

Таким чином, в умовах реформування системи державного управління, питання зміни підходів до вироблення мотиваційного механізму і мотиваційних регуляторів та стимулів набувають більшої вагомості. Це обумовлено тим, що для підвищення ефективності роботи необхідно сформувати нову систему матеріального та морального заохочення державного службовця, яка б сприяла його комплексній самореалізації на робочому місці, підвищувала рівень державної свідомості, посилювала його бажання працювати на суспільство, а також забезпечувала професійний, якісний та оперативний рівень виконання своїх службових обов'язків. Адже, як свідчать опитування державних службовців, незадоволеність базових, передусім, матеріальних потреб, призводить до виникнення демотиваційних факторів, що не дає можливості проявлятися іншим нематеріальним мотиваторам.

Використані джерела

1. Артеменко Н.Ф., Гончарук Н.Т. Мотивація персоналу у сфері державної служби України: проблеми та перспективи. *Аспекти публічного управління*. № 2 (2). 2013. С. 48-54
2. Боднар В.Д. Основні мотиви діяльності посадові осіб органів місцевого самоврядування. URL: <https://eprints.ua.edu.ua/2389/1>
3. Головачова А.О. Матеріальна складова мотиваційного механізму ефективної праці державних службовців. URL: <http://oaji.net/articles/2017/976-1492501618.pdf>
4. Боднар В.Д. Основні мотиви діяльності посадові осіб органів місцевого самоврядування. URL: <https://eprints.ua.edu.ua/2389/1>
5. Малімон Л. Я., Глова І. В. Мотивація професійної діяльності державних службовців місцевих органів виконавчої влади : монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 218 с.
6. Особливості мотивації персоналу у сфері державної служби. URL: <https://apladm.od.court.gov.ua/sud9105/pres-centr/news/369221/>

Вадим РУДИК

здобувач освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Аліна ЖУКОВСЬКА

ДИСЦИПЛІНАРНІ ВІДНОСИНИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Прагнення України до входження до світового ринку праці, створення внутрішніх та зовнішніх умов досягнення соціальної орієнтації економіки обумовлює необхідність впровадження ефективних механізмів регулювання дисциплінарних відносин у соціально-економічній системі, економічній безпеці організації загалом та трудовій сфері зокрема. Особливістю економічних відносин в Україні є незбалансованість і порушення норм, стандартів, вимог у всіх основних сферах діяльності: економічній, виробничій, трудовій,

соціальній. Порушення правових норм, диспропорція прав і відповідальності, неефективність діяльності інститутів із захисту прав та гарантій є одночасно наслідками й причинами недосконалості дисциплінарних відносин. Тому нагальною є потреба в розбудові та впровадженні науково обґрунтованих теоретичних і практичних рекомендацій щодо формування та регулювання дисциплінарних відносин в економічній і трудовій сферах [1].

Дисциплінарні відносини в закладах охорони здоров'я мають свою специфіку, яка полягає у існуванні особливих правил поведінки як для медичних працівників, так і для відвідувачів.

Відповідно до українського законодавства, трудовий розпорядок на підприємствах, в установах, організаціях визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку, які затверджуються трудовими колективами за поданням власника або уповноваженого ним органу і виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником) на основі типових правил (ст. 142 Кодексу Законів України про Працю – надалі КЗпП). Правила внутрішнього трудового розпорядку повинні бути розроблені у закладах охорони здоров'я не залежно від їх форми власності.

Правила внутрішнього трудового розпорядку є локальним нормативним документом підприємств, в тому числі і закладів охорони здоров'я, що регламентує чітку організацію праці: встановлює режим робочого дня та відпочинку, порядок прийняття на роботу та звільнення з роботи працівників, визначає взаємні обов'язки роботодавців і працівників, встановлює періодичність і строки видачі заробітної плати, порядок і підстави притягнення працівників до дисциплінарної відповідальності, тощо [2].

Так, до початку роботи за укладеним трудовим договором роботодавець зобов'язаний ознайомити працівника з правилами внутрішнього трудового розпорядку та колективним договором (п. 2 ст. 29 КЗпП).

Згідно з ч.1 ст.21 КЗпП працівник зобов'язується виконувати роботу за трудовим договором і має дотримуватися внутрішнього трудового розпорядку. Стаття 159 КЗпП передбачає, що працівник повинен додержуватися зобов'язань щодо охорони праці, передбачених правилами внутрішнього трудового розпорядку підприємства, установи, організації.

Таким чином, трудовим законодавством встановлено прямий обов'язок дотримання працівником правил внутрішнього трудового законодавства того підприємства, установи чи організації на якому він працює, а їх порушення передбачає встановлену законом відповідальність.

