

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ

Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

«Технологія розробки управлінських рішень в закладі
охорони здоров'я (на матеріалах комунального
некомерційного підприємства «Хмельницький обласний
центр екстреної допомоги та медицини катастроф»
Хмельницької обласної ради)»

Виконала: студентка магістратури за
спеціальністю 073 Менеджмент

Чубенко Л.Б.

(прізвище та ініціали)

Керівник: д.е.н., професор,

Синчак В.П.

(науковий ступінь, вчене
звання, прізвище та
ініціали)

Рецензент: Директор КНП

«ХОЦЕМД та МК ХОР»

О.Л. Терещук

Анотація

Чубенко Л.Б. Технологія розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я (на матеріалах комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради) – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітньогоступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. – Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2020. 92 с.

У роботі здійснено узагальнення теоретичних підходів та обґрунтовано практичні рекомендації щодо удосконалення технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. Визначено сутність та зміст технології розробки управлінських рішень у широкому (як мистецтво, майстерність і вміння керівника забезпечувати вирішення проблемної ситуації) та у вузькому (як сукупність процедур, методів та засобів вибору оптимальної альтернативи) сенсі.

Проаналізовано практичні аспекти технології розробки та реалізації управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Охарактеризовано ризики, які необхідно враховувати в процесі розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я, визначено роль інформаційно-аналітичного забезпечення в їх мінімізації.

Запропоновано впроваджувати проактивні форми управлінської поведінки у технології розробки управлінських рішень, що виражається в зростанні залученості працівників і їх мотивування до прийняття та реалізації управлінських рішень. З метою удосконалення технології розробки управлінських рішень запропоновано впровадження ризикоорєєнтованого управління в заклад охорони здоров'я, що дозволить систематизувати нетипові ситуації, для вирішення яких у закладі відсутні (невідпрацьовані) алгоритми розробки рішень.

Ключові слова: управлінські рішення, ризикоорєнтоване управління, технологій розробки управлінських рішень, ризикменеджмент, кадровий потенціал.

Annotation

Chubenko LB Technology of development of administrative decisions in a health care institution (on the materials of the municipal non-profit enterprise "Khmelnysky regional center of emergency care and disaster medicine" of Khmelnytsky regional council) - Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Master's work for obtaining the educational degree of master in the specialty 073 Management. - Khmelnytsky University of Management and Law named after Leonid Yuzkov, Khmelnytsky, 2020. 92 p.

The paper summarizes the theoretical approaches and substantiates practical recommendations for improving the technology of development of management decisions in the health care institution. The essence and content of technology for developing management decisions in a broad (as the art, skill and ability of the leader to provide solutions to the problem situation) and in a narrow (as a set of procedures, methods and means of choosing the optimal alternative).

The practical aspects of the technology of development and implementation of management decisions of Khmelnytsky Regional Center for Emergency Care and Disaster Medicine of Khmelnytsky Regional Council are analyzed. It is proposed to introduce proactive forms of managerial behavior in the technology of development of management decisions, which is expressed in the growth of employee involvement and their motivation to make and implement management decisions. In order to improve the technology of development of management decisions, it is proposed to introduce risk-oriented management in the health care institution, which will systematize atypical situations for the solution of which the institution has no (unfinished) algorithms for developing decisions.

Key words: managerial decisions, risk-oriented management, technologies of development of administrative decisions, risk management, personnel potential.

ЗМІСТ:

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ.....	8
1.1. Сутність і особливості технології розробки управлінських рішень	8
1.2. Форми та етапи технології розробки управлінських рішень.....	16
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	27
2.1. Кадровий потенціал закладу та його вплив на технології розробки управлінських рішень	27
2.2. Оцінка ризиків у технології розробки управлінських рішень.....	38
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	50
3.1. Підвищення ролі кадрового потенціалу в технології розробки ефективних управлінських рішень	50
3.2. Обґрунтування заходів із управління ризиками в технології розробки управлінських рішень	62
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:.....	75
ДОДАТКИ.....	84

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасні тенденції розвитку ринку медичних послуг вимагають реформування системи управління закладами охорони здоров'я. Все частіше медичним закладам доводиться конкурувати з комерційними організаціями, намагатися залучити й утримати висококваліфіковані кадри. Тому перед бюджетною (комунальною) організацією, як і перед приватною структурою, стоїть завдання ефективного управління доходами і витратами, поліпшення якості послуг, що надаються за рахунок постійного підвищення кваліфікації персоналу і його мотивації, впровадження інноваційних технологій, інформатизації рутинних процесів, організації зворотного зв'язку зі споживачами послуг. Зазначене обумовлює необхідність зміни технологій розробки управлінських рішень закладами охорони здоров'я, використання сучасного інструментарію управління для забезпечення ефективної діяльності.

Особливості технологій розробки та реалізації управлінських рішень розглядалися у роботах багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців, таких як, М.М. Єрмошенко, С.А. Єрохін, М.А. Йохна, В. М. Колпаков, В.В. Кузиляк, О.Є. Кузьмін, О.Г. Мельник, В.В. Стадник, Е.О. Смирнов, Ф.І. Хміль, Р. С. Яковчук та ін. Авторами обґрунтовувались значення, принципи та методи процесу прийняття управлінських рішень в системі управління організаціями. В той же час, опрацюванню конкретних рекомендацій щодо технології розробки управлінських рішень у закладах охорони здоров'я присвячено не достатньо уваги. Це зумовлює актуальність дослідження, його мету та завдання.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є узагальнення теоретичних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. Для досягнення поставленої мети в магістерській роботі поставлено та виконано наступні завдання:

- розглянуто сутність і особливості технології розробки управлінських рішень;
- проаналізовано форми та етапи технології розробки управлінських рішень;
- розглянуто кадровий потенціал закладу та його вплив на технології розробки управлінських рішень;
- здійснено оцінку ризиків у технології розробки управлінських рішень;
- обґрунтовано необхідність підвищення ролі кадрового потенціалу в технології розробки ефективних управлінських рішень;
- сформовано заходи із управління ризиками в технології розробки управлінських рішень.

Об'єктом дослідження є технологія розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я.

Предмет дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань у роботі використана система загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема: узагальнення та систематизації (для визначення сутності економічних категорій «управлінське рішення», «технологія розробки управлінських рішень»); структурно-логічного аналізу (для опрацювання методичного інструментарію розробки управлінських рішень); таблично-графічний метод (для візуалізації процесів розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я); системний аналіз (для визначення проблем та напрямів удосконалення технології розробки управлінських рішень в досліджуваному закладі).

Апробація результатів дослідження. Результати досліджень, що включені до магістерської роботи оприлюднені у збірнику матеріалів X Міжнародної науково-практичної конференції «Modern science: problems and innovations» (13-15 грудня 2020 року, м. Стокгольм, Швеція) [72].

Структура роботи. Відповідно до мети та завдань дослідження робота складається зі вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 78 найменувань та 6 додатків.

Інформаційною базою дослідження стали наукові праці зарубіжних і вітчизняних авторів з питань розробки управлінських рішень, законодавчі та нормативні акти України, які визначають процеси реформування закладів охорони здоров'я, наукові праці зарубіжних і вітчизняних авторів, аналітичні матеріали і фінансова звітність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Практичне значення роботи полягає в можливості використання розроблених рекомендацій в діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради, а також в діяльності інших закладів охорони здоров'я. Пропозиції автора щодо формалізації процесу залучення працівників до прийняття управлінських рішень сприятиме розширенню альтернативності вирішення проблемних ситуацій, забезпеченню формування інформаційної бази для розробки та реалізації ефективних управлінських рішень, впровадженню сучасних інструментів управління в діяльність підприємства.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ

1.1. Сутність і особливості технології розробки управлінських рішень

Розробка управлінського рішення - найважливіша складова управлінської діяльності, так як управління являє собою безперервну послідовність вибору, обґрунтування, прийняття і реалізації рішень. На всіх рівнях, у всіх організаціях менеджерам доводиться приймати ті чи інші рішення. Саме від якості управлінських рішень залежить, в кінцевому рахунку, ефективність функціонування організації.

Розуміння природи рішень та технології їх розробки необхідне для здійснення ефективного управління. В економічному словнику за редакцією Ю.А. Беліка управлінське рішення подане як директивний акт цілеспрямованого впливу на об'єкт управління, який базується на аналізі виробничої ситуації, визначенні мети дії та передбачає програму досягнення мети [38, с.244].

Економічний енциклопедичний словник за редакцією С.В. Мочерного надає два варіанти трактування поняття «управлінське рішення»: 1) усвідомлений вибір однієї оптимальної або декількох найімовірніших альтернатив, спрямованих на вирішення конкретної проблеми або досягнення певної мети; 2) результат творчої співпраці менеджерів і власників підприємств, фірм і компаній, втілений в усному чи письмовому розпорядженні або наказі щодо визначення мети, способів і напрямів діяльності трудового колективу, вирішення виробничо-комерційних проблем з урахуванням чинного законодавства [20, с.350].

У свою чергу Хміль Ф.І. під поняттям «управлінське рішення» розуміє результат творчого процесу суб'єкта управління щодо пошуку способів, напрямів, засобів розв'язання виробничо-господарської ситуації і водночас

адекватних дій колективу об'єкта управління [69, с.223]. Єрмошенко М.М., Єрохін С.А. та Стороженко О.А. зауважують, що управлінське рішення – це завжди осмислення проблем і вибір альтернативи, на пряму дії для вирішення проблеми [22, с.425]. На думку Малої Н.Т., управлінське рішення, з одного боку, є результатом розумово-психологічної, творчої діяльності керівника, з іншого – продуктом управлінської праці [42].

Як зазначають Кузьмин О.Є. та Мельник О.Г., управлінське рішення – це результат економічної формалізації економічних, технологічних, соціально-психологічних, адміністративних методів менеджменту, на основі якого керівна система організації безпосередньо впливає на керовану [41, с.280].

Барабаш Ю.О. стверджує, що управлінське рішення в повсякденній практиці є продуктом управлінської праці та розумової діяльності людини. Управлінське рішення також можна трактувати як процес, що реалізується суб'єктом управління й визначає дії, спрямовані на вирішення поставленого завдання в наявній чи спроектованій ситуації [6, с.122]. На думку Якимчука С. рішення, що ухвалюються керівником у соціальній системі, і називаються управлінськими [78, с.155]. У свою чергу Чудновська С.М. зауважує, що управлінське рішення є завершальним етапом процесу управління й визначає його результат [73, с.223]. Башкатова Ю.І. визначає управлінське рішення як вибір, який повинний зробити керівник, для того, щоб виконати зобов'язання, які передбачаються його посадою [9, с.18].

Гросул В.А. подає управлінське рішення як результат вибору з сукупності альтернативних варіантів одного, який являє собою єдино правильний у конкретних умовах господарювання [16]. Вчені В.В. Стадник, М.А. Йохна під поняттям «управлінське рішення» розуміють результат вибору суб'єктом управління способу дій, спрямованих на вирішення поставленого завдання в існуючій чи спроектованій ситуації [65, с.123].

Юкаєв В.С. робить акцент на творчому характері управлінського рішення. На його думку – це творчий акт суб'єкта управління (індивідуального чи групового), що визначає програму діяльності колективу

з ефективного вирішення назрілої проблеми на основі знання об'єктивних законів, функціонування керованої системи й аналізу інформації про її стан [77, с.223].

Проведений аналіз свідчить, що серед науковців не існує єдиної точки зору щодо тлумачення поняття «управлінське рішення». Аналогічно поняття «рішення», «управлінське рішення» розглядаються вченими у двох площинах, а саме:

- як результат розумово-психологічної та творчої діяльності окремої особи чи групи осіб, спрямований на досягнення визначеної мети та отримання необхідних результатів або як вибір альтернативи з множини варіантів досягнення мети системи менеджменту [33, с. 16];

- як процес – це сукупність дій та операцій, що складаються в логічній послідовності для досягнення поставної мети [64, с. 15].

Таким чином, розглядаючи управління як діяльність суб'єкта з метою впливу на об'єкт для досягнення цілей організації, підприємства або установи, управлінське рішення має два значення та відповідні об'єкти (рис.1.1).



Рисунок 1.1. - Сутність та значення управлінського рішення

Примітка. Складено автором на основі [13].

Перше – «управлінське рішення» – певний документ фахівців, керівників, який містить завдання, напрями і кроки, терміни, ресурси подальшої діяльності. А друге, «управлінське рішення» – розгорнутий у часі логіко-розумовий, емоційно-психологічний, організаційно-правовий процес, який здійснюється в межах компетенції суб'єкта управління, внаслідок чого виникає проект зміни в організації, підприємстві, установі в цілому або окремих їх ланках.

Таким чином, управлінське рішення як основний вид діяльності керівника ґрунтується на знанні об'єктивних закономірностей функціонування керованої системи і включає в себе систему цілеспрямованих, логічних, послідовних, взаємопов'язаних управлінських дій, які забезпечують розробку, прийняття і організацію виконання рішення, що гарантує досягнення запланованої мети. Процес управління організацією завжди реалізується за допомогою прийняття та реалізації управлінських рішень, вироблення яких називають технологією розробки (прийняття) управлінських рішень.

На основі опрацювання спеціальної літератури з цієї проблематики можна виділити два підходи до розуміння поняття «технологія розробки управлінських рішень»:

- у широкому сенсі - це мистецтво, майстерність і вміння керівника здійснювати управлінський вплив на персонал для досягнення загальних і ключових цілей організації [2; 40; 52];

-у вузькому сенсі - послідовність дій, що призводить до вибору оптимальної альтернативи на основі всебічного аналізу, а також визначення ефективності реалізації на підставі даних зворотного зв'язку [11; 14; 47].

На відміну від технократичних технологій (в машинобудуванні, металообробці і т.п.) технології розробки управлінських рішень не є детермінованими, так як її об'єктами є людина, бригада, бюро і ін. Тому потрібна постійна робота по вдосконаленню умов застосування тих чи інших

технологій розробки управлінських рішень [37, с.22]. Технологія розробки управлінських рішень включає [11, с.72]:

- послідовність дій;
- методи і засоби збору та обробки інформації;
- методи розробки управлінських рішень;
- прийоми ефективного впливу на персонал;
- системи контролю (зворотнього зв'язку).

Зміст поняття «Технологія розробки управлінських рішень» зображено на рис.1.2.



Рисунок 1.2. – Зміст поняття «Технологія розробки управлінських рішень»

Примітка. Систематизовано автором за даними [11; 40].

Отже, дослідивши значення поняття «технологія розробки управлінських рішень», відзначимо її ключові особливості:

визначальна роль в цьому складному процесі належить керівнику, результат діяльності якого впливає на об'єкт управління. На практиці не існує єдиної технології процесу прийняття рішень, оскільки кожен керівник має свою індивідуальну технологію розробки і прийняття рішень [64, с.57];

залежно від рівня складності прийнятого рішення варіюється число етапів і тривалість процесу його розробки. Як правило, результати всіх етапів розробки та прийняття управлінських рішень в значній мірі залежать від тих, хто брав участь в їх підготовці, а основну роль при цьому відіграють особистісні характеристики керівників, в залежності від яких менеджери по-різному реагують на виникнення і серйозність проблеми і по-різному діагностують її [65, с.178];

в залежності від типу проблеми обирається відповідна технологія прийняття управлінських рішень [52];

відповідає цілям та призначенню організації [47, с.41].

На основі досліджень [30; 36;67] систематизовано вимоги, яким повинне відповідати якісне управлінське рішення (додаток А). Під якістю управлінських рішень слід розуміти ступінь його відповідності характеру задач функціонування, які дозволяють постійно розвиватися системі управління проектами, тобто управлінські рішення забезпечують подальші шляхи розвитку системи за різноманітних умов формування економічних відносин. В свою чергу, вимоги, що пред'являються до технології технологія розробки управлінських рішень, можна звести до наступного [65, с.180]:

формулювання проблем, розробка і вибір рішення мають бути сконцентровані на тому рівні ієрархії управління, де для цього є відповідна інформація;

інформація повинна надходити від усіх підрозділів фірми, що знаходяться на різних рівнях управління і виконують різні функції;

вибір і прийняття рішення повинні відображати інтереси і можливості тих рівнів управління, на які буде покладено виконання рішення або які зацікавлені в його реалізації;

повинна суворо дотримуватися підпорядкованість у відносинах в ієрархії управління, жорстка дисципліна, висока вимогливість і беззаперечне підпорядкування.

Слід відмітити, що прийняття рішень в організаціях соціальної сфери зумовлюється відмінними рисами таких організацій. Основна маса організацій соціальної сфери заснована державними органами влади або органами місцевого самоврядування, які і є їх власниками. Діяльність організацій в соціальній сфері носить, як правило, некомерційний характер. Це значно обмежує можливості організацій соціальної сфери в отриманні необхідних їм для діяльності засобів і змушує більшою мірою покладатися на допомогу держави, спонсорів і благодійників. У галузях соціальної сфери обмежено застосування ринкового механізму і існує необхідність державного регулювання.

В організаціях соціальної сфери, особливо в закладах охорони здоров'я, переважає бюрократична культура управління, яка передбачає певний характер прийняття рішень. Організація складається з підрозділів, вписаних в ієрархічну структуру, якою управляє керівник, наділений правом встановлювати методи роботи підрозділу. Це призводить до того, що процес прийняття рішень стає єдиноначальним і буде визначатися здібностями окремих керівників. В бюрократичній системі управління відсутня цілісна система вироблення рішень, є тільки один планований етап - затвердження рішення. Решта етапів можуть виконуватися частково і не мають регламентованої послідовності. Рядовий персонал такої організації виключений з процесу вироблення рішень, між керівниками і персоналом відсутній постійно діючий механізм уточнення рішення і зворотного зв'язку. Часто складається ситуація, коли керівника засипають звітами, повідомленнями, доповідями, офіційними документами і даними, процес відбору необхідної інформації стає некерованим: він буде змушений витратити час на пошук проблем в масі даних, а на їх рішення залишиться занадто мало часу. При розробці управлінських рішень керівник організації

соціальної сфери повинен спиратися на нормативну правову базу, яку можна розділити на міжнародну, національну, регіональну, локальну [34, с.154].

Таким чином, можна зробити висновок, що бюрократична культура управління характеризується переважанням цінностей формального підпорядкування конкретним вказівкам вищого керівництва, виконанням кількісних установок, досягненням поставлених планових завдань як самоцілі. Тут переважає командно-адміністративний стиль взаємин підлеглого і керівника, домінує формальна система управлінських відносин, цінність персоналу пов'язана з підпорядкуванням встановленим правилам і нормам. Успіх бюрократичної організації залежить від глибини знань та розумності керівництва, а не від прийнятої в ній системи розробки рішень [1].

