

4. Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. [монографія] [Курило І.О., Стешенко В.С., Шевчук П.С.] Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. – 288 с.
5. Пальян З.О. Демографія [Текст]: [навч. посіб.] / З.О. Пальян – К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2014. – 222 с.
6. Пальян З.О. Статистичний аналіз трансформації репродуктивної активності населення України [Текст] / З. Пальян // Вчені записки. – 2009. – №11. – С. 197-203.
7. Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні [монографія] // Затверджено Вченою радою Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України (протокол № 4 від 18 червня 2008 р.) – К.: АДЕФ-Україна, 2008. – 256 с.

УДК 657

Ю.С. Кравцова, магістрант, спеціальність 071 «Облік і оподаткування»

e-mail: yuliya-kravtsova@ukr.net

В.І. Зезуль, магістрант, спеціальність 071 «Облік і оподаткування»

e-mail: vikzetul@gmail.com

Чернігівський національний технологічний університет, м. Чернігів, Україна

РЕОРГАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ: НА ЯКУ ОПЛАТУ ПРАЦІ РОЗРАХОВУВАТИ

Ключові слова: *реорганізація, оплата праці, надбавки, бюджетні установи.*

Ефективність діяльності трудового колективу та забезпечення належного рівня продуктивності праці значною мірою залежать від розрахунків за заробітною платою. У зв'язку з реорганізацією комунальних медичних закладів питання оплати праці турбує медичний персонал чи не найбільше. Під час реорганізації бюджетних закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства мають здійснюватися заходи щодо зміни механізму організації оплати праці. Причиною цього є різні підходи щодо регулювання оплати праці працівників бюджетних установ і організацій та працівників інших підприємств, установ, організацій. Чи залишаться звичні умова нарахування зарплати, або ж після реформування МОЗ відмовиться від Єдиної тарифної сітки (передбаченої Постановою № 1298 та Умовами № 308/519) та формування ринку зарплат у комунальних медичних закладах стане вільним.

Основні теоретичні та методологічні засади аналізу процесу оплати праці знайшли своє відображення у працях таких українських вчених: Бабіч В.В., Бондар М.І., Голубнича Г.П., Гура Н.О., Засадний Б.А., Іванова В.В., Ловінська Л.Г., Мельник Т.Г., Коблянська Г.Ю., Коблянська О.І., Мисака Г.В., Огійчук М.Ф., Садовська І.Б., Склярчук І.П., Сук Л.К., Тігова Т.М., Шарманська В.М., Швець В.Г. та інші.

До моменту втрати закладами охорони здоров'я статусу бюджетної установи умови оплати праці їх працівників перебувають у сфері державного регулювання і визначаються, зокрема: ст. 98 КЗпП, ст. 8, 13 Закону про оплату праці [1], постановою Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» [4], наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» (зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17.10.2005 за № 1209/11489) [5].

Після перетворення бюджетного закладу охорони здоров'я у казенне або комунальне некомерційне підприємство умови оплати праці працівників здійснюються на договірній основі, як передбачають: стаття 97 Кодексу законів про працю України [3]; статті 15, 16 Закону України «Про оплату праці» від 24.03.1995 № 108/95-ВР [1]; Закон України «Про колективні договори і угоди» від 01.07.1993 № 3356-ХІІ [2]; положення Генеральної угоди

про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні на 2016-2017 роки [6]; відповідні галузеві угоди.

Тому для комунального некомерційного підприємства на перший план виходить необхідність ухвалення колективного договору, у якому мають бути визначені форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні сітки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат. Ці умови встановлюються підприємствами з дотриманням норм і гарантій, передбачених законодавством, генеральною, галузевими (міжгалузевими) і територіальними угодами.

У реорганізованих закладах основою стимулюючої функції зарплати має бути особиста зацікавленість лікаря у результатах своєї праці. Так, наприклад, кількість пацієнтів, які обрали сімейного лікаря, варто враховувати у визначенні розміру його посадового окладу або додаткових виплат у вигляді доплат чи надбавок до посадового окладу. Основну частку оплати праці варто пов'язувати із наявними результатами індивідуальної праці, виходячи з особистих якостей і результатів праці кожного працівника, а додаткову – в залежності від кінцевих результатів роботи установи [7].

