

**ОСОБЛИВОСТІ ОПЛАТИ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ПЕРВИННОЇ
МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ**

У статті досліджено діючі нормативні акти з питань оплати праці в закладах первинної медико-санітарної допомоги та проаналізовано їх зміну за період реформування медичної галузі, виділено особливості нарахування заробітної плати медичним працівникам в пілотних регіонах та наведено схему її нарахування.

Ключові слова: оплата праці, законодавство, надбавка, медичний заклад, заклад первинної медико-санітарної допомоги, реформа.

L. G. KEMARSKA
Dniprodzerzhinsk State Technical University**FEATURES OF LABOUR REMUNERATION IN ESTABLISHMENTS
OF PRIMARY MEDICARE**

A selection of features of remuneration of labour of different categories of medical workers is in establishments of primary medicare. A current legislation on questions of remuneration of labour in medical establishments is investigational in the article. The analysis of changes of legislation is conducted for period of reformation of medical industry. Laws that regulate the questions of remuneration of labour only in establishments of primary medicare are selected. The chart of extra charge of salary is offered for the medical workers of establishments of primary medicare, that includes the extra charge of salaries, different types additional payments and raises. The features of extra charge of salary are selected to the medical workers in pilot regions. Thus, permanent changes in a legislation complicate the extra charge of salary to the medical workers and hamper reasonably to budget charges on the remuneration of labour. The remuneration of labour in establishments of primary medicare has a few features. It is a raise for a volume and raise for quality of work.

Keywords: remuneration of labour, legislation, raise, medical establishment, establishment of primary medicare, reform.

Вступ

В системі бухгалтерського обліку в бюджетних установах найбільш складним напрямком є облік розрахунків з оплати праці. Складність нарахування заробітної плати працівникам бюджетних установ, а зокрема і медичних закладів обумовлюється численними законодавчими та підзаконними актами, що регламентують розрахунок підвищень, надбавок та доплат медичним працівникам. До того ж ситуація ускладнена постійними змінами в законодавстві, а також реформою в медичній галузі, що має відбиток і на розрахунок заробітної плати. Зміни в оплаті праці працівників медичних закладів, викликані реформою галузі, впроваджувались не по всій території України, а лише в окремих її регіонах. В той же час нині реформа системи охорони здоров'я супроводжується юридичними колізіями, що спричинені мораторієм на ліквідування і реорганізацію закладів охорони здоров'я та відсутністю єдиного і чіткого бачення механізму подальшого реформування. Реформи, впроваджені в системі охорони здоров'я на теренах Дніпропетровщини, Вінниччини, Донеччини та м. Києва безпосередньо торкнулись і системи оплати праці медичного персоналу закладів первинної медико-санітарної допомоги.

Проблеми оплати праці є предметом досліджень останніх років. Зокрема, Баксаловою О.М. [1] досліджено історичні аспекти теорії та практики застосування тарифної системи. Попова О. [2] та Тищенко В.Б. [3] окрему увагу приділили дослідженню механізмів організації обліку розрахунків з оплати праці в бюджетних установах. Пошук шляхів вдосконалення мотивації персоналу здійснюється в працях Криштоп Н.А. [4, 5] та Ляшенко О.М. [6]. Проблеми мотивації медичних працівників пілотних регіонів реформування галузі стали предметом дослідження Шевченко М.В. [7].

Але попри численні дослідження механізму оплати праці в бюджетних установах ряд питань залишається недостатньо розкритими, зокрема, питання систематизації всіх видів підвищень, доплат і надбавок працівникам медичних закладів по різних регіонах України, а також виділення особливостей нарахування заробітної плати в закладах первинної медико-санітарної допомоги порівняно з іншими медичними закладами.

Метою написання статті є виділення особливостей оплати праці різних категорій медичного персоналу в закладах первинної медико-санітарної допомоги, що ґрунтується на дослідженні та узагальненні нормативних актів з регулювання питань оплати праці в Україні.

Це і обумовлює особливу актуальність теми статті.

