

DOI: 10.15276/ETR.02.2021.8
DOI: 10.5281/zenodo.5113118
UDC: 331.221
JEL: J33

ЗМІНА МОДЕЛІ МОТИВАЦІЇ ТА ОПЛАТИ ПРАЦІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ В ЗВ'ЯЗКУ З ПЕРЕТВОРЕННЯМ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОМУНАЛЬНІ НЕКОМЕРЦІЙНІ ПІДПРИЄМСТВА

CHANGING OF MODEL OF MEDICAL STAFF'S MOTIVATION AND PAY IN CONNECTION WITH THE TRANSFORMATION OF HEALTHCARE FACILITIES IN COMMUNAL NON-PROFIT ENTERPRISES

Liubov P. Shatskova, PhD in Economics, Associate Professor
Odessa National Polytechnic University, Odessa, Ukraine
ORCID: 0000-0001-8974-6391
Email: lyubash18@ukr.net

Anna S. Raicheva
Odessa National Polytechnic University, Odessa, Ukraine
ORCID: 0000-0003-2982-1091
Email: anniraich324@gmail.com

Received 12.02.2021

Шацькова Л.П., Райчева А.С. Зміна моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу в зв'язку з перетворенням закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства. Оглядова стаття.

Стаття присвячена змінам моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу, доцільність яких виникла в зв'язку з перетворенням закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства. Досліджено зміни між закладами охорони здоров'я у формі бюджетних установ та комунальними некомерційними підприємствами за наступними критеріями: організаційно-правова форма, статус, фінансування, планування діяльності, форма рахунків, звітність, аудит. Розглянуто основні етапи процесу реорганізації закладів охорони здоров'я та перетворення їх на комунальні некомерційні підприємства. Зроблено розподіл видів медичної допомоги в залежності від виду надаваних послуг та кваліфікації спеціалістів, що надають допомогу. Розглянуто нові моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу, що можуть застосовуватися після перетворення закладів охорони здоров'я комунальної власності.

Ключові слова: модель мотивації та оплати праці, заклад охорони здоров'я, комунальне некомерційне підприємство, перетворення, медичний персонал

Shatskova L.P., Raicheva A.S. Changing of model of medical staff's motivation and pay in connection with the transformation of healthcare facilities in communal non-profit enterprises. Review article.

The article is devoted to changes in the model of medical staff's motivation and pay, the expediency of which has arisen in connection with the transformation of healthcare facilities into communal non-profit enterprises. The changes between public healthcare facilities and communal non-profit enterprises were studied according to the following criteria: organizational and legal form, status, financing, activity planning, form of accounts, reporting, audit. The main stages of the process of reorganization of healthcare facilities and their transformation into communal non-profit enterprises are considered. The distribution of types of medical care depending on the type of services and the qualifications of specialists who provide care, is provided. New models of medical staff's motivation and pay that can be used after the transformation of public healthcare facilities are considered.

Keywords: model of motivation and pay, healthcare facilities, communal non-profit enterprise, transformation, medical staff

Вирішення питань щодо функціонування закладів охорони здоров'я та оплати праці медичного персоналу завжди мало важливе значення, адже головний потенціал любой країни пов'язаний з її людськими ресурсами. З 2018 року ці питання ще більш актуалізувались в зв'язку з впровадженням медичної реформи, за якою був прийнятий закон № 2002, що зобов'язує заклади охорони здоров'я комунальної власності перетворитися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи, метою яких є надання медичної допомоги без одержання прибутку. Реформа є комплексною та охоплює майже всі ланки діяльності закладів охорони здоров'я, за якою, перш за все, змінюються принципи їх фінансування. З процесом перетворення закладу охорони здоров'я змінюється й моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу. Нові моделі оплати праці медичного персоналу викликає певну розгубленість у керівництва комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я: що є підставою для нарахування заробітної плати, якщо тарифну сітку скасовано та умови, передбачені для закладами охорони здоров'я у формі бюджетних установ, не діятимуть. Також перед комунальним некомерційним підприємством постає питання вибору більш ефективної моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу з усіх моделей, які запропоновані Міністерством охорони здоров'я України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Питання щодо реорганізації закладів охорони

здоров'я та основних аспектів діяльності комунальних некомерційних підприємств підіймають в своїх працях Безкорвайна Л., Матвеева В, Місевич М., Станкус Т. В той же час, визначається незначна кількість досліджень щодо впровадження нових моделей мотивації та оплати праці медичного персоналу, що можуть застосовуватися після перетворення закладів охорони здоров'я комунальної власності. Це вказує на потребу в подальших дослідженнях.