Переважаючий в даний час стиль управління організаціями соціальної сфери (у тому числі і закладами охорони здоров'я) багато в чому заданий обмеженнями і регламентаціями з боку цілої ієрархії вищих законодавчих і виконавчих органів. Як правило, такі регламентації виправдані цілями і завданнями соціальної сфери, але іноді не сприяють розвитку конкретної організації. Це призводить до того, що така система управління не дозволяє отримувати ефективні рішення, які є суттєвою метою будь-якої системи управління.

Ефективне функціонування організацій соціальної сфери в сучасних умовах неможливо без модернізації культури управління, технології прийняття і реалізації управлінських рішень, яка передбачає: оцінку змін потреб зовнішнього соціального середовища організацій; визначення шляхів адаптації діяльності організацій соціальної сфери до ринкових умов господарювання; відмова від надмірної централізації управлінської влади, демократизацію управлінської діяльності; вдосконалення внутрішньоорганізаційної культури управлінських комунікацій; відмова від кількісної оцінки результатів діяльності системи управління організацією; зміна статусу і ролі в управлінні споживача послуг організації, який в нових

умовах повинен представляти найважливішу управлінську цінність організації, суб'єкт управлінської діяльності; досягнення соціального консенсусу прийняття управлінських рішень з надання послуг в організації соціальної сфери.

Таким чином, під технологією розробки управлінських рішень ми будемо розуміти логічну впорядковану послідовність етапів, що містить певний набір процедур, реалізація яких забезпечує вибір найкращого варіанту рішення виявленої проблемної ситуації на основі аналізу зовнішнього і внутрішнього середовища, поставлених цілей і обраних критеріїв і з урахуванням потенціалу і перспектив розвитку організації. Вибір конкретної технології залежить від мети та призначення організації, проблемної ситуації та чинників, професіоналізму та практичного досвіду суб'єкта управління.

1.2. Форми та етапи технології розробки управлінських рішень

Весь процес розробки і реалізації управлінських рішень повинен бути орієнтований на досягнення запланованої мети. Це впливає з узагальненої схеми процесу розробки управлінських рішень, наведеної в додатку Б. Орієнтація на цілі досягається внаслідок застосування професійних управлінських технологій розробки і реалізації управлінських рішень. Саме тому до складу технологій розробки управлінських рішень входять цільові технології і процесорні. Процесорні технології обслуговують цільові, будучи по відношенню до них інструментарієм [2].

Цільові технології - це технології, засновані на пріоритеті цілей над ситуаціями. Цільові технології орієнтують рішення на досягнення мети, а не на усунення впливів, що викликають порушення рівноваги системи. Основним предметом цільових технологій є мета. Мета організації – це бажаний і можливий для організації, необхідний і прийнятний для

суспільства процес (явище). Цільові включають ініціативно-цільову, програмно-цільову і регламентну технології (таблиця 1.1).

Таблиця 1.1. Характеристика форм цільових технологій

Форма	Характеристика	Основні умови використання	Недоліки
1	2	3	4
Ініціативно-цільова технологія	Заснована на видачі завдань без вказівки засобів і методів їх виконання і розрахована на ініціативного і професійного виконавця. Передбачає розробку керівником тільки кінцевої мети завдання для працівника або групи, а також терміну виконання без вказівки механізму її досягнення. Ініціативно-цільова технологія дає великий простір для ініціативних рішень підлеглих.	Штат працівників організації або її підрозділу не більше 10 осіб. Високий професіоналізм персоналу або велику довіру до нього з боку керівника. Виробництво нових товарів, послуг, інформації або знань. Наявність стійких неформальних відносин в колективі.	Професіоналізм виконання завдання визначається кваліфікацією виконавця завдання, а кваліфікація керівника грає вторинну роль. Технологія не гарантує досягнення мети.
Програмно-цільова технологія	Заснована на видачі для виконання завдань (цілей, завдань) з зазначенням засобів, методів і часу їх виконання, є вказівки про зовнішньому або внутрішньому контролі проміжних станів цього виконання. Професіоналізм виконання завдання визначається кваліфікацією керівника, який видав завдання, а кваліфікація виконавця відіграє вторинну роль. Досягнення мети управління з високим ступенем ймовірності гарантується	Штат працівників не повинен перевищувати 1000-1500 чоловік; Визначеність і доступність управлінських і виробничих ресурсів; Явно виражений поділ управлінської і виробничої праці. Великий обсяг типових процедур, ситуацій і рішень.	Низька можливість для розробки творчих рішень. Не можлива для використання в умовах відсутності вичерпної інформації про проблему, що обумовлює відсутність розроблених алгоритмів дій.
Регламентна технологія	Полягає у видачі для виконання завдань (цілей, завдань) з зазначенням засобів і їх можливих обмежень, рекомендованих методів і орієнтовного часу їх виконання. Передбачає наявність жорсткого	Штат виконавців, в тій чи іншій мірі залучених до виконання мети, повинен бути не менше десятка тисяч чоловік; Час виконання мети або складових її завдань не повинно бути точно	Досягнення мети гарантується тільки при жорсткому внутрішньому або зовнішньому

	контролю процесу наближення до мети. Професіоналізм виконання завдання визначається кваліфікацією керівника,	задано (важливий сам процес досягнення мети).	контролі ходу процесу реалізації поставлених цілей.
--	--	---	---

Продовж.табл.1.1

1	2	3	4
	який видав завдання, і виконавця.	Можливе істотне і непрогнозоване обмеження ресурсів. Інноваційний і тривалий характер розробок.	

Джерело: [23, с.147].

Для успішного виконання кожна цільова технологія розробки управлінських рішень має свій набір процесорних технологій, що представляють механізм реалізації цільових технологій (табл. 1.2). Розглянемо їх докладніше.

Технологія «Управління за результатами» заснована на пріоритеті кінцевих результатів над плануванням і прогнозуванням [40, с.171]. Основною функцією, яка реалізується керівниками, є координація (коригування) дій і рішень в залежності від отриманого результату.

Таблиця 1.2. Відповідність процесорних технологій для реалізації цільових технологій

Набір процесорних технологій	Цільові технології розробки управлінських рішень		
	Ініціативно-цільова	Програмно-цільова	Регламентна
Управління за результатами	+	+	+
Управління на базі потреб і інтересів	+	+	+
Управління шляхом постійних перевірок та вказівок	-	+	+
Управління у виняткових випадках	+	+	-
Управління на базі «Штучного інтелекту»	-	+	-
Управління на базі активізації діяльності персоналу	+	+	+

Джерело: [64, с.58].

Дана технологія добре реалізується для середніх і малих організаціях або підрозділів, в яких: час між прийняттям рішень і результатом їх виконання мінімально (годинник, кілька днів); відсутні непереборні труднощі в

швидкому придбанні необхідних ресурсів або поверненні незатребуваних; професіоналізм керівника організації або керівника проекту досить високий.

В рамках даної технології керівник: розробляє перелік і обсяг ресурсів, необхідних для функціонування сформованого набору елементів системи управління; розробляє або вибирає варіант початкового рішення; контролює хід використання ресурсів; коригує хід процесу реалізації рішень виходячи з величини відхилення поточного результату від запланованого; коригує хід використання виділених ресурсів.

Основу даної технології складає бізнес-план розробки управлінських рішень в умовах можливих невизначеностей. Залежно від ситуації і кінцевого результату керівник повинен постійно коригувати розстановку і навчання кадрів, технологію і організацію праці, номенклатуру і якість застосовуваних матеріалів, реалізацію продукції і прибутковість організації. Технологія базується на аналізі поточної інформації, проведенні опитувань, визначенні проблем та підготовки пропозицій щодо коригування тактичних та стратегічних рішень, створення інформаційної бази.

Дана технологія ефективна для самонавчання керівника або фахівця в галузі управління на власних помилках і досягненнях. Вона найдешевша серед інших технологій, так як не вимагає витрат на розробку детальних планів і розрахунку коштів на реалізацію рішень. Однак її застосування може призвести до перевитрат через неминучі помилки. Технологія передбачає два основних етапи в реалізації:

розробка нового або вибір типового рішення і його реалізація до отримання першого результату;

порівняння результату з нормативними показниками. Якщо відхилення фактичного результату від нормативних показників перевищує допустимі величини, то проводиться коригування рішення. Якщо відхилення допустимі, то остання версія рішення не коригується і цикл триває. Дія технології завершується після досягнення мети, зафіксованої в технології цільового управління.

Технологія «Управління на базі потреб та інтересів» заснована на пріоритеті міжособистісних відносин над іншими засобами і методами для формування взаємодії між працівниками, які беруть участь в реалізації поставленої мети [47, с.41]. Взаємодія між керівником і підлеглим при реалізації даної технології може виникнути тільки за умови, що вплив зачіпає потреби і інтереси як самого керівника, так і підлеглого. Всі інші варіанти впливів призводять до протидії підлеглого.

Основною функцією, яка реалізується керівниками, є планування та організація взаємодії між учасниками трудового процесу, позитивний результат гарантується. В рамках даної технології керівник: формує набір потреб і інтересів для кожного працівника; групує працівників по спільності потреб та інтересів, пов'язаних з виконанням завдання; погоджує потреби і інтереси працівників; розподіляє завдання, з огляду на корпоративні потреби і інтереси працівників; коригує хід процесу реалізації рішень виходячи зі змін, що відбуваються в міжособистісних і ділових комунікаціях.

Для реалізації даної технології потрібно здійснити таку організаційну і функціональну підготовку: сформувати спеціально для виконання конкретної мети набір елементів системи управління; по кожному елементу системи управління скласти перелік і обсяг необхідних ресурсів (матеріальних, технологічних, фінансових тощо); здійснити підбір персоналу на основі спільності потреб і інтересів.

Технологія «Управління шляхом постійних перевірок і вказівок» [53, с.23]. Технологія заснована на пріоритеті контролю і жорсткого управління персоналом над іншими засобами і методами для формування взаємодії між працівниками, які беруть участь в реалізації поставленої мети. Дана технологія ефективно реалізується в невеликих організаціях, в яких авторитет і професіоналізм керівника поза сумнівами, в особливості в нових наукоємних організаціях, навчальних закладах. Технологія передбачає лінійну структуру управління і багатоцикловий процес управління.

В рамках даної технології керівник: формує детальний план робіт для кожного працівника із зазначенням засобів, методів і термінів виконання етапів і всього завдання в цілому; проводить необхідний контроль з поточною діяльністю виконання завдання кожним працівником; виявляє проблеми, що заважають своєчасному і якісному виконання завдання; коригує діяльність працівників, що відхилилися від плану проведення робіт; надає необхідну допомогу у своєчасному виконанні завдання; створює інформаційну базу даних про професіоналізм працівників, особливості їх психологічного стану, прийнятному темпі роботи.

Для реалізації даної технології необхідно здійснити наступну організаційну і функціональну підготовку: сформувати спеціально для виконання конкретної мети набір елементів системи управління; по кожному елементу набору елементів системи управління скласти перелік і обсяг необхідних ресурсів (матеріальних, технологічних, фінансових і ін.); для кожного працівника або групи працівників скласти детальний план виконання завдань із зазначенням дати і обсягу її найважливіших етапів.

Технологія «Управління у виняткових випадках» заснована на пріоритеті професіоналізму виконавців [39, с.220]. Винятковий випадок - це стійкий набір ситуацій, що заважає виконавцю належним чином і в строк виконати доручене завдання. Якщо керівник відділу - людина менш кваліфікована, ніж його ключові працівники, але оперативно і кваліфіковано усуває перешкоди, то справи відділу підуть успішно, якщо ні, то виникнуть стійкі конфлікти. Дана технологія ефективно реалізується в невеликих організаціях, що працюють або по жорстко регламентованій технології, або в організаціях з довірчою (функціональною) структурою управління.

В рамках даної технології керівник: формує основну місію організації і складові її цілі, погоджує терміни їх досягнення з виконавцями; доручає своїм виконавцям точно слідувати рекомендованій виробничій технології; стежить за узгодженістю виконання завдань; при настанні виняткового випадку брати керування на себе або доручати це іншим виконавцям

(внутрішнім або зовнішнім); створює інформаційну базу даних про професіоналізм працівників, виняткових випадках і способах їх вирішення.

Управлінська технологія передбачає точне дотримання духу і букви виробничої технології і повна довіра рішенням керівників усіх ключових підрозділів.

Технологія «Управління на базі «штучного інтелекту» заснована на пріоритеті відпрацьованої практики, статистики та сучасних економіко-математичних методів, реалізованих у вигляді баз знань або баз даних із застосуванням сучасних інформаційних комп'ютерних технологій. Штучний інтелект - це система сучасних інформаційних технологій, що моделюють деякі сторони розумової діяльності людини при розробці та реалізації рішень.

Дана технологія особливо ефективна для будь-яких організацій з великим обсягом типових складних процедур. Технологія заснована на тому, що переважна більшість відхилень в роботі організацій є штатними, тобто повторюваними, з відомим набором рішень щодо їх усунення. Позаштатні відхилення зазвичай виникають на базі штатних і тому набір рішень щодо їх усунення може бути отриманий шляхом кореляції штатних методів рішень за допомогою інформаційної системи [50, с.152].

В рамках даної технології керівник: обирає або формує всі складові «штучного інтелекту» для розробки варіантів рішень, засобів і методів досягнення поставлених цілей; вводить в комп'ютер вихідні дані; необхідні для роботи «Штучного інтелекту»; аналізує прийнятність запропонованих варіантів; спільно з фахівцями вибирає найбільш оптимальний варіант рішення; по вибраному варіанту організовує розрахунок і узгодження з конкретними виконавцями коштів, методів і часу виконання завдання; стежить за узгодженістю виконання завдань; при настанні непередбачених ситуацій, що заважають виконанню завдання, за допомогою «штучного інтелекту» розробляє варіанти коригувань, вибирає найкращий і координує процес виконання завдання. У разі неготовності комп'ютерної системи обробити дані по новій ситуації керівник бере керування на себе або доручає

це іншим виконавцям. Нове рішення заноситься в базу даних із зазначенням отриманих результатів (позитивних або негативних). Дана технологія вимагає високого рівня професійної підготовки фахівців по роботі з інформаційними системами.

Технологія «Управління на базі активізації діяльності персоналу» [49, с.645] заснована на пріоритеті стимулів і заохочень для працівника над іншими засобами і методами для успішного виконання доручених або обраних завдань. Технологія вимагає наявності системи спостереження за дією стимулів і заохочень на діяльність кожного працівника або колективу.

Активізація діяльності об'єднує два поняття: стимулювання (моральне і матеріальне) і мобілізацію. До морального стимулювання відносяться: видача відповідальних завдань, довіру, подяки, урядові нагороди, підвищення на посаді або подання до них тощо, до матеріального: виплати в грошовій і товарній формі, у формі послуг, знань та інформації. Мобілізація - це формування в працівника на базі патріотизму моральних цінностей людини і нових рушійних сил («другого дихання») для досягнення поставлених цілей. До прийомів мобілізації відносяться гасла, заклики, прохання, накази, особистий приклад керівника або колег, самоусвідомлення важливості виконуваного завдання і тощо.

Дана технологія впливає на задоволення потреб і інтересів працівників не прямо від керівника, як в технології управління на базі потреб та інтересів, а через рішення самого працівника. Технологія вимагає високого рівня професійної підготовки фахівців по роботі з персоналом.

Як правило, під час розробки управлінських рішень не використовується лише одна технологія, вони можуть поєднуватись та взаємодоповнювати одна одну. Для забезпечення ефективності технологій розробки управлінських рішень необхідно дотримуватись логічної послідовності етапів [54, с.11]:

- вироблення рішень, відбір і реалізація найкращих з них;
- постановка реально досяжних цілей;

планування взаємопов'язаних заходів по досягненню мети;
 коригування прийнятих рішень у зв'язку зі зміною умов;
 систематичний контроль стану господарської діяльності;
 прогнозування наслідків рішень і змін умов діяльності, своєчасна реакція на очікувані наслідки шляхом зміни планів і перерозподілу наявних ресурсів.

У кожній організації розробка і прийняття управлінських рішень мають свої особливості, які визначаються характером і специфікою її діяльності, організаційною структурою, системою комунікацій, внутрішньою культурою. Проте для будь-якого процесу прийняття рішень характерні основні етапи прийняття рішень та їх технологічна послідовність.

Отже, з точки зору процесного підходу під технологією розробки управлінських рішень слід розуміти послідовність дій, що призводять до вибору і реалізації оптимальної альтернативи, а також аналіз і визначення ефективності на основі даних зворотного зв'язку [51].

Застосування технологій передбачає використання відповідного методичного інструментарію, який можна розглядати в розрізі етапів прийняття управлінського рішення: методи, що використовуються на етапі розробки рішення (методи діагностики проблеми управління) та методи, що використовуються на етапі прийняття рішення (методи генерації ідей, оцінювання і вибору варіанта рішення) рис.1.2.

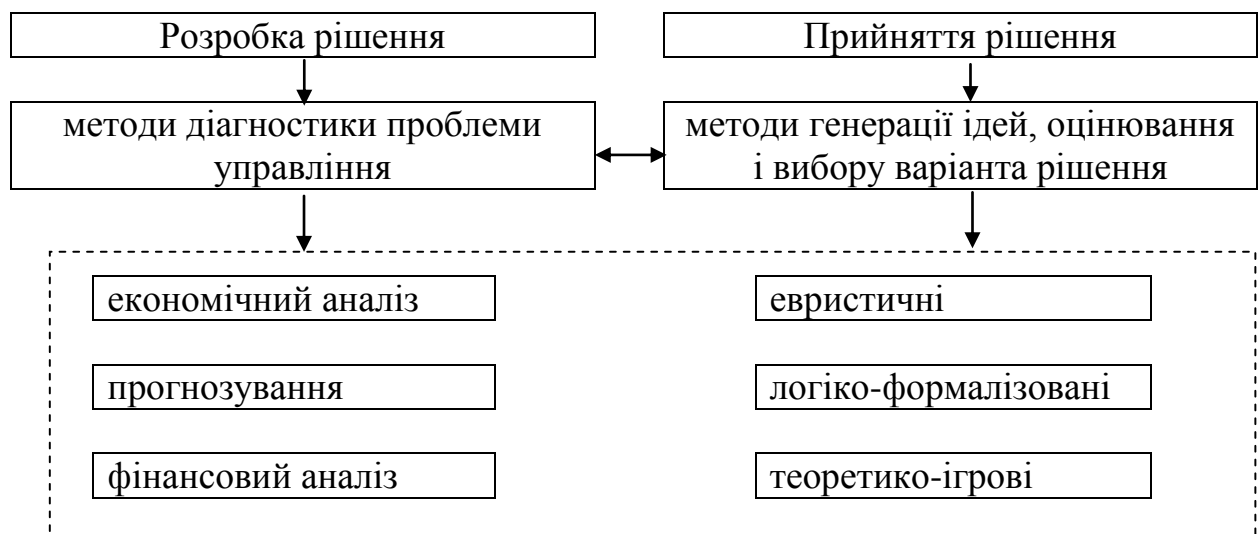


Рисунок 1.2. Види методів обґрунтування і прийняття управлінських рішень

Примітка. Складено автором на основі [71, с.7;45, с.26; 12, с.56]

Характеристика методів наведена у додатку В.

