

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ ТА ТУРИЗМУ
Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістр
Освітній рівень

на тему: «Шляхи підвищення ефективності та якості прийняття управлінських рішень в організації (на прикладі ПП «ПрофіМед», м. Хмельницький)»

ДРБА.020021.02.02.ПЗ

Галузь знань 07 Управління та адміністрування
Шифр і назва галузі знань
Спеціальність 073 Менеджмент
Шифр і назва галузі спеціальності
Освітня програма Бізнес-адміністрування
Назва освітньої програми

Виконала
студентка 2 курсу, _____ Ю.Г. Карпенко
група БАмз-20-1

Керівник _____ А.М. Гончарук

Нормоконтролер _____

“До захисту допускаю”
зав. кафедри ЕМА _____

_____ 202__р.

АНОТАЦІЯ

Карпенко Ю.Г. Шляхи підвищення ефективності та якості прийняття управлінських рішень в організації (на прикладі ПП «ПрофіМед», м. Хмельницький). Керівник роботи – к.е.н., доцент кафедри ЕМА Гончарук А.М. Дипломна робота магістра: 122 с., 14 рисунків, 21 таблиця, 28 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: УПРАВЛІНСЬКІ РІШЕННЯ, ЯКІСТЬ УПРАВЛІННЯ, ЕФЕКТИВНІСТЬ, ОРГАНІЗАЦІЯ.

Розглянуто теоретичні основи ефективності та якості прийняття управлінських рішень в організації. Визначено сутність, наведено класифікацію та типологію управлінських рішень. Розглянуто основні стадії процесу розробки і прийняття управлінських рішень, досліджено умови та фактори, що визначають якість та ефективність управлінських рішень. Визначено головні напрямки підвищення ефективності і забезпечення якості розробки та прийняття управлінських рішень.

Проведено аналіз ефективності системи управління та фінансово-господарської діяльності ПП «ПрофіМед». Наведена організаційно-економічна характеристика підприємства, проаналізовано основні фінансово-економічні показники за 2018-2020 роки. Виконано аналіз ресурсного забезпечення та ефективності функціонування підприємства, фінансового стану та показників прибутку і рентабельності діяльності. На основі дослідження ефективності системи прийняття управлінських рішень визначено недоліки процесу розробки та прийняття управлінських рішень, які пов'язані із суб'єктивними факторами та впливають на якість і обґрунтованість рішень в управлінні ПП «ПрофіМед».

Представлено рекомендації щодо формування комплексу заходів щодо забезпечення якості та результативності процесу прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед». Запропоновано використання персоніфікованого підходу до організації системи підвищення кваліфікації управлінських кадрів підприємства та методичні підходи щодо розробки функціональної моделі посади керівника медичної організації на основі його компетенцій. Розглянуто алгоритм формування моделі навчання та розвитку адміністративно-управлінських кадрів. Представлено пропозиції щодо застосування інноваційних технологій навчання в програмах додаткової професійної освіти керівників сфери охорони здоров'я.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП	4
1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА ЯКОСТІ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ОРГАНІЗАЦІЇ	7
1.1 Сутність, класифікація та типологія управлінських рішень	7
1.2 Основні стадії процесу розробки і прийняття управлінських рішень	12
1.3 Умови та фактори, що визначають якість і ефективність управлінських рішень	16
1.4 Напрямки підвищення ефективності і забезпечення якості прийняття управлінських рішень в медичній організації	21
2 АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ТА ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПП «ПРОФІМЕД»	26
2.1 Організаційно-економічна характеристика підприємства	26
2.2 Аналіз основних показників фінансово-економічної діяльності ПП «ПрофіМед»	29
2.2.1 Аналіз ресурсного забезпечення та ефективності функціонування підприємства	29
2.2.2 Аналіз фінансового стану	35
2.2.3 Аналіз фінансових результатів діяльності підприємства	36
2.3 Аналіз ефективності системи прийняття управлінських рішень	37
3 НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ПП «ПРОФІМЕД»	43
3.1 Формування комплексу заходів щодо забезпечення якості та результативності процесу прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед»	43
3.2 Використання персоніфікованого підходу до організації системи підвищення кваліфікації управлінських кадрів ПП «ПрофіМед»	46
3.2.1 Методичні підходи щодо розробки функціональної моделі посади керівника медичної організації на основі його компетенцій	48
3.2.2 Формування моделі навчання та розвитку адміністративно- управлінських кадрів	53
3.2.3 Застосування інноваційних технологій навчання в програмах додаткової професійної освіти керівників сфери охорони здоров'я	56
3.3 Рекомендації щодо організаційного та інформаційного забезпечення якості управлінських рішень	63
ВИСНОВКИ	74
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ	77
ДОДАТКИ	80

ВСТУП

Процес розробки та прийняття управлінських рішень, будучи одним із сполучних процесів, пронизує всю управлінську діяльність. Якість є однією з основних характеристик управлінського рішення. Саме результативність і ефективність прийнятих керівництвом рішень визначають конкурентні переваги компанії та перспективи її існування. Цим пояснюється надзвичайна актуальність проблем, які пов'язані з дослідженням теоретичних та практичних аспектів прийняття управлінських рішень, конкретизацією їх поетапної розробки та вдосконалення в організаціях.

Управлінські рішення займають значне місце у діяльності кожного менеджера. Ухвалення рішень – складова частина будь-якої управлінської функції. Отже, процес прийняття рішень виконує у процесі управління особливу роль – він необхідний реалізації всіх функцій управління. Сьогодні ефективне управління організаціями та підприємствами стало неможливим без уміння ухвалювати вірні рішення. Тому не дивно, що процес прийняття рішень займає центральне місце у теорії управління. Наука управління має на меті підвищити ефективність організацій шляхом збільшення здатності керівництва до прийняття обґрунтованих рішень у ситуаціях виняткової складності. Розуміння природи прийняття рішень надзвичайно важливе для кожного, хто хоче досягти успіху в мистецтві управління.

Дослідження теоретичних основ забезпечення якості прийняття управлінських рішень обумовлено швидкими змінами, невизначеністю ділового середовища, що спонукає до розвитку форм підготовки, реалізації та інформаційного забезпечення управлінських рішень. Чинники, що зумовлюють якість управлінських рішень, дуже різноманітні і можуть мати організаційний, економічний, методологічний та психологічний характер. Ступінь впливу всіх цих факторів різна залежно від рівня вирішення, специфіки організації, проблем тощо. Цьому сприяє вивчення різних методів, парадигм та моделей прийняття управлінських рішень.

Питанням забезпечення якості прийняття управлінських рішень та їх ефективності приділяється все більше уваги. Поряд з тим, серед дослідників немає єдиної думки щодо сутності поняття «якість прийняття управлінського рішення». Це пов'язано, у першу чергу, зі складністю категорії «якість» та багатоаспектністю поняття «управлінське рішення».

Узагальнення теоретичних основ забезпечення якості прийняття управлінських рішень показало, що основну увагу науковці приділяють дослідженню основних етапів процесу прийняття управлінських рішень, при цьому питання пов'язані з забезпеченням якості управлінських рішень залишаються недостатньо вивченим.

Різним напрямкам розробки та реалізації управлінських рішень присвячені дослідження вітчизняних й закордонних вчених, як: Р. Доусон, У. Бенніс, В. Василенко, А. Воронкова, І. Гевко, Д. Дерлоу, Н. Калюжна, Ю. Козелецький, Н. Мала, Ю. Малярєвський, Б. Нанус, О. Ніпіаліді, Ю. Погорєлова, І. Сіменко, Е. Смірнов, В. Теліна, Р. Фатхутдинов, С. Цюцюра та багато інших. Питання обґрунтування прийняття рішення як однієї з основних функцій управління розкривається в роботах Г. Саймона, І. Ансоффа, В. Василенка, В. Герасимчука, Р. Гріфіна, А. Загороднього, Є. Крикавського, М. Мескона, В. Отенка, М. Портера, В. Пономаренко, А. Томпсона, Ф. Хедоурі, Н. Чухрай, А. Шегди тощо. Питання забезпечення якості прийняття управлінських рішень докладно глибоко вивчені: В. Андрійчук, В. Геловани, Р. Лепа та багато інших дослідників. Поданий огляд літератури дозволяє зробити висновок, що питання розробки та прийняття управлінських рішень всебічно та з достатньою повнотою відображені у роботах вітчизняних та зарубіжних дослідників. Однак питанням якості прийняття управлінських рішень потребують подальшої систематизації, вивчення і узагальнення.

Мета дослідження полягає у розробці заходів щодо підвищення ефективності та якості прийняття управлінських рішень на прикладі ПП «ПрофіМед».

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити такі завдання:

- виявити сутність та зміст поняття «управлінське рішення», розглянути його основні структурні компоненти;

- на основі вивчення теоретичних основ навести класифікацію та типологію управлінських рішень, дослідити особливості процесу прийняття управлінського рішення в медичній організації з врахуванням вимог і факторів, що визначають якість та ефективність управлінських рішень;

- надати загальну організаційно-економічну характеристику підприємства та здійснити аналіз фінансово-економічної діяльності організації;

- дослідити технологію прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед» та дати оцінку ефективності управлінських рішень;

- обґрунтувати та розробити практичні рекомендації щодо пріоритетних напрямків підвищення ефективності процесу розробки та прийняття управлінських рішень в медичній організації за критеріями якості.

Об'єкт дослідження – процес розробки та прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед».

Предмет дослідження – відносини, що виникають у процесі розробки та прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед».

Під час проведення дослідження використано такі загальнонаукові прийоми пізнання, як комплексний та ситуаційний підходи. Повнота дослідження та достовірність висновків досягаються використанням системного, логічного, причинно-наслідкового та порівняльного аналізу.

Статистична обробка результатів емпіричного дослідження здійснювалася із застосуванням комп'ютерних технологій.

У процесі підготовки дипломної роботи використані матеріали публікацій у періодичних виданнях та в Інтернеті, а також дані бухгалтерської та статистичної звітності медичної організації, діяльність якої досліджувалась.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА ЯКОСТІ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1 Сутність, класифікація та типологія управлінських рішень

Прийняття ефективних рішень одна із найважливіших умов ефективного розвитку організації. Важливість процесу прийняття управлінських рішень завжди усвідомлювалася і розумілася всіма учасниками трудової діяльності, як тільки вона набула свідомого вигляду [22]. Після виникнення та розвитку теорії управління неминуче виникла теорія прийняття управлінських рішень.

“Процеси прийняття управлінських рішень займають центральне місце в управлінській діяльності на різних рівнях (національному, регіональному, та рівні суб’єктів господарювання), тому що саме вони в найбільшій мірі визначають зміст цієї діяльності та її результати. Управлінське рішення – центральна ланка управлінського циклу, продукт аналізу, прогнозування, обґрунтування і вибору альтернативи, виконаних на основі переробки інформації особою, що приймає рішення” [21, с. 5].

Успішність та результативність підприємницької діяльності багато в чому визначається якістю стратегічного та оперативного планування, тісно пов’язаною з оперативно-управлінськими рішеннями. Як правило, будь-яке управлінське рішення спрямоване на раціональний розподіл та використання різних видів виробничих ресурсів. Саме тому розробка управлінських рішень є дуже актуальною темою дослідження, оскільки при плануванні діяльності виникає потреба знаходження та прийняття управлінських рішень для реалізації поставлених цілей та завдань із мінімальними витратами та втратами та максимальним економічним ефектом.

З розвитком науково-технічного прогресу роль управлінських рішень істотно зросла, “так як значно розширює можливості менеджерів різного рівня і

підвищує швидкість та якість прийняття управлінських рішень з одного боку, а з іншого – підвищує обґрунтованість прийнятого рішення, його оптимізацію і ефективність” [21, с. 149].

Проблема прийняття рішень глибоко досліджена в роботах з управління, економіки, теорії прийняття рішень, соціальної психології, конфліктології, юриспруденції, а також тих наукових напрямів, які перебувають на перетині зазначених галузей наукового знання. Багато робіт докладно розглядають процес прийняття управлінських рішень та висвітлюють роль технологій прийняття рішень в управлінні. Теоретико-методологічні аспекти прийняття управлінських рішень знайшли свій відбиток у роботах таких вітчизняних та зарубіжних вчених, як І. Ансофф, Ю.А. Авдєєв, В. Василенко, В. Герасимчук, О.А. Дейнеко, В.С. Дієв, Дж. Діксон, А. Загородній, Г. Келлі, Є. Крикавський, М. Мескон, Дж. Ньюман, Г. Осовський, В. Отенко, В.С. Покровський, А. Томпсон, Ф. Хедоурі, Д.І. Шапіро, А. Шегда, В. Юкаєва та ін.

Активізація конкурентної боротьби та підвищення соціальних стандартів характерне для сучасного ринкового середовища, яке “вимагає від менеджменту підприємства застосування науково обґрунтованого підходу до управління підприємством” [21, с. 150]. Тому важливим науковим завданням в цьому контексті постає дослідження природи і сутності управлінських рішень.

Визначення дефініції «управлінське рішення» пов’язано із синтезом цих двох понять: когнітивним наповненням категорій «управління» і «рішення» – з одного боку, та їх синтаксичним поєднанням – з іншого.

Рішення – це «результат розумової діяльності людини, що призводить до якогось висновку та (або) до необхідних дій» [17, с. 9]. Рішення називаються управлінськими (УР), якщо воно, розробляється та реалізується для соціальної системи та спрямоване на: стратегічне планування, управління управлінською діяльністю, управління людськими ресурсами (продуктивністю, активізацією знань, умінь, навичок), управління виробничою та обслуговуючою діяльністю, формування системи управління компанії (методологія, механізм), управлінське консультування, управління внутрішніми та зовнішніми комунікаціями.

Управлінськими рішеннями – це «творча, вольова дія суб'єкта управління на основі знання об'єктивних законів функціонування керованої системи та аналізу інформації про її функціонування, що полягає у виборі мети, програми та способів діяльності колективу з вирішення проблеми або зміни мети» [17, с. 46].

В таблиці А.1 розглянуто основні підходи до визначення поняття «управлінське рішення». Термін «управлінське рішення» має багатоаспектний характер, оскільки прийняття управлінського рішення на підприємстві можна охарактеризувати як: свідому та цілеспрямовану діяльність, що здійснюється людиною; поведінка, яка заснована на ціннісних орієнтаціях, світогляді; процес взаємодії співробітників підприємства (організації); вибір альтернатив у межах соціального, економічного, політичного стану довкілля організації; частина загального процесу управління організацією; невід'ємну частину щоденної роботи управлінця; основу здійснення інших функцій управління.

Сучасне бачення сутності управлінських рішень нерозривно пов'язане із виникненням, розвитком і становленням теорії прийняття рішень (decision theory), яка сформувалася на підставі наукового менеджменту. Моделі прийняття управлінських рішень вперше згадуються американським економістом – Саймоном Гербертом [21, с. 152].

В загальному розумінні, мета управлінського рішення – забезпечення досягнення цілей організації. Ефективне «управлінське рішення – вибір, який би забезпечував найбільш економічний спосіб досягнення поставленої мети».

Управлінське рішення має комплексний характер, тому для розуміння його сутності потрібно з'ясування таких аспектів, як економічний, соціальний, психологічний, інформаційний, юридичний та організаційний.

1. Економічний аспект полягає в тому, що кожне управлінське рішення має бути спрямоване на підвищення ефективності діяльності організації за рахунок раціонального використання ресурсів, максимізації економічного ефекту та матеріальної зацікавленості персоналу. На практиці управлінські рішення значною мірою обмежені наявністю відповідних ресурсів, таких як фінанси, матеріали, люди тощо, тому від успішного використання цих ресурсів залежить результативність рішень. Значною мірою на неї впливає мотивація персоналу при реалізації рішень.

2. Соціальний аспект управлінських рішень обумовлений впливом на їх результативність міжособистісних відносин, норм, які прийняті і діють у колективі, підходами до управління конфліктними ситуаціями, підвищенням якості праці, ступенем участі персоналу в управлінні організацією.

3. Психологічний аспект означає, що рішення є передусім логіко-розумовим актом суб'єкта управління, який спрямований на вирішення конкретної проблеми.

4. Інформаційний аспект стосується інформаційної природи рішень. Прийняття рішень вимагає збирання та опрацювання релевантної інформації в інформацію управлінського рішення, яке саме є інформацією, зібраною та переробленою суб'єктом управління.

5. Повноваження і юридичні наслідки управлінського рішення прийнятого суб'єктом управління в установленому порядку та відповідним чином оформленим організаційно-правовим актом визначають юридичний аспект.

6. Організаційний аспект полягає в тому, що «управлінське рішення розглядається як акт організаційних змін та один із моментів вольової дії керівника щодо вибору мети, засобів її досягнення та організування практичної діяльності людей» [8, с. 31].

Автори [3, 5, 22] розглядають різноманітні теоретичні та практичні аспекти управлінських рішень; систематизують їх, застосовуючи класифікації за різними критеріями. Важливість класифікації управлінських рішень є беззаперечною і аргументується наступним положенням: вимога оперативності та швидкості реакції на внутрішні і зовнішні зміни; значна кількість та характер прийняття управлінських рішень на різних рівнях управління; істотна різниця у кількості та якості інформації для прийняття рішень різних категорій; досягнення чіткості та однозначності у розподілі функцій і обов'язків управління.

Аналіз ознак, взятих за основу класифікацій управлінських рішень, показав, що класифікаційні критерії не можна назвати вичерпними, можна спостерігати їх повтори, невідповідність змісту управлінських рішень, що розглядаються, їх класифікаційним ознаками. Тому класифікація управлінських рішень вимагає доопрацювання, оскільки вона повною мірою відбиває всі аспекти моделі управління підприємством [24].

У сучасних умовах розвитку теорії та практики управління складність та різноманітність адміністративних рішень передбачає застосування різних критеріїв для їх систематизації. Для уточнення та конкретизації систематизації управлінських рішень пропонуємо запровадити такі класифікаційні ознаки та виділити відповідно їм види управлінських рішень [22].

За механізмом виникнення виділяємо креативні та логічні управлінські рішення. За ступенем необхідності ухвалення – екстрені, необхідні, бажані. По можливості застосування різних сферах – універсальні, обмежені. За ступенем готовності – розроблені, що розробляються та готуються до розробки. За ознакою схвалення керівництвом схвалені, відхилені. За сегментами діяльності підприємства: виробництво, маркетинг, фінанси, персонал, інновації; постачання, виробництво, фінанси, збут; основна діяльність, операційна діяльність, фінансова діяльність, інвестиційна діяльність, інша діяльність.

Кожна з цих функцій, у свою чергу, представлена сукупністю більш приватних функцій, при виконанні яких приймаються певні рішення [18].

Рішення, типові для функцій управління [17, с. 13-14]:

I. Планування: 1) проведення планового аналізу та прогнозування; 2) вибір місії; 3) вироблення пропозицій (гіпотези) щодо ситуації у майбутньому; 4) визначення цілей; 5) вибір стратегій щодо досягнення поставленої мети; 6) формування заходів щодо реалізації стратегій.

II. Організація: 1) адаптація організаційної структури під нові цілі та завдання, сформульовані в плані; 2) раціоналізація, розподіл завдань, обов'язків та прав; 3) забезпечення всіх видів діяльності необхідними ресурсами, зокрема інформаційно-технічними; 4) кадрові рішення: розстановка, найм та звільнення, створення резерву на висування, підвищення кваліфікації.

III. Мотивація: 1) розробка системи оплати праці та преміювання співробітників та керівників, що максимально відповідає характеру та результатам праці, а також можливостям організації; 2) вибір соціально-психологічних методів стимулювання ефективної праці; 3) створення належного морального клімату у створенні; 4) розробка заходів щодо ефективного

використання факторів корпоративної культури; 5) раціональне та збалансоване використання економічних, організаційних та соціально-психологічних методів управління.