Метою статті є дослідження зміни моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу, доцільність яких виникла в зв'язку з перетворенням закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства та встановлення взаємозв'язок між видом медичної допомоги, що надає підприємство, та моделлю оплати праці.

Виклад основного матеріалу дослідження

Згідно Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо

удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 06.04.2017 р. № 2002-VIII існуючі заклади охорони здоров'я комунальної власності мають утворити та функціонувати як комунальне некомерційне підприємство [1]. Методичною допомогою здійснення цього процесу є Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства, схвалені Робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України від 14.02.2018 р. [2].

Дослідимо зміни між закладами охорони здоров'я у формі бюджетних установ та комунальними некомерційними підприємствами за наступними критеріями: організаційно-правова форма, статус, фінансування, планування діяльності, форма рахунків, звітність, аудит, (табл. 1).

Таблиця 1. Порівняння закладів охорони здоров'я комунальної власності та комунальних некомерційних підприємств

Критерій	Заклад охорони здоров'я у формі бюджетної установи	Комунальне некомерційне підприємство
Організаційно-правова форма	Комунальна організація (установа, заклад)	Комунальне підприємство
Статус	Неприбутковий статус Розпорядник бюджетних коштів	Неприбутковий статус при отриманні вимог, зазначених у п. 133.4 ПКУ Одержувач бюджетних коштів
Фінансування	Державний бюджет, місцевий бюджет	Національна служба здоров'я України, фінансування з місцевого бюджету
Планування діяльності	Бюджетне законодавство України Основний документ – кошторис.	Господарське законодавство України Основний документ – Фінансовий план
Форма рахунків	Наказ МФУ № 1203 від 31.12.2013 року «Про затвердження Плану рахунків бухгалтерського обліку в державному секторі»	Наказ МФУ № 291 від 30.11.1999 року «Про затвердження Плану рахунків бухгалтерського обліку та Інструкції про його застосування»
Звітність	Бюджетна: місячна: форми № 4-3д.1, № 4-3.1, № 7д.1; № 7м.1); квартальна і річна: форми № 2д, № 2м, № 4-2д, № 4-2м, № 4-3д, № 4-3м, № 4-3д.1, № 4-3м.1, № 7д, № 7м, № 7д.1, № 7м.1). Фінансова: квартальна і річна: Баланс (№ 1-дс), Звіт про фінансові результати (№ 2-дс), Звіт про рух грошових коштів (№ 3-дс), Звіт про власний капітал (№ 4-дс), примітки до річної фінансової звітності	Бюджетна: місячна: форми № 4-3д.1, № 4-3.1, № 7д.1; № 7м.1); квартальна і річна: форми № 2д, № 2м, № 4-2д, № 4-2м, № 4-3д, № 4-3м, № 4-3д.1, № 4-3м.1, № 7д, № 7м, № 7д.1, № 7м.1). Фінансова в залежності від категорії підприємства: квартальна і річна: Баланс (Звіт про фінансовий стан) (№ 1), Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід) (№ 2), Звіт про рух грошових коштів (№ 3, 3-н), Звіт про власний капітал (№4), примітки до річної фінансової звітності або річна: Баланс (№ 1-м або 1-мс), Звіт про фінансові результати (№ 2-м або 2-мс)
Аудит	Державний аудит.	Незалежний аудит; Державний аудит

Джерело: власна розробка авторів

Перш за все, слід відмітити, що на відміну від закладу охорони здоров'я у формі бюджетної установи комунальне некомерційне підприємство може втратити неприбутковий статус, якщо не

дотримується вимог, зазначених у п. 133.4 Податкового кодексу України, однієї з яких є використання власних доходів (прибутків) виключно на напрями діяльності, визначеними

статутними документами, та утримання підприємства. При перетворенні закладу охорони здоров'я змінився принцип його фінансування, що спричинило зміну статусу з розпорядника бюджетних коштів у одержувача бюджетних коштів [3]. Набуття цього статусу надає комунальному некомерційному підприємству більшої самостійності у прийнятті управлінських рішень. У зв'язку зі зміною принципу фінансування комунальне некомерційне підприємство охорони здоров'я окрім фінансування з місцевого бюджету будуть отримувати кошти від Національної служби здоров'я України, на підставі укладених договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Перетворення закладів охорони здоров'я у формі бюджетної установи на комунальні некомерційні підприємства також передбачає зміну підходів до планування їх діяльності та звітності. Відтепер планування діяльності відбувається відповідно до норм господарського законодавства та замість кошторису складається фінансовий план, за яким визначаються основні показники фінансово-господарської діяльності підприємства, основні джерела та напрями спрямування коштів для забезпечення потреб [4].

