

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ В УКРАЇНІ

*Матеріали V науково-практичної конференції, присвяченої
25-річчю Міжрегіональної Академії управління персоналом,
м. Київ, МАУП, 17 грудня 2013 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2014

Рецензенти: Г. А. Дмитренко, д-р екон. наук, проф.
О. І. Радзійський, д-р екон. наук, проф.
Н. Д. Чала, канд. екон. наук, доц.

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 1 від 29.01.14)*

Видання здійснене в рамках проекту
“Наукові праці МАУП”

Концептуальні засади формування менеджменту в Україні: Матері-
К65 али V наук.-практ. конф., присвяченої 25-річчю МАУП, м. Київ, МАУП,
17 груд. 2013 р. / Уклад. О. В. Баєва, Н. М. Терещенко, Н. І. Новальсь-
ка. – К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, 2014. – 260 с. : іл. — Бібліогр. в кінці
ст.

До збірника увійшли доповіді пленарних та секційних засідань V науково-практичної конференції “Концептуальні засади формування менеджменту в Україні”. Розглядаються питання управління стратегічним зростанням конкурентоспроможності підприємств, сучасних аспектів управління персоналом, управління освітою та методи викладання у вищій школі, концепцій розвитку управління бізнесом, проблем та перспектив розвитку менеджменту в галузі охорони здоров’я.

Для науковців, освітян, менеджерів різних рівнів управління, а також усіх, хто цікавиться проблемами менеджменту та розвитком управлінської думки в Україні.

ББК 65.9(4УКР)290-2я43

регіонально-адміністративного менеджменту	107
---	-----

Згалад-Лозинська Л. О.

Підвищення ролі адаптації персоналу в системі внутрішніх комунікацій організації	112
--	-----

Лапицька Н. І.

Інвестиції у персонал як основа розвитку сучасного підприємства	119
---	-----

Дорошенко П. Ю.

Чинники формування соціально-психологічного клімату в організації ...	128
---	-----

Олішевський А. С.

Концептуальні засади формування кадрової політики державної служби цивільного захисту	133
---	-----

Нагорний А. І.

Автоматизація реінжинірингу бізнес-процесів адміністрування персоналу у великому та корпоративному бізнесі	141
--	-----

Падун Н. П.

Концепція управління за цілями: її сутність та реалізація в системі управління персоналом	146
---	-----

Гузенко І. М., Закалик Г. М.

Особливості реагування на конфлікт у педагогічному колективі	150
--	-----

Колпаков В. М.

Проблема політики і стратегії освіти	157
--	-----

Николин І. М.

Роль соціалізації першокурсників у формуванні готовності до самоорганізації в процесі професійної підготовки	167
--	-----

Терещенко Н. М.

Ідентифікація та документування робіт у системі управління їх змістом та послідовністю в галузі освіти	171
--	-----

Чайка Н. Г., Каштанова Т. В.

Набуття комунікативних умінь у процесі підготовки менеджерів	178
--	-----

Білокур М. Д., Довгий Г. І., Кривонос А. О.

Соціально-економічні аспекти формування екологічної свідомості громадян України	185
---	-----

Колпаков М. В.

Проблеми теорії і практики самоменеджмента в системі освіти	191
---	-----

Швець Н. Г.

Підвищення ефективності навчання дисципліни "Основи охорони праці" у віртуальному освітньому просторі	201
---	-----

Берестецька Л. М.

Деякі аспекти організації діяльності туристичної фірми	207
--	-----

Левченко М. О.

Перспективи розвитку та управління у сфері туризму України	213
--	-----

Лопатенко Л. О., Лопатенко Д. Б.

Логістика як інструмент ефективної діяльності підприємства	221
--	-----

Оліховська М. В., Костецька І. І.,

Гілка М. В.

Формування та розвиток інвестиційних проєктів аграрного сектору України в умовах ЄС	228
---	-----

Філіппов М. І., Гавришук Т. Б.

Аналіз інноваційно-інвестиційної діяльності підприємств легкої промисловості	234
--	-----

Фіщук Н. Ю., Бондарчук О. С.

Роль міжнародних інвестицій для розвитку економіки України	242
--	-----

Баєва О. В., Баєва Н. Г.

