

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна
академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему

«Модель удосконалення діяльності керівника закладу охорони
здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на
прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР)»

(тема кваліфікаційної роботи)

Виконала: здобувачка освіти 2 курсу,
групи ЗЗОЗ-24мг
спеціальності: 073 Менеджмент

(код і найменування спеціальності)

_____/_____Марія ЛАЛЕТІНА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/_____Марина ВАСИЛЬЄВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/_____Ірина ЩЕРБИНА
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачки кафедри _____/_____Наталія
БРЮХАНОВА

(підпис) (ім'я та прізвище)

Нормоконтроль _____/_____Влада МАРКОВА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/_____Валентина БУРБИГА
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. В.Н.КАРАЗІНА**

Інститут: Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»

Кафедра: педагогіки, методики та менеджменту освіти

Спеціальність: 073 «Менеджмент»

Освітньо-професійна програма: «Менеджмент закладів охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
д.пед.н., проф.
Наталія БРЮХАНОВА

(підпис)

«__»_____ 2025 р.

**ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу (дипломну роботу)
другого (магістерського) рівня вищої освіти
здобувачці Марії ЛАЛЕТІНІЙ**

1.Тема: «Модель удосконалення діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР) затверджена наказом по академії № _____ від «__»_____ 2025 р.

2. Термін здачі закінченої роботи: «__»_____ 2025р

3. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Верховної Ради, Постанови Кабінету Міністрів, теоретичні та практичні розробки вітчизняних та зарубіжних авторів за темою роботи, періодичні видання, статистичні дані.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Розділ 1. Теоретичний аналіз проблеми прийняття та реалізації управлінських рішень керівниками закладів охорони здоров'я. Розділ 2. Аналіз системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР). Розділ 3. Побудова моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і реалізації управлінських рішень.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу 6 рис., 6 табл., один додаток, презентаційний матеріал

6. Консультант:

Розділ	Консультант	Підпис, дата		Оцінка (бали)
		Завдання видав	Завдання прийняв	
-	Не передбачено	-	-	-

7. Дата видачі завдання: «01» жовтня 2025 р.

Керівник:

_____ Марина
ВАСИЛЬЄВА
(підпис)

Завдання прийняла до виконання:

_____ Марія ЛАЛЕТІНА
(підпис)

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН-ГРАФІК
виконання кваліфікаційної роботи
(дипломної роботи)**

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Систематизація матеріалів про діяльність об'єкту дослідження	04.10.2025	
2	Вивчення теоретичного матеріалу, написання першого розділу роботи	16.10.2025	
3	Аналіз діяльності об'єкту дослідження, написання другого розділу	30.10.2025	
4	Розробка та написання рекомендаційної частини роботи	15.11.2025	
5	Завершення висновків, формування анотації, впорядкування списку літератури	25.11.2025	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедрі	30.11.2025	

Здобувачка

_____ Марія ЛАЛЕТІНА
(підпис)

Нормоконтроль:

_____ Влада МАРКОВА
(підпис)

АНОТАЦІЯ

Тема: «Модель удосконалення діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР).

Робота містить: 108 с., 11 рис., 6 табл., 42 джерела.

Об'єкт дослідження: система роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень.

Предмет дослідження: модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та частково експериментально впровадити структурну модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень; розробити рекомендації з удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я реалізації управлінських рішень.

Завдання дослідження: Провести аналіз теоретичних джерел з проблеми прийняття та реалізації управлінських рішень керівниками закладу охорони здоров'я. Здійснити аналіз системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР). Розробити. структурну модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень. Розробити рекомендації щодо удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень в КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР та провести їх експертну оцінку.

Розв'язання поставлених завдань здійснювалося шляхом застосування такого комплексу методів дослідження: аналіз наукової і педагогічної літератури з проблеми управління організаціями, структурний аналіз і методи моделювання для розробки моделі формування прийняття і реалізації управлінських рішень, методи систематизації і логічного аналізу результатів наукових досліджень, виявлення та узагальнення досвіду керівників закладів охорони здоров'я.

Ключові слова: управління, управлінські рішення, структура діяльності керівника закладу охорони здоров'я, структурна модель.

ANNOTATION

Topic: "Model of improving the activities of the head of the health care institution for the adoption and implementation of management decisions (on the example of KNP "City Children's Polyclinic №7" of the Kharkiv City Council").

The work contains: 108 p., 11 figures, 6 tables, 42 sources.

Object of research: the system of work of the head of the health care institution on the acceptance and implementation of management decisions.

Subject of research: the model of the activity of the head of the health care institution on the acceptance and implementation of management decisions.

The purpose of the research: to theoretically substantiate, develop and, in part, experimentally implement the structural model of the activity of the head of the health care institution on the acceptance and implementation of management decisions; to develop recommendations for improving the system of work of the head of the health care institution for the implementation of management decisions.

Objectives of the study: To conduct an analysis of theoretical sources on the problem of the adoption and implementation of managerial decisions by the heads of health care institutions. To analyze the system of work of the head of the institution of health care institution on the acceptance and implementation of management decisions (for example, KNP "City Children's Polyclinic №16" of the Kharkiv City Council"). To develop the structural model of the activity of the head of the health care institution regarding the adoption and implementation of management decisions. To develop recommendations for improving the system of work of the head of the health care institution regarding the acceptance and implementation of management decisions at KNP "City Children's Polyclinic №16" of the Kharkiv City Council" and to conduct their expert assessment.

The solution of the tasks was carried out by using such a set of research methods: analysis of scientific and pedagogical literature on the problem of management of organizations, structural analysis and modeling methods for developing a model for the formation of the adoption and implementation of management decisions, methods of systematization and logical analysis of the results of scientific research, detection and synthesis experience of managers of health care institutions.

Key words: management, management decisions, structure of activity of the head of the health care institution, structural model.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРИЙНЯТТЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ КЕРІВНИКАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9
1.1. Сутність і зміст управлінських рішень.....	9
1.2. Структура і технологія прийняття управлінських рішень.....	13
1.3. Фактори, що впливають на прийняття управлінських рішень...	26
Висновки до 1 розділу.....	59
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ РОБОТИ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЩОДО ПРИЙНЯТТЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ (НА ПРИКЛАДІ КНП «МІСЬКА ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА №7»ХМР).....	60
2.1. Характеристика КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР.....	60
2.2..Аналіз системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР)	75
Висновки до 2. розділу.....	78
РОЗДІЛ 3. ПОБУДОВА МОДЕЛІ ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ПРИЙНЯТТЯ І РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ.....	80
3.1. Структурна модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і реалізації управлінських рішень.....	80
3.2. Методика і результати експертної оцінки рекомендацій з удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР.....	99

Висновки до 3 розділу.....	106
ВИСНОВКИ.....	108
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	108

ВСТУП

Практичне рішення проблем, пов'язаних з необхідністю забезпечення роботи закладів охорони здоров'я, залежить від керівників цих закладів і ступеня освоєння ними методологій і методів прийняття управлінських рішень. Управлінські рішення є основою процесу управління. Вони є результатом вибору суб'єктом управління змісту і способу дій, спрямованих на вирішення поставленого завдання в існуючої чи спроектованої ситуації. Необхідність прийняття рішення пронизує все, що робить керівник будь-якого рівня, формулюючи мету і добиваючись її досягнення.

Особливе значення управлінські рішення керівників закладів охорони здоров'я здобувають в умовах швидких змін суспільного становища і вимог до системи охорони здоров'я. Значення управлінських рішень керівників навчальних закладів зростає і у зв'язку з перебудовою системи вищої освіти на основі сучасних вимог. Тому фахівцям з управління закладами охорони здоров'я необхідно знати основи теорії прийняття рішень, основні методи і прийоми вирішення завдань на вибір дій у різних виробничих ситуаціях, методи оцінки ефективності на всіх етапах процесу підготовки, формування, вибору і реалізації управлінських рішень [24,27,32]. Прийняття управлінських рішень — це визначальний процес управлінської діяльності, оскільки формує напрямки діяльності організації та її окремих працівників. Робота з прийняття управлінських рішень вимагає від керівників високого рівня компетентності, значних затрат часу, енергії, досвіду. Вона передбачає і високий рівень відповідальності, оскільки для втілення прийнятих рішень у життя необхідно забезпечити ефективну та злагоджену роботу всього організаційного механізму.

Про актуальність дослідження цієї проблеми зазначається у роботах, як зарубіжних (П. Друкер, Дж. Кэхилл, Дж. Максвелл, М. Белбін, Д.А. Веттен, М. Геллерт, К. Фопель) так і вітчизняних (Л. Карамушка, О. Філь, О. Пометун, О. Попова, В. Співак, С. Королюк, Т. Зінкевич-Євстігнєєва, Г. Сартан, С. Тідор, С. Файбушевич та ін.) фахівців.

Управлінська діяльність керівника закладу охорони здоров'я ґрунтується на знаннях теорії, методики та технології управління закладами охорони здоров'я, змісту управлінських функцій, пошуку раціональних шляхів їх реалізації, створенні умов оптимального функціонування медичного закладу.

Керівник закладу охорони здоров'я повинен бути здатним працювати в режимі творчості, конструктивності і мотивований до роботи, вміти взяти на себе відповідальність, керуватись принципами бюрократизму, атхократизму, меритократизму.

Сучасний простір системи охорони здоров'я характеризується посиленням конкуренції не тільки між державами, а й між закладами охорони здоров'я і усередині організації. Медичні послуги можна назвати «товаром», який повинен користуватись попитом, відповідати потребам сучасності та конкретної особистості та бути конкурентоздатними.

Разом з тим, головна мета закладу охорони здоров'я, незалежно від рівня управління, на якому вона функціонує, полягає в забезпеченні високого рівня надання медичних послуг, тобто «продуктом» роботи закладу охорони здоров'я є – особистість, соціальна істота, яка включена в суспільні відносини. Створити такий конкурентоздатний «продукт» може тільки найкращий медичний колектив, творча команда, орієнтована на досягнення успіху.

Таким чином, можна визначити, що важливим завданням у напрямку керівництва закладами охорони здоров'я є підвищення компетентності їх керівників у діяльності, яка торкається прийняття і реалізації управлінських рішень.

Це обумовило обрання теми магістерської роботи: *«Модель удосконалення діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР)»*.

Об'єкт дослідження: система роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень.

Предмет дослідження: модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та частково експериментально впровадити структурну модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень; розробити рекомендації з удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я реалізації управлінських рішень.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз теоретичних джерел з проблеми прийняття та реалізації управлінських рішень керівниками закладу охорони здоров'я.
2. Здійснити аналіз системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР).
3. Розробити. структурну модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень.
4. Розробити рекомендації щодо удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень в КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМРта провести їх експертну оцінку.

Методологічну та теоретичну основу дослідження складають теорії управління організаціями і прийняття управлінських рішень, висвітлені у працях провідних вчених в галузі управління: Г.С. Цехмістрової [43], Н.А. Фоменко, Г.Л. Монастирського [23], Л.В. Веретехиної [5], О.Є. Кузьміної [16], Ф.І. Хміль [40, 41] та інших.

Розв'язання поставлених завдань здійснювалося шляхом застосування такого комплексу **методів дослідження:**

- **теоретичні:** аналіз наукової і педагогічної літератури з проблеми управління організаціями, структурний аналіз і методи моделювання для розробки моделі формування прийняття і реалізації управлінських рішень,

методи систематизації і логічного аналізу результатів наукових досліджень, виявлення та узагальнення досвіду керівників закладів охорони здоров'я;

- **емпіричні:** метод експертних оцінок з метою оцінки розробленої моделі прийняття і реалізації управлінських рішень;

Наукова новизна дослідження полягає в розробці структурної моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я прийняття і реалізації управлінських рішень.

Практичне значення дослідження полягає в розробці рекомендації щодо удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо реалізації управлінських рішень.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРИЙНЯТТЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ КЕРІВНИКАМИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність і зміст управлінських рішень

Управління розглядається як цілеспрямований, програмований або довільний вплив на відповідні об'єкти з метою досягнення визначеної кінцевої мети. У своїй сутності воно постає як фундаментальна функція будь-якої організованої системи, що забезпечує сталість її внутрішньої структури та підтримання функціональної цілісності. Управлінський вплив при цьому трактується як сукупність різноманітних форм дії суб'єкта управління (тобто керуючої ланки системи) на об'єкт, і ці дії спрямовані на зміну способів його функціонування через коригування складу або характеру взаємодії складових елементів об'єкта управління [29,30].

У межах системи управління традиційно виокремлюють дві взаємопов'язані частини — керуючу та керовану, кожна з яких виконує власні функції, але водночас перебуває у стані постійної взаємодії. У контексті цього підходу процес управління набуває циклічного й структурованого характеру, а його логічну організацію і взаємозв'язки між ключовими елементами наочно демонструє схема, подана на рисунку 1.1.

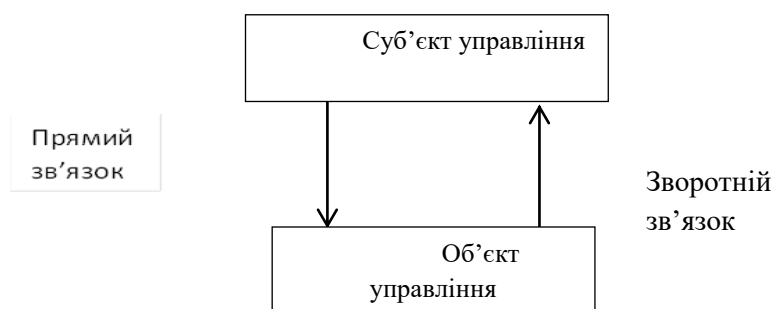


Рис. 1.1. Схема процесу управління

Суб'єкт управління постає як керуюча підсистема соціальної системи, тоді як об'єкт управління є її керованою підсистемою; при цьому об'єктом можуть виступати як окрема особа, так і група людей чи цілісний колектив. У межах взаємодії між цими елементами ключового значення набуває прямий зв'язок, який виражає спрямований вплив керуючої системи у формі завдань, приписів та вказівок, що підлягають обов'язковому виконанню об'єктом управління. Водночас не менш важливою складовою управлінської динаміки є зворотний зв'язок, котрий забезпечує отримання інформації про реальні дії керованої підсистеми; така інформація систематизується, аналізується та використовується керівником і організацією для здійснення оцінювання, контролю й необхідної корекції управлінської діяльності. Саме завдяки зворотному зв'язку стає можливим своєчасне виявлення відхилень від визначених цілей та оперативне внесення змін у процес управління. Його відсутність робить управління функціонально неповним і фактично неефективним.

Управління як діяльність має складну природу й може бути структуровано за його функціональними елементами. Під функціями управління розуміють послідовні етапи, що виконуються у визначеному порядку й у сукупності формують завершений управлінський цикл. Традиційно до основних функцій процесу управління відносять планування, організацію, мотивацію та контроль, а їх чітка послідовність забезпечує можливість ефективного впливу на будь-який об'єкт управління [42,43].

Планування розглядається як попередньо визначений порядок дій, необхідних для досягнення поставленої мети. У найзагальнішому вигляді планувальна діяльність включає низку базових етапів: окреслення цілей і завдань; формування програми дій; визначення ресурсів і джерел їх залучення; уточнення кола виконавців. Однак функція планування має внутрішню структурованість і охоплює такі ключові складові: аналіз зовнішнього середовища й формулювання місії організації (що, зокрема, в освітніх

установах включає вивчення потреб у відповідних послугах на рівні регіону чи держави, а також визначення їх унікальності та рівневих характеристик); постановку цілей відповідно до отриманих результатів аналізу та внутрішніх можливостей організації; вибір стратегії діяльності з урахуванням взаємодії зовнішніх і внутрішніх факторів; розробку процедур, відповідно до яких функціонує персонал; проведення оперативного планування, що узгоджує планові показники із доступними фінансовими ресурсами.

Плани поділяють на різні типи, зокрема за ступенем обов'язковості вони бувають директивними, тобто такими, що передбачають ухвалення обов'язкових для виконання рішень, і індикативними, котрі мають рекомендаційний характер, хоча можуть також містити окремі обов'язкові елементи та виконують переважно інформаційно-орієнтуючу функцію. Залежно від планового горизонту виділяють перспективне планування (на період понад 5–10, 15 або 20 років, що окреслює довгострокову стратегію розвитку організації, включно з економічними, соціальними та науково-технічними аспектами), середньострокове (на 1–5 років) і поточне (на період до одного року, охоплюючи піврічні, квартальні, місячні, декадні, тижневі та добові плани).

Організація як функція управління полягає у поділі, групуванні й координації робіт, видів діяльності та ресурсів для забезпечення результативного досягнення поставлених цілей. Реалізація цієї функції відбувається в процесі організаційної діяльності керівника, який усуває невизначеність щодо розподілу обов'язків, відповідальності й повноважень між учасниками колективу, створюючи умови для їх ефективної спільної роботи. Основними компонентами організаційного процесу є: а) поділ праці, що передбачає розчленування загального обсягу робіт на функціональні частини, які можуть бути виконані окремими працівниками відповідно до їх професійних можливостей; б) департаменталізація, тобто формування структурних підрозділів (відділів, груп, секторів, виробництв тощо) шляхом системного групування видів діяльності; в) делегування повноважень

керівникам підрозділів; г) визначення діапазону контролю — кількості працівників, які можуть ефективно підпорядковуватися одному менеджеру; д) створення механізмів вертикальної та горизонтальної координації.

За принципами департаменталізації виділяють два базові підходи — формування однорідних підрозділів без чіткої внутрішньої спеціалізації та побудову функціонально спеціалізованих структур. У цій площині розрізняють ієрархічні структури, для яких характерні централізація влади, формалізація процедур і чітко окреслена відповідальність, а також адаптивні, або гнучкі, структури, що вирізняються децентралізацією рішень, більшою гнучкістю влади та меншою залежністю від формалізованих норм.

Мотивація як ключова управлінська функція полягає у формуванні такого середовища, яке стимулює працівників до продуктивної діяльності, творчої реалізації делегованих повноважень і досягнення організаційних цілей. Ступінь задоволення, який працівник отримує після досягнення мети, визначає його майбутню поведінку, оскільки людина схильна відтворювати дії, що сприяли задоволенню її потреб. Цей закономірний зв'язок у менеджменті визначається як закон результату. У найширшому розумінні мотивація є здатністю працівника докласти максимальних зусиль заради досягнення цілей організації, що зумовлено можливістю задовольнити власні потреби шляхом цих зусиль; відповідно до цього виділяють три її складові — зусилля, організаційні цілі та індивідуальну потребу [41].

В управлінській практиці застосовують два основні типи винагород — внутрішні та зовнішні. Внутрішні винагороди виникають безпосередньо в процесі роботи й пов'язані з відчуттям успіху, значущості виконаних завдань, самоповаги, професійної компетентності, а також соціальних взаємин у колективі. Зовнішні винагороди надаються організацією та включають заробітну плату, премії, надбавки, соціальні гарантії, кар'єрне просування та символи статусу. Грошові винагороди залишаються одним із найпоширеніших інструментів впливу й задоволення потреб працівника, оскільки є

універсальним засобом покриття широкого діапазону потреб — від фізіологічних до потреб у визнанні [6, 8, 17, 30, 34, 35].

Контроль є завершальною, але водночас постійно діючою функцією управління, що полягає у систематичному спостереженні й перевірці процесу функціонування об'єкта з метою визначення можливих відхилень від установлених параметрів. У цьому значенні контроль забезпечує досягнення організаційних цілей і виконує функцію нагляду за відповідністю фактичних дій прийнятим управлінським рішенням. Поняття контролю є багатограним: його розглядають як принцип управління, як стадію управлінського циклу і як самостійну функцію управління [4]. У різних підходах контроль визначають як спостереження за відповідністю фактичного стану об'єкта запланованому, як частину управління економічними процесами або як систему перевірки виконання прийнятих рішень.

Управлінський контроль — безперервний процес, що включає моніторинг виконання стратегічних планів, оцінювання ефективності та коригування дій у разі відхилень. Він полягає у співставленні досягнутих результатів із запланованими й забезпечує як кількісну, так і якісну оцінку результатів діяльності. Контроль може бути спрямований як на оцінювання кінцевого результату, так і на виявлення й усунення відхилень у динаміці виконання планів. На думку дослідників [4], передумовами формування функції контролю є невизначеність, потреба в попередженні кризових станів і необхідність підтримання досягнутого рівня успішності.

Процес контролю охоплює такі етапи: розробку стандартів діяльності; визначення критеріїв; вимірювання фактичних результатів; встановлення відхилень; ухвалення рішень щодо коригувальних дій (залишення ситуації без змін, усунення відхилень або зміна стандартів). Особливістю контролю є його тривалість, адже він пронизує всі етапи управлінського циклу — прийняття рішення, реалізацію, документальне оформлення результатів і перевірку відповідності до цілей. Контроль є об'єктивно необхідною складовою управління, оскільки дозволяє знижувати ризики, забезпечує як зворотний, так і

прямий зв'язок між різними структурними елементами організації та дозволяє коригувати діяльність системи управління.

Нарешті, реалізація будь-якої з функцій управління передбачає прийняття управлінських рішень, від яких залежить можливість досягнення організаційних цілей. Управлінське рішення — усвідомлений акт організаційної діяльності, спрямований на вибір мети, способів і шляхів її досягнення, а відтак — основна форма роботи керівника. Рішення формуються на основі аналізу, прогнозування, оптимізації та економічного обґрунтування, а також передбачають вибір оптимальної альтернативи з множини можливих варіантів [33]. Як результат творчої й аналітичної діяльності суб'єкта управління та дій колективу як об'єкта, рішення відображає реакцію організації на конкретну управлінську ситуацію [31].

