

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Економічний факультет

Кафедра підприємництва, торгівлі та прикладної економіки

## **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

### **НА ТЕМУ**

**«Розробка системи стимулювання персоналу та підвищення  
ефективності праці на підприємстві»**

Виконала: студентка

Групи ПТБД-41(з)

Спеціальності 076 Підприємництво,  
торгівля та біржова діяльність

Стефінин Олександра Іванівна

Керівник

к.е.н., доц. кафедри підприємництва,  
торгівлі та прикладної економіки

Ємець Ольга Іванівна

Рецензент

д.е.н., проф. кафедри

менеджменту і маркетингу

Романюк Михайло Дмитрович

Івано–Франківськ – 2024

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЇ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ ПРАЦІ ПЕРСОНАЛУ НА ПІДПРИЄМСТВІ.....	7
1.1. Поняття, сутність та характерні особливості системи мотивації праці на підприємстві .....	7
1.2. Сучасні методи мотивації праці на підприємстві .....	9
1.3. Продуктивність праці на підприємстві та методи її вимірювання.....	11
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ АНАЛІЗУ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ЇЇ ПРОДУКТИВНОСТІ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ») .....	20
2.1. Економічно-організаційна характеристика підприємства .....	20
2.2. Організація праці та аналізування системи стимулювання персоналу на КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР».....	23
2.3 Аналіз стану та чинників впливу на ефективність праці .....	33
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА СИСТЕМИ СТИМУЛЮВАННЯ ПРАЦІ ПЕРСОНАЛУ КНП «ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ».....	36
3.1. Удосконалення мотиваційного механізму управління персоналом .....	36
3.2. Реалізація процесних інновацій у виробничу діяльність підприємства як шлях до підвищення продуктивності праці.....	40
РОЗДІЛ 4. ЕКОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» .....	57
Висновки.....	64
Список використаних джерел.....	66
ДОДАТКИ .....	72

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Поняття мотивації тісно взаємопов'язане з питаннями управління людьми. Новітні економічні відносини висували новітні вимоги до талантів. Це є не тільки підбір, навчання й розстановка кадрів, а й формування нової свідомості, нового менталітету, нових методів мотивування.

Праця є незамінною умовою існування та розвитку суспільства. Це доцільна діяльність, яку люди здійснюють для задоволення власних потреб виживання. Однією зі складових праці є мотивація на рівні суб'єктів трудових відносин. В сучасних умовах розвитку України питання мотивації персоналу набуло великої актуальності, оскільки вирішувати завдання, що появляються перед суспільством, можливо тільки при умові створення належної мотиваційної бази, яка може стимулювати працівників.

Підприємства ведуть ефективну діяльність. Ми говоримо про використання такої форми та методу особистої стимуляції, яка сприятиме підвищенню її продуктивності. Проблеми збільшення продуктивності трудової діяльності працівників досліджували такі вчені як: Ф.Гілбрет, А.Маслоу, Ф.Герцберг, А.Сміт, А.Врум. На сучасному етапі провідними дослідниками є Є.А. Бельтюкова, О.В. Гриківська, Ж.В.Соловійова, О.А.Докучаєва [1,6,18].

Тема є надзвичайно актуальною і важливою у сучасних умовах бізнесу. Оскільки включає певні аспекти.

Конкурентність на ринку праці: у сучасному світі, де конкуренція на ринку праці постійно зростає, підприємствам дуже важливо забезпечити ефективне управління персоналом та створити стимули для працівників, щоб залучати та утримувати талановитих співробітників.

Підвищення продуктивності та якості роботи: ефективна система стимулювання персоналу може значно підвищити продуктивність та якість роботи працівників. Правильно підібрані мотиваційні заходи можуть

стимулювати працівників до досягнення більших результатів та відданості компанії.

**Збереження кадрів:** розробка ефективної системи стимулювання допоможе зменшити текучість персоналу та зберегти ключових працівників. Компанії, які забезпечують задоволеність своїх працівників, мають більше шансів зберегти їх на тривалий термін.

**Адаптація до змін:** у сучасному швидкозмінному бізнес-середовищі, компанії повинні бути гнучкими та швидко адаптуватися до змін. Ефективна система стимулювання дозволить підприємствам швидко реагувати на зміни та забезпечувати найкращі умови для свого персоналу.

Отже, розробка системи стимулювання персоналу та підвищення ефективності праці є ключовим завданням для будь-якого підприємства, яке бажає забезпечити свій успіх та конкурентоспроможність на ринку.

**Мета дослідження** полягає в розробці та обґрунтуванні заходів для створення оптимальних умов для розвитку та максимального використання потенціалу кожного працівника.

**Основні завдання** розробки системи стимулювання персоналу та підвищення ефективності праці на підприємстві можуть включати:

1. Аналіз поточного стану: проведення аналізу поточного стану роботи з персоналом, виявлення потреб та проблем, які необхідно вирішити за допомогою системи стимулювання.

2. Визначення цілей та вимог: формулювання конкретних цілей, які мають бути досягнуті за допомогою системи стимулювання, та встановлення вимог до її роботи.

3. Розробка стратегії впровадження системи стимулювання, включаючи вибір методів та інструментів стимулювання, визначення системи оцінки та моніторингу її ефективності.

4. Впровадження розробленої системи стимулювання на підприємстві та проведення навчання персоналу з її використання.



5. Проведення систематичної оцінки ефективності роботи системи стимулювання, виявлення недоліків та необхідних коригувань для досягнення кращих результатів.

6. Мотивація та збереження кадрів: створення стимулів для працівників, які сприятимуть їхній мотивації, задоволеності роботою та збереженню на підприємстві.

7. Забезпечення комунікації та залучення персоналу: забезпечення відкритої комунікації між керівництвом та персоналом, залучення працівників до процесу створення та впровадження системи стимулювання.

Ці завдання допоможуть підприємству ефективно впровадити систему стимулювання персоналу та підвищення ефективності праці, що сприятиме його успішності та конкурентоспроможності.

**Об'єкт дослідження** – персонал підприємства та їхня робота, мотивація, задоволеність роботою та ефективність.

**Предмет дослідження** – методи, інструменти, стратегії та підходи, які використовуються для створення стимулів та мотивації працівників для досягнення кращих результатів на підприємстві.

**Методологія дослідження.** Методологічну основу кваліфікаційної роботи становлять як теоретичні (загальнонаукові) так і емпіричні (спеціальні) методи наукових досліджень, що формують єдність теорії та практики, дозволяють здійснити комплексне дослідження причинно–наслідкових зв'язків, застосовуючи методи наукової абстракції та конкретизації явищ і процесів, методи історичного та логічного аналізу, індукції та дедукції, аналізу та синтезу, статистичний та графічний методи досліджень, метод експертних оцінок тощо.

Методологія допомагає ефективно розробляти та впроваджувати систему стимулювання персоналу, забезпечуючи оптимальні умови для розвитку та максимального використання потенціалу працівників на підприємстві.

**Структура кваліфікаційної роботи.** Робота складається зі вступу, 4 розділів, 8 підрозділів, висновків, списку використаних джерел з 52

найменувань. Роботу викладено на 80 сторінках друкованого тексту, що містить 5 таблиць, 5 рисунків.

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЇ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОДУКТИВНОСТІ ПРАЦІ ПЕРСОНАЛУ НА ПІДПРИЄМСТВІ**

## **1.1. Поняття, сутність та характерні особливості системи мотивації праці на підприємстві**

Мотивація (від лат. *movere*) – динамічний процес психофізіологічного планування, який визначає його спрямованість, активність і стійкість [5, с. 215]. У процесі праці мотивація може порушувати наступні завдання: задовольняти потреби робочих у деяких благах за допомогою роботи, оцінювати результати їхньої діяльності, встановлювати задоволеність винагородами за виконану роботу. Система стимулювання виконує наступні кроки управління: 1) Планування стимулювання (виявлення потреб, встановлення зв'язку між потребами та стимулюванням). Реалізація стимулювання (створення відповідних умов щоб задовольнити потреби працівників, винагородження за результатами роботи); Управління процесом мотивації (а саме – контроль мотивації, регулювання мотиваційного стимулювання) [24].

Мотивація теж має враховувати багато чинників (спонукальних сил), що визначають поведінку людини при виконанні певної дії для досягнення поставлених цілей. До мотиваційних факторів варто віднести важливість та складність виконуваної роботи, винагороду за результатами роботи, прагнення працівника до кар'єри. Якщо організація створює всі умови для прояву та реалізації здібностей співробітників, ці фактори позитивно впливатимуть на людину [14].

Основою процесу мотивації працівників до здійснення трудової діяльності є потреби, мотивація та стимули. Потреба виражає потребу у окремих благах: матеріальних, соціальних та духовних цінностях. Це певний стан індивіда, який «штовхає» його до певних дій, що необхідні для існування і розвитку індивіда. Потреба формує різні очікування для працівника та визначає

тип його поведінки в певній ситуації. Чим сильніша потреба працівника, тим більше зусиль потрібно докласти для її задоволення.

Мотивація – це те, що здатне викликати певні дії людини. Мотивація є «внутрішньою» для людини і має «особистісні» характеристики. Мотивація визначає, що потрібно робити і як виконується поведінка [2].

Комплексний механізм стимулювання Іншим елементом механізму стимулювання є зовнішній вплив на індивідів, який стимулює трудовий ентузіазм працівників, підвищує заробітну плату, надає можливості для професійного розвитку кар'єри в організації та визнає його важливість. Творчість праці виражається в прагненні співробітників до кар'єрного зростання та участі в корпоративному управлінні та прийнятті організаційних рішень [20, с.110].

Вважаємо, що основною категорією механізмів стимулювання є потреби, які породжують працівники, і потреби, що формують мотивацію. Робота, яку виконують працівники, призводить до задоволення або незадоволення потреб за допомогою стимулів, які надає бізнес.

У одному випадку у людини виникає нова потреба (n+1), яку також необхідно задовольнити, і весь процес задоволення потреб починається заново. У другому випадку людина починає з незадоволеної потреби, яка запускає цикл. Крім того, існує багато мотивуючих і негативних факторів, які впливають на мотивацію співробітників, і їх розподіл наведено в таблиці. 1.1.

### Фактори, що впливають на трудову мотивацію персоналу

Мотивуючі фактори			Демотивуючі фактори
<i>Внутрішні фактори</i>	<i>Підтримуючі фактори</i>	<i>Зовнішні фактори</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• наявність уподобань;</li> <li>• особисті здібності;</li> <li>• хобі</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• гроші;</li> <li>• умови (спосіб управління);</li> <li>• інструменти для праці;</li> <li>• безпека, надійність;</li> <li>• задоволення працею</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• визнання;</li> <li>• кар'єрний ріст;</li> <li>• відповідна робота;</li> <li>• надані впровадження</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• неповага керівництва;</li> <li>• організаційний хаос;</li> <li>• непорозуміння в колективі та з керівництвом;</li> <li>• нестача відповідальності і вповноважень в роботі</li> </ul>

Резюмуючи можна виокремити мотивуючі фактори (внутрішні, підтримуючі, зовнішні) та де мотивуючі фактори, що впливають на трудову діяльність.

#### 1.2. Сучасні методи мотивації праці на підприємстві

На точку зору компанії, найважливішою вимогою до будь-якого співробітника є висока продуктивність. Є безліч різних методів, прийомів та інструментів, які можуть допомогти вам підвищити продуктивність ваших співробітників. Далі представлені методи класифікації найбільш часто використовуваних інструментів мотивації співробітників. З огляду на масштаби впливу можна виділити наступні фактори: – внутрішні фактори (наприклад, визнання або престиж) – вони характеризуються довгостроковим впливом на дію співробітника, – зовнішні фактори (наприклад, заробітна плата, просування по службі, положення в ієрархії компанії).

Сучасні методи характеризуються швидким впливом на поведінку співробітників. За формою його можна розділити на наступні види: матеріальне заохочення, в тому числі: засоби заохочення (заробітна плата, премія, грошові

винагороди), нефінансові засоби (матеріальна винагорода, службове обладнання – комп'ютери, телефони, автомобілі), нематеріальні стимули (подяка, похвала, рекомендації курсів, місця для паркування тощо).

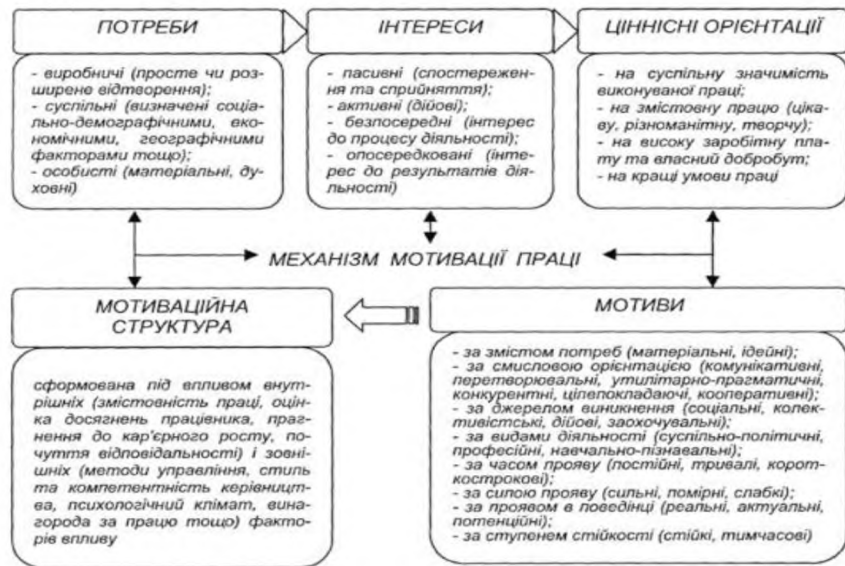
З урахуванням спрямованості впливу можна виділити:

- позитивні фактори (винагороди) – підкріплюють і утримують бажану поведінку,
- негативні фактори (покарання) – усувають і запобігають небажаній поведінці.

У системі стимулювання заробітна плата займає особливе місце, яка впливає з виконуваних певних функцій за її допомогою [13, с.14].

Дохід – це заробітна плата, яка є важливою частиною доходу працівника, витрати – бізнес бере працівників і оплачує витрати на свою діяльність, заохочення – мотивує працівників на основі очікувань, визначених організацією. Для досягнення цих функцій кожному підприємству необхідно створити певну систему винагороди, яка визначається як складники заробітної плати. Принципи формування деяких складових, форми оплати праці, тарифні розряди та графіки оплати праці. Найпоширенішим методом управління зарплатою є поетапне створення нової системи оплати праці на основі вже існуючої.

Довший час не визнавалося формування системи оплати праці з урахуванням реальних потреб нинішніх підприємств. Є багато мотиваційних факторів, у яких не має нічого спільного з системами заробітної плати та винагороди. Вони можуть служити мотивуючими аспектами природи організації, такими як ротація роботи, її розширення чи збагачення, групова форма організації тощо. Мотиваційний вплив можливий при здійсненні через участь працівників в управлінні як один із елементів прав і обов'язків працівників. У деяких випадках інші неорганізаційні форми також є впливовими як елементи нематеріальної мотивації. Наприклад, це може бути розмова з МЕНТОРОМ (про оцінку або коментар до результатів роботи) [25].



**Рис.1.1 Формування механізму мотивації праці**

Створення партнерських команд усуває ієрархічну залежність між менеджерами та іншими їх членами, не менш важливою є їхня мотиваційна роль. Керівник, який стає партнером, не має повноважень втручатися в робочий процес інших членів, а виключно виконує зовнішні функції команди на регулярній основі або іноді (залежно від обставин). Співробітники уже не залежать від менеджерів. Крім засобів грошового заохочення, є також інші матеріальні винагороди й заохочення, такі як надання службових автомобілів, мобільних телефонів тощо.

Існує також низка мотивуючих нематеріальних ресурсів для людей, включаючи задоволення, отримане від процесу роботи та усвідомлення певного успіху, а також цінність цієї участі у спільному виході компанії з кризи та участь у «те, що дійсно має значення» [26].

### 1.3 Продуктивність праці на підприємстві та методи її вимірювання

За останні роки фахівці в області управління персоналом освоїли нові методи мотивації співробітників. Використовуються не тільки класичні матеріальні стимули у вигляді грошових премій і високих окладів, а й методи нематеріального стимулювання. До них відносяться організаційні підходи та морально-психологічні підходи.

