

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки та менеджменту

*Кафедра менеджменту організацій і  
адміністрування ім. М.П. Поліщука*

Кваліфікаційна робота  
на правах рукопису

УДК: 331. 215.24

СОБОЛЄВА Христина Володимирівна

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ ТА ВИКОРИСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ  
ПРАЦІ В КНП «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ  
ДИСПАНСЕР» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Спеціальність 073 Менеджмент  
подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

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

---

(підпис, ініціали та прізвище здобувачавищої освіти)

Керівник роботи  
Місевич Микола Анатолійович  
кандидат економічних наук, доцент

Житомир – 2020

## АНОТАЦІЯ

СоболеваХ.В. –Управління формуванням та використанням фонду оплати праців Комунальному некомерційному підприємстві « Житомирський обласний онкологічний диспансер» Житомирської обласної ради. Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття кваліфікації «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент» спеціалізації «Менеджмент охорони здоров'я».–Поліський національний університет Міністерства освіти і науки України, 2020.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженнюаспектівуправління формуваннямвикористанням фонду оплати праців закладі охорони здоров'я, аналізу її ефективності та розробці пропозицій щодо удосконалення організаціїобліку та контролю розрахунків по оплаті в бюджетній установі.

Ключові слова:оплата праці, фонд оплати праці, підприємство,бюджетна установа , Житомирський обласний онкологічний диспансер, організація оплати праці, оптимізація.

## ANNOTATION

Sobolieva K.V.–Management of the formation and use of the payroll in CM "Regional Oncology Dispensary of Zhytomyr Regional Council". Manuscript. Qualification work for the Master's degree in the specialty 073 "Management" of the specialty "Healthcare Management". – Polissya National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2020.The qualification work is devoted to the study of aspects of management of the formation of the use of the payroll in the health care institution, analysis of its effectiveness and development of proposals for improving the organization of accounting and control of payment payments in the budgetary institution.

Key words:labor remuneration, wage fund,enterprise, budgetary institution, Zhytomyr Regional Oncology Dispensary, wage organization, optimization.

## ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ ПІДПРИЄМСТВА	7
1.1. Сутність фонду оплати праці підприємства	7
1.2. Формування та використання фонду оплати праці підприємства	9
1.3. Особливості управління формуванням та використанням фонду оплати праці підприємства	10
Висновки до розділу 1	13
РОЗДІЛ 2. ТЕНДЕНЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ ТА ВИКОРИСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ КНП «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»	14
2.1. Організаційно-економічна характеристика діяльності закладу охорони здоров'я	14
2.2. Формування фонду оплати праці у закладі охорони здоров'я	17
2.3. Особливості використання фонду оплати праці у закладі охорони здоров'я	18
Висновки до розділу 2	20
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ ТА ВИКОРИСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ КНП «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»	21
3.1. Моніторинг стимулів до ефективної праці	22
3.2. Впровадження інноваційних технологій стимулювання працівників	23
Висновки до розділу 3	25
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	27
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	29
ДОДАТКИ	

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Важливим є дослідження соціально-економічних проблем праці в системі охорони здоров'я, оскільки витрати на оплату праці складають 70% загальних витрат в медичній галузі.

Перехід України до ринкової економіки, економічна криза мали великий вплив на галузь охорони здоров'я. Збільшилась кількість показників захворюваності, смертності, відбулося скорочення тривалості життя. Населення незадоволене якістю медичної допомоги. Економічна, політична, екологічна ситуації в Україні призвели до значного погіршення здоров'я. Довгий час ринкові, медичні реформи здійснювалися ціною соціальних втрат. Була відсутня необхідна увага до фінансування закладів охорони здоров'я, не відбувалось належного реформування оплати праці медичних працівників.

Останнім часом відслідковується міграція трудових ресурсів, люди виїжджають за кордон в пошуках роботи і засобів існування.

За допомогою організаційних, технологічних нормативно-правових і економічних методів управління можна вирішити проблему забезпечення сфери охорони здоров'я трудовими ресурсами, в тому числі питання організації і оплати праці, навчання кадрів. Це дасть можливість покрити відносно скорочення загальної величини витрат на утримання нематеріального виробництва, поліпшити якість надання медичних послуг та підвишити ефективність праці медичних працівників галузі охорони здоров'я.

В Україні необхідні радикальні зміни в організації й стимулюванні ефективності праці, покращення диференціації доходів працівників, оптимізації оподаткування, що є важливою передумовою стабільного соціально-економічного розвитку.

**Аналіз останніх досліджень.** Провідні вітчизняні та зарубіжні вчені, такі як Р. Попівняк, Н. Шульга, Д. Гарнетт, С. Барт, В. Калініна, А. Линенко та багато інших досліджували методологічні та теоретичні проблеми оплати роботи та аналізу ефективності керування трудових ресурсів.

**Мета та завдання дослідження.** Метою дослідження кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретичних положень, а також розробка практичних рекомендації щодо оптимізації оплати праці в КНП «Житомирський облонкодиспансер».

Для досягнення поставленої мети були виконані наступні завдання:

- визначити економічну сутність оплати праці;
- проаналізувати організаційно-економічну характеристику діяльності закладу охорони здоров'я;
- дослідити та проаналізувати формування фонду оплати праці в КНП «Житомирський облонкодиспансер»;
- провести Моніторинг стимулів до ефективної праці в КНП «Житомирський облонкодиспансер»;
- на основі отриманої інформації запропонувати нові шляхи щодо впровадження інноваційних технологій стимулювання працівників в КНП «Житомирський облонкодиспансер».

**Об'єкт і предмет дослідження.** *Об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи* є процес дослідження організації оплати праці персоналу в КНП «Житомирський облонкодиспансер» .

*Предметом дослідження* є сукупність методичних, теоретичних і практичних нормативних документів стосовно формування оплати праці в системі управління персоналом в КНП «Житомирський облонкодиспансер» та шляхи її вдосконалення.