IV. Контроль: 1) створення системи контролю; 2) вибір методів обліку, аналізу та внесення коректив для всіх трьох видів контролю: попереджувального, поточного та заключного.

На етапах процесу управління рішення одержують назву виходячи з найменування загальної функції управління. Кожна з перерахованих загальних функцій управління входить до складу конкретного напрямку, яким розробляються і реалізуються рішення.

1.2 Основні стадії процесу розробки і прийняття управлінських рішень

В сучасних умовах ринкової економіки “будь-яка бізнес-структура самостійно розробляє стратегію свого розвитку та приймає рішення щодо забезпечення необхідного інструментарію для її реалізації, що сприяє зростанню відповідальності за якість та своєчасність прийняття управлінських рішень. У зв’язку з цим, пред’являються високі вимоги до рівня управлінського персоналу, так як саме від результатів його діяльності залежить як ефективність процесу управління, так і загалом результативність діяльності бізнес-структури” [21, с. 150]. Питання вивчення природи складного процесу формування та прийняття управлінських рішень стає надзвичайно актуальним та важливим напрямком подальших наукових досліджень.

Під сутністю прийняття рішень як процесу розуміють «внутрішню, відносно стійку основу управлінського рішення, що визначає її сутність, роль і місце у функціонуванні та розвитку організації. Сутність розробки прийняття рішень визначають як діяльність особи, яка приймає рішення, щодо виконання основної функції управителя в процесі управління. З цього положення випливає основна

мета управлінського рішення – забезпечити координуючу (регулюючу) дію на систему управління, яка реалізує рішення управлінських завдань персоналом для досягнення цілей організації [22, с. 6].

Розробка та прийняття управлінського рішення передбачає складний та систематизований процес, який складається з логічно збудованих, послідовних етапів. Процедура прийняття рішення передбачає створення моделі керованого процесу, “тобто визначається мета, форми конкретної діяльності, наявні ресурси та можливості, ймовірні труднощі та шляхи їх подолання. Для визначення шляхів підвищення якості прийняття управлінського рішення проаналізуємо етапи і операції цього процесу” [21, с. 103]. Експертами у цій галузі [1, 3, 7, 8] наводяться різноманітні методики прийняття управлінського рішення, розрізняються вони між собою ступенем деталізації окремих стадій.

Зупинимося коротко на деяких із них. Так, схема процесу ухвалення рішення, розроблена К. Біркером, складається з семи кроків [18, с. 92]:

- крок 1. Вивчення вихідного стану;
- крок 2. Конкретизація цієї проблеми;
- крок 3. Встановлення критеріїв, на основі яких мають оцінюватись рішення;
- крок 4. Розробка альтернатив;
- крок 5. Оцінка знайдених альтернатив;
- крок 6. Перевірка, чи не веде розроблене рішення до негативних наслідків в інших сферах діяльності;

Крок 7. Остаточний вибір однієї з альтернатив та прийняття зобов'язуючого рішення.

За С. Янгом процес ухвалення рішення виглядає наступним чином [21, с. 93]: 1) визначення мети організації; 2) виявлення проблеми; 3) діагноз; 4) пошук рішення; 5) оцінка та вибір альтернативи; 6) узгодження рішення; 7) затвердження рішення; 8) підготовка до введення в дію; 9) керування застосуванням рішення; 10) перевірка ефективності. Весь процес вироблення рішень відбувається за допомогою управлінських операцій, які можна об'єднати в певні цільові комплекси. Комплекси та складові їх операції виконуються у суворій послідовності і можуть бути представлені у вигляді схеми (рис. Б.1) [18].

Процес прийняття управлінського рішення здійснюється на підставі системної інформації щодо конкретної управлінської ситуації. Таким чином, основна умова здійснення процесу ухвалення управлінського рішення – рух потоків інформації. Під час підготовки управлінського рішення потрібна інформація про параметри керованої системи, що включає пошук, збирання, обробку інформації, її інтерпретацію. Це дозволяє на цій стадії виявити і чітко сформулювати проблеми, які потребують вирішення.

Моделювання процесу ухвалення управлінського рішення передбачає наявність альтернативи для вибору та дозволяє більш виважено підійти до вибору найбільш прийняттого варіанта досягнення поставленої мети. Особливістю процесу прийняття управлінського рішення на даному етапі є пошук нестандартних способів виходу із ситуації та оцінка результативності застосування кожного з наявних варіантів.

Оцінка ефективності прийнятого управлінського рішення дає змогу визначити його якість. Під якістю управлінського рішення розуміється система умов, що забезпечує виконання його призначення моделі управління підприємством: обґрунтованість, своєчасність, несуперечність, оптимальність, стислість, ясність, конкретність у часі, ефективність.

Ефективність управлінського рішення визначається використовуваними методами у його прийнятті та його реалізації для організації. Методи є «сукупністю прийомів і методів дослідження, вкладених у отримання достовірних результатів у межах вирішуваної управлінської задачі» [1, с. 30].

В теорії прийняття рішень існує чотири основні типи завдань. Найбільш поширеними завданнями першого типу є задачі лінійного програмування. Другий тип завдань представлений завданнями прийняття рішень за умов ризику у разі, якщо є можливість подати інформацію через імовірнісні розподіли. Найбільш відомими завданнями другого виду вважаються завдання керування запасами, завдання про вибір оптимального портфеля цінних паперів та ін. Третій тип завдань належить до завдань прийняття рішень за умов невизначеності. Для кожного з показників встановлені ймовірні дискретні значення. Для них призначені значення критерію ефективності, що відповідають кожній

альтернативі. Четвертий тип завдань специфічний тим, що прийняття рішень здійснюється в антагоністичних та конфліктних ситуаціях. Для вирішення цього задач зазвичай використовуються методи теорії ігор.

У загальному вигляді постановка задачі прийняття рішень зазвичай виглядає наступним чином [27, с. 95]. Спочатку відбувається накладення обмежень на оптимізовану систему. Збільшення кількості обмежень, накладених на систему збільшує її складність і таким чином ускладнює її дослідження. Для спрощення дослідження різних систем, що існують в реальних умовах, їх слід ділити на підсистеми за допомогою встановлених обмежень і після цього аналізувати окремо.

Наступний етап – формування критерію ефективності, на основі якого можна оцінити показники системи, щоб визначити оптимальне рішення. Найкращій альтернативі повинно відповідати екстремальне значення критерію оцінки альтернативи. Паралельно здійснюється відбір незалежних показників по кожній з допустимих альтернативи, які відображені у постановці завдання.

Найбільш складним етапом є розробка моделі, яка описує зв'язки між показниками завдання та відображає вплив незалежних аргументів на значення критерію ефективності. Складові моделі містять у собі всі дані, які в більшості випадків застосовуються для розрахунків та вибору найкращої альтернативи. Виконання цього етапу прийняття рішення вимагає збору і опрацювання достатнього обсягу інформації про всі специфіки цієї проблеми.

Основними моделями та методами, що використовують при вирішенні завдань теорії прийняття рішень в дослідженні операцій, є: математичне програмування; кореляційно-регресійний аналіз; методи моделювання часових рядів; теорія ігор; теорія нечітких множин; мережеве моделювання (теорія графів); імітаційне моделювання.

Після того, як завдання поставлено і побудована її модель за допомогою одного з вищеописаних математичних методів та обрана найкраща альтернатива, менеджерів необхідно підготувати управлінське рішення. З метою ефективного виконання управлінського рішення слід для будь-якої форми рішення визначити відповідну форму реалізації.

Від оптимальності прийнятих рішень часто залежить кінцевий результат діяльності організації, іноді – існування самої організації. Це має велике значення, коли фахівцям необхідно приймати рішення у ситуаціях зростаючої конкуренції та невизначеності, змін у соціально-економічній обстановці та збільшенні обсягів даних, що надходять в організацію.

1.3 Умови та фактори, що визначають якість і ефективність управлінських рішень

Реалії сьогодення, виклики XXI століття не тільки пред'явили підвищені вимоги до якості управлінських рішень на всіх рівнях управління економікою, а й створили передумови, що дозволяють успішно вирішувати завдання, що висувуються життям, приймати своєчасні, ефективні і, по можливості, оптимальні управлінські рішення. Особливо велика кількість досліджень присвячено проблемам ефективності господарських рішень, в тому числі, проблемі їх оптимальності.

В той же час, багато питань цієї проблеми ще недостатньо розроблені, а категорії, які стосуються цієї галузі проблем, трактуються досі по-різному. Цілком логічно, перш ніж розглядати основні напрями підвищення якості управлінських рішень, необхідно однозначно визначитися в таких поняттях, як «ефективне», «оптимальне» і «допустиме» рішення. Такий підхід дозволить надалі, не докладно розглядаючи критерії (ознаки) названих видів рішення, перейти безпосередньо до розгляду критеріїв «якості» рішень, що приймаються в будь-якій ланці і на будь-якому рівні управління.

При прийнятті рішення менеджер прагне вибрати з безлічі допустимих варіантів, наскільки можливо, найкращий. У разі коли мета єдина і виражена в кількісній формі, коли чітко сформульовані обмеження та вирішено відповідне екстремальне математичне завдання, правомірно говорити про оптимальне

управлінське рішення. Однак багато економічних явищ, процесів і відносин, найчастіше, важко формалізувати і виразити в кількісних показниках.

Тому в практиці управлінської діяльності доводиться для оцінки якості прийнятих рішень найчастіше використовувати поняття ефективності. Під ефективністю розуміється співвідношення витрат і результатів. Показники ефективності допомагають оцінити, як і за рахунок яких витрат досягнуто поставлену у рішеннях мету.

В роботі [9, с. 96] зазначено, що “вивчаючи процес пошуку рішення як сукупність двох зв’язаних між собою і, одночасно, окремих стадій – розробки варіантів рішення і його прийняття – виокремлюють два різновиди управлінських рішень: теоретично знайденого і обґрунтованого та практично реалізованого. Відносно до першого вживають поняття «якість», а для другого застосовують поняття «ефективність»”.

Проте за всієї важливості такого підходу розуміння якості управлінських рішень має бути більш ємним, що включає весь комплекс умов, обмежень та вимог, що належать до названих рішень, не обмежуючись лише кількісними характеристиками. Для оцінки якості таких рішень необхідні свої особливі критерії. В такому випадку правомірно використовувати критерії емпіричного та теоретичного характеру. Узагальнену оцінку якості рішень слід проводити послідовно на всіх трьох стадіях управлінського процесу.

Основні параметри якісного управлінського рішення представлені на рисунку В.1 [1]. Якість управлінського рішення необхідно оцінювати на стадії його ухвалення. Будь-яке якісне рішення має відповідати таким характеристикам, як [1, с. 120]: наукова обґрунтованість, що забезпечується такими факторами: врахування вимог об’єктивних економічних законів та закономірностей; знанням та використанням тенденцій розвитку об’єкта управління; наявністю повної та достовірної інформації; наявністю знань, освіти та кваліфікації в осіб, які приймають рішення; своєчасність, несуперечність; адаптивність; дійсність.

Далі розглянемо більш детально ознаки, які характеризують відповідно до основних функцій рішень та їх призначення якість виробленого управлінського

рішення. По-перше, його науковою обґрунтованістю. Вимогу наукової обґрунтованості можна визначити як постановку таких цілей, які можуть бути досягнуті за наявних ресурсів та можливостей. Чітка і конкретна постановка мети на основі глибокого аналізу об'єктивного розвитку економіки має визначальне значення для ухвалення управлінського рішення високої якості.

По-друге, характеристиками якості рішення правомірно назвати його несуперечність, узгодженість та оптимальність. Вимога несуперечності, узгодженості вже сама собою є умовою оптимальності рішення. Ступінь оптимальності, перевірена теоретичним аналізом або експериментом на більш сучасних економіко-математичних методах та моделях, з'явиться на стадії розробки управлінського рішення як найважливіша характеристика його якості.

По-третє, своєчасність, директивність та адресність, несуперечність та правомочність теж можна віднести до характеристик якості рішень. Крім того, якісне рішення має задовольняти його розробників та забезпечувати можливість ефективної реалізації.

Управлінське рішення буде дієвим і ефективним лише в тому випадку, коли знайдено головну ланку, точно та чітко визначено завдання, терміни, названо конкретних виконавців, завдання підкріплені ресурсами, коли можливо забезпечити сувору, конкретну перевірку ходу виконання цього рішення. Таким чином, управлінське рішення можна певною мірою вважати якісним, якщо воно відповідає всім основним переліченим вище вимогам (див. додаток Г, табл. Г.1).

Разом з тим, дати однозначну оцінку прийнятому управлінському рішення практично дуже важко і не завжди можливо. Тому підтвердження якості такого рішення можна отримати лише на стадії реалізації. Тільки кінцевий результат, ступінь досягнення мети є «зрештою головним і визначальним мірилом якості управлінського рішення. Саме емпіричні показники, конкретні дані про роботу системи найбільш повно та реально можуть характеризувати якісний рівень керівництва, і, отже, прийнятих рішень» [15, с. 28].

Як висновок, якість управлінських рішень – це рівень відповідності управлінських рішень вимогам організації. У цьому випадку правомірно використовувати один із часткових показників якості управлінських рішень –

ступінь досягнення поставлених у вирішенні цілей. Цей показник може бути виражений або як відношення дійсного результату рішення до заданої мети.

Важливо зазначити, що якість управлінських рішень закладається вже на перших етапах його підготовки, тобто на стадії постановки науково обґрунтованих цілей та завдань, і продовжується до правового та організаційного його оформлення. Основні властивості управлінського процесу найбільш чітко проявляються на наступних етапах процесу управління і набувають конкретного виразу в кінцевих результатах діяльності керованої системи.

У багатьох випадках дуже важким є встановлення ступеня важливості окремих показників щодо їхнього впливу на складний критерій якості. Тому в кожному конкретному випадку необхідно глибоко дослідити справжню сутність кожного приватного показника, щоб бути в змозі оцінити «вагу», яку кожен з них вносить у загальний критерій якості управлінського рішення. Необхідно враховувати і той факт, що «відносна важливість того чи іншого показника може змінюватися або згодом, або у зв'язку із зміною завдань та умов функціонування керованої системи» [15, с. 31].

Враховуючи викладені вище вимоги до управлінських рішень, особа, яка приймає рішення (ОПР), має підстави без будь-яких втрат досягти не тільки кінцевої мети, а й проміжних результатів. Це одна з важливих умов формування культури управління, коли поточні результати крок за кроком забезпечують кінцевий успіх усієї організації.

Розглянемо основні фактори, які суттєво впливають на якість розроблених управлінських рішень та ефективність їх прийняття і реалізації в умовах діяльності медичної організації. Правильне визначення проблеми, її класифікація є дуже важливими для ефективного розробки рішення. Аналіз бізнес-процесів є ефективним методом виявлення прихованих проблем.

Конструктивним моментом процесу прийняття дійсно ефективного рішення є формування достатньо повної множини можливих альтернатив його реалізації. Для реалізації цієї вимоги «доцільно застосовувати різні методи та сучасні інформаційні технології, які забезпечують прискорення процесу та отримання сучасних знань у різних сферах» [16, с. 171].

Зручну інтерпретацію представляє проста графічна модель зв'язків між основними чинниками, які впливають на ефективність рішень, зображена на рис. 1.1.

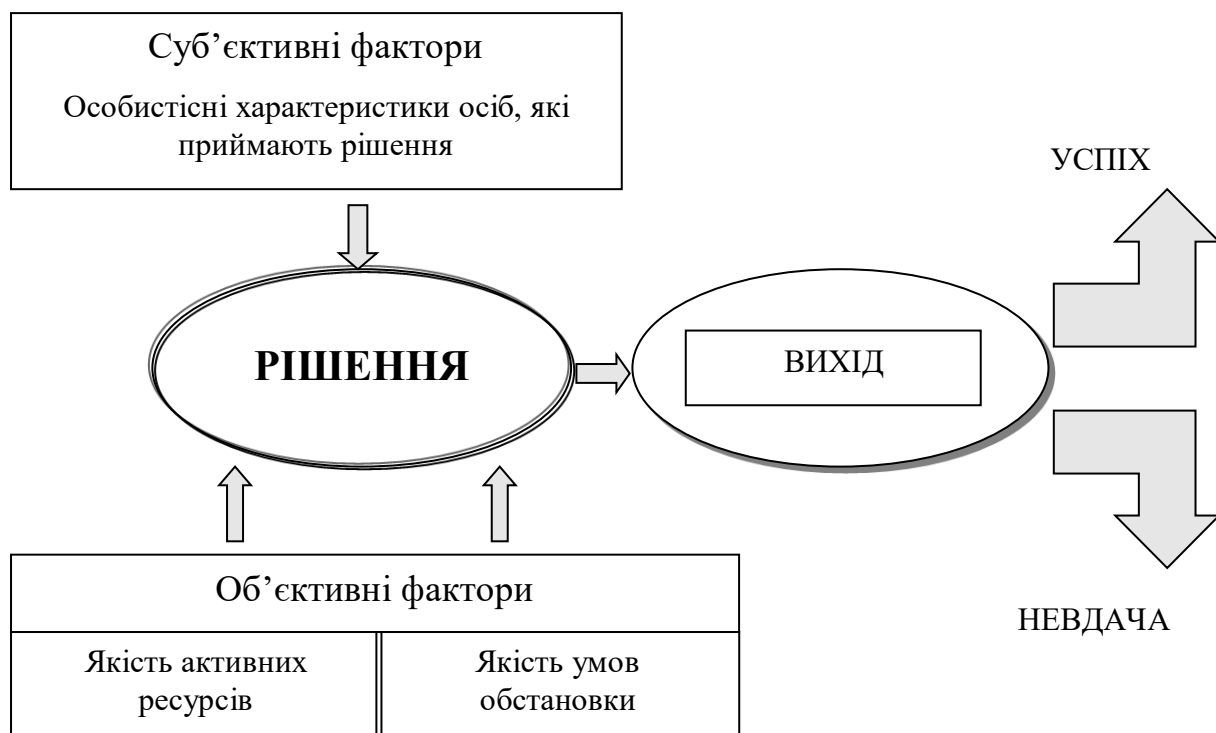


Рисунок 1.1 – Модель зв'язків між основними факторами, що впливають на ефективність розробки та прийняття управлінських рішень [16]

Представлена модель демонструє зв'язки між основними групами факторів: об'єктивними та суб'єктивними. У першу групу – «Об'єктивні фактори» – «включені такі важливі обставини, як власні економічні та технічні можливості осіб, які приймають рішення («Якість активних ресурсів»); обставини, що визначають рівень сприятливості для осіб, які приймають рішення; економічна, політична та місцева ситуації; наявність надійних партнерів; другу групу, умовно названу «суб'єктивні чинники», становлять особисті характеристики осіб, які приймають рішення як управлінці» [16, с. 175].

Підсумовуючи можна відмітити, що усі фактори, що визначають якість і ефективність управлінських рішень, поділяються на дві групи: фактори внутрішнього та зовнішнього середовища. Фактори зовнішнього середовища

орієнтовані на закони об'єктивного світу та пов'язані з прийняттям і реалізацією управлінських рішень. Вони повинні мати «чітке формулювання; час розробки; обсяг та цінність інформації; організаційні структури управління; суб'єктивність оцінки варіанта вибору рішення; форми і методи здійснення господарської діяльності, методи та методики розробки й реалізації управлінських рішень. Фактори внутрішнього середовища пов'язані з керуючою та керованою системами. У випадках, якщо рішення стосуються виробничих ситуацій, то брати до уваги необхідно такі фактори, як собівартість та якість роботи; час її виконання» [1, с. 36].

На завершення зазначимо, що в умовах невизначеності (неповноти та недостовірності інформації), а також через особливості мислення осіб, які приймають рішення, може не існувати єдиного оптимального рішення. Вибір ефективного рішення здійснюється у межах певної системи вимірювання його якості, коли проводиться порівняльна оцінка альтернативні варіантів. Підсумковим правилом розробки управлінських рішень є положення про необхідність вирішення системи проблем, існуючих на фірмі.