Змінився порядок ведення бухгалтерського обліку, законодавчим підґрунтям якого є План рахунків бухгалтерського обліку. Використання Плану рахунків бухгалтерського обліку, який затверджений наказом Міністерства фінансів України № 291 від 30.11.1999 р. передбачає, що після перетворення відображення господарських операцій повинне відбуватися за правилами, якими керуються звичайні комерційні підприємства. Будучи отримувачем бюджетних коштів, комунальне некомерційне підприємство повинне подавати таку ж бюджетну звітність, як й подавав в статусі закладу охорони здоров'я у формі бюджетної установи. Зміна правил відображення господарських операцій спричинило й зміну форм фінансової звітності. Складаючи фінансову звітність, комунальні некомерційні підприємства керуються положеннями НП(С)БО 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності» або П(С)БО 25 «Спрощена фінансова звітність» в залежності від категорії підприємства. Фінансова звітність комунального некомерційного підприємства ще може підлягати обов'язковій перевірці незалежним аудитором.

Також в рамках здійснення своєї діяльності комунальні некомерційні підприємства повинні керуватися Бюджетним кодексом України від 08.07.2010р. № 2456-VI, Цивільним кодексом України від 16.01.2003 р. № 435-IV, Господарським кодексом України від 16.01.2003 р. № 436-IV, Законом України «Про ліцензування видів господарської діяльності» від 02.03.2015 р.

№ 222-VIII.

Всі заклади охорони здоров'я комунальної власності у процесі перетворення мають пройти ряд етапів. На рис. 1. представлено послідовність основних етапів перетворення закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства, яка побудована на підставі Методичних рекомендацій з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства [2].

Серед переваг, що отримують при перетворенні комунальні некомерційні підприємства можна визначити наступні [5]:

- керівник має можливість самостійно розпоряджатися активами, фінансами підприємства, формувати кадрову політику підприємства;
- планування діяльності здійснюється не за постатейним кошторисом, а на основі власного фінансового плану;
- існує можливість самостійно обирати систему оплати праці в межах законодавства;
- існує можливість наймати лікарів фізичних осіб-підприємців, що зареєструвалися та отримали ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики.

Нові моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу, що можуть застосовуватися після перетворення закладів охорони здоров'я комунальної власності, залежать від видів медичної допомоги, тому доцільно їх дослідити. Медична допомога поділяється на види в залежності від виду надаваних послуг та кваліфікації спеціалістів, що надають допомогу. Цей розподіл здійснюється за програмами медичних гарантій, які визначені у ст. 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [5]. На рис. 2 схематично зображено види медичної допомоги, ким та де надається медична допомога. Проте основними видами залишаються первинна, вторинна та третинна медична допомога.

Перш ніж перейти до огляду нових моделей мотивації та оплати праці медичного персоналу, коротко зупинимося на порядку нарахування заробітної плати медичного персоналу в закладах охорони здоров'я у формі бюджетної установи. В цих закладах заробітна плата розраховувалась на основі тарифної системи, що включає в себе наступні компоненти: тарифні сітки, ставки, схеми окладів і кваліфікаційні характеристики [7]. Для визначення місячного посадового окладу, ставку працівника 1-го розряду потрібно помножити на відповідний тарифний коефіцієнт. Заробітна медичного працівника залежить не тільки від посади, що він обіймає, а також від обсягу і складності роботи, умов праці, рівня кваліфікації працівника.