Рішення можуть бути загальними (що охоплюють організацію загалом) або частковими (спрямованими на окремі підрозділи чи сфери діяльності) [9,25]. За тривалістю впровадження їх поділяють на оперативні, тактичні та стратегічні. За рівнем ухвалення — на інституційні, управлінські та технічні. За способом прийняття — на одноособові, колегіальні та колективні. За рівнем творчої складності — на рутинні, стандартні та унікальні.

Ефективність рішення визначається можливістю його реалізації та відповідністю цілям організації й чинним нормативно-правовим вимогам. Якісне рішення має бути чітким, своєчасним, лаконічно сформульованим, обґрунтованим, ресурсно забезпеченим і зорієнтованим на конкретного виконавця. До ключових вимог належать спрямованість на досягнення значущих цілей, відповідність ієрархічній субординації, адресність, забезпеченість ресурсами та директивність.

Вимоги до управлінських рішень схематично подано на рисунку 1.2.

Управлінське рішення постає як підсумковий продукт оцінювання управлінської ситуації, що ґрунтується на всебічному аналізі наявної інформації, здійсненні прогнозування можливих наслідків, оптимізації доступних варіантів дій та відборі з множини альтернатив саме того варіанта,

який у найбільш повній мірі сприятиме досягненню визначеної мети й забезпечить максимально ефективне розв'язання поставленого завдання.

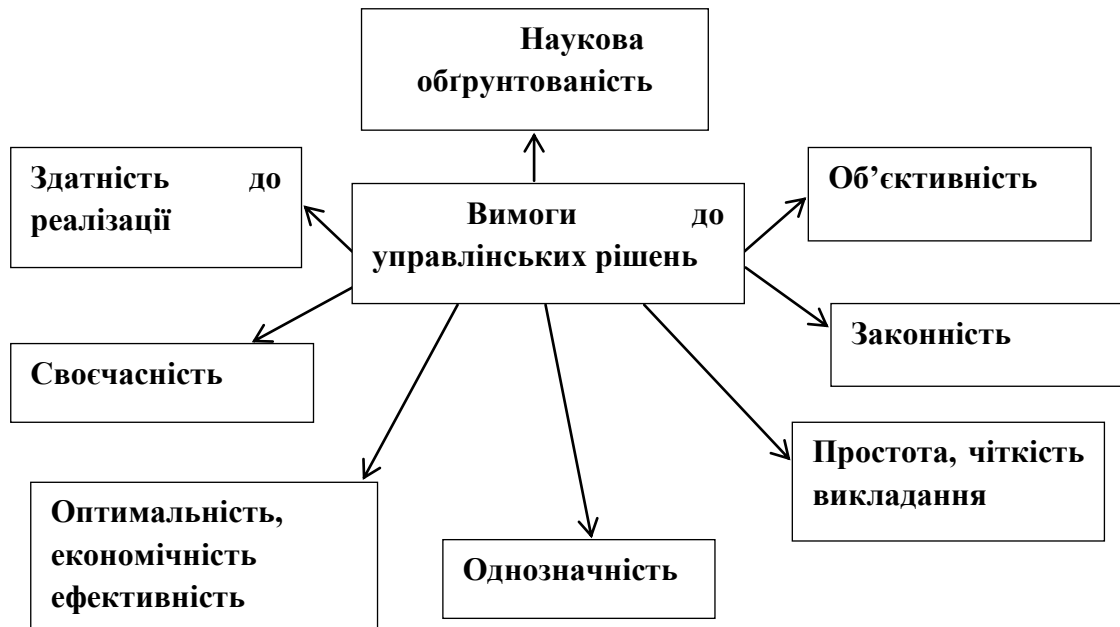


Рис 1.2. Вимоги до управлінських рішень

1.2. Структура і технологія прийняття управлінських рішень

Управлінське рішення може бути охарактеризоване за різними ознаками, які відображають його змістові та формальні параметри. У попередньому підрозділі як такі ознаки були виокремлені сфера охоплення, тривалість дії, рівень і спосіб прийняття, а також ступінь унікальності, тобто фактично було представлено класифікацію управлінських рішень у статиці. Водночас ці характеристики не дають можливості сформулювати цілісне уявлення про технологію прийняття й реалізації управлінських рішень, адже не відображають динаміку процесу, логіку діяльності та послідовність операцій, що становлять процес прийняття рішень як окремий вид управлінської діяльності.

Оскільки будь-яка діяльність має певну структуру, вона містить у собі компоненти та процедури. Відповідно, у структурі діяльності щодо прийняття управлінського рішення виокремлюються такі основні компоненти:

- суб'єкт прийняття рішення, яким можуть виступати керівники різних рівнів або спеціалісти;
- об'єкт рішення, тобто підлеглі, виконавці чи співробітники, які мають забезпечити реалізацію прийнятого рішення;
- предмет рішення, яким є проблема або суперечність, розв'язання якої потребує відповідного управлінського впливу.

Паралельно з компонентами діяльність прийняття та реалізації рішень включає низку процедур, що становлять її технологічну основу. До таких процедур належать:

- виявлення та формулювання проблеми;
- визначення цілі та пошук альтернативних шляхів її досягнення;
- прийняття рішення;
- реалізація рішення, що охоплює введення його в дію, організацію виконання та координацію діяльності виконавців;
- здійснення контролю;
- оцінювання результатів і визначення ефективності прийнятого рішення у контексті розв'язання поставленої проблеми.

Подальший аналіз передбачає розгляд кожного з компонентів діяльності прийняття та реалізації управлінських рішень окремо [4, 9, 18].

Суб'єкт і об'єкт рішення

Суб'єктом прийняття управлінського рішення є особа, що безпосередньо формує та схвалює його. У практиці функціонування організацій це насамперед керівник — президент, директор, генеральний директор, завідувач та інші посадові особи, які здійснюють безпосереднє управління діяльністю організації. Для того щоб суб'єкт рішення міг якісно виконувати свої управлінські функції та бути здатним приймати обґрунтовані рішення, він має володіти відповідним рівнем компетентності у відповідній управлінській сфері.

Компетентність (лат. *competens* — належний, відповідний) охоплює сукупність знань, умінь та особистісних характеристик, необхідних для ефективного виконання професійних функцій — як у діяльності керівника, так і у діяльності студента, викладача чи фахівця будь-якого профілю. На думку багатьох дослідників, поняття «компетенція» є похідним від поняття «компетентність» і визначає сферу застосування знань, умінь і навичок людини, тоді як «компетентність» є семантично первинною категорією, що відображає цілісну систему професійно значущих знань, умінь і якостей [38, 32].

У сучасних лінгвістичних джерелах поняття *competens* тлумачиться багатокомпонентно. Так, у Словнику сучасної англійської мови підкреслюється, що «компетенція» охоплює, по-перше, здатність і вміння виконувати необхідну діяльність; по-друге, володіння спеціальною сферою знань; по-третє, наявність спеціальних умінь, необхідних для виконання визначених професійних обов'язків. У “Новому тлумачному словнику української мови” термін “компетенція” подається як “добра обізнаність із чим-небудь; коло повноважень якої-небудь організації, установи, особи” [26], що підкреслює як когнітивний, так і функціональний аспекти цього поняття.

Значення компетентності як інтегральної професійної характеристики поглиблено розкрито у праці Ю. Г. Татура. Дослідник визначає компетентність фахівця з вищою освітою як проявлену на практиці здатність і готовність реалізувати власний потенціал — знання, вміння, досвід, особистісні якості тощо — для результативної творчої й продуктивної діяльності в професійній та соціальній сферах. При цьому наголошується на усвідомленні соціальної значущості такої діяльності, особистій відповідальності за її результати та необхідності постійного професійного самовдосконалення [39]. Структуру компетентності Ю. Г. Татур окреслює через п'ять аспектів: мотиваційний, когнітивний, поведінковий, ціннісно-смісловий та емоційно-вольової регуляції процесу й результату діяльності.

Компетентність керівника розглядається як система його особистісних можливостей, які забезпечують здатність самотійно та ефективно

реалізовувати управлінські цілі. У структурі професійної компетентності керівника, як зазначається в наукових джерелах [12, 14, 32], прийнято виділяти три ключові компоненти: когнітивний, операційний та особистісний.

До складу **когнітивного компоненту** належать:

- законодавчо-нормативні знання;
- загальнотеоретичні знання (з менеджменту, психології, фінансів, економіки, соціології, права, філософії);
- методологічні знання, зокрема технології й методики аналізу та контролю, технології планування діяльності, знання методів управління організацією, закономірностей розвитку колективу та основ наукового дослідження.

Операційний компонент охоплює практичні вміння, необхідні для реалізації управлінських функцій, а саме:

- діагностичні вміння (аналіз, діагностика, моніторинг);
- прогностичні вміння (визначення стратегічних цілей, прогнозування, управління маркетингом);
- організаційні вміння (здійснення інструктивно-регулятивної діяльності, організація інноваційної роботи, забезпечення взаємодії із зовнішнім середовищем і громадськістю, упровадження державно-громадського управління та самоврядування, координація діяльності структурних підрозділів і посадових осіб);
- оціночні вміння (організація контролю, оцінювання результатів діяльності закладу, персоналу, окремих підрозділів);
- інформаційну компетентність.

Особистісний компонент компетентності керівника охоплює широкий спектр індивідуально-психологічних характеристик, серед яких:

- самоактуалізація, що включає знання власних особистісних особливостей і здатність до адекватної самооцінки;
- уміння впливати на інших;

- сформованість Я-концепції на основі загальнолюдських цінностей, моральність, громадянська позиція;
- критичність мислення, здатність до аналізу, синтезу та узагальнення;
- мотивація досягнення успіху та соціальна спрямованість особистості;
- розвиненість емоційно-ціннісних відносин, система особистісних ставлень і орієнтацій;
- комунікативна культура, уміння аргументовано дискутувати, сформованість комунікативних навичок (здатність встановлювати контакт, проявляти ініціативу у спілкуванні, дотримуватися культури мовлення);
- креативність, здатність до творчої та інноваційної діяльності, а також навички науково-дослідної роботи.

Варто наголосити, що вимоги до керівників організацій тривалий час перебувають у центрі уваги численних науковців, які намагаються визначити систему якостей, необхідних для результативної управлінської діяльності. Зокрема, у джерелі [3] наведено перелік ключових вимог, серед яких виокремлено:

1. уміння здійснювати самоуправління;
2. наявність чітко сформованих особистих цінностей;
3. здатність визначати й підтримувати власні життєві та професійні цілі;
4. готовність до неперервного особистісного саморозвитку;
5. розвинені навички розв'язання проблем;
6. творчий підхід і схильність до інновацій;
7. здатність впливати на інших;
8. володіння сучасними управлінськими концепціями та підходами;
9. уміння керувати;
10. здатність навчати й розвивати підлеглих;
11. уміння формувати та підтримувати ефективні робочі колективи.

В умовах сучасної фінансово-економічної нестабільності до управлінців висувається ще ширше коло вимог, пов'язаних зі специфікою кризового середовища. Йдеться, по-перше, про стратегічне мислення, що забезпечує

можливість планувати діяльність організації з урахуванням майбутніх тенденцій розвитку ринку. По-друге, керівник повинен демонструвати здатність відстежувати стан зовнішнього середовища, проявляти гнучкість та адаптивність: уміння своєчасно реагувати на непередбачувані зміни, коригувати плани та дії відповідно до нових умов. Ефективний менеджер не лише не уникає змін, а й уміє використовувати їх як ресурс, впливаючи на їхній перебіг, передбачаючи ключові тенденції, шукаючи нові способи задоволення потреб суспільства й намагаючись підвищити результативність функціонування організації.

До переліку вимог належить і інноваційне мислення, що виражається у здатності створювати в колективі “інноваційну атмосферу”, заохочувати ініціативність співробітників та сприяти розвитку їхнього професійного потенціалу. Для формування цього типу мислення керівникові необхідні постійний саморозвиток, самонавчання та систематичне самовдосконалення. Не менш важливою є здатність застосовувати сучасні методи та технології управління, насамперед інформаційні, що нині визначають ефективність управлінських процесів.

Окремими вимогами виступають уміння розв’язувати нетипові, нестандартні проблеми та здатність працювати в команді. Сучасний менеджер повинен ефективно діяти як член колективу та як його лідер, забезпечуючи формування команди, розвиток її учасників, організацію спільної діяльності та справедливе винагородження за досягнуті результати. Також необхідними є розвинуті лідерські здібності. М. Д. Виноградський підкреслює, що лідерські якості керівника, який виступає виразником і захисником інтересів колективу, передбачають уміння гармонізувати власні інтереси й інтереси організації, підтримувати творче зростання підлеглих, глибоко розуміти мотиваційну сферу працівників і проявляти компетентність у сфері психології людських взаємин [7, 37].

Узагальнюючи викладене, можна зробити висновок, що керівник повинен володіти достатнім рівнем професійної компетентності,

усвідомлювати наслідки своїх управлінських рішень і забезпечувати їхню якість та ефективність.

Водночас із переліку компонентів управлінської компетентності та вимог до керівників закладів охорони здоров'я не всі характеристики безпосередньо пов'язані із компетенціями, необхідними саме для ухвалення управлінських рішень. Саме тому для визначення тих складових компетентності, що мають прямий стосунок до процесів розроблення та реалізації управлінських рішень, потрібно провести відповідний аналіз професійної діяльності керівника та виокремити релевантні елементи компетентнісної структури [11, 14, 32]. Такий аналіз заплановано здійснити у другому розділі магістерського дослідження.

У процесі прийняття рішення керівник повинен враховувати специфіку об'єкта управлінського впливу. Виконавці й співробітники організації відрізняються рівнем підготовки, можливостями, індивідуальними цілями та особливостями ставлення до управлінських розпоряджень. Одні з них є ініціативними, честолюбними, схильними до творчості, тоді як інші не володіють такими рисами. Важливу роль відіграють також тип особистості — емоційний чи раціональний, попередній досвід виконання аналогічних завдань, темперамент, рівень підготовленості та навіть стать працівника.

Під час реалізації управлінських рішень чітко проявляються індивідуально-психологічні особливості виконавців. Деякі співробітники сприймають завдання детально, орієнтуються на інструкції, віддають перевагу плануванню, є раціональними, обережними, працелюбними і здатні виконувати завдання з мінімальними відхиленнями від очікувань керівника. Інша категорія працівників демонструє високий рівень честолюбства, що стимулює їх до максимальної концентрації зусиль з метою вирізнитися серед колег; такі виконавці, як правило, упевнені, рішучі й здатні ефективно виконувати різні завдання, оскільки відсікають другорядні аспекти і зосереджуються на головному.

Є також виконавці, які зазнають труднощів через відчуття невизначеності свого становища: їхня поведінка може бути непослідовною і мінливою, вони схильні до нервозності, імпульсивності та неуважності, що ускладнює тривале зосередження на завданні. Інший тип — комунікативно орієнтовані працівники, які добре володіють інформацією про думки колег і можуть успішно виконувати роботу, пов'язану з підтриманням позитивних взаємин у колективі. Нарешті, існує категорія виконавців, які схильні до змін, демонструють непрактичність, недисциплінованість і конфліктність, мають високий рівень емоційності й інтуїтивності. Такі співробітники часто виконують лише ті завдання, що їх зацікавили, але інколи здатні запропонувати оригінальні рішення в процесі виконання доручень [33].

У процесі підготовки та реалізації управлінського рішення нерідко виникають ускладнення, пов'язані з тим, як саме рішення подається, сприймається й інтерпретується виконавцями. Значною мірою така неузгодженість може бути зумовлена індивідуально-психологічними характеристиками учасників управлінського процесу, передусім їх темпераментом.

Холеричні типи зазвичай надають перевагу високим темпам роботи, швидкому переходу до дій та самостійним ініціативам; їхні рішення часто відзначаються підвищеним рівнем ризику, а вони самі прагнуть обирати завдання, що видаються їм цікавими та динамічними. Для підвищення ефективності їхньої діяльності доцільно забезпечувати такі умови, що передбачають постійний контроль, оперативне інформування та використання швидкодіючих систем підтримки прийняття рішень.

Сангвініки, навпаки, віддають перевагу чітко структурованій роботі, схильні до колективного обговорення ключових проблем, ефективно взаємодіють із фахівцями та демонструють високу результативність у роботі з інформаційними системами підтримки рішень.

Флегматики відзначаються повільними, але виваженими реакціями, схильністю до ретельного міркування. Їм властиві працездатність,

послідовність і орієнтація на використання типових технологій. Як правило, вони надають перевагу письмовим формам отримання завдань і звітності, що зумовлює високий рівень безпеки та прогнозованості прийнятих ними рішень. Вони демонструють рішучість, наполегливість та схильність довіряти висновкам компетентних фахівців.

Меланхоліки характеризуються підвищеною емоційністю, схильністю орієнтуватися на авторитет лідера та потребою працювати в колективі, де наявний чітко виражений керівник. Вони намагаються враховувати всі потенційні негативні наслідки рішень, витрачають значний час на виконання завдань, потребують розгорнутої інформації й консультацій. Рішення, які вони ухвалюють, зазвичай ретельно опрацьовані та здійсненні.

На сприйняття управлінського рішення впливає не лише темперамент, але й домінування емоційних або раціональних характеристик виконавця. Емоційний тип відзначається здатністю впливати на інших за допомогою емоцій, чутливістю до настроїв оточення, схильністю приймати рішення, враховуючи особисті симпатії. Такі працівники тяжіють до компромісів заради підтримання позитивних стосунків і можуть вагатися в нових ситуаціях. Тому при доведенні рішень до емоційних виконавців варто спиратися на їхній попередній досвід, емоційні переживання та враховувати їхній особистісний контекст.

Раціональний тип орієнтується на структуру, логіку, систему та правила. Такі виконавці приймають рішення, ґрунтуючись на аналізі фактів, демонструють принциповість і дотримуються послідовності навіть у складних обставинах. Вони сприймають комунікацію як інформаційний процес, віддають перевагу інтелектуальним міркуванням, прагнуть ретельно конструювати програму дій. Переконати представників цього типу можна лише логічними, аргументованими доказами. Оскільки вони прагнуть чітко обговорювати технологію реалізації рішень, із ними доцільно радитися щодо оптимальних способів виконання завдань.

З огляду на викладене, можна стверджувати, що керівник повинен глибоко знати особливості своїх виконавців і добирати способи доведення рішень відповідно до їхніх індивідуальних характеристик. У закладах охорони здоров'я особливо важливо враховувати також інтелектуальний рівень виконавців. Зокрема, педагогічним працівникам для ефективного виконання доручень необхідно розуміти загальну ситуацію, усвідомлювати мету нововведень і бачити їхній контекст. Якщо керівник не залучає творчий потенціал співробітників і не дозволяє їм впливати на визначення шляхів реалізації рішення, його розпорядження можуть виконуватися формально, поверхово та безініціативно.

Потреба в ухваленні управлінського рішення виникає у зв'язку з необхідністю розв'язання певних проблем. Тому ключовими елементами управлінського процесу виступають сама проблема, акт її вирішення та учасники, залучені до відповідних етапів діяльності. Предмет рішення визначається проблемою, яка потребує розв'язання, і може охоплювати питання стратегічного розвитку організації, виконання стратегічного плану, реалізацію тактичних завдань чи вирішення проблем оперативного управління.

Проблема (англ. *problem*) — це складне теоретичне чи практичне питання, що потребує дослідження та розв'язання. У контексті управління проблема означає невідповідність між бажаним (цільовим) та фактичним станом об'єкта управління, тобто наявність певного протиріччя. Для будь-якої проблеми можна визначити зміст (*що?*), просторові межі (*де?*), часові характеристики (*коли?*), кількісні параметри (*скільки?*) та коло осіб (*хто?*), які прямо чи опосередковано пов'язані з нею. Остання група може включати учасників, що спричинили її появу, ініціюють або беруть участь у її розв'язанні, а також тих, хто може бути зацікавленим у збереженні проблемної ситуації.

Оскільки проблема завжди постає як відображення протиріч, вона є формою суперечливої ситуації, що виявляється у різних, іноді протилежних, позиціях щодо пояснення певних явищ або процесів. Проблеми виникають у

випадках, коли фактичний стан організації починає відхилятися від запланованого. Їхніми джерелами можуть бути як внутрішні, так і зовнішні чинники.

До внутрішніх чинників належать цілі та стратегія організації, технологія і ресурси, структура виробництва й управління. Будь-які зміни одного з цих елементів впливають на організацію як систему та можуть спричинити потребу у коригуванні діяльності. Внутрішні проблеми часто виникають через відхилення в темпах і обсягах виконання робіт, недоліки дисципліни, помилки персоналу або нечітке розмежування повноважень — тобто через недоліки самої системи управління. Такі проблеми потребують своєчасного виявлення, усунення і профілактики.

Зовнішні чинники охоплюють елементи середовища функціонування організації, які можуть створювати як загрози, так і можливості. Наприклад, зміна вподобань і потреб споживачів створює проблеми у сфері збуту, що можна долати шляхом модифікації продукції або переорієнтації на інші ринки. Нові проблеми часто зумовлює зміна законодавства, податкових правил тощо. Для закладів охорони здоров'я до ключових зовнішніх чинників належать політичні та економічні умови, розпорядження органів управління системою охорони здоров'я, зміни парадигм і технологій, а також інші трансформації середовища [35].