**Методи дослідження.** Були використані наступні методи для вирішення поставлених завдань: *аналіз* (для визначення економічних аспектів оплати

праці), *порівняльний* (для порівняння змін показників діяльності підприємства), *формалізація* (для висвітлення розрахункових формул по оплаті праці), визначення рядів динаміки (для аналізу зміни показників діяльності установ), *відносні величини структури* (для визначення питомої ваги), відносні величин динаміки (для визначення росту економічних показників господарської діяльності), *графічний та статистичний аналіз*.

*Інформаційну базу наукової роботи складають наукові праці вітчизняних і зарубіжних вчених з досліджуваної проблематики, офіційні матеріали органів медичної статистики, бухгалтерська звітність КНП «Житомирський облонкодиспансер» нормативні та законодавчі акти у сфері оплати праці, підручники, наукові статті та інформаційні ресурси світової комп'ютерної мережі Internet.*

**Елементи наукової новизни одержаних результатів.** У кваліфікаційній роботі комплексно досліджено процес формування оплати праці в КНП «Житомирський облонкодиспансер»ЖОР .

**Практичне значення одержаних результатів.** Основні положення та пропозиції за результатами дослідження можуть бути широко використані у практичній діяльності з управління закладами охорони здоров'я.

**Особистий внесок здобувача.** Висновки, рекомендації, теоретичні аспекти, практичні розробки, моделі оплати праці, що знаходяться в роботі, надбані автором самостійно на основі методів аналізу та теоретичних і практичних матеріалів.

**Публікації.** Основні результати дипломного дослідження викладені в співавторстві в науковій фаховій статті загальним обсягом 0,12 ум. друк. арк.

#### **Обсяг і структура кваліфікаційної роботи.**

Робота викладена на 33 сторінках комп'ютерного тексту. Структурно робота включає вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел (41 найменування), 3 групи додатків до кожного з розділів кваліфікаційної роботи.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ ПІДПРИЄМСТВА

#### 1.1. Сутність фонду оплати праці підприємства

Розвиток ринкової економіки держави й усі трансформаційні процеси мають впроваджуватися лише в інтересах людини для покращення якості життя.

Оплата праці – сама вибаглива категорія в системі умов оплати праці, саме в ній висвітлені різні інтереси сторін суспільно- трудових відносин, всі їхні досягнення. Заробітна плата – це один із найважливіших показників, що показує рівень економічного та соціального стану населення і залежить насамперед від продуктивності роботи.

Заробітна плата – це винагорода, обчислена, зазвичай, у грошовому вираженні, яку за трудовим договором власник або уповноважений ним орган виплачує працівникові за виконану ним роботу. Розмір заробітної плати залежить від складності й умов виконуваної роботи, професійно-ділових якостей працівника, результатів його праці та господарської діяльності підприємства, Законом України «Про оплату праці» [26],

Отже, заробітну плату чинне законодавство трактує суто як винагороду за виконану роботу з погляду працівника. Що ж до підприємства, то, на мою думку, поняття «заробітна плата» за сутністю наближається до поняття «фонд оплати праці», або «витрати на оплату праці», оскільки є одним з елементів витрат операційної діяльності підприємства.

В своїх виданнях О. Попкова зазначає, що сутність «заробітної плати» та «фонду оплати праці» є близькими за значення, при цьому суть другого не досліджено [23, с. 115]. Фонд оплати праці є складною категорія, її не варто порівнювати з іншими спорідненими, такими як «оплата праці», «заробітна плата».

Фонд оплати праці закладів - це сукупність коштів, отриманих у вигляді фінансування з бюджету, а також від надання платних послуг, що відповідає кошторису доходів і видатків бюджетних закладів для виплати заробітної плати співробітникам.

Розрізняють плановий і фактичний фонд заробітної плати.

Плановий фонд – це сукупність асигнувань, визначених кошторисом бюджетних установ.

Фактичний фонд – це нараховання заробітної плати співробітникам по розрахунково-платіжним відомостям.

У 2004 р. Міністерством статистики України було затверджено Інструкцію зі статистики заробітної плати [7], у якій визначено суть фонду оплати праці та його структури, а також види виплат, які входять до фонду основної заробітної плати, фонду додаткової заробітної плати та інших заохочувальних та компенсаційних виплат представлена на рисунку 1.1 Додатку А.

До основного фонду оплати праці входять наступні виплати: оплата праці за нормовану працю, згідно з окладами, які визначені тарифною сіткою; оплата праці висококваліфікованих працівників, які здійснюють проведення підвищення кваліфікації та перепідготовки кадрів в установі; комісійні від доходу або обсягу реалізації продукції, якщо в трудовій угоді вони зазначені як частина основної заробітної плати; оплата за відрядними розцінками для керівників, службовців, та внутрішніх сумісників; гонорари у вигляді авторської винагороди; оплата праці у разі переведення на нижчеоплачувану роботу згідно



законодавства про оплату праці; оплата праці під час знаходження працівника у відрядженні; вартість продукції, яка видана співробітнику як частина заробітної плати; оплата праці за цивільно-правовими договорами; оплата праці ревізійної комісії та членів спостережної ради; інші види основної оплати праці передбачені законодавством.

До фонду додаткової оплати праці належать надбавки й доплати до тарифних ставок, визначені законодавством України. Надбавки – це самостійний елемент оплати праці, який носить стимулюючий характер. Компенсація, яка призначається працівнику під час виконання роботи в неробочий, нічний час, в шкідливих умовах праці, у вихідні та святкові дні тощо. Доплати є обов'язковою, а надбавки встановлюється керівником установи на його розсуд.

Інші заохочувальні та компенсаційні виплати включають винагороду за підсумком року або за виконання окремої роботи, премії, вони є одноразовими або можуть мати постійний характер. Також цей вид виплат включає інші соціальні виплати, які тісно зв'язані з покриттям витрат працівника на утримання дітей, відпочинок, харчування тощо.