Для регулювання дисциплінарних відносин пацієнтів заклади охорони здоров'я розробляють локальні акти – Правила внутрішнього розпорядку для хворих, що затверджуються головним лікарем та які визначають права та

обов'язки хворого під час звернення за медичною допомогою та перебування у лікарні. Такі Правила є у вільному доступі та розміщуються закладами охорони здоров'я на своїх офіційних сайтах, а також на території своїх приміщень. Зазвичай передбачається обов'язок пацієнта підтримувати чистоту та порядок у палаті, дотримуватись режиму тиші, обережно поводитися з обладнанням та інвентарем. Також встановлюється заборона палити у палатах та коридорах, грати в азартні ігри, зберігати заборонені предмети, розмовляти через вікна з іншими пацієнтами та відвідувачами, лежати або сидіти на ліжках у верхньому одязі, тощо.

Поширеною є практика розробки закладом охорони здоров'я окремих Правил відвідування (допуску до) пацієнтів, які затверджуються наказом головного лікаря, та у яких визначаються певні обов'язки відвідувачів, серед яких: обов'язок дотримуватись чистоти і порядку, не порушувати спокій хворих відповідно до правил внутрішнього трудового розпорядку; не заходити у стаціонар у верхньому одязі; не сидіти в палатах на ліжку, відвідувати хворих лише в певні дозволені години, тощо.

Відповідно Порядку допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я № 592 від 15 червня 2016 року (надалі – Порядок), Правила допуску до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у ВІТ, повинні бути у вільному доступі для усіх осіб, які відвідують пацієнтів у ВІТ закладів охорони здоров'я будь-якої форми власності та організаційно-правової форми. При чому не має значення державний чи приватний це заклад охорони здоров'я. Разом з тим, конкретних норм що б регулювали питання часових рамок доступу до хворих в інших відділеннях закладу охорони здоров'я на даний момент немає [2].

Зазвичай у кожному закладі охорони здоров'я встановлюються конкретно визначені години, у які дозволяється відвідування хворих. Однак, варто зазначити, що у деяких випадках потреба доступу до хворого (який перебуває не у ВІТ, а у звичайній палаті) певних осіб, наприклад священика, адвоката, нотаріуса, працівника поліції може бути терміновою та не співпадати з визначеними годинами відвідування закладу охорони здоров'я. Тому, позитивним було б закріплення на законодавчому рівні права таких осіб відвідувати хворих пацієнтів без будь-яких часових обмежень, а також зазначення таких положень закладами охорони здоров'я у Правилах допуску до хворих.

Отже, дисциплінарні відносини в закладах охорони здоров'я мають свою специфіку, яка полягає у їх розмежуванні на дисциплінарні відносини: 1) у трудовому колективі медичної установи; 2) відвідувачів медичної установи;

3) хворих, які перебувають на лікуванні в медичній установі. Перераховані види дисциплінарних відносин регулюються внутрішніми документами закладу охорони здоров'я. Порушення зазначених правил передбачає встановлену законом відповідальність.

Використані джерела

1. Лихолат С.М. Теоретико-методологічний аналіз дисципліни праці як чинника забезпечення економічної безпеки організації. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2009. № 1. URL: http://www.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/visnyku/nvse/01_2009/09lsmbo.pdf
2. Що являють собою правила внутрішнього трудового розпорядку в закладах охорони здоров'я? Яка відповідальність за їх недотримання? Чи існують винятки, коли в порушення правил, допуск в лікарню є законним? URL: https://protocol.ua/ua/shcho_soboyu_yavlyayut_pravila_vnutrishnogo_trudovogo_rozporyadku_v_zakladah_ohoroni_zdorov_ya_yaka_vidpovidalnist_za_ih_nedotrimannya_chi_ishnyut_vynyatki_koli_v_porushennya_pravil_do_pusk_v_likarnyu_e_zakonnim/

Наталія РУДИК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

Науковий кекрівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Лідія КРУП'ЯК

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ МІСЦЕВОЇ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ

Використання нових концепцій і технологій менеджменту в місцевій виконавчій владі значною мірою пов'язано із застосуванням показників ефективності і результативності діяльності персоналу. Успіх проведення реформ великою мірою залежить від створення ефективної системи показників результативності діяльності персоналу, від його зацікавленості в досягненні суспільно значущих цілей і завдань.

Водночас, ключовим аспектом підвищення результативності діяльності персоналу є створення об'єктивної і комплексної системи індикаторів, що відображають виконання посадових обов'язків і ступінь досягнення поставлених цілей, що дають змогу сфокусувати увагу персоналу на основних пріоритетах органів місцевої виконавчої влади. Для цих цілей широко використовуються різні показники результативності. Разом з тим, одним із основних комплексних критеріїв визначення успішної, або навпаки – невдалої управлінської діяльності є ефективність. Тому завдання і ключові показники ефективності діяльності повинні відображати кінцевий результат, на