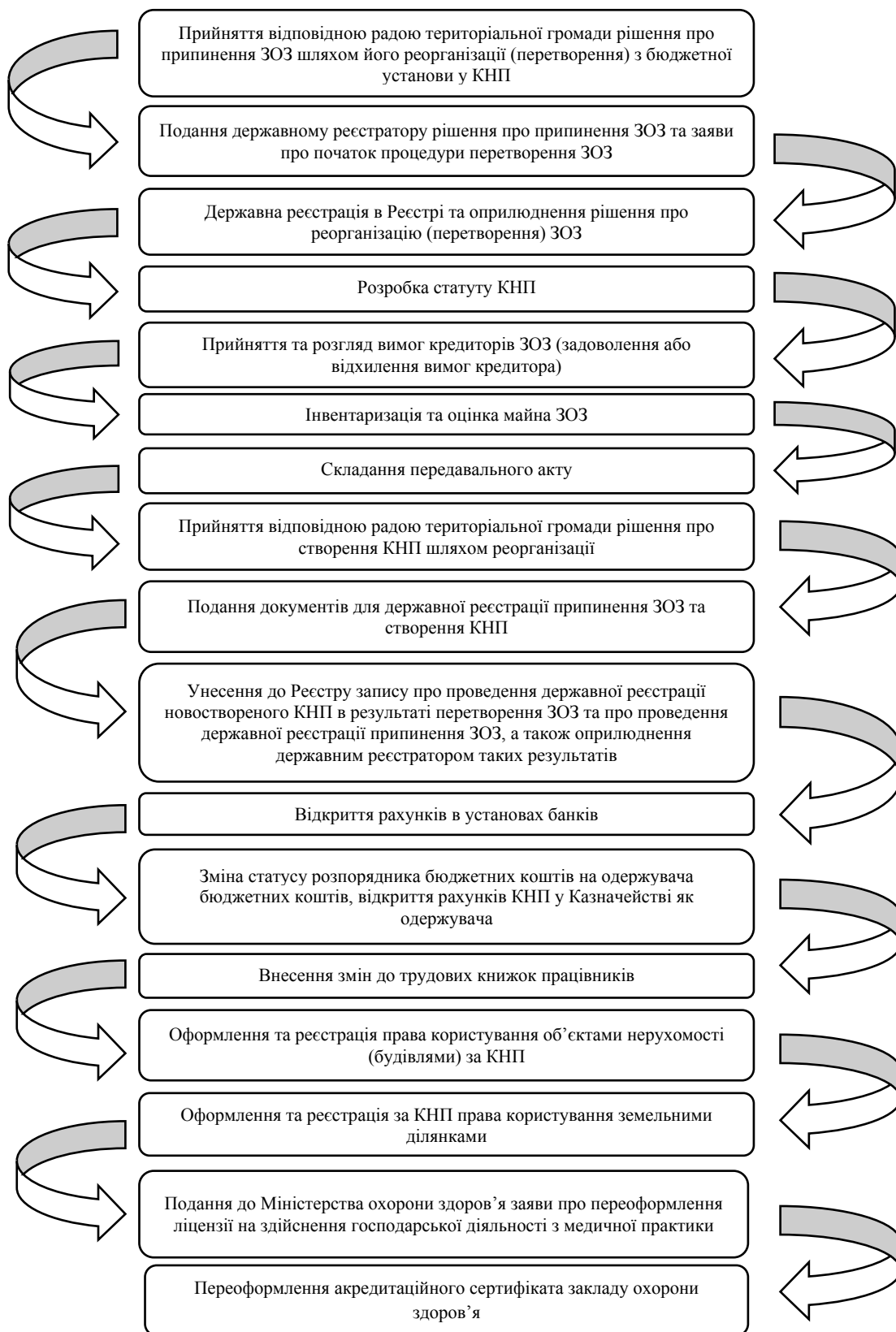


Рисунок 1. Етапи реорганізації закладів охорони здоров'я у КНП
Джерело: складено авторами за матеріалами [2].

Розряди медичних працівників за Єдиною тарифною сіткою встановлюються у відповідності існуючої кваліфікаційної категорії, у конкретному довідковому переліку кваліфікаційних характеристик професій.

В Довіднику зазначається перелік робіт кожного працівника, властивих певній посаді, і визначає вимоги щодо кожної кваліфікаційної категорії у відповідності до обійманої працівником посади