Концептуальні засади управління якістю медичної допомоги	247
--	-----

Корінчевська І. А.

Бюрократичний підхід оплати праці в секторі охорони здоров'я України	252
---	-----

Сладкевич В. П., Зубков С. В.

Динамічна модель медичного закладу у завданні управління	256
--	-----

ДИНАМІЧНА МОДЕЛЬ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ У ЗАВДАННІ УПРАВЛІННЯ

Зміни в економіці країни призвели до нових умов функціонування медичних закладів: змінилися джерела фінансування, розвивається система медичного страхування, ввійшли в життя такі поняття, як товарно-грошові відносини, угоди. Пацієнт тепер розглядається як споживач медичних послуг. За умов існування певної конкуренції між медичними закладами різних форм власності зростає роль інформаційних технологій, зокрема в розробці оптимальної стратегії поведінки установи, керування нею.

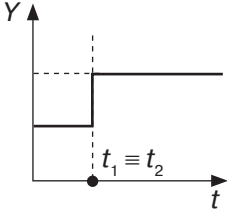
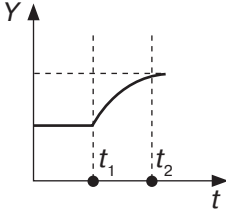
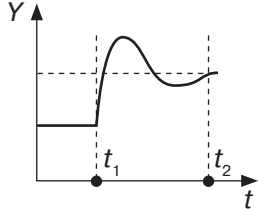
За таких умов медичний заклад можна розглядати як відкриту систему, що взаємодіє із значною кількістю зовнішніх процесів, два з яких — найважливіші: потік хворих та потік грошових коштів. Оптимальність поєднання потоку пацієнтів і потоку грошових коштів значною мірою визначається управлінськими рішеннями та якістю надання медичної допомоги. Саме через якість досягаються цілі управління медичним закладом: оптимальна динаміка роз-

витку і успіху закладу в конкурентному середовищі, підвищення якості надання медичних послуг, покращення здоров'я нації [1].

Моделювання поведінки системи широко застосовується для знаходження оптимального управління на основі системного і комплексного підходів. Рішення таких завдань пов'язане із застосуванням моделей, під якими розуміється представлення в математичній формі властивостей, взаємозв'язків, структурних і функціональних параметрів системи [2]. Динамічні моделі дають можливість простежити процес переходу від початкового стану до кінцевого у часі і таким чином оперативно коректувати поведінку системи у разі необхідності — погіршення показників якості. Приклади деяких статичних та динамічних моделей наведено в таблиці.

У таблиці позначено: Y — валовий внутрішній продукт; K — основні виробничі фонди; L — чисельність зайнятих працівників; C — фонд невиробничого споживання; c — схиль-

Статичні та динамічні моделі

Статичні моделі	Динамічні моделі	
	модель Кейнса (1-го порядку)	модель Самуельсона-Хікса (2-го порядку)
Мультиплікативна функція економіки США за 1980–1995 рр.: $Y = 2,248 \cdot K^{0,404} \cdot L^{0,803}$	ВВП у разі, коли запланований випуск дорівнює попиту: $Y_{t+1} = \underline{C} + cY_t + I$	ВВП у разі, коли інвестиції пропорційні зростанню ВВП: $Y_{t+1} = \underline{C} + cY_t + r(Y_t - Y_{t-1}) + I$
<i>Еквівалент у ТАУ:</i> статична ланка $Y = kU$	<i>Еквівалент у ТАУ:</i> аперіодична ланка $T \frac{dY}{dt} + Y(t) = kU(t)$	<i>Еквівалент у ТАУ:</i> коливальна ланка $T^2 \frac{d^2Y(t)}{dt^2} + 2\zeta T \frac{dY(t)}{dt} + Y(t) = kU(t)$
<i>Реакція моделі на зміну параметрів (перехід у часі з одного стану в інший)</i>		
		

ність до споживання; I — внутрішні інвестиції; Y_{t-1}, Y_t, Y_{t+1} — послідовні значення, які Y приймає в часі; r — коефіцієнт акселерації; T — стала часу; ζ — коефіцієнт демпфування; k — коефіцієнт пропорційності; t — час.