1.4 Основні напрямки підвищення ефективності і забезпечення якості розробки та прийняття управлінських рішень

Процес прийняття управлінських рішень, враховуючи його ключову роль моделі управління підприємством, обумовлює високий рівень складності прийняття ефективних управлінських рішень, їх максимальну розгорнутість, індивідуальну і колегіальну форму, різноманітність етапів процесу прийняття рішень та його методів, специфічність форм відповідальності за прийняті рішення.

Для визначення шляхів підвищення ефективності і якості управлінських рішень необхідно визначити причини, які негативно впливають на процес прийняття та реалізації господарських рішень.

Ефективність управлінських рішень (УР) – це ставлення нового ресурсу чи

приросту старого ресурсу в результаті процесу підготовки чи реалізації управлінського рішення в організації до витрат на цей процес. Ресурси – це фінанси, заходи, здоров'я персоналу, новий підрозділ, організація праці тощо. Витрати – це персонал, час, фінанси, старі підрозділи тощо. Види ефективності управлінських рішень: «організаційна ефективність; економічна ефективність; соціальна ефективність; технологічна ефективність; психологічна ефективність; правова ефективність; екологічна ефективність» [18, с. 56].

Ефективність управління значною мірою залежить від його якості. Часто невисока якість управлінських рішень може бути обумовлена і негативним впливом організаційних причин.

Серед таких причин можна відзначити такі:

1) ненадійність інформації, погана організація комунікацій, перешкоди, що виникають під час передачі інформації в процесі підготовки рішень. При цьому слід зазначити, що збільшення кількості ієрархічних рівнів в організації, як правило, веде до додаткового спотворення та запізнення інформації;

2) нереальна кількість прийнятих рішень. При поганій організаційній системі число рішень може бути не виправданим великим, що викликає у виконавців відчуття їхньої необґрунтованості і, отже, зниження мотивації під час виконання;

3) низька виконавча дисципліна. Як показали дослідження, третина всіх управлінських рішень не досягають своїх цілей у зв'язку з невисокою виконавчою дисципліною (неякісне виконання роботи, зрив термінів, інколи ж і повна відсутність результатів). Причинами низької дисципліни можуть бути також організаційні моменти – відсутність процедури погодження рішень, встановлення нереальних термінів, недостатня конкретизація рішень, тобто відсутність розуміння того, хто і що має виконувати, за допомогою яких засобів, у які терміни;

4) недостатній ступінь узгодженості інтересів різних ієрархічних рівнів, якими проходить управлінське рішення;

5) низька «стандартизація» процесів підготовки та прийняття рішень. Незважаючи на те, що, як правило, більше половини рішень у діяльності керівників – це типові (повторювані) та часто програмовані рішення, технології, регламенти їх підготовки та прийняття часто не розроблені;

б) недосконала система оформлення, передачі та контролю за виконанням рішень. Участь у ході реалізації службових рішень підрозділів кількох рівнів управління ускладнює здійснення функції планування та контролю. План, який на вищих рівнях виглядає чітким та повним, втрачає свою координованість і ясність при подальшому опрацюванні на нижчих рівнях. За мірою збільшення задіяних рівнів управління та числа учасників процесу функція контролю також не може;

7) недостатня компетентність виконавців. Цей фактор пов'язаний з постійним розширенням функцій виконавців, «розмитістю» сфери їх обов'язків, а іноді – випадковістю відбору та призначення співробітників на певні посади.

Відсутність узгодженості, надмірна ускладненість і, водночас, не доопрацювання процедур прийняття рішень може призвести як до невиконання дублювання робіт, що виконуються різними підрозділами, так і до їх невиконання або зриву строків, втрати або спотворення інформації, що проходить між підрозділами, до розмивання відповідальності та ін.

Таким чином, визначення ефективності прийнятих управлінських рішень пов'язано з певними труднощами внутрішнього організаційного характеру: «об'єктивність сукупності факторів, що діють на особу, яка приймає рішення у процесі розробки, прийняття та реалізації рішення; суб'єктивізм цілей, які ставить перед собою особа, що приймає рішення та можливості приховати їх від підлеглих та навколишнього оточення; відсутність сталих методик, що нормативно визначають (рекомендують) зміст і порядок дій особи, яка приймає рішення, й механізму недопущення їх невиконання, а також відповідальності за вчинені дії з боку особи, що приймає рішення» [1, с. 36].

На нашу думку, доцільно виділити також зовнішні фактори, які заважають прийняттю ефективних і результативних управлінських рішень: відсутність якісної і своєчасної інформації; невизначеність зовнішнього середовища, нестабільну політичну та економічну ситуацію, не вигідні умови кредитування; недостатньо розвинуту культуру ділового спілкування [9, с. 97].

Класичними підходами до вдосконалення функціонування організації є, з одного боку, покращення її організаційної структури, з іншого — передбачених бізнес-процесів. Перший напрямок дозволяє досягти кращої керованості об'єкта,

чіткіше розділити обов'язки між підрозділами, створити передумову налагодження вертикальних і горизонтальних комунікацій тощо. Удосконалення бізнес-процесів фактично націлене на підвищення ефективності роботи організації загалом за рахунок більш продуктивної діяльності її великих частин, виділяються за принципом однорідності процесу, в якому вони беруть участь.

Вдосконалення організаційної структури та реінжиніринг бізнес-процесів дійсно призводять до кращого поділу прав та обов'язків підрозділів, підвищення мотивації співробітників за рахунок виділення виразних локальних цілей, добре узгоджених з глобальними, до покращення комунікацій та ін.

Перелічені напрями покращення діяльності організації пропонується доповнити ще одним – удосконаленням процесів розробки, прийняття та реалізації управлінських рішень. У ході дослідження пропонується:

- проаналізувати інформацію про процеси розробки, прийняття та реалізації управлінських рішень у медичній організації за певний часовий інтервал;
- виявити наявні недоліки, характерні як для організації в цілому, так і на рівні її складових частин, розкрити їх причини, а також сформулювати систему пропозицій щодо поліпшення аналізованих процесів.

Враховуючи результати проведених досліджень, підвищення ефективності управління можна досягти в результаті підвищення якості розробки та прийняття управлінських рішень “шляхом модернізації змісту форм і методів управлінської діяльності, оновлення внутрішньої системи комунікацій, підвищення теоретичної підготовки керівників і спеціалістів, формування готовності до самоосвіти й саморозвитку, забезпечення умов підвищення професійної компетентності, організації інформаційної системи управління, розробки і впровадження ефективної системи контролю і мотивації персоналу” [9, с. 97].

Висновки до розділу 1

Управлінська діяльність нерозривно пов'язана із прийняттям рішень. Менеджером можна назвати людину лише тоді, коли вона приймає організаційні рішення або реалізує їх через інших людей. Управляти означає приймати рішення.

В організації приймається велика кількість різноманітних рішень, які характеризуються багатьма ознаками, що відбивають різні сторони рішень. Сукупність цих ознак дозволяє здійснити класифікацію управлінських рішень.

Аналіз окремих визначень дозволяє зробити висновок, що дати універсальне трактування поняття «управлінське рішення» неможливо, оскільки сфера його дослідження багатогранна. Можна погодитися з думкою більшості вчених, що управлінське рішення (УР) є результатом аналізу, виконаного з урахуванням дослідження управлінської ситуації, результатом вибору суб'єктом управління з усієї сукупності існуючих альтернатив конкретного варіанта дій, вкладених у досягнення поставлених цілей. У цьому зміст управлінського рішення визначається метою управлінського впливу.

Наука управління ставить за мету підвищити ефективність організацій, в тому числі, за рахунок поліпшення прийняття обґрунтованих рішень у ситуаціях виняткової складності. Оцінка ефективності прийнятого управлінського рішення дає змогу визначити його якість. Під якістю управлінського рішення розуміється система умов, що забезпечує відповідність його призначення моделі управління організацією: обґрунтованість, своєчасність, несуперечність, оптимальність, ясність, ефективність. Ефективність управлінського рішення визначається використовуваними методами у його прийнятті та реалізації.

Прийняття управлінського рішення сприймається як процес, що вимагає дослідження ситуації у керованій системі та розробку заходів щодо її цілеспрямованої зміни. У цьому сенсі прийняття УР постає як процес, який потребує систематизації розподілу рішень у межах кожного сегмента діяльності організації.

Управлінські рішення розподілені по всьому управлінському циклу, включаються до всіх компонентів моделі управління організацією і значною мірою визначають результативність та ефективність її діяльності.

2 АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ТА ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПП «ПРОФІМЕД»

2.1 Організаційно-економічна характеристика підприємства

«ПрофіМед» — мережа закладів амбулаторної медичної допомоги міста Хмельницького, зорієнтована на якість та сервіс в обслуговуванні пацієнтів.

Приватна поліклініка «ПрофіМед» (скорочена назва ПП «ПрофіМед») — сучасна, багатопрофільна клініка міста Хмельницького, в якій на місці здійснюється інструментальна та лабораторна діагностика, консультація лікарів та при потребі можна отримати лікування. Більшість практикуючих лікарів мають вищу категорію та багато років досвіду роботи в стаціонарах міста.

Предметом діяльності є своєчасне та кваліфіковане, комплексне надання у амбулаторно-поліклінічних та стаціонарних умовах медичної допомоги. ПП «ПрофіМед» – сучасний медичний центр, що використовує новітні медичні технології, унікальний кадровий потенціал, створює комфортні умови обслуговування пацієнтів клініки.

Реєстраційна Інформація (ЄДРПОУ 41140764).

Директор: Дзьоба Андрій Ігорович.

Статутний капітал: 10 000,00 грн.

Дата реєстрації (вік): 09.02.2017 (4 роки, 9 місяців).

Основна діяльність: 86.21 Загальна медична практика.

Додаткові види діяльності: 46.46 Оптова торгівля фармацевтичними товарами. 86.10 Діяльність лікарняних закладів. 86.22 Спеціалізована медична практика. 86.23 Стоматологічна практика. 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я. 87.90 Надання інших послуг догляду із забезпеченням проживання

Місцезнаходження: Україна, 29000, Хмельницька обл., місто Хмельницький, вулиця Володимирська, будинок 66.

Приватна поліклініка існує та діє в системі загальної охорони здоров'я. Головне її завдання – результативне та ефективне забезпечення державних гарантій населенню в галузі медичного обслуговування, які представляють собою систему соціальних стандартів та норм у галузі медичної та лікарської допомоги населенню та забезпечується суб'єктами системи охорони здоров'я.

Робота приватного медичного центру організується на підставі Статуту підприємства, Положення про структурні підрозділи, Правил внутрішнього трудового розпорядку, Комплексного плану роботи на рік, нормативних документів Міністерства охорони здоров'я та НСЗУ з питань організації роботи.

Заклад охорони здоров'я має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка залучається для надання окремих медичних послуг пацієнтам згідно з договором, укладеним з НСЗУ.

Приватна поліклініка «ПрофіМед» в м. Хмельницький є багатoproфільним амбулаторним медичним закладом, до якого входять такі медичні напрямки: гінекологія та мамологія, урологія, педіатрія, урологія, дерматовенерологія, хірургічний напрямок, проктологія, отоларингологія, косметологія, анестезіологія, психологія та психіатрія, сестринські маніпуляції, лабораторна та інструментальна діагностика.

В ПП «ПрофіМед» забезпечується оперативність та готовність відповідати на запити клієнтів цілодобово та щодня. Пацієнти можуть поспілкуватись зі спеціалістами та отримати необхідну інформацію он-лайн оперативно та в зручний для себе час. На сайті та на сторінках ПП «ПрофіМед» в соціальних мережах Facebook та Instagram завжди публікуються останні новини з життя ПП «ПрофіМед», оперативна інформація про профілактично-освітні заходи, актуальні акції, знижки та новини в медичній галузі.

Сімейна клініка ПП «ПрофіМед» – сімейна амбулаторія нового формату. Завдяки співпраці з Національною службою здоров'я України, відвідувачі клініки отримують послуги особистого лікаря високої якості, що супроводжуються якісним сервісом за державною гарантією.

Основні пріоритети клініки: надати кожному пацієнту в індивідуальному порядку високе професійне медичне обслуговування і допомогу.

Організаційна структура підприємства.

Фахівці медичного центру надають професійну, якісну, кваліфіковану медичну допомогу в лікуванні і профілактиці тих чи інших захворювань. З урахуванням багаторічної практики і досвіду працівників лікувально-профілактичного підрозділу, обстеження та лікування пацієнтів повністю відповідають сучасним міжнародним стандартам і вимогам МОЗ України.

Проведемо аналіз організаційної структури підприємства, докладна схема якої наведена в додатку Д. Крім персоналу основного виду діяльності в ПП «ПрофіМед» працюють співробітники – головний бухгалтер, інженер з охорони праці, адміністратор-касир на рецепції, головний адміністратор-касир.

Управління ПП «ПрофіМед» здійснюють: виконавчий директор та головний лікар (медичний директор). Виконавчим директором контролюється вся господарська діяльність: у його підпорядкуванні перебувають служби пов'язані з організацією лікувальної діяльності: управління фінансовими потоками: бухгалтерія та планово-економічний відділ; програмне та технічне забезпечення здійснює відділ автоматизованих систем управління; інформаційне забезпечення: загальний відділ та канцелярія; відділ матеріально-технічного забезпечення; правове та кадрове забезпечення, це: відділ кадрів та юридичний.

Відповідно до чинного законодавства та Статут підприємства, керівництво медичною діяльністю установи здійснює медичний директор.

Організаційна структура управління діяльністю багатопрофільної клінічної лікарні є лінійно-функціональною і спирається на економічні методи управління.

Лікувально-профілактичний підрозділ ПП «ПрофіМед» являє собою сукупність різноманітних спеціалістів різних медичних напрямків, які є провідними фахівцями галузі. В структуру підрозділу входять різноманітні кабінети прийому пацієнтів, які спроектовані та оснащені відповідно до напрямку роботи. З урахуванням багаторічної практики і досвіду працівників лікувально-профілактичного підрозділу, обстеження та лікування пацієнтів повністю відповідають сучасним міжнародним стандартам і вимогам МОЗ України.

2.2 Аналіз основних показників фінансово-економічної діяльності ПП «ПрофіМед»

2.2.1 Аналіз ресурсного забезпечення та ефективності функціонування підприємства

Системний аналіз фінансово-господарської діяльності закладу охорони здоров'я проводиться за такими напрямками: аналіз ефективності надання медичної допомоги та медичних послуг; аналіз основних економічних показників роботи медичної установи; аналіз фінансового стану та фінансових результатів за відповідний період дослідження.

Наймасовішим видом медичної допомоги, до якої протягом року звертається значна частина населення, є амбулаторно-поліклінічна допомога ПП «ПрофіМед». Працівниками ПП «ПрофіМед» надається кваліфікована профілактична, лікувально-діагностична, спеціалізована, консультативна допомога. Види допомоги: терапевтична, ендокринологічна, неврологічна, офтальмологічна, кардіологічна, урологічна, хірургічна, онкологічна, пульмонологічна, алергологічна. Медичні послуги та обстеження: електрокардіограма, фонокардіограма, добовий моніторинг артеріального тиску, пневмотахометрія, спірографія, Rg-скопія шлунка, внутрішньовенні краплинні інфузії лікарських препаратів, забір аналізів крові, сечі.

В наявності високотехнологічне обладнання: цифровий комплекс рентгенодіагностичної медицини Flexavision HB; малодозовий безплівковий флюорограф та інше сучасне діагностичне та лікувальне обладнання.

Сьогодні у поліклініці працюють 38 лікарів та 54 медичні сестри. Показник укомплектованості лікарями загальної практики в 2020 році порівняно з 2019 роком трохи знизився за рахунок звільнення одного лікаря та становить 95%. Кількісний та віковий склад працюючих представлений у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Віковий склад працівників ПП «ПрофіМед» за 2019-2020 рр., чол.

Категорія спеціалістів	Фізичні особи		до 30 років		від 31 до 55		від 56 до 59		60 і старше	
	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.
Лікарі	37	38	8	5	24	28	3	4	2	1
Середній медперсонал	54	54	11	10	40	41	2	1	1	2
Разом	91	92	19	15	64	69	5	5	3	3

Як видно з таблиці 2.1 у 2012 році, порівняно з 2019 роком, кількісний та віковий склад працюючих залишився приблизно на постійному рівні. Зростання кількості лікарських кадрів стався за рахунок прийняття на роботу лікаря-спеціаліста вузького профілю. Аналіз вікового складу показує, що у поліклініці працює переважно персонал від 30 до 50 (55) років. Можна говорити про досить сприятливий, з точки зору трудової активності, віковий період лікаря, що обумовлено тривалістю періоду професійного становлення, тому що з початку навчання професії лікаря проходить від 8 і більше років до здійснення самостійної професійної діяльності. Однак, якщо проаналізувати інтервал 30-50 років, то виявилось, що більше 50% з них мають вік 45-50%. Крім того, видно, що є і достатня кількість працюючих лікарів-пенсіонерів.

Таблиця 2.2 – Рух кадрів у поліклініці за 2019-2020 рр., чол.

Показники	Лікарі		Середній медперсонал	
	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.
Кількість прийнятих працівників	5	2	2	4
Кількість звільнених працівників	3	3	2	4
Основні причини звільнення:				
- за власним бажанням	1	1	3	4
- у зв'язку з переведенням в іншу установу	1	2	1	-
- у зв'язку із закінченням інтернатури	1	-	-	-

З таблиці 2.2 видно, - плинність кадрів незначна, що свідчить про стабільності кадрового потенціалу медичного персоналу приватної поліклініки. Вибуття персоналу з різних причин, в тому числі незадоволеність розміром заробітної плати.

З аналізу показників укомплектованості медичного центру кадрами видно, що

у 2020 році дещо збільшилася як кількість штатних одиниць, так і кількість фізичних осіб і залишається достатньою високою: укомплектованість лікарями – 97,5 за коефіцієнта сумісництва 1,3; у середнього медичного персоналу укомплектованість також нижча за штатний, при коефіцієнті сумісництва в 1,6. Чисельність персоналу збільшилася за рахунок прийому спеціалістів вузьких спеціальностей. Проте, обох випадках коефіцієнт сумісництва перевищує нормативний стандарт 1,0, що свідчить про недостатнє забезпечення професійними кадрами (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3 - Укомплектованість кадрами поліклініки у 2019-2020 рр., чол.

Структурний підрозділ	По штату		Фактично зайняті		Фізичні особи		Коефіцієнт сумісництва	
	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.	2019р.	2020р.
1. Лікарі	47,75	49,50	47,75	48,25	37	38	1,3	1,3
2. Середній медперсонал	98,25	89,25	89,25	88,75	54	54	1,6	1,6
3. Молодший медперсонал	24,50	24, 50	24,50	24, 50	6	6	2,0	2,0
4. Інший персонал	36,0	38,0	36,0	38,0	46	45	1,6	1,7

Аналіз показників кадрового забезпечення у ПП «ПрофіМед» відбиває загальні тенденції у системі охорони здоров'я загалом (рисунок 2.1).