Методи трудової мотивації подібні до тих, що використовуються в загальному управлінні персоналом. Серед цих методів виділяють загальні методи, які мають широке застосування в управлінні деякими об'єктами (народним господарством в цілому, виробництвом), такі як: адміністративні методи, економічні методи, соціальні методи і багато окремих приватних методів. Управління персоналом, у тому числі стимулювання праці, має формуватися на засадах системного підходу та аналізу впливу на весь колектив підприємства, ув'язки окремих рішень усередині підсистеми з з урахуванням впливу на всю систему працівників у цілому, а також із співробітниками. Відповідний аналіз і прийняття рішень з врахування зовнішніх факторів.

1. Адміністративні методи. Ці методи характеризуються безпосереднім впливом суб'єкта управління на об'єкт управління. Адміністративний підхід фокусується на таких поведінкових мотиваціях, як важливість трудової дисципліни, почуття відповідальності, бажання людини працювати в компанії, культура праці.

2. Економічні методи. Це опитувальники, анкети, діагностики, що можуть оцінити рівень мотивації робочих і визначити дії використання системи мотивації. Різноманітні методики дають можливість розглянути, які інструменти – матеріальні або нематеріальні – застосовні в різних сферах.

Як приклади, наведені характеристики деяких методик [21]. Анкети та діагностики, які дозволяють визначити рівень мотивації співробітників і визначити застосування систем мотивації. Різні підходи дозволяють нам визначити, які інструменти (матеріальні чи нематеріальні) підходять для різних областей.

За допомогою цих методів здійснюється матеріальне стимулювання колективу та частини працівників. Економічні методи – як елементи господарського механізму, за допомогою економічного механізму досягається ефективний розвиток підприємства. Це повна система мотивації та заохочення, яка спонукає працівників робити. Серед цих методів можна виділити наступні [8]:



Аналіз діяльності суб'єкта господарювання говорить, що вагомим фактором його успішного розвитку являється мотивація та професійний ріст працівників підприємства. Сучасна комерціалізація кадрових працівників означає, що в інших умовах компетентні поради та рішення надає кадрова служба компанії.

«Діагностика самооцінки мотиву схвалення» (Д. Марлоу і Д. Краун), що використовуються в цій системі, дозволяють визначити, чи бажає людина схвалення з боку інших, тим вище потреба в спілкуванні.

«Ієрархія потреб» А. Маслоу дозволяє оцінити задоволеність за наступними шкалами: потреба в безпеці, матеріальне становище, повага, самоактуалізація (Т. Елес). Цей метод дає змогу визначити рівень захищеності людини та перевірити мотивацію, що запобігає невдачею в роботі «Мотивація успіху або страх невдачі» (А. А. Реан). Цей метод дозволяє визначити тип мотивації, який підходить для людини – мотивація до успіху або мотивація страху перед невдачею, яка проявляється в бажанні людини уникнути зривів, покарань або будь-яких негативних наслідків для продуктивності в робочій сфері.

Для виявлення типів темпераменту особистості можна використати тест-опитувальник «Діагностика темпераменту» (ЕРІ) (Г. Айзенк). Для виявлення реактивної тривожності та особистісної тривожності використано методику «Оцінка рівня реактивної тривожності та особистісної тривожності» (Ч. Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін), щоб визначити ступень розвитку свідомої саморегуляції й її індивідуальності характеристики (Ч. Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін), частиною яких є певні регулятивні процеси), використовуючи багатомасштабний підхід опитування – «Стиль регуляції поведінки – ССП-98» (В. М. Моросанова, Р. Р. Сагієв). Щоб виявити ціннісні орієнтації у кар'єрі була використана методика «Якоря кар'єри» (Е. Шейн, переклад та адаптація В. Е. Вінокурова, В. О. Чикер) [18, с. 282].

Серед використаних на практиці методик можна назвати ті, які орієнтовані на проведення анкетування: «Аналіз карти мотиваторів»,

«Вивчення заохочень», «Інформаційний стандарт аналізу робочого місця», «Рівень лояльності», «Аналіз причин звільнень», «Анкету вивчення задоволеності працею», «Вивчення мотивації» [10].

Використовуються також різні методи дослідження мотивації та емоційного рівня співробітників: методи діагностики особистості, готовності до ризику, визначення мотиваційних нахилів, мотивації Герчкова, мотивації організаційної поведінки, експрес–опитування, спрямованості уваги [15].

Методи, що використовуються органами державного управління (регіональна та всієї країни податкова система, кредитно-фінансові механізми). Соціальні методи пов'язані з соціальними відносинами, що має моральні та психологічні наслідки. З їх допомогою активізуються громадянсько–патріотичні почуття, стандартизуються ціннісні методи управління стимулюванням персоналу. Сукупність головних методів представлена на рис. 1.2.



**Рис.1.2. Методи мотиваційного механізму працівників**

Керуйте працівниками в організації за допомогою стимулів, поведінки та створюйте соціальну атмосферу, психологічний клімат, моральне стимулювання, соціальне планування й соціальну політику. Соціально–

психологічні методи управління базуються на застосуванні моральних стимулів до праці та наданні впливу на особистість через допомогою психологічних прийомів з метою перетворення адміністративного завдання в усвідомлений борг, внутрішню потребу людини.

До складу цих методів входять: розвиток колективів, з урахуванням типу особистості та характеру співробітників, формування спокійного психологічного клімату, робочої атмосфери. Для гарної мотивації тут важливо пам'ятати, що ставлення до роботи в кожного різне. Керівники повинні звернути особливу увагу на ставлення співробітників як людей, до яких вони працюють. На цих принципах повинні будуватися колективні відносини. Ваш приклад як керівника – своїм працівникам. По-перше, це імідж керівника. У компанії з чудовими й успішними менеджерами імідж керівника матиме мотиваційний вплив на самовираження співробітників і на залучення до роботи. Крім того, особистий приклад часто створює авторитет керівника, який важливий для виконання інших функцій управління персоналом.

Задоволення культурних й духовних потреб – це можливості соціального спілкування працівників. Багато керівників, що роблять ставку на працівників своїх компаній, які не займаються матеріальним виробництвом, а можуть надавати послуги населенню, планують у вільний час організовувати заходи, спрямовані на організацію дозвілля співробітників і їх сімей, або святкувати урочистості, події в живій компанії, або тих співробітників, які особливо видатні – разом піти в кафе, в кіно тощо.

Ці підвищення вважаються більш важливими з точки зору підвищення мотивації, ніж запровадження грошового стимулювання окремих працівників. Варто зазначити, що заробітна плата в цих компаніях відносно висока. Встановлювати соціальні норми поведінки та соціальні стимули для розвитку співробітників потрібно. Люди зазвичай дотримуються будь-яких моральних правил і норм. Ці норми важливі не тільки в повсякденному житті, але і в робочих колективах. На цій основі керівництво компанії встановлює норми соціальної поведінки на робочому місці, засновані або на угодах між

працівниками та керівництвом, або на основі традицій, вироблених роками – ситуація, яка допомагає вдосконалити Кодекс поведінки на робочому місці, соціально-етичний клімат у робочій силі і стати головним мотивуючим фактором – встановлення моральних санкцій і заохочень, тобто ефективного поєднання хороших стимулів і поганих стимулів. Моральні санкції, такі як засудження та виступи, мають мотивуючий вплив на компанії з давньою традицією [1].

Соціальна профілактика і соціальний захист працівників – це безоплатна меддопомога, безкоштовні квитки, профілактичні огляди, талони на харчування, пільги, компенсація проїзду та інші види морального заохочення. Проте ці методи соціального захисту мають певний стимулюючий ефект для підприємств з невеликою ціною праці і потребують додаткового грошового стимулювання.

Окремо можна говорити про духовно-моральний підхід, який значною мірою відноситься до радянської моделі мотивації працівників. Це орієнтація на глобальні цілі, виражені у формі слогану. Щоб задовольнити певні потреби співробітників вищого порядку з точки зору важливості та успішності, керівництво компанії має визначити головні цілі компанії та сформулювати політику для досягнення цих цілей духовно–етичними методами [16].

Крім того, крім зазначених вище методів матеріальної та нематеріальної мотивації, також виділяють такі найбільш ефективні методи мотивації персоналу, наприклад: переведення на вищі посади, підвищення повноважень, фінансової віддачі, визнання, найзручніше місце під час зустрічі, словесну подяку колективу від директора компанії, можливість безпосереднього спілкування з топ–менеджментом, грошову винагороду з уточненням «за що».

Страхування життя та здоров'я, оплата медичних рахунків, оплачувана понаднормова відпустка, гарантія працевлаштування, пільгові кредити на навчання, купівлю житла, оплата особистого ремонту автомобіля та бензину тощо.

Персоналізовані заохочення. У той же час компанія не може мати звичайний пакет стимулів, стимули повинні бути персональними і спрямованими на конкретних співробітників.

Покарання є одним із способів мотивування працівників. У деяких компаніях більше віддають перевагу покаранню, в інших – похвалі, а в третіх – потроху і тому, і іншому. Міра покарання пов'язана з метою впливу. Основне завдання покарання – запобігти поведінці, яка може завдати шкоди компанії.

Тобто, покарання не має цінності саме по собі як «помста» за провини підлеглого, а скоріше як перешкода, яка не дасть людині повторити таку поведінку в майбутньому і служить зразком для наслідування для всієї робочої сили. Але практика показує, що керівникам не потрібно вірити натхненним історіям про жорстоке поводження зі співробітниками [36].

Судячи з цього, робимо висновок, що покарання ефективно тоді, якщо воно розраховане на необхідний психологічний вплив на працівника і колектив в цілому. Водночас, караючи за погану поведінку, ми певною мірою стимулюємо і тих працівників, які працюють у дозволеному напрямку.

Матеріальні санкції є прийнятними, якщо поведінка працівника організації призводить до реальної, вимірюваної та обчислюваної прямої матеріальної шкоди. Часто, коли підлеглий поводить себе неналежним чином, начальнику достатньо лише поговорити з ним, і справа буде вирішена.

Якщо основною законною метою використання покарань в організації є уникнення невдачі, то використання заохочень відповідно виражає це бажання.

Грошові виплати за досягнення цілей програми є найвідомішим методом стимулювання. Ці виплати здійснюються, коли працівники відповідають деяким раніше встановленим параметрам. Ці параметри можуть включати: економічні критерії, критерії якості, те, що інші говорять про працівника. Будь-яка компанія встановить свої власні такі стандарти.

Виплачуйте зарплату в першу чергу, щоб спонукати працівників вести правильний спосіб життя. Ці виплати здійснюються у вигляді заохочень за відмову від куріння працівникам, які протягом року не мають прогулів через

хворобу, а також працівникам, які займаються регулярними фізичними навантаженнями.

Спеціальні особисті стимули стосуються певної премії, що виплачується за навички, необхідні компанії за певних обставин.

Соціальна політика підприємства являється необхідним механізмом економічного стимулу.

По-перше, компанія забезпечує пільги та безпеку в рамках соціального захисту робітників, наприклад такі як: з нагоди тимчасової непрацездатності, соціальне страхування по старості, безробіття та інші, вони повинні бути встановлені на державному або регіональному рівні.

По-друге, організація пропонує своїм працівникам та членам їхніх сімей певні пільгові умови, пов'язані з грошовим заохоченням, оскільки фонд соціального розвитку підприємства виділяє кошти на ці цілі [34].

Підсумовуючи, соціальна політика підприємства, як складова частина політики управління персоналом, виглядає як міроприємства, пов'язані з наданням працівникам окремих пільг, послуг й винагороди соціального характеру. Чим більше виділяється пільг і послуг, тим більше зацікавленість працівника в роботі компанії та її ефективній господарській діяльності. Це призводить до зниження плинності кадрів, оскільки працівники не хочуть втрачати хороші виплати, якщо їх звільнять.

Ця політика може забезпечити працівникам компанії певну суму доходу за нижчого рівня заробітної плати, яку може запровадити, наприклад, державний орган, або за достатньо високого рівня заробітної плати для залучення та утримання кваліфікованої робочої сили. Вітчизняний і зарубіжний досвід реалізації соціальної політики на підприємствах дав змогу сформулювати приблизно розширений перелік пільг та послуг соціального характеру, що надаються в різних формах.

Удосконалити систему організації праці та управління підприємством. Покращення координації й взаємодії між працівниками підприємства, акцентування уваги на розподілі посадових обов'язків, конкретна система

просування по кар'єрних сходах, покращення стосунків між керівниками та працівниками – усе це підвищує ефективність, продуктивність та мотивацію. Люди, що працюють на підприємствах [42].

Нематеріальне заохочення, яке не впливає на додаткові витрати роботодавця. Ці інструменти важливі для підприємств з обмеженими фінансовими ресурсами, наприклад державних організацій.

До нематеріальних винагород належать: винагорода, подяка, комплімент працівникові компанії теж можна розглядати як метод заохочення.

Винагороди, що пов'язані з високою оцінкою статусу працівника, запрошенням співробітників в якості викладачів, асистентів і т.д.

Напрямами активізації та застосування нематеріальних факторів для підняття лояльності співробітників можуть бути:

- підтримка хорошої психологічної атмосфери в колективі;
- налагодження механізму управління конфліктами;
- формування у співробітників почуття справедливості і створення механізмів зворотного зв'язку між співробітниками; зв'язки та формування позитивних почуттів щодо виконуваної діяльності;
- позитивні колективні думки для створення «Єдиної команди» [52].

Аналізуючи вищесказане, мотивація – це процес активізації мотивації працівників (внутрішня мотивація) і формування стимулів, які спонукають їх працювати краще (зовнішня мотивація) [28].

Завдання мотивації полягає в тому, щоб сформувати комплексний механізм спонукання співробітників до дій для максимального досягнення цілей. Стандартні описи мотиваційного процесу включають такі поняття: мотивації, що рухають людьми, дуже складні, схильні до частих змін і формуються під впливом багатьох зовнішніх та внутрішніх факторів – соціального статусу, здібностей, освіти, матеріальних умов, думки оточуючих тощо. Тому нелегко передбачити, як члени команди відреагують на різні системи заохочення.

## **РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ АНАЛІЗУ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ ЇЇ ПРОДУКТИВНОСТІ (НА ПРИКЛАДІ КНП «ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»)**

### **2.1. Економічно-організаційна характеристика підприємства**

Комунальне некомерційне підприємство "Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано–Франківської обласної ради" (далі скорочено – КНП "ПОКЦПЗ ІФ ОР") зареєстровано 20.09.1993 р. (30 років 6 місяців).

7 липня 1981 р. у будинках збудованих за типовим проектом було засновано обласну психоневрологічну лікарню під №3. На тодішній час надання меддопомоги забезпечувало 7 лікарів та 21 медична сестра. На сьогодні це лікувально-профілактичний заклад вищої акредитаційної категорії який надає високоспеціалізовану консультативну, стаціонарну й амбулаторну психіатричну допомогу, а також являється науково-практичною базою для студентів медичного коледжу, Івано-Франківського національного медичного університету, проходження теологічної практики студентами Івано-Франківської теологічної академії й студентами філософського факультету Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, післядипломної освіти медичних сестер.

У закладі наявні 405 ліжок, з яких – 6 ліжок належать для інтенсивної терапії та 16 – відділення для сестринського догляду. Також наявні 5 відділень щоб надати допомоги дорослим, що представлені психіатричними й психоневрологічними ліжками та 1 дитяче відділення. Кожен рік стаціонарну медичну допомогу надають 4,5 тис. клієнтам, які мають психічні та наркологічні проблеми.

Щороку у консультативній поліклініці реєструються приблизно 17 тис. звернень пацієнтів, які потребують консультативної та амбулаторної допомоги.



Заклад належить до вищої кваліфікаційної категорії (2001 р.), яку успішно підтвердив у лютому 2015 р.

Тут реалізується державна програма щодо хворих дітей на розлади спектру аутизму.

Головним напрямком роботи є організаційно–методичне забезпечення психіатричної служби області та надання спеціалізованої стаціонарної, амбулаторної й консультативної допомоги [3, 12].

За останні 15 років в лікарні відбулися деякі зміни, що торкнулися не лише відновлення матеріально-технічної бази й оснащення, але також змінили і підхід щодо надання медичної допомоги й ставлення медпрацівника до пацієнта, який має психічні розлади.

Згідно підписаної угоди (2009 р.), лікарня активно співпрацює з Воєводською спеціалізованою психоневрологічною лікарнею ім. св. Ядвіги (м. Ополе, Польща). Лікарі обласної психоневрологічної лікарні №3 можуть проходити стажування у Воєводській спеціалізованій психоневрологічній лікарні ім. св. Ядвіги. Досвід, який отримали, впроваджують у діяльність закладу. Напротязі 2009-2015 р. 105 осіб пройшли стажування на різних рівнях – молодші спеціалісти з медичною освітою, психологи, лікарі-психіатри. Психологи та лікарі-психіатри лікарні декількараз приймали участь в міжнародних конференціях у Польщі.

