com/slovník-ekonomichnikh-pokaznikiv/256-pokaznik-potochnoji-likvidnosti-pokaznik-pokrittya>

32. Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР

33. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013

34. Котлер Ф. Маркетинговий менеджмент : підруч. / Ф. Котлер, К. Келлер, А. Павленко та ін. – К. : Хімджест, 2008. - 720 с.

35. Кравчук О. І. Оптимізація трудових відносин на основі активізації індивідуальних мотиваційних механізмів / О. І. Кравчук, А. А. Роговська // Соціально-трудова відносина: теорія та практика . – 2017. – № 2. – С. 168-180. – Режим доступу: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/>. – Назва з екрана. – Дата звернення: 10.10.2021.

36. Куцик П.О. Бізнес-модель компанії та її відображення у корпоративній звітності / П.О. Куцик // Вісник Львівської комерційної академії: зб. наук. праць. Серія економічна. Вип. 49. – Львів: Видавництво Львівської комерційної академії, 2015. – с. 8–20.

37. Мармаза О.І. Стратегічний менеджмент / О. І. Мармаза. – Х.: ТОВ «Планета-принт», 2015. – 103 с.

38. Медична реформа. Все, що ви про неї хотіли знати. Електронний ресурс. <https://rpr.org.ua/medychna-reforma/>

39. Мельник Л.Г. Економіка підприємства: Підручник / Л.Г. Мельник. – Суми: ВТД "Університетська книга", 2004. – 648 с.
40. Менеджмент : навчальний посібник / за заг. ред.Г.О. Дорошенко. Харків : ВСВ-Принт, 2015. 300 с.
41. Методологія планування регіонального розвитку в Україні. Інструмент для розробки стратегій регіонального розвитку і планів заходів з їх реалізації (із застосуванням підходу смарт-спеціалізації) у редакції 2018 року. /Підтримка політики регіонального розвитку в Україні EuropeAid/132810/C/SER/UA
42. Методологія стратегічного планування розвитку об'єднаних територіальних громад в Україні. / Підтримка політики регіонального розвитку в Україні EuropeAid/132810/C/SER/UA
43. Методы мотивации персонала. Searchinform. URL: <https://searchinform.ru/kontrol-sotrudnikov/motivatsiya-personala/metody-motivatsii-personala/> (дата звернення: 04.11.2021).
44. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. Електронний ресурс. <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>
45. Мотивація персоналу – суттєвий крок до підвищення якості діагностично-лікувального процесу /Б.Г. Веденко та ін. Новости медицины и фармации. 2012. № 19(436). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34430> (дата звернення: 04.11.2021).
46. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. Електронний журнал «Ефективна економіка». Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=7574>
47. Олена Лимешко Медичний персонал: особливості підбору в Україні URL: <https://uteka.ua/ua/publication/knp-26-oplata-truda-i-kardovy-i-uchet-84-medicinskij-personal-osobennosti-podbora-v-ukraine>.

48. Осіпова А.Ю. Показники ефективності використання персоналу підприємств та їх моніторинг / А.Ю. Осіпова // Науковий вісник Чернівецького університету. – 2015. – Випуск 730–731. – С. 84–88.

49. Офіційний сайт: Medics.ua. Комунальне некомерційне підприємство "Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Хмельницької обласної ради. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://medics.ua/clinics/1046/doctors#!?search>

50. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. Економічний вісник Донбасу. 2019. № 3 (57). 162-168.

51. Панфілов О.Ю., Савченко О.О. Філософські аспекти мотивації навчальної діяльності. Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого». Серія «Філософія, філософія права, політологія, соціологія». 2015. № 2(25). С. 13–21.

52. Постанова КМУ України від 06.08. 2014 року № 385 “Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року”

53. Сидоренко Т. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку. Електронний ресурс. [https://minjust.gov.ua/m/str\\_6764](https://minjust.gov.ua/m/str_6764)

54. Смирнова Н.К., Фоміна О.В. Реалізація стратегій компаній: від простого до складного [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.elobook.com>

55. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Міжнародний документ від 22.07.1946. [https://docs.dtki.ua/doc/995\\_599](https://docs.dtki.ua/doc/995_599)

56. Стратегічний менеджмент. Навч. посіб. / За заг. ред. Бутка М. П. [М.П.Бутко, М.Ю.Дітковська, С.М.Задорожна та ін.] – К.: «Центр учбової літератури», 2016. – 376 с.