## **1.2. Формування та використання фонду оплати праці підприємства**

На сучасному підприємстві формування фонду оплати праці здійснюється відповідно до кількості працівників, які приймають участь у виробничому процесі закладу, трудової участі, рівня їхньої кваліфікації, повноважень, рівня оплати праці тощо. При формуванні необхідно враховувати вимоги законодавства, які регламентують величину мінімальної заробітної плати, оплату відпусток, понаднормових годин, роботи в нічний час, святкових та неробочих днів, виплату допомоги з тимчасової непрацездатності тощо.

Нормативно-правові засади управління фондом оплати праці представлені в таблиці 1.1 Додатку А.

Слідуючим етапом в управління фондом оплати праці є його формування за рахунок наявних фінансових ресурсів. На даному етапі вагомим є додержання принципів організації оплати праці. Разом із формуванням фонду оплати праці відбувається розрахунок нарахувань на фонд оплати праці. На даний час соціальний внесок складає 22 %. Утримання із заробітної плати є однією із частин фонду оплати праці, яка є витратами на оплату роботи працівників, виплата якої зменшує фонд оплати праці співробітника. В 2020 році із заробітної плати проводиться утримання податку на доходи фізичних осіб - 18%, військовий збір - 1,5%.

Важливою складовою процесу управління фондом заробітної плати є контроль. Для проведення перевірки правильності розрахунків із оплати праці, джерелами інформації виступають фінансова звітність, первинні документи, та реєстри бухгалтерського обліку.

Контроль здійснюється за такими напрямками:

- дотримання основних нормативно-правових актів, які регулюють трудові відносини;
- правомірність прийняття на роботу та звільнення працівників;
- відповідність кваліфікації та професійного рівня працівників виконуваний роботі;
- ефективністю використання фонду оплати праці.

Оцінювання ефективності управління фондом оплати праці є останнім етапом.

### **1.3. Особливості управління формуванням та використанням фонду оплати праці підприємства**

Установа сама обирає системи і форми оплати праці працівників. Економіст закладу державної форми власності при встановленні конкретних

розмірів оплати праці керуються єдиною тарифною сіткою. Керівники підприємств інших форм власності, використовують традиційну тарифну систему, можуть застосовувати тарифні ставки, також можуть запропонувати власну модель оплати праці. Форма та система оплати праці закладу зазначені у колективному договорі з дотриманням норм і гарантій, які зазначені законодавством, генеральною та галузевою угодами. Якщо колективний договір в закладі відсутній, власник або уповноважений ним орган повинні погодити питання оплати праці з профспілковим комітетом, або з іншим уповноваженим органом, який представляє трудовий колектив. Останнім часом масово почала діяти система оплати з визначенням розміру оплати праці співробітника, виходячи із заробітної плати керівника; В такому випадку місячна заробітна плата керівника формується як 100 %, а для інших посад встановлюється коефіцієнт. Така система використовується в багатьох організаціях. За такою схемою оплати праці рейтинг кожного робітника визначає розмір його місячної заробітної плати [23, с. 312]. Контрактна система оплати праці формується на укладанні договору між роботодавцем і виконавцем, в якому прописується права й обов'язки сторін, режим та умови оплати праці працівника.

В Даний час в організаціях застосовуються різні форми і системи оплати праці. Найбільш поширені 3 форми оплати заробітної плати: відрядна, погодинна і тарифна [4].

*Відрядна оплата праці* – оплочується за кількість зробленої продукції, роботи, послуги. Такий вид оплати праці залежить від досягнутих результатів.

*Погодинна оплата праці* – оплочується за фактично відпрацьований час. Така форма має системи: *Проста погодинна* - розраховується як добуток годинної тарифної ставки працівника певного розряду на відпрацьований час у зазначеному періоді. *Погодинно-преміювальна* – це оплата праці, коли

співробітник отримує не тільки заробіток за фактично відпрацьований час, але і відсоток премії до заробітної плати.

*Система посадових окладів.* По цій системі проводиться оплата співробітникам, робота яких має постійний характер [9]. На підприємстві діє тарифна (погодинна) система оплати праці.

Тарифні сітки залежать від складності робіт, досвіду і навичок працівника, включає кількість розрядів з відповідністю тарифних коефіцієнтів. Наявність заробітної плати, що отримана як різниця між плановим нарахуванням заробітної плати з початку року і сумою гарантованих місячних окладів, доплат за місяць нараховується щомісячна премія. Директору підприємства на підставі контракту укладеного з Обласною радою встановлюється оклад, а також максимальний розмір відповідно до єдиної тарифної сітки. [9] .

Мінімальна заробітна плата в Україні є законодавчо встановленим розміром оплати за виконання некваліфікованої роботи, а також за простій. Нижче такого розміру не може проводитись оплата за виконану місячну і погодинну норму праці. З точки зору оподаткування підприємств в Україні – мінімальна заробітна плата є суттєвою величиною. Нерідко мінімальну оплату праці отримують кваліфіковані співробітники, з великим стажем і досвідом. Інколи таку оплату отримують фахівці з вищою освітою, це показує низький рівень їх соціальної захищеності. В розрахунок мінімальної заробітної плати не включаються надбавки, доплати, компенсаційні та заохочувальні виплати, на які нараховується прибутковий податок. Мінімальна заробітна плата в Житомирі становить державну соціальну гарантію. Всі роботодавці зобов'язані її дотримуватися. Така вимога про оплату праці не нижче мінімального рівня діє для кожного робітника, незважаючи на його стаж, освіту і особливостей роботи. Мінімальна заробітна плата встановлена з 01 вересня 2020 р. у сумі 5000

грн. Мінімальна заробітна плата не може знижуватись у разі зменшення прожиткового мінімуму для працюючих людей.

### **Висновки до розділу 1**

1. На сучасному підприємстві формування фонду оплати праці здійснюється відповідно до кількості працівників, які приймають участь у виробничому процесі закладу, трудової участі, рівня їхньої кваліфікації, повноважень, рівня оплати праці тощо. При формуванні необхідно враховувати вимоги законодавства, які регламентують величину мінімальної заробітної плати, оплату відпусток, понаднормових годин, роботи в нічний час, святкових та неробочих днів, виплату допомоги з тимчасової непрацездатності тощо.