Відбулося реформування дитячої служби (2009-2012 р.), завдяки чому поставлено акцент на надання допомоги дітям в амбулаторних умовах. А це у свою чергу призвело до великого зросту консультативного прийому дітей, які мають розлади психіки й поведінки, що проводять спеціалісти такі як лікарі-психіатри, психологи, логопеди дитячого відділення та консультативної поліклініки. В цей же період кількість стаціонарних ліжок дитячого відділення зросла до 20.

2011 рік – затверджено проект реформування надання психіатричної допомоги у лікарні, який розрахований на 2011 р. – 2020 р. та спрямовується на

розвиток стаціонарно-замісних форм лікування і реабілітації хворих на розлади психіки й поведінки [17].

Мета даного проекту – забезпечити доступність психіатричної допомоги за допомогою реформування даної моделі психіатричної допомоги і надання амбулаторної й стаціонарної допомоги без введення додаткових посад в штат лікарні, а також визначення реальної фінансової ціни наданих послуг. Наприклад –амбулаторного прийому, терапії зайнятості, і додаткових обстежень й стаціонарного лікування.

Завданням проекту є насамперед вдосконалення діючої моделі стаціонарної допомоги за допомогою зменшення навантаження на ліжковий фонд, а також питомої ваги стаціонарних хворих через оптимізацію надання амбулаторної психіатричної допомоги й проведення заходів соціальної адаптації.

Впроваджено 8 видів терапії зайнятості. Які вдосконалюються, відповідно до умов закладу і ввели новий вид терапії: для дітей й пацієнтів з неврозами, тобто, іпотерапія.

Для запровадження нових видів допомоги не потрібно додаткових фінансів, проте це підвищує рівень надання психіатричної допомоги і наближує її до європейської моделі [6,7].

Починаючи з 2002 р. установа співпрацює з благодійною організацією «ADAJ» (Франція). Завдяки їй у закладі напротязі 10 років немає необхідності у на м'який та твердий інвентар і деякі види апаратури. Також лікарня отримала у подарунок обладнання для 2 стоматологічних кабінетів, УЗД апарат, відділення інтенсивної терапії, оргтехніку. За допомогою організації обладнано: меблі, посуд, білизна, холодильники, відділення кризових станів, денний стаціонар та відділення сестринського догляду.

З 2010 р. – 2014 р. у приміщеннях оновлено приймальне відділення, 3 стаціонарних відділення, а також денний стаціонар, консультативна поліклініка, кабінети амбулаторних судово-психіатричних експертиз та психіатричних оглядів, кабінети консультативно-діагностичного відділення.

Оновлення існуючої матеріальної бази лікарні дало змогу значно поліпшити умови перебування хворих, а це впливає на якість наданих послуг.

Спеціалісти лікарні активно працюють із ЗМІ, висвітлюючи проблеми психіатрії, а саме – надання психіатричної допомоги на сучасному етапі. Щоб подолати упередженість людей перед психічно неспроможними населенням, лікарня з 2009 р. періодично «відкриває» двері для представників ЗМІ, лікарів загальної практики й сімейної медицини. У лікарні проводяться спільні курси, репортажі про актуальні проблеми психіатричної допомоги, прес–конференції за участі спеціалістів служби [4].

Лікарня прийняла участь у загальнодержавній акції «Мистецтво, що об'єднує всіх» (2013 р.). В цьому ж році два рази, у квітні та жовтні, в Народному домі «Просвіта» і у фортечній галереї «Бастіон» організовувались виставки творчих робіт клієнтів лікарні «Інший світ, який поряд», випустили фотоальбом з аналогічною назвою і провели фест – Осінній діалог «Фантазія душі».

До основних видів діяльності КНП "ПОКЦПЗ ІФ ОР належать:

«86.10 Діяльність лікарняних закладів»;

«86.22 Спеціалізована медична практика».

У перспективі планується організувати та відкрити в реконструйованих приміщеннях територіального центру відділення для надання психіатричної та психотерапевтичної допомоги дітям.

## **2.2 Організація праці та аналізування системи стимулювання персоналу на КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»**

Штатний склад працівників компанії нараховує 738 працівників, з них 132 чоловіки, 108 лікарів, 17 психологів, 280 медичних сестер, кваліфікованих працівників з досвідом робіт, які мають в наявності необхідні сертифікати, дозволи (станом на березень 2024 року).



Адміністрація закладу

Генеральний директор	Мулик Мирон Іванович	(0342) 77-49-68
Медичний директор	Стрільців Наталія Едуардівна	(0342) 77-49-68
Головна медична сестра	Дзундза Зоряна Йосипівна	(0342) 77-49-68
Головний бухгалтер	Тимчишин Галина Олексіївна	(0342) 74-09-40
Приймальне відділення		(0342) 75-91-47
Реєстратура для дорослих		(0342) 54-20-79
Реєстратура для дітей		(0342) 54-20-78

**Рис. 2.1** Адміністрація закладу

## АМБУЛАТОРНА ДОПОМОГА

Консультативна поліклініка (2011 р.), являється структурним підрозділом ОПЛ №3.

Поліклініка складеться з таких відділів:

- Диспансерне відділення,
- Консультативний прийом,
- Кабінет по проведенні обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів,
- Відділення амбулаторних судово–психіатричних експертиз,
- Денний стаціонар з відділенням медико–психологічної допомоги.

Щороку можна спостерігати до 17 тис. звернень в поліклініку, майже 400 амбулаторних судово–психіатричних експертиз проводиться, а також 7 тис. обов'язкових психіатричних оглядів. Амбулаторну допомогу мешканцям міста Івано–Франківська пропонують дільничні лікарі – психіатри (дитячі та дорослі). Консультативний прийом може проводитися штатними лікарями або клінічними ординаторами стаціонарних відділень, кафедральними працівниками кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Івано–Франківського державного національного університету. На денному стаціонарі

щороку проліковуються приблизно 200 пацієнтів. Основні функції поліклініки: забезпечення наступності у наданні психіатричної допомоги, надання амбулаторної допомоги жителям міста, надання рекомендацій щодо лікування хворих, відбір хворих для лікування в стаціонарі.

## **СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА**

### **Приймальне відділення**

Кадрове забезпечення відділення – 7 лікарів–психіатрів, 1 медична сестра. Щороку 4000 поступлень згідно реєстрації.

### **Відділення №1 кризових станів та первинного психотичного епізоду**

Відділення вміщує 60 психіатричних ліжок. Кадрове забезпечення – 3 лікарів–психіатрів, 41 медична сестра. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 900 особам.

### **Відділення №2 сестринського догляду**

Відділення вміщує 15 хоспісних ліжок. Кадрове забезпечення – 10 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 30 особам.

### **Відділення №3 (жіноче)**

Відділення вміщує 60 психіатричних ліжок. Кадрове забезпечення – 3 лікарів–психіатрів, 29 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 700 особам.

### **Відділення №4 дитяче**

Відділення вміщує 20 стаціонарних ліжок. Кадрове забезпечення – 3 лікарів–психіатрів, 8 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 400 дітей (від 4-х до 18-ти рр.).

### **Відділення №5 (змішане)**

Відділення вміщує 45 психоневрологічних ліжок. Кадрове забезпечення – 3 лікарів–психіатрів, 12 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 210 особам.

### **Відділення №6 (чоловіче)**

Відділення вміщує 60 психіатричних ліжок. Кадрове забезпечення – 4 лікарів–психіатрів, 19 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають 750 особам.

#### **Відділення №8 (змішане)**

Відділення вміщує 50 психоневрологічних ліжок. Кадрове забезпечення – 3 лікарів-психіатрів, 16 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають понад 750 особам.

#### **Відділення інтенсивної терапії**

Відділення вміщує 6 ліжок інтенсивної терапії. Кадрове забезпечення – 8 лікарів–анестезіологів, 11 медичних сестер. Щороку стаціонарну допомогу надають близько 600 особам.

#### **Відділення консультативно–діагностичне**

Склад відділення: лікарі-терапевти, лікар–окуліст, лікар-гінеколог, лікарі-неврологи, лікар–хірург, лікар-рентгенолог, лікар-стоматолог, лікарі функціональної діагностики, медичні сестри – 11, фізіотерапевтичний кабінет. Щороку допомогу надають біля 12 000 стаціонарним й амбулаторним пацієнтам.

**Клініко-діагностична лабораторія** по обслуговуванню хворих всіх відділень лікарні (цілодобовий режим роботи).

Завідувач відділення – Дем'янець Руслана Василівна, лікар-лаборант першої кваліфікаційної категорії.

Кадрове забезпечення – 3 лікарів-лаборантів, 11 лаборантів. Щороку проводять близько 130 000 лабораторних досліджень (стаціонарних і амбулаторних хворих).

#### **Головний підрозділ:**

(м. Івано–Франківськ, вул. Медична, 15)

1.Адміністративно–управлінський та господарсько–обслуговуючий підрозділ, який складається з:

- загально–лікарняний підрозділ
- відділ кадрів

- економічний відділ
- бухгалтерія
- юридична служба
- охорона праці та цивільний захист
- канцелярія
- господарський підрозділ
- організаційно–методичний відділ

2. Консультативна поліклініка з реєстратурою для дорослих та дітей, денним стаціонаром на 15 місць, кабінетом по проведенню обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, архівом, мобільною мультидисциплінарною командою для надання амбулаторної психіатричної допомоги та мобільною мультидисциплінарною командою для надання амбулаторної паліативної допомоги

3. Відділення з інфекційного контролю

4. Приймальне відділення з кабінетом медичних оглядів на стан сп'яніння

5. Клініко–діагностична (токсикологічна) лабораторія

6. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення кризових станів та первинного психотичного епізоду (відділення №1) 65 ліжок

7. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення паліативної допомоги (відділення №2) 30 ліжок

8. Стаціонарне дитяче психіатричне відділення (відділення №3) 15 ліжок

9. Стаціонарне відділення невідкладної психіатричної допомоги з палатами інтенсивної терапії (відділення №4) 24 ліжок

10. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення коморбідних (залежних) станів (відділення №5) 26 ліжок

11. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №6) 59 ліжок (згорнуто)

12. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №7) 50 ліжок

13. Стационарне психоневрологічне відділення (відділення №8) 50 ліжок

14. Стационарне загальнопсихіатричне відділення коморбідних (залежних) станів (відділення №9) 42 ліжок

**Всього 361 ліжок ( з них згорнуто –59 )**

**Віддалений структурний підрозділ №1**

(м.Івано–Франківськ, вул. Млинарська, 21)

1. Адміністративний підрозділ
2. Господарський підрозділ
3. Клініко–діагностична лабораторія
4. Приймальне відділення
5. Стационарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №1.1) на 50 ліжок
6. Стационарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №1.2) на 35 ліжок
7. Стационарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №1.3) на 35 ліжок

8.Рентгенологічний кабінет

9.Кабінет функціональної діагностики

**Всього 120 ліжок**

**Віддалений структурний підрозділ №2**

(Івано–Франківський р–н. с.Підмихайлівці, вул. Медична, 1 )

1. Адміністративний підрозділ
2. Господарський підрозділ
3. Клініко–діагностична лабораторія
4. Приймальне відділення
5. Психіатричне відділення примусових заходів медичного характеру з двома блоками (відділення №2.1) на 25 ліжок
  - 5.1 Блок №2 примусових заходів медичного характеру із посиленням наглядом на 15 ліжок



5.2 Блок №3 примусових заходів медичного характеру із суворим наглядом на 10 ліжок

6. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №2.2) на 40 ліжок

7. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення (відділення №2.3) на 30 ліжок

8. Стаціонарне геронто–психіатричне відділення (відділення №2.4) на 20 ліжок

9. Психіатричне відділення примусових заходів медичного характеру із звичайним наглядом (відділення №2.5) на 45 ліжок

9.Рентгенологічний кабінет

10.Кабінет функціональної діагностики

**Всього 160 ліжок**

**Віддалений структурний підрозділ №3**

**Відділення замісної підтримувальної терапії**

(м.Івано–Франківськ, вул. Пашницького, 40)

КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» являється комунальним неприбутковим підприємством, а тому фінансова діяльність закладу має відповідати вимогам п. 133.4 Податкового кодексу (далі – ПК), дл того, щоб не втратити статус неприбутковості і не стати платником податку на прибуток. Підстави виключення з Реєстру визначено у п. 16 Порядку ведення Реєстру неприбуткових установ та організацій, включення неприбуткових підприємств, установ та організацій до Реєстру та виключення з Реєстру, затвердженого постановою КМУ від 13.07.16 р. № 440 (далі – Порядок № 440).

Медичне КНП має належно відноситись до складання статуту закладу, проаналізувавши усі можливі нюанси для здійснення своєї діяльності; ретельно перевіряти суб'єктів господарювання, з якими планують укласти договір на надання послуг; уважно складати цивільно–правові договори із робітниками закладу для уникнення дублювання посадових обов'язків щодо видів виконуваних послуг.

Такий підхід дозволить уникнути непорозумінь з податковим органом, негативних податкових наслідків і втрати ознаки неприбутковості.

Результат діяльності КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Фінансова звітність, тис. грн.**

<b>Показники</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Відхилення, +/-</b>
Дохід	84 107	157 027	+ 72 920
Чистий прибуток	1 941	14 190	+ 12249
Активи	97 783	275 292	+ 177 509
Зобов'язання	0	1 527	+ 1 527

Джерело <https://opendatabot.ua/c/03092209>

Оцінюючи результати діяльності закладу використовуються положення міжнародних стандартів фінзвіту.

Прибуток визнається тоді, якщо є ймовірність того, що заклад отримає економічні вигоди і коли прибуток може бути надійно оцінений. Виручка оцінюється через вартість отриманої винагороди.

Доходи та витрати визначаються через підставу принципів нарахування й відповідності та відображаються в звітності певного періоду, до якого вони належать. Фінансові витрати, які пов'язані з створенням кваліфікаційного активу, збільшують ціну відповідного кваліфікаційного активу.

Як бачимо за всіма показниками суб'єкт господарювання має позитивний приріст доходу 72920, незважаючи на військовий стан.

**Власність та ліцензії КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»**

Для забезпечення ефективної діяльності підприємства, воно має на балансі велику кількість нерухомого а також рухомого майна, а саме легкові автомобілі (таблиця 2.2).

## Автотранспорт у власності

Марка	Модель	Рік випуску	Колір	Тип кузова
УАЗ	3962	1988	ЗЕЛЕНИЙ	МЕДДОПОМОГА
OPEL	VIVARO	2005	БІЛИЙ	МЕДДОПОМОГА
DAEWOO	LANOS	2005	ЗЕЛЕНИЙ	СЕДАН
RENAULT	EXPRESS	2022	БІЛИЙ	УНІВЕРСАЛ

Наявність даного майна дозволяє підприємству ефективно виконувати свою діяльність.

## Ліцензії та дозволи

Серія та номер	Термін дії та стан	Дата актуальності	Вид діяльності	Орган ліцензування та видачі дозволу
	з 05.03.2020 до 05.03.2025 Дані в реєстрі відсутні	30.09.2021	Придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками

Серія та номер	Термін дії та Стан	Дата актуальності	Вид діяльності	Орган ліцензування та видачі дозволу
			і прекурсорі	
	з 05.03.2020 до 05.03.2025 Дані в реєстрі відсутні	20.05.2022	Придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
	з 25.05.2017 до 25.05.2022 Дані в реєстрі відсутні	06.03.2020	Придбання; зберігання; перевезення; використання; знищення наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорі	Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками
0302.13.26	з 30.10.2013	10.10.2021	Вантажопідіймальні	Територіальне

<b>Серія та номер</b>	<b>Термін дії та Стан</b>	<b>Дата актуальності</b>	<b>Вид діяльності</b>	<b>Орган ліцензування та видачі дозволу</b>
	до 30.10.2018 Дані в реєстрі відсутні		крани і машини, ліфти, ескалатори, траволатори, канатні дороги, підйомники, зокрема будівельні, та фунікулери	управління Держпраці по Івано–Франківській області
АД071412	з 15.11.2012 Безстроково Дійсна	01.01.2017	Господарська діяльність з медичної практики	Міністерство охорони здоров'я України
ОВ 030027	з 18.02.2009 до 18.02.2024 Дані в реєстрі відсутні	08.02.2022	Використання ДІВ	Державна інспекція ядерного регулювання України

### **2.3. Аналіз стану та чинників впливу на ефективність праці**

Очевидно, що в умовах розвитку сучасного державного службовця відбувається перепозиціонування психології державного службовця, головною умовою діяльності якого є соціальні здібності, а визначальною мотивацією цього є «прагнення принести користь суспільству і народу». відповідає мотивації самореалізації в системі державної служби, а також узгоджується з прагматизмом. баланс між соціальним призначенням сучасних керівників і їх особистими бажаннями професійної діяльності все ще зберігається. Водночас, якщо ця тенденція буде поширюватися, то ні з ким не будуть рахуватися на тлі того, що соціальна орієнтація державних службовців із соціальними здібностями вже є недостатньо високою.