Експериментальна частина

В бюджетних установах нараховують заробітну плату раз на місяць. Для нарахування заробітної плати працівникам медичних закладів з погодинною оплатою праці необхідні відомості про посадові оклади, що вказуються у штатному розписі, присвоєні розряди (затверджуються наказами та розпорядженнями по установі), годинні тарифні ставки, а також дані табельного обліку відпрацьованого

часу за відповідний місяць.

Крім первинних документів, для розрахунків заробітної плати потрібно враховувати нормативні акти, що регулюють нарахування заробітної плати в бюджетних установах різних профілів. В таблиці 1 наведено основні нормативні документи з питань регулювання оплати праці.

Таблиця 1

Нормативні акти, що регулюють питання оплати праці в Україні

Категорія підприємств та установ	Нормативні акти	Коротка характеристика
Всі підприємства і установи України	Конституція України, Кодекс законів про працю, Закон України «Про оплату праці», Закон України «Про колективні договори і угоди», Інструкція зі статистики заробітної плати, Постанова «Про затвердження Порядку обчислення середньої заробітної плати», Закон України «Про відпустки», Закон України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», П(С)БО 26 «Виплати працівникам», Податковий кодекс, Закон України «Про Державний бюджет України», Закон України «Про індексацію грошових доходів населення», та інші	Загальні питання умов праці в Україні та порядку її оплати
Бюджетні установи	Закон України «Про державну службу», Постанова КМУ «Про роботу за сумісництвом працівників державних підприємств, установ і організацій», Постанова КМУ «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі 132 «Виплати працівникам» (з 2015 р.) та інші	Загальні питання умов праці та порядку її оплати в бюджетних установах України
Медичні заклади	Постанова Кабінету міністрів України «Деякі питання оплати праці працівників закладів охорони здоров'я», Порядок «Про затвердження Порядку виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я», Наказ МОЗ України «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту» та інші	Регулювання оплати праці в медичних закладах України
Медичні заклади первинної медико-санітарної допомоги	Постанова КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я» № 209, Постанова КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу» № 977	Регулювання оплати праці в закладах первинної медико-санітарної допомоги (до 1.10.2014 р. – тільки в пілотних регіонах)

Розмір ставок заробітної плати (посадових окладів), а також надбавок до них у галузі охорони здоров'я (як і в інших галузях) визначається на підставі щорічної тарифікації, яку здійснює постійна тарифікаційна комісія станом на 1 січня року. Результати роботи комісія подає у вигляді тарифікаційних списків, які підписують усі члени тарифікаційної комісії та затверджує керівник установи вищого рівня.

Установлена за тарифікацією та зафіксована в тарифікаційних списках ставка заробітної плати виплачується працівникам щомісячно незалежно від кількості тижнів і робочих днів у різні місяці року. Для працівників медичних закладів встановлено тарифні розряди залежно від посади, розташування і розміру установи.

Система заробітної плати медичних працівників встановлюється в розрізі категорій: лікарі, середній та молодший медичний персонал, адміністративно-управлінський та обслуговуючий персонал.

Система зарплати лікарів ґрунтується на встановленні схемного посадового окладу, системи підвищень і надбавок. Схемний посадовий оклад залежить від посади (лікар-хірург, лікар-інтерн чи лікарі інших спеціальностей) з врахуванням кваліфікаційної категорії. Посадові оклади залежать також від місцезнаходження лікувального закладу в гірській місцевості.

Для працівників охорони здоров'я встановлені наступні норми робочого часу:

- 38,5 годин на тиждень для лікарів та фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою (середній медичний персонал), медичних реєстраторів, дезінфекторів, за винятком тих, що працюють в шкідливих умовах, що працюють в лікарнях, профілакторіях, клініках, лабораторіях тощо;

- 33 години на тиждень для лікарів зайнятих виключно амбулаторним прийомом хворих;

- 40 годин на тиждень для керівників, провізорів, молодших медичних сестер тощо.