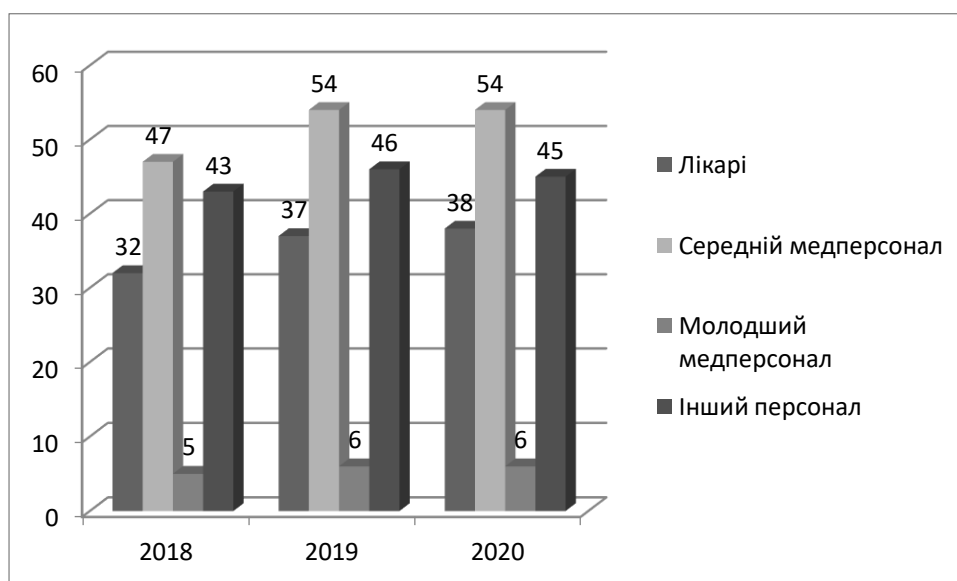


Рисунок 2.1 - Динаміка кількості медичного персоналу підприємства

Таблиця 2.4 – Середня заробітна плата працівників поліклініки (з урахуванням доплат стимулюючого характеру) за 2019-2020 рр. (у грн)

Категорія медперсоналу	Рік		Зміна показника	
	2019	2020	у тис.грн	у %
1. Лікарі	18 180,0	22 346,0	4 166	122,9
2. Середній медперсонал	10 942,0	13 584,0	2 642	124,1
3. Молодший медперсонал	10 126,0	12 317,0	2 191	121,6
4. Інший персонал	14 750,0	17 968,0	3 218	121,8
5. Середня заробітна плата	13 772,0	16 925,0	3 153	122,8

Розглядаючи динаміку заробітної плати (таблиця 2.4) зауважимо, що середня заробітна плата медичних працівників поліклініки у 2020 році зросла на 22,8%. Підвищення заробітної плати можливе в основному за рахунок збільшення вартості медичних послуг та лікування при забезпеченні необхідного рівня якості наданої медичної допомоги та медичних послуг.

Проектна потужність амбулаторно-поліклінічної служби складає 300 відвідувань за зміну.

Таблиця 2.5 – Порівняльні показники діяльності ПП «ПрофіМед» за 2018-2020 роки

Найменування показника	Роки			Темпи зростання, %		
	2018	2019	2020	2019/ 2018	2020/ 2019	2020/ 2018
1. План відвідувань на рік	136 291	138 032	142 488	101,0	103,2	104,5
2. Виконано відвідувань, всього	152 115	141 729	135 471	93,2	95,6	89,1
% виконання	111,6	102,7	96	-	-	-
3. Навантаження у сімейних лікарів (терапевтів) на прийомі	5,4	5,0	4,7	92,6	94,0	87,0
4. Диспансеризація (план)	6 017	9 381	11 084	155,9	118,1	184,2
оглянуто	7 188	9 378	11 078	130,3	118,2	154,1
% оглянутих	119,5%	100%	100%	-	-	-
знято з одужанням	1 335	2 056	2 444	153,9	118,8	183,0
5. Щеплення (вакцинація)	2 286	2 559	3 135	112,1	122,5	137,2
6. Взято на облік вагітних, всього	506	526	572	104,1	108,6	113,2
7. Народилося дітей, всього	442	490	522	110,9	106,5	118,2

Серед основних показників лікувальної діяльності приватної поліклініки роботи ПП «ПрофіМед» в 2018-2020 роках (див. таблицю 2.5) слід зазначити:

1) Виконання плану відвідувань становить 96 %. До причин зниження даного показника можна віднести відсутність лікаря-інфекціоніста протягом п'яти місяців, звільнення лікаря-офтальмолога. У 2021 році має бути забезпечена стабільна робота лікувально-діагностичного закладу.

2) Зниження загальної захворюваності порівняно з попереднім роком на 18,5 % (результат додаткової диспансеризації та вакцинації працюючого населення, а також зменшення чисельності населення тощо).

3) Зниження навантаження на сімейних лікарів на 13 %. Оглянуто понад 11 084 осіб, виявлено 1 348 захворювань.

4) Зростання кількості осіб, що отримали щеплення (в тому числі вакцинованих від коронавірусу) на 37,2 %.

Розглянемо основні фінансово-економічні показники діяльності ПП «ПрофіМед», які крім кадрового забезпечення характеризують ефективність використання основних фондів та оборотних засобів, майна (капіталу) підприємства, результати діяльності за аналізований період (таблиця Є.1).

Дохід від наданих медичних послуг та виконаних робіт за 2018-2020 роки зменшився на 11,5 %, значне зниження відбулось в 2019 році – на 11,4 %. Темпи зниження собівартості реалізованої продукції дорівнюють 82,7 %. Підприємство працювало прибутково і за аналізований період збільшило чистий прибуток на 138,5 %, який по роках має такі значення: в 2018 році – 1 623,1 тис. грн; в 2019 році – 2 768,5 тис.грн; в 2020 році – 3 871,0 тис.грн. Зростання вартості послуг дозволило компенсувати скорочення відвідувань медичного центру протягом останніх трьох років на 11,2 %.

Фонд оплати працівників медичного центру зріс на 54,9 %, в тому числі за останній рік – на 22,9 %; заробітна плата протягом досліджуваного періоду збільшилась на 22,8 %. Поряд з тим, виробіток у розрахунку на одного працівника при майже незмінній чисельності працюючих в «ПрофіМед» зменшився на 15,8 %, що пов'язано із зменшенням доходу від наданих послуг та виконаних робіт.

На рисунку 2.2 відображено динаміку змін показника чистого прибутку.

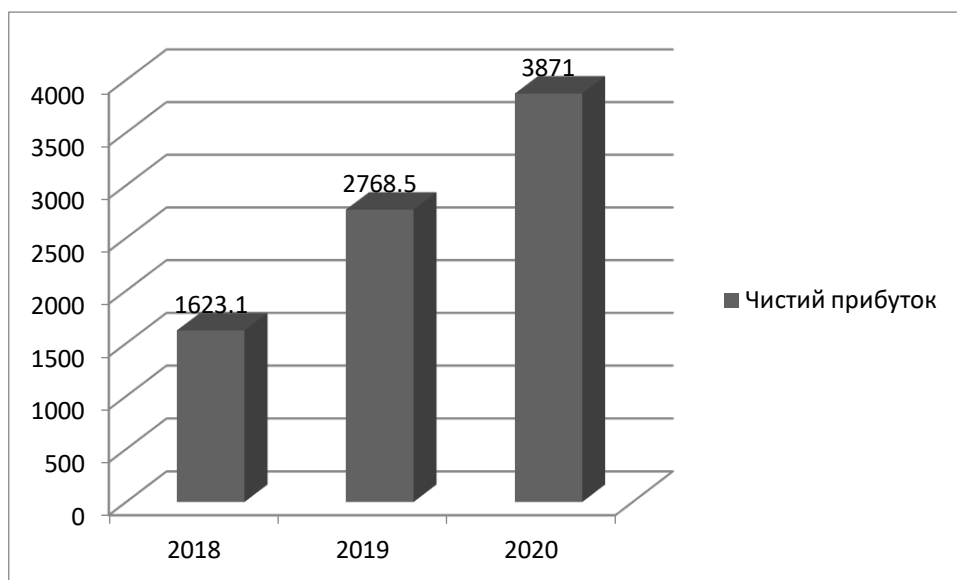


Рисунок 2.2 - Динаміка зміни показника чистого прибутку ПП «ПрофіМед»

Власні оборотні кошти фірма збільшила за відповідний період з 138 тис.грн до 3 359,1 тис.грн (більше ніж у два рази). Динаміка середньорічної вартості основних фондів буда позитивною в 2018-2020 роках та показує темпи зростання у 157 % (найбільші темпи зростання у 2019 році – 128,7 %). Значними темпами нарощується і власний капітал медичної організації: з 40 721 тис.грн у 2018 році до 77 231,4 тис. грн у 2020 році (або на 157 %). Показник ефективності використання основних засобів – фондівіддача – знижувався протягом 2018-2020 років (темпи зниження 56,1 %), що пов'язано із значним зменшенням чистого доходу. Фондоозброєність зросла на 49,3 %. За даними таблиці Є.1, рентабельність доходу збільшилась на 169,7 %, рентабельність власного капіталу – на 66,3 %, рентабельність підприємства зросла з 4,28 % до 6,61 % (на 54,4 %).

Таким чином, ПП «ПрофіМед» забезпечує організацію медичної допомоги населенню на всіх етапах, при цьому виконує не тільки лікувально-діагностичну, а й профілактичну роботу. Протягом 2018-2020 років підприємство працювало відносно стабільно і рентабельно, оскільки отримувало прибуток щорічно. Однак відбувалось поступове зниження доходу від наданих медичних послуг населенню, ефективності використання персоналу підприємства та основних засобів підприємства.

2.2.2 Аналіз фінансового стану

Аналіз фінансового стану ПП «ПрофіМед» здійснюється за бухгалтерським балансом (форма №1) та звітом про фінансові результати (форма №2) за 2018-2020 роки (див. таблицю Ж.1). Активи організації на 01.01.2021 року характеризуються таким співвідношенням: 99,4 % нефінансових активів та 0,6 % фінансових активів. Нефінансові активи підприємства протягом трьох років збільшились на 30 619,6 тис. грн (на 54,4 %), фінансові активи зросли на 203,9 %, що в грошовому еквіваленті становить 331,6 тис. грн. За досліджуваний період поточна дебіторська заборгованість збільшилась на 231,1 тис.грн, грошові кошти – на 100,5 тис.грн (на 61,8 %).

Враховуючи зростання активів, слід зазначити, що власний капітал зріс більшою мірою – на 66,2 % і протягом трьох років мав таку динаміку: у 2018 році – 39 407,5 тис.грн, в 2019 році – 42 034,7 тис. грн, в 2020 році – 65 507,5 тис.грн. За рахунок збільшення поточних зобов'язань зросли зобов'язання підприємства на 4 852,6 тис. грн при темпах приросту 28,5 %. Валюта балансу (вартість майна підприємства) збільшилась на 54,8 %, що дорівнює 30 952,6 тис.грн.

Для дослідження фінансової стійкості підприємства проаналізовано в таблиці К.1 відповідні фінансові коефіцієнти.

Коефіцієнт автономії організації на 01.01.2021 р. становив 0,74. Отримане значення показує, що ПП «ПрофіМед» не залежить від кредиторів і підвищує фінансову незалежність. За підсумками 2018 та 2019 років коефіцієнт зменшився на 0,1, проте за 2020 рік відбулося відчутне зростання коефіцієнта автономії, що склало 0,15. Коефіцієнт співвідношення позикових та власних засобів мав незадовільне значення у 2019 році, станом на 01.01.2011 р. дорівнював 0,33, що відповідає оптимальному значенню. За 2018-2020 роки значення коефіцієнта покриття інвестицій поліпшилось і в 2020 році досягло оптимального значення 0,74. Значення коефіцієнта фінансової залежності є задовільним, за 2020 рік коефіцієнт покращив своє значення до 1,35.

Наявність значних обсягів власного капіталу підприємства та його співвідношення з активами та власними оборотними коштами забезпечує його фінансову стійкість, яка за останній 2020 рік значно зросла. Результати проведеного аналізу вказують на задовільний фінансовий стан ПП «ПрофіМед», на що вказує зростання величини власного капіталу, грошових коштів і незначні суми зобов'язань.

2.2.3 Аналіз фінансових результатів діяльності підприємства

Аналіз фінансової діяльності використовується для характеристики фінансових результатів, ефективності діяльності медичної установи за певний період діяльності (місяць, квартал, рік тощо).

Можна виділити дві основні групи факторів, що впливають як на результати фінансової діяльності, так і на фінансовий стан медичної установи:

1) зовнішні фактори: система фінансування (оплати наданих медичних послуг); рівень цін (тарифів) при наданні платних послуг та у системі ПМГ; величина нормативів для обслуговування населення; система оподаткування тощо.

2) внутрішні фактори: структура медичного закладу; показники роботи установи та її підрозділів; система стимулювання (система оплати праці) тощо.

З урахуванням дії як зовнішніх, і внутрішніх чинників, необхідно розрізняти показники роботи підрозділів медичного закладу як результат їхньої власної праці та показники як результат, пов'язаний із зовнішніми факторами. Дійсно, через недостатній рівень тарифів на послуги в системі охорони здоров'я, медична установа навіть при хороших виробничих показниках може відчувати серйозні фінансові труднощі або, навпаки, завдяки стабільному бюджетному фінансуванню мати хороше фінансове становище за низьких виробничих показників.

Аналіз фінансових результатів господарської діяльності ПП «ПрофіМед» за період 2018-2020 років проведений на основі даних таблиці Л.1.

На основі даних таблиці Л.1 та ф.2-дс «Фінансовий результат діяльності» підприємство збільшило чистий дохід від реалізації продукції (наданих медичних послуг та виконаних робіт) у 2019 році на 12,6 % проти минулого року, проте в 2020 році величина чистого доходу зменшилась на 21,4 %. Темпи зниження для цього показника за весь період становить 88,5 %. Собівартість реалізованої продукції (наданих послуг) змінювалась циклічно: збільшилась в 2019 році на 11,7 %, проте в 2020 році знизилась на 26,0 %. Темпи зниження собівартості – 82,7 %. Відмічається фінансовий результат діяльності ПП «ПрофіМед» в 2018-2020 роках у вигляді чистого прибутку, який зростав з 1 623,1 тис.грн до 3 871,0 тис.грн; темпи росту – 238,5 %. Такі значення чистого прибутку позитивно вплинули на показники рентабельності.

Висновки по результатах проведеного аналізу: впродовж 2018-2020 років ПП «ПрофіМед» працювало прибутково, підвищило свою фінансову стійкість; проте негативний вплив зовнішніх факторів (економічна нестабільність, карантинні обмеження в умовах пандемії, нерегулярне фінансування за програмою медичних гарантій з боку НСЗУ тощо) призвів до зниження обсягу наданих послуг і, як наслідок, зменшенню доходів підприємства.

2.3 Аналіз ефективності системи прийняття управлінських рішень

Управління діяльністю недержавною комерційною медичною організацією ПП «ПрофіМед» має низку істотних особливостей, які необхідно враховувати при прийнятті управлінських рішень. Без урахування відгуків пацієнтів та моніторингу якісних та кількісних параметрів діяльності складно забезпечити фінансово-економічну стійкість недержавної комерційної медичної організації та надати пацієнтам медичні послуги високої якості.

Прийняття управлінських рішень у діяльності ПП «ПрофіМед» має передувати моніторинг основних показників лікувально-діагностичної, фінансово-

економічної діяльності, даних соціологічних опитувань пацієнтів та медичних працівників, визначення пріоритетів розвитку, проведення маркетингових досліджень та оцінка ризиків медичних послуг, що впроваджуються. Дані моніторингу дозволяють проводити щоквартальні цілеспрямовані перевірки контролю доступності медичних послуг та якості організації медичної допомоги.

Динаміка деяких показників лікувально-діагностичної діяльності за даними таблиці М.1 свідчить про скорочення термінів обстеження та лікування, зниження кількості лабораторних досліджень зі збільшенням рентгенологічних та ультразвукових досліджень. Ефективна організація надання медичних послуг дозволяє не тільки збільшувати кількість медичних послуг, що надаються недержавною медичною організацією ПП «ПрофіМед», а й забезпечувати високий якісний рівень медичної допомоги. Основою вдосконалення медичного обслуговування пацієнтів клініки є організаційні та сервісні заходи. У 2018-2020 роках було придбано обладнання та новітні технології, які дозволили провести оснащення та заміну застарілого обладнання низки відділень ПП «ПрофіМед».

Результати опитування співробітників свідчать про зацікавленість та підтримку перетворень, що покращують діяльність медичної організації. Умовами перетворень є забезпечення фінансово-економічної стійкості недержавної медичної організації, оснащення новітнім обладнанням, безперервне підвищення кваліфікації персоналу. Показники фінансово-економічної діяльності дозволяють вважати, що керівництво ПП «ПрофіМед» повинно більш ефективно використовувати методи соціологічних досліджень для вдосконалення організації лікувально-діагностичного процесу, розширення асортименту медичних послуг та сервісного супроводу, що дозволить забезпечити постійне збільшення контингенту, що обслуговується, і фінансово-економічну стійкість організації. Дані соціологічних досліджень мають стати вихідною інформацією для вивчення можливостей ринку та потенційних ризиків на ринку медичних послуг для своєчасної та адекватної оцінки напрямів реорганізації медичної допомоги населенню та проведення маркетингових досліджень.

Отже, прийняття управлінських рішень у діяльності недержавної медичної

організації необхідно здійснювати на основі оцінки даних моніторингу фінансово-економічних показників, моніторингу показників здоров'я контингенту, використання обладнання, даних соціологічних опитувань пацієнтів та медичних працівників. На основі оцінки отриманої інформації визначаються пріоритети, оцінюються ризики та приймаються управлінські рішення з подальшою оцінкою їхньої ефективності. Технологія прийняття управлінського рішення в діяльності ВАТ «Лікувальний центр» повинна включати поєднання як суб'єктивних оцінок за даними опитувань пацієнтів і медичних працівників, так і об'єктивних оцінок фінансового стану організації, вивчення ринку медичних послуг, показників захворюваності, затребуваності медичних послуг, а також поліпшення процесів надання медичної допомоги.

Важливим етапом аналізу ефективності системи прийняття управлінських рішень являється оцінювання складу управлінських рішень, що самостійно приймаються керівником відповідно до посади, перелік особистісних якостей та умінь (компетентностей), необхідних для конкретної керівної посади.

За результатами проведеного дослідження на основі анкетування 15 осіб з керівного складу ПП «ПрофіМед» більшість опитаних керівників сприймають свою діяльність як, передусім, управляючу, адекватно розуміють свою ролі керівника та основні функції, усвідомлено виділяють найбільш значні компетенції.

Дослідження характеру діяльності завідувачів відділень свідчить про пріоритети реально виконуваних ними функцій. Перші рангові місця у переліку функцій займають різні види робіт із колективом з контролю роботи, навчання, виховання. При цьому перелік управлінських функцій досить широкий, і вони пов'язані з координацією роботи, оперативним регулюванням ситуацій, що виникли, плануванням і контролем виконання планів, мотивацією колективу, організацією впровадження нововведень, роботою з документами різного плану, здійсненням комунікацій. Серед керівних функцій превалюють робота із спеціалістами, оперативне регулювання, організація виконання планів.

З позиції володіння управлінською компетентністю частина опитаних керівників не задоволені своїм рівнем та усвідомлюють потребу у оволодінні

сучасними методами та технологіями управління. Респонденти вважають найкращими способами організоване навчання на курсах підвищення кваліфікації та під час стажувань. Серед опитаних переважна більшість виявила здатність нести відповідальність за свої рішення та діяльність підлеглих, впроваджувати нове, раціонально підходити до вирішення завдання. Проте частина опитаних учасників дослідження мають нечіткі уявлення про управлінську діяльність і не можуть встановити пріоритети у діяльності керівника (схильні ототожнювати управлінську діяльність з організаторською роботою, адмініструванням, недооцінюють ефективність практико орієнтованих форм розвитку управлінських компетенцій, групових та проектних видів роботи).

Отримані результати свідчать про актуальність цілеспрямованої роботи з розвитку управлінської компетентності керівників ПП «ПрофіМед».