2. Мінімальна заробітна плата в Україні є законодавчо встановленим розміром оплати за виконання некваліфікованої роботи, а також за простій. Мінімальна заробітна плата встановлена з 01 вересня 2020 р. у сумі 5000 грн. Мінімальна заробітна плата не може знижуватись у разі зменшення прожиткового мінімуму для працюючих осіб.



## РОЗДІЛ 2

### ТЕНДЕНЦІЇ УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ ТА ВИКОРИСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ КНП «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

#### 2.1. Організаційно-економічна характеристика діяльності закладу охорони здоров'я

Житомирський обласний онкологічний диспансер – це комунальне некомерційне підприємство, що повністю фінансуються за рахунок коштів бюджету (державного і місцевого) і здійснює свої видатки відповідно до фінансового плану. Фінансування - це забезпечення онкодиспансера грошовими коштами для здійснення його статутної діяльності.

Поняттям розпорядника коштів тісно пов'язане з поняття бюджетного фінансування. Розпорядниками коштів можуть бути керівники різних рівнів. Вони мають право використовувати бюджетні асигнування в межах сум, які виділені на здійснення відповідних заходів або ведення статутної діяльності. Розпорядники коштів діляться на головних та нижчих залежності від ступеня підпорядкованості.

*Головні розпорядники коштів* мають право використовувати надані їм асигнування на утримання підпорядкованих установ, розподіляти їх між підвідомчими організаціями. *Нижчі розпорядники коштів* діляться на розпорядників коштів другого і третього рівня. Розпорядники другого рівня отримують кошти на утримання власної установи, так і для переказу підпорядкованим їм установам. Розпорядники коштів третього рівня одержують і використовують кошти тільки на утримання їхньої установи.

*Головним розпорядником коштів* є Департамент фінансів Житомирської обласної державної адміністрації. *Розпорядники коштів другого рівня* -

Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації. *Розпорядники коштів третього рівня* - керівник Житомирського обласного онкологічного диспансеру.

Житомирський обласний онкологічний диспансер складає кошторис доходів і видатків, подає їх на затвердження керівникам вищих органів, а далі один примірник затвердженого кошторису подається в Державне казначейство. Сума кошторису має відповідати сумі розпису доходів та видатків державного бюджету, який затверджує департаментом фінансів.

Житомирський обласний онкологічний диспансер спеціалізується в одній вузькій галузі. Під диспансером розуміють заклади, де медична допомога спеціальним хворим здійснюється під наглядом кваліфікованого медичного працівника. Спеціалізовані медичні диспансери відрізняються від лікарень тим, що вони лікують певні види захворювань та обслуговують певні типи хворих, у даному випадку диспансер лікує пацієнтів з онкологічними захворюваннями.

Обласний диспансер є бюджетною установою.

Тобто, кошти з бюджету поступають на рахунок департаменту охорони здоров'я Житомирської державної адміністрації, яка в свою чергу розпреділяє згідно кошторису установи по всім лікуючим установам Житомирської області. Бюджетні диспансери відносяться до установ не комерційного характеру, для них отримання прибутку не є метою діяльності.

Підтвердженням, що установа не є прибутковою є статут, який передбачає їх включення до Реєстру неприбуткових організацій.

Житомирський обласний онкологічний диспансер було засновано у січні 1947 році, що діє на підставі статуту. Обласний онкологічний диспансер знаходиться за юридичною адресою: ін. 10002, м. Житомир, вул. Феценка-Чопівського 24/4. Установа підпорядкована Управлінню охорони здоров'я Житомирської державної адміністрації. Головним розпорядником та



одержувачем бюджетних коштів є облонкодиспансер. Облонкодиспансер очолює директор Сабадаш Ігор Іванович .

Згідно із Законом України від 16.07.1999 року № 996 “Про бухгалтерський облік і фінансову звітність в Україні”, затвердженими Міністерством фінансів України положеннями (стандартними) бухгалтерського обліку, інструкціями, наказами та іншими нормативними актами, які здійснюють регулювання порядку ведення бухгалтерського обліку, складання та подання фінансової звітності передбачені Положенням про житомирський обласний онкологічний диспансер, з метою ведення бухгалтерського обліку ведення бухгалтерського обліку покладено на бухгалтерію на чолі з Головним бухгалтером. Головним бухгалтером облонкодиспансеру є Марцинкевич Альона Вікторівна .

Житомирський обласний онкологічний диспансер утримується за рахунок коштів державного бюджету та інших джерел. Облонкодиспансер має відкриті поточні реєстраційні рахунки в органах Державного казначейства за місцем розташування та в банках. Крім того установа співпрацює з такими банками як ПАТ КБ “ПриватБанк”, ПАТ “Райффайзен банк Аваль”, оскільки з ними підключені зарплатні проекти.

Структура, штатний розпис та кошторис облонкодиспансеру затверджується Департаментом охорони здоров'я. Структура функціональних зв'язків зображена на рис. 2.1. Додаток Б

До переваг даної структури слід віднести простоту. Всі відділення підпорядковуються директору.

Житомирський обласний онкологічний диспансер є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунки в банках та в установах казначейської служби, печатку із своїм найменуванням та штампи.

## 2.2. Формування фонду оплати праці у закладі охорони здоров'я

Визначаємо розміри мінімальної заробітної плати на 2020 рік, щоб розрахувати потребу в коштах на заробітну плату робітникам диспансеру. Далі розраховуємо тарифні оклади за Єдиною тарифною сіткою, враховуючі обов'язкові та заохочувальні доплати, матеріальну допомогу на оздоровлення та премії.

Для того, щоб розрахувати суму нарахування на заробітну плату потрібно суму отриману на заробітну плату помножити на відповідний відсоток нарахування, врахувавши специфіку установи (таблиця 2.1 Додатку Б).