В якості основних проблем різних технологій розробки та реалізації управлінських рішень можна назвати наступні: швидка зміна умов і виникаючих проблем та завдань; недостатня кваліфікація особи, яка приймає рішення; нестача інформації, її низька якість; ненадійність наявних методів, недостатній рівень деталізації, формалізації і можливості адаптації до конкретної ситуації [44, с.78]. У цілому менеджери мусять добре знати переваги та недоліки різних технологій розробки рішень. Вони повинні вміти комбінувати їх, виділяти типові управлінські завдання й застосовувати для їх виконання структуровані методи прийняття рішень, а також збагачувати арсенал методів власними розробками.

Отже, процес управління діяльністю організації завжди реалізується за допомогою управлінських рішень, вироблення яких називають технологією розробки, прийняття та реалізації управлінських рішень, що являє собою логічно впорядковану послідовність етапів, набір процедур і відповідних методів, реалізація яких забезпечує вибір найкращого варіанту вирішення виявленої проблемної ситуації на основі аналізу зовнішнього і внутрішнього середовища, поставлених цілей і обраних критеріїв і з урахуванням потенціалу та перспектив розвитку організації.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Кадровий потенціал закладу та його вплив на технології розробки управлінських рішень

Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф реорганізовано відповідно до рішення сесії Хмельницької обласної ради від 26.11.2019 року №185-14/12 «Про створення КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Основною метою діяльності Центру є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому екстреної медичної допомоги у порядку та обсязі, встановлених законодавством України. Інформаційною базою для оцінювання фінансово-господарської діяльності закладу з є дані фінансової звітності [3-7; 24-29], результати такої оцінки представлено у таблиці А.1 додатку А. Слід зазначити, що фінансова звітність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» за 2018-2019 роки складалася за новою формою для суб'єкта малого підприємництва, а за минулі роки – для бюджетних установ, тому показники важко порівнювати, так як вони розраховувалися за різними методиками. За даними таблиці Г.1 додатку Г, можна зробити висновок, що вартість майна КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» у 2019 році в порівнянні з 2015р. зменшилась на 14193 тис.грн. або 32 %. Зменшення означає скорочення обсягів діяльності закладу, що є негативним у зв'язку із зростанням потреби населення Хмельницької області у наданні відповідної допомоги, особливо у сучасних умовах. Спостерігається зменшення обсягів грошових коштів у 2019 році порівняно із попередніми, зокрема майже у 14 разів порівняно із 2017 роком. Однак, якщо порівнювати 2019 рік та 2015 – то бачимо збільшення грошових коштів. Простежується зменшення матеріально-технічної бази, про що свідчить

динаміка вартості основних засобів, у 2019 році їх залишкова вартість знизилась на 36% порівняно із 2015 роком.

Зареєстрований капітал КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» також зменшився у 2019 р. в порівнянні з 2015р. на 2082,5 грн. або 7%. Фінансовий результат в 2018-2019 роках є від'ємним, що означає, що доходи менші витратам, що є наслідком обмежених можливостей по наданню платних послуг. Поточна заборгованість за досліджуваний період збільшилася в порівнянні з 2015 роком на 19%.

За результатами аналізу показників фінансово-господарської діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» можна стверджувати про задовільний стан установи та скорочення його майнового потенціалу. В умовах реформування медичні заклади можуть розширювати спектр медичних платних послуг і тим самим збільшувати своє фінансування за рахунок власних надходжень (табл.Г.2 додатку Г).

Витрати центру зростають більшими темпами ніж зростають доходи, що призводить до прогресивного зростання дефіциту протягом періоду, що досліджується. Бачимо, що власні доходи (від надання платних послуг) займають незначну частку порівняно з бюджетним фінансуванням. За своєю сутністю доходи від надання платних послуг є спонсорською допомогою фізичних та юридичних осіб, на сьогоднішній день в закладі не затверджений перелік платних послуг, оскільки екстрена допомога в Україні є безкоштовною. В той же час, використовуючи досвід подібних закладів в зарубіжних країнах та вітчизняних приватних медичних закладів, заклад може надавати платні послуги, що не входять в гарантований державою стандарт надання невідкладної допомоги. Наприклад, це може бути транспортування хворого спеціалізованим автомобілем швидкої медичної допомоги, адаптованим для перевезення людей на візку та лежачих хворих, у супроводі бригади невідкладної допомоги (лікар, фельдшер) до інших міст;

медичний супровід пацієнтів власним транспортом тощо. Відсутність доходів від інших джерел (крім бюджетних коштів та благодійних внесків) говорить про низьку готовність закладу конкурувати із приватними медичними закладами у цій сфері. Структура витрат є стабільною протягом періоду, що аналізується. Найбільшу питому вагу в структурі видатків загального фонду займає заробітна плата – 67 %, нарахування на оплату праці – 14,1 %, матеріальні витрати – 15,2 % (рис.Г.1 додатку Г), вони мають найбільший вплив на зміну суми видатків по кошторису.

Щорічне зростання викликане переважно індексацією заробітної плати, зростанням вартості медикаментів, енергоресурсів для забезпечення безперебійної діяльності закладу. У структурі матеріальних витрат переважають видатки на придбання предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю, а також оплата комунальних послуг та енергоносіїв. Така структура витрат є типовою для закладів охорони здоров'я, обумовлює необхідність прийняття управлінських рішень у сфері оптимізації витрат та раціонального використання ресурсного потенціалу.

Таким чином, здійснивши загальну характеристику КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради можемо констатувати про повільний перехід на конкурентні засади функціонування, що є типовою проблемою для вітчизняних медичних закладів, які опинились у новому для них середовищі існування. Це вимагає виважених управлінських рішень, що забезпечить посилення медичної ефективності закладу та економічних результатів господарювання.

Розробка управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради реалізуються підрозділами апарату управління і відповідними працівниками, які при цьому вступають у економічні, організаційні, соціальні, психологічні відносини один з одним. Організаційні стосунки, що складаються між

підрозділами і працівниками апарату управління підприємства, обумовлюють відповідні технології розробки управлінських рішень.

Перш за все, специфіку технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я обумовлює характер відносин із засновником та вище стоячими органами. З одного боку, КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» підзвітний своєму засновнику - Хмельницькій обласній раді, зокрема в частині збереженні майна, цільового використання бюджетних коштів тощо. Крім цього, з питань організації медичної діяльності, забезпечення гарантій якості надання медичної допомоги – центр підпорядковується Українському науково-практичному центрі екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, Департаменту охорони здоров'я (у нашому випадку Хмельницької обласної державної адміністрації), а через них – Міністерству охорони здоров'я України. Таким чином, можемо виділити надсистему, що здійснює загальне управління центром через низку нормативно-правових актів (рис.Д.1 додатку Д).

Щоб забезпечити ефективну організацію розробки управлінських рішень центр має право: 1) залучати працівників інших структурних підрозділів обласної державної адміністрації, місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій (за погодженням з їх керівниками) для розгляду питань, що належать до його компетенції; 2) одержувати в установленому порядку від структурних підрозділів обласної державної адміністрації, місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій усіх форм власності інформацію і матеріали, необхідні для виконання покладених на нього завдань; 3) організовувати і проводити конференції, семінари, наради з питань, що належать до його компетенції.

Центр під час виконання покладених на нього завдань взаємодіє з структурними підрозділами обласної державної адміністрації, районними державними адміністраціями, органами місцевого самоврядування,

територіальними органами міністерств та інших центральних органів виконавчої влади, а також із підприємствами, установами та організаціями незалежно від форм власності, об'єднаннями громадян. Тобто це є зовнішні суб'єкти, які впливають (прямо чи опосередковано) на технологію прийняття управлінських рішень.

Крім зовнішнього підпорядкування, на технологію прийняття управлінських рішень впливає організаційна структура – сукупність структурних елементів (підрозділів, посадових осіб та ін.) та взаємозв'язок між цими структурними елементами. На прикладі КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради можна спостерігати лінійно-функціональну структуру закладу, наведену в рис. Д.1. Структура впливає на збереження стійкого стану системи і цим надає їм цілісності, зорганізованості.

Організаційне забезпечення лінійно-функціональної структури досліджуваного закладу полягає в поділі праці, за якого лінійні ланки управління (безпосередньо керівництво) покликані формувати рішення та розпоряджатися, а функціональні – планувати, консультувати, інформувати, тобто збирати інформацію, що має допомогти лінійному керівникові при формуванні рішення. До структури Центру входять відокремлені підрозділи: Кам'янець-подільська станція екстреної медичної допомоги, Хмельницька станція екстреної медичної допомоги, Шепетівська станція екстреної медичної допомоги. Це призводить до ускладнення процесу прийняття управлінських рішень, оскільки це передбачає подвійну процедуру їх обґрунтування - спочатку в середині відокремленого підрозділу, а потім - на рівні центру.

Ключовою фігурою в організаційній структурі закладу є особа, яка формує управлінське рішення, оскільки саме вона ініціює початок цього процесу та легалізує його авторитетом своїх повноважень. Враховуючи наявність відокремлених підрозділів можемо сформулювати наступну схему

кадрового потенціалу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (рис.2.1).

Організаційно-управлінська структура КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради є достатньо складною та розгалуженою, управлінський апарат центру (вища ланка) нараховує 8 посад.

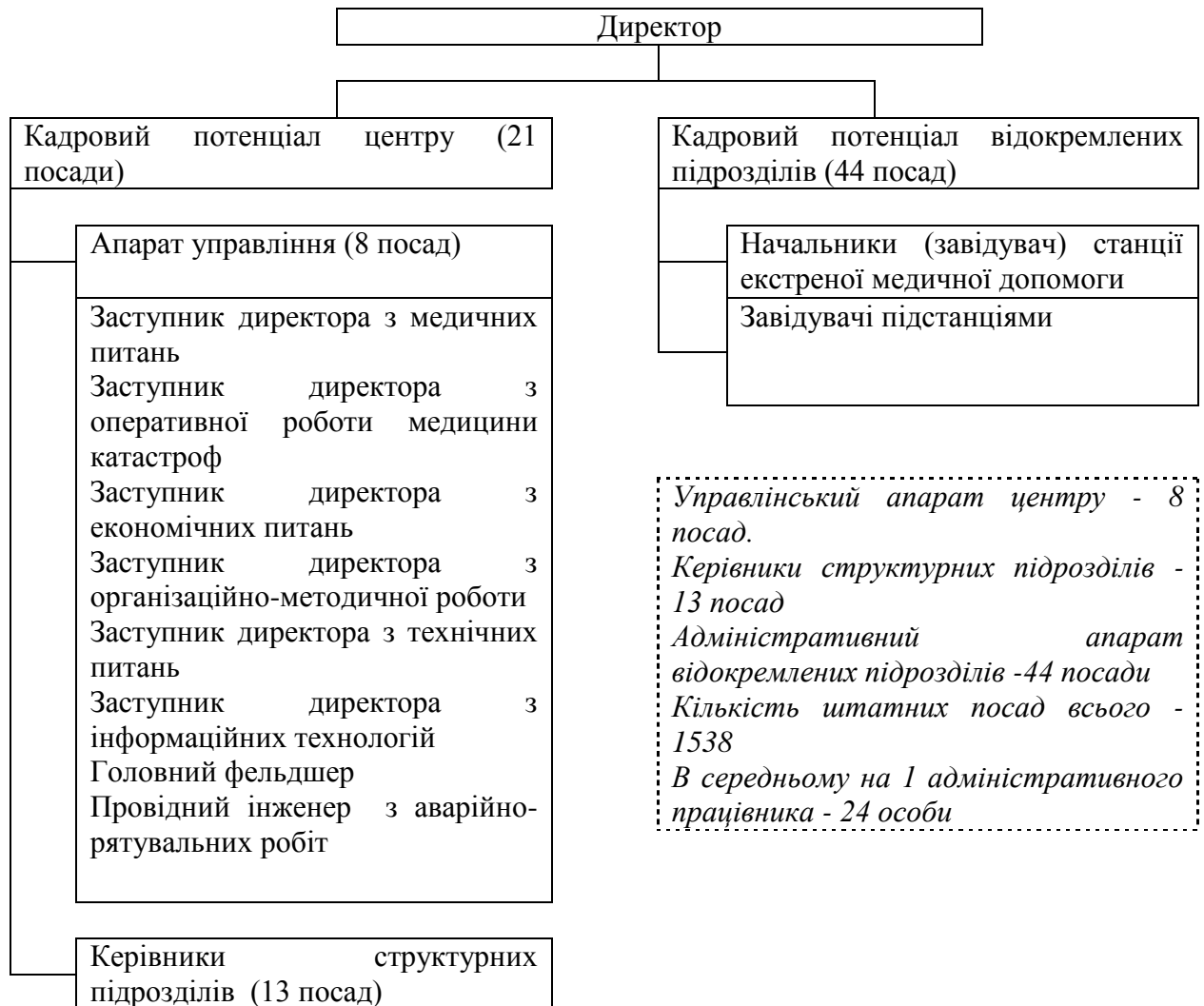


Рисунок 2.1. – Кадровий потенціал КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради
Примітка. Складено автором на основі штатного розпису підприємства.

Крім цього, до структури входять 13 керівників середньої ланки - начальники або завідувачі структурних підрозділів центру, наприклад начальник юридичного відділу, головний бухгалтер, завідувач канцелярією

тощо. Адміністративний апарат відокремлених підрозділів складається з начальника (завідувача) станції екстреної медичної допомоги (3 штатні посади), завідувачі підстанціями (44 посада). Враховуючи, що штатний розпис КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради нараховую 1535 посад, в середньому на 1 адміністративного працівника - 24 особи, що свідчить про значне навантаження на управлінський персонал. Динаміку складу персоналу медичного закладу за 5 останніх років наведено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1. Кадровий потенціал КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» за період 2015-2019 рр.

Показник	Роки					Відхилення (+/-)
	2015	2016	2017	2018	2019	
Адміністративно-управлінський персонал	64	64	63	64	65	-1
Лікарі	348	345	341	338	338	-10
Середній медичний персонал	559	564	548	524	515	-44
Молодший медичний персонал	122	118	112	117	112	-10
Інші категорії персоналу	594	523	525	505	508	-86
Всього	1687	1614	1589	1542	1538	-149

Примітка. Складено автором за даними «КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

До реформування системи охорони здоров'я усі функції – і адміністративні, і медичні – в українських закладах охорони здоров'я виконував головний лікар. Враховуючи провідний зарубіжний досвід, сучасні трансформаційні процеси передбачають розмежування цих сфер між двома директорами – директор закладу займатиметься питаннями господарської діяльності, а медичний директор – виключно питаннями медицини. Відповідні зміни вже набули чинності згідно наказ МОЗ України

від 31.10.2018 № 1977 [59]. На даний час КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради очолює директор. Наявність повноважень дозволяє активізувати всі відділи та всіх працівників, які причетні до процесу формування управлінського рішення. І саме людина, яка формує управлінське рішення, повинна узгодити діяльність усіх цих складових управлінського процесу. Унаслідок цього роль людського фактору набуває виняткової значущості, а сам цей фактор є однією зі змістовних характеристик. Отже, центр очолює директор, який призначається на посаду і звільняється з посади Хмельницькою обласною радою. За прийняття управлінських рішень у сфері організації надання медичних послуг відповідає медичний директор. Розмежування сфер діяльності відображено у додатку В.

Технологія розробки управлінських рішень у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» є традиційною для бюджетних установ. Індивідуальні рішення розробляються директором та заступниками, медичним директором та керівниками підрозділів відповідно до посадових інструкцій. Особливості технології розробки управлінських рішень в бюджетній установі полягає в тому, що вони приймаються у відповідності із нормативними документами у цій сфері та згідно затвердженого кошторису. Розроблені таким чином рішення не завжди є гнучкими, внесення коректив потребує погодження із відповідними вищестоящими органами (засновником або відомчим управлінням). Відповідно до класифікації технологій розробки управлінських рішень, наведеної у табл.1.1 та табл.1.2, можемо говорити про використання програмно-цільової технології.

Для колективного формування управлінських рішень, що належать до компетенції центру, обговорення найважливіших напрямів його діяльності може утворюватися робоча група у складі директора центру, його заступників за посадою, медичного директора, а також інших працівників центру. До складу такої робочої групи можуть входити керівники інших

медичних закладів, управлінь, науково-дослідних, інших підприємств, установ та організацій. Персональний склад робочої групи затверджує директор, рішення робочої групи фіксується у протоколі роботи робочої групи, реалізуються шляхом видання відповідного наказу директора центру.

У цілому процес прийняття рішення досить стандартизований. Значна частина рішень приймається за аналогією. У випадку появи нестандартної ситуації процес прийняття рішення у центрі значно затягується, що пов'язано із необхідністю проведення значної кількості консультацій та нарад.

Укрупнено алгоритм прийняття рішень представлений у вигляді блок-схеми на рисунку Д.2 додатку Д. Процес ухвалення рішень директором КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» складається з кількох етапів:

1) отримання інформації про проблему (ситуацію). На цьому етапі виявляють та аналізують стан системи, досліджують проблемну ситуацію.