Виявлення проблеми передбачає її аналіз і оцінку. Оцінюються рівень впливу проблеми на функціонування організації в коротко- та довгостроковій перспективі, межі її впливу на окремі сфери діяльності та терміновість необхідного реагування. Подальша робота включає аналітичний етап. Фахівці виділяють певні закономірності: орієнтовно 25 % проблем не може бути вирішено у принципі; 15 % не піддаються вирішенню в поточних умовах; 10 % можуть бути вирішені без будь-яких перешкод; близько 50 % проблем є уявними. Оскільки поглиблений аналіз проблемної ситуації може потребувати значних ресурсів, важливо своєчасно завершити дослідження, якщо воно

перестає давати нові результати, але супроводжується експоненційним зростанням витрат.

Таким чином, діагностика проблеми передбачає виявлення та опис проблемної ситуації, тобто усвідомлення й фіксацію протиріч між змінами у середовищі функціонування організації та її можливостями забезпечити досягнення поставлених цілей. Результатом аналізу проблеми є формування первинної мети її вирішення, уточнення чинників, що спричинили її появу, і організація підготовки відповідного управлінського рішення.

Ціль виступає тим елементом, який конкретизує управлінське рішення відповідно до його предметного змісту та рівня, задля якого воно формується. Саме тому цільовим характеристикам притаманна ієрархічність, що передбачає упорядкування частин або елементів цілісної системи у напрямі від загальних, стратегічних орієнтирів до нижчих, деталізованих і операційних завдань. Обов'язковою процедурою цільового управління в цьому контексті є побудова так званого «дерева цілей і задач», яке дає змогу структурувати систему цілей, визначити взаємозв'язки між різними рівнями цілей та засобами їх досягнення. Така схема дозволяє не лише встановити логіку розгортання цілей, але й забезпечити послідовність їх реалізації, оскільки відображає мережу взаємозалежностей між ними (рис. 1.3 [33]).

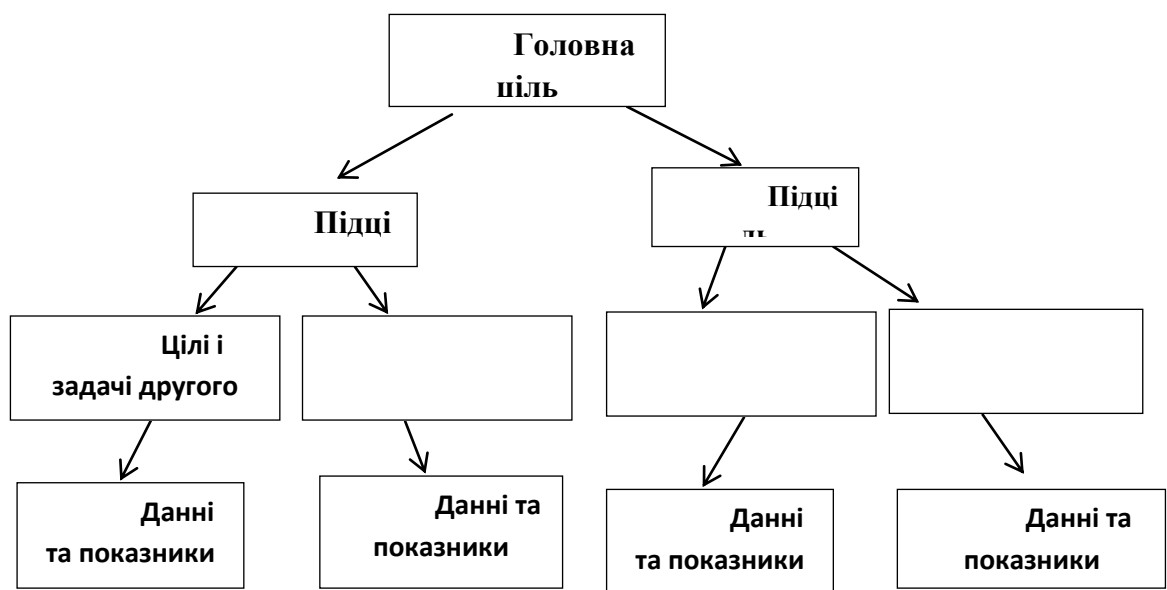


Рис. 1.3. Дерево цілей

Підціль у структурі управлінського процесу розглядається як проміжний орієнтир, що виступає засобом досягнення головної цілі. Відповідно, цілі й задачі другого рівня становлять ті елементи системи цілей, які безпосередньо забезпечують реалізацію базової, стратегічної цілі. Дані й показники, у свою чергу, становлять інформаційний ресурс, необхідний для розв'язання поставлених задач і оцінювання відповідності ходу діяльності визначеним результатам.

Таким чином, головна ціль деталізується та конкретизується через низку підцілей, кожна з яких є умовою її практичного досягнення. Наприклад, для підвищення рівня інформатизації управління слід не лише забезпечити відповідну матеріально-технічну базу, а й організувати підвищення кваліфікації управлінського апарату. Формування матеріальної бази, у цьому контексті, передбачає визначення типу і кількості потрібних технічних засобів, розрахунок їх вартості, встановлення джерел постачання, придбання обладнання, його монтаж та введення в експлуатацію. У процесі виконання цих дій відбувається також визначення обсягу необхідних ресурсів і термінів реалізації рішення. Задачі управління, сформульовані внаслідок структурування системи цілей, охоплюють роботу з персоналом, роботу з матеріальними об'єктами та роботу з інформацією.

Отже, на цьому етапі встановлюється бажаний кінцевий результат подолання проблемної ситуації та формулюється мета, орієнтована на її вирішення.

Пошук можливих варіантів розв'язання управлінської проблеми ґрунтується на аналізі релевантної інформації. З цією метою визначаються інформаційні потреби, здійснюється збирання та обробка даних, їх систематизація та збереження. Одночасно обираються показники, що підлягають аналізу, і визначаються методи, які доцільно застосувати. Накопичення інформації означає збирання та опрацювання різнопланових

відомостей, що характеризують досліджувану проблему. Якість ухваленого рішення прямо залежить від якості інформаційної бази, яка, у свою чергу, оцінюється за такими критеріями:

1. об'єктивність — інтегральний критерій, що охоплює:
 - повноту інформації (наявність необхідних і достатніх відомостей, включно зі суперечливими);
 - точність інформації (ступінь відповідності реальному стану речей);
 - несуперечливість (відсутність внутрішніх логічних протиріч);
 - переконливість (ступінь доведеності й достовірності даних);
2. лаконічність — чіткість і стислість викладення за умови збереження змістової повноти;
3. актуальність — відповідність інформації реальним і поточним інформаційним потребам;
4. своєчасність — можливість використати її у межах строків, необхідних для прийняття рішення;
5. комунікативність — зрозумілість інформації для адресата.

Розроблення альтернативних варіантів розв'язання проблемної ситуації передбачає опис і систематизацію всіх можливих варіантів дій, здатних забезпечити досягнення поставленої цілі. Складність управління значною мірою полягає у формуванні максимально повного набору можливих альтернатив, що відображає весь спектр допустимих варіантів. Однак розширення цього спектра водночас збільшує складність аналізу, підвищує витрати й подовжує час ухвалення рішення. Тому обґрунтоване обмеження кількості альтернатив є чинником підвищення ефективності управлінського процесу.

Для оптимізації кількості альтернатив важливо дотримуватися низки вимог:

- взаємовиключеність альтернатив, що забезпечує можливість однозначного вибору;

- єдність умов опису, тобто представлення альтернатив у однакових часових, ресурсних і організаційних умовах, що гарантує коректність їх порівняння.

Серед методів формування альтернатив виокремлюють модель семикратного пошуку, яка включає аналіз проблемної ситуації й формулювання загальної задачі, вивчення аналогічних об'єктів, уточнення формулювання проблеми, генерування ідей, визначення обмежень щодо реалізації варіантів, а також оцінювання цих варіантів. Модель «Lots» акцентує увагу на попередньому обговоренні стратегічних підходів, визначенні довгострокових та короткострокових цілей, аналізі ресурсного забезпечення й кадрового потенціалу, формуванні стратегічних і тактичних планів розвитку організації та системи звітності.

Оцінювання альтернативних варіантів зводиться до перевірки кожного з них за низкою критеріїв:

- реалістичність, тобто здійсненність з урахуванням зовнішніх обставин, серед яких:
 - юридичні обмеження,
 - рівень розвитку технологій,
 - морально-етичні норми тощо;
- відповідність внутрішнім ресурсам організації;
- прийнятність наслідків, що охоплює як основні, так і побічні ефекти.

Оскільки наслідки реалізації альтернативи можуть бути багатовимірними, необхідно враховувати не лише результати, безпосередньо пов'язані з досягненням мети, але й опосередковані ефекти, а також наслідки, що можуть виникати в майбутніх періодах. На цьому етапі здійснюється порівняння альтернатив за очікуваними результатами та відбір оптимального варіанта відповідно до критеріїв, визначених під час аналізу проблеми. Важливо підкреслити, що формалізований аналіз має бути доповнений інтуїтивними та досвідними знаннями суб'єкта управління, які відіграють ключову роль у кінцевому виборі.

Процес підготовки рішення може становити труднощі для однієї людини. Тому часто використовуються групові методи підготовки рішення. При груповому методі забезпечується участь тих, кого рішення стосується, підвищується їх готовність до його виконання, полегшується координація подальшої роботи, поліпшуються комунікації, збільшується різноманітність розглянутих варіантів, розширюється обсяг використовуваної інформації. Однак прийняття рішення може бути більш тривалим, рішення можуть прийматися в умовах внутрішніх конфліктів і незгоди, і т. п. Серед методів групового прийняття рішень можна назвати мозковий штурм (мозкова атака), синектику, метод номінальної групи, метод Дельфи.

У практиці підготовки управлінських рішень консультаційні форми роботи та колективне (групове) опрацювання можливих варіантів застосовуються передусім у тих ситуаціях, коли часові обмеження не виступають критичним чинником і є можливість забезпечити повноцінний обмін думками між учасниками процесу. За таких умов групове обговорення сприяє ширшому аналізу проблеми, генеруванню більшої кількості альтернатив і виявленню різних підходів до її розв'язання.

Водночас у ситуаціях, коли дефіцит часу є значним і управлінська проблема вимагає негайної реакції, прийняття рішення повинно здійснюватися індивідуально, без залучення колективних форм опрацювання. У подібних випадках суб'єкт управління бере на себе повну відповідальність за визначення оптимального варіанта дій, оскільки організація групових процедур є недоцільною або неможливою через часові обмеження.

1.3.Фактори, що впливають на прийняття управлінських рішень

Оскільки сучасні організації функціонують як багаторівневі й внутрішньо складні системи, а ключові управлінські впливи здійснюються людьми, процес ухвалення рішень неминуче перебуває під впливом широкого кола чинників. До цього кола належать особистісні оцінки керівника, особливості середовища,

у якому здійснюється прийняття рішень, інформаційні та психологічні обмеження, імовірні негативні наслідки ухвалених дій, взаємозалежність різних рішень, а також деякі інші обставини [2,15,18,25]. Серед них зазвичай виокремлюють такі основні компоненти.

1. Особисті оцінки керівника (освіта, обсяг і характер знань, вік, трудовий та управлінський досвід, риси характеру та ін.). Кожний керівник має власну систему цінностей, що визначає його поведінкові орієнтири й суттєво впливає на логіку та спрямованість ухвалюваних рішень. Саме ціннісні пріоритети значною мірою визначають спосіб вибору варіантів дій. Так, керівник, для якого провідною цінністю є отримання прибутку, навряд чи ініціюватиме реконструкцію організації, якщо така реконструкція спрямована передусім на поліпшення умов праці персоналу, а не на економічний результат.

2. Середовище прийняття рішень, яке завжди характеризується певним рівнем невизначеності. У процесі ухвалення будь-якого рішення важливо враховувати ризик, тобто міру невизначеності, з якою можна спрогнозувати можливі наслідки обраного варіанта дій. Чим вищий рівень невизначеності, тим складнішим стає передбачення майбутніх подій і тим більш відповідальним є процес вибору.

У працях Б. М. Андрушківа та О. Е. Кузьміна наголошується на низці додаткових чинників, що суттєво впливають на процес формування й прийняття управлінських рішень [2], зокрема:

- особливості поведінки керівника (звички, психологічні характеристики, ступінь лояльності тощо);
- можливість застосування сучасних технічних засобів, що забезпечують підготовку й супровід рішень;
- рівень розвитку ефективних комунікацій;
- відповідність організаційної структури цілям і місії організації.





Рис. 1.4. Класифікація факторів впливу на ефективність управлінських рішень [15]

Узагальнення й систематизація перелічених чинників дають змогу репрезентувати їх як взаємопов'язану систему, структурні елементи якої відображаються на рисунку 1.4.

Усі чинники, які впливають на процес ухвалення управлінських рішень, перебувають у стані взаємозалежності, взаємопов'язаності та взаємообумовленості. Кожний фактор здатний як підсилювати ефективність прийняття рішень, так і створювати додаткові бар'єри, що уповільнюють або ускладнюють цей процес. Уточнимо наведений висновок, розглянувши ключові складові.

Вплив людського фактора

Людський фактор охоплює широкий спектр характеристик, які можна згрупувати у кілька категорій:

- професійні характеристики — рівень освіти, професійна кваліфікація, стаж роботи, організаторські здібності, дисциплінованість, творча активність;
- духовні характеристики — внутрішня культура, правова та екологічна культура, відчуття особистісної свободи;
- соціально-психологічні компоненти — індивідуально-особистісні риси, структура потреб, мотиваційна сфера, інтелектуально-пізнавальний компонент, емоційно-вольові якості;

- колективні якості, що безпосередньо впливають з організаційної культури підприємства.

Усі ці елементи перебувають у тісному взаємозв'язку та комплексно виявляються у процесі ухвалення рішень. Їхня спільна дія формує систему цінностей і настанов керівника, визначаючи характер його поведінки в управлінських ситуаціях.

З погляду психологічних схильностей до певних способів ухвалення рішень керівників умовно поділяють на кілька типів:

- розсудливий тип — орієнтований на максимальну деталізацію, ретельне опрацювання етапів рішення та вибір варіанта на основі детального аналізу;
- прагматичний тип — надає перевагу вольовим, інтуїтивним рішенням, швидко відкидаючи другорядні деталі;
- комплексний тип — рішення коливаються залежно від внутрішніх переживань та актуальних особистісних проблем;
- періодичний тип — характеризується «м'яким» стилем управління, який враховує думки колег та потенційний вплив рішень на їх інтереси (як у позитивному, так і в негативному аспектах).

Людський фактор впливає на процес прийняття рішень також опосередковано — через соціальні та психологічні механізми взаємодії, що визначають поведінку учасників управлінського процесу й сприйняття ними управлінських впливів.

Вплив інформаційного фактора

До інформаційного фактора належать характеристики структури інформації та система інформаційного забезпечення, зокрема рівень доступності, повноти та організованості інформаційних ресурсів.

Інформація є критично важливою для раціонального розв'язання управлінських проблем. Однак у практиці менеджменту нерідко трапляються ситуації, коли потрібна інформація є недоступною або потребує значних затрат. У таких випадках керівник мусить оцінити, чи виправданими будуть витрати на

отримання додаткових відомостей, тобто чи перевищить очікувана вигода вартість інформації. При цьому враховують не лише фінансові ресурси, а й час керівника, витрати часу підлеглих на збір даних, оплату зовнішніх консультантів тощо.

У джерелі [15] виокремлено три варіанти ситуацій, з якими може зіткнутися керівник у процесі зіставлення вигод та витрат, пов'язаних із отриманням додаткової інформації (рис. 1.5):

- варіант «а» — витрати на отримання інформації є цілком виправданими, оскільки забезпечують відчутні вигоди під час прийняття рішення;
- варіант «б» — після певної точки x подальші витрати стають неефективними, адже додаткова інформація не збільшує корисність прийнятого рішення;
- варіант «в» — після точки y інформацію можливо отримувати без істотних додаткових витрат, що робить її збір особливо доцільним.

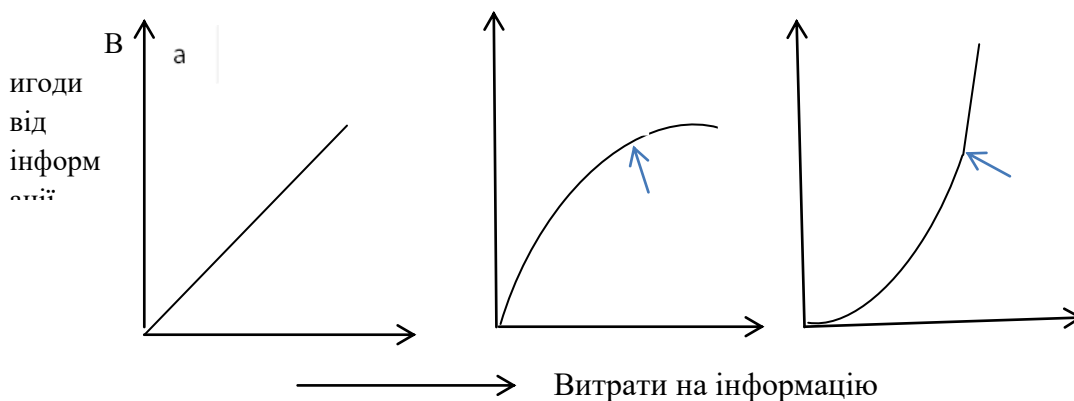


Рис. 1.5. Варіанти обставин при оцінці витрат на додаткову інформацію та вигоди від неї

Прийняття управлінських рішень у багатьох випадках постає як мистецтво знаходження оптимального й водночас ефективного компромісу. Практика підтверджує, що здобуття виграшу за одним параметром майже завжди супроводжується втратами за іншим: підвищення якості зумовлює

додаткові витрати, а впровадження нових технологічних рішень часто веде до скорочення чисельності персоналу. Таким чином, компромісність вибору є невід'ємною ознакою управлінської діяльності.

Вплив інформаційного фактора виявляється також у тому, як організовано циркуляцію інформації у каналах управлінської системи. Невідповідність між якісними та кількісними характеристиками інформації, що надходить у процесі підготовки рішень, може суттєво впливати на їх обґрунтованість. За умов невизначеності керівник має враховувати ризик — характеристику, що визначає ступінь можливості прогнозувати результати ухваленого рішення.

Вплив засобів праці

Під чинниками впливу засобів праці розуміють сукупність причин, які зумовлюють оптимізацію управлінської діяльності внаслідок використання нових технічних засобів, механізації та автоматизації процесу управління. Результати досліджень свідчать, що зміна засобів управлінської праці спричиняє трансформацію структурних компонентів системи управління (особливо — професійних складників людського фактора), її функціональної організації та форм організації праці.

По-перше, трансформуються структура й технічні засоби інформаційного забезпечення керівника. Використання міні- та мікрокомп'ютерів, персональних комп'ютерів і локальних чи глобальних інформаційних систем, інтегрованих з мережами банків даних, сприяє автоматизації процесів приймання, зберігання, систематизації та передачі інформації. Це, у свою чергу, забезпечує стабільність та «чистоту» інформаційних каналів.

По-друге, автоматизація охоплює окремі управлінські функції керівника. Значно підвищується ефективність системи контролю, що дає можливість своєчасно виявляти відхилення від запланованого курсу діяльності і встановлювати причини їх виникнення.

По-третє, змінюються засоби комунікації. Активне впровадження телекомунікаційних технологій робить можливими миттєві й дистанційні комунікаційні взаємодії, завдяки чому зростає оперативність передання інформації. Це зумовлює трансформацію методів і технічних форм комунікацій керівника з підлеглими та вищими органами управління.

Використання інформаційних технологій, мережі Інтернет та різноманітних мережевих ресурсів, а також комп'ютерних програм забезпечує швидке отримання інформації та оперативне ухвалення управлінських рішень. З розвитком інформаційних технологій і розширенням сфери використання мережі Інтернет підсилюється її вплив на систему управління організаціями, включно з навчальними закладами та закладами охорони здоров'я. Практично кожний заклад може створити власний вебсайт (електронну «книгу»), що відкриває нові можливості у сфері комунікацій, рекламних кампаній, інформаційної взаємодії з органами управління та іншими установами.

Інформатизація управління у закладі охорони здоров'я постає як ефективний шлях підвищення результативності прийняття та реалізації управлінських рішень шляхом упровадження сучасних інформаційно-управлінських технологій, що ґрунтуються на використанні потужних апаратних та програмних засобів.

Вплив системних факторів

До складових системних факторів належать:

- фактор відповідності системи;
- механізм управління;
- наукова організація управлінської праці.

Системний вплив визначається фундаментальними положеннями теорії систем. Подібно до того, як сукупність елементів, інтегрованих у систему, наділяє її новими властивостями, так і система факторів у своїй цілісності впливає на діяльність управлінського персоналу та зумовлює ефективність прийнятих ним рішень.

Загалом ефективний процес прийняття управлінських рішень ґрунтується на гармонійному поєднанні трьох ключових складників — досвіду, логіки та інтуїції (рис. 1.6). Саме баланс між цими елементами робить управлінське рішення обґрунтованим, адаптивним і водночас творчим.

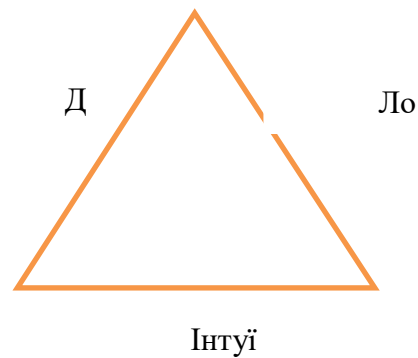


Рис. 1.6. Трикутник прийняття рішення

Поданий трикутник репрезентує такий тип управлінського рішення, у якому всі три ключові елементи — досвід, логіка та інтуїція — перебувають у стані повного й рівномірного балансу. Саме характер взаємодії цих компонентів визначає конфігурацію трикутника, змінюючи його форму залежно від того, який із факторів набуває домінування.