Умовами оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту

населення, затвердженими наказом Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерством охорони здоров'я України від 05.10.2005 р. № 308/519 [8] передбачено, що розміри посадових окладів (ставок заробітної плати) визначаються за тарифними розрядами Єдиної тарифної сітки, які встановлюються:

- професіоналам та фахівцям залежно від кваліфікаційної категорії;
- робітникам - від кваліфікаційного розряду в межах діапазону, визначеного для цих посад (професій) Класифікатором професій ДК 003:2005.

Механізм встановлення надбавок за обсяг та якість виконаної роботи лікарям загальної практики - сімейним лікарям, лікарям-педіатрам дільничним, лікарям-терапевтам дільничним, молодшим спеціалістам з медичною освітою, у тому числі фельдшерам, що працюють разом із зазначеними лікарями та обслуговують прикріплене до них населення, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я, регламентується Постановою № 209 [9]. Наведений в Постанові № 209 механізм діяв до 1.02.2014 р., відтоді ці питання регламентуються Постановою № 977 [10], але дія порядків, затверджених цією постановою, поширювалась на медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві, з 1 лютого 2014 р., в інших областях, Автономній Республіці Крим та м. Севастополі з 1 жовтня 2014 року.

В лютому 2014 р. Верховною Радою України було введено мораторій на ліквідування і реорганізацію закладів охорони здоров'я, що практично призупинило проведення реформи в медичній галузі. В той же час сам Закон, що регулює реформування в пілотних областях [11], відмінено не було, і його чинність спливає в 2015 році.

В березні 2014 р. у зв'язку із необхідністю стабілізації економічної ситуації в країні та економного використання державних коштів прийнято постанову № 95 [12], згідно з якою надбавки за обсяг і якість медичних працівників, що нараховуються відповідно до постанови № 977 здійснюються за умови забезпечення у повному обсязі бюджетними коштами обов'язкових виплат із заробітної плати працівникам закладів охорони здоров'я.

При нарахуванні заробітної плати працівникам медичних закладів первинної медико-санітарної допомоги виходять із окладу за тарифним розрядом, до якого додають підвищення окладу. Доплати здійснюються на величину окладу з урахуванням підвищень. Надбавки, що нараховуються в установі, також визначаються виходячи з розміру окладу з урахуванням підвищень. Для працівників медичних закладів первинної медико-санітарної допомоги із погодинною формою оплати праці діє така схема оплати праці, яка зображена на рис. 1.