Існуючий стан системи управління на даний момент дає змогу керівництву і працівникам виявити проблеми та сформулювати цілі діяльності з тим, щоб система могла функціонувати максимально ефективно. Виконуються такі дії: вибір інформації; розрахунок аналізованих показників; оцінка розрахованих показників; оцінка реальних показників; визначення причин відхилень; установлення залежностей у системі. При цьому слід пам'ятати, що ухвалення управлінського рішення відбувається в умовах ризику або невизначеності. В таких умовах вибір найкращого рішення безпосередньо залежить від того, якою інформацією володіє відповідальна особа;

2) визначення цілей. Цілі визначаються на основі обговорення між директором та заступниками (медичним директором), або між директором та засновниками, фіксується у письмовому вигляді у протоколі зборів. При визначенні цілей обов'язково враховуються всі реальні можливості її досягнення, насамперед наявні ресурси та внутрішні резерви закладу

охорони здоров'я, оскільки цілі майбутніх управлінських впливів мусять чітко відповідати установкам вищих суб'єктів управління, а найголовніше – законові;

3) аналіз ситуації і постановка завдань заступникам для розробки альтернативних варіантів управлінського рішення;

4) підготовка заступниками директора або уповноваженими особами обґрунтування (економічного та з погляду медичної ефективності) запропонованих альтернатив управлінського рішення. Альтернативи розглядаються з урахуванням обмежень (ресурсних, юридичних, соціальних, морально-етичних тощо). Вибір проводиться, як правило, за різними критеріями, кількість яких обмежена вимогами нормативно-правових документів. Перевага при цьому віддається тим критеріям, які забезпечують найбільшу ефективність, кращі якості рішення. Серед таких критеріїв оцінки управлінських рішень найважливішу роль відіграють: якість надання медичної допомоги, зростання доступності медичної допомоги, можливості економії ресурсів;

5) перевірка альтернативи на відповідність нормативним документам та затвердженого кошторису - це оцінка проекту рішення на відповідність чинному законодавству України, нормативним документам, установчим документам, що регламентують діяльність організації у внутрішньому та зовнішньому середовищі;

6) вибір найбільш привабливого, з погляду економічного та соціального ефекту, варіанту рішення. На цьому етапі виявляються альтернативи з ряду бажаних рішень і обираються кращі варіанти. З цією метою кінцевий результат реалізації кожного варіанта ретельно вивчається й порівнюється з прийнятим для даної проблеми критерієм (або критеріями). За результатами аналізу готується проект рішення, який у випадках, визначених статутом, підлягає погодженню з вищестоящими органами;

7) правове оформлення рішення - надання юридичної сили прийнятому рішенню. Прийняте рішення оформляється у вигляді відповідного розпорядчого документу – наказу, рішення, розпорядження тощо;

8) доведення до виконавців і розробка заходів з виконання рішення. На етапі визначення процедур, термінів і виконавців реалізації прийнятого рішення, саме управлінське рішення поділяється на складові компоненти, які мають конкретну часову, кількісну й адресну прив'язку. У розпорядчому документі передбачається порядок виконання рішення, точно вказується що, кому, коли і як робити. Визначається: хто, як і коли здійснює контроль виконання рішення. Тут називаються конкретні посадові особи, календарні строки тощо. Відповідний юридичний документ доводиться відповідальній особі під підпис, що засвідчує отримання ним доручення щодо виконання.

Таким чином, стадія прийняття управлінських рішень у технологічному ланцюгу управління завершується обнародуванням прийнятого рішення або розсиланням його виконавцям і іншим зацікавленим органам. Від своєчасності розсилання залежить оперативність виконання рішень. Наступні етапи, пов'язані зі реалізацією рішення, однак для завершеності дослідження, розглянемо їх також;

9) контроль за виконанням рішення. Завданням контролю є не лише своєчасне виявлення відхилень від визначеної програми, але й швидка їх ліквідація або упередження. Від ефективності контролю зрештою залежить реальність рішень, що приймаються, а також своєчасність їх виконання;

10) оцінка отриманого результату рішення. На цьому етапі зіставляються фактичні результати з запланованими. Зворотній зв'язок, тобто надходження даних про те, що відбувалося до і після реалізації рішення, дає змогу керівникові завчасно скорегувати дії, поки вони не завдали підприємству значного збитку.

Таким чином, представлений алгоритм дозволяє комплексно вивчити проблему і запропонувати оптимальне рішення з максимальною вірогідністю успішної реалізації. Позитивний результат поетапного виконання алгоритму

досягається за умови послідовного використання отриманих висновків і результатів, які формуються на кожному з попередніх етапах.

2.2. Оцінка ризиків у технології розробки управлінських рішень

Однією із особливостей технологій розробки управлінських рішень є наявність ризику, що створює суб'єкту управління труднощі щодо вибору альтернативних дій та адекватної оцінки ситуації. Важливим аспектом нейтралізації ризиків у технології розробки управлінських рішень є забезпечення інформацією: її своєчасність, актуальність, об'єктивність тощо. Роль інформаційних ресурсів у технології розробки управлінських рішень обумовлена цілим рядом законодавчих актів, що регламентують діяльність закладу охорони здоров'я: Конституція України, Основи законодавства України про охорону здоров'я та інші закони, що регулюють сферу охорони здоров'я, укази Президента України, постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства охорони здоров'я України, а також державні комплексні і цільові програми з актуальних проблем охорони здоров'я, затверджені указами Президента України або постановами Кабінету Міністрів України. Нормативно-правова база з питань охорони здоров'я налічує більше 5,5 тисяч законодавчих і підзаконних нормативно-правових актів. Вони мають комплексний характер, оскільки містять норми багатьох галузей права, зокрема адміністративного, цивільного, кримінального, фінансового, трудового, соціального забезпечення тощо.

З прийняттям Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [58] в країні почалася проводитися активна робота з автономізації закладів охорони здоров'я, що віддзеркалюється і на характері і технологіях прийняття управлінських рішень. В умовах впровадження Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [60] змінюється система

фінансування закладів охорони здоров'я, а відповідно і організація їх діяльності, що суттєво позначається і на процесі їх підготовки до автономізації. Значну роль у регулюванні правовідносин у сфері охорони здоров'я відіграють постанови Кабінету Міністрів України, якими затверджуються статuti, інструкції та положення, які визначають питання організації та діяльності в галузі охорони здоров'я населення. Окрім постанов, Кабінет Міністрів України видає розпорядження, які також є владними актами, обов'язковими для виконання усіма державними та недержавними органами, підприємствами, установами, організаціями, громадянами, до яких вони звернуті, але вони вирішують конкретні управлінські справи, стосуються конкретних дій, фактів, адресуються певним органам та особам і тому містять норми загальної поведінки великої кількості суб'єктів право виконання.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ України) є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади у формуванні та забезпеченні реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, у межах повноважень, на основі та на виконання Конституції та законів України, актів і доручень Президента України, актів Кабінету Міністрів України видає накази, організовує і контролює їх виконання [56].

В системі охорони здоров'я при розробці управлінських рішень застосовують різні види галузевих стандартів. Взагалі, стандарт – це чіткий перелік умов, котрих необхідно дотримуватись у процесі роботи з метою досягнення відповідного кінцевого результату. Стандарти можуть бути обов'язковими для виконання на рівні окремого закладу, певної території чи всієї держави і після затвердження дозволяють захищати права пацієнтів, оскільки спрямовані на забезпечення хворому відповідного обсягу та якості допомоги, нижче рівня яких вона не повинна бути. Визначальним для діяльності закладів охорони здоров'я є стандарт ISO 9001:2008 « Системи управління якістю, вимоги» [19]. Впровадження стандарту ISO 9001 і подальша сертифікація системи якості дають можливість виявити

неефективні ланки у діяльності клініки, підвищити ефективність використання ресурсів, уникнути дублювання робіт, документувати всі виробничі операції, встановити відповідальність за кожну з них, провести структурування виробничих процесів і вибудувати чіткі технологічні схеми, а найголовніше – істотно підвищити якість медичних послуг. Крім того, впровадження та сертифікація системи менеджменту якості підвищує престиж самого лікувального закладу.

При розробці управлінських рішень, слід враховувати ризик настання юридичної відповідальності - регламентована правовими нормами реакція з боку уповноважених суб'єктів на діяння фізичних або юридичних осіб (колективних суб'єктів), що можуть мати вираз у недотриманні встановлених законом заборон, невиконанні встановлених законом обов'язків, порушенні цивільно-правових зобов'язань, нанесенні шкоди або завданні збитків, і виражена у застосуванні до осіб, що вчинили такі діяння, засобів впливу, які тягнуть за собою позбавлення особистого, майнового або організаційного характеру. У випадку недотримання норм нормативно-правових актів до суб'єкта прийняття рішення можуть застосуватись адміністративна, кримінальна, дисциплінарна, матеріальна, цивільна відповідальності.

Таким чином, для прийняття рішення керівництвом закладу охорони здоров'я використовується значна кількість нормативно-правових актів, різних між собою за юридичною силою, функціональним призначенням, територією дії, особливістю предмету регулювання та ролі в процесі здійснення управління закладом охорони здоров'я. Наявність такого підґрунтя, з одного боку, зменшує ризики у технології розробки управлінських рішень шляхом надання вичерпних інструкцій щодо поведінки суб'єкта управління. А з іншого – обмежує можливості розробки рішення щодо неструктурованих проблем (щодо яких відсутня відповідна норма чи інструкція).

Необхідною умовою зменшення ризиків при прийнятті управлінського рішення (що в кінцевому рахунку має вплив на життя та здоров'я населення)

є всебічний аналіз інформації щодо системи охорони здоров'я як об'єкта управління, динаміки значень показників стану системи, моделювання і прогнозування сценаріїв розвитку об'єкта управління, оптимальний розподіл ресурсної бази системи охорони здоров'я, координування дій підпорядкованих і залучених структур. Для своєчасного та правильного прийняття управлінського рішення, мінімізації ризиків у технології їх розробки закладу охорони здоров'я слід забезпечити наявність актуальних і достовірних відповідних даних (табл.2.2).

Отримання вказаної інформації можливо лише при організації відповідної інформаційної інфраструктури на основі сучасних інформаційних і телекомунікаційних технологій, рівень забезпеченості якого у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (як і в багатьох вітчизняних закладах охорони здоров'я) є низьким. Так, відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про подальше вдосконалення служби медичної статистики системи МОЗ України» від 02.12.2004 № 592 у центральній міській та міській лікарнях, центральній районній лікарні, обласних спеціалізованих закладах передбачено створення інформаційно-аналітичного відділу як структурного підрозділу закладу [76].

Таблиця 2.2 Завдання та види інформації, необхідні для прийняття управлінського рішення в закладі охорони здоров'я

Завдання управління закладом охорони здоров'я	Дані, які необхідно отримувати, щодо:
Підвищення ефективності керування у закладі	- графіки виконання планів, управлінських рішень підлеглими структурними підрозділами.
Підвищення ефективності управління задачами прогнозування та планування витрат у процесі надання медичної допомоги	- завантаження персоналу медичних закладів за категоріями; - використання товарно-матеріальних цінностей, зокрема лікарських засобів та виробів медичного призначення; - завантаження високотехнологічного обладнання; - фінансових витрат на медичний процес.
Оцінка ефективності витрат коштів і контроль за їх надходженням на лікарські засоби та медикаменти	- використання коштів на потреби з документів фінансової звітності; - витрачання коштів на розвиток матеріально-технічної бази ЗОЗ чи інноваційних технологій; - фактичного обігу лікарських засобів.
Підвищення якості	- застосування медичних стандартів та клінічних

надання медичної допомоги населенню	протоколів; –організації контролю якості в ЗОЗ та установах; –підтримки прийняття рішень лікарем на робочому місці
Прогнозування потреб у медичній допомозі	–державної статистичної звітності стосовно стану здоров'я населення та медико-демографічного стану регіонів; - кадрових ресурсів, підготовки та перепідготовки лікарського– персоналу і працівників середньої ланки, а також адміністративних працівників, інженерно-технічного персоналу ЗОЗ; - стану основних фондів організації, організації документообігу та руху інформації; - тарифів на різні види медичної допомоги; –соціально-економічних умов життя населення.
Підвищення ефективності управління роботою медичного закладу	- структури медичного закладу; –персоналу ЗОЗ у розрізі категорій; –обсягу надання медичної допомоги на рівні ЗОЗ; –локальних медичних протоколів; - пацієнтів, що обслуговуються у ЗОЗ; –лабораторних та параклінічних досліджень; –медикаментозного забезпечення тощо.

Примітка. Складено автором.

Однією із функцій інформаційно-аналітичного відділу є інформування керівників структурних підрозділів про результати аналізу даних щодо діяльності закладу охорони здоров'я. Головний лікар або його заступники можуть використати статистичну інформацію для: поточного та перспективного планування роботи закладу охорони здоров'я (фінансового, організаційного, клінічного); здійснення ефективного адміністративного контролю та оперативного керівництва службами і окремими підрозділами закладу охорони здоров'я; вивчення різних форм надання медичної допомоги населенню та оцінювання ефективності проведення оздоровчих заходів; оцінювання ефективності прийнятих управлінських рішень. Такий відділ забезпечує збирання, оброблення, зберігання та передавання медико-статистичної інформації з метою передачі її вищестоящим органам. Однак в сучасних умовах автономізації медичних закладів, на нашу думку, даний відділ повинен забезпечувати збір та аналітику також щодо фінансово-господарської діяльності як відокремлених структурних підрозділів, так і центру в цілому. Наразі, відсутній алгоритм збору такої інформації, її перелік тощо. Вважаємо, розширення сфери діяльності інформаційно-

аналітичного відділу буде сприятиме оперативному надходженню необхідної інформації не лише для вирішення суто медичних питань, але і економічних з метою забезпечення ефективності діяльності закладу як самостійного суб'єкта господарювання. Звичайно покращення аналітичної діяльності потребує належного забезпечення - наявність комп'ютерної техніки та відповідного програмного забезпечення. У центрі та її підрозділах на сьогоднішній день стовідсоткове забезпечення відповідними ЕОМ для функціонування медичної діяльності - організація диспетчерської служби, роботі мобільних бригад (спеціальними планшетами) тощо (таблиця 2.3).

Інноваційним рішенням стало придбання за кошти обласного бюджету комплекти модернізації серверних складових для оперативно-диспетчерської служби Центру, що дає можливість підключити до системи все населення області.

Таблиця 2.3. Інформаційне забезпечення технології розробки рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради за характером проблеми

Показник	Забезпеченість	Характеристика
Наявність комп'ютерів.: у т.ч.:	85 од., 100% від потреби	Поступово впроваджуються цифрові технології, що забезпечують підвищення якості медичних послуг
- у адміністративних працівників;	66 од., 100% від потреби	Кожне робоче місце керівника вищої та середньої управлінської ланки забезпечено ЕОМ. Програмне забезпечення, що використовується - стандартні пакети Office: текстовий процесор (Word), електронні таблиці (Excel), корпоративна електронна пошта тощо. Спеціалізовані програми - для ведення бухгалтерського обліку 1С.
- диспетчерська служба	19 од., 100% від потреби	Спеціальне програмне забезпечення, що дозволяє визначати місцезнаходження абонента за номером телефону та на мапі області, яка відкривається на моніторі диспетчера під час реєстрації виклику; записуються всі розмови операторів з абонентами; фіксується зміст викликів в централізованій базі даних; проводиться первинне сортування за характеристиками невідкладності; контролюються повторні виклики за тією самою адресою або до тих самих хворих.

Планшети мобільних бригад	100 од., 100% від потреби	Спеціальне програмне забезпечення, що дозволяє передавати медичні покази до відповідних медичних закладів.
---------------------------	---------------------------	--

Примітка. Складено автором.

Сучасна інформаційна система дозволяє прискорити процес приймання викликів від населення, забезпечити їх обробку та оперативно на них реагувати. За допомогою такого програмного забезпечення визначається місцезнаходження абонента за номером телефону та на мапі області, яка відкривається на моніторі диспетчера під час реєстрації виклику; записуються всі розмови операторів з абонентами; фіксується зміст викликів в централізованій базі даних; проводиться первинне сортування за характеристиками невідкладності; контролюються повторні виклики за тією самою адресою або до тих самих хворих. Після цього знаходиться найближча вільна бригада або декілька бригад за допомогою GPS-трекерів, якими обладнані машини екстреної медичної допомоги, і дані виклику надсилають на планшет до бригад. Диспетчерами також контролюється хід роботи бригади та передаються дані хворого до стаціонару. За допомогою такої програми диспетчер може визначити місцезнаходження хворого, якщо останній не в змозі визначити чітку адресу. Така система має захистити лікарів, диспетчерів та бригади, тому що можна чітко прослідкувати чи був виклик, коли було надано медичну допомогу, за який термін часу, куди доставили пацієнта. Планується з часом таку систему інтегрувати у систему «Електронне здоров'я», що дозволить створити повну електронну медичну картку пацієнта та забезпечити обмін даними між системою екстреної медицини та іншими рівнями медичної допомоги. Таким чином, інформаційні технології у медичній сфері мають пріоритетне значення для центру, тому саме на ці потреби спрямовуються кошти і це є виправданим. Однак, з метою забезпечення більш якісного впровадження цифрових технологій як нового вектору розвитку медичних закладів, вважаємо за потрібне створити належну систему зворотнього зв'язку. Зокрема, необхідним є опитування медичного

персоналу щодо недоліків та прогалин в роботі інформаційних систем екстренної медичної допомоги, консолідації такої інформації та систематизації з метою визначення, які проблеми можуть бути вирішені на рівні закладу, а які потребують рішення на вищому рівні, залучення зовнішніх спеціалістів, що потребує удосконалення технології управлінських рішень, залучення до цього процесу не лише керівного складу, але і працівників, що можуть мати необхідні знання та інформацію щодо виявленої проблеми.

В залежності від повноти інформації про проблему та можливості їх вирішення управлінські рішення КНП «Хмельницький обласний центр екстренної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради можна поділити на такі групи: стандартні, структуровані, слабо структуровані, неструктуровані. Типові рішення та методи, що використовуються для їх розробки відображені у табл.2.4.

Таблиця 2.4. Форми та види технологій розробки управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради за характером вирішувальних проблем

Тип проблеми	Вид цільової технології	Процесорні технології	Застосування методів для вирішення проблем	Приклади
Стандартні	Програмно-цільова	Управління за результатами Управління шляхом постійних перевірок та вказівок	Дотримання стандартних методів, інструкцій, правил стандартів, нормативно-правових актів	прийом працівника на роботу; переведення до іншого підрозділу; звільнення з посади.
				організація закупівлі медикаментів
				складання графіку роботи бригад
Структуровані	Програмно-цільова	Управління за результатами Управління шляхом постійних перевірок та вказівок	Застосування економіко-математичних методів	розрахунок ефективності роботи закладу;
				формування кошторису закладу
				оновлення матеріально-технічної бази
Слабоструктуровані	Програмно-цільова	Управління на базі «Штучного інтелекту»	Використання системного підходу, екстраполяція	визначення потреби закладу в матеріальних цінностях;
				прогнозування рівня захворюваності населення;
Неструктуровані	Програмно-цільова Ініціативно-цільова	Управління на базі «Штучного інтелекту» Управління у виняткових випадках	Застосування методів експертних оцінок, що дозволяють кваліфікованим фахівцям оцінити значущість подій, явищ, факторів з невизначеною економічною, епідемічною та іншою ситуацією	прогнозування рівня захворюваності населення;
				визначення додаткової потреби закладу в медикаментозному забезпеченні
				реструктуризація закладу у зв'язку із автономізацією;
				інвестиції коштів у нову технологію;
				складання графіку роботи у випадку погіршення епідемічної ситуації;
посилення індивідуального захисту працівників та пацієнтів у випадку погіршення епідемічної ситуації;				
отримання гранту від міжнародної організації.				

Примітка.

Складено

автором.

