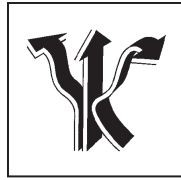


Міжрегіональна Академія управління персоналом
Українсько-Азербайджанський інститут соціальних наук
і самоврядування Г. А. Алієва
Міжнародна Кадрова Академія
ГО “Всеукраїнська асамблея докторів наук з державного управління”
Всеукраїнська Академія наук публічного управління



МАУП



ПРОБЛЕМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УКРАЇНИ

Випуск 4

Матеріали

*Всеукраїнської науково-практичної конференції
“Українське суспільство: контури інновацій”
м. Київ, МАУП, 30 березня 2017 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2017

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 2 від 22.02.17)*

Редакційна колегія:

*М. Н. Курко (голова), д-р юрид. наук, проф.;
М. Ф. Головатий (заступник голови), д-р політ. наук, проф.;
А. А. Ігнатченко (відповідальний редактор), канд. техн. наук;
О. В. Баєва, д-р біол. наук, проф.;
І. П. Бідзюра, д-р політ. наук, проф.;
В. М. Воронін, д-р іст. наук;
В. Б. Захожай, д-р екон. наук, проф.;
В. І. Литвиненко, д-р юрид. наук, доц.;
Є. О. Романенко, д-р наук з держ. упр., проф.;
В. В. Рябцев, канд. техн. наук, доц.;
В. І. Цибух, канд. філос. наук, доц.*

*Матеріали подано в авторській редакції.
Відповідальність за зміст та орфографію матеріалів несуть автори.*

Проблеми модернізації України : [зб. наук. пр.] / МАУП. — К.: ДП
“Видавничий дім “Персонал”, 2008 —

С76 Вип. 4: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. “Українське суспільство:
контури інновацій”, 30 березня 2017 р. / редкол. : М. Н. Курко (голова)
[та ін.]. — 2017. — 348 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У пропонованому збірнику подано тези учасників науково-практичних конференцій з проблематики широкого кола аспектів процесу системної модернізації України.

Для науковців, громадсько-політичних діячів, студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і світовим досвідом проведення модернізаційних процесів.

ББК 63.3(4УКР)я43+67.9(4УКР)301я43

Яровой Тихон Сергійович

Парламентаризм як засіб розвитку демократії
та формування інституту державної служби 261

МОЛОДІ ВЧЕНІ

Жук Андрій Михайлович

Особливості розуміння “регіоналізму” в європейському союзі та Україні..... 265

Зубков Станіслав Володимирович

Методи інформаційних технологій в задачах управління медичним закладом..... 267

Картавцева Юлія Валеріївна

Захист прав інтелектуальної власності в умовах розвинутого соціуму..... 270

Климков Іван Ілліч

Інформаційно-комунікативні технології як основа
інноваційної політики держави 273

Кривоберець Марина Миколаївна

Сучасні орієнтири розвитку рекреаційного туризму в Україні..... 276

Ладнюк Максим Олександрович

Морально-ідейні цінності і переконання як чинник
інституційних перетворень в Україні..... 279

Лебеденко Сергій Борисович

Політична культура США. Уроки для українського суспільства 281

Лучка Ігор Юрійович

Ділова репутація суб'єкта господарювання в умовах розвинутого соціуму 284

Мурашев Сергей Павлович

Современная проблематика государственного управления
природопользованием в автотранспортном комплексе 287

Павленко Олександр Вікторович

Колективна власність в контексті розвинутого соціуму..... 289

Падун Наталія Петрівна

Мотиваційні аспекти у сфері економіки — важливий фактор продуктивної
виробничої діяльності в умовах ринку..... 293

Пастернак Андрій Олександрович

Особливості конституювання прав людини в контексті розвитку
демократичної, правової, суверенної держави..... 298

Рибка Андрій Олександрович

Генезис теорії людського капіталу 302

Савенок Вячеслав Володимирович

Планування території адміністративного району як ефективний
засіб державного регулювання її використання..... 305

Сопова Дана Олегівна

Філософський аспект академічної чесності
як проблеми інноваційного суспільства 308

Стефен Сінікієм Азаїкі

Міжнародні аспекти подолання бідності:
уроки для Нігерії та України..... 311

МЕТОДИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЗАДАЧАХ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ

Зміни в економіці країни, призвели до нових умов функціонування медичних закладів: змінилися джерела фінансування, розвивається система медичного страхування, увійшли 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.