Найбільш характерні підходи до прийняття успішних управлінських рішень у ПП «ПрофіМед» відрізняються наявністю групового обговорення, розглядом кількох альтернатив, плануванням процесу виконання рішення, частими комунікаціями між основними учасниками процесу прийняття рішення та наявністю конструктивних розбіжностей у процесі обговорення рішень (зазначили понад 70% респондентів).

Більшість керівників приймали управлінські рішення у вигляді групового обговорення (85%) для пошуку оптимального рішення. Співробітники залучалися до процесу прийняття рішень у 60% випадків, що могло б сприяти підвищенню якості реалізації рішень. Опитані керівники вказували на частіший характер взаємодії між основними учасниками процесу прийняття рішень (70%), що також позитивно позначається на результатах рішень.

Близько половини опитаних вказали на раціональний процес прийняття управлінських рішень, який включає збирання додаткової інформації, використання різних джерел інформації та аналітичне осмислення інформації (аналітичний стиль прийняття рішень). Менш ніж половина опитаних керівників вказали на проведення експериментів перед остаточною реалізацією рішення.

Більшість опитаних керівників зазначали, що після прийняття рішення вони

мали чіткий план дій, розподіляли обов'язки та встановлювали терміни (78%), що згідно з дослідженнями покращує якість реалізації рішення.

Висновки до розділу 2

Приватна поліклініка «ПрофіМед» (скорочена назва ПП «ПрофіМед») — сучасна, багатoproфільна клініка міста Хмельницького, в якій на місці здійснюється інструментальна та лабораторна діагностика, консультація лікарів та при потребі можна отримати лікування, крім того – має новітні медичні технології, унікальний кадровий потенціал, комфортні умови обслуговування пацієнтів клініки. Основні медичні напрямки: гінекологія та мамологія, урологія, педіатрія, урологія, дерматовенерологія, хірургічний напрямок, проктологія, косметологія, отоларингологія, анестезіологія, психологія та психіатрія, сестринські маніпуляції, лабораторна та інструментальна діагностика.

Управління ПП «ПрофіМед» здійснюють: виконавчий директор та головний лікар (медичний директор). Виконавчим директором контролюється вся господарська діяльність: у його підпорядкуванні перебувають служби пов'язані з організацією лікувальної діяльності. Відповідно до Статуту підприємства керівництво медичною діяльністю установи здійснює медичний директор.

Проведений аналіз основних показників фінансово-економічної діяльності ПП «ПрофіМед» включає такі напрямки:

1) Аналіз ресурсного забезпечення та ефективності функціонування медичної організації.

На сьогодні чисельність персоналу поліклініки – 143 працівника, в тому числі, 38 лікарів та 54 медичні сестри. Показник укомплектованості лікарями загальної практики в 2020 році порівняно з 2019 роком дещо знизився; плинність кадрів незначна, що вказує на стабільність кадрового потенціалу поліклініки.

З аналізу показників укомплектованості медичного центру кадрами видно, що у 2020 році дещо збільшилася як кількість штатних одиниць, так і кількість фізичних осіб і залишається достатньою високою. Чисельність персоналу збільшилася за

рахунок прийому спеціалістів вузьких спеціальностей. Проте, в обох випадках коефіцієнт сумісництва перевищує нормативний стандарт 1,0, що свідчить про недостатнє забезпечення професійними кадрами.

Проектна потужність амбулаторно-поліклінічної служби складає 300 відвідувань за зміну. Виконання плану відвідувань становить 96 %.

2. Впродовж 2018-2020 років ПП «ПрофіМед» працювало прибутково, підвищило свою фінансову стійкість; проте негативний вплив зовнішніх факторів (економічна нестабільність, карантинні обмеження в умовах пандемії, нерегулярне фінансування за програмою медичних гарантій з боку НСЗУ тощо) призвів до зниження обсягу наданих послуг і, як наслідок, зменшенню доходів підприємства.

3. Аналіз ефективності системи прийняття управлінських рішень.

Прийняття управлінських рішень у діяльності недержавної медичної організації необхідно здійснювати на основі оцінки даних моніторингу фінансово-економічних показників, моніторингу показників здоров'я контингенту, використання обладнання, даних соціологічних опитувань пацієнтів та медичних працівників. На основі оцінки отриманої інформації визначаються пріоритети, оцінюються ризики та приймаються управлінські рішення з подальшою оцінкою їхньої ефективності. З метою забезпечення фінансової стійкості ПП «ПрофіМед» рекомендується створювати інтегровану базу даних медико-економічного та соціологічного моніторингу на основі автоматизованої системи, що забезпечує контроль та управління лікувально-діагностичним процесом та фінансовими ресурсами в оперативному режимі.

Проведене оцінювання складу управлінських рішень, які самостійно приймаються керівником відповідно до посади, переліку особистісних якостей та умінь (компетентностей), необхідних для конкретної керівної посади дозволяє зробити такі висновки: серед керівних функцій превалюють робота із спеціалістами, оперативне регулювання, організація виконання планів; близько половини опитаних вказали на раціональний процес прийняття управлінських рішень; отримані результати свідчать про актуальність цілеспрямованої роботи з розвитку управлінської компетентності керівників ПП «ПрофіМед».

3 НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ПП «ПРОФІМЕД»

3.1 Формування комплексу заходів щодо забезпечення якості та результативності процесу прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед»

Процес розробки та прийняття управлінських рішень – це складний і трудомісткий процес, здійснюваний силами управлінців і персоналом організації, та представляє собою циклічну послідовність дій суб'єкта управління, вкладених у вирішення проблем організації, які у аналізі ситуації, генерації альтернатив, прийнятті рішення та організації його виконання.

Якість управлінського рішення слід оцінювати ще на стадії його прийняття, не очікуючи на отримання фактичного результату його реалізації, і використовуючи при цьому сукупність характеристик, що виражають основні вимоги до рішення. Основні умови забезпечення якості та ефективності УР: застосування для розробки управлінського рішення наукових підходів менеджменту; вивчення впливу економічних законів на ефективність управлінського рішення; чітке формулювання мети, тобто очікуваного результату; обсяг та цінність інформації, необхідної для прийняття рішення; наявність часу для розробки та прийняття рішення; організаційні структури управління; структуризація проблеми та побудова дерева цілей; забезпечення сумісності варіантів рішень; забезпечення багатоваріантності рішень; форми та методи здійснення управлінської діяльності, насамперед стилі керівництва; стан керуючої та керованої систем, включаючи психологічний клімат у колективі, авторитет керівника, професійно-кваліфікаційний склад персоналу тощо; система експертних оцінок якості та ефективності управлінських рішень; правова обґрунтованість прийнятого рішення; автоматизація процесу збирання та обробки інформації, процесу розробки та реалізації рішень; розробка та функціонування системи відповідальності та мотивації якісного та ефективного рішення; наявність механізму реалізації.

Отже, якість управлінського рішення – це його адекватність вирішуваній проблемі, здатність забезпечити її вирішення на користь досягнення цілей організації, тобто призвести до бажаного результату. Управлінське рішення може вважатися якісним, якщо воно відповідає всім перерахованим вище вимогам. Причому йдеться про систему умов, тому недотримання хоча б одного з них призводить до дефектів якості рішення і, отже, до втрати ефективності, труднощів чи навіть неможливості його реалізації.

Дотримання зазначених вище умов керівництвом ТОВ «Приватна поліклініка «ПрофіМед»» дозволить розробляти й приймати якісні управлінські рішення для досягнення цілей організації та забезпечення ефективності її діяльності в цілому. На основі даних, отриманих в ході дослідження, зроблено висновок про те, що основною проблемою практики управління в ТОВ «Приватна поліклініка «ПрофіМед»» є створення таких загальних організаційних умов, в яких можливе прийняття ефективних управлінських рішень та їх реалізація. Пріоритетними напрямками підвищення ефективності процесу розробки та прийняття управлінських рішень є:

- підвищення компетентності керівників, що вимагає в першу чергу, створення умов для безперервного навчання керівників, підвищення рівня їх знань. Причому прийняття рішень потрібно як накопичення знань, а й своєрідна «готовність» цих знань, і навіть вміння вирішувати нові, несподівані завдання;

- вдосконалення інформаційного забезпечення управління в організації шляхом приведення кількісних та якісних параметрів інформації, що надходить у відповідність із запитами керівників шляхом формування внутрішніх інформаційних ресурсів організації, які відповідають потребам управління, у вигляді баз даних, систем обліку, довідників, посібників, практичних рекомендацій тощо; забезпечення доступу керівників усіх рівнів до зовнішніх джерел інформації, необхідної для ухвалення рішень;

- підвищення ефективності системи контролю в організації через залучення керівників усіх рівнів до участі у розробці системи критеріїв оцінки та механізму здійснення контролю. Використання потенціалу такого інструменту непрямого

контролю робочої поведінки персоналу як система інститутів (традицій, звичаїв, правових і т.д.). Як інститути у межах організації можна використовувати правила внутрішнього розпорядку, регламенти бізнес-процесів, що встановлюють механізм і ключові точки взаємодії персоналу різних підрозділів, посадові інструкції тощо;

– удосконалення системи стимулювання персоналу. Для підвищення рівня мотивації працівників необхідно розширити спектр матеріальних стимулів за рахунок диференціації оплати праці працівників, збільшення змінної частини у структурі заробітної плати (з обов'язковою прив'язкою до результатів діяльності), підвищення рівня різноманітності факторів, які детермінують розміри посадових окладів. Для підвищення ефективності системи стимулювання необхідно систематично вдосконалювати її з метою актуалізації на основі моніторингу потреб, інтересів і цілей співробітників організації. Набір стимулів має відповідати структурі потреб виконавців, і навіть їх очікуванням.

Дані заходи щодо поліпшення ефективного прийняття управлінських рішень здебільшого повинні бути спрямовані на становлення професійних якостей керівника та інших осіб, які беруть участь в ухваленні рішень. Основна ідея таких заходів полягає в тому, що рекомендується застосовувати творчий підхід і вміти чітко визначати цілі, проводити всебічний огляд завдання, дотримуватися алгоритму прийняття рішень, а також розглядати якомога більше альтернатив, що служать можливою основою в процесі вибору та прийняття найбільш ефективного для цієї ситуації, управлінського рішення.

На рисунку М.1 представлені деякі можливі кроки, які повинні забезпечити підвищення ефективності та результативності процесу ухвалення управлінських рішень в ТОВ «Приватна поліклініка «ПрофіМед»».

При розгляді питання, пов'язаного з підвищенням результативності самих управлінських рішень, необхідно враховувати те, що рекомендації в цій галузі переважно стосуються покращення внутрішньофірмових процесів: комунікацій, системи управління, вдосконалення інформаційного забезпечення управління, корпоративної культури, системи контролю, вдосконалення стимулювання праці.

Ефективність управлінських рішень визначається впливом безлічі факторів технічного, організаційного, економічного та соціально-психологічного характеру, вплив яких неоднозначно і проявляється на різних стадіях процесу розробки та реалізації рішень. Головні напрямки підвищення ефективності прийняття управлінських рішень розглянуто в першому розділі дослідження, але загалом можна вважати, що основними з них є: компетентність та досвід роботи приймаючого рішення; ступінь поінформованості осіб, які приймають рішення; рівень колегіальності у процесі розробки рішення; питома вага контрольованих рішень; ступінь безпосередньої участі керівників та фахівців, які розробляли рішення, у його реалізації; мотивація виконавців; характер та ступінь відповідальності керівників за результати рішення. Далі більш детально розкриємо зміст кожного з запропонованих напрямків підвищення ефективності і якості прийняття управлінських рішень в лікувальному закладі.

3.2 Використання персоніфікованого підходу до організації системи підвищення кваліфікації управлінських кадрів ПП «ПрофіМед»

Окремі елементи ринкових механізмів, що впроваджуються в роботу закладів охорони здоров'я, не призвели до формування керівників нового типу, компетентність яких виходить за межі організаційної діяльності, управління ресурсами, всіляких форм контролю. Такі ринкові підходи, як соціальний маркетинг щодо врахування та реалізації потреб пацієнтів, використання принципів управління людськими ресурсами щодо персоналу не стали повсякденною практикою. Питання стратегічного управління розвитком установ, широкого використання механізмів процесного управління особливо щодо управління якістю медичної допомоги, нарощування конкурентного потенціалу залишилися за межами професійної затребуваності керівників.

Підвищення компетентності керівників вимагає створення умов для

безперервного навчання керівників, підвищення рівня їх знань. Сучасна парадигма вищої професійної освіти в галузі управління охороною здоров'я ставить завдання підготовки фахівця, який вміє орієнтуватися і адаптуватися в середовищі, що змінюється, самостійно організовувати свою працю і приймати ефективні управлінські рішення.

Компетентність визначається як здатність до ефективної діяльності у заданій предметній галузі, установки та особистісні якості [19]. У світовій практиці під час підготовки управлінських кадрів у сфері охорони здоров'я використовують перелік компетенцій, розроблений міжнародною організацією Healthcare Leadership Alliance (HLA, Альянс керівників охорони здоров'я) [28].

Уніфікований перелік компетенцій спеціаліста в галузі управління в системі охорони здоров'я з метою стандартизації процесу навчання керівних кадрів представлений HLA та включає наступні основні блоки [28]:

1. Взаємодія з вищими та партнерськими організаціями (управління взаємовідносинами з партнерами, комунікативні навички, ведення переговорів, управління змінами);

2. Лідерство (реалізація філософії, ідеології організації, демонстрація лідерських навичок та поведінки лідера);

3. Професіоналізм (професійний розвиток та безперервна освіта, внесок у розвиток професії, реалізація особистої та професійної відповідальності);

4. Знання середовища охорони здоров'я (знання системи охорони здоров'я, знання потреб пацієнтів, знання кадрового складу та особливостей діяльності окремих категорій працівників);

5. Навички ділового адміністрування (навички стратегічного управління, навички фінансового управління, навички загального управління, навички управління ризиками, навички управління персоналом, навички управління інформаційними ресурсами, навички управління якістю продукції).

Вказаний перелік був адаптований до завдань української охорони здоров'я і включає 19 компетенцій, об'єднаних у п'ять блоків (додаток Н, табл. Н.1).

На наш погляд, підхід на основі компетенцій у системі підготовки та

безперервного професійного розвитку адміністративно-управлінських кадрів у охороні здоров'я, що отримав визнання та розвиток, має бути реалізований через оволодіння зазначеним набором компетенцій. Враховуючи відсутність чітко розроблених критеріїв характеристики управлінських компетентностей керівників ПП «ПрофіМед», а також реально існуючий рівень галузевого управління, вважаємо за доцільне як методологічний підхід до обґрунтування напрямів навчання управлінських кадрів запропонувати такі основні компоненти [12, с. 3]:

1. Розробку та впровадження моделі посади керівника, заснованої на визначенні вимог посади до особи, яка займає або претендує на неї. Під посадовою моделлю управління розуміється сукупність найважливіших характеристик функціональної ролі та особистісних якостей, які необхідні для здійснення посадовою особою регламентованих посадових обов'язків, і також необхідних і достатніх для подальшого визначення тематичного змісту професійного навчання та особистісного формування керівника.

2. Формування моделі навчання та розвитку управлінських кадрів у системі безперервної професійної освіти з урахуванням поетапного формування загально професійних компетенцій, спеціальних компетентностей та саморозвитку (професійного та особистісного), що дозволяє диференційовано підходити до розробки стандартів навчання керівників ЗОЗ не тільки з урахуванням рівнів управління, але специфіки об'єктів управління; ув'язування моделі посади та моделі навчання управлінців є основою персоніфікації підходу до підготовки керівника;

3. Перехід на систему стратегічного управління розвитком керівних кадрів медичної організації з урахуванням перспективних потреб галузі, застосування новітніх технологій, зміни вимог до професійних та особистих якостей керівника.

3.2.1 Методичні підходи щодо розробки функціональної моделі посади керівника медичної організації на основі його компетенцій

Важливо відмітити, що розробка та впровадження моделі керівника медичної організації повинна здійснюватися з урахуванням існуючої реальності на стику функціонального та компетентнісного підходів.

1) Формуванні моделі посади керівника передбачає наявність наступних передумов. По-перше, управління закладом охорони здоров'я в сучасних умовах є складним процесом, який поєднує комплекс підходів та видів управлінської діяльності, включає наступні елементи: функціональне управління чи адміністрування; попроцесне управління, що поширює процеси виробництва послуг, які забезпечують діяльність і допоміжних служб, процес підготовки, організації та реалізації управлінського рішення, управління якістю; програмне/проектне управління, орієнтоване на досягнення комплексних цілей, вирішення цільових проблем; управління розвитком (стратегічне, інноваційне, у тому числі, у сфері організації управління); комунікаційна взаємодія з усіма учасниками процесу виробництва та реалізації послуг (внутрішніми та зовнішніми стейкхолдерами) [19, с. 8].

«Модель посади» керівників медичної організації повинна бути сформована на основі широкого кола параметрів, що характеризують управлінську діяльність і виходять за межі функціонального підходу, який найчастіше використовується.

Так, поряд з функціями (видами діяльності) з урахуванням частоти їх виконання протягом робочого дня наведений склад функцій (додаток П, табл. П.1), проблемних та складних для виконання (додаток П, табл. П.2). Представлений склад управлінських рішень, що приймаються відповідно до посади (додаток П, табл. П.3), перелік особистісних якостей та вмінь (компетентностей), необхідних для конкретної керівної посади (підготовлено за результатами усного опитування п'яти експертів зі складу управлінського персоналу ПП «ПрофіМед», які мають значний досвід управління структурними підрозділами ЗОЗ).

Згідно запропонованої методики, функціональне наповнення посади керівників визначається з урахуванням структури виконуваних робіт залежно від частоти виконання. Склад видів робіт, якими найчастіше займалися керівники протягом дня (базові функції) протягом останнього періоду (в залежності від можливостей проведення досліджень – місяця, кварталу, року) вказує на наявність суттєвих відмінностей у частоті їх виконання, що дозволяє розглянути діапазон діяльності керівника, а й виділити найбільш значущі з них (див. табл. П.1).

Серед 19 запропонованих функцій (див. табл. Н.1) та доповненого експертами (керівниками медзакладу) списку чітко виділено групу видів діяльності, які найчастіше виконують керівники ПП «ПрофіМед».

Серед перших чотирьох (з найвищими показниками частоти виконання) переважають види робіт, пов'язані із забезпеченням поточної діяльності організації – контролем та вирішенням поточних питань, поточною координацією діяльності підрозділів, розшивкою «вузьких місць», роботою з документами у сфері фінансів, з бухгалтерією. До цієї групи функцій віднесено планування роботи установи загалом. Функції, які у таблиці П.1 на місцях з 5 по 8 характеризуються тим, що їх виконання «постійно» значно перевищує оцінку «рідко», тобто вони також утворюють групу основних функцій. До цієї групи увійшли – керівництво або участь у НДР, проектах, впровадженні медичних та/або організаційних інновацій, відвідування передових установ, обмін досвідом, розгляд, контроль виконання планів роботи, питання постачання, закупівель.

Функції, що стоять у пунктах з 10 по 19, відрізняються тим, що частота їх виконання за шкалою рідко значно перевищує частоту за шкалою «постійно» і «періодично». Цю групу склали питання втручання керівника у клінічний процес, безпосередня робота з персоналом, комунікативна діяльність із вищими органами управління. Наявність у цій групі такої функції, як робота з кадровими документами. Окремо у цьому переліку п. 9 – «робота із заступниками (постановка завдань, координація, контроль)», яка, по суті, справедливо має бути віднесена до другої групи функцій, оскільки частота її постійного та періодичного виконання у сумі суттєво перевищує параметр «рідко».