Як бачимо, що найбільші труднощі у закладу виникають при вирішенні неструктурованих проблем, щодо яких відсутній визначений алгоритм дій або керівництво не має достатнього досвіду щодо їх вирішення. В сучасний умовах такими неструктурованими проблемами, з якими стикнувся центр – це реформа системи охорони здоров'я, що обумовлює необхідність трансформації у неприбуткове підприємство та функціонування на умовах окупності, конкуруючи з приватними медичними закладами.

Другою проблемою є погіршення епідемічної ситуації, що вимагає від закладу вжиття оперативних заходів в умовах, коли рішення вищестоящих органів достатньо часто мають вже ретроспективний характер, а це вимагає від керівництва вмінь передбачати та прогнозувати розвиток подій. Отже, бачимо, що розширення інструментарію прийняття рішень та удосконалення технологій їх розробки є актуальним для КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

У таблиці 2.5 нами систематизовані практичні аспекти, що визначають ризики у технології розробки управлінських рішень суб'єктами управління КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради як бюджетної установи.

Таблиця 2.5. Ризики у технології розробки управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Елементи технології розробки управлінських рішень	Опис	Ризики
1	2	3
Отримання завдання	Відповідно до функціональних характеристик посади і статусу посади	Низький рівень ініціативності з боку працівників, які не наділені правом приймати рішення. Орієнтація на поточні проблеми, відсутність стратегічного бачення

1	2	3
Обговорення Управлінського рішення	В системі комунікацій, що відповідають статусу посади	Низький рівень залучення працівників, які не наділені правом приймати рішення
Рівень затвердження	40% рішень затверджуються безпосереднім керівником, 60% - керівником наступного рівня	Тривалий період погодження проектів рішень, не налагоджений електронний документообіг
Експертиза рішення	В системі організаційних заходів, відповідних статусу і функціонального напрямку діяльності автора пропозиції	Низький рівень залучення працівників, які не наділені правом приймати рішення
Ступінь управлінської довіри	Відповідно до статусу посади автора управлінського рішення	Низький рівень ініціативності з боку працівників, які не наділені правом приймати рішення
Реалізація управлінських компетенцій	У функціональних межах посади	Низький рівень залучення працівників, які не наділені правом приймати рішення
Методи розробки рішень	Дотримання стандартних методів, інструкцій, правил стандартів, вимог нормативно-правових актів	Обмежений спектр застосування методів економічного обґрунтування управлінських рішень
Рівень професійної компетенції суб'єктів прийняття рішень за освітнім рівнем та досвідом роботи	У відповідності із вимогами кваліфікаційних характеристик професій працівників. Значний практичний досвід роботи.	Суб'єкти прийняття рішень переважно мають повну вищу освіту за напрямом підготовки "Медицина", відсутні фахівці із післядипломною спеціалізацією за фахом "Організація і управління охороною здоров'я" (трьох працівників в процесі навчання)

Примітка. Складено автором.

Тим самим слід визнати, що технології розробки управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради показують свою залежність від статусу посади, виявляються обумовленими та регламентованими посадовим статусом і реалізуються тільки в заданому організаційним контекстом

форматі управлінської взаємодії та практично не пов'язані з рівнем управлінських компетенцій персоналу. Можемо констатувати обмежений спектр застосування методів економічного обґрунтування управлінських рішень, до основних методів, що застосовуються в закладі належить нормативний метод (при визначення потреби в матеріальних ресурсах, нормуванні праці). З набуттям статусу неприбуткового підприємства поруч із соціальною значимістю діяльності закладу виникає необхідність забезпечення економічної ефективності діяльності, що вимагає застосування сучасних технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ РОЗРОБКИ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Підвищення ролі кадрового потенціалу в технології розробки ефективних управлінських рішень

Сучасною парадигмою управлінської діяльності є концепція проактивної управлінської діяльності як індивідуальної форми розвитку управлінської праці. З позицій поведінкового підходу управлінське рішення описується як проактивна поведінка [76] або ініціативна, як здатність приймати відповідальність за межами встановлених кордонів. Сучасні форми управлінської діяльності пов'язані з включенням в процес прийняття рішень суб'єктів, що володіють різними організаційно-управлінськими статусами, підвищенням ролі комунікації (в тому числі - неформальної, мережевої), особливим характером впливу на інших людей, що істотно змінює технології розробки управлінських рішень - від ієрархічно-легітимізованого (інституційно-організованого) до спільного проактивного.

Відмінності у використанні кадрового потенціалу в рамках традиційної і проактивної форми управління в рамках однієї і тієї ж організації полягає в тому, що в певній ситуації управлінське рішення як завдання доручається персоналу відповідно до його функціонального і організаційного статусу. У ситуації зняття структурно-функціональних бар'єрів (інституціалізованих), активізуються проактивні форми управлінської діяльності, завдання приймається добровільно тим персоналом, який має компетенції для його виконання. Відповідно, саме в цих умовах кадровий потенціал персоналу, представлений діапазоном управлінських компетенцій, реалізується в своїй повноті.

Перехід від традиційної технології прийняття рішення до проактивної в процесі технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я можлива за рахунок створення певних умов (табл.3.1).

Таблиця 3.1 Впровадження проактивних технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я

Напрями	Характеристика
Ідеологічні умови	Формування уявлень про проактивне управління як організаційну цінність, розвиток заходів її пропаганди як позитивної форми праці, створення системи організаційної фіксації успіхів її реалізації. Розвиток цінності проактивного прийняття управлінських рішень на рівні організаційної культури має бути спрямовано на створення уявлень про підвищений інтерес з боку керівництва до реалізації цієї форми поведінки суб'єктами прийняття управлінських рішень
Організаційні умови	Створення можливостей реалізації проактивного прийняття управлінських рішень за рахунок розвитку форм організації праці, створення робочих груп, формування проектних команд, децентралізації системи управління. Створення інструментів і технологій моніторингу та оцінки проактивного прийняття управлінських рішень з метою формування системи його розвитку. Формування програм навчання навичкам проактивної управлінської поведінки
Економічні умови	Формування системи стимулювання проактивної управлінської діяльності сприяє зростанню задоволеності персоналу, створення справедливої системи оплати управлінських зусиль працівників організацій. Усунення дисбалансу в системі компенсацій у сфері оплати праці працівників, що відносяться до різних категорій персоналу, в разі виконання ними завдань, схожих по структурі, інтенсивності та тривалості.
Стратегічні умови	Формування системи оцінки результативності робочих груп, проектних команд, віртуальних команд, тимчасових об'єднань працівників, з використанням критеріїв оцінки управлінської результативності. Створення організаційних інструментів і технологій надання результатам проактивного прийняття управлінських рішень статусу, що відповідає рівню впливу цих результатів на реалізацію стратегії організації і отримання конкретних економічних результатів. Визнання авторського характеру результатів, отриманих в ході реалізації проактивного прийняття управлінських рішень. Включення добровільно отриманих результатів в систему менеджменту організації

Примітка. Складено автором.

Щоб просування ініціативи і інтеграція прихильників виявилися можливими, суб'єкт управлінської діяльності повинен сформувати власну управлінську комунікативну мережу з використанням ресурсу організаційної комунікативної мережі і організаційної управлінської мережі (організаційної ієрархії). Таку комунікативну структуру, вибудовану цілеспрямовано для вирішення конкретного управлінського завдання, можна назвати індивідуальною управлінською мережею [52]. Саме для вирішення подібних завдань потрібно розвивати кадровий потенціал (рис.3.1).

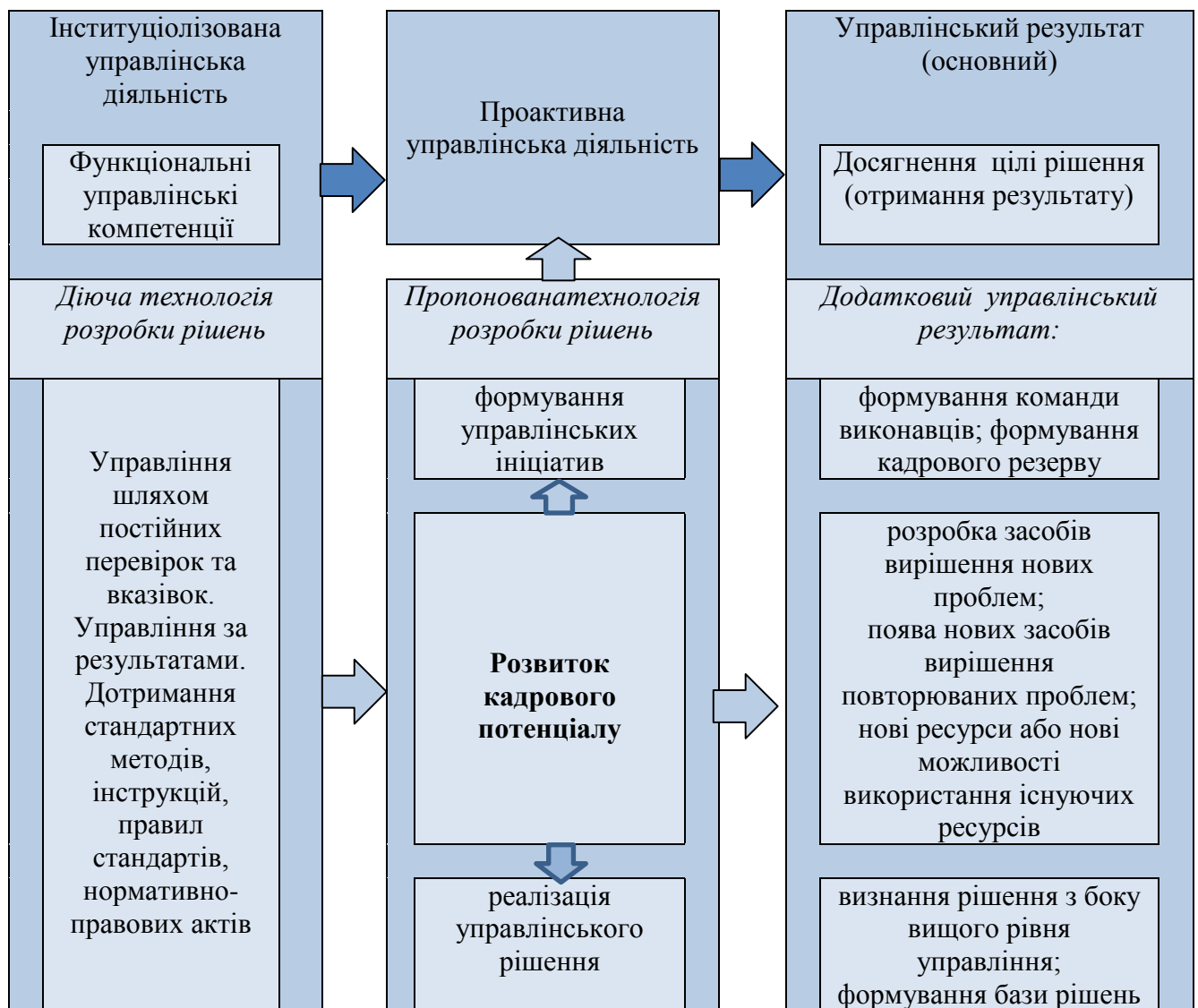


Рисунок 3.1. – Кадровий потенціал як основа ефективних технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я

Примітка: авторська розробка.

Підхід до удосконалення технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я будується на стимулюванні активності суб'єкта управлінської праці щодо просування свого рішення і результатів його реалізації. Це забезпечуватиме впровадженню технології «Управління на базі активізації діяльності персоналу» [49, с.645], що розглядалась нами у теоретичному розділі і як показав проведений аналіз практичної діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради має обмежений характер використання. Зокрема це проявляється у використанні стимулів і заохочень для працівника для успішного виконання своїх функціональних завдань, однак не використовується для залучення до процесів розробки управлінських рішень.

Якщо ініціатива відповідає критеріям організаційного контексту, вона стає предметом активних обговорень, починає поширюватися по організаційній комунікативній мережі і, врешті-решт, виявляється завданням, призначеним для реалізації, так як сприймається як один з компонентів контексту. У той же час, активізація уваги до нової ідеї, її включення як підстави планування ресурсів, результати її реалізації істотно змінюють організаційний контекст, тому що зачіпають такі аспекти як функціональні завдання окремих працівників і підрозділів, характеристики і спрямованість бізнес-процесів, взаємодія з клієнтами в зоні існуючих і нових процесів, критерії оцінки ефективності.

Щоб підвищити ефективність технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я, суб'єкт управління повинен створити (крім очікуваного управлінського результату) додатковий результат, а саме:

створити команду виконавців (якщо у нього по статусу його посади немає підлеглих) або сформувати цю команду з працівників, до складу яких входять не тільки його підлеглі (створити свою «вертикаль»);

використовувати для вирішення завдання ресурс, який до цього не був використаний, або виявити, сформувавши новий для організації ресурс (знайти новий засіб досягнення мети);

отримати визнання пропонованого рішення як рішення, оптимального у ситуації, що склалася, на всіх рівнях управління (домогтися легітимації рішення).

Для отримання зазначених додаткових результатів суб'єкту прийняття рішення необхідно чітко сформулювати власну управлінську ініціативу як особливий організаційний контент [32], успішно просунути його в просторі організаційного дискурсу по організаційним комунікативним мережам [21], отримати підтримку своєї ініціативи з боку виконавців, готових включитися в її реалізацію і керівників вищого управлінського рівня, готових стати стейкхолдерами результату, що планується отримати в результаті реалізації ініціативою [17, с.287].

Залежно від спрямованості і змісту управлінського рішення ініціатива може вплинути як на внутрішні характеристики організації, так і на її зовнішні параметри - статус і імідж. Управлінська ініціатива вже на стадії реалізації змінює організаційний контекст, а при успішному завершенні істотно його трансформує. Аналіз цих трансформацій дозволяє виявити основні напрями впливу проактивної управлінської діяльності на стратегічно значущі характеристики організаційного контексту - як в сфері об'єктивних результатів, так і в зоні суб'єктивних оцінок якості трудової діяльності.

Суттєвими показниками ефективності цього впливу будуть тільки ті результати, які безпосередньо пов'язані з просуванням конкретної управлінської ініціативи. В процесі її просування змінюється роль ініціатора, що свідчить про зміну його організаційного контекстного статусу - від авторства ідеї до її реалізації.

В умовах реформування системи охорони здоров'я, директор медичного закладу та інші суб'єкти прийняття рішень повинні володіти управлінськими компетенціями. Розмежування повноважень у сфері медичної діяльності та

управлінської вимагає нових підходів до управління, а отже і до компетенцій керівника та інших суб'єктів прийняття рішень. Ці компетенції можна згрупувати у п'ять блоків: базові функціональні, когнітивні, комунікативні, регулятивні, проактивні і інтенціональні (таблиця 3.2).

Таблиця 3.2 Управлінські компетенції, необхідні суб'єктам прийняття управлінських рішень КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Система управлінських компетенцій	Критерій	Приклади компетенцій
Базові функціональні компетенції	Загальна готовність до базових управлінським функціям	Уміння працювати з документами (нормативними, адміністративними, функціональними), юридична грамотність в питаннях діяльності організації та управління персоналом, знання основних організаційних технологій і процедур, загальна поінформованість про характер господарської діяльності закладу
Когнітивні компетенції	Орієнтування і розуміння	Побудова бачення, володіння прийомами аналізу та оцінки ситуації, здатність до передбачення, вміння збирати і інтерпретувати інформацію, вміння чітко висловлювати ідеї, вміння аргументувати свою позицію
Комунікативні компетенції	Побудова конструктивної взаємодії	Уміння будувати і підтримувати відносини, визнання права людей на свою точку зору, вміння вибудувати командну роботу, готовність надавати підтримку, вирішення конфліктів
Регулятивні компетенції	Контроль ситуації, досягнення результату	Активне прийняття рішень, рішучість в діях, здатність ставити чіткі завдання, здатність домагатися вирішення поставлених завдань, наполегливість, готовність до додаткових зусиль, вміння чинити тиск, готовність довести справу до кінця, відповідальність, організованість
Проактивні компетенції	Ініціативна поведінка	Гостре почуття моменту, готовність до дії, сміливість, здатність бути прикладом, надати допомогу, підтримка змін, гнучкість мислення, креативність, незалежність, спрямованість на мотивацію інших людей
Іntenціональні компетенції	Наміри, прагнення	Прагнення до навчання, націленість на розвиток, спрямованість до створення нових умов, прагнення до новизни, інтерес до чужого досвіду

Примітка. Систематизовано автором за даними [63, с.54].

Таким чином, центральна ідея проактивного підходу щодо управлінської діяльності полягає в тому, що функція суб'єкта прийняття управлінських рішень визначається не тільки як інституційна задача, що обумовлена наявністю владних повноважень, але і в якості ініціатора змін, що робить істотний вплив «Наверх по вертикалі». В рамках цього підходу визнається, що суб'єктом ініціації управлінських рішень може виявитися не тільки керівник, який має формальний статус, а й суб'єкт проактивної управлінської діяльності в тому випадку, якщо він успішно виконує ці функції. Так, при розгляді проблемної ситуації можна запропонувати працівникам (не лише керівникам структурних підрозділів) форму для викладання власного бачення розв'язку проблеми (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3 Бланк для викладання проекту рішення

Алгоритм	Пропозиція
1	2
1. Проблема, яка визначила потребу в рішенні (розкривається через характеризування значущості проблеми, її масштабу, ступеня її гостроти, небажаності негативних наслідків тощо)
2. Аналіз можливих підходів (або підходів, що раніше використовувались) до вирішення зазначеної проблеми, їх обмеження (засоби - технічні, організаційні, економічні, фінансові, управлінські тощо - за допомогою яких вирішується проблемна ситуація на цей час.)
3. Загальна характеристика пропонованого рішення (сформулювати цілі та завдання як спосіб вирішення проблеми. Обов'язковим є відповідність рішення чинному законодавству)
4. Обґрунтування вибору рішення (навести ключові аргументи на користь альтернативи із посиланням на провідний зарубіжний та вітчизняний досвід, аналітичні та статистичні матеріали)
5. Готовність організації (структурного підрозділу) до реалізації рішення (визначення можливостей/ресурсів або слабких сторін/ризиків реалізації обраного рішення)
6. Програма реалізації рішення (команда учасників, перелік заходів, етапи реалізації, бюджет)
7. Основні ефекти проекту (організаційні, управлінські, економічні, технічні, іміджеві та ін.) (безпосередньо очікувані результати від реалізації рішення, результати бажано описувати в кількісному виразі.