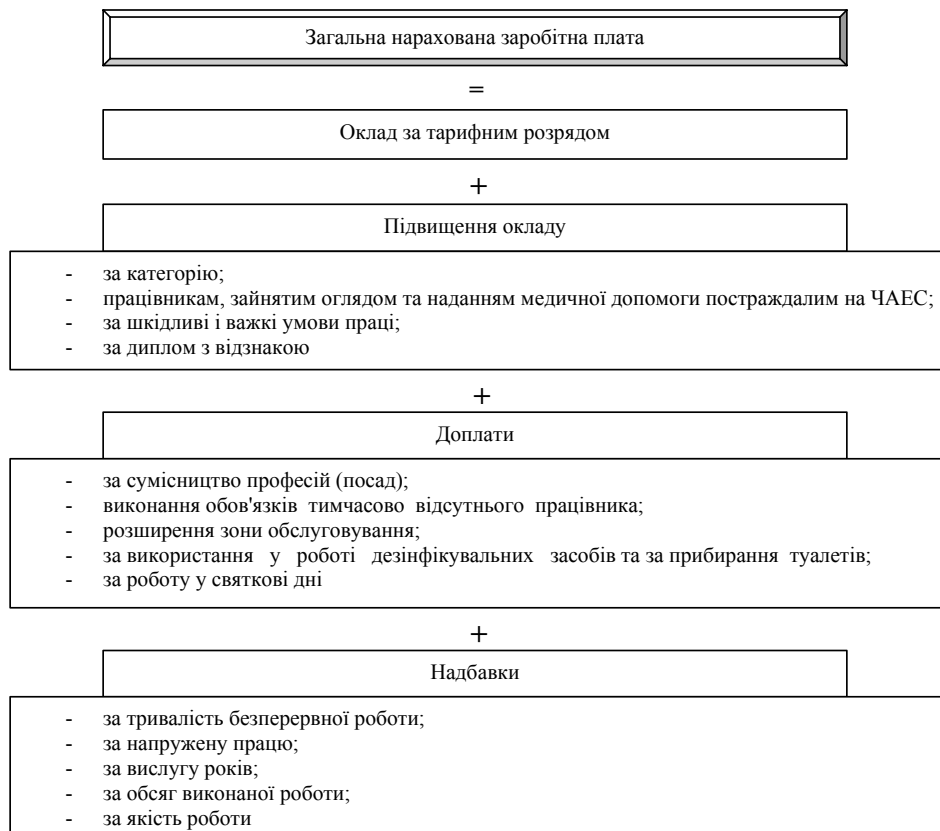


Рис. 1. Схема нарахування заробітної плати для працівників закладів первинної медико-санітарної допомоги

Засади нарахування підвищень, доплат і надбавок медичним працівникам регламентуються такими законодавчими актами:

1) Постанова КМУ № 1418 «Про затвердження Порядку виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я» [13];

2) Постанова КМУ № 977 «Деякі питання оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу» [10];

3) Наказ Мінпраці України, МОЗ України № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» [8].

Медичним працівникам посадовий оклад встановлюється з урахуванням кваліфікаційної категорії за умови їх роботи за тією спеціальністю, за якою присвоєно кваліфікаційну категорію.

Професіоналам, фахівцям, технічним службовцям та робітникам, які виконують у тому ж самому закладі, установі поряд зі своєю основною роботою додаткову роботу за іншою професією (посадою) або обов'язки тимчасово відсутнього працівника без звільнення від своєї основної роботи, провадиться доплата за суміщення професії (посади) або виконання обов'язків тимчасово відсутнього працівника в розмірі до 50 відсотків посадового окладу за основною посадою.

Доплати за розширення зони обслуговування або збільшення обсягу робіт провадяться у розмірі до 50 відсотків посадового окладу працівника. Зазначені доплати встановлюються працівникам за умови виконання ними роботи меншою чисельністю працівників, ніж за встановленими нормами (нормативами).

Працівникам можуть встановлюватись надбавки в розмірі до 50 відсотків посадового окладу (тарифної ставки):

- за високі досягнення у праці;
- за виконання особливо важливої роботи (на строк її виконання);
- за складність, напруженість у роботі.

Граничний розмір зазначених надбавок для одного працівника не повинен перевищувати 50 відсотків посадового окладу.

Преміювання працівників проводиться у межах фонду заробітної плати. Керівники закладів та установ за погодженням з профспілковими комітетами затверджують положення про преміювання працівників. Розмір премії працівника залежить від особистого внеску в загальні результати роботи підрозділу, закладу і граничними розмірами не обмежується. Преміювання керівників закладів, установ та їх заступників здійснюється за рішенням органу вищого рівня.

Керівники мають право надавати працівникам матеріальну допомогу, у тому числі на оздоровлення, у сумі не більше ніж один посадовий оклад на рік, крім матеріальної допомоги на поховання.

Лікарям усіх спеціальностей та провізорам (крім лікарів-інтернів та провізорів-інтернів), які отримали диплом з відзнакою після закінчення вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів, посадовий оклад, що визначений за тарифними розрядами, підвищується протягом 5 років на 5 відсотків.

Надбавка за вислугу років виплачується керівникам закладів охорони здоров'я, їх заступникам з числа лікарів, заступникам головного лікаря з медсестринства, керівникам структурних підрозділів з числа лікарів, головним медичним сестрам, лікарям усіх спеціальностей, професіоналам з вищою немедичною освітою, що допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я, керівникам фармацевтичних (аптечних) закладів, їх заступникам, керівникам структурних підрозділів з числа провізорів і фармацевтів, провізорам усіх спеціальностей, фахівцям з базовою вищою та неповною вищою медичною і фармацевтичною освітою усіх спеціальностей та помічникам ентомолога.