Існують і застосовуються також моделі Леонтьєва, Неймана та ін.

З наведеного видно, що статична модель дає змогу обчислити стан Y об'єкта лише у початковий та кінцевий момент часу і не може дати інформації про характер та тривалість перехідного періоду між ними. Модель першого порядку дає змогу не тільки визначити кінцевий стан об'єкта, а й тривалість перехідного періоду, але тільки для монотонних, плавних (так званих аперіодичних) процесів переходу з одного стану в інший. Нарешті, модель другого по-

рядку може визначати всі попередні показники та характеристики і для перехідних процесів, що можуть мати коливальний, періодичний характер. З практичної точки зору подальше підвищення порядку моделі хоча й підвищує її адекватність, але зростаючі при цьому обчислювальні труднощі та похибки можуть унеможливити практичне використання такої моделі.

Для вибору динамічної моделі функціонування медичного закладу та цільової функції оптимальності управління застосовано підхід вирішення аналогічної споживчої задачі теорії корисності [3]. Формалізований аналіз поведінки споживача у цій задачі передбачає визначення функції корисності як певного співвідношення обсягів споживаних

благ і рівня корисності, що досягається споживачем. У нашому випадку це витрати пацієнта на лікування та міра одужання відповідно.

Таким чином, критерій якості отримання споживачем медичних послуг можна представити так:

$$J_1 = k \cdot (1 - e^{-t \cdot K_2}) - K_1 \cdot F_{in} \cdot t,$$

де F_{in} — фінансові витрати споживача на лікування за одиницю часу; k — коефіцієнт задоволення пацієнта результатами надання медичних послуг; K_1 — коефіцієнт відносної вартості послуг: $0 \leq K_1 \leq 1$; K_2 — коефіцієнт якості медичних послуг:

$$K_2 = k_{\kappa n} \cdot k_{mex},$$

де $k_{\kappa n}$ — коефіцієнт кваліфікації медичного персоналу; k_{mex} — коефіцієнт досконалості медичної техніки, постачання витратних матеріалів та ін., $k \cdot (1 - e^{-t \cdot K_2})$ — складова, що характеризує якість медичних послуг (одужання); $K_1 \cdot F_{in} \cdot t$ — витрати на медичні послуги.

Складові критерію якості надання медичних послуг представлено на рис. 1.

З рисунку видно, що витрати пацієнта на медичні послуги з часом зростають, а стан одужання, зумовлений якістю наданих медичних послуг, не може нескінченно зростати. Він об'єктивно обмежений фізіологічно і тому апроксимується експонентою. Сума цих складових (J_1) має максимум, при досягненні якого пацієнт має прийняти рішення про доцільність подальшого лікування, порівнюючи досягнутий ефект лікування зі своїми фінансовими можливостями.

З рис. 2 можемо побачити, що надмірна вартість надання медичних послуг призводить лише до фінансових витрат, зменшуючи досягнутий результат лікування — максимум критерію якості надання медичних послуг J стає меншим.

З другого боку, підвищення коефіцієнта якості медичних послуг K_2 сприяє прискоренню задоволення пацієнта результатами лікування при однакових фінансових витратах (див. рис. 3).