Якщо ж стиль ухвалення рішень менеджера характеризується істотним переважанням логічного компонента, тоді як роль власного досвіду зменшується, а інтуїтивний фактор відіграє мінімальне значення, така особливість буде відображена відповідною деформацією трикутника. Графічно цей варіант продемонстровано на рисунку 1.7, де акцент логіки суттєво зміщує вагу структури, формуючи специфічну геометрію моделі стилю прийняття рішення.

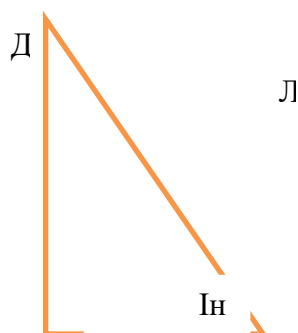


Рис. 1.7. Трикутник прийняття рішення з опорою в першу чергу на логіку

З огляду на значну кількість факторів, що справляють вплив на процес прийняття управлінських рішень, доцільним є їх поділ на дві групи: основні та додаткові. До основних факторів належать особисті оцінки керівника, характеристики середовища ухвалення рішень, інформаційні обмеження, можливі негативні наслідки тощо. Додаткові фактори охоплюють системні чинники, взаємозалежність рішень, психологічні особливості та інші впливи.

Етап ухвалення управлінського рішення передбачає визначення критеріїв вибору оптимального варіанта, встановлення їх ієрархії відповідно до ступеня значущості, оцінювання альтернативних рішень та здійснення остаточного вибору.

Методи прийняття рішень залежать від характеру проблемної ситуації. Якщо для організації критичною є якість рішення, а не рівень згоди щодо його виконання, керівник може ухвалювати рішення одноосібно, використовуючи наявну інформацію; у цьому випадку рішення нерідко набуває форми наказу. Якщо ж згода виконавців важливіша за максимальну якість, застосовується групове прийняття рішень — із залученням інформації, суджень та ідей усіх учасників, орієнтоване на досягнення консенсусу. За умов, коли якість і згода мають однакову вагу, керівник використовує консультативний підхід, враховуючи позиції підлеглих. Якщо ж ні якість, ні згода не мають вирішального значення, застосовується найпростіший і найшвидший спосіб ухвалення рішення, тобто його «штампування».

Реалізація управлінського рішення охоплює повний цикл дій, що включає:

1. передачу рішення виконавцям, тобто введення його в дію;
2. організацію виконання рішення;
3. контроль за його виконанням;
4. оцінювання якості виконання за кінцевим результатом.

У процесі прийняття управлінських рішень керівник має враховувати широкий комплекс факторів: особисті характеристики керівника, його поведінкові реакції, параметри середовища прийняття рішень, інформаційні обмеження, взаємозалежність між рішеннями, імовірні негативні наслідки, можливості використання сучасних технічних засобів, рівень розвитку комунікацій, відповідність організаційної структури стратегічним цілям та місії організації.

Особливо актуально підкреслити, що керівник закладу охорони здоров'я повинен приділяти серйозну увагу моральним аспектам прийняття, розробки та реалізації рішень.

У цьому контексті показовою є модель поведінки керівника, розроблена корпорацією «Чейз Манхеттен Бенк» (США), орієнтована на забезпечення ефективної реалізації управлінських рішень:

1. гуманні стосунки з персоналом мають бути розвинені на 100%;
2. дружність у відносинах не повинна переростати в панібратський стиль;
3. співвідношення прагнення подобатися людям до самоутвердження шляхом досягнення результатів має становити 30% : 70%;
4. категорично заборонено використовувати працівників у власних інтересах; натомість керівник повинен допомагати їм у розв'язанні їхніх проблем, тим самим сприяючи досягненню колективних цілей;
5. ефективний менеджер залежить від зовнішніх чинників лише на 20%, а 80% успіху забезпечується його здатністю контролювати ситуацію;
6. адміністративну владу слід використовувати лише у виняткових випадках;
7. прагнення виконати завдання будь-якою ціною, включно зі звільненням працівників, може мати небезпечні наслідки;
8. невдоволення результатами роботи підлеглих не повинно бути явно продемонстроване — це краще не показувати [22].

Таким чином, ефективність ухваленого рішення визначається не лише дотриманням технологічних процедур його розробки та реалізації, а значною

мірою залежить від моральних, етичних і особистісних якостей керівника. У зв'язку з цим перспективними напрямками подальших досліджень є вивчення психолого-педагогічних умов формування готовності керівника до реалізації управлінських рішень.

Ефективна реалізація управлінського рішення вимагає його введення в дію. Для цього необхідно забезпечити виділення необхідних людських і матеріальних ресурсів, сформувати систему зворотного зв'язку та донести рішення до виконавців у чіткій і зрозумілій формі.

Керівник повинен:

- ознайомити підлеглих із причинами ухвалення рішення та його змістом;
- пояснити мету реалізації рішення і значення очікуваних результатів для колективу й окремих працівників;
- розглянути зміст діяльності, необхідної для підготовки й виконання рішення;
- обговорити можливі труднощі, які можуть виникнути в процесі його реалізації;
- визначити терміни завершення окремих етапів та повного виконання рішення.

На етапі доведення рішення надзвичайно важливими є чіткість і точність формулювань, що виключає неоднозначність тлумачення змісту.

Організаційний етап передбачає визначення виконавців, встановлення їхньої підпорядкованості, уточнення обов'язків, встановлення строків виконання та делегування необхідних повноважень. При цьому виконавці мають бути забезпечені всіма необхідними ресурсами.

Виконання рішення включає такі операції:

- визначення кінцевих та проміжних календарних строків;
- призначення відповідального виконавця або групи виконавців;
- доведення рішення до конкретних виконавців або всього колективу;
- інструктаж щодо місця кожного у загальному процесі, уточнення завдань і відповідальності;

- матеріально-технічне забезпечення процесу, раціональний розподіл ресурсів;
- проведення інструктивної наради, роз'яснення цілей і завдань;
- координація діяльності виконавців;
- коригування рішення у разі змін умов;
- мотивація виконавців;
- облік та контроль виконання.

Розподіляючи завдання між виконавцями, керівник повинен керуватися низкою міркувань:

Раціональний розподіл завдань між виконавцями ґрунтується на низці міркувань. По-перше, якщо виконання доручення потребує знань із різних галузей або високого рівня кваліфікації, доцільно доручати працівникові таке завдання, яке стимулюватиме професійне зростання, сприятиме підвищенню кваліфікації та розвитку індивідуальних здібностей. По-друге, обсяг роботи повинен адекватно відповідати можливостям працівника, оскільки як надмірне, так і недостатнє навантаження негативно позначається на якості виконання. По-третє, чітко визначене коло обов'язків виконавця запобігає ухиленню від виконання окремих видів діяльності, пов'язаних із реалізацією рішення. По-четверте, розроблені стандарти та показники виконання мають точно відображати ступінь досягнення поставлених цілей, а також якість здійснюваних операцій. Нарешті, доцільним є надання виконавцям усієї необхідної інформації та достатніх повноважень для коригування процесу реалізації рішень.

Успішне керівництво реалізацією рішень вимагає не лише формального розподілу роботи, а й здатності керівника формувати позитивне ставлення виконавців до діяльності та стимулювати їх ініціативність. Для цього рекомендується застосовувати різні форми зовнішнього впливу на працівників, щоб вони виконували завдання переважно на основі внутрішньої мотивації, а не лише під впливом формальних вимог. Як зазначав Р. Лайкерт, мотивація під час

виконання управлінських рішень зростає пропорційно до залучення працівників до процесу їх прийняття.

Контроль посідає важливе місце в організації процесу реалізації управлінських рішень. Залежно від ситуації можуть застосовуватися такі його форми:

- детальний контроль, коли співробітники перебувають під постійним наглядом керівника. Хоча така форма може забезпечити точність виконання завдань, вона часто призводить до втрати самостійності, невпевненості працівників, надмірного навантаження на керівника та зростання напруженості в колективі;
- факторний контроль, який застосовується у випадках, коли необхідно відстежувати ключові фактори у вузлових точках діяльності, що безпосередньо впливають на кінцевий результат;
- формалізований зовнішній контроль, наприклад через автоматизовані системи контролю;
- персональний внутрішній контроль, за якого індивідуальна думка узгоджується з груповою, а колективна думка впливає на поведінку конкретного виконавця.

Оцінювання результату та корисності управлінського рішення здійснюється відповідно до його ефективності. Основним критерієм порівняння альтернативних варіантів є повнота та стійкість досягнення поставлених цілей. Організаційна ефективність рішення визначається тим, наскільки швидко й за участі мінімальної кількості працівників досягнуто організаційних цілей. Разом із тим аналізують технологічну, психологічну, правову, екологічну та економічну ефективність рішень. Значною мірою результативність управлінських рішень залежить від того, як керівник справляється з конфліктними, складними та несприятливими ситуаціями [4].

У підготовці й реалізації управлінських рішень особливе значення має людський фактор — сукупність особистісних характеристик і професійного досвіду як керівника, так і виконавців. Керівник закладу охорони здоров'я, як і

будь-якої іншої організації, повинен володіти соціально-психологічними методами управління, які ґрунтуються на двох базових принципах:

1. Частина персоналу не схильна до самоорганізації, позбавлена ініціативності й честолюбства. Такі працівники потребують керівника вимогливого, рішучого, здатного нав'язувати необхідний темп і стиль роботи та переконувати в її необхідності.
2. Інша частина персоналу, навпаки, є ініціативною, творчою, з вираженим почуттям гідності. Такі співробітники найкраще працюють з демократичним керівником, який проявляє гнучкість, тактовність і делікатність.

Під час доведення управлінських рішень до виконавців необхідно враховувати особистісні відмінності, пов'язані з раціональністю чи ірраціональністю, екстравертованістю або інтровертованістю, рівнем розвитку інтуїції, емоційної сфери та мислення.

Раціональність чи ірраціональність визначає способи обробки інформації та якість взаємодії у процесі комунікації. Раціональні працівники краще сприймають логічно обґрунтовану інформацію, орієнтуються на співрозмовника, демонструють стабільну працездатність, заздалегідь готуються до діяльності та дотримуються плану. Вони реагують дією на дію, почуттями на почуття й часто не здатні до гнучкого реагування на зміну обставин. Таких співробітників слід поступово залучати до розробки рішень, надаючи переконливі аргументи та забезпечуючи повну ясність щодо змісту та способів виконання завдань.

Ірраціональні працівники, навпаки, характеризуються:

- візуальною домінантою в сприйнятті інформації та схильністю до нестандартних поглядів;
- повільністю реакцій і поступовим накопиченням інформації;
- залежністю поведінки від емоційного стану;
- дією без попереднього планування;
- здатністю до гнучкого реагування та швидкої зміни рішень;

- імпульсивністю, залежністю працездатності від настрою;
- тенденцією починати багато справ без їх обов'язкового завершення.

Ірраціональним виконавцям доцільно спочатку надавати інформацію у письмовій формі, а потім переходити до обговорення. Їм варто ставити завдання без жорсткої регламентації способів виконання, дозволяючи самостійно визначати шляхи реалізації, але при цьому чітко обмежувати строки та встановлювати критерії оцінки.

Ще один вимір особистісних відмінностей — ставлення до людей та навколишнього світу. Екстравертам притаманна активна взаємодія з оточенням, об'єктивна оцінка подій, схильність до ризику, відкритість у висловлюваннях та ініціативність. Їх легше переконати в необхідності змін, і вони охочіше долучаються до коригування планів.

Інтроверти орієнтовані на власні почуття, більш стримані, менш упевнені в нових ситуаціях, реагують на надлишок інформації з напруженням. На їх ставлення до нововведень значно впливають особисті стосунки з керівником. Такі співробітники висловлюють свою думку лише тоді, коли вона узгоджується з позицією керівника. Керівнику важливо виявити їхню внутрішню позицію щодо змін і підтримати віру у власні сили.

Дослідження демонструють, що швидкість сприйняття інформації може залежати від статі: жінки сприймають інформацію швидше й комплексніше. Однак їхній мозок значно швидше фіксує негативні сигнали, що спричиняє більшу обережність та меншу схильність до ризику. Ці особливості необхідно враховувати під час доведення рішень і формування моделей комунікації.

Раціональність доведення управлінського рішення до виконавців прямо залежить від того, наскільки добре керівник знає своїх підлеглих і наскільки вміло він застосовує правила передачі управлінської інформації. Чим точніше керівник орієнтується в особистісних особливостях виконавців і механізмах їх мотивації, тим ефективніше відбувається процес доведення змісту рішень.

Керівникам закладів охорони здоров'я, зокрема, необхідно особливо уважно враховувати інтелектуальний рівень виконавців своїх рішень. Для

результативного виконання доручень працівникам важливо мати чітке уявлення про загальну ситуацію, у межах якої виникає нововведення, і про цілі, яких воно має досягнути. Якщо керівник нехтує творчим потенціалом підлеглих або не дозволяє їм самостійно визначати оптимальні шляхи виконання завдань, то розпорядження реалізуються поверхово та безініціативно.

Під час ознайомлення виконавців з управлінським рішенням керівник має використовувати спеціальні прийоми, спрямовані на підвищення мотивації до його виконання. Так, ефективним є підкреслення професійних якостей працівника, його досвіду, здобутків, а також наголошення на значенні виконання конкретного завдання для його подальшого професійного зростання. Керівник може застосовувати і прийоми переконання, ґрунтуючи свої аргументи на реальних фактах, практичному досвіді чи аналогічних ситуаціях. Якщо самодисципліна працівника недостатня, доцільно використовувати метод альтернативної ситуації – акцентування уваги на можливих негативних наслідках невиконання рішення.

На всіх етапах роз'яснення рішень керівник повинен уміти долати суперечності, управляти розбіжностями, своєчасно їх коригувати, а також добирати методи управління залежно від індивідуальних психологічних характеристик виконавців. Розбіжності в колективі можуть проявлятися у різних формах: від несприйнятливості або поляризації до зіткнення й антагонізму.

Несприйнятливість означає реакцію підлеглих на управлінський вплив у разі виникнення суперечностей.

Поляризація характеризує протилежні підходи керівника і виконавців до засобів вирішення завдання.

Зіткнення виникає тоді, коли виконується лише частина поставлених вимог.

Антагонізм є проявом повної невідповідності поглядів керівника та підлеглого щодо мети і способів її досягнення.

Ефективний керівник здатний регулювати інтенсивність розбіжностей, своєчасно створюючи або запобігаючи конфліктним ситуаціям. Конфлікт розглядається як тимчасова емоційна реакція індивіда або колективу на певний зовнішній подразник. Конфлікти можуть бути природними або штучними. Їх джерелами часто стають уникнення відповідальності, грубість, різкість, надмірна суворість, прагнення підкреслити власну винятковість, небажання враховувати думку підлеглих, нагадування їм про старі помилки. Конфлікти здатні виникати й у разі появи проміжних керівників (замісників), які, намагаючись досягти власних цілей, можуть викривляти думку керівника щодо підлеглих.

Правила запобігання конфліктам зводяться до кількох важливих засад: критикувати лише дії, а не особистість; шукати компромісні рішення; вести відкриту та чесну дискусію; виявляти позиції всіх учасників; шукати спільні погляди; визнавати думки інших; уважно слухати співрозмовників; підтримувати доброзичливу атмосферу; постійно вдосконалювати власні навички управління.

Окремого значення набуває система підтримки прийняття рішень — спеціалізована система, яка забезпечує автоматизацію управлінських завдань. У ній ключову роль відіграє сучасне інформаційне забезпечення, що підтримує діяльність із контролю та організації виконання рішень.

Висновки до розділу 1

1. Реалізація будь-якої управлінської функції неможлива без підготовки, прийняття та реалізації управлінського рішення, оскільки саме воно визначає реальні можливості досягнення цілей організації та ефективність її функціонування.

2. Управлінське рішення є результатом аналізу, прогнозування, оптимізації, економічного обґрунтування й вибору найдоцільнішої

альтернативи з множини можливих варіантів розв'язання визначеної управлінської мети.

3. Керівництво закладом охорони здоров'я здійснюється через прийняття управлінських рішень, розробку та реалізацію керівних документів, розпоряджень і вказівок керівників установи.

4. Структура управлінського рішення включає суб'єкта прийняття рішення (керівника або спеціаліста), об'єкт рішення (виконавців, підлеглих), а також предмет рішення — проблему, що потребує розв'язання.

5. Процедура прийняття управлінського рішення охоплює такі етапи: ідентифікацію проблеми, формування цілей і пошук альтернатив, прийняття рішення, введення його в дію, організацію виконання, координацію дій виконавців, контроль і оцінювання результатів.

6. Керівник має бути достатньо компетентним, усвідомлювати наслідки власних рішень та забезпечувати їх якість і результативність.

7. Під час прийняття рішень керівник повинен ураховувати особливості об'єкта управління, тобто людський фактор, а також інформаційні й системні чинники впливу.

8. Інформатизація управління закладом охорони здоров'я є одним із ключових напрямів підвищення ефективності процесу прийняття та реалізації управлінських рішень через застосування сучасних апаратних і програмних засобів.

9. Ефективність ухваленого управлінського рішення визначається ступенем досягнення поставлених цілей і комплексною оцінкою його організаційної, економічної, технологічної, психологічної, правової та екологічної складових.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ СИСТЕМИ РОБОТИ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИЙНЯТТЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ (НА ПРИКЛАДІ КНП «МІСЬКА ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА №7»ХМР)...

2.1. Характеристика КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР

Модель розуміють як відтворення або відображення певного об'єкта, задуму чи конструкції, а також опису або розрахунків, що імітують і репрезентують принципи внутрішньої організації або функціонування, властивості, ознаки чи характеристики відповідного об'єкта дослідження чи оригінала [20, ст. 42]. У контексті удосконалення діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень ключовою складовою моделі є посадові вимоги до керівника. Саме відповідність таким вимогам виступає фундаментальним чинником формування професійного іміджу управлінця.

У широкому смислі посадові вимоги до керівника закладу охорони здоров'я поділяються на три основні групи: кваліфікаційні, соціально-психологічні та професійні.

Кваліфікаційні вимоги до керівника закладу охорони здоров'я

До 01.01.2022 року:

Вимагалася вища освіта II рівня за ступенем магістра зі спеціальностей галузей знань «Управління та адміністрування», «Публічне управління та адміністрування», «Право», «Соціальні та поведінкові науки», «Гуманітарні науки», «Охорона здоров'я» та наявність спеціалізації «Організація і управління охороною здоров'я».

З 01.12.2022 року:

Необхідною є вища освіта II рівня за ступенем магістра зі спеціальностей галузей знань «Управління та адміністрування», «Публічне управління та

адміністрування», «Право», «Соціальні та поведінкові науки», «Гуманітарні науки», «Охорона здоров'я». У разі освіти за напрямками «Право», «Соціальні та поведінкові науки», «Гуманітарні науки», «Охорона здоров'я» додатково вимагається наявність освіти у галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування».

Вимоги щодо стажу керівної роботи:

- заклади національного рівня — не менше 10 років,
- обласного рівня — 7 років,
- районного рівня — 5 років,
- керівники закладів, що надають лише первинну медичну допомогу — не менше 3 років за основною спеціальністю або 1 року на керівних посадах.

Соціально-психологічні вимоги охоплюють чотири групи якостей: соціальні, моральні, комунікативні та ділові.

Соціальні якості: почуття суспільного обов'язку, відповідальність, національна самосвідомість, патріотизм, інтернаціоналізм, переконаність і принциповість, науковий світогляд, висока культура та ерудиція, активність, порядність і самокритичність.

Моральні якості: чесність, справедливість, вимогливість, витримка, тактовність, доброзичливість, емпатія, сила волі, почуття гумору, валеологічна культура, відповідальність, демократичність, непримиренність до асоціальних учинків.

Професійні вимоги відображають рівень кваліфікації керівника, тобто ступінь опанування ним професією. Вони охоплюють систему знань і вмінь, що складає основу професійного іміджу управлінця. Система знань та умінь керівника має відповідати структурі та змісту його діяльності.

На цій підставі знання керівника охорони здоров'я поділяють на дві підсистеми:

Перша підсистема:

- соціально-правові знання;
- фінансово-економічні;

- професійні (медичні, організаційні);
- управлінські знання.

Друга підсистема (гносеологічна):

- методологічні знання;
- нормативні знання;
- змістові знання;
- знання способів діяльності.

Підставами такого поділу є те, що:

- управлінська діяльність керівника потребує глибокого володіння теорією та практикою менеджменту;
- керівник працює із соціальною системою та має знати психологію управління;
- об'єкт управління — медичний заклад — вимагає професійної медичної та організаційної компетентності;
- ефективне управління можливе лише за умови знання соціально-правових норм;
- управління розвитком закладу потребує економічної та фінансової обізнаності.

Гносеологічний склад знань

З позицій діяльнісного підходу знання поділяють на чотири групи:

1. Теоретико-методологічні — закони, закономірності, ідеї, теорії.
2. Теоретико-нормативні — принципи, правила, нормативи, інструкції, положення.
3. Теоретико-предметні (змістові) — категорії, поняття, факти, процеси.
4. Теоретико-процесуальні — методи, способи, прийоми, операції.

У поєднанні з особливостями управлінської діяльності ця класифікація набуває практичного змісту, завершуючись методиками — знаннями способу дії, що безпосередньо переходять у професійні вміння.

Головні якості керівника закладу охорони здоров'я

Серед загальних якостей керівника виділяють дві визначальні:

компетентність і комунікабельність.