Надбавка за вислугу років встановлюється медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я залежно від стажу роботи (таблиця 2).

Таблиця 2

Розмір надбавки за вислугу років

Стаж роботи у державних та комунальних закладах охорони здоров'я	Розмір щомісячної надбавки до посадового окладу, відсотків
Понад 3 роки	10
Понад 10 років	20
Понад 20 років	30

Надбавки за тривалість безперервної роботи в нараховуються лікарям, дільничним медичним сестрам, медичним сестрам загальної практики – сімейної медицини за наступними ставками:

- від 3 до 5 років безперервної роботи – 10%;
- від 5 до 7 років – 20%;
- понад 9 років – 40%.

Щомісяця також виплачується надбавка за обсяг виконаної роботи лікарям (сестрам медичним). Розмір зазначеної надбавки обчислюється за такою формулою:

$$H_o = (Ч_{\text{ПН-НН}} * 1 + Ч_{\text{ПН-2*НН}} * 0,5 + Ч_{\text{ПН-2,5*НН}} * 0,25) * \text{НП}_\phi, \quad (1)$$

де H_o – надбавка за обсяг виконаної роботи лікаря (медсестри);

ПН – фактична чисельність населення, прикріпленого за місцем проживання;

НН – норма навантаження лікаря (медсестри);

$Ч_{\text{ПН-НН}}$ – різниця між фактичною чисельністю прикріпленого населення та нормою навантаження, якщо така чисельність не перевищує подвійної норми навантаження;

$Ч_{\text{ПН-2*НН}}$ – різниця між фактичною чисельністю прикріпленого населення та подвійною нормою навантаження, якщо така чисельність перевищує подвійну норму навантаження, але не більше, ніж у 2,5 разу;

$Ч_{\text{ПН-2,5*НН}}$ – різниця між фактичною чисельністю прикріпленого населення та подвійною нормою навантаження, якщо така чисельність перевищує подвійну норму навантаження у 2,5 разу і більше;

НП_ϕ – норматив оплати праці лікаря (медсестри) з урахуванням фактичної чисельності прикріпленого населення.

Норматив оплати праці лікаря (сестри медичної) з урахуванням фактичної чисельності прикріпленого населення визначається за такою формулою:

$$\text{НП} = \frac{\text{ПО}}{\text{НН}}, \quad (2)$$

де ПО – посадовий оклад лікаря (медсестри), з урахуванням підвищень.

Надбавка за обсяг виконаної роботи лікаря (сестри медичної) коригується з урахуванням коефіцієнтів віково-статевої структури прикріпленого населення за такою формулою:

$$\text{СН}_o = H_o * \frac{Ч_{0-1} * 1,47 + Ч_{1-14} * 0,73 + Ч_{15-49} * 0,54 + Ч_{ж15-49} * 0,79 + Ч_{50} * 1,57}{Ч_n}, \quad (3)$$

де СН_o – скоригована надбавка за обсяг виконаної роботи лікаря (медсестри) з урахуванням коефіцієнтів віково-статевої структури прикріпленого населення;

$Ч_n$ – фактична чисельність прикріпленого населення станом на 1 січня поточного року;

$Ч_{0-1}$ – чисельність прикріпленого населення віком до 1 року включно;

$Ч_{1-14}$ – чисельність прикріпленого населення віком від 1 до 14 років включно;

$Ч_{15-49}$, $Ч_{ж15-49}$ – чисельність прикріпленого населення відповідно чоловіків і жінок віком від 15 до 49 років включно;

$Ч_{50}$ – чисельність прикріпленого населення віком від 50 років.

Надбавка за якість виконаної роботи лікарів (сестер медичних) визначається за такою формулою:

$$H_{я} = \text{ПО} * \sum K_{1-10}, \quad (4)$$

де $H_{я}$ – надбавка за якість виконаної роботи;

$\sum K_{1-10}$ – сума балів, які визначені на основі оцінки кожного з показників якості.

Кожен показник якості оцінюється окремо для лікаря та сестри медичної в балах (0 або 0,05), загальна максимальна сума яких становить 0,5 балів.