57. Тігова Т.М., Селіверстова Л.С., Процюк Т.Б. Аналіз фінансової звітності : навч. посібник.-К.: Центр навчальної літератури, 2012. – 268 с.
58. Томпсон А.А. Стратегічний менеджмент / А.А. Томпсон, А.Дж. Стрикленд; пер. з англ. А.Р. Ганцева – М.: Видавничий дім "Вільямс", 2006. – 928 с.
59. Третьяк О. П. Роль менеджменту персоналу у формуванні та використанні трудового потенціалу медичних закладів. Бізнесінформ. 2014. № 11. С. 331-336
60. Україна: національна стратегія розвитку економіки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uspishnaukraina.com.ua/strategy/60/273.html>.
61. Хаммер М., Чампи Д. Реинжиниринг корпораций: манифест революции в бизнесе. СПб., 2011. 288 с.
62. Чернушкіна О. О. Мотивація у механізмі підвищення продуктивності виробництва / О. О. Чернушкіна : автореферат дис. канд.. екон. наук, спец. 08.00.07 – Демографія, економіка праці, соціальна економіка і політика. – Київ: Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, 2007. – 20 с.
63. Шабасова М. А. Транзитология как научный подход и идеология / М. А. Шабасова // Працы гістарычнага факультэта БДУ : навук. зб. – Вып. 4 / рэдкал.: У. К. Коршук (адк. рэд.). – Мінськ : БДУ, 2009. – с. 195-202.
64. Шелудько В.М. Фінансовий менеджмент: Підручник. – К.: Знання, 2006. – 439 с.
65. Шифрин М.Б. Стратегический менеджмент / М.Б.Шифрин. – СПб: Питер, 2006 – 240 с.
66. Як ефективно управляти персоналом та лікувальним процесом в клініці?URL:<https://inspe.ua/yak-efektyvno-upravlyaty-personalom-ta-likuvalnym-protsekom-v-klinitisi-novyj-biznes-kurs-sharunasa-perminasa-zibrav-povnyj-anshlag/>.

## ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## РЕЦЕНЗІЯ НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ (РОБОТУ)

Дипломник: І. П. Квятковська Інна Пилипівна

Тема дипломної роботи: Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради)

Спеціальність: 051 Економіка. Управління персоналом та економіка праці

**Обсяг дипломного проекту (роботи)**

кількість листів креслень: 16 ; кількість сторінок записки: 76

1. Короткий зміст проекту (роботи) та прийнятих рішень: 1 Теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу. 2. Аналіз організаційно-економічної діяльності та системи мотивації КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». 3. Рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

2. Висновок про відповідність проекту (роботи) дипломному завданню: дипломна робота повністю відповідає дипломному завданню.

3. Характеристика виконання кожного розділу проекту (роботи), ступінь використання останніх досягнень науки і техніки і передових методів роботи: У першому розділі розкрито теоретико-методологічні аспекти мотивації медичного персоналу, охарактеризувати методи стимулювання праці в закладах охорони здоров'я та розглянути зарубіжний досвід та сучасні мотиваційні тренди медичного персоналу. У другому розділі проаналізовано систему мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». В третьому розділі запропоновано рекомендації щодо удосконалення системи мотивації персоналу «ХОЦЕМД ТА МК ХОР».

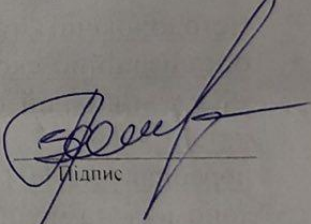
4. Позитивні сторони проекту (роботи): дипломна робота має практичне значення з точки зору покращення системи мотивації персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

5. Негативні сторони проекту (роботи): Суттєвих недоліків немає.
6. Оцінка графічного оформлення та пояснювальної записки проекту (роботи): таблично-схематичний матеріал є доповненням текстового матеріалу, наочно підтверджує теоретичні та аналітичні викладки автора.
7. Відгук про проект (роботи) в цілому: дипломна робота відповідає вимогам вищої школи та може бути рекомендована до захисту на засіданні екзаменаційної комісії.
8. Інші зауваження: відсутні.
9. Оцінка проекту (роботи): дипломна робота заслуговує на оцінку «відмінно».