Види медичної допомоги.	Ким надається	Де надається	
	Екстрена допомога. (невідкладна діагностика та лікування для врятування та збереження життя людини, яка знаходиться у невідкладному)	Лікар з медицини невідкладних станів та середній медперсонал виїзних бригад	Станції та відділення швидкої та невідкладної медичної допомоги
	Первинна. (консультація, діагностика тих хвороб, травм, отруєнь які найбільш поширені)	Сімейний лікар (лікар загальної практики). Також терапевт та педіатр	Тільки в амбулаторних умовах або за місцем проживання, тобто на рівні поліклініки (медичного пункту, амбулаторії, вдома у хворого тощо)
	Вторинна (спеціалізована). (консультація, діагностика, лікування, реабілітація та профілактика хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних станів. Направлення до лікаря іншої спеціалізації або до високоспеціалізованої панки)	Лікар відповідної спеціалізації (крім сімейного лікаря)	В амбулаторних умовах або стаціонарних умовах (багатопрофільні лікарні, спеціалізовані медичні центри тощо).
	Третинна (високоспеціалізована) (медична допомога з застосуванням високотехнологічного обладнання, медичних процедур високої складності)	Лікар відповідної спеціалізації (кваліфікація не нижче першої)	В амбулаторних умовах або стаціонарних умовах (високоспеціалізовані багато- або однопрофільні заклади)
	Паліативна (медична допомога на останніх стадіях невиліковних хвороб з метою полегшення їх страждань, психосоціальна і підтримка членам сім'ї)	Лікуючий лікар	У медзакладі, де надавалася вторинна або третинна медична допомога пацієнту
	Медична реабілітація (відновлення порушених чи втрачених функцій організму)	Лікуючий лікар	В амбулаторних умовах або стаціонарних умовах у медзакладі
	Медична допомога дітям до 16 років	Лікар відповідної спеціалізації	В амбулаторних або стаціонарних умовах
Медична допомога у зв'язку з вагітністю та пологами	Лікар відповідної спеціалізації	Медзаклади для надання медичної допомоги при пологах	

Рисунок 2. Види медичної допомоги
Джерело: складено авторами за матеріалами [6].

Заробітна плата працівників в закладах охорони здоров'я у формі бюджетної установи складається з посадового окладу за тарифним розрядом, підвищення до посадового окладу, доплат та надбавок, які визначаються наказом Міністерства праці та соціальної політики України «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» [8]. При цьому зарплата медичних робітників, що займають вищі посади не повинна бути нижчою за заробітну плату робітників, що займають керівні посади

структурних підрозділів, що мають відповідну або нижчу кваліфікації. Проголошуючи автономізацію закладів, держава намагається втілити в життя дієві заходи, які б дійсно посилили стимулюючу роль заробітної плати, покращивши матеріальне становище медичних працівників [9].

Після перетворення комунальне некомерційне підприємство охорони здоров'я переходить до договірного регулювання оплати праці, яке передбачає, що оклади та додаткові виплати воно встановлює з дотриманням норм і гарантій, передбачених законодавством, самостійно – у

колективному договорі. Особливості укладення колективних договорів комунальними некомерційними підприємствами, порядок встановлення та закріплення системи мотивації та

оплати праці медичних працівників розглядаються у Методичних рекомендаціях та роз'ясненнях з питань укладення колективних договорів комунальних некомерційних підприємств [10].