Іншим медичним працівникам закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, надбавка за якість виконаної роботи встановлюється за формулою, за умови виконання показників якості в цілому по закладу.

Керівникам закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, та їх заступникам надбавка за якість виконаної роботи встановлюється за погодженням з організацією вищого рівня, для чого кожен показник якості оцінюється в цілому по закладу в балах (0 або 0,1), загальна максимальна сума яких становить 1 бал.

Медичним працівникам закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, які забезпечують збір та обробку інформації, необхідної для визначення показників якості, надбавка за якість виконаної роботи встановлюється за рішенням керівника закладу, для чого кожен показник якості оцінюється в цілому по закладу в балах (0 або 0,05), загальна сума яких становить 0,5 балів.

Висновки

Отже, дослідивши та узагальнивши нормативні акти з регулювання питань оплати праці в медичних закладах України, було отримано наступні висновки. Питання оплати праці в медичних закладах України залежать від перебігу реформи в медичній галузі, яка проводиться останні роки, а в лютому 2014 року була практично призупинена. Згідно із політикою уряду наступні роки реформа набуде суттєвих змін, що напевно вплине на зміни і в оплаті праці медичних працівників у майбутньому. Постійні зміни в законодавчій базі, відсутність єдиного чіткого бачення шляхів та напрямків реформи охорони здоров'я в Україні сприяють невизначеності в питаннях оплати праці та ускладненню обґрунтованого планування видатків медичних закладів. Особливий порядок оплати праці в закладах первинної медико-санітарної допомоги впроваджувався в Україні поступово, до 1.10.2014 р. – тільки в пілотних регіонах. Оплата праці в закладах первинної медико-санітарної допомоги має ряд особливостей порівняно з іншими медичними закладами, зокрема медичні працівники мають право на отримання надбавок за обсяг та якість виконаної роботи.

Подальшими перспективними дослідженнями у даному напрямку вбачається аналіз впливу реформування системи охорони здоров'я в наступні роки на систему оплати праці в галузі, розробка удосконаленого алгоритму обґрунтування видатків на оплату праці та моделі видатків на оплату праці в закладах первинної медико-санітарної допомоги.

Література

1. Баксалова О.М. Історія розвитку теорії й практики оплати праці в аспекті тарифної системи / О.М. Баксалова // Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. – Хмельницький, 2012. – № 1. – С. 50–52.
2. Попова О. Регулювання умов оплати на державному підприємстві / О. Попова // Фінансовий контроль: всеукраїнський науково-практичний журнал. – 2013. – № 7. – С. 9–16.
3. Тищенко В.Б. Особливості організації обліку розрахунків з оплати праці в бюджетних установах / В. Б. Тищенко // Управління розвитком. – 2013. – № 12. – С. 73–75.
4. Криштоп Н.А. Особливості організації оплати праці в бюджетних установах та шляхи її вдосконалення / Н. А. Криштоп // Управління розвитком. – 2013. – № 17. – С. 87–89.
5. Криштоп Н. А. Напрями вдосконалення оплати праці та мотивації працівників у бюджетних установах / Н. А. Криштоп // Управління розвитком. – 2013. – № 13. – С. 21–22.
6. Ляшенко О.М. Базові компоненти математичної моделі управління мотивацією персоналу / О.М. Ляшенко // Вісник Хмельницького національного університету. – 2012. – № 4. – том 1. – С. 269–271.
7. Шевченко М.В. Заохочувальні виплати медичним працівникам первинної ланки в пілотних проєктах, виходячи з обсягу та якості виконаної роботи: переваги та недоліки / М.В. Шевченко, О.О. Дорошенко, Л.А. Карамзіна // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 4. – С. 153–157.
8. Наказ МОЗ України «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту» від 05.10.2005 № 308/519 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/308-519>.
9. Постанова КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проєкту з реформування системи охорони здоров'я» від 5.03. 2012 р. № 209 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/209-2012-%D0%BF>.
10. Постанова КМУ «Деякі питання оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу» від 30.12.2013 № 977 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/977-2013-%D0%BF/paran10#n10>.
11. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» № 3612-VI від 07.07.2011 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3612-17>
12. Постанова КМУ «Деякі питання оплати праці працівників закладів охорони здоров'я» від 28.03.2014 р. № 95 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/95-2014-%D0%BF/paran5#n5>.
13. Постанова КМУ «Про затвердження Порядку виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я» від 29.12.2009 № 1418 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1418>.