У результаті повноваження представників місцевої влади будуть зведені до мінімуму.

На сьогодні в Україні проблеми мотивації персоналу сфери державної служби можна підсумувати таким чином:

1. Неврахування особистості кожної людини, внаслідок чого керівники не можуть визначити чинники, що впливають на підвищення кваліфікації державних службовців.

2. Керівники не приділяють уваги покращенню психологічної атмосфери в колективі; проста доплата до посадового окладу державних службовців. Причина недосконалості існуючої системи оплати праці деякою мірою відображає кризовий стан вітчизняної економіки та пов'язана з відсутністю дієвих стимулів і механізмів мотивації ефективної праці [9].

Нинішні зарплати державних службовців, особливо спеціалістів, залишаються надто низькими і рідко залежать від результатів роботи. Закон України «Про державну службу» визначає: «Держава забезпечує державним службовцям належну винагороду за професійне виконання службових обов'язків та стимулює їх до ефективної, результативної, чесною та ініціативної роботи». Основою матеріальної мотивації є певна матеріальна винагорода, а саме, оплата праці.

Стаття 50 передбачає, що державні службовці мають належні матеріальні умови, а їх матеріальне забезпечення включає: надбавку за вислугу років; обов'язки державного службовця, розмір якого становить 50% посадового окладу держслужбовця, який тимчасово відсутній; виплати за понаднормове навантаження у зв'язку з виконанням обов'язків згідно вакантної посади державної служби через рахунок економії фонду посадового окладу за відповідною посадою; премії (якщо встановлено) [19].

Аналіз стану та чинників, що впливають на продуктивність праці в психіатричній лікарні, може бути складним і потребує комплексного підходу. Деякі з можливих чинників, які можуть впливати на продуктивність праці в цьому контексті, включають:

Структура та організація робочих процесів: Оцінка ефективності робочих процесів у психіатричній лікарні, включаючи прийом та обробку пацієнтів, розподіл ресурсів та призначення обов'язків між персоналом.

Кадрові ресурси та персонал: Аналіз наявності кваліфікованого персоналу, їхньої чисельності та розподілу, а також оцінка здатності персоналу ефективно працювати у складних умовах психіатричної лікарні.

Умови праці та робоче середовище: Визначення умов праці та робочого середовища, включаючи комфортність, безпеку та сприятливість для ефективної роботи персоналу.

Матеріально-технічне забезпечення: Оцінка наявності необхідного обладнання, інструментів та матеріалів для виконання роботи, а також їхньої якості та доступності.

Організація комунікацій та співпраці: Вивчення ефективності системи комунікації та співпраці між членами персоналу, а також з пацієнтами та їхніми родичами.

Політика та управління: Оцінка стратегій управління та політики в галузі психіатричної допомоги, їх вплив на організацію робочих процесів та продуктивність праці.

Аналіз цих та інших чинників допоможе ідентифікувати проблемні ситуації та розробити стратегії для підвищення продуктивності праці у психіатричній лікарні.

В колективному договорі на 2020-2025 рр. п.4.1.5 прописано про матеріальне стимулювання, а саме «преміювання працівників Підприємства здійснювати в межах затвердженого фінсового плану за погодинно-преміальною системою оплати праці, відповідно «Положення про преміювання працівників»».

### **РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА СИСТЕМИ СТИМУЛЮВАННЯ ПРАЦІ ПЕРСОНАЛУ КНП «ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

#### **3.1. Удосконалення мотиваційного механізму управління персоналом**

Факторами зростання програми продуктивності праці є рушійні сили, причини та постійно діючі умови, що окреслюють її рівень та динаміку.

Посилене планування продуктивності праці має вагоме значення для кожної компанії, галузі, кожного регіону а також національної економіки. Вивчення факторів і пошук резервів зростання стали найважливішими і важливими завданнями економічної теорії та практики господарювання. На рівень та динаміку процесу продуктивності праці впливають поточні умови механізму функціонування.

Основними техніко–економічними показниками, які використовуються при плануванні підвищення продуктивності праці, можуть бути:

- нормована трудомісткість всього плану виробництва, фактична трудомісткість, планова трудомісткість і розрахункова трудомісткість одиниці продукції;
- зниження трудомісткості за рахунок виконання планових організаційно–технічних заходів;
- чисельності працівників за категоріями;
- збалансованість робочого часу працівників в основному та плановому періодах [19].

Крім того, створення нових робочих місць є досить важливим фактором, який безпосередньо впливає на процес планування зростання продуктивності праці. Це також є процесом оновлення існуючої в суспільстві системи зайнятості, що включає заміну застарілих робочих місць новими. Від



продуктивності праці, яка буде забезпечуватися на новостворених робочих місцях, залежатиме зростання продуктивності загалом.

Створення нових робочих місць є впливовим чинником підсилення продуктивності праці, але розширення масштабу зайнятості понад певну межу послабить позитивний вплив нових робочих місць на продуктивність праці.

Обмеження потенціалу інтенсивного розширення у сфері застосування робочої сили пов'язане насамперед з обмеженням інвестицій, які можуть бути реалізовані за період [11].

Основними напрямками процесу планування на підприємстві підвищення продуктивності праці є: підвищення якості робочої сили (удосконалення професійного відбору кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовки спеціалістів, підвищення соціального та духовного рівня розвитку робочих, спеціалізації та інтелектуальності праці, охорона праці й покращення умов праці (зменшити монотонність і підвищити змістовність праці, поліпшити організацію та утримання робочого місця тощо); підсилення технічного рівня виробництва (використання прогресивних технологій); посилення рівня мотивації працівників відносно продуктивності праці.

Важливим чинником, що впливає на процес планування продуктивності праці, є освіта, якій приділяється порівняно мало уваги. Вітчизняний і зарубіжний досвід показує, що освіта має важливий вплив на розвиток економіки, а підвищення рівня освіти робочої сили безпосередньо пов'язане зі зростанням продуктивності праці.

Чим вищий освітній рівень працівників, тим більше у них прагнення до продовження навчання, самовдосконалення, ефективнішого використання обладнання та підвищення якості роботи працівників. Освіта стає частиною суспільного виробництва, сприяє науково-технічному прогресу, загалом веде до якісного прогресу суспільного розвитку. Враховуючи першочергове значення процесу підвищення продуктивності праці для корпоративної конкурентоспроможності, керівникам і фахівцям усіх рівнів перспективних

організацій необхідно розробляти та впроваджувати плани управління продуктивністю.

Ці плани підприємства охоплюють наступні етапи:

- 1) вимірювання та оцінка рівня продуктивності, досягнутого підприємством у цілому, особливо окремих видів робіт,
- 2) пошук та аналіз резервів для покращення процесу планування продуктивності на основі інформації, отриманої під час вимірювання,
- 3) розроблення плану підвищення продуктивності праці, передбачити конкретні умови реалізації плану та очікуваний економічний ефект від реалізації;
- 4) розробка системи стимулювання працівників для досягнення запланованого рівня продуктивності праці,
- 5) контроль за виконанням заходів, визначених планом і загальним планом,
- 6) вимірювання й оцінка фактичного впливу запропонованих заходів для зростання продуктивності праці [22, 23].

Другим стратегічним напрямком управління процесами продуктивності праці та людьми є розвиток та підвищення кар'єри, тобто визначення набору професійних якостей, якими повинні володіти працівники, які претендують на ту або іншу посаду.

В основі моделі кар'єри або роботи лежить облік потреб майбутнього персоналі тієї або іншої кваліфікації та кар'єри, що можуть бути пов'язані з позиціонуванням організації щодо нових стратегій розвитку. Одним із найефективніших способів покращити процес планування продуктивності є оптимізування кількості персоналу.

Суть оптимізації складу персоналу полягає в розрахунку оптимальної чисельності персоналу, необхідної для якісного виконання виробничого плану і скорочення чисельності робітників до необхідного мінімуму. Зростання процесу планування продуктивності праці являються використані можливості

економії затрати праці, що виникають за допомогою дій тих або інших факторів.

Рушійною силою процесу планування підвищення продуктивності праці є також вдосконалення системи оплати праці, відтворення робочої працездатності, вирішення соціальних проблем. Підсилення продуктивності праці створює умови для збільшення заробітної плати, а збільшення заробітної плати стимулює її продуктивність [50].

Отже, у сучасних умовах, процес планування продуктивності праці являється одним із найвагоміших факторів для забезпечення якості продукції, ефективності підприємства й економічного розвитку, а також одним із найважливіших факторів успішного функціонування підприємств та збереження конкурентних переваг.

Необхідна сучасна система управління продуктивністю праці. Ефективне управління продуктивністю праці є спільним для всіх типів підприємств, таких як: охорона праці та поліпшення умов праці, підвищення якості робочої сили, підвищення ентузіазму працівників тощо.

Також потрібно звернути увагу на формування корпоративної організаційної культури і враховувати людський фактор. Необхідно знайти резерви підвищення ефективності праці шляхом підвищення інтенсифікації виробництва, розвитку ресурсозберігаючих технологій, удосконалення організації та механізмів розрахунку праці.

Для вирішення цієї проблеми можуть бути використані такі важелі, як мотиваційні чинники, що підвищують продуктивність праці, техніко-організаційні та етичні чинники, які істотно впливають на результати виробничої діяльності [51].

Таким чином, процес планування може підвищити продуктивність праці шляхом збільшення робочих можливостей за покращених умов на робочому місці. Збільшення фондів робочого часу і більш ефективного використання обладнання досягається за рахунок скорочення простоїв під час зміни за станом

здоров'я, поганими умовами праці та дрібними травмами. Плинність кадрів завдає величезних збитків компаніям.

### **3.2. Реалізація процесних інновацій у виробничу діяльність підприємства як шлях до підвищення продуктивності праці**

Впровадження процесних інновацій у виробничу діяльність підприємства може стати ефективним шляхом до підвищення продуктивності праці. Ось декілька можливих напрямків реалізації таких інновацій.

**Автоматизація процесів:** впровадження автоматизованих систем виробництва та управління, які дозволяють зменшити людський вплив на процеси, підвищують швидкість та точність виконання завдань і, отже, підвищують продуктивність праці.

**Оптимізація робочих процесів:** аналіз і вдосконалення послідовності операцій та процедур у виробничих процесах може призвести до зменшення часу, необхідного для виконання завдань, та підвищення ефективності праці.

**Використання нових технологій:** застосування новітніх технологій у виробництві, таких як інтернет речей, штучний інтелект, індустрія може значно поліпшити процеси та методи виробництва, що в результаті призведе до збільшення продуктивності праці.

**Навчання та розвиток персоналу:** інвестування у навчання та розвиток працівників, щоб вони могли ефективно працювати з новими технологіями та процесами, сприяє підвищенню їхньої продуктивності.

**Створення стимулюючого робочого середовища:** розвиток позитивної корпоративної культури та створення стимулюючого робочого середовища, де працівники відчувають себе комфортно та мають можливість розвиватися, також сприяє підвищенню продуктивності праці.

Впровадження процесних інновацій відкриває можливості для підприємства підвищити ефективність та конкурентоспроможність у ринкових

умовах, забезпечуючи більшу якість продукції або послуг і оптимізуючи ресурси.

Доплати		Надбавки
Передбачені КЗпП	Інші	
За суміщення професій (посад)	За збільшення обсягу робіт	За високу професійну майстерність
За виконання обов'язків тимчасово відсутнього працівника	За роботу у важких і шкідливих умовах праці	За класність водія
Для забезпечення мінімальної заробітної плати	За інтенсивність праці робітників	За роботу в умовах режимних обмежень (таємність)
За роботу в нічний час	За керівництво бригадою	За ранг державного службовця
За роботу в вихідні та святкові дні		За престижність праці
За роботу в понаднормовий час		За науковий ступінь
		За вислугу років
		За інтенсивність праці

**Рис.3.1. Доплати і надбавки**

Розвиток медичних послуг характеризується тим, що потрібно постійно підвищувати продуктивність медичних послуг при обмежених вихідних ресурсів. Проте соціально–економічний розвиток окремої країни не може бути динамічним без комплексного та постійного використання інновацій як каталізатора загального розвитку. Про це свідчить досвід Японії, Південної Кореї, Китаю та інших азіатських «чотирьох тигрів», які зробили ставку на інтенсивності технологічних змін та забезпечили значне економічне зростання за короткий проміжок часу. Безперечно, в країні також вживаються певні законодавчі заходи для виправлення жахливої ситуації, яка склалася у сфері охорони здоров'я.

Так, в законі України «Про охорону здоров'я» (ст. 20) задекларовано, що «державна сприяє розвитку наукових досліджень у галузі охорони здоров'я і впровадженню їх результатів у діяльність закладів і працівників охорони здоров'я, зазначені дослідження фінансуються на конкурсній основі з державного бюджету, а також інших джерел фінансування, що не суперечать

законодавству». Крім того, в Законі України «Про пріоритетні напрями інноваційної діяльності в Україні» (ст. 7), «пріоритетними напрямками інноваційної діяльності визначено: охорона й оздоровлення людини та навколишнього середовища».

Водночас за індексом технологічного рівня Україна відстає від індустріально розвинутих країн вдвічі. Зважаючи на це, галузь продовжує реорганізацію системи охорони здоров'я, щоб ефективніше використовувати наявні ресурси. З точки зору деяких дослідників і практиків, цього слід досягати за допомогою стимулювання інноваційної діяльності, а саме діяльності, яка спрямована на використання результатів наукових досліджень й розробок щоб розширити та оновити асортимент та підвищення якості продукції або товарів і послуг, шляхом наступних заходів. вдосконалення та ефективного впровадження для вдосконалення технології виробництва [43].

Вирішити це завдання можна тільки за допомогою дотримання інноваційної політики держави, яка згідно Закону України «Про інноваційну діяльність» (ст. 3) спрямована на створення соціальних, економічних, організаційних й правових умов щодо ефективного відтворення, розвитку та використання національного науково-технічний потенціал, впровадження сучасної екологічної чистоти, безпечної, енергозберігаючої, ресурсозберігаючої технології, виробництва та реалізації нової вигідної продукції.

Держава вважає стимулювання та активізацію інноваційного процесу та формування інформаційного суспільства пріоритетним національним інтересом і бере його за орієнтир для формування подальшого процесу розвитку соціальної економіки. Це означає, що проблема створення інформаційного суспільства Побудова інноваційної моделі економічного розвитку є важливою частиною вибору стратегії розвитку.

Якщо розглядати визначення, наведене в Законі «Про інвестиційну діяльність України» (ст. 3), згідно з яким інноваційна діяльність вважається видом інвестиційної діяльності, то необхідно розглядати подібні публічні

закони, спрямовані на досягнення суспільних інтересів (переважно задоволення приватні інтереси) виміри регулювання інноваційної діяльності.

З іншого боку, самі правові інструменти мають забезпечувати суспільний інтерес і можуть включати надання пільг (податкових чи митних преференцій), форми державної підтримки, додаткових гарантій забезпечення інтересів учасників інвестицій, сюди входять інноваційних відносин, оскільки ці суб'єкти є необхідністю виконання своїх зобов'язань перед громадськістю, важливі соціальні обов'язки влади.

Таким чином, обсяг зусиль держави щодо забезпечення розвитку інноваційної діяльності не обмежується інвестиційною та структурною промисловою політикою, оскільки інноваційна складова є невід'ємною частиною майже кожного напрямку політики економіки. При цьому необхідно не тільки розглянути законодавчий контроль за всіма етапами інноваційного процесу – від фундаментальних досліджень і прикладних досліджень до механізмів передачі, потім до виробництва і, нарешті, до масового випуску інноваційної продукції, але також відносини між суб'єктами інноваційної діяльності при виході на наступний етап [32].

А тому необхідно уточнити зміст інноваційної діяльності, спрямованої саме на галузь охорони здоров'я.