В таких умовах 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 розвитку 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 дозволяють простежити процес переходу від початкового стану до кінцевого у часі і таким чином оперативно коректувати поведінку системи у разі необхідності – погіршення показників якості.

Існують і застосовуються динамічні моделі: модель Кейнса (*1-го порядку*), модель Сам'юельсона-Хикса (*2-го порядку*), Леонтьєва, Неймана та ін.

Статична модель дає змогу обчислити стан об'єкту лише у початковий та кінцевий моменти 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'єкту, а й тривалість перехідного періоду, але тільки для монотонних, плавних (так званих аперіодичних) процесів переходу з одного стану в інший. Нарешті модель другого порядку може визначати усі 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. В нашому випадку це витрати пацієнта на лікування та ступінь одужання відповідно.

Запропоновано критерій якості одержання споживачем медичних послуг, який може бути представлений так:

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

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: $K_2 = k_{kn} \cdot k_{mex}$,

де: k_{kn} – коефіцієнт кваліфікації мед. персоналу;

k_{mex} – коефіцієнт досконалості мед. техніки, постачання витратних матеріалів, та ін.;

$k \cdot (1 - e^{-t \cdot K_2})$ – складова, що характеризує якість медичних послуг (часова картина одуження);

$K_1 \cdot F_{in} \cdot t$ – витрати на медичні послуги.

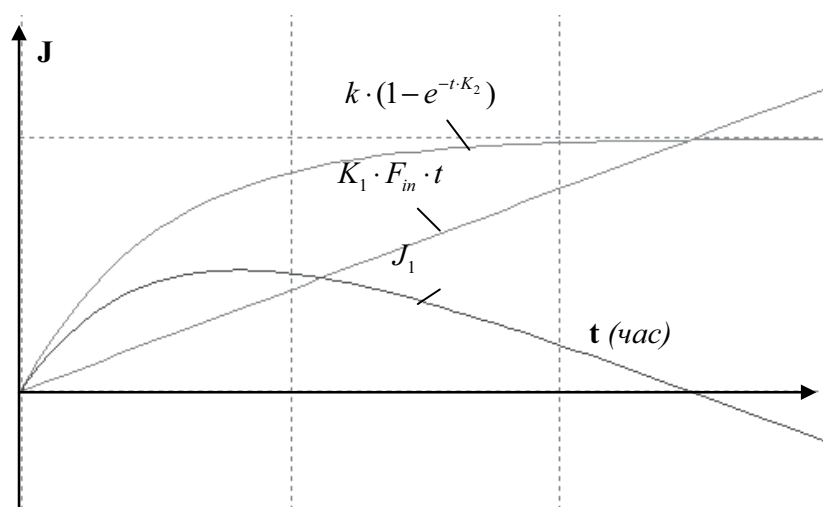


Рис. 1. Складові критерію якості надання медичних послуг J в залежності від часу t

З рисунку видно, що витрати пацієнта на медичні послуги з часом зростають, а стан одужання, обумовлений 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.

Можна побачити, що надмірна вартість надання медичних послуг призводить лише до фінансових витрат, зменшуючи досягнутий результат лікування — максимум критерія якості надання медичних послуг J стає меншим.

З іншого боку, підвищення коефіцієнта якості медичних послуг K_2 сприяє прискоренню задоволення пацієнта результатами лікування при однакових фінансових витратах.

Висновки. Запропонована динамічна модель медичного закладу дозволяє моделювати поведінку та вчасно обчислювати оптимальну стратегію медичного закладу в конфліктних економічних задачах теорії ігор, дослідження операцій та оптимального управління. Модель була успішно використана при моделюванні конкурентної ситуації на ринку медичних послуг між медичними закладами державної та приватної формами власності.

Джерела

1. <http://z-l.com.ua/ua/article/75>; Якість медичної допомоги пацієнту — якість життя медика. Л. В. Мартиненко, м. Київ, Жіночий лікар №1 2006, с. 36.
2. Кігель В. Р. Математичні методи прийняття рішень у ефективному підприємстві. Наукове видання, Ін-т економіки, управління та господарського права, м. Київ, 1999, с. 272.
3. Фрейлина Е. В. Исследование систем управления: учеб. пособие / Е. В. Фрейлина ; под ред. Ю. В. Гусева. — Москва: Издательство “Омега-Л”, 2008. — 367 с. — (Высшая школа менеджмента).