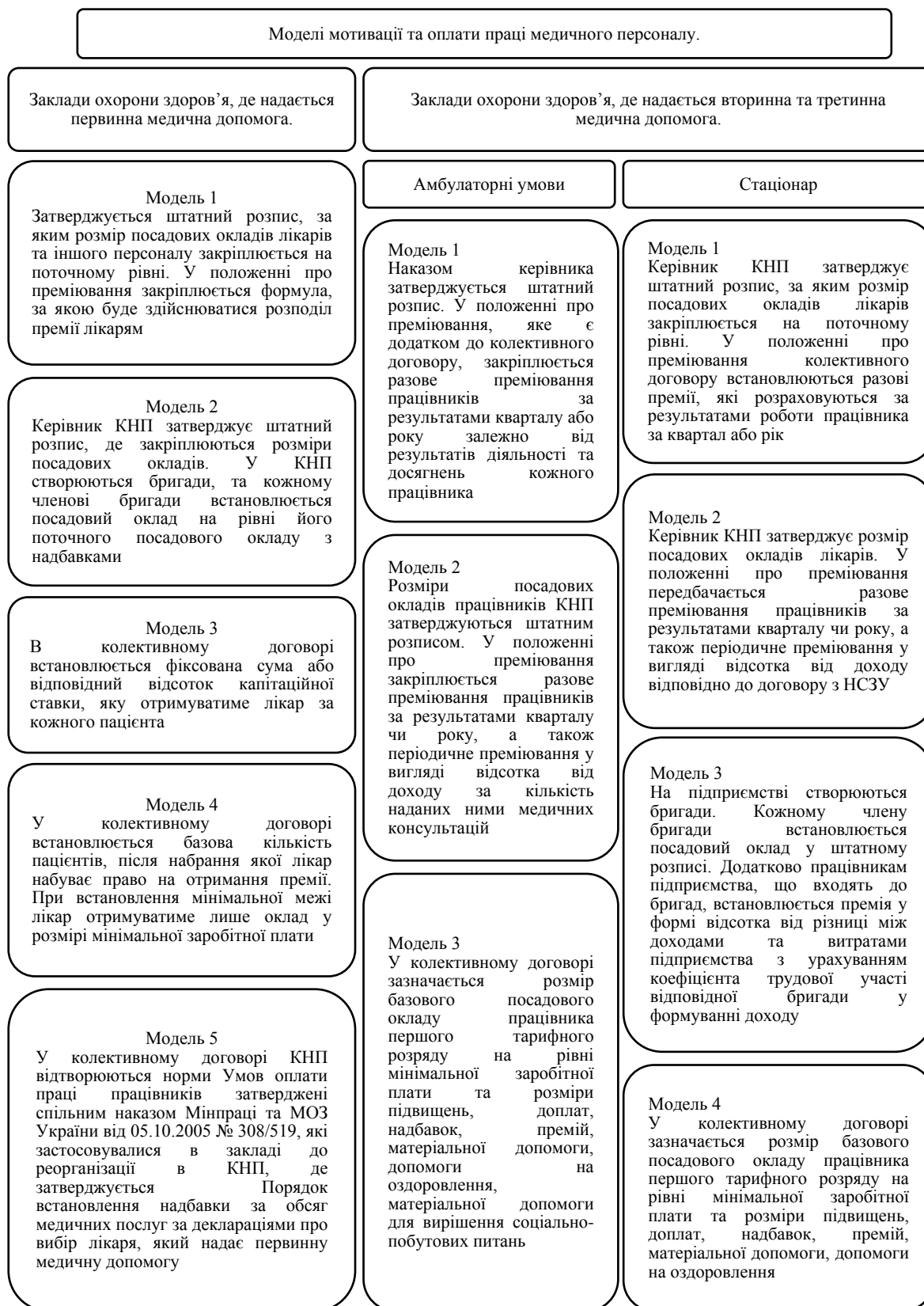


Рисунок 3. Моделі мотивації та оплати праці медичних працівників комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я

Джерело: складено авторами за матеріалами [7].

Впровадження нової моделі мотивації та оплати праці медичному персоналу – завдання, яке стоїть перед керівництвом кожного комунального некомерційного підприємства, що переходить на нові умови фінансування. Цей процес вимагає великої підготовчої роботи, апробації та внесення коригувань.

З перетворенням закладів охорони здоров'я в залежності від виду надаваної комунальним некомерційним підприємством медичної допомоги використовують різні моделі оплати праці. На рис. 3 зображено та деталізовано основні моделі оплати праці в залежності від виду закладу охорони здоров'я та порядок їх встановлення.

Зокрема пропонуються такі моделі оплати праці:

- модель «100% зарплата», за якою медичному працівнику встановлюють фіксований оклад. Ця модель не стимулює до продуктивної роботи та може застосовуватися при оплаті праці працівника з невеликим досвідом роботи або нових медичних працівників;
 - модель «Заробітна плата плюс бонуси», за якою медичному працівнику встановлюють окрім фіксованого окладу, також й додаткові виплати у вигляді бонусів за результатами діяльності підприємства та з урахуванням особистої продуктивності. Ця модель мотивує медичного працівника до отримання додаткових виплат, які можуть розраховуватися за різними індикаторами;
 - модель рівних часток, за якою передбачається розподіл частини прибутку підприємства порівну між працівниками, які надають медичну допомогу. Цей розподіл формує їхню зацікавленість у підвищенні рентабельності підприємства. однак нівелює особисті досягнення медичного працівника;
 - модель продуктивності, за якою оплата праці працівника залежить від відсотка надходжень, який він приносить. При цьому з надходжень попередньо вираховуються кошти, які спрямовуються на покриття витрат, пов'язаних із утриманням підприємства [11].
- При виборі більш ефективної моделі мотивації

та оплати праці медичного персоналу з усіх моделей, які запропоновані Міністерством охорони здоров'я, необхідно насамперед визначити розмір фонду оплати праці, на який може впливати такі чинники, як масштаб підприємства, кількість персоналу, вид надаваної медичної допомоги, стан будівель та оснащеність амбулаторій, розмір фінансової підтримки з боку місцевих бюджетів, особливо на цілі, пов'язані з мотивацією персоналу [12]. Слід відмити, що ефективна мотивація та оплати праці медичного персоналу повинна базуватися на загальній стратегії комунального некомерційного підприємства охорони здоров'я.