Тому під інноваційною діяльністю слід розуміти діяльність, яка пов'язана з розробкою та підготовкою і впровадженням, комерціалізацією інновацій у сфері суспільного виробництва, для отримання нової або вдосконаленої продукції та надання інноваційних робіт і послуг [38].

Але одні розглядають етапи інноваційної діяльності ширше і розрізняють: творчу діяльність і перетворення її на об'єкт інтелектуальної власності чи інші об'єкти творчої діяльності, не регульовані нормами права інтелектуальної власності; ми говоримо про науково–технічні ідеї, і їх впровадження у виробництво, потім вони будуть реалізовані на практиці.

Останній етап, у свою чергу, складається з пошуку ресурсів (передінноваційне впровадження) і постінноваційного виробництва, етап руху до інновацій.

Можна вважати, що інновація – це такий правовий об'єкт, як науковість, науковість, застосування та результати інтелектуальної праці, який об'єднує об'єкти правового регулювання в єдине ціле. Результати інтелектуальної діяльності поділяються на дві категорії: наукові, у тому числі науково–прикладні, та інші результати інтелектуальної діяльності [44].

Об'єктами інноваційної діяльності в правовому розумінні можна вважати: Інноваційний розвиток – комплекс об'єктів, що утворюються внаслідок здійснення проектно-конструкторських робіт об'єктів інтелектуальної власності, включаючи об'єкти інтелектуальної власності та об'єкти прав при його використанні, комплект документів необхідні права на реалізацію (інноваційні проекти), у тому числі документи, що підтверджують оцінку об'єктів інтелектуальної власності та визначають їх вартість інноваційної продукції – реалізація об'єктів інтелектуальної власності шляхом виконання науково–дослідних, технологічних, конструкторських, науково-дослідних робіт, проектування, випробувань та; інші роботи та виготовлення зразків досліду чи пробних партій продукції.

Результати введення об'єкта в стадію впровадження або впровадження дослідного виробництва та підготовка технічної документації для реалізації завдань інтелектуальної власності, формулювання технічних умов на виробництво нової продукції та/або використання у виробничому процесі нової технології, способу, процесу, ресурсу, іншого рішення.

Інноваційний продукт – кінцевий результат впровадження інновації під виглядом випуску нового чи значно вдосконаленого продукту, інноваційного продукту чи інноваційної послуги.

Слід зазначити, що більшість інноваційних об'єктів не підпадають під категорію інноваційних продуктів, тобто інноваційні об'єкти, які не містять прав інтелектуальної власності або є просто вдосконаленням існуючих



технологій або ж продуктів що не відповідають вимогам новизни (глобальним або глобальним), а лише являються новими у господарській діяльності суб'єкта господарювання або ще не досягли стадії впровадження (реалізації) та/або комерціалізації. Крім того, інноваційні об'єкти, такі як послуги, організації та технологічні рішення, взагалі не можуть бути об'єктами інноваційної продукції.

Конвенція про заснування Всесвітньої організації інтелектуальної власності, ратифікована в 1968 році, передбачає, що права інтелектуальної власності охоплюють широкий спектр прав, включаючи літературні, художні та наукові твори, виконання артистів, фонограми, радіо– та телепередачі, винаходи тощо. У всіх сферах людської діяльності промислові зразки, наукові відкриття, товарні знаки, знаки обслуговування, фірмові й комерційні найменування, захист від конкуренції та всі інші результати інтелектуальної діяльності в галузях промисловості, науки, літератури та мистецтва.

Однак інновації не обмежуються наукою та промисловістю; інновації в політиці, законодавстві та суспільстві також важливі. Отже, сфера інновацій може включати: інновації та зміни в економічній, технологічній, соціальній та інших сферах, Сприяє створенню інтелектуальної власності; синтезує нові ідеї, розробляє нові теорії та моделі в галузі науки і техніки, виробництва та суспільства, в тому числі юридичні концепції та соціальні й політичні програми; впроваджує ці ідеї, процедури, об'єкти інтелектуальної власності у виробництво та збирає їх до кінцевого продукту або результату.

З точки зору дослідників по охороні здоров'я, Д.В. Карамішева, А.С.Немченко, інноваційні проєкти можна поділити на: промислові – спрямованими на виробництво та реалізацію нових продуктів, удосконаленням ринку та ін програмного забезпечення обробки інформації, вдосконалення існуючих організаційних методів діагностики та лікування – спрямовані на реформування управлінської системи медицини, створення нових моделей роботи галузі та нових структурних підрозділів, впровадження новітніх організаційних форм, організація медичних науково–практичних конференцій

та семінарів щодо оптимізації впровадження наукових розробок та впровадження їх у системи управління охороною здоров'я. споживач [46].

Отож, коли у виробничій діяльності охорони здоров'я, припустимо, у виробництві ліків, економічний процес безперервної трансформації ідеї в інноваційний об'єкт на правовому рівні можна виразити як: інновація – інновація – інноваційний об'єкт інтелектуальна власність – інноваційний розвиток – інноваційні продукти, то інноваційно–удосконалювальний процес медичних установ має різні структури, які умовно можна виразити так: Інновації, інноваційний розвиток (інноваційний проект), інноваційні продукти.

У будь-якому разі у охороні здоров'я формою ціленаправленого управління інноваційною діяльністю являється інноваційний проект як система взаємообумовлених та взаємопов'язаних за ресурсами, термінами та виконавцями заходів, що спрямовані на досягнення конкуруючих цілей або завдань.

Але, на жаль, соціальна спрямованість інноваційної діяльності в ньому відображена не повною мірою, особливо в організаційній галузі сфери охорони здоров'я. Така ситуація призводить до відсутності належного захисту досліджень і розробок соціально орієнтованої інноваційної діяльності, в тому числі в організаційній сфері галузі охорони здоров'я.

Підсумовуючи, на правовому рівні інноваційну діяльність у сфері медицини та галузі охорони здоров'я можна умовно поділити на такі частини.

1. Діяльність, що пов'язана з організаційною сферою, а саме: синтез нових ідей, розробка нових теорій і моделей, включаючи проекти, концепції та плани – зосереджені на дослідницькій діяльності, розробок програмних засобів обробки інформації, вдосконаленні існуючих діагностичних і терапевтичних методів, а у фармацевтичній сфері – модернізації технічних процесів, розробка новітнього обладнання, впровадження технологій та організаційні проекти, що спрямовані на реформування системи управління галузі охорони здоров'я за допомогою створення нових моделей функціонування галузі.

2. Що стосується наукової та промислової сфери, вона спрямована на створення об'єктів інтелектуальної власності шляхом перетворення оригінальних ліків і нових медичних виробів в інноваційні об'єкти.

У переліку форм інвестицій інноваційної діяльності, визначеному Цивільним кодексом України, так звані соціальні інвестиції (ч. 2 ст. 326) здійснюються в об'єкти соціальної сфери й інших сфер невиробничої сфери, що привертає увагу. Існує потреба у збільшенні організаційного обсягу інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я, яка, на жаль, як уже зазначалося, не відображена у напрямках інноваційної діяльності, зазначених у ст.2. Стаття 327 ЦК України. Необхідно пам'ятати, що реалізуючи інноваційних проекти потрібні значні фінансових вкладень, а інвестори потребують віддачі. Демонстрація можливості окупності витрат є базою для розрахунку економічної вигоди від інноваційного проекту.

Економічна вигода від проекту інновації визначається величиною доходу або прибутку, отриманого від реалізації інновації на протязі життя циклу проекту. Соціальні інвестиції в інноваційну діяльність передбачають підвищення якості життя людей, і, на перший погляд, нешвидке.

В загальному ефективність соціальних результатів інноваційних проектів визначається такими показниками: зменшення кількості професійних захворювань робітників за рахунок покращення умов праці, зменшення кількості професійних захворювань за рахунок поліпшення виробничого середовища, поліпшення екологічної обстановки тощо.

В організаційній сфері охорони здоров'я проекти соціальних інновацій у грошовому вираженні можуть відрізнитися залежно від масштабу інновації.

Наприклад, якщо спостерігається загальне зниження захворюваності за рахунок реалізації масштабних інноваційних проектів в області, то відповідно зменшаться бюджетні витрати на лікування та оплату лікарняних, а за рахунок впровадження нового лікування модальності та інноваційні препарати, тривалість лікування та Зменшення наявності побічних ефектів від вживання наркотиків або зменшення кількості людей, які живуть з ВІЛ та

наркозалежністю за рахунок підвищення рівня освіти та інтелекту, також стає приводом для економії [47].

Визначення цієї ефективності являється порівняно важким завданням, і інноватори не завжди враховують її в процесі демонстрації доцільності впровадження нововведення. Проте слід прорахувати соціальні наслідки впровадження інновацій у разі їх негативних наслідків і спланувати заходи щодо відшкодування збитків тим, чиї умови життя погіршилися.

Тому поточна ситуація в сфері охорони здоров'я відображає багато пілотних проектів, концепцій й ініціатив, які не пов'язані з чинним законодавством, проте мають декларативний характер. По суті, сфера охорони здоров'я стала полігоном для різноманітних громадських об'єднань та фондів.

Особливо цікавим є проект Фонду ЄС та TESIS «Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я», який реалізується в деяких пілотних регіонах України. Суть проекту полягає у тому що створюють передумови для впровадження загальнообов'язкового медичного страхування за допомогою створення медичних закладів.

Також варто звернути увагу на поширені комплексні заходи, що теж можна вважати інноваційними, що спрямовані на впровадження в систему охорони здоров'я сімейної медицини згідно постанови Кабінету Міністрів України «Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я» від 20.06.2000 р. №989.

По суті створення базового стандарту щодо якості медичної допомоги та її загальнодоступності також передбачено Указом Президента України від 07.12.2000 р. «Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України». Існують й інші інноваційні проекти, спрямовані на революцію в діагностиці та лікуванні небезпечних захворювань.

Варто зазначити, що у сфері медичної фармацевтики також реалізуються інноваційні проекти, які мають організаційно-технічне значення, оскільки відображають міжнародні інтеграційні процеси у сфері розробки та дистрибуції фармацевтичних засобів. Наприклад, постанова КМУ від 28.10.2004 р. No 1419

«Деякі заходи щодо забезпечення якості лікарських засобів» зобов'язує МОЗ України з 1 січня 2009 р. забезпечити обіг лікарських засобів. Продукція відповідає вимогам правильного виробництва, лабораторної дистрибуції, лабораторної та клінічної практики, гармонізована з директивами ЄС та ВООЗ і призначена для переоснащення фармацевтичних компаній сучасним високопродуктивним обладнанням.



**Рис.3.2 Інноваційна діяльність підприємства**

Розглядаючи інші галузі охорони здоров'я, а саме дослідження та виробництво, потрібно враховувати низьку цінову доступність лікарських засобів як для кінцевих споживачів, так і для вітчизняних медичних установ. І в наслідок, збільшується виробництво відомих генеричних препаратів. Дженерик – це препарат, створення якого не є розробкою нового препарату і потребує значно менших капіталовкладень. Вважається, що дженерики мають такі ж властивості, що й фірмові ліки, але за значно нижчою ціною.

В Україні провідне місце займає виробництво генеричних препаратів [37].

Хоча інгредієнти генеричних препаратів повинні повністю забезпечувати еквівалентну матеріальну активність оригінальним препаратам, досягти ідентичності досить складно через технічні відмінності та інші суб'єктивні фактори. Згідно з результатами відносно високу абсолютну вартість медикаментозного лікування примітивними засобами легше передбачити,

оскільки, наприклад, воно гарантує короткий термін перебування пацієнта в стаціонарі, дозволяє зменшити дозу і кількість паралельних прийомів, тобто ризик побічних ефектів зменшується, і часто призводить до більш значущих клінічних результатів [48].

Проте чинним законодавством України щодо використання державних коштів на закупівлю товарів, проектів і послуг визначено, що «основною умовою витрачання державних коштів на закупівлю продукції є її вартість». І тому науковці та практики сфери фармацевтики галузі охорони здоров'я стверджують, що впровадження інновацій та інновацій, само собою, є невід'ємною частиною прогресу, але також несе певні ризики, оскільки одним із основних факторів, що перешкоджає розповсюдженню оригінальних запатентованих лікарських засобів, є в Україні головна проблема – це висока ціна та вартість [49].

Надаючи цінові переваги при бюджетних закупівлях, держава має гарантувати еквівалентність усіх генеричних лікарських засобів, дозволених до закупівлі, або дозволяти закупівлю дорожчих оригінальних лікарських засобів, а також еквівалентних генеричних лікарських засобів (за умови, що вартість останніх не перевищує ціни оригінального препарату), навіть якщо він еквівалентний (генеричний препарат дорожчий за інші ліки).

Справа з високотехнологічним медичним обладнанням теж вимагає державної підтримки. Бюджетні кошти на придбання медичного обладнання обмежені. Фінансування розвитку цієї галузі охорони здоров'я не передбачається. Тому Україна залишається споживачем іноземної техніки без чітких орієнтирів розвитку в цьому напрямку. В результаті морально застаріла техніка продається на нашому ринку за найсучаснішими цінами.

Така ситуація не сприятлива для розвитку ринку приватних медичних послуг, люди якого повинні закупувати медичне обладнання на вторинних ринках діючих лікарень Європи та США. Це ще сприяє відсутності прозорих та обґрунтованих позицій національних органів влади щодо реєстрації медичної техніки а ще виробів медичного призначення відповідно до постанови КМУ від

09.11.2004 р. №1497 «Про затвердження Порядку державної реєстрації медичної техніки та виробів медичного призначення».

Для стимулювання інноваційної діяльності країна дає фінансову підтримку та пільговий режим певним суб'єктам господарювання. Проте, щодо інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я визначені законом правові стимули що не зв'язані з податковим і митним пільговим обігом зареєстрованих в Україні лікарських засобів, медичної техніки та виробів медичного призначення, що вказує на необхідність створення механізми інших заходів стимулювання інноваційної діяльності в окремих сферах. Наприклад, інструментом державної підтримки, що стимулює інноваційний потенціал підприємств є бюджетне фінансування на пряму і державне замовлення на розробку й виробництво інноваційної продукції, технологій та послуг. Крім того, в ЄС і США форма фінансування впровадження результатів наукових розробок являється венчурний капітал. А саме – це фінансування підприємств промисловим капіталом у формі прямих інвестицій.

При цьому, порівняно з другими альтернативними джерелами фінансування, процес венчурного фінансування притаманний підвищеним ступенем ризику, високою доходністю та залученням венчурних інвесторів до управління компанією–об'єктом інвестування. Експерти вважають, що держава може впливати на ринок венчурного капіталу за певними напрямками. Перший – унормувати напрямок, у тому числі питання, пов'язані з формуванням загальнодержавної стратегії інноваційного розвитку; ринок капіталу. По–друге, за організаційною спрямованістю він передбачає вплив на учасників венчурного капіталу, з одного боку, споживачів інвестицій, а з іншого боку, учасників, які надають фінансування. По–третє, у фіскальному напрямі це здійснюється через залучення бюджетних коштів прямими та непрямими шляхами.

Відомо, що перевага інвестування венчурним капіталом є: отримання в повному обсязі фінансування, яке потрібне для всіх видів діяльності з впровадження розробки.

Максимальна винагорода розробника для іншими видами інвестицій; можливість доручити інвестору всі організаційні та юридичні питання для забезпечення наукової діяльності розробника та інвестора безпосередньо мінімізувати можливі ризики. Проте в нашій країні, з точки зору західних партнерів, ситуація в цих питаннях не зовсім безпечна [45].

Відсутність дієвих неформальних національних програм створення нових інноваційних лікарських засобів, виробів медичного призначення, виробів медичного призначення є причиною неефективного використання венчурного капіталу в охороні здоров'я.

Ще одним способом інвестування в інноваційну діяльність є орендний бізнес, який заслуговує на увагу з точки зору можливості застосування в сфері охорони здоров'я. Цей підхід можна використовувати, коли організація, яка має вільні фінансові ресурси, бере участь у фінансуванні проекту від іншого підприємства, яке не має достатніх коштів для повного фінансування проекту. Це була розробка великої технологічної інновації, яка вимагала придбання дорогого обладнання.

За програмою лізингу надається в довгостроковий лізинг сучасне обладнання, діагностичне обладнання, комплексні технічні комплекси, медичне обладнання, вимірювальні прилади і т.ін.. Коли закінчується строк дії договору оренди та сплати орендарем повної вартості майна та договірних процентів майно переходить у власність відповідного лікувально–профілактичного закладу чи фармацевтичного закладу, або, якщо це передбачено умовами договору оренди, у власність майно відповідного лікувально–профілактичного закладу або фармацевтичного закладу. Договір повертається орендодавцю.