РЕЦЕНЗЕНТ (прізвище, ім'я по батькові, посада, місце роботи): \_\_\_\_\_

Замодій О.В., д.е.н., проф. кафедри обліку, аудиту та оподаткування

« 16 » жовтня 20 21 року

  
Підпис

# ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ

Направляється студент Квятковська Інна Пилипівна на захист дипломного проекту (роботи)  
(прізвище, ім'я, по батькові)  
 за спеціальністю 051 - Економіка

На тему: Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради)

Дипломний проект (робота), рецензія і довідка про перевірку на плагіат додаються.

Декан факультету



(підпис)

(ім'я, прізвище)

### ДОВІДКА УСПІШНОСТІ

Квятковська І. П. за період навчання на факультеті економіки і управління з 2020 по 2021 роки повністю виконав навчальний план спеціальності з такими розподілом оцінок за національною шкалою: відмінно 85,71 %, добре 14,29 %, задовільно 0,00 % шкалою ЕКТС: А 93,33 %, В 6,67 %, С 0,00 %, D 0,00 %, E 0,00 %.

Методист факультету

(підпис)

(ім'я, прізвище)

### ВИСНОВОК КЕРІВНИКА ДИПЛОМНОГО ПРОЄКТУ (РОБОТИ) ТА ОБГРУНТУВАННЯ ОЦІНКИ

Студент групи УПЕПм-20-1 Квятковська Інна Пилипівна виконав дипломне проектування на актуальну сучасну тему. Виконана робота відповідає вимогам і рекомендаціям методичних рекомендацій і може бути рекомендована до захисту на засіданні експертної комісії.

Оцінка дипломного проекту (роботи)

засилює на оцінку "Відмінно"

Керівник дипломного проекту

(підпис)

(ім'я, прізвище)

" 13 " листопада 2021 р.

### ВИСНОВОК КАФЕДРИ ПРО ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ)

Дипломний проект (роботу) розглянуто. Студент Квятковська І. П. допускається до захисту цього проекту (роботи) в експертній комісії.

Завідувач кафедри

Управління персоналом і економікою

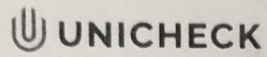
(назва)

(ім'я, прізвище)

Федеріков М.Д.

(підпис, ім'я, прізвище)

" 13 " листопада 2021 р.



Имя пользователя  
Кафедра УПЕП Волянська Савчук

Дата проверки  
15.12.2021 16:24:15 EET

Дата отчета  
15.12.2021 16:25:46 EET

ID проверки  
1009687531

Тип проверки  
Doc vs Internet + Library

ID пользователя  
100008309

Название файла Диплом Квятковська Інна

Количество страниц 72 Количество слов 14034 Количество символов 107652 Размер файла 502.50 KB ID файла 1009686834

14.2%

## Совпадения

Наибольшее совпадение: 4.4% - источником из Библиотеки ID файла 1009684681

11.4% Источники из Интернета

803

Страница 74

5.7% Источники из Библиотеки

46

Страница 82

## 0% Цитат

Исключение цитат выключено

Исключение списка библиографических ссылок выключено

## 0% Исключения

Нет исключенных источников

## Модификации

Обнаружены модификации текста. Подробная информация доступна в онлайн отчете

Замененные символы

11

Thu Dec 16 09:31:35 EET 2021. Білан Валентин Володимирович. Хмельницький національний університет, ХНУ

## Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальное совпадение с одним документом 1.0%

Словари проверки: en\_US, ru\_RU, ua\_UA. Ошибок в документах: 8%

ID: 99555 Название: Формування системи мотивації персоналу закладу охорони здоров'я (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради) Добавлено в БД: 2021-12-16 Авторы: Квятковська Інна Пилипівна Руководители: Глушко Т. В. Консультанты: Оponentы:	Документ		Суммарное совпадение по Базе Данных	
	Символы	Лексемы	Символы	Лексемы
	87545	657	8058 (9%)	105 (16%)

### Источник плагиата

ID	Описание	Наличие плагиата в документе	
		Символы	Лексемы