Таким чином, діяльність керівника значною мірою складається з організації та координації поточної діяльності установи, з виконанням основних управлінських функцій (планування, контролю, координації), меншою мірою – з управлінням розвитком установи щодо впровадження інновацій, оновлення матеріально-технічної бази. Найбільші складнощі у реалізації управлінських функцій (категорія умінь та навичок) переважна більшість керівників та фахівців пов'язує переважно з ресурсним забезпеченням (кадрами – 94,1%, фінансами – 88,2%, обладнанням – 64,7%) (див. табл. П.2). До цієї групи найбільш проблемних увійшли питання бухгалтерського обліку та звітності (70,6%).

Наступна за рівнем складності робота пов'язана з оплатою праці персоналу та створенням соціально-психологічного клімату у колективі, тобто. з керуванням персоналом. Сьоме та восьме місця у рейтингу найбільш проблемних функцій посіли питання господарського плану (ремонт будівлі, придбання витратних матеріалів), а також управлінські проблеми (залучення кваліфікованих управлінців, регулювання роботи філій). Проблемними меншою мірою є взаємодія з органами управління різного рівня, проблеми стратегічного розвитку організації (див. табл. П.2).

Діапазон управлінських рішень (див. табл. П.3.), прийнятих керівниками медичного центру самостійно, тобто таких, що потребують інформаційно-аналітичної роботи, включає питання планування, управління ресурсами (на ці види діяльності припадає 84,7% всіх рішень). Роль таких рішень як затвердження внутрішніх регламентів медичної установи, тарифів на медичні послуги, впровадження інновацій є менш істотною.

Важливе місце в формуванні моделі навчання та розвитку управлінських кадрів ПП «ПрофіМед» займає питання визначення можливостей підвищення ефективності роботи керівників структурних підрозділів/закладу охорони здоров'я (табл. Р.1). Цей комплекс завдань пов'язують, перш за все, з вирішенням питань фінансування, налагодженням бухгалтерського обліку та звітності, управлінням роботою адміністрації установи та розвитком управлінських кадрів, контролем медичної та економічної ефективності діяльності установи, у розширенні особистої роботи зі стратегічних напрямків діяльності, в тому числі, планування, організації інноваційної діяльності, розвитку кадрового потенціалу, розвитку фінансової діяльності, питання ринкового управління, пов'язані з орієнтацією діяльності установи на потреби населення.

До інноваційних напрямів в організаційній діяльності слід віднести здатність забезпечувати кількісні якісні показники захворюваності та прогнозування на основі ситуації. При цьому основою інноваційних напрямів є формування професіоналізму лікаря, який визначається не тільки тим, як він знає етіологію, патогенез хвороб, методи їх діагностики та лікування, але і його вмінням консультивати, тобто, спілкуватися, вчити, радити та уникати помилок у

процесі діагностики та лікування, використовувати сучасні та перспективні технології тощо.

В досліджуваній організації питання професійної приналежності керівника залишається відкритим. На думку керівництва організації, авторитетним керівником може бути лише висококласний профільний фахівець. Серед експертів управлінського складу персоналу поліклініки більшість вважає за необхідне наявність компетентності у медичних питаннях, а також в питаннях економіки та управління (табл. Р.2). Ще більший показник має затребуваність керівниками лідерських якостей (креативності, впевненості у собі, вмінні впливати на колектив, прагнення досягнень та підприємливості).

Відповідальність і надійність, комунікабельність, емоційна врівноваженість, вміння продуктивно використовувати час (уміння знаходити та розвивати таланти, працювати в команді, делегувати повноваження, працювати в команді) чітко ставити цілі необхідні більш ніж половині керівників клініки. Найбільш незатребуваними якостями є незалежність і вміння за необхідності йти на ризик, що вказує на недостатню управлінську самостійність управлінського персоналу.

Проведений аналіз функцій та необхідних компетенцій дозволяє внести корективи до складу посадових обов'язків керівника (директора приватної поліклініки «ПрофіМед»), визначити перелік самостійно управлінських рішень, що приймаються ним, виявити ті компетентності, відсутність яких відчувається у повсякденній практиці та скоригувати компетенції, необхідні на перспективу.

Пропонована структура реально діючої моделі посади головного лікаря (директора приватної поліклініки «ПрофіМед»). На підставі угруповання даних (табл. П.1, П.2, Р.1, Р.2) в модель посади головного лікаря медичної організації (приватної поліклініки «ПрофіМед») потрібно включити такі види діяльності: Планування роботи. Регулювання, контроль та координація робіт підрозділів організації: фінансово-економічна діяльність; управління персоналом; закупівельна діяльність, господарські роботи з ремонту, будівництва тощо; взаємодія з галузевими органами управління та владними структурами; діяльність із забезпечення розвитку організації. Клінічна робота.

Підводячи підсумки можна сказати, що діяльність управлінського персоналу

приватної поліклініки «ПрофіМед» у сфері управління переважно перебуває у межах загального управління з його класичними функціями при безумовному пріоритеті управління персоналом. Разом з тим з'являється розуміння потреби у вдосконаленні роботи та використання сучасних технологій управління. Це становище підтверджується високою потребою керівників розвитку різних видів компетентностей.

3.2.2 Формування моделі навчання та розвитку адміністративно-управлінських кадрів

Формування моделі навчання та розвитку управлінських кадрів (на прикладі ПП «ПрофіМед»), яка повинна враховувати поетапне формування загально професійних компетенцій, спеціальних компетентностей та саморозвитку (професійного та особистісного), дозволяє диференційовано підходити до розробки стандартів навчання керівників медичної організації не тільки з урахуванням рівнів управління, але і специфіки об'єкту управління. Головною умовою розробки моделі навчання управлінців є її ув'язування з моделлю посади як основи персоніфікованого підходу до підготовки керівника.

Друга частина дослідження серед учасників фокус-групи – управлінців медичної організації дозволила обґрунтувати основні пріоритети підготовки керівника ПП «ПрофіМед» з урахуванням сучасних вимог та перспективних напрямів розвитку системи управління охороною здоров'я.

В основі методики розробки моделі – усне опитування, що включає питання щодо вимог, що висуваються до управлінців конкретного закладу охорони здоров'я. Пріоритетними вважалися компетентності, необхідність яких зазначили більшість керівників (понад 50%). Групування отриманих відповідей дозволило сформувати такі основні блоки додатково необхідних знань та компетентностей, які слід враховувати під час навчання керівників, посиляючись на матеріали досліджень в роботі [19]: професійна (клінічна) робота, яка потребує медичних знань, умінь, навичок (82,3%); формування лідерських якостей (63,2%); управління

персоналом (43,8%); реалізація базових функцій управління (41,9%); управління розвитком (40,7%); фінансове управління (40,5%); комунікативний менеджмент (34,6%); господарська діяльність (28,6%).

Перші три рангові місця (найвища значимість) займають професійні компетентності, пов'язані з медичною діяльністю та необхідні для активної участі в лікувально-діагностичному процесі, формування лідерських якостей та оволодіння знаннями та навичками в галузі управління персоналом.

Розкриття напрямів навчання кожного з блоків з урахуванням пріоритетності затребуваності їх головними лікарями подано у табл. С.1.

Аналіз представлених затребуваних головним лікарем компетентностей показав, що головний лікар та його заступники зберігають та підтримують на належному рівні свій статус профільного фахівця, беручи участь особисто у лікувально-діагностичному процесі, що підтримує їхню досить високу потребу в отриманні знань та навичок у галузі нових медичних технологій. Щодо особистісних компетентностей та їх формування, то наявність певних рис характеру має враховуватися на етапі відбору кандидатів на керівні посади.

Враховуючи вихід значущості формування особистісних якостей на друге місце у структурі моделі навчання, можна зробити висновок про недостатню увагу до питання професійного відбору та своєчасної підготовки керівників.

Питання становлення керівників повинні більш повно реалізовуватися на етапі підготовки резерву керівних кадрів і стати основою для проведення відповідних тренінгів. Крім тренінгів, значної ролі набувають способи самовиховання та самокорекції окремих особистісних характеристик.

Серед різних видів управління, що увійшли до класифікації, переважну роль займає загальне управління, що забезпечує реалізацію базових функцій, пов'язаних з поточним плануванням та організацією реалізації планів, аналітичною діяльністю щодо оцінки ефективності роботи підрозділів, координацією їх діяльності, контролем якості роботи спеціалістів. Зберігається висока значимість економічних методів управління медичною організацією у використанні керівниками ЗОЗ.

Усвідомлення необхідності забезпечення розвитку організації виявляється у високій потребі керівників у знанні та навичках стратегічного та інноваційного

менеджменту при явному превалюванні потреби у методах вивчення та впровадження передового досвіду роботи установ відповідного типу.

Питання фінансування установи, необхідність знань у сфері фінансового обліку підвищують зацікавленість головних лікарів у освоєнні положень фінансового менеджменту, потребують розуміння взаємодії зі страховими організаціями. Володіння методами ділового спілкування, знання сучасних комунікативних технологій, набуття навичок ведення переговорів є дуже важливими для керівників з метою ефективної взаємодії з працівниками вищих органів галузевого управління та владними структурами територіального рівня.

Необхідність компетенцій у провадженні господарської діяльності в основному стосується організації та здійснення закупівель обладнання, лікарських засобів, витратних матеріалів. Приналежність медичних організацій до державної системи охорони здоров'я та специфіка централізації управління і слабкість розвитку ринкових механізмів, що склалася, відбилися на низькій затребуваності розвитку компетентностей з питань конкурентоспроможності установ та способах її нарощування, більш повному в рамках соціального маркетингу врахування потреб населення, організації роботи в рамках добровільного медичного страхування, платних медичних послуг, тарифікації вартості послуг та способи зниження витрат виробництва, використання основ корпоративного менеджменту в управлінні роботою філій, підвищення управлінської самостійності головних лікарів тощо.

Основними формами здобуття нових знань та формування навичок та умінь для керівника поліклініки та його заступників, керівників відділень є внутрішньовідомча система додаткової освіти, значно меншою мірою – внутрішньогалузева система, а також самоосвіта. Висока значимість відомчої системи в навчанні керівного складу пред'являє до її організації значні вимоги щодо підготовки програм, орієнтованих на потреби та інтереси головних лікарів медичних організацій з урахуванням їх реальних та перспективних потреб, у пошуку організаційних форм навчання, що найбільше відповідають сучасним технологіям організації навчального процесу. Особливу роль відіграє створення навчальних центрів при великих закладах охорони здоров'я, які працюють на підставі партнерських відносин із відповідними організаціями додаткової освіти.

3.2.3 Застосування інноваційних технологій навчання в програмах додаткової професійної освіти керівників сфери охорони здоров'я

Наступний етап підвищення ефективності управління – перехід на систему стратегічного управління розвитком управлінських кадрів медичної організації з урахуванням перспективних потреб галузі, застосування новітніх технологій, зміни вимог до професійних та особистих якостей керівника. Виділення принципів та завдань навчання дозволяє модернізувати процес безперервного розвитку спеціаліста, удосконалювати технологію освіти та форми навчальної діяльності.

Необхідність врахування «слабких ланок» основної освітньої програми додипломної підготовки економіста-менеджера, їх підтягування до програм післядипломної підготовки керівних кадрів охорони здоров'я (для забезпечення вирішення галузевих завдань) та досягнення потрібної відповідності між різними дисциплінами та складовими частинами навчального плану сьогодні є основою формування належних компетенцій керівника медичної організації. У свою чергу за принципом «зворотного зв'язку» післядипломна освіта лікарів також потребує корекції у сфері сучасних управлінських поглядів та економічних знань. Вимагають уточнення професійні компетенції керівника охорони здоров'я на основі процесного підходу та відповідності міжнародним стандартам ISO 9001:2015.

Формування та вдосконалення наведених компетенцій має стати основною метою та результатом освоєння програм додаткової професійної освіти керівниками сфери охорони здоров'я, які розглядаються на прикладі приватної поліклініки «ПрофіМед». Для цього також має бути розроблена та реалізована програма навчання управлінських кадрів щодо вдосконалення технології вироблення та прийняття управлінських рішень, яка передбачає різні варіанти її реалізації в рамках певної тематики, що стосується питань: раціональної процедури прийняття рішень; використання творчого підходу в прийнятті управлінських рішень; постановки та визначення цілей; узгодження думок учасників процесу прийняття управлінських рішень; налагодження ефективного зворотного зв'язку тощо.

Важливим аспектом цього питання є те, що необхідно поновити практику диференційованих програм додаткової професійної освіти за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я», адресних для кожної посади.

Наразі розробляються проекти професійних стандартів для сфери охорони здоров'я, серед яких обговорюється стандарт фахівця з організації охорони здоров'я. Необхідно відзначити, що професійні стандарти встановлюють кваліфікаційні вимоги та призначені для роботодавців з метою розробки посадових інструкцій, організації навчання та атестації працівників тощо, а також для освітніх організацій щодо розробки професійних освітніх програм. Однак професійний стандарт містить опис трудових функцій, трудових дій, необхідних умінь та знань, але не містить переліку компетенцій.

Традиційні підходи до навчання, що дають певний набір знань, повинні поступитися місцем інноваційним методам, що розвивають індивідуальні здібності, креативність, здатність приймати рішення та здійснювати професійну діяльність у стандартних та нестандартних умовах. У сучасних умовах фахівець сфери охорони здоров'я повинен освоїти та розвинути певні компетенції, а не лише придбати набір знань, умінь та навичок.

Універсальні та професійні компетенції, що підлягають засвоєнню управлінськими кадрами, включають широкий діапазон компетенцій різної спрямованості, в тому числі: функціональні компетенції – рівень знань, умінь та навичок, що дозволяють керівнику виконувати свої функціональні обов'язки відповідно до посади, вирішувати професійні завдання; когнітивні компетенції – здатність до навчання та освоєння сучасних знань, умінь та навичок, до вирішення проблем в умовах невизначеності; креативність – здатність до генерування інноваційних підходів у професійній діяльності; індивідуальні якості – самооцінка, психофізіологічні особливості, відповідальність, рівень мотивації.

Серед напрямів подальшого реформування системи охорони здоров'я в Україні слід виділити реформування системи до- та післядипломної медичної освіти на основі досягнень сучасної медичної науки та доказової медицини [19].

Основні засади стратегічного розвитку системи безперервної освіти

управлінських кадрів охорони здоров'я: формування спеціаліста галузевого профілю; поєднання фундаментальних знань та орієнтація на конкретну сферу діяльності; розширення функціонального та універсального підходів до освітнього процесу; випереджаючі стратегії формування кваліфікованих кадрів, засновані на вивченні попиту та загальносвітових тенденціях розвитку; розвиток творчого потенціалу спеціаліста в галузі управління охороною здоров'я на базі високої загальної, професійної та національної культури; система підготовки управлінських кадрів охорони здоров'я має бути диверсифікована та структурована; організація галузевих управлінсько-економічних факультетів (перша вища освіта) має стати прерогативою виключно провідних медичних університетів.

Для реалізації зазначених вище положень та з метою розв'язання проблеми кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я необхідно розробити та прийняти державну Концепцію кадрової політики в охороні здоров'я в Україні.

Стратегічні перспективи інноваційного проекту підготовки фахівців у галузі управління охороною здоров'я та їх безперервного професійного розвитку можна узагальнити у три можливі сценарії розвитку управлінської та медичної освіти: економічний вибір – дивергенція додипломної освіти; еволюційна інтеграція – конвергенція додипломної і післявузівської освіти; баланс інтересів управлінського та медичного освіти – диверсифікація спеціалізацій післядипломної підготовки.

Об'єднання підготовки управлінських кадрів охорони здоров'я в багаторівневу систему безперервного професійного розвитку в усіх напрямках, здатну вдосконалюватися та адаптуватися до умов, в яких вона має функціонувати, стане реальним фундаментом підвищення ефективності управління медичною організацією та забезпеченням якості медичної допомоги. Забезпечення системності підготовки керівників медичних організацій та формування резерву управлінських кадрів охорони здоров'я включають різноспрямоване взаємодоповнюване вдосконалення підготовки фахівців: інтеграцію – на додипломному рівні та диверсифікацію – на післядипломному рівні, через координацію додипломної, післявузівської та додаткової професійної (управління) відповідно до чинних державних вимог.

На відміну від вітчизняної практики підвищення кваліфікації керівників,

коли слухачі освоюють освітню програму повному обсязі незалежно від рівня володіння тій чи іншої компетенцією, в зарубіжній практиці безперервний професійний розвиток здійснюється інакше. Спочатку проводиться уніфіковане тестування на предмет володіння керівником необхідними компетенціями, а потім слухач навчається за індивідуальною траєкторією лише тим компетенціям, які були виявлені під час тестування як найбільш «проблемні». За результатами навчання проводиться підсумкова атестація за безпосередньої участі професійної спільноти щодо визначення рівня володіння компетенціями, необхідними для здійснення успішної професійної діяльності керівника. Метою підсумкової атестації має стати визначення рівня володіння компетенціями, необхідні управлінської діяльності.

Для відбору на навчання за програмами професійної перепідготовки необхідно запровадити уніфіковане тестування, яке націлене на визначення здатності слухача до навчання та здійснення в подальшому успішної управлінської діяльності в охороні здоров'я. Навчання у різних освітніх організаціях має відбуватися за програмами, які спрямовані на формування єдиних компетенцій, виходячи з трудових функцій керівника охорони здоров'я. Таким чином, один освітній модуль програми повинен забезпечувати формування однієї компетенції.

Тільки після освоєння програми професійної перепідготовки слухач може бути призначений на посаду керівника охорони здоров'я, а не навпаки, як це сьогодні практикується. Навчання за програмами підвищення кваліфікації має бути адресним з урахуванням рівня володіння керівником необхідними компетенціями, що забезпечує індивідуальну траєкторію підготовки та безперервного професійного розвитку. До того ж, адресні програми підвищення кваліфікації економічно вигідніші освітнім організаціям, оскільки витрати на організацію освітнього процесу групи, яка формується за однорідними «проблемними» компетенціями, менші.

Відмітимо, що до 2022 року обіймати посаду директора на конкурсній основі може претендент з гуманітарною освітою, лікар, правознавець, економіст, управлінець. З 2022 року претенденти, які не мають управлінської або менеджерської освіти у галузі знань “Управління та адміністрування” або “Публічне управління та адміністрування”, повинні будуть додатково здобути її.

Для адміністративно-управлінських кадрів приватної поліклініки «ПрофіМед» пропонується використати досвід кафедр управління охороною суспільного здоров'я Національної академії державного управління при Президентові України (НАДУ) та кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я (НУОЗ) України імені П. Л. Шупика в галузі вищої освіти (рівень магістратури, ординатури, аспірантури) та додаткової професійної освіти (ДПО) управлінських кадрів охорони здоров'я (професійна перепідготовка та підвищення кваліфікації), який практично відображає специфіку безперервної професійної освіти управлінських кадрів, на її основі формується система, яка дозволяє керівникові трансформувати модель адаптивної професійної поведінки на модель безперервного професійного розвитку особистості [31, с. 143].

За підтримки та участі керівництва та спеціалістів Міністерства охорони здоров'я проектно-орієнтована програма підготовки управлінських кадрів – професійна перепідготовка за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» (для керівників підприємств, установ та організацій охорони здоров'я, лікарів-спеціалістів, лікарів-методистів, медичних статистиків) (табл. Т.1).

Місія: сприяння розвитку охорони здоров'я населення України за допомогою підготовки нового покоління керівників, здатних ефективно керувати закладами охорони здоров'я, досягаючи конкурентних переваг у зовнішньому оточенні, що швидко змінюється, на основі набуття компетенцій та розвитку навичок, що дозволяють виробляти стратегічні та оперативні рішення. Філософія освітньої програми спрямована на глибоку інтеграцію успішного досвіду, як вітчизняного, так і зарубіжного, та знань, що створює умови для оволодіння керівниками медичних організацій сучасними тенденціями управління, технологіями пошуку та прийняття грамотних управлінських рішень у діяльності закладів охорони здоров'я.

Мета програми: забезпечення вітчизняних установ охорони здоров'я управлінськими кадрами, здатними вирішувати сучасні проблеми та знаходити перспективи розвитку системи охорони здоров'я.