References

1. Baksalova O.M. Istoriiia rozvytku teorii y praktyky oplaty pratsi v aspekti taryfnoi systemy. Herald of Khmelnytsky National University. Economical Sciences. Khmelnytsky. 2012. Issue 1. pp. 50-52.
2. O. Popova. Rehuliuivannia umov oplaty na derzhavnomu pidpriemstvi. Finansovyi control: vseukrainskyi naukovo-praktychnyi zhurnal. 2013. Issue 7. pp. 9-16.
3. V.B. Tyshchenko Osoblyvosti orhanizatsii obliku rozrakhunkiv z oplaty pratsi v biudzhetnykh ustanovakh. Upravlinnia rozvytkom. 2013. Issue 12. pp. 73-75.
4. N.A. Kryshstop. Osoblyvosti orhanizatsii oplaty pratsi v biudzhetnykh ustanovakh ta shliakhy yii vdoskonalennia. Upravlinnia rozvytkom. 2013. Issue 17. pp. 87-89.
5. N.A. Kryshstop. Napriamy vdoskonalennia oplaty pratsi ta motyvatsii pratsivnykiv u biudzhetnykh ustanovakh. Upravlinnia rozvytkom. 2013. Issue 13. pp. 21-22.
6. O.M. Liashenko. Bazovi komponenty matematychnoi modeli upravlinnia motyvatsiieiu personal. Herald of Khmelnytsky National University. Economical Sciences. Khmelnytsky. 2012. Issue 4. Volume 1. pp. 269-271.
7. M.V. Shevchenko, O.O. Doroshenko, L.A. Karamzina. Zaokhochuvalni vyplaty medychnym pratsivnykam pervynnoi lanky v pilotnykh proektakh, vykhodiachy z obciahu ta yakosti vykonanoi roboty: perevahy ta nedoliky. Ukraina. Zdorovia natsii. 2012. Issue 4. pp. 153-157.
8. Nakaz MOZ Ukrainy "Pro vporiadkuvannia umov oplaty pratsi pratsivnykiv zakladiv okhorony zdorozia ta ustanov sotsialnoho zakhystu" vid 05.10.2005 № 308/519. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/308-519>.
9. Postanova KMU "Deiaki pytannia oplaty pratsi medychnykh pratsivnykiv zakladiv okhorony zdorozia, shcho ye uchasykamy pilotnoho proektu z reformuvannia systemy okhorony zdorozia" vid 5.03.2012 p. № 209. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/209-2012-%D0%BF>.
10. Postanova KMU "Deiaki pytannia oplaty pratsi medychnykh pratsivnykiv, shcho nadaiut pervynnu medychnu dopomohu" vid 30.12.2013 № 977. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/977-2013-%D0%BF/paran10#n10>.
11. Zakon Ukrainy "Pro poriadok reformuvannia systemy okhorony zdorozia u Vinnytskii, Dnipropetrovskii, Donetskii oblastiakh ta

misti Kyievi” № 3612-VI vid 07.07.2011 p. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3612-17>.

12. Postanova KМУ “Deiaki pytannia opłaty pratsi pratsivnykiv zakladiv okhorony zdorozia” vid 28.03.2014p. № 95. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/95-2014-%D0%BF/paran5#n5>.

13. Postanova KМУ “Pro zatverdzhennia poriadku vyplaty nadbavky za vysluhu rokiv medychnym ta farmatsevtichnym pratsivnykam derzhavnykh ta komunalnykh zakladiv okhorony zdorovia” vid 29.12.2009 № 1418/ URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1418>.

Надійшла 18.01.2015; статтю представляє к. е. н. Будько О. В.