Штатна чисельність персоналу згідно штатного розпису на 01.01.2020 р. становить 396,5 штат.од. Місячний фонд основної заробітної плати згідно тарифікаційних списків - 2 270 340,18 гривень. Середньомісячний оклад працівників диспансеру - 5725,95 гривень.

Для того, щоб розрахувати суму доплат за роботу в нічний час потрібно середньогодинний оклад помножити на відповідний відсоток врахувавши специфіку установи (таблиця 2.2 і таблиця 2.3 Додатку Б).

В таблиці 2.3 Додатку Б наведені показники по підгрупам в розрізі економічної діяльності згідно штатної чисельності.

Потреба в місяць по доплаті за роботу в нічний час становить 44232,63 гривні, а на 4 місяці 176930,50 гривень.

Щоб розрахувати кількість годин на рік в дні святкові необхідно кількість днів святкових помножити на 24 години. Для того, щоб розрахувати доплату за роботу святкові дні релігійних свят необхідно кількість годин на рік помножити на середню часову ставку (таблиця 2.4 Додатку Б).

Потреба на 4 місяці на доплати за роботу в святкові дні релігійних свят становить 28086,24 гривень.

Розрахунок допомоги на оздоровлення лікарям, середньому медперсоналу відбувається згідно тарифікаційних списків під фізичні особи. Потреба до кінця року по лікарям складає -87 381 грн, по медичному персоналу -127 925 грн. Загальна потреба до кінця року по працівникам складає -215306 грн.

Обрахуємо заробітну плату на 4 місяці 2020 року (Таблиця 2.6 Додаток Б).

Потреба по заробітній платі з 01.09.2020 року по 31.12.2020 року -9 898 361,0 грн. Місячний фонд складає- 2474590,25 грн.

### **2.3. Особливості використання фонду оплати праці у закладі охорони здоров'я**

Умови оплати праці співробітників бюджетної сфери регламентуються документами Кабміну: постанова № 1298 та Умови № 308/519.

Посадові оклади співробітників встановлюються на основі Єдиної тарифної сітки. Єдина тарифна сітка – це кваліфікаційні тарифні розряди та відповідні їм тарифні коефіцієнти, за допомогою них можна визначити розмір посадових окладів робітників залежно від складності роботи та кваліфікації персоналу.

В *Умовах № 308/519* наведено схему тарифних розрядів посад для:

- керівних робітників;
- керівників структурних підрозділів, технічних службовців, фахівців;
- працівників.

Знаючи тарифний розряд співробітника та відповідний йому тарифний коефіцієнт можна визначити посадовий оклад робітника.

З керівником закладу охорони здоров'я може бути укладено контракт. Контракт – це форма трудового договору, в якому зазначено умови

матеріального забезпечення, організація праці робітника , термін його дії, права, обов'язки , відповідальність сторін та умови розірвання контракту.

Згідно Умов № 308/519 керівнику встановлюється посадовий оклад, доплати, надбавки та інші заохочувальні виплати в контракті.

Тарифний розряд керівника залежить від групи з оплати праці. У п. 1.5 Умов № 308/519 написано, що посадовий оклад головного лікаря, визначений згідно з пп. 2.1–2.2 цих Умов з урахуванням підвищення за кваліфікаційну характеристику, не може бути нижчим від посадових окладів керівників структурних підрозділів – лікарів (провізорів) відповідної або нижчої кваліфікації, визначених згідно з пп. 2.1–2.2 цих Умов з урахуванням підвищення за оперативне втручання.[40] Керівник закладу може отримувати певні доплати та надбавки, затверджені Умовами № 308/519. Але згідно з абз. 2 п. 1.6 цих Умов преміювання керівників закладів, встановлення їм надбавок та доплат до посадових окладів, надання матеріальної допомоги здійснюються за рішенням органу вищого рівня в межах наявних коштів на оплату праці. [40]

Керівник очолює постійну комісію для визначення посадових окладів працівників охорони здоров'я, розмірів доплат і надбавок. Тарифікаційна комісія щороку складає та заповнює тарифікаційний список робітників за кожним структурним підрозділом та посадою, відповідно нього бухгалтерія нараховує заробітну плату окремо за основною посадою та за сумісництвом. Оплата праці робітників охорони здоров'я здійснюється за фактично відпрацьований час з огляду на посадовий оклад або залежно від виконання норм виробітку і відрядних розцінок з урахуванням підвищень, доплат та надбавок, передбачених чинним законодавством (п. 1.4 Умов № 308/519).[40]

Крім того, медичні робітники мають право на отримання:

- надбавки за вислугу років ;
- допомогу на оздоровлення в розмірі посадового окладу під час виходу в щорічну відпустку.

Далі в таблиці 2.7 додатку Базначено перелік підвищень посадового окладу.

Доплата до Мінімальної заробітної плати Згідно зі *ст. 31 Закону № 108/95*, якщо розмір зарплати за повністю відпрацьовану місячну норму праці менший від розміру мінзарплати, здійснюють доплату до рівня мінзарплати.[26]Багато виплат входять до мінімальної заробітної плати. Тому відбулась «зрівнялівка» в зарплаті працівників різних рівнів кваліфікації.

## **Висновки до розділу 2**

1.Житомирський обласний онкологічний диспансер – це комунальне некомерційне підприємство, що повністю фінансуються за рахунок коштів бюджету (державного і місцевого) і здійснює свої видатки відповідно до фінансового плану. Фінансування - це забезпечення онкодиспансера грошовими коштами для здійснення його статутної діяльності.

2.Умови оплати праці співробітників бюджетної сфери регламентуються документами Кабміну: постанова № 1298 та Умови № 308/519.Знаючи тарифний розряд співробітника та відповідний йому тарифний коефіцієнтможна визначити посадовий оклад робітника.

3.Якщо розмір заробітної плати працівника менший за розмір мінімальної заробітної плати, то здійснюється доплата до рівня мінімальної заробітної плати. Багато виплат входять до мінімальної заробітної плати.