Комунікабельність

Охоплює здатність керівника встановлювати позитивні контакти, уміти слухати співрозмовника, застосовувати техніки привабливості (аттракції), поважати думки інших, створювати сприятливий мікроклімат, формувати колективну думку, підтримувати творчу активність співробітників. Комунікативно розвинений керівник володіє широким спектром стратегій спілкування й успішно взаємодіє з різними групами персоналу.

Компетентність

Стосується інтелектуальних здібностей, професійних умінь і навичок. Вона передбачає:

- спеціальну освіту, широку ерудицію;
- системне мислення, здатність швидко входити в проблему;
- уміння прогнозувати розвиток ситуації та знаходити варіанти рішень;
- організаторські здібності — підбір кадрів, планування роботи, ефективний контроль.

Характеристика бази дослідження

Викладені положення повною мірою стосуються діяльності КНП «Міська дитяча поліклініка №7» Харківської міської ради, яка стала базою експериментального дослідження.

Комунальне некомерційне підприємство «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР засноване у 1974 році та розташоване за адресою: м. Харків, проспект Ювілейний, будинок 76, на першому поверсі п'ятиповерхової будівлі.

Керівництво закладу:

- Головний лікар — Бугаєнко Андрій Юрійович.
- Заступник головного лікаря — Безсмертна Тетяна Василівна.

Штат закладу включає 157 співробітників, з них:

- 49 лікарів, серед яких 25 дільничних педіатрів,
- 67 медичних сестер, у тому числі 25 дільничних.

Поліклініка обслуговує 19805 дітей Московського та Немишлянського районів міста Харкова, надаючи широкий спектр амбулаторно-поліклінічної допомоги.

СТРУКТУРА ПОЛІКЛІНІКИ:

З амбулаторії, у склад яких входять лікарі- спеціалісти дитячого профілю: хірург, ортопед, офтальмолог, отоларинголог, кардіоревматолог, гінеколог, невролог, стоматолог, інфекціоніст, рентгенолог, педіатр підлітковий.

ДІАГНОСТИЧНА БАЗА:

- ультразвуковий сканер «ULTIMA»;
- кардіограф 12-ти канальний DX – NT;
- рентгенапарати - РУМ-20М, МЕДІКС;
- клініко-діагностична лабораторія з різними методами дослідження.

У структурі поліклініки функціонує сучасне фізіотерапевтичне відділення, діяльність якого забезпечує широкий спектр лікувально-відновних процедур. До переліку фізіотерапевтичних методів, що застосовуються у відділенні, входять лазеротерапія, електролікування, магнітотерапія, світлолікування, ультразвукова терапія та інгаляційні методики. Крім того, у відділенні здійснюється лікувальна фізкультура і масаж, що доповнює комплексну терапевтичну програму, спрямовану на відновлення та підтримку здоров'я дитячого населення.



2.2. Аналіз системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР)

Поточне управління діяльністю Підприємства здійснює його керівник — Директор, який повинен відповідати кваліфікаційним вимогам, визначеним Міністерством охорони здоров'я України. У разі призначення нового керівника умови найму, строк повноважень, права та обов'язки, межі відповідальності, а також порядок матеріального забезпечення визначаються контрактом.

Для організації належного нагляду та спрямування діяльності керівника на Підприємстві може створюватися Наглядова рада. Порядок її утворення, функціонування, формування комітетів та припинення діяльності затверджується рішенням Засновника.

Засновник (Власник) здійснює стратегічне керівництво Підприємством, зокрема:

- визначає основні напрями його діяльності, затверджує плани роботи та звіти про їх виконання;
- затверджує Статут Підприємства й зміни до нього;
- ухвалює фінансовий план Підприємства й контролює його виконання;
- укладає та припиняє контракт із Директором, контролює його виконання;
- погоджує договори про спільну діяльність, кредитні угоди та договори застави, якщо вони передбачають використання нерухомого майна підприємства.

Директор Підприємства:

- діє від імені Підприємства без довіреності, представляючи його інтереси у взаєминах з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, юридичними та фізичними особами;
- підписує офіційні документи, видає довіреності, делегує право підпису, укладає договори;
- відкриває рахунки в органах Державної казначейської служби та банківських установах.

У межах наданих повноважень Директор:

- самостійно вирішує питання діяльності Підприємства, за винятком тих, що належать до компетенції Засновника;
- організовує надання медичної допомоги населенню відповідно до вимог чинних нормативно-правових актів;
- відповідає за формування й виконання фінансового плану та плану розвитку Підприємства, а також за результати господарської діяльності;
- здійснює розпорядження майном і коштами Підприємства відповідно до законодавства та Статуту, забезпечує їх ефективне використання та збереження;
- видає накази, розпорядження та інші акти, обов'язкові для всіх підрозділів і працівників;
- забезпечує належне ведення, облік і зберігання медичної та іншої документації;

- своєчасно подає інформацію про зміни, які підлягають внесенню до Єдиного державного реєстру юридичних осіб;
- звітує перед Засновником, подаючи квартальну, річну, фінансову та іншу визначену законодавством звітність;
- ухвалює рішення щодо прийняття, переміщення та звільнення працівників, забезпечує дотримання трудового законодавства, формує кадрову політику та створює умови для підвищення кваліфікації персоналу;
- організовує проведення колективних переговорів і укладення Колективного договору;
- призначає та звільняє своїх заступників, головного бухгалтера, керівників структурних підрозділів та інших працівників;
- забезпечує дотримання норм охорони праці, санітарно-гігієнічних та протипожежних вимог, створює безпечні умови праці;
- вживає заходів для своєчасної виплати заробітної плати, податків, зборів та інших обов'язкових платежів;
- несе відповідальність за збитки, завдані Підприємству з його вини.

До компетенції Директора також належить затвердження низки внутрішніх положень і процедур, зокрема:

- Положень про структурні підрозділи Підприємства;
- посадових інструкцій працівників;
- Положення про преміювання;
- порядку використання благодійних внесків, грантів і дарунків;
- порядку обліку, зберігання та відпуску лікарських засобів і медичних виробів.

Директор має право укладати договори оренди майна. Надання в оренду нерухомого майна площею до 200 м² здійснюється за рішенням Директора без додаткового погодження з Власником, якщо інше не встановлено законом.

З метою захисту прав пацієнтів та контролю за дотриманням законодавства у сфері медичного обслуговування на Підприємстві може бути

створена Спостережна рада у складі до 11 осіб строком на два роки, до якої входять представники Власника, органів державної влади, місцевих рад, громадськості та професійних об'єднань.

Директор та головний бухгалтер несуть персональну відповідальність за достовірність бухгалтерського обліку та статистичної звітності. У разі його відсутності обов'язки Директора тимчасово виконує заступник або інша визначена посадовою інструкцією особа.

ПОВНОВАЖЕННЯ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ

Працівники Підприємства мають право брати участь в управлінні його діяльністю через загальні збори трудового колективу, професійні спілки, що функціонують у межах колективу, а також через Спостережну раду. Представники первинної профспілкової організації уповноважені представляти інтереси працівників у відповідних органах управління Підприємства відповідно до вимог чинного законодавства. Підприємство, зі свого боку, зобов'язане створювати умови, які забезпечують реальну участь персоналу в управлінських процесах.

Трудовий колектив Підприємства становлять усі працівники, які беруть участь у його діяльності на підставі трудового договору (контракту, угоди) або інших форм правового регулювання трудових відносин. До органів, що представляють інтереси трудового колективу та реалізують його право на участь в управлінні Підприємством, не може обиратися Директор Підприємства. Повноваження таких органів визначаються чинним законодавством.

Виробничі, трудові та соціальні відносини між трудовим колективом і адміністрацією Підприємства регулюються Колективним договором. Право на укладання Колективного договору надається Директору Підприємства, який діє від імені трудового колективу спільно з головою профспілкового комітету. Сторони Колективного договору щонайменше один раз на рік звітують на загальних зборах колективу про виконання його положень.

Питання, що стосуються поліпшення умов праці, охорони здоров'я, соціального забезпечення працівників та їхніх сімей, а також інших аспектів соціального розвитку, розглядаються трудовим колективом відповідно до законодавства, положень Статуту та Колективного договору.

Оплата праці працівників Підприємства здійснюється за рахунок коштів, отриманих у результаті його некомерційної господарської діяльності. Форми й системи оплати праці, норми праці, тарифні ставки, посадові оклади, а також умови та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат визначаються Колективним договором з урахуванням норм чинного законодавства, Генеральної та Галузевої угод. Розмір заробітної плати працівників не може бути нижчим за встановлений законодавством мінімальний рівень. Умови оплати праці та матеріального забезпечення Директора Підприємства визначаються Контрактом, укладеним між ним і Засновником.

Працівники Підприємства здійснюють свою діяльність відповідно до Статуту Підприємства, Колективного договору та посадових інструкцій, керуючись вимогами чинного законодавства України.

КОНТРОЛЬ ТА ПЕРЕВІРКА ДІЯЛЬНОСТІ

Підприємство самостійно здійснює оперативний та бухгалтерський облік результатів своєї діяльності, забезпечує обробку й зберігання персональних даних працівників, а також веде фінансову, статистичну та кадрову звітність. Порядок ведення бухгалтерського обліку, обліку персональних даних та подання відповідної звітності визначається чинним законодавством України. Підприємство несе відповідальність за своєчасність і достовірність звітних даних, що подаються компетентним органам державної влади.

Контроль за фінансово-господарською діяльністю Підприємства здійснюють уповноважені державні органи в межах своїх повноважень та у порядку, визначеному законодавством. Засновник має право здійснювати перевірку фінансово-господарської діяльності Підприємства, а також контролювати якість і обсяг надання медичної допомоги. На вимогу Засновника

Підприємство зобов'язане подавати бухгалтерську, фінансову та іншу документацію, що стосується кадрової, медичної та господарської діяльності.

Контроль якості медичної допомоги хворим забезпечується шляхом експертизи відповідності наданих медичних послуг міжнародним принципам доказової медицини, галузевим стандартам (медичним протоколам) та вимогам чинного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до розподілу повноважень у закладі охорони здоров'я ключові управлінські рішення приймає генеральний директор. Оскільки система управління закладом є функціональною, окремі напрями діяльності куруються заступниками генерального директора, які приймають рішення у межах своїх повноважень. У зв'язку з цим функції управлінської діяльності, у тому числі функції щодо прийняття рішень, мають бути відображені у посадових обов'язках кожного управлінця.

Аналіз структури управління засвідчив, що технологія підготовки, прийняття та реалізації управлінських рішень — етапи аналізу стану об'єкта управління, планування, введення рішень у дію, організації виконання, контролю та оцінювання результатів — не знайшли належного відображення у діючих посадових інструкціях. Це зумовило необхідність аналізу системи прийняття управлінських рішень на основі операційних компетенцій керівників.

Основні вимоги до системи прийняття та реалізації управлінських рішень
Для забезпечення високої якості управлінських рішень необхідні:

1. Своєчасний аналіз змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі закладу охорони здоров'я, уміння виявляти протиріччя в діяльності закладу та його структурних підрозділів, визначати проблеми та класифікувати їх за рівнем значущості та терміновості.

2. Ефективна робота зі створення та відбору альтернативних варіантів рішень, зокрема формування способів їх прийняття та мотивації персоналу до виконання. Виявлено, що у практиці керівництва закладу недостатньо уваги

приділяється мотивації молодих фахівців до участі у підготовці управлінських рішень, що знижує їх активність при їх реалізації.

3. Здатність керівника брати на себе відповідальність, уміння досягати ефективного компромісу. Стиль прийняття рішень у закладі можна охарактеризувати як директивний: більшість рішень генеральний директор приймає особисто. Такий стиль є прийнятним лише за умови залучення до підготовки рішень компетентних спеціалістів; за відсутності такої системи авторитарне управління може спричинити серйозні помилки.

4. Оптимальний спосіб доведення рішень до виконавців. У закладі переважає письмова форма — накази та розпорядження. Вона є економною щодо часу, але недостатньо ефективною для роз'яснення цілей, мотивації виконавців та координації їх діяльності. Особисті бесіди, наради та консультації сприяють кращому розумінню завдань і підвищують якість виконання.

5. Правильне визначення складу виконавців, їх повноважень та термінів виконання. Ефективність цього етапу залежить від системної роботи з добору кадрів, їхнього професійного розвитку та формування управлінського резерву, якому в закладі приділяється недостатньо уваги.

6. Раціональний вибір форм і методів контролю, об'єктивне оцінювання результатів виконання рішень. Доцільно розробити та оприлюднити прозорі критерії оцінювання діяльності працівників, що сприятиме підвищенню об'єктивності контролю та відповідальності виконавців.

Рекомендації щодо удосконалення системи управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР Доцільно:

- удосконалити систему аналізу змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі та їх впливу на діяльність закладу;
- поліпшити систему інформаційного забезпечення процесів прийняття, доведення та контролю управлінських рішень;

- посилити мотивацію співробітників, зокрема молодих фахівців, до участі у підготовці рішень;
- ширше застосовувати особисте спілкування при доведенні рішень до виконавців;
- удосконалити роботу з добору кадрів, підвищення їх кваліфікації та формування управлінського резерву;
- розробити й упровадити чіткі, прозорі критерії оцінювання результатів реалізації управлінських рішень.

Висновки до 2 розділу:

Аналіз стану роботи щодо прийняття та реалізації управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР засвідчує, що забезпечення високої якості управлінських рішень потребує виконання низки ключових умов.

Передусім необхідний своєчасний і системний аналіз змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі закладу, оцінювання їх впливу на діяльність установи, уміння виявляти протиріччя в організаційній структурі та роботі підрозділів. Важливим є коректне формулювання проблем та їх класифікація за рівнем значущості й терміновістю.

Не менш важливою є робота зі створення та відбору альтернативних варіантів рішень, а також формування механізмів мотивації співробітників до їх реалізації. Ефективність управлінського рішення значною мірою визначають особистісні якості керівника, його здатність брати на себе відповідальність, ухвалювати зважені рішення та знаходити оптимальний компроміс між інтересами різних учасників управлінського процесу.

Особливу увагу слід приділити вибору форми доведення управлінських рішень до виконавців. У закладі переважає використання наказів і розпоряджень, що сприяє економії часу керівника, однак не завжди забезпечує достатній рівень роз'яснення цілей та мотивації персоналу.

Важливо також забезпечити раціональний добір виконавців, визначення їх повноважень, обсягів завдань і термінів виконання рішень. З'ясовано, що питання формування управлінського резерву потребує суттєвого посилення.

Ефективність реалізації управлінських рішень значною мірою залежить від чітко визначених форм і методів контролю, системності оцінювання результатів та своєчасного виявлення причин можливих відхилень. Доцільним є запровадження прозорих і уніфікованих критеріїв оцінки роботи співробітників, що сприятиме підвищенню об'єктивності контролю та відповідальності виконання.

РОЗДІЛ 3

ПОБУДОВА МОДЕЛІ ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ПРИЙНЯТТЯ І РЕАЛІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ

3.1. Структурна модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і реалізації управлінських рішень

Існує низка причин, що зумовлюють необхідність використання моделей замість спроб безпосередньої взаємодії з реальними об'єктами та процесами. Передусім це пов'язано з природною складністю більшості організаційних ситуацій, а також неможливістю проведення експериментів у реальних умовах. Визначальною характеристикою будь-якої моделі є її здатність до спрощення реальної життєвої ситуації, для опису якої вона створюється. Оскільки модель має значно простішу форму, а другорядні дані, що ускладнюють розуміння проблеми в реальному житті, вилучаються, її використання істотно підвищує можливості керівника щодо усвідомлення сутності ситуації та пошуку її раціонального вирішення.

Моделювання є невід'ємною складовою людської діяльності з давніх часів: за допомогою моделей здійснювалося вирішення широкого спектра завдань у різних сферах. Такі завдання, переважно дослідницького характеру, спрямовані на пізнання суті явищ і процесів, вироблення навичок адаптації до них або управління ними, а також на поліпшення характеристик реальних об'єктів. Моделювання сприяє прийняттю обґрунтованих рішень, дає змогу

передбачати наслідки діяльності та оцінювати альтернативні варіанти розвитку подій. Термін «модель» походить від латинського *modelium* і означає «міра», «образ», «спосіб». За К. Шенноном, «модель – це уявлення об'єкта, системи або ідеї в деякій формі, відмінній від самої цілісності» [39].

Поняття «модель управління» дає можливість розкрити особливості функціонування основних систем управління. У цьому контексті модель розглядається як штучно створений об'єкт, поданий у вигляді схеми, що відтворює в спрощеному вигляді структуру, властивості, взаємозв'язки та взаємовідносини між елементами досліджуваного об'єкта. Наприклад, модель управління методичною роботою в навчальному закладі репрезентує реальні зв'язки та відношення між підрозділами методичної служби.

Кожен керівник постає перед необхідністю вибору оптимального способу здійснення управлінського впливу: визначення управлінських стратегій, добору відповідних технологій, вибору ефективних важелів впливу на систему. Використання моделі дозволяє здійснити цей вибір усвідомлено. У широкому значенні модель є аналогом (схемою, зображенням, описом чи планом) об'єкта, процесу або явища, що розглядається як оригінал для цілей моделювання.

У контексті модернізації вітчизняної освіти важливе місце належить педагогічному аспекту, який може бути реалізований лише за умови постійного вдосконалення педагогічної майстерності педагогів, здатності оновлювати зміст професійної діяльності, застосовувати результати наукових досліджень і передового досвіду, використовувати сучасні технології навчання, впроваджувати особистісно-орієнтований підхід і здійснювати експериментальну роботу. Усе це актуалізує потребу у створенні моделі управління тим чи іншим напрямом діяльності освітнього закладу, яка забезпечувала б інтеграцію та координацію управлінських дій різних суб'єктів освітнього процесу, сприяла їх узгодженості, цілеспрямованості та послідовності.

Поняття моделі нерозривно пов'язане з поняттям моделювання. Моделювання визначається як процес побудови, дослідження та використання моделі. Теорія моделювання передбачає низку засадничих положень:

- моделювання є процесом і методом пізнання, що дає змогу вивчати загальні закономірності розвитку систем, формувати стратегію діяльності та водночас вимагає врахування ситуаційних факторів;
- модель виступає системою зі структурою та підструктурами, між якими існують прямі й зворотні зв'язки;
- розроблення моделей систем передбачає створення відповідних систем управління;
- моделювання процесу управління вимагає врахування закономірності: що більше загальних управлінських функцій відображено в моделі, то ефективнішим є її вплив на процес [55, с. 39].

Науковці визначають такі основні цілі моделювання: пізнання об'єкта; проведення експериментів; здійснення проектування та управління; прогнозування поведінки об'єкта; організація тренінгів і навчання фахівців.

У межах сучасних досліджень з управління особливо перспективним вважається застосування системного підходу до аналізу та побудови моделей управління педагогічною діяльністю. У процесі аналізу управлінської діяльності можливим є використання різних типів моделей. Найпоширенішою є така класифікація (рис. 3.1):

1. Концептуальна (змістова) модель. Це абстрактна модель, яка визначає структуру системи, з неї зазвичай починається процес моделювання. Вона містить основну інформацію про досліджуваний об'єкт, його складові та взаємозв'язки, викладену переважно у словесній формі. Завдяки цьому її також називають інформаційною моделлю. Попри широке застосування, процес розроблення таких моделей досі не має чіткої формалізації. Головна труднощі полягає у суперечності між компактністю подання та точністю (адекватністю) моделі.

2. Математична модель.

У цьому випадку об'єкт дослідження описується за допомогою математичного апарату. Математичні моделі поділяються на:

- аналітичні, отримані внаслідок теоретичних міркувань і точного математичного опису;
- комп'ютерні (машинні), що реалізуються у вигляді спеціально створених програм.

Слід зазначити, що наведена типологія не вичерпує всіх можливих різновидів моделей. Наприклад, комплексні моделі можуть поєднувати елементи різних типів підмоделей або їх фрагментів, забезпечуючи багаторівневе відображення реальності.