Висновки

Отже, можна визначити, що процес перетворення бюджетних закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства є складним та багатоетапним. Він призводить до змін організаційно-правової форми, статусу, фінансуванні та планування діяльності, форм рахунків, звітності та її аудиту. Автономізація закладів охорони здоров'я це формування нової структури відносин всередині перетвореного підприємства з приводу управління. З реорганізацією бюджетних закладів охорони здоров'я першочерговим становиться питання зміни моделі мотивації та оплати праці, яку відтепер підприємства можуть вибирати самостійно. Більшість комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я продовжують використовувати вже звичну тарифну систему, оскільки зміна моделі мотивації та оплати праці медичних працівників вимагає великої підготовчої роботи, апробації та внесення коригувань. Для ефективного вибору та впровадження моделі мотивації та оплати праці потрібно враховувати склад медичного персоналу, вид надаваної медичної допомоги та інші показники, більша частина заробітної плати медичного працівника повинна бути прив'язаною до результатів індивідуальної праці, а додаткові виплати і надбавки надаватися за кінцеві результати його діяльності.

Abstract

With the introduction of healthcare reform in the process of transforming the healthcare facilities which, first of all, changes the principles of their financing, the models of medical staff's motivation and pay are changing. The new models of medical staff's motivation and pay cause some confusion in the management of communal non-profit healthcare enterprises, and the question arises of choosing a more effective model of medical staff's motivation and pay from all models, proposed by the Healthcare Ministry of Ukraine.

The purpose of the article: to investigate the changes in the model of medical staff's motivation and pay, the expediency of which arose in connection with the transformation of healthcare facilities into communal non-profit enterprises and to establish the relationship between the type of medical care provided by the enterprise and the motivation and pay model.

Changes between budget healthcare facilities and communal non-profit enterprises were studied according to the following criteria: organizational and legal form, status, financing, business planning, form of accounts, reporting, audit. The main stages of the process of transformation of healthcare facilities are considered. The distribution of types of medical care is made depending on the type of services provided and the qualifications of specialists providing care. New models of medical staff's motivation and pay that can be applied after the transformation of public healthcare facilities are considered.

It can be determined that the process of transforming budget healthcare facilities into communal non-profit enterprises is complex and multi-stage. With the reorganization of budget healthcare facilities, the issue of changing the motivation and pay model, which enterprises can now choose independently, becomes a priority. Most communal non-profit healthcare enterprises continue to use the usual tariff system, as changing the motivation and pay model requires a lot of preliminary work, testing and adjustments. To effectively choose and implement a motivation and pay model, it is necessary to take into account the composition of medical staff, the type of medical care provided and other indicators, most of the salary of a medical worker should be tied to the results of individual work, and additional payments and allowances activities.

Список літератури:

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 06.04.2017 р. № 2002-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2017. – № 21. – ст. 245.
2. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства від 14.02.2018 р. – Київ: Міністерство охорони здоров'я України. [Електроний ресурс] – Режим доступу: https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf.
3. Станкус Т.В. Перетворення бюджетних медзакладів на комунальні некомерційні підприємства: оновлено Методрекомендації / Т.В. Станкус // Бюджетна бухгалтерія. – 2018. – №9.
4. Порівняльний аналіз правового регулювання планування діяльності та звітності закладів охорони здоров'я у формі бюджетних установ та у формі комунальних некомерційних підприємств. – Київ: Міністерство охорони здоров'я, 2018. – 26 с. [Електроний ресурс] – Режим доступу: <http://healthreform.in.ua/wp-content/uploads/2018/07/9F.pdf>.
5. Матвеева В.В. Автономізація закладів охорони здоров'я: практичні аспекти / В.В. Матвеева // Бюджетна бухгалтерія. – 2018. – №33.
6. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2018. – № 5. – ст. 31.
7. Безкоровайна Л.В. Зарплата персоналу в КЗОЗ та в КНП: чи є різниця / Л.В. Безкоровайна // Зарплата та кадрова справа. – 2018. – №8. – С. 11.
8. Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення: Наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 05.10.2005 р. № 308/519. [Електроний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05>.
9. Шацкова Л.П. Аналіз змін з оплати праці та її обліку в державному секторі: Матеріали XII Всеукраїн. наук.-практ. інтернет-конф. [«Обліково-аналітичне забезпечення інноваційної трансформації економіки України»], (м. Одеса, 31 травня – 01 червня 2018 р.) / Л.П. Шацкова, А.А. Грищенко. – Одеса: ОНПУ, 2018. – С. 95-97.
10. Методичні рекомендації та роз'яснення з питань укладення колективних договорів комунальних некомерційних підприємств. – Київ: Міністерство охорони здоров'я, 2020. – 72 с. [Електроний ресурс] – Режим доступу: https://moz.gov.ua/uploads/3/19289-b_coll_dogovor_ua_v105_03_03_2020.pdf.
11. Місевич М.А. Моніторинг стимулів до ефективної праці в галузі охорони здоров'я. Моделі мотивації. / М.А. Місевич // Агросвіт. – 2020. – №21. – С. 71-77.
12. Оплата праці персоналу медичного закладу первинного рівня за нових умов фінансування: методичні рекомендації / [О. Решетняк, М. Довгопол, О. Хитрова]; за заг. ред. О. Решетняк. – Харків, 2018. – 52 с. [Електроний ресурс] – Режим доступу: https://kheg.com.ua/wp-content/uploads/2018/11/Metodichka_Oplata_pratsI_personalu_Tsmd.pdf.