1	2
8. Можливість дифузії рішення на інші складові системи (підрозділи, напрями), можливість його трансформації для вирішення подібних завдань тощо	<p>.....</p> <p><i>(похідні результати, довгостроковий ефект; результати бажано описувати в кількісному виразі; довгострокові ефекти - можуть описуватися і в якісному вигляді)</i></p>
9. Ризики реалізації рішення	<p>.....</p> <p><i>(основні перешкоди, бар'єри, слабкі місця, які можуть виникнути в процесі реалізації і вплинути на досягнення мети рішення, надається характеристика найбільш вагомим ризикам)</i></p>
10. Заключна аргументація	<p>.....</p> <p><i>(коротке викладення сутності проекту: проблема, мета та завдання, методи та ресурси, масштаби проекту та терміни, очікувані результати)</i></p>

Примітка. Запропоновано автором.

Важливо, щоб жоден працівник, який бажає брати участь в розробці рішення, не був виключений з цього процесу, такий підхід забезпечить розширення можливостей персоналу по просуванню і реалізації власних управлінських пропозицій. Наприклад, вище нами говорилося про необхідність забезпечення зворотнього зв'язку для оцінки якості спеціального програмного забезпечення мобільних бригад та покращення їх якості.

Залучення персоналу до спільного вирішення проблемної ситуації формується кількома способами:

1. Оголошення керівниками організації переліку завдань, які потребують термінового вирішення.
2. Пропозиція з боку безпосередніх керівників підготувати варіант вирішення поставленого завдання (табл.3.3).
3. Ініціатива працівників, пов'язана з необхідністю ліквідації проблемних зон робочого дискомфорту.
4. Самостійно прийняті працівниками управлінські рішення, які об'єднали їх в робочі групи і проектні команди, потребують легітимації, підтримки з боку керівництва для виділення ресурсів їх реалізації.

Зібрані пропозиції потребують експертизи та оцінювання. У тому випадку, якщо управлінська пропозиція відповідає критеріям управлінського продукту, вона набуває статусу управлінського рішення, а автор пропозиції отримує статус керівника проекту з реалізації цього рішення (якщо до моменту легітимації проблема ще не вирішена). Реалізовані ініціативи отримують статус легітимних рішень, визнаються нормативними і включаються в організаційний контекст нарівні з функціональними управлінськими рішеннями.

Для експертизи пропозиції можемо запропонувати наступну матрицю оцінювання, що дозволить кількісно оцінити якість пропозиції та прозоро визначити переможця (таблиця 3.4).

Запропонована технологія розробки та прийняття управлінських рішень дозволяють активізувати проактивні (некласичні) форми управлінської поведінки, проактивну управлінську діяльність, що виражається в зростанні мережевої комунікативної активності, розвитку крос-функціональної взаємодії в організації, управлінської ініціативності персоналу.

Таблиця 3.4 Матриця оцінювання проектів рішень, що надійшли від працівників

Критерії оцінювання	Бали			
	0	1	2	3
1	2	3	4	5
1. Чіткість формулювання управлінської проблеми і управлінських завдань	первісна проблема «розчинилася», між завданнями немає зв'язку	проблема зрозуміла, список завдань не повністю вичерпує проблему	проблема сформульована чітко, є сумніви в правильності ранжирування завдань	проблема сформульована чітко, ясний пріоритет управлінських завдань
2. Ефективність запропонованого рішення	запропоноване рішення не знімає базову проблему	рішення полегшує ситуацію, але не усуває проблему	рішення знижує значимість проблеми або усуває її	рішення повністю знімає проблему і дає новий імпульс до розвитку
3. Адекватність визначення ресурсів, необхідних для реалізації запропонованого рішення	автори не можуть визначити ресурси, необхідні для запропонованого рішення	автори помиляються в визначенні основних ресурсів, необхідних для запропонованого рішення	автори адекватно визначають ресурси, але не оцінюють їх наявність в компанії	автори адекватно визначають ресурси і оцінюють їх наявність в компанії

ого рішення		рішення		
-------------	--	---------	--	--

1	2	3	4	5
4. Реалістичність рішення	рішення суперечить принципам діяльності закладу, нормативним актам тощо	рішення в принципі можливо, але важко його реалізувати в сучасних умовах	рішення можливо в цілому, але його реалізація зараз ускладнена	рішення можливо реалізувати в актуальних умовах
5. Ясність викладу	зміст викладено не ясно, потрібні уточнення	зміст зрозумілий лише з безпосередньої презентації автора	виклад чіткий, зміст зрозумілий	проект викладений ясно, грамотною професійною мовою, правильно розставлені акценти

Примітка. Запропоновано автором.

Впровадження такого підходу в діяльність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради дозволить отримати готові рішення або альтернативи рішень на майбутнє, які стосуються широкого класу управлінських завдань (організаційних, технологічних, медичних, адміністративних), створені з ініціативи працівників, що передбачають індивідуальну ініціативу або роботу в добровільних проектних командах. Якість підготовлених проектів буде свідчити про кадровий потенціал працівників, їх здатність самостійно виявляти управлінські проблеми, перетворювати їх в завдання для себе, створювати механізми і інструменти їх вирішення, збирати команди для їх реалізації. В свою чергу це дасть можливість організації формувати управлінський резерв, просувати відповідних працівників на керівні посади.

Крім того, нами розглядалися проблема впровадження цифрових технологій в діяльність центру. Поява нових цифрових технологій свідчить про те, що настав час розглянути сучасний стан та зміни, які можуть статися в майбутньому в діяльності та системі комунікацій екстреної медичної допомоги (ЕМД), що базується на сучасних цифрових технологіях. У зв'язку

з цим зробимо короткий огляд цифрових технологій, які вже впроваджені або планується впроваджувати у діяльність центру (додаток Е).

Аргументи на користь позитивного впливу цифрових технологій на діяльність ЕМД та клінічну допомогу різноманітні, їх кількість постійно збільшуються, вони вдосконалюються разом з технологічними змінами. До них відносять кращу ситуативна обізнаність, більш аргументоване прийняття рішень, більш ефективне збирання даних, більш спрощене управління ЕМД та потенційна економія витрат.

Обґрунтування впровадження наведених цифрових технологій систем екстреної медицини в діяльність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (або інших проектів) потребує інформації різного напрямку (технічного, економічного, правового тощо), тому залучення працівників для спільної розробки проекту щодо їх впровадження за наведеним вище алгоритмом забезпечуватиме можливість ефективного прийняття управлінських рішень, формування почуття співпричетності до його впровадження. Зазначене також набуває актуальності в контексті можливостей отримання грантових коштів для реалізації проектів у сфері охорони здоров'я, отримання фінансування за рахунок коштів громадського бюджету (бюджету участі громади), за рахунок коштів Державного фонду регіонального розвитку тощо. Оскільки такі проекти конкурують з пропозиціями інших закладів як у сфері охорони здоров'я, так і інших галузей соціальної сфери, обґрунтованість та переконливість доцільності реалізації проекту закладу буде залежити від компетентності працівників, залучених до їх підготовки. В процесі підготовки проектів рішень найкращим чином буде проявлятися кадровий потенціал працівників, що може бути підставою для просування їх по кар'єрній дробині, а також формуватися авторитет як самого ініціатора/розробника рішення, так і керівника, що делегує управлінські повноваження та сприяє залученню працівників до спільного вирішення проблем.

3.2. Обґрунтування заходів із управління ризиками в технології розробки управлінських рішень

Одним із шляхів підвищення ефективності технологій розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я є впровадження системи управління ризиками (ризик - менеджмент), що дозволяє виявити, оцінити наслідки рішення і виробити тактику протидії, спрямовану на обмеження випадкових подій, що завдають фізичний і моральний збиток організації, її персоналу і пацієнтам. Особливо актуально це стає щодо нетипових ситуацій, для вирішення яких у закладі відсутній або невідпрацьований алгоритм розробки та прийняття рішень. Необхідність впровадження ризикорієнтованого підходу узгоджується із рамковим документом ВОЗ «Реєстр корпоративних ризиків: Стратегічне управління ризиками в масштабах всієї організації в ВОЗ» [62], в якому окреслюються концептуальні аспекти механізму управління ризиками». Для впровадження ризикорієнтованого підходу в технологію розробки управлінських рішень на КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради необхідно здійснити наступні заходи (табл.3.5).

Управління ризиками в технології розробки управлінських рішень закладом охорони здоров'я забезпечує отримання таких результатів: знижується фактор невизначеності при обґрунтуванні управлінських рішень за рахунок контролю над негативними подіями, розробки своєчасних заходів щодо зменшення ймовірності їх виникнення чи скорочення їх впливу; процес ризик-менеджменту підвищує точність інформації та аналізу, необхідних для прийняття виважених рішень на різних рівнях управління; управління ризиками посилює взаємовідносини із усіма учасниками розробки та реалізації управлінського рішення, сприяє формуванню навичок вироблення конструктивного діалогу між ними і

керівництвом; підвищується оперативність розробки рішень, а також економічна обґрунтованість проведення тих чи інших змін.

Таблиця 3.5 Заходи з управління ризиками в технології розробки управлінських рішень на КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Проблема	Зміст заходу для усунення проблеми	Виконавці	Очікувані результати
Заклад відчуває вплив значної кількості ризиків, що стосуються як медичної, так і господарської діяльності	Ідентифікація ризиків та формулювання його паспортів. Розробка «реєстру ризиків» з метою виявлення всіх внутрішніх і зовнішніх ризиків організації, включаючи інформацію про	Структурні підрозділи, працівники, діяльність яких супроводжується відповідним ризиком та/або спрямована на його попередження, зниження наслідків	Зростання обґрунтованості управлінських рішень, їх спрямування на попередження негативних наслідків, підвищення ризикозахищеності закладу
Тривалий час розробки та погодження управлінського рішення щодо неструктурованих або слабоструктурованих проблем (ситуацій, щодо яких відсутній або не відпрацьований алгоритм дій)	причинно-наслідкові зв'язки між ризиками. Класифікація кожного включеного до реєстру ризику за ступенем небезпеки та ймовірністю виникнення	Збір інформації щодо ризиків відбувається усіма підрозділами (працівниками) Інформаційно-аналітичний відділ відповідає за консолідацію інформації, формування реєстру	Формування проектів рішень, алгоритмів їх прийняття та реалізації, що забезпечить економію часу на їх розробку у випадку настання несприятливої події
Необхідність інтеграції системи управління ризиками у загальний менеджмент закладу	Створення автоматизованої інформаційної системи з інтеграцією інформації як щодо медичних, так і управлінських бізнес-процесів. Визначення центрів відповідальності за ризики.	Керівник закладу Проектна група Інформаційно-аналітичний відділ Центри відповідальності за відповідні ризики	Забезпечується моніторинг і вимірювання параметрів бізнес-процесів, що підвищує обґрунтованість управлінських рішень, їх своєчасність

Примітка. Складено автором.

Таким чином, управління ризиками – це не лише технічний процес по чітко формалізованим алгоритмам, що дозволяє прийняти однозначне і детерміноване рішення. Ризик-менеджмент вимагає командної роботи, яка здійснюється, перш за все, в комунікативному контексті. Взаємодія і консультування між учасниками ризик-менеджменту є невід'ємними атрибутами цього процесу і повинні завжди мати відкриту форму, що також корелює з проактивним підходом до технології розробки управлінських рішень. Результативність процесу ризик-менеджменту безпосередньо залежить від того, наскільки всі зацікавлені сторони будуть розуміти точки зору один одного і, брати активну участь в процесі розробки, прийняття та реалізації рішення.

В діяльності закладі охорони здоров'я існують численні медичні, організаційні, управлінські, психо-емоційні, економічні та інші ризики, які можуть призвести до небажаних наслідків. Але в закладі охорони здоров'я ризики приймають дещо інше значення, ніж в будь-якої організації іншої сфери діяльності. Для збору первинної інформації щодо можливих ризиків в організації повинна бути створена система моніторингу і виявлення інцидентів. Координуюча система повинна забезпечувати ефективну комунікацію, яка дозволяє передавати інформацію, накопичений досвід, методи боротьби з інцидентами і їх наслідками між відділеннями, органами управління охорони здоров'я різного рівня.

Впровадження ризик-менеджменту в діяльність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради починається з аналізу ризику, що являє собою процес систематичного використання інформації для оцінювання ризику і розробки відповідного рішення. Інформація для аналізу ризиків може включати дані накопиченого досвіду діяльності закладу, теоретичні розрахунки, результати аналізу суджень фахівців, менеджерів та інших причетних осіб.

З цією метою рекомендуємо КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

створити інформаційну базу Реєстр ризиків (нетипових ситуацій), яка дозволить фіксувати ситуації (фактичні чи можливі), щодо яких відсутній алгоритм дій. Створення такого реєстру забезпечує можливість виробляти базові рішення для таких нетипових ситуацій, а також аналізувати частоту появи реєстрованих інцидентів. Крім цього, реєстрація інцидентів дозволяє зробити об'єктивну оцінку ймовірності їх виникнення при проведенні оцінки ризиків, використовуючи отриманий матеріал в якості досвіду роботи медичного закладу. Форма такого реєстру відображена у табл.3.6.

Таблиця 3.6. Форма Реєстру ризиків (нетипових ситуацій) КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради за характером проблеми

№	Короткий опис	Структурний підрозділ, ділянка, де виник ризик чи є ймовірність виникнення	Наслідки				Заходи ліквідації, мінімізації наслідків, попередження	Відповідальні особи	Нормативна база вирішення	Юридичне оформлення рішення
			Вплив на пацієнта	Вплив на персонал	Вплив на матеріали чи обладнання	Фінансові втрати				
Ризики у процесі надання медичної допомоги										
Ризики допоміжних процесів (управлінські, обслуговуючі)										

Примітка. Складено автором.

Реєстр ризиків в медичній організації може бути використаний для оцінки: випадків, які вже відбулися (фактичні події); випадків, які були попереджені (потенційні). Також така форма одночасно може використовуватися для класифікації цих ризиків та їх оцінки. На нашу думку, оптимально класифікувати ризики в контексті бізнес-процесів, що існують в

медичному закладі, тобто виділяти дві основні групи процесів: основні (лікувальні) і допоміжні (управлінські, обслуговуючі).

Ризики можуть бути пов'язані з процесом надання медичної допомоги: діагностичні (ризики некоректної діагностики, дефекти інформаційної взаємодії, і т.д.); лікувальні (ризики лікування, ризики фармакотерапії, ризики взаємодії фахівців і наступності надання медичної допомоги, несвоєчасне надання допомоги, ризики розвитку ускладнень і небажаних лікарських реакцій); транспортування пацієнта (падіння, виникнення інших небажаних подій). Ризики допоміжних процесів можуть бути пов'язані з: фінансами (нестача коштів, ненадання звітів в термін); постачанням матеріальними ресурсами (відсутність необхідних медикаментів, відключення електроенергії, води); організаційні (неукомплектованість кадрів, несвоєчасний ремонт обладнання).

Дані по зареєстрованим інцидентам або небезпекам повинні використовуватися співробітниками для складання аналізу про частоту виникнення інцидентів і для оцінки ефективності коригувальних або запобіжних дій. Збір даних по виникненню інцидентів дасть можливість працівникам та керівництву відстежувати частоту виникнення подібних подій для їх подальшого аналізу:

оцінки результативності вжитих заходів щодо усунення наслідків інцидентів або небезпек;

оцінки ризику повторного виникнення інцидентів і проведення заходів щодо зниження виявлених ризиків.

Основою управління ризиком є система або набір заходів, спрямованих на аналіз всіх інцидентів, пов'язаних з безпекою пацієнтів. Міжнародні експерти, що працюють в сфері безпеки пацієнтів, визначили, що для виявлення і оцінки помилок і несприятливих подій в медицині найбільш оптимально застосування таких методів: анонімний збір інформації про інциденти; ретроспективний аналіз медичної документації; проведення опитувань (інтерв'ювання) медичного персоналу та пацієнтів; безпосереднє

спостереження за процесом надання медичної допомоги; звітність співробітників організацій охорони здоров'я про помилки і несприятливі події; аналіз скарг і судових позовів пацієнтів; комп'ютерний моніторинг електронних баз медичних даних; патологоанатомічні дослідження; проведення клініко-анатомічних конференцій.

Важливим джерелом інформації з безпеки медичної допомоги є пацієнти. Зокрема, вони можуть надавати допомогу в управлінні ризиками, повідомляючи про ті чи інші дефекти. Істотним джерелом інформації про ризики є не тільки скарги пацієнтів, а й судові позови на медичний заклад про відшкодування шкоди, заподіяної здоров'ю пацієнтів діями медичних працівників. Слід зазначити, що основним обмеженням даного методу є реєстрація подій, що завдали шкоду. При цьому не завжди причиною небажаних подій є непрофесійні дії лікаря. Проте матеріали скарг і судових позовів містять багато додаткової інформації про умови і причини виникнення проблем. Однак слід враховувати, що судові позови подаються лише в 2,5-3,8% випадків несприятливих подій. З використанням даного підходу неможливо виявити усі помилки, що з до заподіяння шкоди здоров'ю, а це не дозволяє оцінити частоту виявлення й поширеності несприятливих подій.

Управління ризиками закладу охорони здоров'я - мультидисциплінарне завдання і включає в себе всіх фахівців, які працюють в медичній установі: лікарі, водії, оператори, адміністратори та ін. Важливим елементом управління ризиком є призначення відповідального за ризик з числа управлінського персоналу клініки. В практиці зарубіжних та вітчизняних комерційних суб'єктів господарювання поширена практика побудови системи управління ризиком шляхом створення департаменту ризик-менеджменту, що відслідковує розвиток ризиків, веде каталог ризиків, з якими стикається компанія і її підрозділи. Візуалізація ризику дозволяє керівництву підвищити ефективність прийнятих рішень, забезпечити стійкість роботи компанії. В установі охорони здоров'я аналогом подібної

структури може виступати група безпеки (team). В її завдання входить збір інформації про інциденти, аналіз ризику і прийняття рішення про їх усунення. Відповідальність за проведення заходів щодо усунення ризиків в структурному підрозділі в цілому несе керівник. Безпосередні виконавці, зазначені в реєстрі щодо усунення виявлених ризиків несуть відповідальність за належне виконання намічених заходів, терміни і інформацію. Для успішного впровадження ризикоорієнтованого управління в закладі охорони здоров'я рекомендується формування робочої групи, яка буде проводити оцінку ризиків. До складу такої групи обов'язково має входити працівники аналітично-інформаційного відділу, що повинні забезпечити технічний супровід цієї діяльності. Розробка автоматизованої системи опрацювання інформації, її оцінки та визначення форми подання (сигналізування про небезпеку) керівництву є невід'ємною умовою ефективної реалізації ризикоорієнтованого підходу в технології розробки управлінських рішень.

Крім того, визначається періодичність перегляду системи ризиків. Будь-яка установа охорони здоров'я не є сталою системою. Змінюються нормативні вимоги, впроваджуються нові технології, вводиться в дію нове обладнання. Відповідно система управління ризиком повинна постійно переглядатися і відповідати організації її структури, процесам. Іншими словами, система управління ризиками повинна безперервно вдосконалюватися.