Використовуйте лізинговий бізнес для інвестування в інноваційні проекти. Для лізингодавця це є одним із способів ефективного інвестування капіталу з меншим ризиком втрати капіталу, оскільки обладнання залишається на балансі лізингодавця на протязі терміну дії договору. Лізингоотримувач, наприклад фармацевтична компанія, має можливість прийняти обладнання та почати інше виробництво без значних витрат, які на першому етапі несе



лізингова компанія, а однією з форм подальшого повернення може бути продаж для забезпечення Ціна виробництва нового інноваційного продукту на обладнанні на умовах лізингу зменшує базу оподаткування та податки, оскільки лізингові платежі розглядаються як витрати на виробництво. Лікувально–профілактичні заклади мають можливість оплатити нове медичне обладнання в розстрочку [40].

Варто звернути увагу на загальну суперечливість інноваційної діяльності у сфері охорони здоров'я. Наприклад, з одного боку, метою лікувально–профілактичних закладів є швидке та якісне лікування пацієнтів за допомогою ефективних ліків, медичного обладнання та виробів медичного призначення, з іншого боку, мета фармацевтичних компаній та дистриб'юторських компаній, як правило, виробляти та імпортувати дешеві, але не завжди високоефективні генеричні препарати, застарілі медичні пристрої та вироби медичного призначення, а також обладнання та засоби, що використовуються для виробництва конкретних ліків та медичних виробів. Це пов'язано не лише з недоліками в організації фінансування та можливим збільшенням витрат на закупівлю інноваційних форм лікарських засобів, медичного обладнання та виробів медичного призначення, а й з питаннями нормативно–правового забезпечення діяльності у сфері охорони здоров'я [41].

Підводячи підсумок, можна сказати, що з юридичної точки зору інноваційну діяльність у галузі охорони здоров'я можна загалом поділити на: соціальну інноваційну діяльність, пов'язану з організаційною сферою, та інноваційну діяльність, пов'язану з науковою та промисловою сферами.

Соціально–інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я за своїм публічним характером відноситься до некомерційної діяльності, яка пов'язана із синтезом нових ідей, розробкою нових теорій і моделей, у тому числі проектів, концепцій і планів – з акцентом на наукові дослідження. діяльність, розробка програмного забезпечення обробки інформації, удосконалення існуючих діагностичних і терапевтичних методів та модернізація технічних процесів у фармацевтичному секторі, розробка нового обладнання,

впровадження нових технологій та систем організаційних проектів, спрямованих на реформування галузі охорони здоров'я.

З юридичної сторони вищезазначена діяльність характеризується відсутністю належних механізмів захисту авторського права та відсутністю легалізації в Цивільному кодексі України. Тому соціальний напрямок впровадження інноваційних змін в організаційну сферу діяльності галузі охорони здоров'я передбачає модернізацію матеріально-технологічної бази галузі, впровадження нових та прогресивних засобів й методів лікування, встановлення гарантії обсягу безкоштовної медичної допомоги. опіки в країні та запровадження різнобічного фінансування.

Вона повинна бути спрямована на покращення нормативно-правової бази, тобто на захист авторських прав піклування про соціально орієнтовану інноваційну діяльність у сфері організацій у галузі охорони здоров'я, правових легалізації, додавши до ст. 327 Цивільного кодексу України доповнено: синтез нових ідей, розробка нових теорій і моделей, у тому числі проектів, концепцій і планів – зосередження на науково-дослідницькій діяльності, розробці програмних методів обробки інформації, удосконаленні існуючих методів діагностики та лікування та модернізації технологічних процесів, розробці обладнання, впровадженні новітніх технологій та реформі системи управління медичною допомогою. створити нові моделі роботи галузі та відповідної підготовки та перепідготовки персоналу.

Організаційне поле інноваційної діяльності має декларативний характер затверджених планів і концепцій по впровадженню медичних стандартів, багатоканальним фінансуванням (у тому числі через запровадження обов'язкового медичного страхування), відсутністю взаємозв'язку між проектами, що реалізуються чинним законодавством України.

Діяльність інновацій у сфері охорони здоров'я науки та промисловості, зумовлена збалансуванням приватних інтересів учасників реалізації конкретної діяльності з метою забезпечення конкурентоспроможності товарів і послуг і тим самим збільшення розміру прибутку від їх реалізації, а також суспільних

зацікавленість у наданні медичних послуг, належить підприємницька діяльність, спрямована на створення об'єктів інтелектуальної власності шляхом перетворення оригінальних лікарських засобів та нових медичних виробів на інноваційні вироби [39].

Науково-виробнича інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я притаманна відсутністю належної державної підтримки у розробці досліджень у частині фінансового й непрямого стимулювання, а також неналежним галузевим регулюванням правового статусу використання лікарських засобів. Торгівельні назви та торгові марки фармацевтичних продуктів недостатньо захищені через велику кількість прав інтелектуальної власності.

Оскільки права на патентну охорону втрачено, а ефективність не така висока, як у оригінальних препаратів, немає стандартів на медичне обладнання та вироби медичного призначення для ввезення в Україну, в тому числі стандартів лікування захворювань, нового обладнання тощо.

У цьому розділі, беручи до уваги велике соціальне навантаження та неефективність в цілому принципів стимулювання інноваційної діяльності охорони здоров'я, доцільно створити венчурний фонд для даної сфери та за участю держави. Постійний та кваліфікований контроль за реалізацією інноваційних проектів щодо фінансування державних програм по створенню інноваційних лікарських засобів, медичної техніки і виробів медичного призначення та створення державної лізингової компанії, яка матиме право закупівлі медичного обладнання, обладнання, обладнання та обладнання, має право визначати науково-експертні центри для перевірки медичних виробів, які підлягають державній реєстрації [27, 35].

Слід також зазначити, що існують відмінності у вартісному стимулюванні соціально-інноваційної діяльності в організаційній сфері охорони здоров'я та інноваційної діяльності в науково-виробничій сферах охорони здоров'я, які пов'язані з прагненням до ефективного лікування пацієнтів. З іншого боку, перше – це виробництво та імпорт дешевих генеричних препаратів і виробів медичного призначення, а також застарілого медичного обладнання.

До основних стратегічних завдань ефективного управління ресурсами охорони здоров'я відносимо реалізацію належного нормативно-правового забезпечення, планування системи стратегії розвитку охорони здоров'я України, запровадження загальнообов'язкового медичного страхування, створення нормативно-правового забезпечення медичні стандарти, впровадження наукових розробок, таких як венчурний капітал, лізинг тощо.

Форми фінансування результатів та їх ефективне використання. Основними тактичними завданнями такі: запровадження нових форм фінансування медичних закладів із частковою зміною організаційно-правової форми їх діяльності, оснащення лікувально-профілактичних закладів відповідним обладнанням, оригінальними лікарськими засобами.

У цьому випадку необхідно внести відповідні обґрунтовані зміни до «Національного каталогу основних лікарських засобів і виробів медичного призначення» та «Каталогу вітчизняних та зарубіжних лікарських засобів», (постанова КМУ від 29.03.2006 р. № 400). Продукцію можуть закуповувати заклади охорони здоров'я та заклади охорони здоров'я, що фінансуються повністю або частково за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, затверджених постановою КМУ від 05.09.1996 р. № 1071.

Основні показники закупівлі лікарських засобів державними та комунальними закладами охорони здоров'я мають мати ефективність та якість.

## **РОЗДІЛ 4. ЕКОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»**

Мета КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» у сфері екологічної та соціальної діяльності – створити інтегровану систему управління виробничими процесами, яка забезпечує дотримання чинних екологічних і соціальних стандартів (вимог) та оперативно реагує на можливість зміни цих стандартів (вимог) у майбутньому.

Принципи екологічної та соціальної політики КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР».

- Принцип пріоритетності (управлінські рішення, засновані на принципі пріоритетності екологічних і соціальних цілей над іншими цілями).

- Принципи відповідності (відповідати вимогам національного законодавства, нормативно–правових актів, вимогам міжнародних стандартів).

- Системні принципи (відображення екологічних та соціальних аспектів у всіх аспектах планування та здійснення діяльності).

- Принципи безпеки (покращення екологічних характеристик середовища діяльності та комфортності умов праці; формування екологічної свідомості та культури, професійного вміння вимагає вимог екологічної безпеки).

- Принцип мобільності (постійне вдосконалення планів покращення екологічних та соціальних аспектів діяльності з урахуванням змін умов діяльності).

- Принцип зворотного зв'язку (впровадження стандартів і системи регулярного моніторингу для оцінки стану реалізації екологічної та соціальної політики, а також системи реагування на претензії (скарги) працівників та інших осіб).

Напрями реалізації екологічної та соціальної політики КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР».

1. Екологічне та соціальне управління (дотримання вимог чинного законодавства про охорону навколишнього середовища, законодавства про практику та інші нормативні документи, що регулюють права та обов'язки людини і громадянина, встановлення додаткових гарантій для окремих

категорій громадян; здійснення інформаційних та соціально–захисних заходів). Мета просвітницька діяльність, спрямована на розвиток екологічних знань та споживчої культури, інформування працівників про їх права та гарантії відповідно до чинного законодавства.

2. Ефективність використання ресурсів (зниження рівня споживання енергії та інших ресурсів; комплексне впровадження технологій поводження та переробки відходів; переорієнтація на використання енергозберігаючих продуктів і послуг).

3. Охорона навколишнього середовища (озеленювати внутрішні та зовнішні заходи з озеленення; брати участь у проектах з охорони навколишнього середовища та збереження біорізноманіття).

4. Соціальна місія (вжиття заходів щодо покращення загального стану підприємства, підтримка обдарованої молоді та незахищених верств суспільства, підвищення обороноздатності країни).

Основні елементи екологічної політики КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»

1. Неухильно дотримуватися вимог законодавства щодо використання природних ресурсів, створення відходів, моніторингу інших показників впливу на довкілля та тимчасово, повністю та достовірно зменшити про рівні (показники) такого впливу.

2. Безумовно знизити показники впливу на довкілля до безпечних (допустимих) рівнів.

3. Комплексно оптимізувати виробничий процес, підвищити глибину (ступінь) переробки сировини, зменшити споживання різноманітних ресурсів та створення різноманітних вихідних речовин.

4. Вжити всіх можливих технічних заходів для запобігання потраплянню в навколишнє середовище всіх видів відходів.

5. Забезпечити належне зберігання та передачу утворених відходів спеціалізованим підприємствам для утилізації.

6. Впровадити набір індикаторів, що дозволяють оцінити вплив компанії на навколишнє середовище, і систему постійного моніторингу цих індикаторів.

7. Затвердити набір перспективних індикаторів впливу підприємства на навколишнє середовище та включити відповідні показники до довгострокового плану розвитку (модернізації) підприємства.

8 Максимально використовувати відновлені джерела енергії, особливо біопаливо.

9. Пропагувати серед працівників погляди та принципи економічного (раціонального) господарювання, людської та корпоративної відповідальності за довкілля.

Основні елементи соціальної політики стосовно найманих працівників КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»:

1. Суворе дотримання конституційних принципів рівності всіх людей незалежно від раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками із одночасним додержанням додаткових гарантій охорони праці та здоров'я жінок, неповнолітніх, інвалідів, осіб, які поєднують працю із навчанням, інших категорій працівників, для яких законодавством встановлено пільги та додаткові гарантії.

2. Неприпустимість застосування примусової та дитячої праці.

3. Суворе дотримання законодавчих гарантій оплати праці, в т.ч., доплат за особливі умови праці, працю понад встановлені норми, працю у вихідні та святкові дні, виконання обов'язків тимчасово відсутніх працівників тощо.

4. Неухильне дотримання вимог охорони праці, в т.ч., проведення навчання працівників з питань охорони праці, шляхом атестації робочих місць на наявність шкідливих факторів, видачі засобів індивідуального захисту, спеціального одягу.

5. Вжиття за рахунок підприємства додаткових (понад встановлені законодавством вимоги) заходів з охорони праці.

6. Гідний рівень оплати праці у поєднанні із системою мотивації працівників до професійного росту (підвищення рівня кваліфікації) шляхом

впровадження системи посадових окладів (тарифних ставок), які передбачають прогресивне збільшення рівня оплати праці залежно від професійного рівня (кваліфікації, займаної посади тощо).

7. Розгалужена система матеріальних заохочень працівників за виконання особливо–важливих виробничих завдань, впровадження інноваційних методик (технологій) роботи, інші досягнення.

8. Всебічне покращення соціально–побутових умов на підприємстві шляхом обладнання комфортних приміщень для відпочинку, приймання їжі, задоволення санітарних потреб, організації централізованої доставки їжі тощо.

9. Пропагування серед працівників поглядів та принципів здорового способу життя, безпечного поведіння на робочому місці та у побуті.

Основні ризики в діяльності КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» [29].

Згідно ч. 8 ст. 78 Господарського кодексу «медичне КНП повинне оприлюднювати інформацію про свою діяльність шляхом розміщення її на власній вебсторінці (вебсайті) або на офіційному вебсайті суб'єкта управління об'єктами комунальної власності, що здійснює функції з управління підприємством, у строки та в порядку, визначені рішенням відповідної місцевої ради».

Обов'язкове розкриття інформації включає опис суттєвих передбачуваних факторів ризику, які можуть бути включені в операції та результати діяльності КНП, а також заходи, вжиті для управління такими ризиками.

Суттєві передбачувані фактори ризику – це ситуація, яка може негативно вплинути на рівень управління фінансово–господарською діяльністю суб'єкта господарювання, досягнення ним поставлених цілей і завдань, ефективно використання ресурсів і результати його фінансової діяльності. Розглянемо їх:

1. Основний ризик виникає в тому, що швидко заклади охорони здоров'я, реорганізовані в КНП, адаптуються до нових економічних умов і нових медичних моделей: формування тарифів на платні послуги, адекватне визначення норми прибутку для розрахунків цін, підвищення якості послуг, впровадження нових технологій, рівень рентабельності медичних послуг,



підвищення якості послуг, впровадження нових технологій. впровадження нових технологій на медичний ринок Конкуренція та надання послуг, розвиток партнерства в охороні здоров'я.

2. Неправильна цінова політика CNP може призвести до завищених цін, що призведе до відтоку клієнтів, або навпаки, може призвести до збитковості надання медичних послуг. Цінова політика повинна базуватися на високому рівні сервісу та наявності збереження сучасного обладнання для ринку «ціна/якість».

3. Своєчасно не використовується матеріально–технічна база, низька мотивація персоналу, недостатня кількість кваліфікованого медичного персоналу, що позначається на якості надання медичних послуг та за рахунок підвищення рівня задоволеності послуг.

4. У контексті впровадження цифрових технологій (цифрового здоров'я) у смартфонах, планшетах та комп'ютерах існує ризик кібератаків (вірусні програми, фішинг тощо), які призводять лише до негативних економічних наслідків, а й мають негативний вплив на якість надання медичних послуг. Тому слід звернути увагу на подолання нью кіберзагрози та забезпечення корпоративної безпеки.

5 Операційні ризики: Реформа рин.електроенергії через долив цін на природний газ; якщо ціни на електроенергію та газ зростуть, витрати на центральне опалення.

6. Слабка матеріально–технічна база (високий ступінь зношеності обладнання, використання етичного старого обладнання, обладнання не в експлуатації, часте поточне обслуговування). Крім того, багато реструктуризованих КНП вимагають значних капіталовкладень для будівництва або суттєвої реконструкції будівель і відділень.

7. Зростання ціни на лікарські та медичні товари, предмети послуги, ПММ, що призведе до додаткових витрат.

8. Медичні заклади реструктуризуються в суб'єкти господарювання, що дозволяє їм надавати платні послуги та встановлювати власні ціни Існує ризик

жорсткої конкуренції при виході на ринок медичних послуг з приватними медичними закладами.

9. Нестабільна економічна ситуація може призвести до зниження платоспроможності клієнтів та отримувачів медичних послуг.

10. Великою проблемою, з якою стикаються майже всі сектори економіки, є величезна сума дебіторської заборгованості, тому медичні КНП також можуть вплинути на підвищення ризику дебіторської заборгованості через неплатоспроможність контрагента, що може призвести до залучення великих сум коштів вилучено з обігу.