4.Потреба по заробітній платі в закладі з 01.09.2020 року по 31.12.2020 року складе 9 898 361,0 грн .Місячний фонд- 2474590,25 грн.

### РОЗДІЛ 3

## ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ ТА ВИКОРИСТАННЯМ ФОНДУ ОПЛАТИ ПРАЦІ КНП «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР»

### 3.1. Моніторинг стимулів до ефективної праці

Заробітна плата є головною складовою грошових доходів населення, яка є вагомим мотиватором до праці та здійснює вплив на загальні показники соціально-економічного розвитку держави.

Доведено, що деякі підприємства не приділяють належної уваги впровадженню прогресивних форм і систем оплати праці, використовують неідеальні форми мотивації праці. Це спричиняє велику плинність кадрів. Установлено, що своєчасна оцінка забезпеченості закладу трудовими ресурсами і ефективності їх використання сприяє успішній мотивації персоналу.

Після проведення соціологічного опитування Таблиця 3.1 Додаток В. в КНП «Житомирський обласний онкологічний диспансер» Житомирської обласної ради лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу були отримані дані: 27,8% медичних працівників не отримують морального задоволення від праці, що призводить до низького рівня їх мотивації до роботи. Найбільше моральне задоволення від роботи одержують лікарі, найменше – молодші медичні працівники. Так, 88% лікарів стверджують, що їхня робота приносить моральне задоволення, а серед молодшого медичного персоналу такий показник становить тільки 38,2%.

Невелика заробітна плата спричинює низький рівень морального задоволення від роботи.

Велике невдоволення розмірами заробітної плати виникли у середнього та молодшого медичного персоналу, що пов'язано досить великим у порівнянні з лікарями рівнем оплати їх роботи. Таблиця 3.2, Таблиця 3.3 Додаток В. Він фактично є мінімально допустимим в Україні. Найбільші фінансові проблеми відчуває середній та молодший медичний персонал. Зокрема, у 72,7% молодших медичних працівників доходів вистачає тільки на придбання продуктів харчування.

Проаналізувавши відповіді середнього медичного персоналу, можна прийти до висновку, що фінансові можливості дещо вищі ніж у молодшого медичного персоналу. Дана категорія працівників має фінансову можливість здійснювати оплати рахунків за комунальні послуги, проте відчуває недостатність коштів для придбання одягу та взуття. Рис.3.1 Додаток В.

Зауважимо, що за таких обставин не варто очікувати високих результатів та якості роботи від медичних працівників.

Сильний інтерес спричиняють результати анкетування стимулів до ефективної роботи з точки бачення їх пріоритетності та важливості для різних категорій медичних працівників. Зокрема, результати опитування показали, що найбільш ефективним чинниками, які змушують медичних працівників гарно працювати, є усвідомлення важливості своєї роботи та інтерес до своєї справи. Результати опитування склали 30,7%. Таблиця 3.4 Додаток В.

Велику стимулюючу дію має і створення багатих можливостей для реалізації медичним персоналом своїх професійних знань та вмінь (12,2%), очікування подяки з боку пацієнтів та перспектива отримання премії від керівника, наявність можливостей подальшого кар'єрного росту.

Низька оплата праці є головним чинником, що викликає погіршення результатів роботи медичного персоналу. Отримані результати показують, що

важливість моральних стимулів для медичних працівників зростає паралельно із підвищенням рівня їх кваліфікації та доходів.

### **3.2. Впровадження інноваційних технологій стимулювання працівників**

В КНП «Житомирський облонкодиспансер» ЖОР необхідно встановити вузький зв'язок між результатами роботи та розмірами її оплати. Це дасть можливість досягнути високого рівня ефективності роботи у галузі охорони здоров'я. Для цього необхідно зробити оцінку ефективності роботи на рівні окремого медичного працівника, який буде базуватися на принципах справедливості, об'єктивності, обґрунтованості, обізнаності.

Ефективність роботи медичного працівника ґрунтується на використанні моделей кінцевих результатів діяльності. Модель кінцевих результатів – це показник, який характеризує ефективність діяльності та дефекти в роботі лікарів, відділень та КНП «Житомирський облонкодиспансер» ЖОР.

Модель кінцевих результатів включає:

- показники результативності (показники захворюваності, показники смертності);
- показники дефектів (скарги від пацієнтів, відмова від лікуванні, запущеність хвороби);
- нормативні значення показників (як правило нормативні значення розробляє Міністерство охорони здоров'я);
- шкалу оцінки досягнутих результатів (на основі оцінки показників дефектів та результативності формується у вигляді таблиці).

Показники результативності відображають кінцевий результат (рівень якості лікування хворих, смертність, поширеність окремих захворювань, відновлення працездатності та ін.). Показниками результативності можна



визначити ступінь досягнення цілей колективом і виконання головних функцій шляхом визначення ступеня відповідності досягнутих значень до запланованих нормативних.

Нормативи (план) можна встановити з урахуванням:

- багаторічної динаміки показників у галузі, області, регіоні, місті;
- середнього рівня;
- росту передбачуваних змін в результаті виконання відповідних організаційних, лікувально-профілактичних заходів.

Рекомендовано, що норматив має бути не менше ніж на 5 % перевищував попередній показник. Це необхідно для значного поліпшення якості медичних послуг. Нормативами слугують похідні одиниці (відносні чи середні). Відхилення від нормативних значень дозволяє обгрунтовано оцінити досягнутий результат у відносних величинах.

Показники дефектів нормативних значень не мають, оскільки зобов'язані дорівнювати нулю (наявність випадків раптової смерті людей, які не знаходилися під спостереженням лікарів, занедбаних випадків онкологічних захворювань та ін.).