Процедура оцінки ризику в медичній установі потребує врахування багатьох чинників і критеріїв, а також чіткого усвідомлення ризику і його рівня, тому основою при оцінці є метод аналізу видів і наслідків. Як фактори визначення рангу пріоритетності ризику нами обрані наступні параметри: ймовірність виникнення прецеденту; можливі наслідки.

Кожен з параметрів має певну шкалу, критерії якої встановлюються відповідно до виду діяльності організації, аналізованого процесу або підрозділу. Застосування обраних параметрів вимагає спеціальних критеріїв,

які будуть відображати специфіку медичної діяльності і наслідки можливих несприятливих подій.

Шкала ймовірності виникнення ризику представлена в таблиці 3.7.

Таблиця 3.7 Оцінка ймовірності ризику

Категорія	Рівень	Опис
Майже точно трапиться	5	У багатьох обставин цей випадок очікується з упевненістю
Швидше ймовірно	4	У багатьох обставин цей випадок ймовірно трапиться
Можливо	3	Можливо трапиться
Навряд чи	2	Може колись трапиться
Дуже рідко	1	Може статися тільки в рідкісних випадках

Джерело: [62].

Аналогічним чином здійснюється оцінка ступеню впливу на людину або заклад охорони здоров'я (табл. 3.8).

Таблиця 3.8 Оцінка значимості (ступеню впливу) ризику

Категорія	Рівень	Опис
Катастрофічний	5	Смерть, заподіяння серйозної шкоди, величезний вплив на людину або організацію
Сильний	4	Багато ушкоджень, припинення послуг, великий вплив на людину або організацію
Середній	3	Необхідно надання медичної допомоги або лікування, істотний вплив на людину або організацію
Невеликий	2	Перша допомога, низький вплив на людину або організацію
Незначний	1	Пошкоджень немає, низький вплив на людину або організацію

Джерело: [62].

Шляхом поєднання двох шкал можна визначити пріоритетність ризиків та вирішення проблеми через розробку відповідного рішення, частоту перегляду рішень, внесення необхідних змін, розробки альтернативного рішення тощо (табл.3.9). Таким чином, здійснюється визначення рангу пріоритетності ризику: ймовірність, наслідки. За результатами оцінки для

зниження ймовірності появи прецедентів високого ризику, а також для пом'якшення тяжкості їх наслідків необхідно першочергово розробити рішення, що впливає на ризик.

Таблиця 3.9 Матриця визначення пріоритетності ризиків в технології розробки управлінських рішень

Ймовірність /Вплив	Майже точно трапиться	Швидше ймовірно	Можливо	Навряд чи	Дуже рідко
Катастрофічний	Високий ризик	1	3	5	9
Сильний	1	2	4 середній ризик	7	10
Середній	3	4	6	8 низький ризик	11
Невеликий	5	7	8	10	12 Дуже низький ризик
Незначний	9	10	11	12	13

Джерело: [62].

Таким чином, використання інструментарію ризик-менеджменту дозволяє медичному закладу зайняти проактивну позицію в питаннях технології розробки управлінських рішень – приймати їх не постфактум (після їх настання), а випереджувати негативні явища, що особливо важливо для діяльності закладу екстреної допомоги та медицини катастроф. Така технологія розробки рішень також допомагає визначити найбільш уразливі ланки діяльності закладу та розробити ефективний план запобіжних дій в їх відношенні через спрямування необхідних ресурсів в зони найвищого ризику. Крім того, використання даного підходу є обов'язковою вимогою до медичної організації для проходження нею сертифікації якості.

ВИСНОВКИ

Дослідження спрямовано на теоретичне узагальнення та розробку практичних рекомендацій щодо технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. До основних результатів дослідження належать наступні:

1. Встановлено, що процес управління організацією реалізується через управлінські рішення, процес вироблення яких називають технологією розробки (прийняття) управлінських рішень. У зв'язку з цим, у роботі визначено сутність та зміст технології розробки управлінських рішень у широкому (як мистецтво, майстерність і вміння керівника забезпечувати вирішення проблемної ситуації) та у вузькому (як сукупність процедур, методів та засобів вибору оптимальної альтернативи) сенсі. Визначено, що технологія розробки управлінських рішень залежить від досвіду та професійності керівника; повинна відповідати цілям і призначенню організації адаптуватись до конкретної проблеми; постійно удосконалюватись.

2. Визначено, що процес управління діяльністю організації завжди реалізується за допомогою технології розробки управлінських рішень, суть якої виражається в побудові організаційних моделей вирішення проблем, а також розробці механізмів їх реалізації. Встановлено, що технології розробки управлінських рішень включають: методи і засоби збору та обробки інформації; методи обґрунтування та розробки рішень, способи залучення персоналу до їх прийняття. У роботі розглянуто основні технології розробки управлінських рішень, що базуються на цільовому підході (ініціативно-цільові, програмно-цільові і регламентні технології) і процесорні технології (що забезпечують реалізацію цільових); опрацьовано методичний інструментарій технологій розробки управлінських рішень.

3. Практичні аспекти технології розробки та реалізації управлінських рішень досліджено на прикладі КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради,

що дозволило зробити висновок про переважне використання програмно-цільових технологій розробки рішень, що є типовим для бюджетних установ. Для програмно-цільової технології характерна директивна видача завдань (цілей) для виконання з зазначенням засобів, методів і часу їх виконання, з системою зовнішнього або внутрішнього контролю проміжних станів. Визначено, що така технологія успішно використовується для типових, структурованих проблем, щодо яких існує чіткий алгоритм розробки рішення (часто закріплений нормативно-правовим актом вищої ланки). Досліджено кадровий потенціал закладу у контексті технології розробки управлінських рішень: визначено основних суб'єктів розробки управлінських рішень, повноваження та сферу відповідальності, порядок взаємодії тощо, які обумовлені ієрархією влади в закладі та відповідними нормативними актами.

4. Охарактеризовано ризики у технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. Визначено роль інформаційно-аналітичного забезпечення в технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я та мінімізації ризиків їх наслідків. Зокрема, визначено завдання та види інформації, необхідні для прийняття управлінського рішення закладу охорони здоров'я; встановлено, що на розробку управлінського рішення впливає низка директивних нормативно-правових актів, дотримання яких є обов'язковим для медичних закладів усіх форм власності. Крім того, при прийнятті рішень необхідним є врахування цілей створення закладу, що визначені засновниками. Охарактеризовано інструментарій розробки управлінських рішень суб'єктами управління за характером проблем та ключові аспекти технології розробки управлінських рішень у досліджуваному закладі.

5. Обґрунтовано, що у зв'язку із розмежуванням повноважень у сфері медичної та управлінської діяльності необхідним є застосування нових підходів до управління, зокрема посилення вимог до компетенцій керівника та інших суб'єктів прийняття рішень. Нами запропоновано впроваджувати проактивні форми управлінської поведінки, зокрема проактивну

управлінську діяльність у технології розробки управлінських рішень, що виражається в зростанні залученості працівників і їх мотивування до прийняття та реалізації управлінських рішень, розвитку крос-функціональної взаємодії в організації, управлінської ініціативності персоналу. Впровадження такого підходу в діяльність досліджуваного закладу дозволить отримати готові рішення або альтернативи рішень на майбутнє, які стосуються широкого класу управлінських завдань (організаційних, технологічних, медичних, адміністративних), створені з ініціативи працівників, що передбачають індивідуальну ініціативу або роботу в добровільних проектних командах. Такий підхід також забезпечує нарощування кадрового потенціалу, здатного до формування ефективних технологій розробки управлінських рішень. Розглянуто діючі та перспективні цифрові технології систем екстреної медицини в діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради, що матимуть позитивний вплив як на якість медичної допомоги, так і на ефективність функціонування медичного закладу, сприяють отриманню оперативної та об'єктивної інформації для розробки ґрунтовного рішення.

6. З метою удосконалення технології розробки управлінських рішень запропоновано впровадження ризикоорєнтованого управління в заклад охорони здоров'я, що дозволить систематизувати нетипові ситуації, для вирішення яких у закладі відсутні (невідпрацьовані) алгоритми розробки рішень. У роботі представлено заходи з управління ризиками в закладі охорони здоров'я, які подано у взаємозв'язку «проблема-пропозиція-виконавці-результат», що забезпечують комплексний підхід до розробки управлінських рішень. Особливу увагу приділено пропозиції ведення Реєстру ризиків (нетипових ситуацій), що дозволить фіксувати ситуації (фактичні чи можливі), щодо яких відсутній порядок розробки рішень. Реєстрація ризиків дозволяє зробити об'єктивну оцінку ймовірності виникнення ситуацій,

використовувати отриманий матеріал в якості методичного підґрунтя технології розробки управлінських рішень.

Практичне застосування запропонованих заходів дає можливість удосконалювати технологію розробки управлінських рішень, що відповідають визначеним цілям і завданням закладу охорони здоров'я, дозволяють конкретизувати процес управління із зазначенням виконавців та інструментарію, нарощувати кадровий потенціал та формувати ефективні команди виконавців, планувати та узгоджувати управлінські заходи на різних етапах процесу управління, що дозволить у сукупності забезпечити високу результативність діяльності організації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Астапович Т.Н., Волчкевич Т.Я. Особенности принятия управленческих решений в организациях социальной сферы. URL: <http://elib.bsu.by/handle/123456789/167279>
2. Атаманюк Д. В. Технологія прийняття рішень у менеджменті. URL: <http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream.pdf>
3. Баланс за 2015 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2015. 2 с.
4. Баланс за 2016 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2016. 2 с.
5. Баланс за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017. 2 с.
6. Баланс за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018. 2 с.
7. Баланс за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.
8. Барабаш Ю.О. Методи та етапи прийняття управлінських рішень. *Економічний вісник Донбасу*. №4 (14). 2008. С. 121-123.
9. Башкатова Ю.И. Управленческие решения. М. : Московскиймеждународный институт эконометрики, информатики, финансов и права, 2003. 89 с.
10. Войнаренко М.Т. Діловий алгоритм розв'язання задачі вибору оптимальних варіантів розвитку підприємства. *Економіка України*. 2012. №6. С. 37-42.

11. Волобуєв М. О. Обґрунтування технології прийняття управлінських рішень. *Управління розвитком*. 2013. № 1 (141). С. 72–73
12. Волошин О.Ф., Мащенко С. О. Моделі та методи прийняття рішень : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. – 2-ге вид., перероб. та допов. К. : Видавничо-поліграфічний центр "Київський університет", 2010. 336 с.
13. Глоба Г.О. Розкриття змісту поняття “управлінське рішення” та пошук відповідного йому денотата. *Актуальні проблеми розвитку управлінських систем: досвід, тенденції, перспективи (збірник тез IV студентської науково-практичної конференції, 23 квітня 2009 р.)* URL: <http://kbuara.kharkov.ua/e-book/conf/2009-1/doc/07.pdf>
14. Гнатієнко Г.М., Снитюк В.Є. Експертні технології прийняття рішень : монографія. Київ : ТОВ «Маклаут». 2008. 444 с.
15. Горго І. О. Оцінка ефективності управління ризиками в системі менеджменту аграрних підприємств. *Агросвіт*. 2019. № 5. С. 92–98.
16. Гросул В.А. Оптимізація управлінських рішень торговельного підприємства. URL: http://www.nbuuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VMSU/econ/2009_1/09gvanoa.htm
17. Грушева А.А. Кваліфікаційна характеристика менеджера як управлінця-професіонала в контексті підготовки майбутніх економістів до менеджерської діяльності. *Збірник наукових праць Вінницького держ. пед. ун-ту ім. М. Коцюбинського*. К., 2008. № 19. С. 286-291.
18. Денисенко А. М., Грінченко Г. С., Бурдейна В. М., Лис Ю. С. Методика управління ризиками для системи управління якістю при виготовленні виробів медичного призначення. *Системи управління, навігації та зв'язку*. 2019. Вип. 3. С. 25-30.
19. ДСТУ ISO 9001:2009 Системи управління якістю. Вимоги. URL: http://online.budstandart.com/ua/catalog/doc-page?id_doc=25688
20. Економічний енциклопедичний словник: у 2 т., Т2 / С.В. Мочерний, Я.С. Ларіна, О.А. Устенко, С.І. Юрій; За ред. С.В. Мочерного. Львів : Світ, 2006. 568 с

21. Євтушенко Г. І. Шляхи формування професійної компетентності майбутнього менеджера. *Збірник наукових праць Національного університету державної податкової служби України*. 2013. № 1. С. 69-78.
22. Єрмошенко М.М., Єрохін С.А., Стороженко О. А. Менеджмент: навч. посібн. / за заг. ред. д.е.н., проф. М. М. Єрошенка. К. : Національна академія управління, 2006. 656 с.
23. Жовковська Т. В. Методологія прийняття управлінських рішень за рефлексивного підходу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Ужгород, 2018. Вип. 19. Ч. 1. С. 146–151
24. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду за 2015 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2015. 2 с.
25. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду за 2016 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2016. 2 с.
26. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017. 2 с.
27. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018. 2 с.
28. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.
29. Звіт про фінансові результати діяльності за 2019 рр. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.
30. Злобина Н. В. Управленческое решение: учебное пособие. Тамбов :Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2007. 80 с

31. Кабаченко Д. В. Прийняття управлінських рішень в умовах невизначеності та ризику. *Економічний вісник Національного гірничого університету*. 2017. № 2. С. 107-115.
32. Казанджі А. В. Сутність дефініцій “управління”, “менеджмент”, “керівництво” та діалектика їх зв’язку. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2016. № 1. С. 254-259.
33. Карданская Н. А. Основы принятия управленческих решений. М. : Русская Деловая Литература, 1998. 288 с.
34. Колбіна Л. А. Менеджмент соціальної роботи : навч. посіб. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2017. 406 с.
35. Коломієць О. Л. Сутність евристичних функцій у системі менеджменту. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка". Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку*. 2013. № 769. С. 41-46.
36. Колпаков В. М. Теория и практика принятия управленческих решений: учеб. пособие. [2е изд., перераб. и доп.]. К. : МАУП, 2004. 504 с.
37. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Теорія прийняття рішень» для студентів спеціальності 122 "Комп'ютерні науки" денної форми навчання / Акуленко К.Ю. Рівне: НУВГП, 2017. 51 с.
38. Краткий экономический словарь / Под ред. Ю.А. Белика и др. [2е изд., доп.]. М. : Политиздат, 1989. 399 с.
39. Кузиляк В. В., Яковчук Р. С., Саміло А. С., Повстан О. П. , Шишко В. Д. Підходи до розроблення та прийняття управлінських рішень в умовах невизначеності та ризику. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Економічні науки. 2016. № 855. С. 218–224.
40. Кузнецова І., Сокурєнко І. Технологія прийняття управлінських рішень. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*. 2019. № 5 (268). С. 169-188.
41. Кузьмін О.Є., Мельник О.Г. Основы менеджменту: підручник. К. : Академвидав, 2003. 416 с.

42. Мала Н. Т. Управлінські рішення: класифікація та процес прийняття. URL: <http://vlp.com.ua/node/1905>
43. Малюкіна А. О. Аналіз процесу прийняття управлінських рішень на підприємстві. *Науковий вісник ЧДІЕУ*. Чернігів, 2014. №4 (24). С. 123-126.
44. Мизулин М., Федулов Ю., Юсоф А. Методы принятия управленческих решений. LAPLAMBERT Academic Publishing. 2014. 340 с.
45. Мочаліна З.М. Конспект лекцій з дисципліни «Моделі і методи прийняття рішень в аналізі та аудиті» (для студентів 5 курсу денної та 6 курсу заочної форм навчання спеціальності «Облік і аудит»); Харк. нац. акад. міськ. госп-ва. Х.: ХНАМГ, 2011. 102 с.
46. Мошек Г.Є. Особливості вибору методів розробки і прийняття рішень в управлінні торговельними організаціями. URL: <http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/7830/1/47.pdf>
47. Накрийко А. В, Кужада Т. С. Дослідження технології прийняття та реалізації управлінських рішень на підприємстві. Інноваційний розвиток: стратегічний погляд у майбутнє : матеріали шостої Всеукраїнської науково-практичної конференції пам'яті почесного професора ТНТУ, академіка НАН України Чумаченка Миколи Григоровича, ТНТУ імені Івана Пулюя (Тернопіль, 6 квітня 2017 року). Тернопіль : ТНТУ, 2017. С. 41–42.
48. Наливайко Л. Методи прийняття управлінських рішень. Конспект лекцій з навчальної дисципліни. Дніпро: Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, 2019. 67с.
49. Негреева, В. В., Алексашкин, Ю. Н., Третьяков, К. Н. Методы, используемые в целях эффективного принятия управленческих решений в предпринимательских структурах. Научный журнал НИУ ИТМО. 2014. №3. С. 643-650.
50. Новиков Д. А., Иващенко А. А. Модели и методы организационного управления инновационным развитием фирмы. М. : КомКнига, 2016. 332 с.

51. Овдіюк О. М. Методологічні основи розробки основних етапів управлінських рішень в підприємницьких структурах. *Ефективна економіка*. 2019. № 8. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7220>
52. Овдіюк О. М. Управлінські рішення в технології менеджменту підприємств. *Ефективна економіка*. 2019. № 6. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7120>
53. Петрова О. В. Методология принятия управленческих решений : учебное пособие. М. : Академия управления МВД России, 2020. 92 с.
54. Петруня Ю.Є., Літовченко Б. В., Пасічник Т. О. Прийняття управлінських рішень : навчальний посібник; за ред. Ю. Є. Петруні. [4-те вид., переробл. і доп.]. Дніпро : Університет митної справи та фінансів, 2020. 276 с.
55. Подольчак Н.Ю., Беднарська О.Р. Планування економічних ризиків машинобудівних підприємств. *Актуальні проблеми економіки*. 2011. №8(122). С. 219-229.
56. Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-п>
57. Попович, Т. М. Удосконалення процедур розроблення та реалізації управлінських рішень у системі ризик-менеджменту. *Інноваційна економіка*. 2013. № 2. С. 362-367.
58. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 06.04.2017 № 2002VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002>
59. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ МОЗ України від 31.10.2018 № 1977. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31758.html

60. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168>

61. Про подальше вдосконалення служби медичної статистики системи МОЗ України» від 02.12.2004 № 592. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/MOZ4009?an=891>

62. Реестр корпоративных рисков. Стратегическое управление рисками в масштабах всейорганизации в ВОЗ. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/172355?locale-attribute=es&>

63. Саймон Г.А. Адміністративна поведінка: Дослідження процесів прийняття рішень в організаціях, що виконують адміністративні функції. Пер. з англ. вид. Вид. переробл. і допов. числен. заув. авт. К.: АртЕк, 2001. 392 с.