11. Важливу роль у покращенні іміджу медичних компаній розвивають стимули для людей, які користуються наданими медичними послугами. Тому недостатній рівень заробітної плати та стимулювання медичного персоналу може негативно вплинути на діяльність підприємства та збільшити плинність кадрів.

12. Важливим етапом діяльності КНП охорони здоров'я є складання фінансового плану – бюджету підприємства на поточний рік. Нездатність підготуватися до належного порядку може призвести до дисбалансу між доходами та витратами, коли ресурси будуть витрачені в неправильній пропорції до досягнутих результатів – витрачено забагато ресурсів і отримано менше, ніж очікувалося, доходів. Тому при складанні фінансового плану слід правильно розмістити та оптимізувати переваги витрат.

13. Охорона праці медичного персоналу закладів КНП є неналежною. Недостатня увага на підприємствах до охорони праці медичного персоналу, особливо тих, хто випадково контактує з інфекційними захворюваннями, негативно позначається на здоров'ї лікарів, призведе до тривалого розладу здоров'я та втрати працездатності.

14. Значним ризиком є низький рівень компетентності керівників КНП, що можна призвести до прийняття неякісних управлінських рішень, що негативно вплинути на фінансові показники бізнесу.

15. Слід також звернути увагу на такі професійні ризики, як некомпетентність працівників, небажане ставлення до виконання обов'язків, порушення трудової дисципліни.

16. На роботу КНП також можна включити затримки бюджетного фінансування за бюджетним цільовим сценарієм, що може призвести до затримки виконання запланованих заходів.

17. Факторами ризику можуть бути й інші форс-мажорні ситуації: викрадання майна – незабезпечення його охорони – недотримання правил пожежної безпеки та повідомлення; – порушення правил зберігання кисневого шару та інші ризики.

Медичне КНП відповідно до встановлених цілей і завдань регулює баланси доходів і витрат підприємства відповідно до розробленого фінансового плану, визначає оптимальні напрямки діяльності та очікувані результати фінансово–господарської діяльності. У деяких деяких інструментах внутрішнього контролю елення факторів ризику, які можуть негативно вплинути на очікувані кінцеві результати діяльності підприємства. Йдеться про запобігання виникненню негативних наслідків ризиків за допомогою превентивних заходів, щоб можна було зменшити їх вплив на результати бізнесу та прийняти правильні управлінські рішення [30, 31, 33].

## Висновки

У роботі було розглянуто основні поняття та сутність системи мотивації праці, визначено ключові особливості її функціонування на підприємстві. Зрозуміло, що ефективна система мотивації є важливим інструментом управління персоналом, що сприяє підвищенню продуктивності праці та досягненню стратегічних цілей підприємства.

Приведено різноманітні методи мотивації праці, включаючи матеріальні та нематеріальні стимули, програми навчання та розвитку, а також інші форми мотивації персоналу. Виявлено, що комбінація різних методів може бути найбільш ефективною для забезпечення високої продуктивності праці.

Досліджено поняття продуктивності праці та розглянуто методи її вимірювання, включаючи використання ключових показників ефективності та аналіз факторів, що впливають на продуктивність; надана економічно–організаційна характеристика обраного підприємства, що надає контекст для подальшого аналізу мотивації праці та продуктивності на цьому підприємстві; проведено аналіз системи стимулювання персоналу на обраному підприємстві, визначено переваги та недоліки існуючої системи.

А також були ідентифіковані ключові чинники, що впливають на продуктивність праці на підприємстві, і проведено їхній аналіз; була розроблена система стимулювання праці персоналу, спрямована на підвищення продуктивності праці та забезпечення ефективного управління персоналом на підприємстві.

Запропоновано і реалізовано ряд процесних інновацій, спрямованих на оптимізацію виробничих процесів та підвищення ефективності праці на підприємстві.

Важливою ознакою управлінської діяльності є стимулювання праці – об'єктивний і неминучий вид взаємовідносин між людьми, сфера вираження сутності управління. Вона невіддільна від розвитку підприємства і має бути спрямована на повну реалізацію здібностей працівників. Функція мотивації, як

комплекс усіх функцій управління, сприяє досягненню цілей і завдань підприємства. Складність полягає в тому, що ключова персона – це працівник із власними потребами, задоволення яких є рушійною силою його діяльності та свідомих чи неусвідомлених процесів поведінки. Тому в механізмі стимулювання праці особисті потреби є найбільш очевидними, оскільки вони безпосередньо пов'язані з життям індивіда. Для того, щоб успішно розв'язувати низку завдань, які стоять перед працівниками з метою досягнення необхідних для задоволення їхніх потреб коштів, компаніям необхідно створити гнучкі механізми управління колективною діяльністю. При створенні таких механізмів слід враховувати адаптивні підходи.

Основні риси цих підходів мають враховувати різницю в економічних відносинах в Україні, зокрема встановлення стимулів, які дозволяють колективам та їх окремим членам працювати ефективніше навіть в умовах низької заробітної плати, затримки виплат, відсутності суспільні фонди споживання.

Теорії мотивації дозволяють менеджерам розробляти стратегії і тактики впливу на підлеглих, орієнтуючись на конкретні умови праці організації та особливості поведінки окремих працівників. Серед різноманітних стимулів, які спонукають працівників краще виконувати свою роботу, універсальних стимулів немає. Люди по-різному реагують на певні подразники. Особа звикає до них і вже не реагує, тому що керівники повинні мати набір мотиваційних інструментів і постійно їх оновлювати, тобто створювати особливе мотиваційне поле для співробітників.

Ефективно розроблена робота повинна створювати внутрішню мотивацію, відчуття особистого внеску. Шляхом системного аналізу методів стимулювання праці доведено, що система стимулювання праці персоналу підприємства характеризується цілісністю окремих елементів стимулювання, які органічно пов'язані та узгоджені за елементами стимулювання.

## Список використаних джерел

1. HR–менеджмент: конспект лекцій: навч. посіб. для студ. спеціальності 073 «Менеджмент / КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад.: М.В. Шкробот, Л.Л. Ведута Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2020. 270 с.
2. Strategic Leadership and Management/ Coursera URL: <https://www.coursera.org/specializations/strategic-leadership?action=enroll> (Дата звернення 25.12.2023).
3. Аналітичний сервіс YouControl URL: <https://youcontrol.com.ua/contractor/?id=17674871#express-universal-file>. (дата звернення 28.02.2024).
4. Балановська Т. І., Михайліченко М. В., Троян А. В. Управління персоналом: навчальний посібник для здобувачів вищої освіти спеціальності 281 Публічнеуправління та адміністрування. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2022. 371с. <https://dglib.nubip.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3de6b4a7-98a3-43b0-978e-d87a7876a172/content> (дата звернення: 10.07.2024).
5. Безпалько, А.Д. Бергер, Т.М. Березянко, Ю.М. Гринюк, Д.Г. Грищенко, О.І. Драган, А.С. Зеніна–Біліченко, Л.М. Мазник, Л.І. Тертична, О.М.Соломка, О.А. Чигринець [За. заг. ред. О.І. Драган]. Київ: МПП «ЛИНО», 2022. 612 с. URL: <https://dspace.nuft.edu.ua/server/api/core/bitstreams/0e630926-51ea-4151-b217-ff2864a67898/content> (дата звернення: 18.05.2024).
6. Господарський кодекс України від 16 січня 2003 № 436–IV. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/436-15> (дата звернення 10.03.2024 р.).
7. Грішнова О. А. Економіка праці та соціально–трудова відносини: практикум: навч. посіб. К.: Знання, 2018. 286 с 23. Масалаб Р.Н. Використання показників продуктивності праці в управлінні господарською діяльністю підприємства: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. економ. наук: спец. 08.06.01 «Економіка, організація і управління підприємствами». Донецьк, 20018. 205 с.

8. Делігіоз Н. Розробка системи стимулювання персоналу. Управління механізмом гарантування фінансово–економічної безпеки соціально-економічних систем різних рівнів функціонування: матеріали II Всеукраїнської науково–практичної конференції, м. Миколаїв; 15-17 листопада 2023 р. Миколаїв: МНАУ, 2023. 151 с. С. 46-49.
9. Державна політика щодо соціальних інновацій у галузі охорони здоров'я <https://www.apteka.ua/article/3647>
10. Довбенко В. І. Потенціал і розвиток підприємства: навч. посібн. / В. І. Довбенко, В. М. Мельник. Вид. 2-ге, [перероб. та доп.]. Львів: Вид-во НУ «Львівська політехніка», 2020. 232 с.
11. Дяків О. П., Островерхов В. М. Управління персоналом: навчально-методичний посібник. Тернопіль: ТНЕУ. 2018. 288 с.
12. Економіка та організація виробничої діяльності URL: [https://web.posibnyky.vntu.edu.ua/fmib/17nebava\\_ekonomika\\_organizaciya\\_virobni\\_choyi\\_diyalnosti/82.htm](https://web.posibnyky.vntu.edu.ua/fmib/17nebava_ekonomika_organizaciya_virobni_choyi_diyalnosti/82.htm) (дата звернення: 20.09.2023).
13. Єгоркіна Т.О. Формування мотиваційного механізму на торговельних підприємствах. URL: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Vdnuet/econ/2010\\_4/Egorkina.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vdnuet/econ/2010_4/Egorkina.pdf). (дата звернення: 18.05.2024).
14. Закон України „Про доступ до публічної інформації”, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>.
15. Закон України „Про психіатричну допомогу ”, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>.
16. Закон України «Про оплату праці» від 24.03.95 р. №108/95–ВР, із змінами і доповненнями, внесеними законами України, у тому числі Законом України від № 2888–IX від 12.01.2023. URL: <https://document.vobu.ua/doc/4873> (дата звернення: 14.05.2023).
17. Іванілов О. С. Економіка підприємства: підруч. К.: Центр учбової літератури, 2019. 728 с.

18. Класифікація видів економічної діяльності (КВЕД–2010) URL: [https://kved.ukrstat.gov.ua/KVED2010/23/KVED10\\_23\\_32.html](https://kved.ukrstat.gov.ua/KVED2010/23/KVED10_23_32.html). (дата звернення 10.02.2024).
19. Криворучко О. М., Водолажська Т.О. Управління персоналом підприємства: навч. посібник. Х. : ХНАДУ, 2018. 200с.
20. Лазарєв С.В. Японський варіант управління мотивацією праці персоналу. Мотивація і оплата праці. 2018. №1. С. 48-53.
21. Лещенко Л.О. Мотивація праці як фактор підвищення прибутковості виробництва. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua>.
22. Лукашевич Ю. Стимулювання персоналу як підтримка стратегічного розвитку підприємства. URL: [http://www.nbuuv.gov.ua/portal/soc\\_gum/Evu/2010\\_14/Lukashevich%20UL.pdf](http://www.nbuuv.gov.ua/portal/soc_gum/Evu/2010_14/Lukashevich%20UL.pdf)
23. Міжнародна організація праці. URL: <http://www.ilo.org.ua/Pages/default.aspx> (дата звернення: 10.10.2023).
24. Мірошніченко А. Облік та аудит заробітної плати на підприємстві. URL : <http://oldconf.neasmo.org.ua/node/3253>.
25. Мочерний С.В. Економічна енциклопедія. Т. 3. К.: Видавничий центр «Академія», 2020. 951 с.
26. Назарова Г.В. Економіка праці: навч. посіб. Харків. ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2019. 331 с.
27. Носарєв М. Операція мотивація: як оформити опції для співробітника. Mind.ua. 2021. URL: <https://mind.ua/openmind/20232728-operaciya-motivaciya-yak-oformiti-opciony-dlya-spivrobitnika> (дата звернення: 14.05.2023).
28. Опендатабот Opendatabot URL: <https://opendatabot.ua/c/03092209> (дата звернення 28.02.2024).
29. Осовська Г.В., Осовський О.А. Менеджмент: підручник . К.: Кондор – Видавництво, 2019. 563 с. 56.
30. Письменна М.С. Системний підхід до мотивації управлінського персоналу. URL: [http://nltu.edu.ua/nv/Archive/2014/24\\_9/67.pdf](http://nltu.edu.ua/nv/Archive/2014/24_9/67.pdf).



31. Податковий кодекс України від 02 грудня 2010 № 2755–VI. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2755-17> (дата звернення 10.03.2024 р.).
32. Польова В.В. Мотивація як фактор підвищення ефективності трудової поведінки працівників URL: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/eui\\_2014\\_1\\_90.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/eui_2014_1_90.pdf).
33. Постанова КМУ № 1465 від 27.09.00р. ”Про затвердження порядку проведення обов’язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих”.
34. Постанова КМУ № 955 від 11.07.02р. „Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги”,
35. Постанова КМУ від 29.04.04 №558 „Про затвердження порядку призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги”, Постанова КМУ від 26.07.01р. №889 „Про порядок затвердження переліку медичних показань , що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей–інвалідів, віком до 16 років”,
36. Пучкова С. Ключові напрямки антикризового управління персоналом. Вісник Хмельницького національного університету. 2011. № 3. С. 232-235
37. Савченко В. А. Управління розвитком персоналу підприємства: навч. посібн. Київ : КНЕУ. 2019. 243 с.
38. Сардак О. Кадрові аспекти антикризового управління підприємствами. Механізм регулювання економіки. 2010. № 3. С. 141-148.
39. Сікун О. А. Мотивація як чинник підвищення ефективності праці персоналу підприємства. Молодий вчений. 2019. № 1 (65). С. 506-510.
40. Сметанюк О. А., Вітюк А.В., Мукоід Д.Д. Місце і значення сучасних персонал–технологій при побудові HR–бренду вітчизняних організацій Ефективна економіка. 2021. № 1. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=8498> (дата звернення 20.11.2023).

41. Співак В.А. Організаційна поведінка і управління персоналом. К.: Вид-во Соломії Павличко „Основи». 2020. 280 с.
42. Стан та перспективи МСБ в Україні. Результати дослідження. Українська правда. 3 липня 2023 р. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/07/3/701842/> (Дата звернення 15.10.2023).
43. Стратегічне управління персоналом підприємства в умовах сучасного розвитку ринку праці: монографія /І. Бузько, О. Вартанова, Г. Надьон та ін. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2009 С. 272-279.
44. Трансформація системи управління персоналом підприємств: монографія / Брич Василь, Борисяк Олена, Білоус Любомир, Галиш Наталія; Міністерство освіти і науки України, Тернопільський національний економічний університет. Тернопіль: Економічна думка ТНЕУ. 2020. 211 с.
- Огаренко В. М. Соціологія праці: навчальний посібник. Запоріжжя: ГУ "ЗІДМУ", 2021. 303 с.
45. Узун М.В. Стратегії стимулювання праці персоналу підприємства. Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. 2015. Вип. 2 (12), Т. 3. С. 107–112.
46. Управління персоналом: підручник / О. М. Шубалий, Н. Т. Рудь, А. І. Гордійчук, І. В. Шубала, М. І. Дзямулич, О. В. Потьомкіна, О. В. Середа; за заг. ред. О. М. Шубалого. Луцьк: ІВВ Луцького НТУ. 2018. 404 с.
47. Управління персоналом: дієві інструменти/ Prometheus URL: <https://prometheus.org.ua/prometheus-plus/personnel-management/> (Дата звернення 10.12.2023).
48. Урманов Ф.Ш., Касімова А.А. Мотивація – основний чинник ефективності управлінської праці. ВІСНИК ЖДТУ. 2018. № 4 (82). С. 98-102.
49. Хуторської П. Шляхи підвищення продуктивності праці персоналу. URL: [http://www.confcontact.com/2015\\_04\\_25/1/1\\_hutorskoj\\_marinina.html](http://www.confcontact.com/2015_04_25/1/1_hutorskoj_marinina.html) (дата звернення: 14.05.2024).

50. Шкработ М. В. Сучасні технології управління персоналом: Навчальний посібник. Київ: КПІ ім. І. Сікорського, 2022, 194 с.

51. Щербак В. Г. Управління персоналом підприємства / В. Г. Щербак. – Харків: Вид.дім «ІНЖЕК». 2019. 208 с.

52. Що мотивує працювати більше: результати дослідження. Grc.ua. 2020. URL: <https://grc.ua/article/27124> (дата звернення: 14.05.2023).