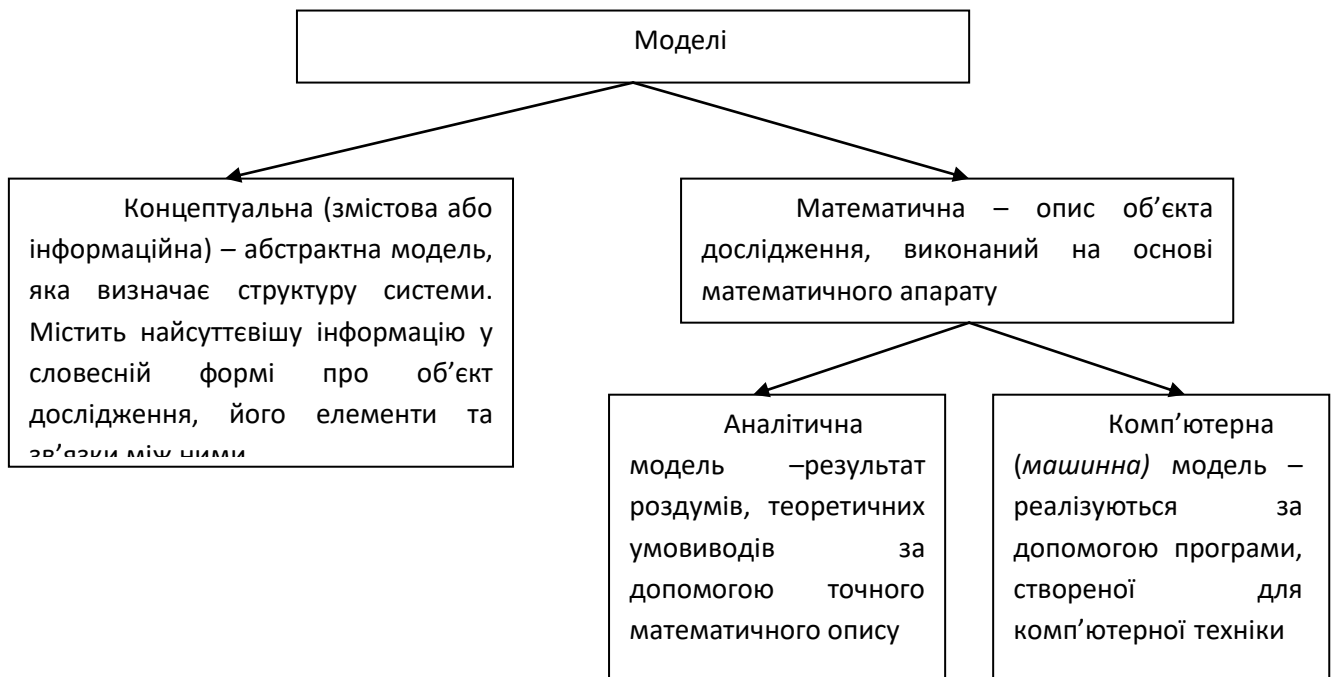


Рис. 3.1. Класифікація типів моделей

Окреслені типи моделей характеризуються низкою основних властивостей, знання яких є необхідним для їх створення та ефективного використання. До ключових властивостей моделей належать:

– обмеженість: модель відтворює оригінал лише через певну, скінченну кількість зв'язків і параметрів; крім того, ресурси моделювання також мають свої межі;

– спрощеність: модель репрезентує тільки найбільш істотні характеристики об'єкта;

– приблизність: модель ніколи не відображає дійсність абсолютно точно;

– адекватність: ступінь відповідності моделі об'єкту моделювання, тобто міра того, наскільки успішно модель описує оригінал;

– інформативність: модель має містити достатній обсяг інформації про систему в межах прийнятих гіпотез;

– потенційність: здатність моделі до прогнозування поведінки об'єкта та прогнозованість її власних характеристик;

– складність: рівень зручності використання моделі, її структурна організація та вимоги до користувача;

– повнота: ступінь врахування необхідних властивостей та характеристик об'єкта;

– адаптивність: можливість узгоджено поєднувати модель із зовнішнім середовищем та пристосовувати її до змінних умов.

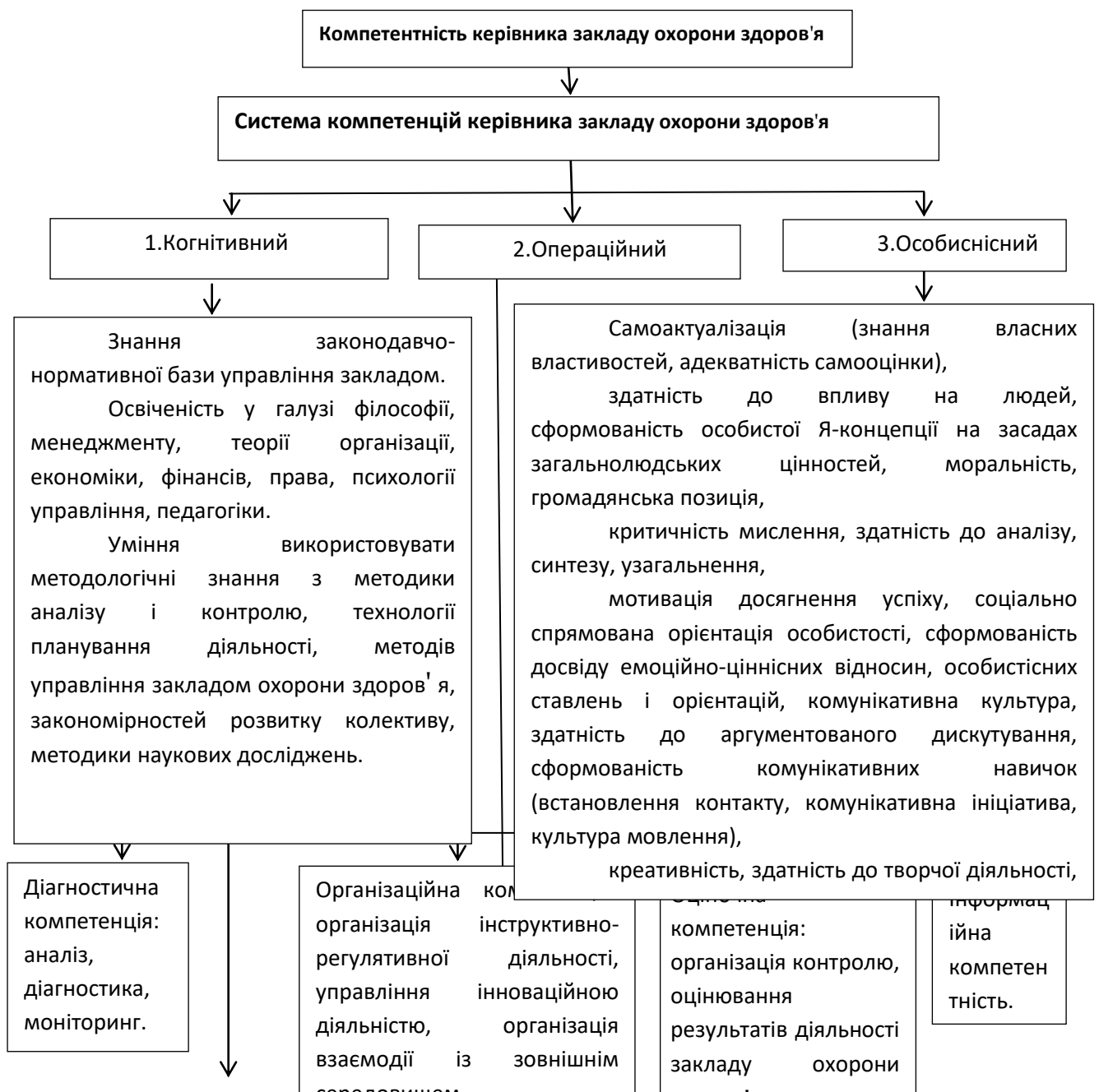
Оптимальний добір і застосування моделей визначаються обраною теоретичною або практичною концепцією, а також конкретними завданнями, що стоять перед дослідником чи практиком. Слід мати на увазі, що педагогічна діяльність за своєю природою є колективною, а не індивідуальною, і тому ефективність використання моделі значною мірою залежить від умов функціонування освітнього закладу та особливостей взаємодії його учасників. Крім того, моделі не є статичними — вони можуть модифікуватися та розвиватися у різних напрямках відповідно до змін зовнішнього та внутрішнього середовища.

Одним із важливих напрямів застосування методу моделювання в управлінні закладами освіти є розроблення концепцій, статутів, положень, програм розвитку, планів роботи та кваліфікаційних характеристик фахівців.

Перевага моделей полягає не лише у можливості прогнозування й програмування діяльності (у тому числі методичної), але й у визначенні критеріїв оцінювання її результативності.

Процес побудови моделей має певну структуру, або «алгоритм моделювання», який включає такі етапи: постановка завдання; створення моделі; дослідження моделі з метою визначення її можливостей; перенесення отриманих результатів на реальний об'єкт. Ефективність моделі підвищується в міру того, наскільки повно в ній реалізовані загальні функції управління.

Згідно з даними дослідження [39], система компетенцій керівника закладу охорони здоров'я охоплює три ключові компоненти: когнітивний, операційний та особистісний. Структурна модель компетентності керівника закладу охорони здоров'я, подана у роботі [37], має відповідну структуру (рис. 3.2).



Прогностична
компетенція:
прогнозування,
визначення
стратегічних
цілей,
управління.

Рис 3.2. Структурна модель компетентності керівника закладу охорони здоров'я

Обов'язки керівників закладів охорони здоров'я визначають перелік завдань, що окреслюють компетентність керівника у сфері прийняття й реалізації управлінських рішень. До таких завдань належать:

- видання наказів і розпоряджень, обов'язкових для виконання всіма працівниками та структурними підрозділами закладу;
- визначення функціональних обов'язків працівників;
- прийняття на роботу та звільнення працівників;
- контроль за дотриманням штатно-фінансової дисципліни;
- здійснення контролю якості роботи персоналу, стану фізичного виховання та здоров'я, організації побутового забезпечення учасників лікувального процесу та інших працівників;
- створення робочих та дорадчих органів відповідно до статуту закладу та визначення їх повноважень.

Керівник закладу охорони здоров'я здійснює контроль за дотриманням підрозділами штатно-фінансової дисципліни, а також відповідає за якість роботи персоналу, стан фізичного виховання і здоров'я учасників лікувального процесу. До його повноважень належить організація належного рівня побутового обслуговування працівників закладу.

Для вирішення ключових питань діяльності відповідно до статуту керівник створює робочі та дорадчі органи й визначає їхні функції та

повноваження. Він також несе відповідальність за результати фінансово-господарської діяльності, технічний стан і збереження будівель, обладнання та іншого майна. Згідно зі статутом, частина повноважень може бути делегована заступникам та керівникам структурних підрозділів.

Зазначену модель компетентності керівника необхідно доповнити вимогами, що зумовлені сучасними викликами управління в умовах кризових ситуацій, зокрема демографічної та фінансово-економічної. У таких умовах управлінська компетентність має включати такі складники:

1. Здатність відстежувати зміни у зовнішньому середовищі, гнучкість та адаптованість.

Це передбачає вміння своєчасно реагувати на непередбачувані події, коригувати плани та управлінські дії відповідно до нових умов. Ефективний керівник не уникає змін, а використовує їх як ресурс розвитку, передбачає тенденції у зовнішньому середовищі, знаходить нові способи задоволення суспільних потреб і підвищення ефективності діяльності організації.

2. Стратегічне мислення. Керівник має вміти прогнозувати розвиток ситуацій і планувати діяльність закладу з урахуванням перспективних умов.
3. Інноваційне мислення. Йдеться про здатність створювати інноваційний клімат у колективі, підтримувати ініціативу співробітників і сприяти розвитку їхнього потенціалу. Формування цієї компетенції передбачає безперервний саморозвиток, самовдосконалення та самоосвіту керівника.
4. Вміння застосовувати сучасні методи та технології управління. Особливо актуальним є ефективне використання інформаційних технологій у менеджменті закладу охорони здоров'я.
5. Здатність до розв'язання нестандартних проблем. Це вміння є особливо важливим у ситуаціях невизначеності та кризового розвитку подій.
6. Уміння працювати в команді. Сучасний керівник повинен бути ефективним як у ролі члена команди, так і її лідера. Формування

результативної команди передбачає підготовку її учасників, стимулювання їхньої взаємодії та забезпечення справедливого заохочення за досягнуті результати.

7. Лідерські здібності. Як зазначає М. Д. Виноградський, лідерські якості пов'язані зі здатністю гармонійно поєднувати особисті та колективні інтереси. Керівник має сприяти професійному зростанню працівників, глибоко розуміти їхню мотивацію та володіти навичками психологічної взаємодії [7, с. 37].

З урахуванням наведених положень необхідно розширити операційний компонент структурної моделі компетентності керівника закладу охорони здоров'я (рис. 3.4).

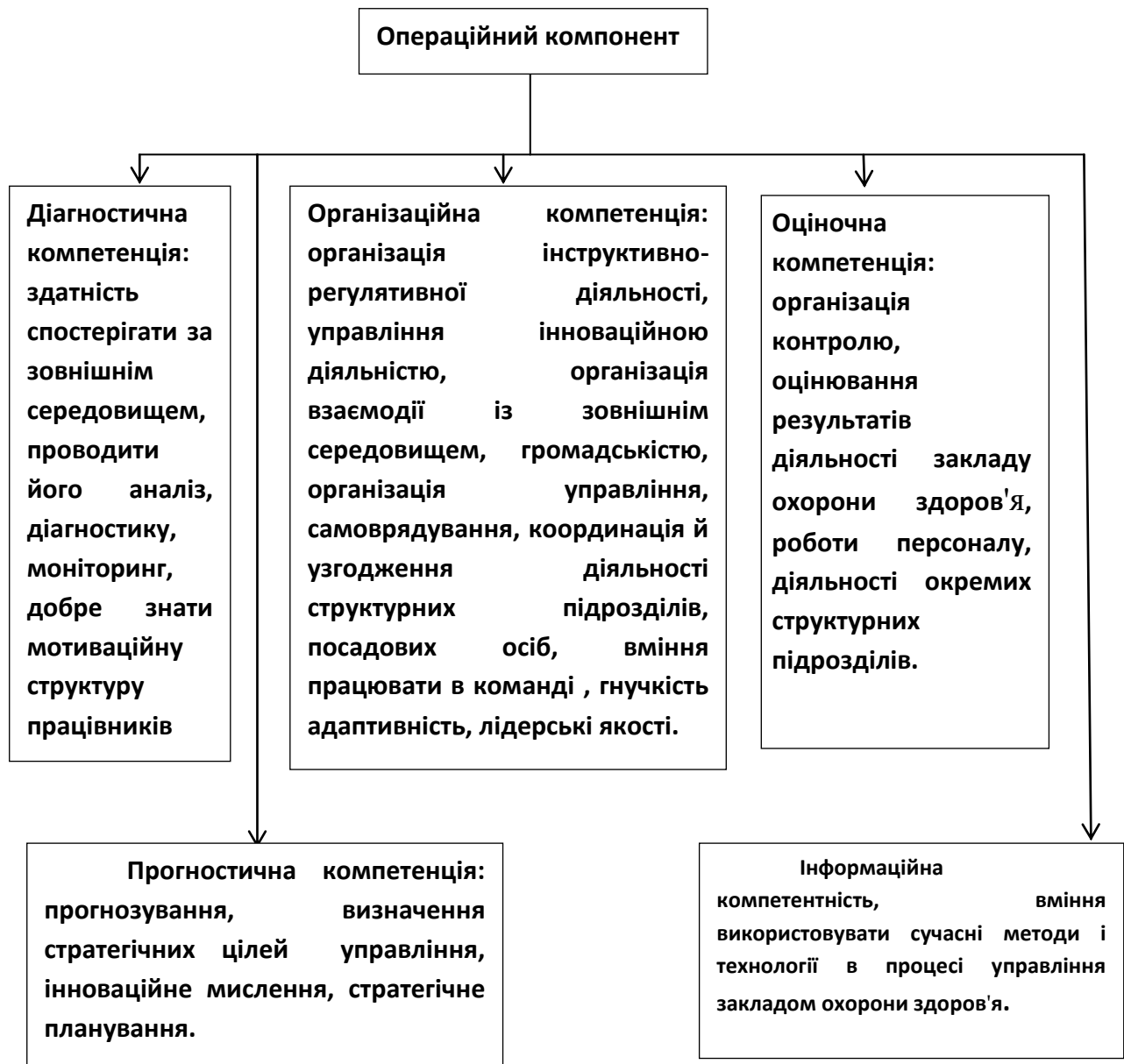


Рис 3.4. Структура операційного компоненту компетентності керівника в умовах кризових ситуацій

Аналіз діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття та впровадження управлінських рішень

У структурі управлінської компетентності керівника закладу охорони здоров'я наявні численні компоненти, однак не всі вони безпосередньо пов'язані з діяльністю щодо прийняття та реалізації управлінських рішень. З огляду на це виникає потреба виокремити ті елементи компетентності, які мають безпосереднє відношення саме до процесів формування, прийняття та впровадження управлінських рішень у практику функціонування закладу.

Для з'ясування цього кола компонентів необхідно розв'язати низку аналітичних завдань, які схематично подані на рисунку 3.5. Їх вирішення забезпечує можливість:

- визначити структуру діяльності керівника в контексті управлінських рішень;
- встановити вимоги до професійних, особистісних та операційних компетенцій, що забезпечують якісне прийняття рішень;
- обґрунтувати критерії оцінювання результативності управлінських дій;
- виокремити фактори, що впливають на ефективність реалізації рішень у закладі охорони здоров'я.

Зазначений підхід дає змогу не лише деталізувати компетентнісний профіль керівника в частині управлінських рішень, а й визначити ті компетенції, які потребують подальшого розвитку для забезпечення більш високого рівня організації управлінського процесу та підвищення результативності функціонування закладу охорони здоров'я.

Послідовність дій при розробці моделі компетентності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень





Рис. 3.5. Послідовність дій при розробці моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень

У відповідності до окресленого комплексу завдань, пов'язаних із розробленням моделі компетентності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та впровадження управлінських рішень, постає необхідність визначити основні напрямки його управлінської діяльності. З цією метою систематизовано ключові сфери, у межах яких керівник здійснює ухвалення рішень різного рівня складності та відповідальності. Узагальнені результати такого структурування подано у таблиці 3.1, що відображає основні напрямки прийняття управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я.

Таблиця 3.1.

Об'єкти і зміст управлінської діяльності керівника закладу охорони здоров'я згідно його обов'язкам, визначеним в [1]

Об'єкт управління	Зміст управлінських дій керівника навчального закладу
-------------------	---

Заклад охорони здоров'я в цілому	- Вирішує питання діяльності закладу, затверджує його структуру і штатний розпис; - видає накази і розпорядження, обов'язкові для виконання всіма працівниками і структурними підрозділами закладу; - представляє заклад у державних та інших органах, відповідає за результати його діяльності перед органом управління, у підпорядкуванні якого перебуває заклад; - виконує кошторис, укладає угоди, дає доручення; - забезпечує охорону праці, дотримання законності та порядку; - визначає функціональні обов'язки працівників; для вирішення основних питань діяльності відповідно до статуту, створює робочі та дорадчі органи, а також визначає їх повноваження.
Кадри	- Приймає на роботу та звільняє з роботи працівників;
Лікувальна робота	Здійснює контроль за якістю роботи персоналу, організацією лікувальної та культурно-масової роботи, станом фізичного виховання і здоров'я.
Наукова робота	- Відповідає за стан і якість наукової роботи; - забезпечує інноваційний напрямок наукової роботи закладу.
Господарська діяльність	- Розпоряджається майном і коштами; - відповідає за стан і збереження будівель та іншого майна. - організовує побутове обслуговування учасників лікувального процесу та інших працівників закладу охорони здоров'я
Фінанси	- Відповідає, за результати фінансово-господарської діяльності, - контролює дотримання всіма підрозділами штатно-фінансової дисципліни.

Алгоритм дій керівника закладу охорони здоров'я у процесі прийняття та впровадження управлінських рішень.

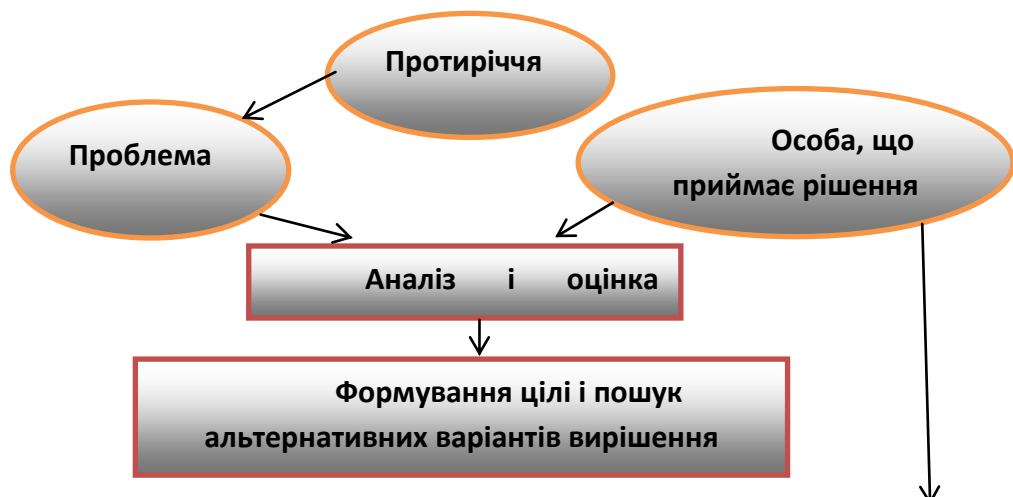
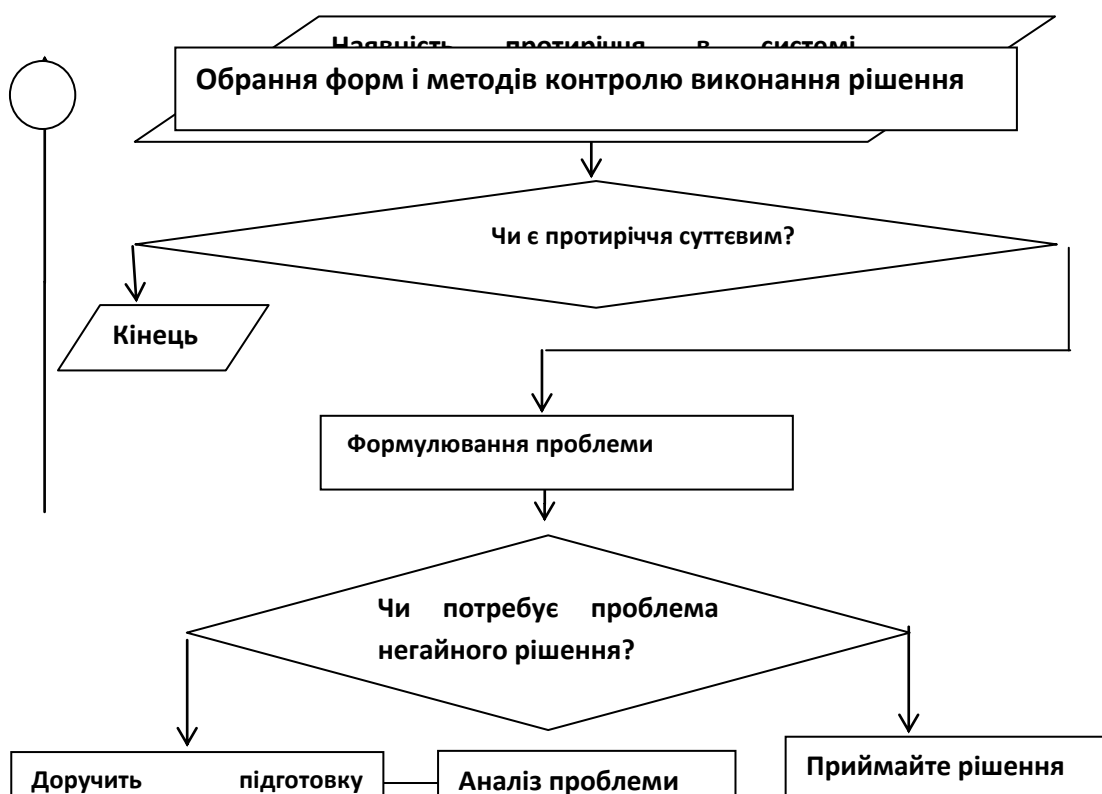




Рис. 3.6. Послідовність дій керівника закладу охорони здоров'я при прийнятті і реалізації управлінського рішення

Як було докладно обґрунтовано у розділі 1, кожне управлінське рішення передбачає виконання керівником певної послідовності дій, що формують логічно взаємопов'язану систему управлінського впливу. Узагальнений перелік таких дій подано у вигляді структурованої схеми на рисунку 3.6. Зазначена схема відображає основні етапи діяльності щодо прийняття управлінського рішення, які охоплюють увесь цикл — від моменту виявлення проблеми до досягнення поставленої мети та оцінювання результатів. Відтак наведений перелік слугує концептуальною основою для визначення змісту діяльності керівника у процесі формування, ухвалення та реалізації рішення, забезпечуючи цілісність і завершеність управлінського процесу.