Розділи та модулі програми професійної перепідготовки:

1. Загальна управлінська підготовка: Економіка охорони здоров'я.

Менеджмент у охороні здоров'я. Маркетинг медичних послуг. Фінансовий менеджмент у охороні здоров'я. Управління персоналом. Стратегічний менеджмент.

2. Спеціалізована та професійна підготовка: Правові аспекти діяльності закладів охорони здоров'я. Організаційно-управлінські аспекти ОЗ. Менеджмент якості та безпеки медичної діяльності. Професійні навички керівника. Психологія управління. Управлінський облік у ОЗ. Інформаційні технології в управлінні охорони здоров'я. Професійна діагностика та планування особистісного розвитку.

3. Робота над проектом: Управління проектами. Управління змінами. Управління якістю медичних послуг. Управління інноваціями у сучасних закладах охорони здоров'я.

У розвитку та оцінці професійних компетенцій управлінських кадрів використано комплексний підхід, який передбачає: оцінку вихідного рівня та виявлення потреб розвитку професійних компетенцій управлінського персоналу; адаптацію робочої програми відповідно до завдання розвитку потенціалу управлінських кадрів стосовно профілю управлінської посади та рівня порогових компетенцій (у певній галузі медицини) з урахуванням виявлених потреб розвитку; використання комплексу освітніх технологій із розвитку управлінських компетенцій, зокрема групове проектування.

Компетентнісний підхід дозволяє більш детально визначати результати навчання, формувати здібності діяти у стандартних та нестандартних ситуаціях за відсутності освоєних алгоритмів дій, а також певні цінності професійної управлінської діяльності, у тому числі: оволодіння сучасними управлінськими технологіями; здатність до прогнозування та стратегічного аналізу, системного бачення управлінської реальності; орієнтацію у професійній галузі управління медичною організацією, формування варіативних підходів до управлінської діяльності; формування цінностей особистісно-гуманної орієнтації, формування комунікативної культури керівника, етики управління.

Для формування та розвитку конкретних професійних компетенцій управлінських кадрів на кафедрі нарівні зі звичними технологіями навчання – лекції, виїзні семінари з обміну досвідом, круглі столи тощо, застосовують і

інноваційні освітні технології – групове проектне навчання, кейси, імітаційні ігри, лекції професіоналів тощо. У навчанні застосовувалася методика групового проектного навчання як технологія, що передбачає інтеграцію знань, застосування актуалізованих знань та набуття нових у тісному зв'язку з реальною життєвою практикою, формування специфічних умінь та навичок за допомогою системної організації проблемно-орієнтованого навчального пошуку [13].

Програма розроблялася відповідно до сучасних стандартів підготовки та перепідготовки управлінських кадрів та включала систему оцінки управлінських компетенцій слухачів, моніторинг якості навчання, а також залучення як викладачів провідних експертів та практиків сфери охорони здоров'я.

Професійна освіта управлінських кадрів у охороні здоров'я має проводитися шляхом впровадження інноваційних технологій, з позначенням конкретних професійних компетенцій, які керівник має освоїти у процесі навчання за програмою додаткової професійної освіти. До цього слід додати сучасні форми професійної перепідготовки та підвищення кваліфікації, які залучають все більше учасників – внутрішньо вузівські освітні програми, регіональні та міжнародні навчальні програми (навчання та обмін досвідом у галузі Basic and Clinical Science).

Таким чином, для успішного процесу формування та розвитку компетенцій необхідно зробити два важливі кроки: перший — побудувати модель ключових та професійних компетенцій для даної категорії персоналу; другий — модернізувати з урахуванням міжнародного досвіду існуючу траєкторію додаткової професійної освіти керівників охорони здоров'я (рис. Ф.1).

Поряд із традиційними формами навчання такими, як курси підвищення кваліфікації, тренінги тощо, слід розвивати та підтримувати комунікаційні процеси в організації, а також використовувати способи не менш ефективного навчання на робочому місці, які реалізуються на практиці у вигляді змішаних робочих груп, що створюються для вирішення різних проблем. Слід також зазначити, що підготовка управлінських кадрів у охороні здоров'я має бути націлена на оволодіння єдиними стандартними професійними компетенціями, які мають стати основою освітніх програм додаткової професійної освіти для всіх освітніх організацій.

3.3 Рекомендації щодо організаційного та інформаційного забезпечення якості управлінських рішень

Однією з актуальних проблем системи охорони здоров'я залишається необхідність удосконалення процесів управління медичними організаціями. Надання медико-соціальної допомоги населенню та якість медичних послуг у ПП «ПрофіМед» значною мірою забезпечується клініко-експертною діяльністю медичного закладу. Існуючий підхід до збору інформації для прийняття управлінських рішень, реалізований у ПП «ПрофіМед», має «функціональний» характер і розуміється відповідно як функція від інформаційного оточення. Таким чином, в клініці вся інформаційна діяльність націлена на одностороннє та вузьке обслуговування керівництва організації та рідко використовується для інформаційного забезпечення інших поверхів управління з метою підготовки оптимальних у цілому управлінських рішень. Очевидно, що прийняття ефективних управлінських рішень, крім опори на власний досвід і, іноді, інтуїцію вимагає пошуку та аналізу додаткової об'єктивної інформації, інакше безпомилковість вибору поведінки підприємства в проблемній ситуації буде під великим сумнівом, що, у свою чергу, ставить під питання і успішність роботи підприємства загалом.

Для організації сучасної бізнес-діяльності необхідна така реорганізація інформаційних потоків, яка забезпечує інформаційну достатність та чіткість у взаємному інформаційному забезпеченні окремих підрозділів з метою вироблення оптимального для бізнесу рішення. Вдосконалення інформаційного забезпечення управління в медичній організації повинно відбуватись шляхом приведення кількісних та якісних параметрів інформації, яка надходить у відповідність із запитами керівників через формування внутрішніх інформаційних ресурсів поліклініки, які відповідають потребам управління, у вигляді баз даних, систем обліку, довідників, посібників, практичних рекомендацій тощо, а також забезпечення доступу керівників усіх рівнів до зовнішніх джерел інформації, необхідної для ухвалення рішень.

Безперечно, використання сучасних інформаційних технологій у медичних

зкладах дозволяє забезпечити комплексну автоматизацію всіх сфер їх діяльності, включаючи лікувально-профілактичну та фінансово-господарську, вирішувати питання оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я та сприяє підвищенню якості управління. Необхідність інноваційних підходів до управління клініко-експертною діяльністю медичної організації робить актуальною задачу створення, впровадження та підтримки функціонування індикативної моделі управління клініко-експертною діяльністю в приватній поліклініці «ПрофіМед» з використанням інформаційних технологій.

Автоматизація підтримки рішень.

Інформаційна технологія підтримки прийняття рішень передбачає інший спосіб організації взаємодії людини з комп'ютером. Рішення, вироблення якого і є кінцевою метою цієї технології, виходить за допомогою ітераційного процесу за участю: системи підтримки прийняття рішень як об'єкта управління та для здійснення обчислювального процесу; людини в ролі ланки керуючого, яка повинна задавати вхідні дані та оцінювати результат обчислень, отриманий на комп'ютері. Ітераційний процес закінчується волею людини – ЛПР (людина, яка приймає рішення), таким чином інформаційна система спільно з користувачем створює нову інформацію для прийняття рішень.

Крім цього, можна вказати і такі відмінні характеристики інформаційної технології підтримки прийняття рішень: націленість на вирішення погано структурованих (формалізованих) завдань; поєднання традиційних методів доступу та обробки комп'ютерних даних з можливостями математичних моделей та методами вирішення завдань на їх основі; висока адаптивність з можливістю пристосування до особливостей наявного програмного забезпечення, а також вимог користувача; орієнтування на непрофесійного користувача комп'ютера.

Інформаційна технологія підтримки ухвалення рішень використовується на всіх рівнях управління. На рис. Ц.1 представлена структура системи підтримки прийняття рішень, функції її складових блоків, що визначають основні технологічні операції. Технічно система підтримки прийняття рішень складається з чотирьох основних компонентів: блок даних, база моделей та програмна підсистема, яка у

свою чергу складається з системи управління базою даних (СУБД), системи управління базою моделей (СУБМ) та системи управління інтерфейсом між користувачем та комп'ютером, блок вихідних даних. Дані з бази даних інформаційної технології підтримки прийняття рішень використовуються користувачем для розрахунків з використанням математичних моделей.

Блок даних – це зібрання поточних чи історичних даних, організованих для легкого доступу до областей застосування. До складу баз даних входять: статистичні показники соціально-економічного розвитку країни (регіону, міста) в динаміці; дані соціологічних опитувань населення, які дозволяють дізнатися попит на медичні послуги; експертні оцінки та тенденції їх розвитку; типові управлінські рішення; відомості про діяльність самого медичного закладу та його конкурентів; довідники та класифікатори за найпоширенішими захворюваннями, стандарти оглядів та обстежень, лікарських препаратів; системи обліку, посібники, практичні рекомендації; облікові документи, звітні форми; інша економічна, фармацевтична та економічна інформація.

Централізоване базове налаштування довідників системи дозволить забезпечити однаковість та наступність діяльності всіх підрозділів клініки спростити введення та аналіз інформації, забезпечити ефективний контроль за процесом надання медичної допомоги пацієнтам. У особистих картках фахівців міститься інформація, необхідна для ведення документації відділом кадрів, а також плани робіт, фіксуються виконані роботи, що дозволяє автоматизувати формування щомісячних планів та звітів про виконану роботу, контролювати роботу спеціалістів.

Оновлення інформації в базі даних здійснюється відповідно до регламентів завантаження інформації, що визначають періодичність та номенклатуру інформації, що надходить до сховища. Крім того, на етапі завантаження даних відбувається верифікація інформації, що надійшла, і заповнення прогалін. Блок моделей та методів прийняття рішень є комплексом математичних, аналітичних моделей, які необхідні для користувача при здійсненні його діяльності.

Програмний блок – це підсистема, що забезпечує взаємодію між

користувачем, базою даних, еталонним варіантом (моделями) та безпосередньо обробляє дані. До програмного блоку можна зарахувати: моніторинг показників; інтегральні оцінки показників; кореляційний аналіз; регресійний аналіз; SWOT-аналіз; нечіткі експертні оцінки; оцінку ефективності діяльності клініки та її послуг.

Блок вихідних даних – це підсистема результатів розрахунків, отриманих під час обробки інформації бази даних (БД). У цей блок входять такі елементи: оцінка точності прогнозів; розрахунок показника узгодженості оцінок; розрахунок функцій власності; розрахунок значень перспектив розвитку та загроз; розрахунок важливості комбінацій факторів зовнішнього та внутрішнього середовища; розрахунок інтегральних оцінок тощо. Інформація про всі аспекти діяльності клініки (взаємодія зі населенням, надання послуг, ефективності співробітників, діяльність конкурентів тощо) збирається у сховище даних.

За підсумками проведення аналізу, що має базуватися не лише на поточних даних, а й на накопиченій раніше інформації, уточнюються планові показники і фактичні дані про діяльність медзакладу, що підлягають коригуванню, та визначаються шляхи досягнення встановлених параметрів. Після цього розроблені рішення знову передаються до інформаційної системи, що змінює алгоритм їх реалізації. В результаті підприємницька структура починає функціонувати за новими правилами, одночасно збираючи інформацію для прийняття наступних рішень. Таким чином, процес підтримки її ефективності відбувається безперервно.

Забезпечення їхньої ефективної взаємодії відбувається в рамках здійснення конкретних бізнес-процесів. Бізнес-процес є комплексом взаємозалежних і взаємозалежних видів діяльності, спрямованих на виконання конкретних завдань. Види діяльності в рамках бізнес-процесу пов'язані через свої вихідні результати, якими вони обмінюються. У циклі організації регулювання будь-якого із бізнес-процесів можна виділити такі етапи [4]: розробка та опис бізнес-процесу; визначення власників процесу та розробка ключових показників результативності; впровадження процесів у повсякденну діяльність та автоматизація процесів з використанням інформаційних систем; контроль продуктивності, оцінка процесу; модернізація бізнес-процесу виходячи з результатів проведеного аналізу.

Сервісно-орієнтована архітектура побудови програмних систем є розвитком методики побудови корпоративних інформаційних систем. Застосування разом із

даною архітектурою сучасних web-сервісних технологій дозволяє впровадити гнучку програмну платформу системи управління бізнес-процесами, що дозволяє забезпечити ефективність діяльності медзакладу. При побудові сервісно-орієнтованої архітектури (Services-Oriented Architecture, SOA) розширення набору функцій системи підтримки прийняття рішень здійснюється не за рахунок оновлення основного програмного продукту, а за рахунок випуску тісно інтегрованих модулів, які доповнюють або розширюють базову систему. Конкретні модульні програмні продукти є функціоналом, який реалізує набір операцій, а бізнес-процес, що автоматизується, стає технологічним інструментом процесу прийняття управлінських рішень, що забезпечує підвищення ефективності діяльності клініки [3].

Головною перевагою процесного підходу є можливість комплексної інформаційної підтримки прийняття та реалізації даних рішень на різних управлінських рівнях бізнес-структури. Зазначимо, що за процесного підходу кожна структурна одиниця організації забезпечує реалізацію (а найчастіше і прийняття) управлінських рішень, що стосуються конкретних технологічних процесів, у виконанні яких вона бере участь.

Тільки процесний підхід до реалізації основних функцій інформаційних систем медичної організації дасть керівництву цілісну картину того, як працює його підприємство, та дозволить приймати обґрунтовані управлінські рішення практично в режимі реального часу. До того ж необхідно зазначити, що медичний заклад, як сукупність підсистем, які забезпечують технології діагностичного, лікувального, профілактичного, реабілітаційного процесів загалом та її частин (амбулаторно-поліклінічні, допоміжні підрозділи тощо) має бути єдиною інформаційно-аналітичною системою, здатною на базі сучасного апаратного комплексу надавати будь-яку, у тому числі й вартісну, інформацію щодо відповідності лікувального процесу прийнятим стандартам.

Модель процесу інформаційного забезпечення прийняття управлінських рішень може бути проілюстрована у вигляді, представленому у додатку Ч, рисунок Ч.1. Рисунок показує механізм взаємодії структурних відділень клініки в

процесі інформаційного забезпечення процесу прийняття управлінських рішень, реалізація якого націлена на ефективне виконання наступних ключових завдань: 1) визначати цілі; 2) збирати, приймати та аналізувати інформацію; 3) приймати рішення, спрямовані на досягнення цілей, включаючи розподіл ресурсів у процесах; 4) формувати директиви управління процесами, необхідні реалізації рішень; 5) оцінювати результати виконання директив, коригувати цілі. У свою чергу, результатами виконання перерахованих вище етапних завдань виступають відповідно: 1) документовані цілі; 2) результати аналізу; 3) документовані рішення; 4) документовані директиви щодо управління процесами; 5) документовані рішення про коригування цілей.

При цьому забезпечення процесу прийняття управлінських рішень необхідною інформацією внутрішнього та зовнішнього профілю здійснюється на основі інформаційно-технологічного підходу до організації процесу прийняття управлінських рішень.

В основу інформаційного забезпечення системи управління діяльністю приватної поліклініки «ПрофіМед» на рівні закладу покладаються такі організаційні засади: проведення комплексної інформатизації медичної організації; підготовка автоматизованих робочих місць персоналу поліклініки, у тому числі автоматизованих робочих місць окремих функціональних підрозділів (лікарська (клініко-експертна) комісія); запровадження медичних експертних модулів; формування комп'ютерних баз медичних, фармацевтичних та економічних даних медичної організації (сховище даних); впровадження електронних версій основних первинних медичних документів у систему документообігу поліклініки; автоматизація процесів експертизи та контролю якості медичної допомоги у медичному закладі на основі стандартів медичної допомоги та індикаторів якості; створення та розвиток автоматизованих інформаційних технологій та програмних засобів підтримки соціологічних досліджень з оцінки задоволеності пацієнтів наданою медичною допомогою.

Досвід запровадження комплексної медичної інформаційної системи довів переваги електронного документообігу у лікувальних закладах. Комплексні

автоматизовані системи управління медичними установами, у свою чергу, включають такі ІС: фінансово-господарські, допоміжних служб та медичні (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1 – Структура комплексної автоматизованої системи управління медичною установою

В даний час найбільш популярними є комплексні медичні інформаційні системи (МІС). Також потрібні спеціалізовані медичні додатки, системи безпеки, лабораторні інформаційні системи, облікові системи з модулями адміністрування. Як ключові напрями розвитку МІС на найближчий час відзначається концентрація на освоєнні вже встановленого програмного та апаратного забезпечення, його інтеграція з внутрішніми та зовнішніми інформаційними ресурсами).

Технологічні особливості системи дозволяють організувати віддалений доступ до єдиної бази даних з метою контролю та управління. При цьому реалізація процесу інформаційного забезпечення процесу прийняття управлінських рішень в ПП «ПрофіМед» базується на створенні системи

підтримки прийняття рішень (СППР), яка на рівні медичного закладу забезпечує набагато більшу гнучкість управлінської діяльності, пов'язану з можливістю змінювати при необхідності структури використовуваної аналітичної інформації.

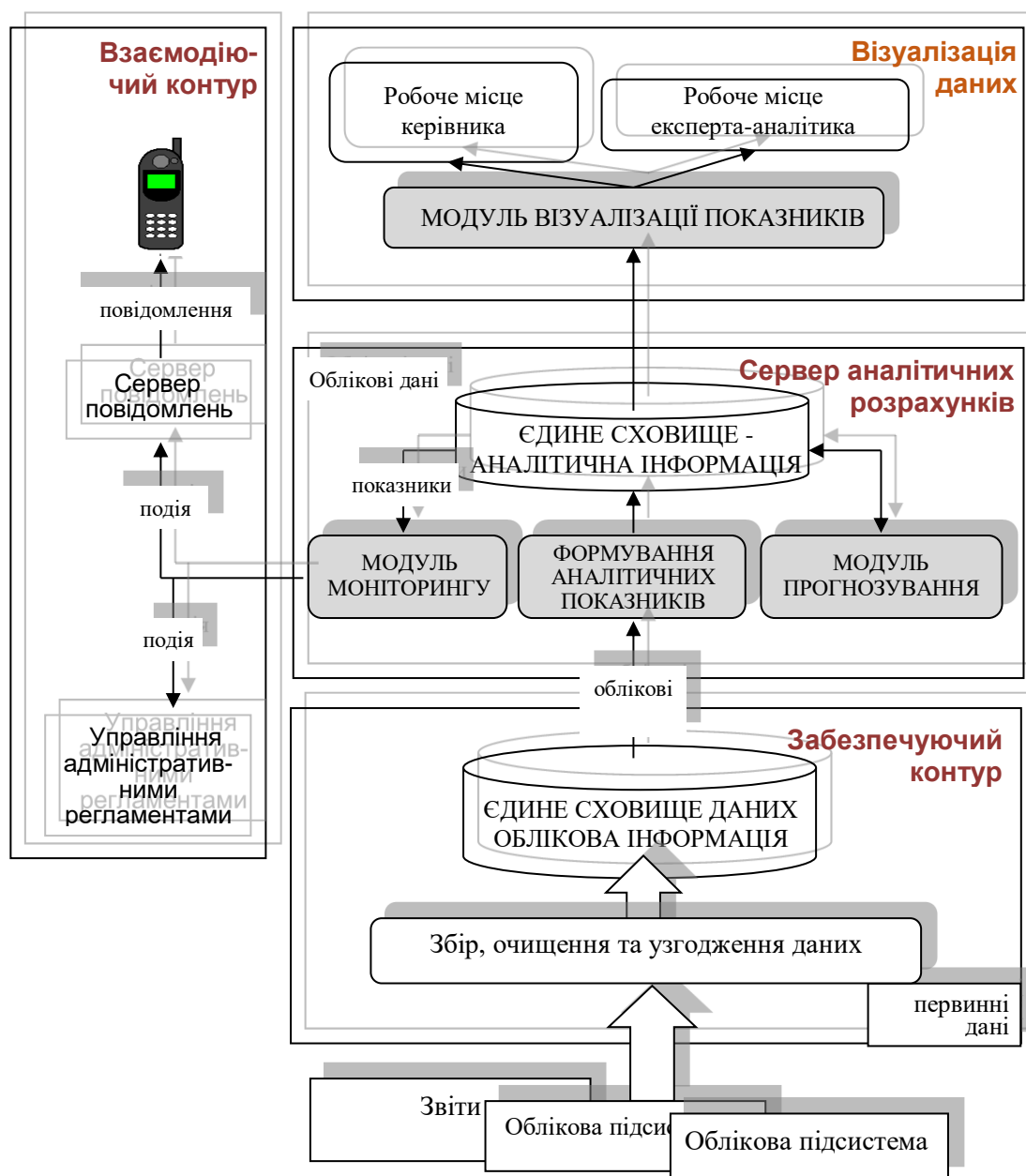


Рисунок 3.2 – Архітектура системи підтримки прийняття управлінських рішень

Архітектура СППР логічно може бути розділена на ряд блоків, до яких належать контур, що забезпечує, взаємодіючий контур, сервер аналітичних розрахунків, модуль візуалізації даних (рисунок 3.2).