Показник дефектів необхідно вимірювати у відносних і абсолютних величинах. Кизим І.С. розробив методологічні підходи до оцінки ефективності роботи на рівні окремого медичного працівника, а саме гнучку тарифну сітку з оплати праці. Тарифна сітка має 18 розрядів регресивним наростанням коефіцієнтів. Перший тарифний розряд дорівнює мінімальній заробітній платі, встановленої на рівні законодавства. На основі рівня кваліфікації працівника, його відповідальності до праці, враховуючи складність роботи працівникові присвоюється певний тарифний розряд.

В залежності від ефективності праці робітника у межах кожного тарифного розряду повинен встановлюватися діапазон посадових окладів. За формування діапазону тарифних ставок в розрізі кожного тарифного розряду

можливе як неперервне їх наростання, так і “перекриття”. Використання “перекриття” ставок дає можливість забезпечити ефективну систему диференціації, враховуючи комплексне оцінювання працівників, також дає можливість встановити найвигідніший загальний діапазон єдиної тарифної сітки. Використання даної гнучкої тарифної сітки дасть можливість підвищити розміри заробітної плати медичних робітників та створити вузький зв’язок між ефективністю праці і рівнем її оплати. Також, в КНП «Житомирський облонкодиспансер»ЖОР можна встановити 2 моделі оплати праці:

1. *Модель «100% зарплата»*, згідно такої моделі працівник одержує фіксовану заробітну плату. Ця модель є не важкою в управлінні та підходить для оплати праці нових медичних співробітників або працівників з невеликим стажем. Але вона не стимулює інший медичний персонал до продуктивної праці.

2. *Модель «Заробітна плата плюс бонуси»*- це встановлення персоналу базового окладу, який за результатами роботи та враховуючи особисту продуктивність може доповнюватися додатковими виплатами у вигляді бонусів. Така модель спонукає персонал виконувати свої трудові обов’язки так, щоб отримати додаткові доходи. Бонуси, можуть бути прикріплені до різних індикаторів: якість роботи робітника, задоволеність хворих, його продуктивність або комбінація переліченого.

### **Висновки до розділу 3**

Механізм формування фонду оплати праці має призводити до росту продуктивності праці, а також підвищувати конкурентоспроможності закладу. Підвищення рівня оплати праці, сприяє зростання мотивації та покращує якість наданих послуг.

Розмір оплата праці медичних працівників змушує їх залишати галузь охорони здоров'я і йти працювати в інші сфери. За рахунок низької оплати праці медична сфера є непривабливою для молоді, це спричинює старіння медичного персоналу і неможливість їх заміни молодими співробітниками.

Аналіз моніторингу стимулів до ефективної роботи встановив малий рівень морального та матеріального задоволення від роботи у галузі охорони здоров'я. Медичні співробітники неспроможні із своєї заробітної плати задовольняти першочергові потреби.

Низька оплата праці є головним чинником, що викликає погіршення результатів роботи медичного персоналу. Отримані результати показують, що важливість моральних стимулів для медичних працівників зростає паралельно із підвищенням рівня їх кваліфікації та доходів. Рекомендовано використовувати гнучку тарифну сітку, використання даної гнучкої тарифної сітки дасть можливість підвищити розміри заробітної плати медичних робітників та створити вузький зв'язок між ефективністю праці і рівнем її оплати.

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

За результатами дослідження теоретичних основ системи оплати праці теоретико – методичні основи формування та використання фонду оплати праці підприємств в КНП «Житомирський облонкодиспансер» сформульовані наступні висновки:

1. Оплата праці – це винагорода, що виплачується працівнику за виконану роботу, яка представлена заробітною платою.

Основним законодавчим актом є Конституція України та Кодекс законів про працю.

2. Мінімальна заробітна плата в Україні є законодавчо встановленим розміром оплати за виконання некваліфікованої роботи, а також за простій. Нижче такого розміру не може проводитись оплата за виконану місячну і погодинну норму праці. Мінімальна заробітна плата встановлена з 01 вересня 2020 р. у сумі 5000 грн.

3. Система оплати праці – це існуючі на підприємстві організаційні та економічні механізми, які показує взаємозв'язок між даними, що визначають міру праці й норматив її оплати.

4. На даний час соціальний внесок складає 22 %. Утримання із заробітної плати є однією із частин фонду оплати праці, яка є витратами на оплату роботи працівників, виплата якої зменшує фонд оплати праці

співробітника. В 2020 році із заробітної плати проводиться утримання податку на доходи фізичних осіб -18%, військовий збір - 1,5%.

5. Житомирський обласний онкологічний диспансер було засновано у січні 1947 році, що діє на підставі статуту. Обласний онкологічний диспансер знаходиться за юридичною адресою: ін. 10002, м. Житомир, вул. Феценка-Чопівського 24/4. Установа підпорядкована Управлінню охорони здоров'я Житомирської державної адміністрації. Житомирський обласний онкологічний диспансер спеціалізується в одній вузькій галузі. Під диспансером розуміють заклади, де медична допомога спеціальним хворим здійснюється під наглядом кваліфікованого медичного працівника. Спеціалізовані медичні диспансери відрізняються від лікарень тим, що вони лікують певні види захворювань та обслуговують певні типи хворих, у даному випадку диспансер лікує пацієнтів з онкологічними захворюваннями.

6. Оплата праці в установі проводиться на основі тарифної системи та погодинних тарифних ставок для працівників, місячних посадових окладів для керівників і спеціалістів.