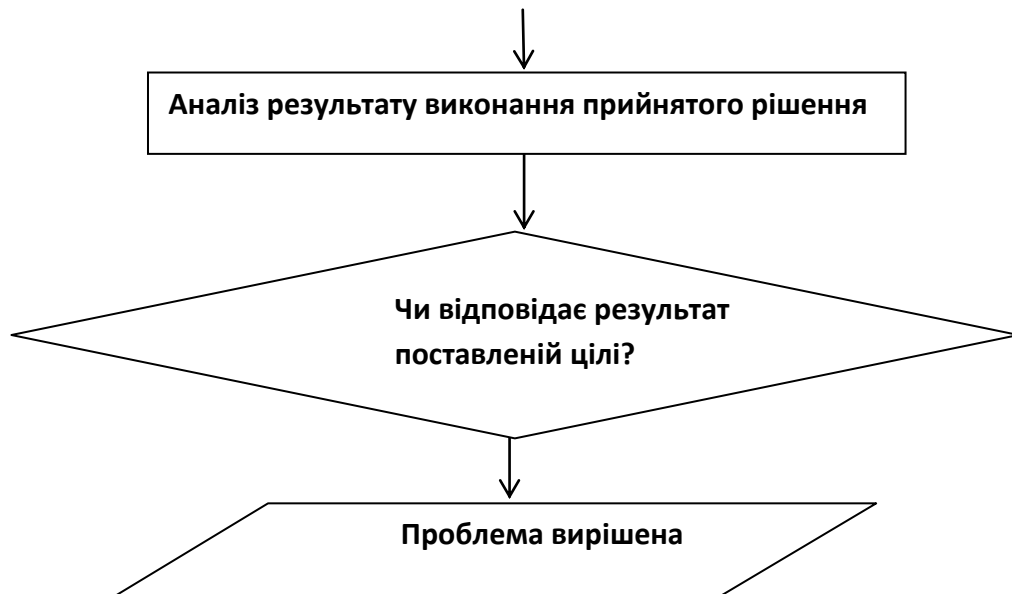


Рис. 3. 7. Алгоритм дій керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень

Схематична модель, наведена на рис. 3.6, у поєднанні з матрицею об'єктів управлінського вибору та відповідних функцій менеджменту (табл. 3.1), створює підґрунтя для формування цілісного алгоритму діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень. Узагальнена послідовність таких дій представлена на рис. 3.7.

Сформований алгоритм дає змогу окреслити в загальній структурі компетентності керівника закладу охорони здоров'я ті її елементи, що безпосередньо пов'язані з виконанням функцій щодо прийняття управлінських рішень.

Аналіз операційного компонента в межах професійної компетентності керівника закладу охорони здоров'я у сфері прийняття та реалізації управлінських рішень. Концептуальна модель компетентності керівника закладу охорони здоров'я у процесі прийняття й упровадження управлінських рішень відображена у вигляді матриці, наведеної в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Структура операційного компоненту в структурі компетентності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень

Етапи прийняття і впровадження управлінських рішень	Перелік необхідних умінь
1	2
Аналіз і діагностика проблем в управлінні закладом охорони здоров'я	- Уміння аналізувати зміни у внутрішньому і зовнішньому середовищі закладу. - Здатність визначати суттєвість впливу цих змін на функціонування і розвиток закладу. - Уміння виявляти протиріччя в структурі і діяльності закладу та його підрозділів і оцінювати значення їх впливу на результати роботи закладу. - Уміння формулювати проблеми та класифікувати їх за значенням і терміновістю вирішення.
Прогностичний етап: підготовка і прийняття управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я	- Уміння формулювати цілі щодо вирішення проблем в з урахуванням вимог їх ясності, ієрархічності і діагностичності. - Наявність мотиву вирішувати проблеми. - Уміння вірно визначати спосіб прийняття рішення: колективний чи індивідуальний. - Здатність визначати, оцінювати та обирати за значущими критеріями варіанти прийняття рішень. - Наявність досвіду з прийняття управлінських рішень. - Обізнаність у правових аспектах прийняття рішень. - Уміння співставляти рішення з головною місією закладу. - Уміння оцінювати економічні обмеженості при обранні рішення. - Наявність таких особистих рис, як обізнаність, рішучість, здатність до розумного ризику. - Наявність особистих можливостей і здатності брати на себе відповідальність за прийняття рішення.

	- Уміння знаходити ефективний компроміс.
Організаційний етап: введення рішення в дію і організація його виконання	- Вміння обрати відповідну форму доведення змісту рішення до виконавців. - Здатність мотивувати діяльність виконавців, роз'яснити мету реалізації прийнятого рішення та його значення для колективу, а також можливі складнощі, пов'язані з його виконанням. - Уміння обрати колектив виконавців або виконавця для виконання рішення, визначити їх повноваження і роз'яснити кожному його місце в загальному процесі реалізації рішення, координувати дії виконавців. - Здатність оцінити реально можливий і доцільний термін, а також визначити необхідне для виконання рішення матеріально-технічне забезпечення.
Оціночний етап: контроль виконання, аналіз і оцінка результату реалізації управлінського рішення	- Вміння визначити доцільні форми і методи контролю діяльності виконавців. - Здатність проводити аналіз ходу виконання і результатів реалізації управлінських рішень. - Здатність об'єктивно оцінювати результати та наслідки реалізації управлінських рішень, брати на себе відповідальність за негативні результати впровадження прийнятого рішення - Здатність знаходити причини збоїв у виконанні управлінських рішень.

Структурна модель діяльності керівника закладу щодо прийняття і реалізації управлінських рішень

На основі змістових положень, викладених у таблиці 3.3, стає можливим сформулювати структурну модель системи прийняття та впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я.

Запропонована узагальнена модель охоплює дві взаємопов'язані складові, тобто дві функціональні підсистеми:

- характеристику професійної діяльності керівника закладу охорони здоров'я у сфері прийняття й реалізації управлінських рішень, що охоплює

структуру об'єкта управлінських рішень та структуру процесу діяльності з їх прийняття;

- систему компетенцій керівника закладу охорони здоров'я, сформовану на основі зазначеної характеристики діяльності та спрямовану на забезпечення високої якості прийняття управлінських рішень і ефективність їх подальшої реалізації. До складу даної системи компетентностей включено три компоненти: когнітивний, операційний і особистісний.

Когнітивний компонент структуровано у вигляді переліку необхідних для керівника знань, що забезпечують підготовку, прийняття та впровадження управлінських рішень у діяльність закладу охорони здоров'я. Операційний компонент відображає систему вмінь, потрібних для виконання управлінських дій на кожному з етапів відповідного процесу. Особистісний компонент представлений характеристиками, що визначають індивідуально-психологічні та професійно значущі якості керівника, необхідні йому для організації, прийняття та реалізації управлінських рішень. Узагальнена структура цієї моделі подана на рисунку 3.8.

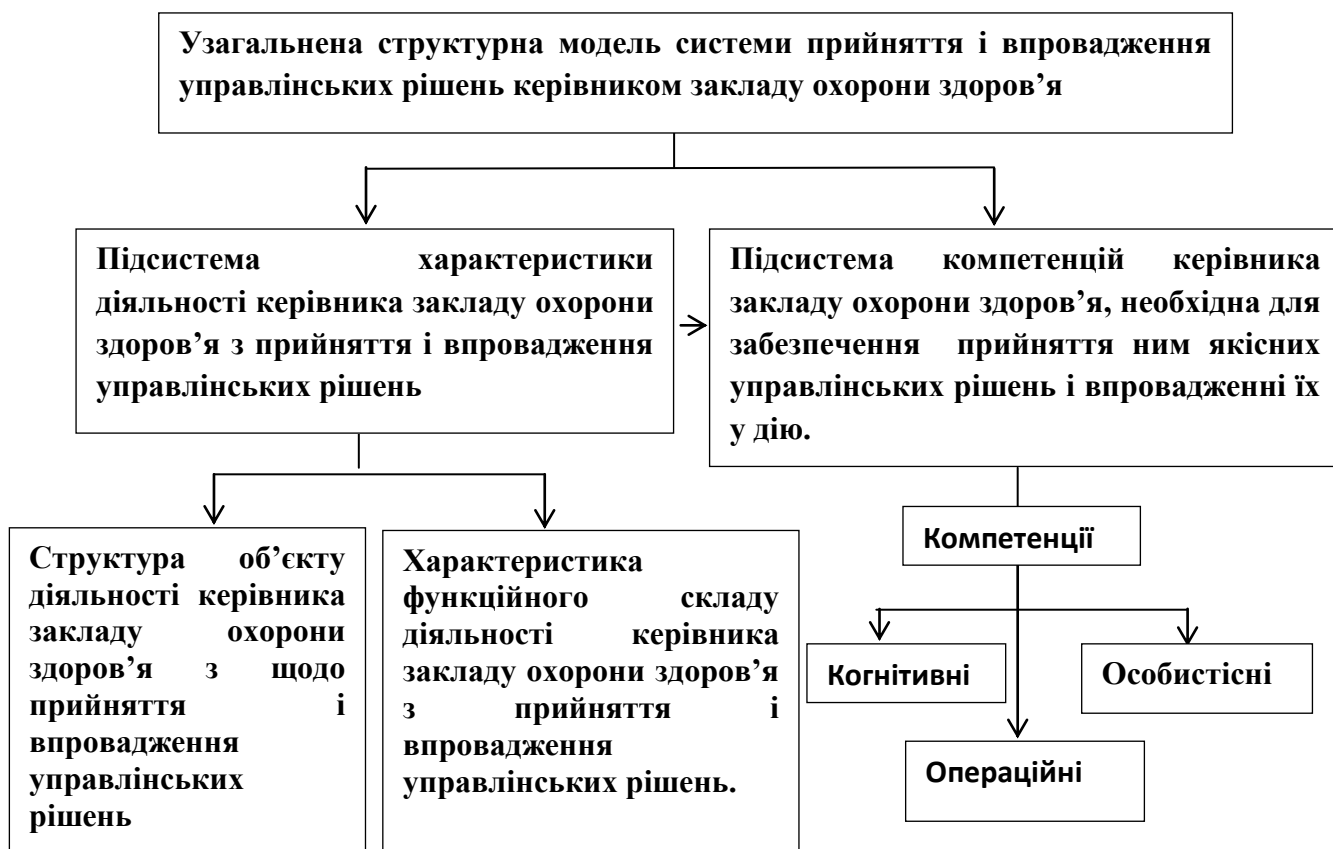
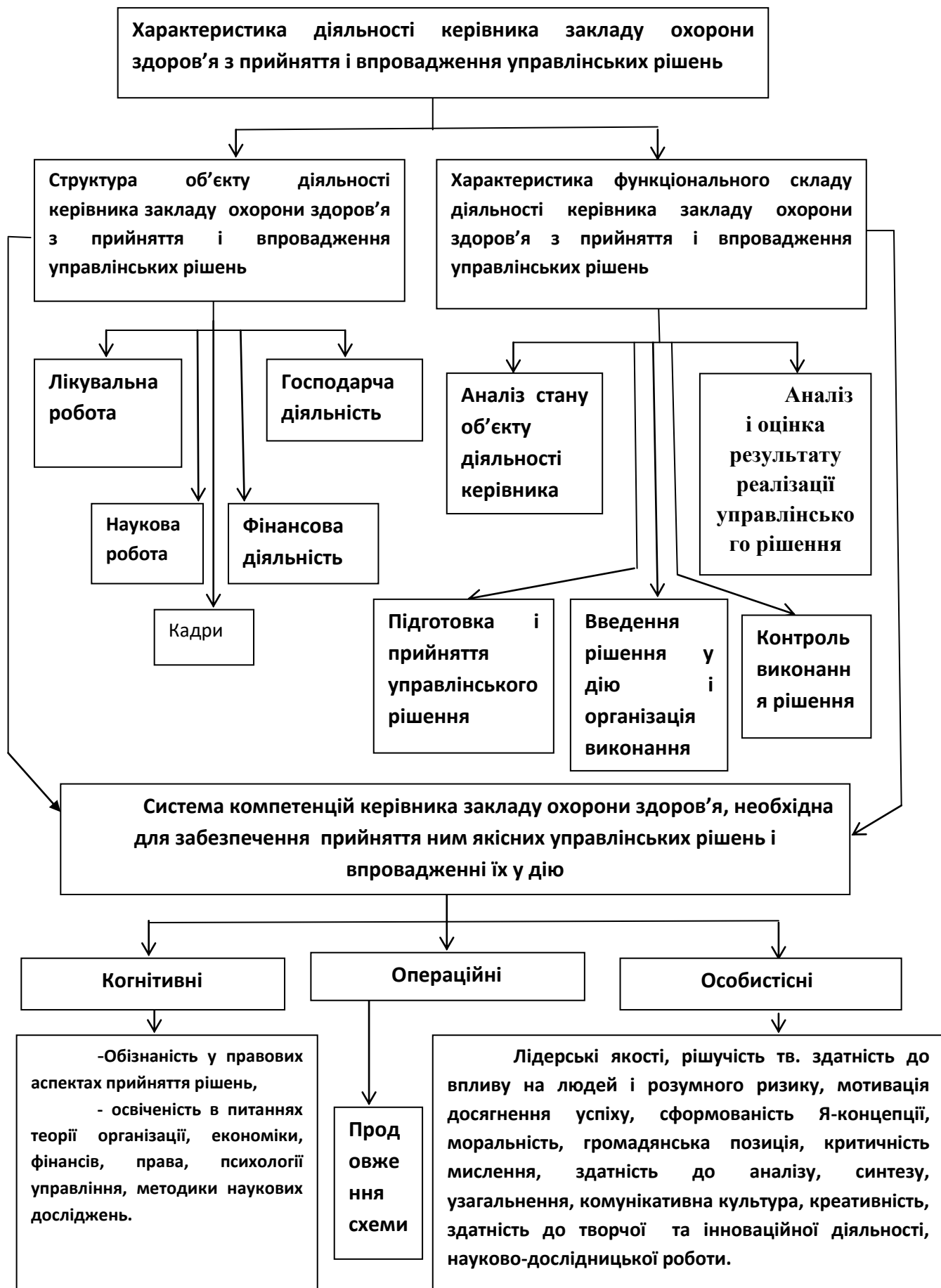


Рис. 3.8. Структурна модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття і реалізації управлінських рішень

Деталізована модель системи прийняття і впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я представлені на рисунку 3.9.



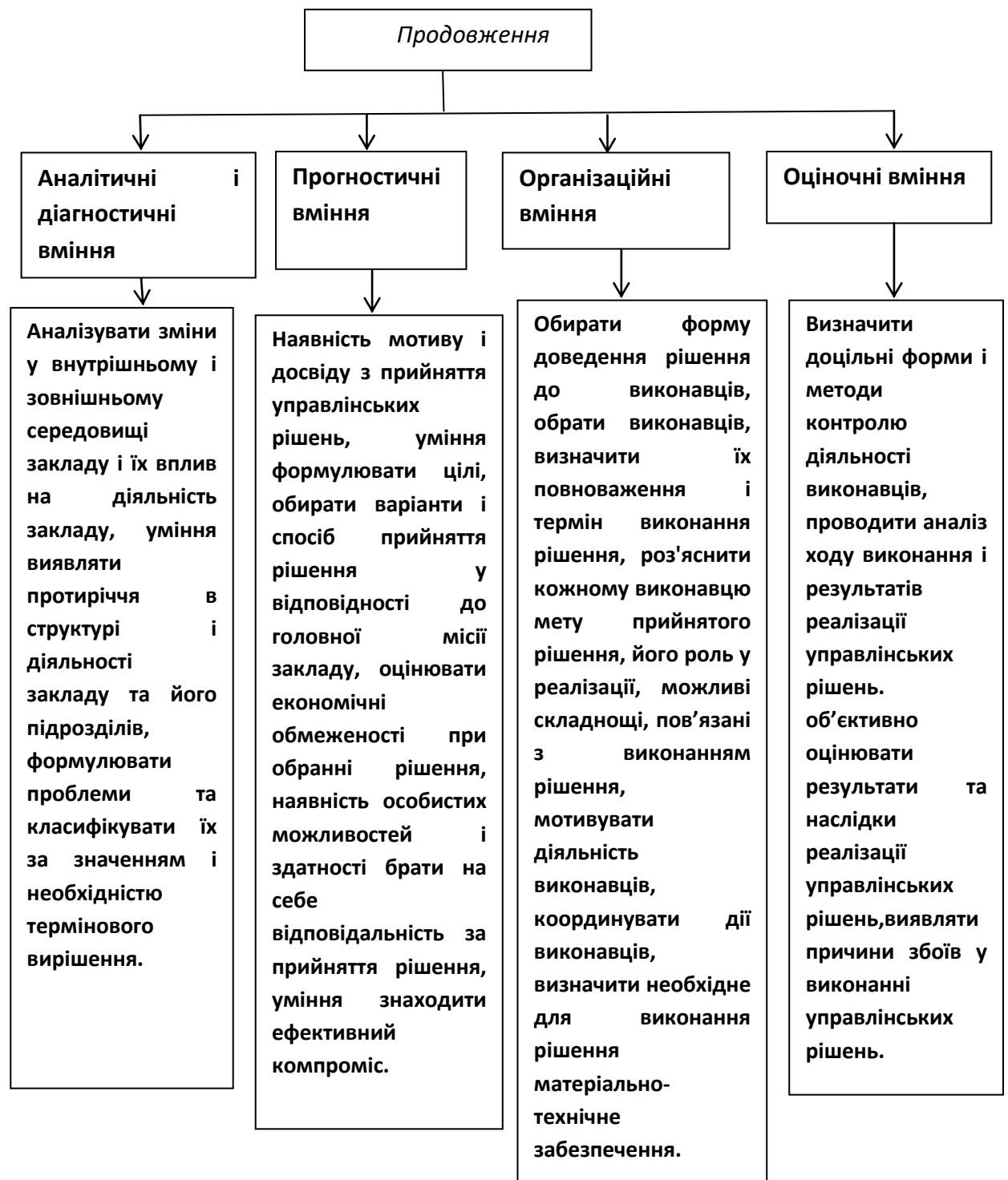


Рис. 3.9. Деталізована модель діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття і реалізації управлінських рішень

3.2. Методика і результати експертної оцінки рекомендацій з удосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР

Сутність методу експертних оцінок полягає в організованому й цілеспрямованому здійсненні експертами аналізу певної проблеми, що супроводжується кількісним вираженням суджень та подальшою обробкою отриманих результатів [22, 43]. Підбір експертів має здійснюватися з урахуванням ряду вимог: компетентності, яка визначає рівень кваліфікації фахівця у відповідній сфері знань; креативності як здатності до розв'язання творчих завдань; конструктивності мислення, що передбачає вміння формувати практично орієнтовані рішення (прагматизм); колективізму як етичної поведінки в групі та впливу на формування позитивного психологічного клімату, від якого залежить якість вирішення проблеми; самокритичності, що охоплює оцінювання власної компетентності та ставлення до експертизи (негативне, пасивне чи зацікавлене ставлення до розв'язання проблеми); а також рівня професійної завантаженості. Усі ці фактори істотно впливають на якість виконання експертами своїх функцій. Компетентність експертів визначається ступенем узгодженості їх індивідуальних суджень з груповою оцінкою об'єктів.

На етапі формування експертної групи доцільно здійснити тестування учасників, взаємооцінку та перевірку узгодженості їхніх думок. Тестування передбачає розв'язання експертами завдань із наперед відомими організаторам, але невідомими експертам результатами, а також перевірку за критерієм Фішера гіпотези про належність оцінок різних експертів до єдиної генеральної сукупності. Самооцінка передбачає, що кожен експерт у визначений час відповідає на запитання спеціально підготовленої анкети.