Ядро СППР утворює сервер аналітичних розрахунків, який забезпечує обробку, зберігання та відображення для користувачів необхідного обсягу аналітичної інформації. Основою для побудови аналітичної інформації є сховище даних, яке через модуль збору, обробки та узгодження надходить інформація з облікових систем (забезпечуючий контур).

Єдине сховище даних забезпечує централізоване зберігання актуальних даних у всіх напрямках діяльності підприємницької структури, на основі яких за допомогою OLAP-технології можливе оперативне формування аналітичних звітів.

У результаті створена система підтримки ухвалення управлінських рішень забезпечує такі функціональні можливості: висока швидкість підготовки та прийняття рішення незалежно від їх складності та обсягу оброблюваної бази даних; робота з багатовимірними даними; стандартні методики аналізу бізнесу – «Динаміка підсумкових значень», «АВС-аналіз», «Структурний аналіз», «Кореляція», а також вбудований математичний апарат для дослідження масивів даних; завдання форм звітів для кожної зі створених структур; тиражування готових налаштувань, тобто вивантаження та подальше завантаження в іншу базу даних; стандартні можливості інтерактивного аналізу багатовимірних даних: агрегація, деталізація даних; формування зрізів з різних вимірів; порівняльний аналіз даних із групам, ретроспективний аналіз; збереження нових прийнятих рішень; подання даних у табличному та графічному вигляді; відкритість архітектури, що передбачає можливість користувачів самостійного доповнення функціонального складу; поділ прав доступу до аналізованої інформації.

Алгоритм впровадження системи підтримки прийняття рішень ТОВ «Приватна поліклініка «ПрофіМед»» можна подати у вигляді сукупності наступних етапів (див. додаток таблиця Ш.1). Запропонований алгоритм дозволяє забезпечити реалізацію інформаційно-технологічного підходу до вдосконалення прийняття управлінських рішень в приватній поліклініці, що ґрунтується на процесному підході до організації системи інформаційної підтримки прийняття управлінських рішень. Цей підхід базується на використанні програмної системи організації бізнес-процесів підприємства з використанням сервісно-орієнтованої

інформаційної архітектури. Реалізація методики базується на створенні децентралізованої системи підтримки прийняття рішень з використанням інформаційних фільтрів, яка на рівні підприємницької структури забезпечує набагато більшу гнучкість управлінської діяльності, пов'язану з можливістю змінювати при необхідності структуру використовуваної аналітичної інформації.

Програма передбачає модернізацію парку комп'ютерної техніки, організацію мережі, запровадження у штатному розкладі поліклініки посади системного оператора для постійної підтримки функціонування системи в установі. Одна з найважливіших проблем, яку необхідно вирішувати під час комп'ютеризації медичного закладу, – це навчання персоналу поліклініки базовим навичкам роботи з персональним комп'ютером відповідно до сучасних вимог ведення електронної документації.

Висновки до розділу 3

З врахуванням результатів проведеного в другому розділі дипломної роботи аналізу ефективності управління медичною організацією розроблені рекомендації щодо реалізації напрямів підвищення якості та результативності управлінських рішень в ПП «ПрофіМед». Враховуючи відсутність чітко розроблених критеріїв характеристики управлінських компетентностей керівників ПП «ПрофіМед», а також реально існуючий рівень галузевого управління, вважаємо за доцільне для обґрунтування напрямів навчання управлінських кадрів запропонувати такі основні компоненти:

1. Впровадження методики розробки та впровадження моделі посади керівника медичної організації, заснованої на визначенні вимог посади до особи, яка займає або претендує на неї, здійснюється з урахуванням існуючої реальності на стику функціонального та компетентнісного підходів:

- формування диференційованої «моделі посади» керівників медичної організації на основі широкого кола параметрів, що характеризують управлінську діяльність і виходять за межі функціонального підходу, який найчастіше використовується;

– внесення корективів до складу посадових обов’язків керівника (директора приватної поліклініки «ПрофіМед») на основі проведеного аналізу функцій та необхідних компетенцій та визначення переліку самостійно управлінських рішень, що приймаються ним, та тих компетентностей, відсутність яких відчувається у повсякденній практиці та скоригувати компетенції, необхідні на перспективу.

– розробка структури реально діючої моделі посади головного лікаря (директора приватної поліклініки «ПрофіМед») на підставі угруповання отриманих аналітичних даних стосовно видів його діяльності.

2. Формування моделі навчання та розвитку управлінських кадрів поліклініки у системі безперервної професійної освіти:

– з урахуванням поетапного формування загально професійних компетенцій, спеціальних компетентностей та саморозвитку (професійного та особистісного), що дозволяє диференційовано підходити до розробки стандартів навчання керівників організації не тільки з урахуванням рівнів управління, але специфіки об’єктів управління; ув’язування моделі посади та моделі навчання управлінців є основою персоніфікації підходу до підготовки керівника;

– доповнення моделі навчання та розвитку управлінських кадрів шляхом визначення можливостей підвищення ефективності роботи керівників структурних підрозділів/закладу охорони здоров’я.

Реалізація персоніфікованого підходу до організації системи підвищення кваліфікації управлінського персоналу медичної організації можлива на основі розробки посадової моделі конкретного керівника, її пов’язання з моделлю навчання та організацією форми навчання, що забезпечує максимальну ефективність на основі модульного навчання та широкого використання системи самоосвіти.

3. Перехід на систему стратегічного управління розвитком керівних кадрів медичної організації з урахуванням перспективних потреб галузі, застосування новітніх технологій, зміни вимог до професійних та особистих якостей керівника.

4. Необхідність інноваційних підходів до управління клініко-експертною діяльністю медичної організації робить актуальною задачу створення, впровадження та підтримки функціонування індикативної моделі управління клініко-експертною діяльністю в приватній поліклініці «ПрофіМед» з використанням інформаційних технологій.

ВИСНОВКИ

Приватна поліклініка «ПрофіМед» (скорочена назва ПП «ПрофіМед») — сучасна, багатoproфільна клініка міста Хмельницького, яка використовує в своїй діяльності новітні медичні технології, унікальний кадровий потенціал, створює комфортні умови обслуговування пацієнтів клініки.

Проведений аналіз основних показників фінансово-економічної діяльності ПП «ПрофіМед» включає такі напрямки:

1) Аналіз ресурсного забезпечення та ефективності функціонування медичної організації.

На сьогодні чисельність персоналу поліклініки – 143 працівника, в тому числі, 38 лікарів та 54 медичні сестри. Показник укомплектованості лікарями загальної практики в 2020 році порівняно з 2019 роком дещо знизився; плинність кадрів незначна, що вказує на стабільність кадрового потенціалу поліклініки.

З аналізу показників укомплектованості медичного центру кадрами видно, що у 2020 році дещо збільшилася як кількість штатних одиниць, так і кількість фізичних осіб і залишається достатньою високою. Чисельність персоналу збільшилася за рахунок прийому спеціалістів вузьких спеціальностей. Проте, в обох випадках коефіцієнт сумісництва перевищує нормативний стандарт 1,0, що свідчить про недостатнє забезпечення професійними кадрами.

Проектна потужність амбулаторно-поліклінічної служби складає 300 відвідувань за зміну. Виконання плану відвідувань становить 96 %.

2. Впродовж 2018-2020 років ПП «ПрофіМед» працювало прибутково, підвищило свою фінансову стійкість; проте негативний вплив зовнішніх факторів (економічна нестабільність, карантинні обмеження в умовах пандемії, нерегулярне фінансування за програмою медичних гарантій з боку НСЗУ тощо) призвів до зниження обсягу наданих послуг і, як наслідок, зменшенню доходів підприємства.

3. Аналіз ефективності системи прийняття управлінських рішень.

Прийняття управлінських рішень у діяльності недержавної медичної організації необхідно здійснювати на основі оцінки даних моніторингу фінансово-економічних показників, моніторингу показників здоров'я контингенту,

використання обладнання, даних соціологічних опитувань пацієнтів та медичних працівників. На основі оцінки отриманої інформації визначаються пріоритети, оцінюються ризики та приймаються управлінські рішення з подальшою оцінкою їхньої ефективності. З метою забезпечення фінансової стійкості ПП «ПрофіМед» рекомендується створювати інтегровану базу даних медико-економічного та соціологічного моніторингу на основі автоматизованої системи, що забезпечує контроль та управління лікувально-діагностичним процесом та фінансовими ресурсами в оперативному режимі.

Проведене оцінювання складу управлінських рішень, які самостійно приймаються керівником відповідно до посади, переліку особистісних якостей та умінь (компетентностей), необхідних для конкретної керівної посади дозволяє зробити такі висновки: серед керівних функцій превалюють робота із спеціалістами, оперативне регулювання, організація виконання планів; близько половини опитаних вказали на раціональний процес прийняття управлінських рішень; отримані результати свідчать про актуальність цілеспрямованої роботи з розвитку управлінської компетентності керівників ПП «ПрофіМед».

Враховуючи відсутність чітко розроблених критеріїв характеристики управлінських компетентностей керівників ПП «ПрофіМед», а також реально існуючий рівень галузевого управління, вважаємо за доцільне для обґрунтування напрямів навчання управлінських кадрів запропонувати такі основні компоненти:

1. Впровадження методики розробки та впровадження моделі посади керівника медичної організації, заснованої на визначенні вимог посади до особи, яка займає або претендує на неї, здійснюється з урахуванням існуючої реальності на стику функціонального та компетентнісного підходів:

– формування диференційованої «моделі посади» керівників медичної організації на основі широкого кола параметрів, що характеризують управлінську діяльність і виходять за межі функціонального підходу, який найчастіше використовується;

– внесення корективів до складу посадових обов'язків керівника (директора приватної поліклініки «ПрофіМед») на основі проведеного аналізу функцій та необхідних компетенцій та визначення переліку самостійно управлінських рішень,

що приймаються ним, та тих компетентностей, відсутність яких відчувається у повсякденній практиці та скоригувати компетенції, необхідні на перспективу.

– розробка структури реально діючої моделі посади головного лікаря (директора приватної поліклініки «ПрофіМед») на підставі угруповання отриманих аналітичних даних стосовно видів його діяльності.

2. Формування моделі навчання та розвитку управлінських кадрів поліклініки у системі безперервної професійної освіти:

– з урахуванням поетапного формування загально професійних компетенцій, спеціальних компетентностей та саморозвитку (професійного та особистісного), що дозволяє диференційовано підходити до розробки стандартів навчання керівників організації не тільки з урахуванням рівнів управління, але специфіки об'єктів управління; ув'язування моделі посади та моделі навчання;

– доповнення моделі навчання та розвитку управлінських кадрів шляхом визначення можливостей підвищення ефективності роботи керівників структурних підрозділів/закладу охорони здоров'я.

3. Перехід на систему стратегічного управління розвитком керівних кадрів медичної організації з урахуванням перспективних потреб галузі, застосування новітніх технологій, зміни вимог до професійних та особистих якостей керівника вимагає уточнення професійні компетенції керівника охорони здоров'я на основі процесного підходу та відповідності міжнародним стандартам ISO 9001:2015. Навчання за програмами підвищення кваліфікації має бути адресним з урахуванням рівня володіння керівником необхідними компетенціями, що забезпечує індивідуальну траєкторію підготовки та безперервного професійного розвитку.

4. Необхідність інноваційних підходів до управління клініко-експертною діяльністю медичної організації робить актуальною задачу створення, впровадження та підтримки функціонування індикативної моделі управління клініко-експертною діяльністю в приватній поліклініці «ПрофіМед» з використанням інформаційних технологій. В роботі запропоновано модель процесу інформаційного забезпечення прийняття управлінських рішень, яка на рівні медичної організації забезпечує набагато більшу гнучкість управлінської діяльності, пов'язану з можливістю змінювати при необхідності структуру використовуваної аналітичної інформації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Балджи М.Д., Карпов В.А., Ковальов А.І., Костусев О.О., Котова І.М., Сментина Н.В. Обґрунтування господарських рішень та оцінка ризиків: Навчальний посібник. – Одеса: ОНЕУ, 2013. – 670 с.
2. Бурцева О. Є. Планування та прогнозування як основа прийняття управлінських рішень: зміст, класифікації та порівняння / О. Є. Бурцева, Ю. Є. Пефтієва // Бізнес Інформ. – 2016. – №11. – С. 392-397.
3. Бутинец Ф. Ф. Моделі і методи прийняття рішень в аналізі та аудиті : навчальний посібник / за ред. д-ра екон. наук, проф. Ф.Ф. Бутинця, канд. екон. наук, доц. М.М. Шигун. – Житомир : Вид-во ЖДТУ, 2004. – 352 с.
4. Бутко М. П., Волот О. І. Моделювання інформаційного забезпечення в процесі прийняття управлінського рішення. Формування ринкових відносин в Україні. – 2011. – № 10 (125). – С. 3-7.
5. Віхляєва С.І., Федяй В.І. Шляхи оптимізації управлінських рішень підприємства в умовах ризику та невизначеності / С.І. Віхляєва, В.І. Федяй // Вісник Національного технічного університету, 2012. – Вип. 67. – С. 143-147.
6. Волот О. І. Моделювання інформаційного забезпечення процесу управління промисловими підприємствами з використанням сучасних інформаційних технологій / О. І. Волот // Вісник Чернігівського державного технолог. університету. – Чернігів : ЧДТУ, 2013. – № 2 (66). – С. 125-129.
7. Гевко І. Б. Методи прийняття управлінських рішень : підручник. – К. : Кондор, 2009. – 187 с.
8. Глушанко В.С. Разработка и принятие управленческих решений в системе охраны здоровья населения : учеб.-метод. пособие / В.С. Глушанко, М.В. Алфёрова, А.Т. Щастный. – Витебск: Изд.-во ВГМУ, 2016. – 116 с.
9. Загороднюк О.В., Півторак М.В., Малюга Л.М. Основні напрями підвищення якості та ефективності розробки і прийняття управлінських рішень / ОВ Загороднюк, МВ Півторак, ЛМ Малюга // Приазовський економічний вісник. – 2019. – Випуск 4(15) – С. 94-98.

10. Квасницька, Р. С. Проблемні елементи прийняття управлінських рішень на промислових підприємствах України / Р. С. Квасницька, О. М. Дерикот // Формування ринкової економіки. - 2012. – С. 195-205.
11. Кондрашов О.А. Організація контролю процесу прийняття управлінських рішень на підприємстві : автореф. дис. канд. екон. наук : 08.00.04. – Київ, 2016. – 20 с.
12. Лернер Ю.І. Проблеми прийняття економічних рішень у сучасних умовах. – Харків : Торсінг, 2003. – 224 с.
13. Мальована М.В., Рудик Я.М. Прийняття управлінських рішень як складова системи управління професійно-технічним навчальним закладом / М.В. Мальована, Я.М. Рудик // Збірник наукових праць SWORLD, 2014. – Том 18. – Вип. 2. – С. 8-12.
14. Мойсеєнко І. П. Інвестування / І. П. Мойсеєнко: навч. посібник .– К.: Знання, 2006. – 490 с.
15. Орлів М. С. Підготовка і прийняття управлінських рішень : навч.-метод. матеріали / М. С. Орлів ; упоряд. Г. І. Бондаренко. – К. : НАДУ, 2013. – 40 с.
16. Пальоха В. В. Методологічні аспекти прогнозування управлінських рішень / В. В. Пальоха // Ефективність державного управління. – 2015. – Вип. 44(1). – С. 170-177.
17. Приймак В. М. Прийняття управлінських рішень : навчальний посібник. – Київ : Атіка, 2008. – 240 с.
18. Прийняття управлінських рішень : навчальний посібник / [Ю.Є. Петруня, Б. В. Літовченко, Т. О. Пасічник та ін.] ; за ред. Ю. Є. Петруні. – [3-тє вид., переробл. ідоп.]. – Дніпропетровськ : Університет митної справи та фінансів, 2015. – 209 с.
19. Савіна Т. В. Формування публічної політики з підготовки керівних кадрів для системи охорони здоров'я України. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 281 – публічне управління та адміністрування. – НАДУ при Президентові України, Київ, 2020. – 271 с. – Режим доступу: <http://academy.gov.ua/pages/dop/218/files/0f2319ab-0a23-4510-981a-fdacb8fe5acb.pdf> (дата звернення 18.11.2021)

20. Сіменко І.В. Якість системи управління підприємствами: методологія, організація, практика: монографія. М-во освіти і науки України, Донец. нац. ун-т екон. і торгівлі ім. М. Туган-Барановського. – Донецьк : [ДонНУЕТ]. – 2009. – 394 с.

21. Теоретичні основи забезпечення якості прийняття управлінських рішень в умовах європейської інтеграції : монографія / [М. М. Новікова, Н. О. Кондратенко, М. В. Боровик та ін.] ; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. – Харків : «Друкарня Мадрид», 2020. – 335 с.

22. Теорія прийняття рішень [текст] підручник. / за заг. ред. М. П. Бутка [Бутко М. П., Бутко І. М., Мащенко В. П. та ін.] – К. : «Центр учбової літератури», 2015. – 360 с.

23. Федонін О.С. Новітні тенденції розвитку управління підприємствами: монографія. – К.:КНЕУ, 2011. – 257 с.

24. Фурашев В.М. Сутність та визначення поняття «рішення» / В.М. Фурашев // Правова інформатика. – 2013. – № 1(37). – С. 49-55.

25. Цюцюра С.В. Математична постановка задачі оптимізації складу множини робіт проекту при плануванні проектів модернізації. Управління проектами та розвиток виробництва. Збірник наукових праць СНУ ім. В. Даля. – 2008. – № 1(25). – С. 36-44.

26. Чередник В. А. Теоретична сутність поняття «управлінське рішення» та класифікація управлінських рішень / В. А. Чередник / Економічний вісник університету. 2016. Вип. 31(1). С. 189-193.

27. Череп А. В. Вибір ефективних управлінських рішень на підприємствах харчової промисловості : монографія / Алла Василівна Череп, Надія Миколаївна Шмиголь. – Запоріжжя : ЗНУ, 2010. – 408 с.

28. Overview of the HLA Competency Directory. Copyright 2010. Health care Leadership Alliance (HLA). [Електроний ресурс]. — Режим доступу: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Reea_SLcn_0J:healthcareleadershipalliance.org/Common%2520Competencies%2520for%2520All%2520Healthcare%2520Managers.pdf+&cd=1&hl=ru&ct=clnk&gl=ru (дата звернення 23.10.2021)