64. Смирнов Э. А. Разработка управленческого решения. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. 271 с.

65. Стадник В. В., Йохна М.А. Менеджмент.К.:Академвидав, 2003.464 с.

66. Стандарт ризик-менеджменту Федерації європейських асоціацій з ризик-менеджменту (RiskManagementStandard, FERMA – р.6). URL: <http://www.ferma.eu/Defaul.aspx?tabitd=195>

67. Тарабан С.В. Сутність поняття «прийняття управлінських рішень». *Держава та регіони. Серія: Державне управління.* 2009. №1. С. 170-174.

68. Таран В.М. Моделі та методи аналізу і прогнозування складних процесів. *Математичні машини і системи.* 2014. № 3. С.119-124.

69. Хміль Ф.І. Менеджмент. Підручник. К.: Вища шк., 1999. 351 с.

70. Хмурова В. В. Ризик – складова економічної безпеки при прийнятті управлінських рішень. URL:https://knutd.edu.ua/publications/conference/20.03.2015/Khmurova_Faer_17.pdf

71. Цюцюра М.І. Розробка структури моделі спрямованого управління проектами. Проблеми підвищення ефективності інфраструктури: Зб. наук. праць. К.: НАУ, 2009. Вип. 26. С. 5–12.
72. Чубенко Л.Б., Синчак В.П. Особливості технології розробки управлінських рішень в закладі охорони здоров'я. Modern science: problems and innovations. Abstracts of the 10th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. PP.622-630. URL: <https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/12/MODERN-SCIENCE-PROBLEMS-AND-INNOVATIONS-13-15.12.20.pdf>
73. Чудновская С.Н. Управленческие решения : учебник. М. : Эксмо, 2007. 368 с.
74. Шегда А.В. Приняття управлінських рішень в умовах невизначеності. URL: http://tppe.econom.univ.kiev.ua/data/2011_26/zb26_01.pdf
75. Шира Н.А., Кукса И.Н. Усовершенствование механизма управления кредитными рисками. *Молодой ученый*. 2014. № 4 (07). С.138-142.
76. Шульженко І.В., Симоненко В. А., Остапенко С. Ю. Удосконалення процесу прийняття управлінських рішень. *Приазовський економічний вісник*. 2018. №4 (09). URL: [http:// rev.kpu.zp.ua/vypusk-4-09](http://rev.kpu.zp.ua/vypusk-4-09)
77. Юкаева В. С. Управленческие решения. М.:Издательский дом «Дашков и К», 2009. 324 с
78. Якимчук Сергій. Управлінські рішення в діяльності органів місцевого самоврядування: зміст, особливості та сутність. *Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України*. 2009. №1. С. 153-159.

Виконала студентка
2 курсу магістратури
спеціальності
073 Менеджмент
заочної форми навчання
« ____ » грудня 2020 р.

Підпис

Л.Б. Чубенко

Ініціали, прізвище

Науковий керівник
завідувач кафедри
д.е.н., професор
« ____ » грудня 2020 р.

Підпис

В.П. Синчак

Ініціали, прізвище

Робота допущена до захисту:
завідувач кафедри
д.е.н., професор
« ____ » грудня 2020 р.

Підпис

В.П. Синчак

Ініціали, прізвище

ДОДАТКИ

Додаток А

Вимоги до якісних управлінських рішень

Вимога	Характеристика
Цільова спрямованість	Підставою для розроблення, прийняття та реалізації управлінського рішення повинна бути чітко сформульована мета його реалізації
Своєчасність	Розроблення, прийняття та реалізація управлінського рішення повинне бути доцільним (актуальним) для підприємства в даний момент часу. Тобто, інтервал часу між моментом діагностування проблеми та реалізацією рішення повинен бути таким, щоб впроваджуване рішення призводило до вирішення проблеми, а не до бездіяльності чи її загострення
Реальність	Управлінське рішення повинно мати дійсну можливість бути реалізованим, тобто прийняте рішення має бути підкріплене відповідними ресурсами (матеріальними, управлінськими, інформаційними, правовими тощо), технічними можливостями, виробничими потужностями та психологічною готовністю виконавців і оточення
Наявність механізму реалізації	Впровадження управлінського рішення повинне супроводжуватися відповідними організаційними змінами
Узгодженість	Управлінське рішення не повинне суперечити встановленій місії та стратегії підприємства, а також заважати реалізації інших управлінських рішень
Несуперечність діючим державним нормам	Управлінське рішення не повинне суперечити діючому законодавству
Обґрунтованість	Обґрунтоване управлінське рішення приймається на основі повної, достовірної і систематизованої інформації та за рахунок використання науково-обґрунтованих методів розроблення та оптимізації рішень
Гнучкість (адаптивність)	Характеризується можливістю внесення змін чи корегування сформованого управлінського рішення в результаті зміни середовища, в якому воно реалізується
Оптимальність	Управлінське рішення повинне забезпечувати максимальну віддачу від можливостей, що відкриваються в результаті реалізації такого рішення
Підконтрольність	Розроблене управлінське рішення повинне мати певний перелік контрольних показників, дослідження яких дасть змогу визначити ефективність впровадження такого рішення і/або виявити проблемні зони його реалізації

Джерело: [30; 36; 67]



Алгоритм розробки та реалізації управлінських рішень

Примітка. Складено автором на основі [43, с. 124]

Група методів	Характеристика	Види
методи діагностики проблеми управління		
Методи економічного аналізу	ґрунтуються на вивченні аналітичних залежностей, що визначають співвідношення між умовами й результатами розв'язання проблеми, поданих у вигляді формул, графіків, діаграм (наприклад, залежність між ціною на товар і попитом на нього; залежність рівня продуктивності праці від кваліфікації персоналу або рівня оплати праці тощо).	Метод абсолютних, відносних і середніх величин. Метод порівняння. Метод групувань. Індексний метод. Методи елімінування. Аналіз беззбитковості.
Методи прогнозування	передбачають використання накопиченого досвіду, поточних припущень щодо визначення перспектив організації. Їх поділяють на кількісні та якісні.	Кількісні методи прогнозування (аналіз часових рядів, каузальне (причинно-наслідкове) моделювання Якісні методи прогнозування (думка «журі», спільна думка, модель очікування споживачів).
Фінансовий аналіз	здійснюється за допомогою різних моделей, які дають змогу структурувати та ідентифікувати взаємозв'язки між основними показниками.	1) описові моделі (описового характеру): побудова системи звітних балансів; подання фінансових звітів у різних аналітичних розрізах; вертикальний і горизонтальний аналіз звітності; трендовий аналіз; аналіз відносних показників і коефіцієнтів; порівняльний, або просторовий аналіз; факторний аналіз; система аналітичних коефіцієнтів. 2) предикативні моделі – це моделі прогностичного характеру; 3) нормативні моделі – це моделі, які дають можливість порівнювати фактичні результати діяльності підприємства з нормативними.
методи діагностики проблеми управління		
Евристичні	У системах управління для прийняття ефективних рішень необхідно мати відповідний набір варіантів (альтернатив), яким властиві стійкість до зміни деяких зовнішніх умов, надійність, багатоцільова придатність і адаптивність.	<i>До методів індивідуальної роботи можна зарахувати такі.</i> Метод інтерв'ю. Метод анкетування. Метод очікування натхнення. Метод Метгчета. Метод ліквідації безвихідних ситуацій

	Виділяють евристичні методи індивідуальної та групової роботи, які використовують як для отримання експертних оцінок, так і для генерування, аналізу, вибору альтернатив і розв'язання проблеми .	<i>До методів групової роботи належать</i> Метод колективної експертної оцінки. Метод експертних комісій. Метод прямої «мозкової атаки». Метод оберненої «мозкової атаки». Метод дискусії. Аналоговий метод. Метод синектики Метод ключових запитань Метод вільних асоціацій. Метод Делфі. Метод Патерн
Логіко-формалізовані методи прийняття рішень	Найчастіше їх використовують для виконання формалізованих завдань, а саме: прийняття оптимальних рішень у сфері виробництва, логістики, інвестиційній та фінансовій сферах, оптимального ціноутворення і планування, оптимального функціонування організації тощо.	Метод побудови «дерева рішень». Аналіз чутливості. Метод Монте-Карло.
Теоретико-ігрові методи	методи, що застосовуються в умовах невизначеності інформації про ситуацію прийняття рішення	Метод сценаріїв. Теорія ігор. Моделі «чорної дошки».

Примітка. Складено автором за даними [46;14, с.223;74, с.140; 55, с.220;68, с.6;35, с.42;10, с.40].

Таблиця Г.1 Балансові показники КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

тис.грн.

№ з/п	Показники	2015	2016	2017	2018	2019	Темп росту, 2019 р. до 2015 р., %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Основні засоби	25985,4	21760,9	26002,7	21041,9	16566,2	63,8
2	Нематеріальні активи	22,1	22,1	22,1	30,2	30,2	136,7
2	Незавершені капітальні інвестиції	0	0	0	0	0	-
3	Запаси	15108,7	22106,0	13981,0	11846,2	13538,0	89,6
4	Поточна дебіторська заборгованість	0	0	0	0	0	-
5	Грошові кошти та їх еквіваленти, у т.ч.	5,9	30,7	151,9	49,5	14,4	244,1
	рахунки в казначействі	5,9	30,7	151,9	49,5	14,4	244,1
6	Інші фінансові активи	0	0	0	0	0	-
	Разом активів	44471,5	40157,8	40157,8	32967,8	30278,4	68,1
7	Внесений капітал	29319,7	2604,8	26024,8	26350,8	27237,2	92,9
8	Фінансовий результат	-	-	3468,7	-4309,9	-8523,4	-
9	Цільове фінансування	0	0	0	0	0	-
10	Довгострокові зобов'язання	0	0	0	0	0	-
11	Поточні зобов'язання	9681,7	8243,0	10543,1	10926,9	11564,6	119,4
	Разом пасивів	44471,5	40157,8	40157,8	32967,8	30278,4	68,1

Примітка. Складено автором за даними [1].

Таблиця Г.2. Співвідношення доходів і витрат КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Показник	2015	2016	2017	2018	2019	Темп росту, 2019 р. до 2015 р., %
Бюджетні асигнування, тис.грн.	113136	117808,5	164198,8	186280,9	164198,8	145,1
Доходи від надання послуг (виконання робіт), тис.грн., у т.ч.:	25,2	36,8	34,3	28,6	34,3	-
- спонсорська допомога (благодійні внески)	25,2	36,8	34,3	28,6	34,3	-
Разом доходи, тис.грн.	113161,2	117845,3	164233,1	186309,5	164233,1	73,8
Витрати, тис.грн., у т.ч.:	119528,9	119831,5	172241,7	190797,6	172241,7	157,3
- оплата праці	81084,3	81261,3	115401,9	127834,3	115401,9	142,3
- витрати на соціальні відрахування	17856,3	17923,2	25388,4	28123,5	25388,4	142,1
- матеріальні витрати	16734,2	17052,2	25793,2	25793,2	25793,2	154,1
- амортизація	3347,9	3446,2	3790,8	4169,9	4586,8	137,1
- інші.	506,2	148,6	1867,3	2054,0	1071,2	211,62
Відношення доходів до витрат	0,95	0,98	0,95	0,98	0,95	100
Профіцит/дефіцит, тис.грн.	-6367,7	-1986,2	-8008,6	-4488,1	-8008,6	-

Примітка. Складено автором за даними [5].



Рисунок Г.1 – Структура видатків КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (2019 р.)

Примітка. Складено автором за даними [6].



Рисунок Д.1. - Організаційна структура КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради
Примітка. Складено автором на основі штатного розпису підприємства.

Таблиця Д.1. – Розмежування завдань та обов'язків директора та медичного директора КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Посада	Сфера прийняття управлінських рішень
1	2
Директор	<p>Керує згідно з чинним законодавством виробничо-господарською та фінансово-економічною діяльністю центру, відповідає за фінансово-господарські результати його діяльності. Організовує розробку та забезпечує реалізацію довгострокової стратегії розвитку закладу на основі потреб громади та ринкової ситуації. Організовує роботу та ефективну взаємодію всіх структурних підрозділів, спрямовує їх діяльність на розвиток і вдосконалення з урахуванням соціальних та ринкових пріоритетів, підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я, якості та конкурентоспроможності послуг, що надаються, їх відповідність до стандартів надання медичної допомоги і задоволення потреб замовників і споживачів у відповідних видах медичної допомоги. Веде переговори з представниками власника закладу та замовниками щодо виконання планів та умов надання послуг. Забезпечує залучення коштів на інвестиційні потреби закладу. Вживає заходів щодо забезпечення закладу охорони здоров'я кваліфікованими працівниками а також найкращого використання знань та досвіду працівників. Відбирає та призначає працівників на вакантні посади закладу. Вирішує питання щодо фінансово-економічної та господарської діяльності закладу охорони здоров'я в межах наданих йому прав. Захищає майнові інтереси закладу охорони здоров'я в суді, органах державної влади та управління.</p>
Медичний директор	<p>Здійснює керівництво закладом охорони здоров'я (крім аптечних закладів) у порядку делегованих йому керівником повноважень з медичних питань, відповідно до чинного законодавства України. У разі відсутності керівника за його дорученням виконує його обов'язки. Організовує надання пацієнтоорієнтованих послуг з медичного обслуговування населення з додержанням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Розробляє та впроваджує в закладі систему безперервного удосконалення якості послуг з метою забезпечення безпеки пацієнтів, своєчасності допомоги, економічної ефективності, досягнення найкращих результатів на основі наукових знань та принципів доказової медицини. Координує зовнішню та внутрішню взаємодію підрозділів закладу охорони здоров'я. Відповідає за організацію безперервного професійного розвитку медичного персоналу</p>



Рисунок Д.2. – Алгоритм прийняття рішення КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Примітка. Складено автором.

Діючі та перспективні цифрові технології систем екстреної медицини в діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Цифрові технології	Характеристика	Часовий горизонт впровадження та рівень прийняття рішення
1	2	3
Комп'ютерна розсилка (CAD)	базується на програмному забезпеченні, що використовується системою ЕМД для ініціювання відповіді на виклик, установлення місця розташування потерпілого, аналіз повідомлення стосовно ситуації, яка склалася на момент виклику бригади ЕМД, а також для відстеження та моніторингу ефективності реагування на виклик у часі	Впроваджено. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Прилади медичного контролю стану здоров'я пацієнтів	Цей медичний пристрій моніторингу являє собою обчислювальну систему, яка може надавати дані про контрольовані параметри стану здоров'я пацієнта (Frequently Asked).	Частково впроваджені (передача даних ЕКГ). Потребує впровадження одночасно в заклади різних рівней надання медичної допомоги
Електронний запис про догляд за пацієнтами	Долікарняна електронна медична карта, яка включає дані епізоду, за яким стався виклик бригади ЕМД, та подальшого догляду за пацієнтами	Впроваджено. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Пристрої діагностики для бригад ЕМД	використовуються бригадами для різного роду вимірювань (наприклад ЕКГ та пульсоксиметрія) (Frequently Asked)	Використовується. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Комп'ютерні програми для мобільних пристроїв	Це мобільні додатки, які використовують споживачі, включаючи портативний комп'ютер, планшет, смартфон або інший мобільний пристрій зв'язку. Вони також можуть бути аксесуарами, які прикріплюються до смартфона чи іншого пристрою мобільного зв'язку, або комбінацією аксесуарів та програмного забезпечення (Frequently Asked)	Частково впроваджені (відсутня інтеграція з іншими програмами). Потребує впровадження одночасно в заклади різних рівней надання медичної допомоги
Електронна медична карта (EHR)	цифрова версія паперової діаграми пацієнта, зроблена в реальному часі, за допомогою якої інформація надається миттєво та безпечно авторизованим користувачам. EHR побудована для того, щоб виходити за рамки стандартних клінічних даних, зібраних лікарем, і може включати більш широке уявлення про стан здоров'я та лікування пацієнта, містити історію його лікування	Частково впроваджені (фіксується лише дані щодо стану потерпілого). Потребує впровадження одночасно в заклади різних рівней надання медичної допомоги
Географічні інформаційні системи (GIS)	інтегрують апаратне, програмне забезпечення та дані для збирання, управління, аналізу і відображення всіх форм географічної інформації (географічні карти). ГІС дає змогу переглядати, аналізувати, інтерпретувати та візуалізувати дані (наприклад місцезнаходження пацієнта) різними способами, які розкривають взаємозв'язки, закономірності і тенденції у вигляді карт, глобусів, звітів та графіків.	Впроваджено. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Обмін інформацією про стан здоров'я (HIE)	дає змогу медичним працівникам та пацієнтам належним чином отримувати доступ та безпечно обмінюватися важливою медичною інформацією про стан здоров'я пацієнта в електронному вигляді з метою підвищення швидкості, якості, безпеки та зниження вартості їх обслуговування	Не використовується. Потребує впровадження одночасно в заклади різних рівней надання медичної допомоги

Продовж. додатку Е

1	2	3
Інфраструктура автомобільних доріг та датчики	стосується безлічі електронних пристроїв та датчиків, які вбудовані в інфраструктуру автодороги (камери, дорожні датчики, ліхтарі тощо), не включаючи транспортні засоби, які дозволяють інтелектуальні транспортні системи (ІТС).	Не використовується. Рішення знаходиться в юрисдикції Міністерства інфраструктури України
Автоматизовані системи інвентаризації	це програмний пакет для управління та розміщення матеріальних ресурсів ЕМД. Компоненти можуть включати управління замовленнями, відстеження активів (відстеження місця розташування товару, будь-то на складі або на етапі доставки), управління сервісом (відстеження вартості поставок для надання послуги), ідентифікація товару (штрих-коди, QR-коди для виявлення всіх аспектів товару) та облік витрат на продукт	Не використовується. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Технології безпеки в транспортних засобах	спеціальна технологія, розроблена для забезпечення безпеки руху та безпеки водіїв і пасажирів, яка включає системи уникнення аварій, уникнення перекидання та захисту, автоматичні технології виявлення та аварійних ситуацій тощо	Не використовується. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.
Телемедицина	надає можливість обміну візуалізованою інформацією, давати консультації на відстані на підставі цієї інформації та даних про стан пацієнта, включає все більшу кількість програм і послуг, що використовують двосторонні відео, електронну пошту, смартфони, бездротові інструменти та інші форми телекомунікаційних технологій.	Використовується. Рішення частково може впроваджуватись на рівні центру.
Соціальні засоби комунікації	Соціальні медіа позначають засоби взаємодії між людьми через мережі. Зазвичай учасники створюють, обмінюються та/або інформацією та ідеями у віртуальних спільнотах і мережах з людьми, з якими вони знайомі, але можуть також передавати таку інформацію зацікавленим абонентам	Використовується. Рішення може впроваджуватись на рівні центру.

Примітка. Систематизовано автором.