Порядок виплати надбавки за вислугу років медичним та фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я затверджений постановою КМУ від 29.12.2009 № 1418 (далі – Порядок № 1418). Дія даного Порядку, за яким проводять виплату надбавки за вислугу років медичним працівникам, поширюється на медичних та фармацевтичних працівників будь-яких державних та комунальних установ, закладів, організацій незалежно від їх підпорядкування і умови оплати праці яких визначаються відповідно до умов оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Тобто працю яким оплачують, керуючись Умовами № 308/519. Не підпадають під дію порядку тільки посадові особи державної санітарно-епідеміологічної служби України. У пункті 3 Порядку № 1418 наведений чіткий перелік посад медичних та фармацевтичних працівників, які мають право на встановлення надбавки, а саме це: керівники закладів охорони здоров'я; заступники керівників закладів охорони здоров'я з числа лікарів; заступники головного лікаря з медсестринства; керівники структурних підрозділів з числа лікарів; головні медичні сестри; лікарі усіх спеціальностей; керівники фармацевтичних (аптечних) закладів; заступники керівників фармацевтичних (аптечних) закладів; керівники структурних підрозділів з числа провізорів і фармацевтів; провізори усіх спеціальностей; фахівці з базовою вищою та неповною вищою медичною і фармацевтичною освітою усіх спеціальностей; а також право на встановлення надбавки за вислугу років мають професіонали з вищою немедичною освітою, що допущені до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я, та помічникам ентомолога.

Окремі питання оплати праці в медичних закладах, у т. ч. виплату допомоги на оздоровлення, регулює постанова КМУ «Питання оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» від 11.05.2011 № 524 (далі – Постанова № 524). Згідно цієї постанови медичним і фармацевтичним працівникам державних та комунальних закладів (установ) виплачується допомога на оздоровлення у розмірі посадового окладу під час надання основної щорічної відпустки.

Процес реорганізації медзакладу з бюджетної установи у комунальне некомерційне підприємство має багато етапів та може тривати від 6 місяців до року. Після перетворення медзакладу у комунальне некомерційне підприємство оплата праці працівників переходить у сферу договірної регуляції. Тому на перший план виходить необхідність ухвалення колективного договору, у якому мають бути визначені форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні сітки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат.

Таким чином, існує ряд питань які потребують подальшого розгляду та уточнення, а саме: використання індивідуальних трудових договорів, за якими працівнику гарантується

певний розмір заробітної плати лише за умов виконання ним обов'язків, передбачених договором; залежність посадових окладів лікарів від продуктивності їх праці, а керівників та провідних (головних) фахівців – від ефективності господарської, комерційної діяльності закладів охорони здоров'я; періодичний перегляд ставок і окладів, визначених працівникам на основі оціночних показників різних характеристик виконаної роботи, з метою стимулювання їх праці; умови, за яких основна заробітна плата працівників може бути підвищена або знижена до рівня, передбаченого законом, з визначенням показників та умов діяльності, за якими це підвищення або зниження може бути застосовано, та розмірів такого підвищення або зниження.

Список використаних джерел

1. Закон України «Про оплату праці» від 24.03.1995 № 108/95-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/108/95-вр>
2. Закон України «Про колективні договори і угоди» від 01.07.1993 № 3356-ХІІ [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/3356-12>
3. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 р. № 322 – VIII [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/322-08>
4. Постанова від 30.08.2002 р. № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1298-2002-%D0%BF>
5. Наказ № 308/519 від 05.10.2005 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05>
6. Генеральна угода про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні від 23.08.2016 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/n0001120-16>
7. Електронний журнал “Головбух:Бюджет” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://www.budgetnyk.com.ua/article/38-oplata-prats-v-medichnih-zakladah-pslya-reorganizats-na-shcho-rozrahovuvati#anc_1