References:

1. Law of Ukraine On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Concerning the Improvement of Legislation on the Activities of Healthcare Facilities № 2002-VIII (2017, April 06). Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy, 21, 245 [in Ukrainian].
2. Methodical recommendations on the transformation of healthcare facilities from public institutions into communal non-profit enterprises (2018, February 14). Kyiv: Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Retrieved from https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf [in Ukrainian].
3. Stankus T.V. (2018). Transformation of budget medical facilities into communal non-profit enterprises: updated Method Recommendations. Biudzhetna bukhhalteriiia, 9 [in Ukrainian].
4. Comparative analysis of the legal regulation of activity planning and reporting of healthcare facilities in the form of public institutions and in the form of communal non-profit enterprises (2018). Kiev:

- Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Retrieved from <http://healthreform.in.ua/wp-content/uploads/2018/07/9F.pdf> [in Ukrainian].
5. Matveeva V.V. (2018). Autonomization of healthcare facilities: practical aspects. *Biudzhetna bukhhalteria*, 33. [in Ukrainian].
 6. Law of Ukraine on state financial guarantees of medical care № 2168-VIII (2017, October 19). *Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrayiny*, 5, 31 [in Ukrainian].
 7. Bezkorovayna L.V. (2018). Salary of staff in KZOZ and in KNP: is there a difference. *Zarplata ta kadrova sprava*, 8, 11 [in Ukrainian].
 8. Order of the Ministry of Labor and Social Policy of Ukraine on streamlining the conditions of remuneration of employees of healthcare facilities and social protection institutions № 308/519 (2005, October 05). Kyiv: Ministerstvo pratsi ta sotsialnoi polityky Ukrainy. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05> [in Ukrainian].
 9. Shatskova L.P. & Grytsenko A.A. (2018). Analysis of changes in wages and its accounting in the public sector. *Materialy XII Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi internet-konferentsii* (pp. 95-97). Odessa: ONPU [in Ukrainian].
 10. Methodical recommendations and explanations on the conclusion of collective agreements of communal non-profit enterprises (2020). Kiev: Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy Retrieved from https://moz.gov.ua/uploads/3/19289-b_coll_dogovor_ua_v105_03_03_2020.pdf [in Ukrainian].
 11. Misevich M.A. (2020). Monitoring incentives for effective work in the field of health care. *Motivation models*. *Ahrosvit*, 21, 71-77 [in Ukrainian].
 12. Reshetnyak O., Dovgopol M., & Khitrova O. (2018). Remuneration of the staff of the primary care medical institution under the new financing conditions. Kharkiv. Retrieved from https://kheg.com.ua/wp-content/uploads/2018/11/Methodichka_Oplata_pratsI_personalu_Tsmd.pdf [in Ukrainian].

Посилання на статтю:

Шацкова Л.П. Зміна моделі мотивації та оплати праці медичного персоналу в зв'язку з перетворенням закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства / Л. П. Шацкова, А. С. Райчева // *Економіка: реалії часу. Науковий журнал*. – 2021. – № 2 (54). – С. 65-73. – Режим доступу до журн.: <https://economics.net.ua/files/archive/2021/No2/65.pdf>.
DOI: 10.15276/ETR.02.2021.8. DOI: 10.5281/zenodo.5113118.

Reference a Journal Article:

Shatskova L.P. Changing of model of medical staff's motivation and pay in connection with the transformation of healthcare facilities in communal non-profit enterprises / L. P. Shatskova, A. S. Raicheva // *Economics: time realities. Scientific journal*. – 2021. – № 2 (54). – P. 65-73. – Retrieved from <https://economics.net.ua/files/archive/2021/No2/65.pdf>.
DOI: 10.15276/ETR.02.2021.8. DOI: 10.5281/zenodo.5113118.