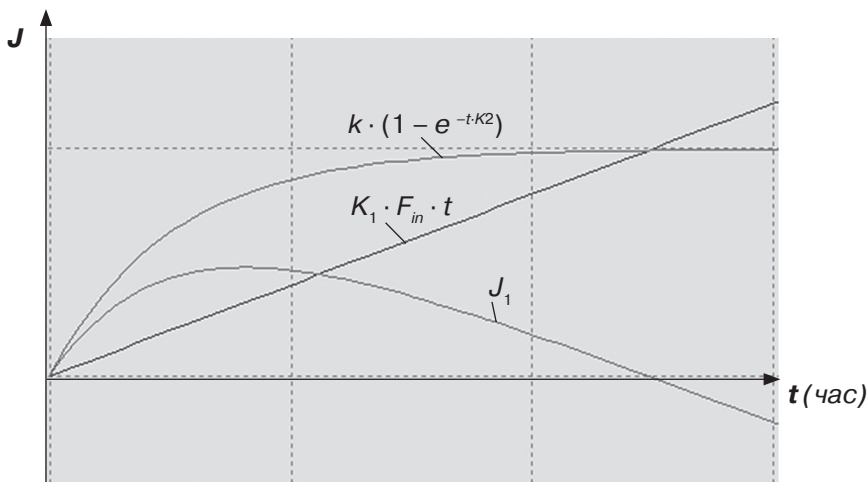


Рис. 1. Складові критерію якості надання медичних послуг J залежно від часу t

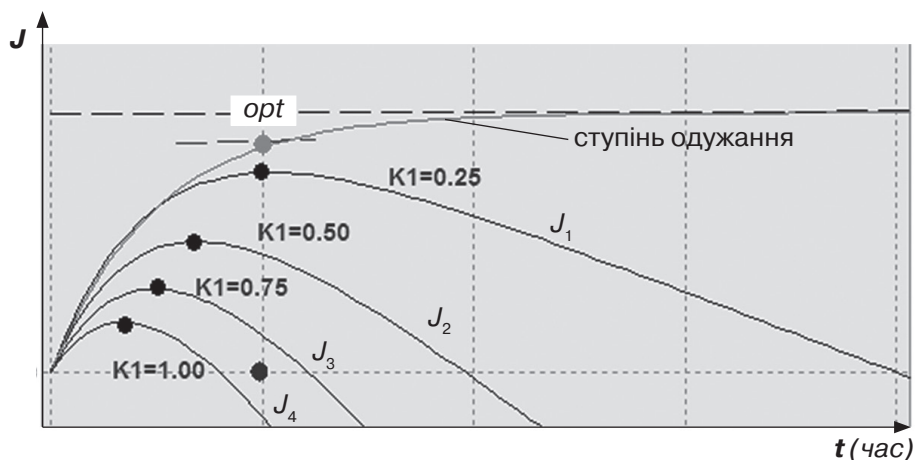


Рис. 2. Залежність критерію якості отримання медичних послуг J_1 залежно від вартості послуг: $K1$

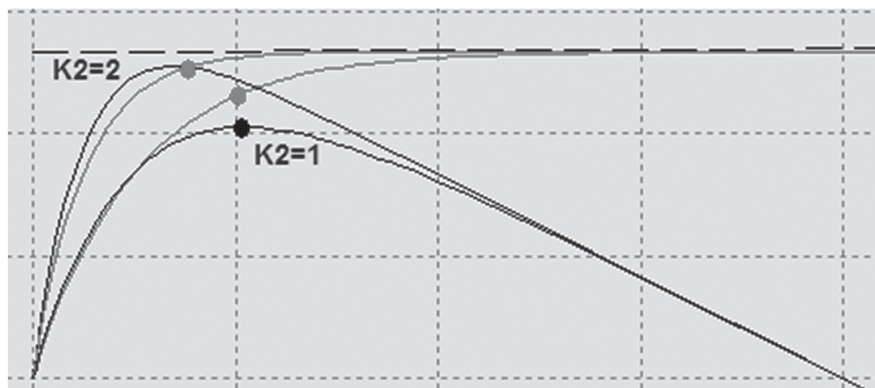


Рис. 3. Залежність критерію якості отримання медичних послуг J_1 залежно від коефіцієнта $K2$ якості лікування

Таким чином, запропонована динамічна модель медичного закладу дає змогу моделювати поведінку та оперативно обчислювати оптимальну стратегію медичного закладу в конфліктних економічних задачах теорії ігор, дослідження операцій та оптимального управління. Модель було успішно використано при моделюванні конкурентної ситуації на ринку медичних послуг між медичними закладами державної та приватної форми власності.

Література

1. Мартиненко Л. В. Якість медичної допомоги пацієнту — якість життя медика // Жіночий лікар. — 2006. — № 1. — С. 36 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://z-l.com.ua/ua/article/75>
2. Кігель В. Р. Математичні методи прийняття рішень у ефективному підприємстві. Наукове видання, Ін-т економіки, управління та господарського права. — К., 1999. — 272 с.
3. Фрейлина Е. В. Исследование систем управления: учеб. пособие / Е. В. Фрейлина; под ред. Ю. В. Гусева. — М.: Изд-во "Омега-Л", 2008. — 367 с.