Опитування експертів організовується у формі заслуховування й фіксації їхніх суджень як у якісному, так і у кількісному вимірі щодо проблеми, що аналізується. Основними формами такого опитування виступають анкетування, інтерв'ювання та дискусії.

Після завершення опитування групи експертів здійснюється обробка отриманих відповідей. Її призначення полягає у виділенні узагальнених показників та витягу нової інформації, що міститься в прихованому вигляді у судженнях експертів. Залежно від мети експертного оцінювання під час обробки даних постають такі основні завдання:

- визначення рівня компетентності експертів та формування узагальненої оцінки об'єктів;
- побудова узагальненого ранжування об'єктів;
- встановлення узгодженості думок експертів;
- виявлення залежностей між отриманими ранжуваннями.

Анкетування становить собою письмове опитування експертів шляхом заповнення анкет або використання відповідних технічних засобів. Зміст анкетних запитань поділяється на три групи:

- об'єктивні відомості про експерта (вік, освіта, посада, спеціальність, стаж тощо);
- основні питання, що стосуються суті досліджуваної проблеми;
- додаткові питання, які дають змогу виявити джерела інформації, логіку аргументації, самооцінку компетентності та інші важливі аспекти.

За формою запитання поділяються на відкриті, закриті та такі, що містять «віяло» відповідей. Відкриті питання передбачають вільну форму відповіді та є доцільними за умов значної невизначеності проблеми, коли необхідно охопити широкий спектр можливих підходів і думок. Проте недоліком відкритих запитань є можливе значне різноманіття відповідей та їхня довільна форма, що істотно ускладнює подальшу обробку. Закриті питання припускають обмежене коло варіантів відповіді («так», «ні», «не знаю») та використовуються тоді, коли проблема зводиться до двох чітких альтернатив. Питання з віялом відповідей

дають експерту змогу обрати один із заздалегідь сформульованих варіантів і є доречними за наявності декількох достатньо окреслених альтернатив рішень.

Інтерв'ювання являє собою усну форму опитування у вигляді бесіди. Член групи управління ставить експерту заздалегідь підготовлені питання, на які останній відповідає в усній формі. Хоча швидкість відповіді зменшує можливість глибокого обмірковування, така форма дозволяє отримати оригінальні підходи й нестандартні погляди на проблему. Інтерв'юер повинен досконало володіти матеріалом, чітко формулювати питання, створювати сприятливу для діалогу атмосферу й уміти уважно слухати.

У магістерській кваліфікаційній роботі було здійснено експертне оцінювання розробленої структурної моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та реалізації управлінських рішень, а також рекомендацій щодо вдосконалення системи роботи керівника закладу охорони здоров'я у сфері прийняття та реалізації таких рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР.

У межах дослідження було залучено 10 експертів, серед яких — 3 керівники структурних підрозділів та 7 досвідчених лікарів КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР. Усі експерти мають вищу освіту, стаж професійної діяльності понад 7 років, при цьому 3 учасники обіймають керівні посади, а 7 працюють на лікарських посадах.

Для проведення опитування щодо моделі системи прийняття та впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я було підготовлено анкету, зміст якої разом із отриманими відповідями подано в таблиці 3.3.

Анкета для опитування

Оцініть, будь ласка, якість розробленої моделі системи прийняття і впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я та її придатність для удосконалення системи підготовки і впровадження управлінських рішень.

Об'єктивні дані про експертів надавалися у такому вигляді: вік, освіта, посада, стаж роботи.

Таким чином, позитивні відповіді на питання анкети складають 97%, що дозволяє зробити висновок про доцільність використання розробленої моделі системи прийняття і впровадження управлінських рішень керівниками закладів охорони здоров'я.

Запропоновані доповнення доцільно використати у подальших дослідженнях.

Таблиця 3.3.

Результати опитування експертів щодо ефективності структурної моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття і реалізації управлінських рішень (на прикладі КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР)

	Зміст питання	Кількість відповідей і доповнення до них		
		Так	Ні	Доповнення до відповіді
	2	3		5
	Чи достатньо повно врахована у моделі діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень структура об'єкту?	9		Можливо, доцільно було би виділити серед об'єктів інноваційну діяльність.
	Чи доцільно до мети побудови моделі обраний склад функцій діяльності керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень?	10		Можливо, слід було виділити контрольну, а не вводити її у склад оцінної.

Продовження таблиці 3.3.

	2			5
--	---	--	--	---

	Чи згодні Ви зі структурою системи компетенцій керівника закладу охорони здоров'я, необхідних для забезпечення прийняття ним якісних управлінських рішень і впровадженні їх у дію?	0		-
	Чи достатньо повно, на Ваш погляд, указані когнітивні компетенції керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень?			Не включений напрямок господарської діяльності.
	Чи достатньо повно, на Ваш погляд, вказані особистісні компетенції керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень?	0		Можливо слід включити окремо демократичність.
	Чи достатньо повно, на Ваш погляд, вказаний склад операційних компетенцій керівника закладу охорони здоров'я з прийняття і впровадження управлінських рішень?			Можливо, слід було виділити контрольну, а не вводити її у склад оцінної.
	Чи достатньо повним є наведений у моделі склад аналітичних і діагностичних вмінь, необхідних керівнику закладу охорони здоров'я для прийняття і впровадження управлінських рішень?	0		-

Продовження таблиці 3.3.

	2			5
--	---	--	--	---

	Чи достатньо повним є наведений у моделі склад прогностичних вмінь, необхідних керівнику закладу охорони здоров'я для прийняття і впровадження управлінських рішень?			Доповнити умінням доцільно використовувати колективні і групові методи підготовки управлінських рішень.
	Чи достатньо повним є наведений у моделі склад організаційних вмінь, необхідних керівнику закладу охорони здоров'я для прийняття і впровадження управлінських рішень?	0		Бажано доповнити: своєчасно надавати необхідну допомогу виконавцям.
	Чи достатньо повним є наведений у моделі склад оціночних вмінь, необхідних керівнику закладу охорони здоров'я для прийняття і впровадження управлінських рішень?			Бажано доповнити: оцінювати побічні наслідки управлінських рішень.

Для проведення експертної оцінки рекомендацій, спрямованих на удосконалення системи підготовки та впровадження управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР, була підготовлена окрема анкета. Її зміст, а також отримані відповіді й доповнення експертів подано в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

Результати опитування експертів щодо удосконалення системи підготовки і впровадження управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7»ХМР

	Зміст рекомендації	Оцінка рекомендації		
		Так	Ні або немає відповіді	Доповнення до відповіді
	2		4	5
	Удосконалити систему аналізу зміни у внутрішньому і зовнішньому середовищі закладу охорони здоров'я і їх впливу на діяльність навчального закладу	0	0	
	Удосконалити систему інформаційного забезпечення прийняття, введення у дію управлінських рішень, контролю їх виконання і результатів		1	Використати для цього комп'ютерну мережу закладу охорони здоров'я
	Поліпшити мотивацію співробітників і лікарів , у тому числі молодих членів колективу до участі у підготовці управлінських рішень		5	Для цього провести підвищення їх кваліфікації

Продовження таблиці 3.4.

	2		4	5
	Для доведення рішень до виконавців ширше використовувати особистісне спілкування з виконавцями		2	Особливо має значення пояснення причин прийняття рішення і їх наслідків
	Поліпшити роботу з відбору кадрів, підвищенню їх кваліфікації, підготовки управлінського резерву, здатного приймати участь у підготовці управлінських рішень		1	Розробити об'єктивні критерії висунення у число резерву
	Розробити і впровадити критерії об'єктивної оцінки результатів та наслідків реалізації управлінських рішень		1	Інформувати співробітників про результати і їх значення для закладу охорони здоров'я

Результати проведеного опитування засвідчили, що переважна більшість експертів (83%) висловила згоду із запропонованими рекомендаціями. Це дозволяє розглядати запропоновані удосконалення як доцільні та такі, що відповідають реальним потребам системи управління. Водночас подані експертами доповнення також можуть бути використані керівництвом закладів охорони здоров'я для підвищення ефективності управлінських процесів.

Висновки до 3 розділу

1. Система професійних компетенцій керівника закладу охорони здоров'я формується як поєднання трьох взаємопов'язаних компонентів: когнітивного, операційного й особистісного, кожний з яких виконує специфічну функцію у структурі управлінської діяльності.

2. Операційний компонент містить у своєму складі такі ключові компетенції, як діагностична, прогностична, організаційна, оціночна та інформаційна, що забезпечують виконання повного циклу управлінських дій.

3. Розроблена модель системи прийняття та впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я побудована з урахуванням структури компетентності керівника у відповідній сфері. У межах цієї моделі визначено основні напрями управлінських рішень (їх об'єкт і зміст), сформовано алгоритм діяльності керівника щодо прийняття й реалізації управлінських рішень, здійснено аналіз структури компетентності керівника закладу охорони здоров'я та побудовано структурну модель компетентності керівника у сфері прийняття і впровадження управлінських рішень.

4. Запропонована модель створює підґрунтя для проведення поглибленого аналізу управлінської діяльності керівників закладів охорони здоров'я з точки зору процесів прийняття та реалізації управлінських рішень, що дає змогу виявити сильні й слабкі ланки та окреслити напрями удосконалення.

5. Результати експертної оцінки розробленої моделі засвідчили її позитивне сприйняття експертами, серед яких були керівники та досвідчені лікарі КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР. Запропоновані експертами доповнення слід урахувати в подальших наукових дослідженнях та практичних розробках.

6. Перелік рекомендацій щодо удосконалення системи прийняття та реалізації управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР включає такі напрями:

- удосконалення механізмів аналізу змін у внутрішньому й зовнішньому середовищі закладу та оцінювання їх впливу на діяльність закладу;
- модернізація системи інформаційного забезпечення процесів прийняття управлінських рішень, їх упровадження, контролю за виконанням і оцінювання результатів;
- поліпшення мотиваційних механізмів для співробітників та лікарів, зокрема молодих спеціалістів, з метою активізації їх участі в підготовці управлінських рішень;
- ширше застосування персональних форм взаємодії з виконавцями для ефективного донесення управлінських рішень;
- удосконалення системи відбору кадрів, підвищення їхньої кваліфікації та формування управлінського резерву, здатного брати участь у підготовці управлінських рішень;
- розроблення та впровадження об'єктивних критеріїв оцінювання результатів і наслідків реалізації прийнятих рішень.

7. Переважна частина експертів (83%) високо оцінила запропоновані рекомендації, що свідчить про їх загальну доцільність та відповідність практичним потребам закладу.

ВИСНОВКИ

- Управлінське рішення є невід'ємною складовою будь-якої функції управлінської діяльності керівника організації, зокрема й керівника закладу охорони здоров'я. Процедура управління закладом охорони здоров'я реалізується шляхом формування, прийняття та введення в дію управлінських рішень, а також через розробку і впровадження керівних документів, розпоряджень і вказівок, що видаються керівництвом закладу.

- Управлінське рішення доцільно трактувати як результат комплексного процесу, що включає аналіз ситуації, прогнозування можливих наслідків, оптимізацію варіантів, економічне обґрунтування й остаточне обрання оптимальної альтернативи з множини можливих шляхів досягнення конкретної цілі системи управління.

- Компонентна структура управлінського рішення складається з низки ключових елементів: суб'єкта прийняття рішення (керівники, спеціалісти), об'єкта рішення (підлеглі, виконавці, співробітники, на яких покладається виконання рішення), а також предмета рішення, яким виступає конкретна проблема, що потребує врегулювання або розв'язання.

- Процедурна структура діяльності з прийняття управлінського рішення охоплює: виявлення та діагностику проблеми, формування майбутньої мети, пошук і аналіз альтернативних варіантів її розв'язання, ухвалення рішення, забезпечення його реалізації (включно з організацією виконання та координацією діяльності виконавців), здійснення контролю, а також оцінювання результатів і визначення ефективності прийнятого рішення з позиції його впливу на розв'язання проблеми.

- До системи компетенцій керівника закладу охорони здоров'я входять три структурні компоненти — когнітивний, операційний і особистісний, які у сукупності забезпечують цілісність та результативність професійної управлінської діяльності.

- Розроблена модель компетентності керівника закладу охорони здоров'я щодо прийняття та впровадження управлінських рішень сформована на основі визначення основних напрямів управлінських рішень (їх об'єкта та змісту), побудови алгоритму діяльності керівника з прийняття та реалізації управлінських рішень, а також всебічного аналізу структури компетентності керівника у відповідній сфері.

- Результати експертної оцінки розробленої моделі системи прийняття і впровадження управлінських рішень керівником закладу охорони здоров'я засвідчили її позитивне сприйняття експертами, у ролі яких виступили керівники та досвідчені лікарі КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР.

- Рекомендації, сформовані з метою удосконалення системи прийняття та реалізації управлінських рішень у КНП «Міська дитяча поліклініка №7» ХМР, охоплюють такі напрями:

- удосконалення механізмів аналізу змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі закладу охорони здоров'я та визначення їх впливу на діяльність закладу;

- модернізацію системи інформаційного забезпечення прийняття управлінських рішень, їх упровадження, контролю за виконанням і оцінювання результатів;

- поліпшення мотивації співробітників і лікарів, зокрема молодих фахівців, до активної участі в підготовці управлінських рішень;

- розширення практики особистісного спілкування з виконавцями з метою ефективного доведення змісту управлінських рішень;

- удосконалення системи відбору кадрів, підвищення кваліфікації співробітників та формування управлінського резерву, здатного брати участь у підготовці й обґрунтуванні управлінських рішень;

- розробку та впровадження об'єктивних критеріїв оцінювання результатів і наслідків реалізації управлінських рішень.

- Переважна більшість експертів (83%) надала позитивну оцінку сформульованим рекомендаціям, що дає підстави вважати їх доцільними,

обґрунтованими та потенційно ефективними для подальшого використання у практиці управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондарчук О.І., Шкурко Я.Л. Психологічні особливості підготовки менеджерів освіти з урахуванням статі //Теоретико- методологические проблемы совершенствования психологической подготовки менеджеров. - К.: Персонал, 2000. - №1 (55). - Приложение №3 (8). - С. 66-68.
2. Бочелюк В.Й. Інноваційні процеси у внутрішкільному управлінні // Зб. наук. праць Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова: Психологія. – К., 2001. – Вип. 13. – С. 176-189.
3. Бочелюк В.Й. Мотиваційний аспект управлінської діяльності щодо розвитку школи //. Зб. наук. праць Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова: Психологія. – К., 2001. – Вип. 12. – С.265-280.
4. Бочелюк В.Й. Психологічні засади готовності учасників освітньої діяльності до управління інноваційними процесами в школі: Автореф. дис.... докт. психолог, наук: 19.00.05/Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. - К., 2004. - 40 с.
5. Бочелюк В.Й. Психологія прийняття управлінських рішень щодо розвитку сучасної школи // Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С.Костюка АПН України: Проблеми загальної та педагогічної психології. – К., 2001. – Т. III. – Ч. 1. – С. 179-184.
6. Бочелюк В.Й. Соціально-психологічні особливості шкільної організації. //Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С.Костюка АПН України: Проблеми загальної та педагогічної психології. – К., 2001. – Т. III. – Ч. 2. – С. 146-152.
7. Бочелюк В.Й. Методика організації психологічного дослідження під час проведення психолого-управлінського тренінгу // Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С.Костюка АПН України: Проблеми загальної та педагогічної психології. – К., 2001. – Т. III. – Ч. 5. – С. 152-158.

8. Бочелюк В.Й. Спілкування як психологічний засіб управління педагогічним колективом // Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С.Костюка АПН України: Проблеми загальної та педагогічної психології. – К., 2001. – Т. III. – Ч. 8. – С. 41-49.
9. Бочелюк В.Й. Психолого-педагогічні особливості управління сучасною школою // Зб. наук. праць Київського національного лінгвістичного університету: Теоретичні питання освіти та виховання. – К., 2001 – Вип. 17. – С. 160-164.
10. Брюховецька О.В. Підготовка керівників загальноосвітніх навчальних закладів до управлінського спілкування як чинник професійного становлення особистості // Наук. записки Інституту психології імені Г.С.Костюка АПН України / За ред. академіка С. Д. Максименка. - К.: Міленіум, 2006. - Вип. 28. - С. 244-250.
11. Гамаюнов В. Менеджер навчально-виховного процесу//Освіта і управління. – 2000. Т.4. - № 1-2. – С. 89-94.
12. Дзвінчук Д.І. Психологічні основи ефективного управління: Навч. посібник. - К.: ЗАТ «Нічлава», 2000. - 280 с.
13. Завадський Й.С. Менеджмент: Підручник для студ. економ, спец. внз.: У 2 т. - Т. 2. - К.: Вид-во Європ. ун-ту, 2002. - 640 с.
14. Завадський Й.С., Червінська Л.П. Мотивація праці в менеджменті // Економіка. - 1997. - №6. - С. 78-82.
15. Карамушка Л.М. Психологія управління: Навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів та слухачів інститутів післядипломної освіти. — К.: Міленіум, 2003. - 344 с.
16. Карамушка Л.М. Психологія управління закладами освіти. - К.: Ніка-центр, 2000. - 332 с.
17. Карамушка Л.М., Філь О.А. Використання методу фокус-групи для дослідження конкурентоздатної особистості працівників освітніх організацій // Актуальні проблеми психології. Том 1.: Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія. — К.:

Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2002. - Частина 5. - С 225-230.

18. Карамушка Л. М, Філь О. А. Формування конкурентоздатних команд як актуальна проблема ефективного управління Сучасними організаціями //Актуальні проблеми психології. - Т.1..
19. Лозниця В.С. Психологія менеджменту: Навч. посібник. - К.: КНЕУ, 1997. - 248 с.
20. Ложкін Г. Команда як колективний суб'єкт спільної діяльності // Соціальна психологія. - 2005. - № 6 (14). - С.52-58
21. Моляко В.О. Психологічна готовність до творчої праці. – К., 1989. – 48 с.
22. Навчання: нові стратегії розвитку/Упоряд. Г.Сиротенко. – К.: Шк..світ, 2007. – 128 с.
23. Непрядкіна С., Подмазін С. Корпоративне управління сучасною школою//Директор школи – 2009. - № 41(569) с. 1 – 12 .
24. Освітній менеджмент: Навчальний посібник/за ред.. Л.Даниленко, Л.Карамушки. – К.: Шк..світ, 2003. – 400 с.
25. Пометун О., Середяк Л., Суkenко І, Янушевич О. Організація командної діяльності в педагогічному колективі.//Директор школи. Україна. 2005. - № 6-7. С.59-76.
26. Психологічні аспекти гуманізації освіти: Книга для вчителя / За ред. Г.О.Балла. – К.-Рівне, 1996. – 128 с.
27. Савенкова Л.О. Професійне спілкування майбутніх викладачів як об'єкт психолого-педагогічного управління / Київ, нац. економіч. ун-т ім. В. Гетьмана. - К.: КНЕУ, 2005 - 209 с.
28. Семикіна М.І. Конкурентоспроможність працівника та ціна робочої сили на ринку праці // Україна, аспекти праці. — К.. 1999. - С. 8 -11.
29. Словник іншомовних слів / За ред. О.С. Мельничука. — К.: Головна редакція Української радянської енциклопедії, 1977. — 776 с.

30. Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія// За ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки -К: Ін-т психол. ім. Г.С.Костюка АПН України. 2002. – 260 с.
31. Фадєєв В.І.; Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Прикарпат. нац. ун-т ім. В.Стефаника. — Івано-Франківськ, 2006. — 16 с.: рис. - укр.
32. Федулова Л.І., Михайленко В.М. Формування соціально- психологічної готовності менеджерів до управлінської діяльності: системний підхід // Теоретико-методологические проблемы совершенствования психологической подготовки менеджеров. - К.: Персонал, 2000. - №1 (55). - Приложение №3 (8). - С. 128-132.
33. Філь О.А. Конкурентоздатна управлінська команда освітньої організації: розуміння практичними психологами сутності феномена, структури, принципів взаємодії // Актуальні проблеми психології. Том 1.: Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія / За ред. Максименка С.Д., Карамушки Л.М. — К.: Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України, 2002. — Частина 9. - С 136-140.
34. Філь О.А. Конкурентоздатна управлінська команда освітньої організації розуміння практичними психологами сутності феномена, структури. принципів взаємодії – К.:Міленіум, 2003. – 40 с.
35. Формування командної роботи школи/упоряд. Л.Галіцина. – К.: Шкільний світ, 2008. – 128 с.
36. Черепехіна О.А Психологічна готовність психолога до роботи у спорті як чинник ефективності його професійної діяльності // Проблеми загальної та педагогічної психології. Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України / За ред. С.Д.Максименка Т. VII, вип. 4.- К., 2005. - С. 316-323.
37. Черепехіна О.А. Рівні психологічної готовності психологів до професійної діяльності у спорті // Дні науки. 27-28 жовтня 2005. Збірник тез доповідей. Том 2. - Запоріжжя: ГУ "ЗІДМУ", 2005. - С. 315-316.

38. Чорний Г.М. Управління: концептуальні засади національного менеджменту. Монографія. - К.: ННЦІАЕ, 2005. - 102 с.
39. Щедріна Т. Конкурентоспроможність, як її досягти? // Діловий вісник. — 19.97. - № 4. - С 24-25.
40. Щур О. Визначення та оцінка компетенцій, що зумовлюють ефективність працівника//Практика управління - 2007 – №3 – С. 14-17
41. Щур С. Методика оцінки конкурентоспроможності управлінського персоналу // Україна: аспекти праці. — 1999. — № 7. — С. 34-37.
42. Щур С. Застосування рейтингового методу оцінки конкурентоспроможності при підборі кандидатів на керівні посади // Економіст. — 19.99. — № 10. — С. 71-76.