7. За результатами моніторингу стимулів до ефективної праці можна зробити висновки: працівники мають низький рівень морального та відсутність матеріального задоволення від роботи у галузі охорони здоров'я; співробітники отримавши середньомісячну заробітну плату не мають змоги задовольняти першочергові потреби;

Зокрема, пропоную ввести в заклад гнучку тарифну сітку, це дасть можливість підвищити розміри заробітної плати працівників, оновити тісний зв'язок між ефективністю роботи і рівнем її оплати.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я. Навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
2. Балабанова Л. В. Управління персоналом. К: Професіонал, 2006. 512 с.
3. Бараник З.П. Чинники впливу на стан та розвиток трудового потенціалу України: статистичний аспект. Статистика України. К: 2016. № 1.42 с.
4. Бутинець Ф.Ф. Бухгалтерський фінансовий облік. Житомир, 2000. 24 с.
5. Джога Р.Т. Обліку бюджетних установах. К.: КНЕУ, 2006. 296 с.
6. Зюков О.Л. До питання керівництва лікувальнопрофілактичною установою в умовах, що змінюються. Головний лікар, 2009. № 10. 84 с.
7. Інструкція зі статистики заробітної плати. Наказ. Відомості Міністерства статистики України, 2004. № 5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0114-04#Text/>
8. Є. П. Качана. Економіка праці та соціально-трудова. Тернопіль: ТНЕУ, 2006. 373 с.
9. Кизима І.С. Стимулювання ефективності праці медичного персоналу. К., 2007. 20 с.
10. Киш Л.М. Матеріальне стимулювання та аналіз фонду оплати праці у фермерських господарствах. Причорноморські економічні студії, 2017. Вип. 132. 89 с.
11. Колосок В.М. Стратегічне управління розвитком персоналу промислових підприємств: монографія. Маріуполь: 2011. 244 с.

12. Крамаренко В.І. Управління персоналом фірми: Навчальний посібник. К.: ЦУЛ, 2005. 272 с.
13. Латишев Є.Є. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Головний лікар, 2006. № 10. 34 с.
14. Лехан В.М. Стратегічні напрямки розвитку охорони здоров'я в Україні. К.: Сфера, 2005. 176 с.
15. Литвак А.І. Система мотивації персоналу медичних закладів. Головний лікар, 2006. № 11. 36 с.
16. Лужеренко М.М. Вітчизняний та зарубіжний досвід вдосконалення оплати праці на підприємствах. Культура народів Причорномор'я, 2009. № 176. 19 с.
17. Мажная А.М. Ефективна система мотивації – невід'ємна частина успішної діяльності закладу охорони здоров'я. Управління закладом охорони здоров'я, Житомир: 2010. № 9. 30 с.
18. Носкова С.А. Факторний аналіз фонду оплати праці працівників виробничого підприємства. Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, 2015. № 6. 103 с.
19. Г.О. Партин. Управлінський облік: практикум. Львівська політехніка:2017. 364 с.
20. Перепадя Ф.Л. Управління фондом оплати праці персоналу промислових підприємств. Глобальні та національні проблеми економіки.К:2015. Вип. 5.550 с.
21. Писаренко Т.М. Шляхи підвищення ефективності використання фінансових ресурсів у системі охорони здоров'я. Тернопіль: Економічна думка,2005. 71 с.
22. Податковий кодекс України. Відомості Верховної Ради України, 2011. №13–14, № 15–16, № 17. ст. 112. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17#Text>.
23. Попкова О.О. Структура фонду оплати праці як основа організації бухгалтерського обліку. Вісник Національного університету «Львівська політехніка», 2012. № 721. 114 с.
24. Порядок виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Постанова. Відомості

Кабінет Міністрів України. 2009 р. № 1418. 4 с. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1418-2009-%D0%BF#Text>.

25. Про оплату праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери. Постанова. Відомості Кабінет Міністрів України. 2016 р. № 1037. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249637026>.

26. Про оплату праці. Закон України. Відомості Верховної Ради України. 1995 р. № 108/95. ст.6. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>.

27. Про колективні договори і угоди . Закон України. Відомості Верховної Ради України. 1993 р. № 3356-XII. ст.10. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3356-12#Text>.

28. Про умови і розміри оплати праці керівників підприємств, заснованих на державній, комунальній власності, та об'єднань державних підприємств. Постанова. Відомості Кабінет Міністрів України. 2011 р. № 524. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/859-99-%D0%BF#Text>.

29. Про обчислення середньої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням. Постанова. Відомості Кабінет Міністрів України. 2015. № 1266. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1266-2001-%D0%BF#Text>.

30. Рибалко О.М., Крохмаль Н.І. аналіз витрат на оплату праці на ПАТ «Мотор Січ». Вісник Запорізького національного університету, 2017. № 4. 155 с.

31. Савицька Г.В. Економічний аналіз діяльності підприємства: Навчальний посібник. К.: Знання, 2004. 654 с.

32. Семенов Г. А. Техніко-економічні розрахунки на підприємстві. Навчальний посібник. Київ : Вид-во ЦУЛ, 2005. 198 с.

33. Складанна К. І. Аналіз показників використання фонду оплати праці на підприємстві. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво, 2015. № 4. 82с .

34. Складанна К. І. Впровадження безтарифної системи оплати праці Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво, 2013. № 2. 174 с.



35. Складанна К. І. Діагностика структури й складу фонду заробітної плати на підприємстві. Молодий вчений : наук. Журнал, 2016. № 12 (39). 881 с.
36. Складанна К. І. Підвищення ефективності управління фондом оплати праці на підприємстві. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво, 2016. № 2. 61с.
37. Складанна К. І. Удосконалення мотивації праці на підприємстві в монографії. Модернізація та структурна трансформація соціально-економічної системи в Україні: комунальна контентна організації обслуговування промислового підприємства / за заг. ред. О. В. Покатаєвої, Г. Ю. Кучерової. Запоріжжя : КПУ, 2015. 312 с.
38. Слабкий О.Ю. Рейтингова оцінка стану здоров'я населення та діяльності систем охорони здоров'я областей та міст Києва та Севастополя. Управління закладом охорони здоров'я, Житомир: 2010. № 7. 15 с.
39. Стеценко Г.С., Реформа охорони здоров'я в Україні. /За редакцією проф. Голяченка О.М. Тернопіль: Лілея, 2006. 160 с.
40. Умови оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення. Наказ. Відомості Міністерства Охорони Здоров'я, 2005 р. № 308/519. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05#Text>.
41. Череп А.В. Економічний аналіз. Навчальний посібник. К.:Кондор, 2005. 160 с .