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

Участь у тендерах (712 тендерів)  
Обсяг продажів

	2024	2023	2022	2021
Продажі	236 991 грн	194 265 грн	–	101 307 грн
Покупки	34 109 599 грн	38 809 434 грн	18 313 459 грн	8 958 667 грн

Продавець КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»

Топ	Замовник	Сума
1	<a href="#">КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КОЛОМИЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОЛОМИЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ</a>	149 250 грн
2	<a href="#">Обласна психоневрологічна лікарня № 3</a>	100 827 грн
3	<a href="#">Комунальне некомерційне підприємство "Центральна районна лікарня Калуської міської ради Івано–Франківської області"</a>	76 000 грн
4	<a href="#">Комунальне некомерційне підприємство "Івано–Франківський обласний фтизіопульмонологічний центр Івано–Франківської обласної ради"</a>	50 779 грн
5	<a href="#">КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГАЛИЦЬКА ЛІКАРНЯ" ГАЛИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ</a>	31 700 грн
6	<a href="#">Комунальне некомерційне підприємство "Долинська багатoproфільна лікарня" Долинської міської ради Івано– Франківської області</a>	28 380 грн
7	<a href="#">КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 1 ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"</a>	16 325 грн
8	<a href="#">Комунальний заклад фахової передвищої освіти "Івано–Франківський медичний фаховий коледж" Івано–Франківської обласної ради</a>	14 000 грн
9	<a href="#">Комунальне некомерційне підприємство "Яремчанська центральна міська лікарня" Яремчанської міської ради Івано–Франківської області</a>	12 660 грн
10	<a href="#">КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "КОСІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" КОСІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КОСІВСЬКОГО РАЙОНУ ІВАНО–ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ</a>	11 000 грн

Замовник КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»

Топ	Продавець	Сума
1	<a href="#">ДМП "Івано–Франківськтеплокомуненерго"</a>	14 837 950 грн
2	<a href="#">ТОВ "ЕНЕРДЖІ ТРЕЙД ГРУП"</a>	9 438 000 грн
3	ФОП Сеняк Олександра Миколаївна	7 969 200 грн
4	<a href="#">ТОВ "Приваттеплоенерго"</a>	4 952 719 грн
5	<a href="#">ТОВ "ТРЕЙДЕНЕРДЖИ"</a>	3 993 300 грн
6	ФОП Стефуришин І.М.	3 556 383 грн
7	<a href="#">ТОВ Щедрий коровай</a>	3 030 930 грн
8	<a href="#">АТ "Прикарпаттяобленерго" філія "Центральна"</a>	2 825 588 грн
9	<a href="#">ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "ІНФУЗІЯ"</a>	2 683 033 грн
10	ЗРАЙКО ОЛЕКСАНДР АНТОНОВИЧ	2 005 485 грн

**Інформація  
щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних  
виробів отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів,  
благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, станом на 23.01.2024 р.**

*(Перевірка достовірності інформації про наявність лікарських засобів на  
сайті: – «Доступні ліки» за посиланням <http://if.liky.ua/>)*

<b>Медикамент</b>	<b>Кількість</b>	<b>Форма випуска</b>
парацетамол , парацетамол 0.2г №10	5	уп.
Кисень , Кисень газоподібний медичний	6	шт.
вікасол , вікасол 1% 1,0 №10	6	уп.
Амантин , Амантин 100мл. №60	6	уп.
Флюанксол , Флюанксол депо 200 мг 1 мл №10	7	уп
Лейкопластир , Лейкопластир 2*500 см	7	шт.
Доксицилін , Доксицилін 100 мг №50	8	уп.
амлодипін , амлодипін 10 мг №100	9	уп
опіпрамол , опіпрамол 100 мг №100	10	уп.
сертралін , сертралін 100 мл №100	10	уп.
фармадепін , фармадепін 2% 25мл	10	уп.
Клофраніл , Клофраніл 25 мг. №50	10	уп.
Система , Система ПР	10	шт.
Еуфілін , Еуфілін 2% 5мл №10	11	уп

## ДОДАТОК В

«Затверджено»

Наказом КНП «ПОКЦПЗ»

Від 30 листопада 2023 р.

№138

### Профіль ліжок

Комунального некомерційного підприємства  
«Прикарпатський обласний клінічний центр психічного  
здоров'я» 2023 р.

Назва профілю	
Паліативний	32
Психіатричний	559
З них	Дорослі 544
	Дитячі 15
Психоневрологічний	Дорослі 50
Всього	641



## Канали комунікації

The screenshot shows the MEDICS website interface. At the top, there is a navigation bar with the MEDICS logo, a location selector 'Оберіть своє місто', and links for 'Лікарі', 'Клініки', and 'COVID-19 Вакцинація'. A user profile icon is labeled 'Вхід та реєстрація'.

The main content area displays the profile for 'ВУЛ. МЕДИЧНА 15', which is a 'КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"'. Below the header, there are four statistics: 64 Лікарів, 18 816 Пацієнтів, 58 151 Запис online, and 30 Відгуків.

The 'НАШІ ЛІКАРІ' section lists six psychiatrists with their photos, names, specialties, and star ratings:

- Данилюк Галина Іванівна, Психіатр, 9 відгуків
- Паращин Аскольд Всеволодович, Психіатр, 4 відгуків
- Коба Анна Юрївна, Психіатр, 4 відгуків
- Яковенчук Іван Дмитрович, Психіатр, 2 відгуків
- Ступар Олег Ігорович, Психіатр, 2 відгуків
- Собко Олександра Миколаївна, Психотерапевт, 2 відгуків

Джерело <https://medics.ua/clinics/968>

The screenshot shows the website for 'КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР»'. The header includes the organization's logo and name, and navigation links for 'Головна', 'Про лікарню', and 'Інформація'.

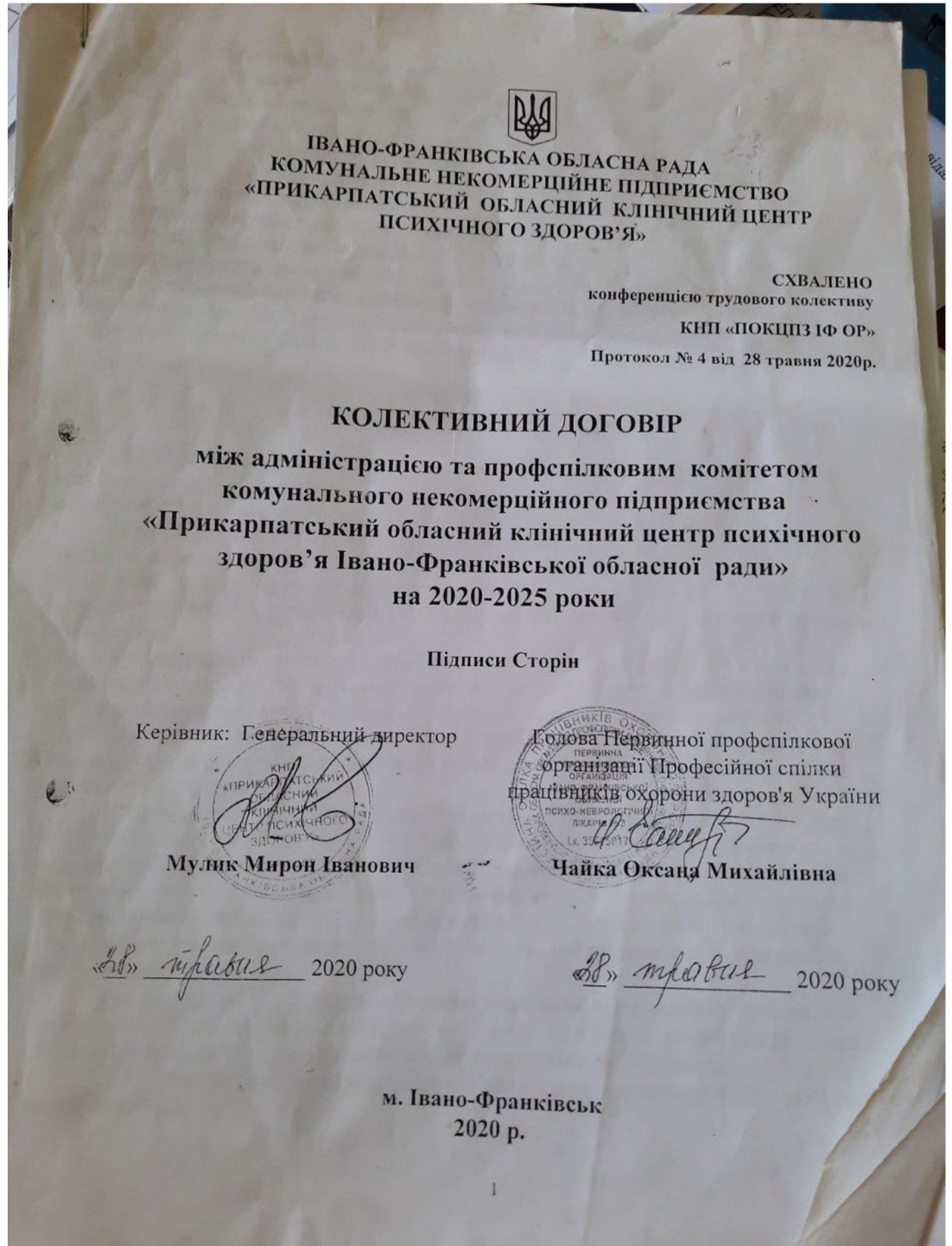
The main content area is titled 'Матеріали' and features a search bar labeled 'Пошук'. Below the search bar, there is a section for 'Останні публікації' (Latest Publications) with the following items:

- Інформація щодо наявності лікарських засобів (23.01.2024)
- Інформація щодо закупівель КНП «ПОКЦПЗ ІФ ОР» (03.01.2024)
- Графік роботи поліклініки (20.11.2023)
- Мобільна мультидисциплінарна

The main content area also displays a document titled 'НАКАЗ' (Order) from the 'Департамент охорони здоров'я Івано-Франківської облдержадміністрації ОБЛАСНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ № 3', dated 07.08.2019 р., in the city of Івано-Франківськ, № 135. The document is about 'Про заходи з контролю за використанням лікарських засобів та медичних виробів та оновлення локального формуляру'.



Фрагмент колективного договору, пункт 4.1.5



3.2.3. Ініціювати проведення спільних консультацій щодо питань зайнятості працівників, вносити обґрунтовані пропозиції Роботодавцю, власнику Підприємства чи іншому уповноваженому органу про перенесення термінів, тимчасове зупинення або скасування заходів, пов'язаних з вивільненням працівників.

3.2.5. Контролювати додержання Роботодавцем процедури визначення працівників, які мають переважне право на залишення на роботі (ч. 2 ст. 42 КЗпП України).

3.2.6. Не допускати звільнення з ініціативи Роботодавця вагітних жінок і жінок (чоловіків), які мають дітей віком до трьох років (до шести років - у разі, якщо дитина потребує домашнього догляду), одиноких матерів (батьків) при наявності дитини віком до чотирнадцяти років або дитини з інвалідністю.

### **3.3. Сторони домовились:**

3.3.1. Проводити спільні консультації про заходи щодо запобігання звільненням чи зведенню їх кількості до мінімуму або пом'якшення несприятливих наслідків звільнень.

## **РОЗДІЛ 4 ОПЛАТА ПРАЦІ**

### **(ФОРМУВАННЯ, РЕГУЛЮВАННЯ І ЗАХИСТ)**

#### **4.1. Роботодавець зобов'язується:**

4.1.1. Формувати оплату праці на підставі законів та нормативно-правових актів України, Генеральної, Галузевої і територіальної угод, цього Колективного договору. Забезпечити належні і безпечні умови праці, її оплату не нижче від визначеного законодавством мінімального розміру, а також інші соціальні гарантії, передбачені законом.

4.1.2. Формувати фонд оплати праці за рахунок коштів, що надходить від Національної Служби Здоров'я України та інших незаборонених джерел фінансування. Для повноцінного функціонування підприємства, шляхом розподілу отриманих підприємством коштів від Національної Служби Здоров'я України (НСЗУ) та інших незаборонених джерел фінансування, формувати фонд оплати праці персоналу підприємства (не менш ніж 70% від всіх надходжень).

4.1.3. Проводити нарахування заробітної плати відповідно до штатного розпису та затвердженого кошторису видатків на відповідний рік.



4.1.4. Встановити посадові оклади працівників підприємства на основі розряду молодшої медичної сестри в сумі 3 337,50 гривні, але не розміру мінімальної заробітної плати, визначеної Законом України про державний бюджет України на відповідний рік.

4.1.5. Преміювання працівників Підприємства здійснювати в межах затвердженого фінансового плану за погодинно-преміального системою оплати праці, відповідно до «Положення про преміювання працівників» (Додаток № 2).

4.1.6. Доплати та надбавки і визначення їх максимальних розмірів встановлюються за погодженням з Профкомом.

4.1.7. Виплачувати заробітну плату в грошових знаках України двічі на місяць – аванс 15-го числа кожного місяця, остаточний розрахунок першого числа кожного місяця через проміжок часу, що не перевищує 16 календарних днів та не пізніше семи днів після закінчення періоду, за який здійснюється виплата. При цьому, сума заробітної плати, що виплачується за першу половину місяця (аванс), не може бути нижче оплати за фактично відпрацьований час з розрахунку посадового окладу працівника.

4.1.8. У разі коли день виплати заробітної плати збігається з вихідним, святковим або неробочим днем виплачувати її напередодні (ч. 2 ст. 115 КЗпП України, ст. 24 Закону України «Про оплату праці»).

4.1.9. Забезпечити проведення індексації заробітної плати працівникам Підприємства згідно Порядку проведення індексації грошових доходів населення, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 17.07.2003 р. № 1078, а також інших актів законодавства.

4.1.10. Забезпечити відшкодування витрат на службові відрядження, гарантії та компенсації для працівників, які направляються для підвищення кваліфікації з відривом від виробництва, у порядку, визначеному діючим законодавством (стаття 122 КЗпП України, постанова КМУ від 28 червня 1997 р. № 695).

4.1.11. При переведенні працівника на іншу нижче оплачувану роботу, оплату праці проводити згідно трудового законодавства (ст. 114, 170 КЗпП України).

4.1.12. Роботу в святкові оплачувати у розмірі подвійної годинної ставки понад оклад (стаття 107 КЗпП України).

4.1.13. Роботу у надурочний час оплачувати у подвійному розмірі годинної тарифної ставки, розмір якої визначається виходячи з норми робочого часу та встановленого посадового окладу. При цьому компенсацію за надурочну роботу шляхом відгулу не допускати (стаття 106 КЗпП України).

4.1.14. При кожній виплаті заробітної плати повідомляти працівників про загальну суму заробітної плати з розшифровкою за видами виплат, розміри і підстави утримань, суму зарплати, що належить до виплати.

4.1.14.В разі порушення строків виплати заробітної плати виплачувати працівникам компенсацію втрати частини заробітної плати у зв'язку з інфляцією, яку розраховувати відповідно до індексу зростання цін на споживчі товари та послуги у порядку, встановленому чинним законодавством (ст. 34 Закону України

### **Основні показники ефективності праці в лікарні**

#### **1. Показники продуктивності медичного персоналу**

- **Кількість пацієнтів, обслугованих на одного лікаря/медсестру:** Відображає навантаження на медичний персонал.
- **Середня тривалість лікування пацієнтів:** Показує ефективність та швидкість лікування.
- **Коефіцієнт зайнятості лікарняних ліжок:** Відсоток ліжок, зайнятих пацієнтами.
- **Кількість операцій на одного хірурга:** Відображає активність хірургічної діяльності.

#### **2. Якісні показники роботи**

- **Рівень задоволеності пацієнтів:** Опитування пацієнтів щодо задоволення медичними послугами.
- **Кількість повторних госпіталізацій:** Відсоток пацієнтів, які потребували повторної госпіталізації за короткий проміжок часу.
- **Рівень післяопераційних ускладнень:** Частота ускладнень після хірургічних втручань.
- **Індекс виконання протоколів лікування:** Наскільки точно медичний персонал дотримується встановлених протоколів лікування.

#### **3. Фінансові показники**

- **Вартість лікування одного пацієнта:** Середні витрати на лікування одного пацієнта.
- **Рівень використання ресурсів:** Ефективність використання матеріальних і нематеріальних ресурсів.
- **Коефіцієнт витрат на персонал:** Відношення витрат на персонал до загальних витрат лікарні.

#### **4. Показники управління часом**

- **Час очікування на прийом:** Середній час очікування пацієнтів на прийом до лікаря.
- **Час реагування на екстрені виклики:** Середній час, протягом якого лікарня реагує на екстрені ситуації.

#### **5. Показники безпеки**

- **Кількість медичних помилок:** Випадки помилок у лікуванні чи діагностиці.
- **Рівень інфекційних ускладнень:** Частота інфекцій, які виникли внаслідок медичних процедур.