

України, запобігти відцентровим тенденціям, що є вкрай небезпечними в сучасних умовах та несуть загрозу територіальній цілісності держави.

Водночас використання європейського досвіду не має перетворюватись у механічне копіювання тієї чи іншої зарубіжної моделі. Навпаки, слід ретельно вивчати різні моделі для того, щоб з'ясувати їх сутність та обумовленість, і в разі необхідності, чітко окреслити можливості і обмеження при використанні в Україні – державі з принципово відмінними культурою управління, державним устроєм і менталітетом населення. У зв'язку з цим, важливою складовою в процесі реформування має стати врахування національних традицій, історії зародження, становлення та розвитку управлінської думки і практики регіонального управління на українських землях.

Використана література:

1. Про волонтерську діяльність : Закон України від 19.04.2011 р. № 3236-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2011. № 42. С. 435. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3236-17>. – (дата звернення: 28.02.2018). – Назва з екрана.

2. Про громадські об'єднання : Закон України від 22.03.2012 р. № 4572-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 1. С. 1. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/ru/4572-17>. – (дата звернення: 28.02.2018). – Назва з екрана.

3. Про сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні : Указ Президента України від 26.02.2016 р. № 68/2016. URL: <http://www.president.gov.ua/documents/682016-19805>. – (дата звернення: 02.03.2018). – Назва з екрана.

4. Recommendations on support for volunteering. General Assembly. Fifty-sixth session, 76th plenary meeting, 5 December 2001. Agenda item 108. URL: <http://www.unv.org/fileadmin/docdb/pdf/2007/N0147881.pdf>.

Організаційна структура управління комунальним некомерційним підприємством «Міська поліклініка № 5»

Харківської міської ради

Сумець О. М., д.е.н., професор кафедри менеджменту та публічного адміністрування, Національний фармацевтичний університет
Sumets.alexander@gmail.com

Ворошук С. В., головний лікар КНП «Міська поліклініка № 5»
Харківської міської ради

Комунальне некомерційне підприємство «Міська поліклініка № 5» Харківської міської ради (далі КНП «Міська поліклініка № 5» ХМР) з перших днів свого існування надає первинну медичну допомогу понад 40 тисячам осіб дорослого населення Немишлянського та Слобідського районів м. Харкова. Поліклініка є лікувально-профілактичною установою, яка здійснює в районі своєї діяльності проведення широких профілактичних заходів щодо

попередження та зниження захворюваності, раннє виявлення хвороб, диспансеризацію здорових і хворих, надання кваліфікованої спеціалізованої медичної допомоги населенню. Для того, щоб ця діяльність була ефективною в поліклініці сформована відповідна організаційна структура управління (ОСУ). З огляду на результати господарювання поліклініки можна констатувати, що саме така ОСУ надала можливість забезпечити належний рівень послуг населенню та ефективно управління закладом. Ґрунтовний аспектний аналіз ОСУ КНП «Міська поліклініка № 5» ХМР показав, що ця структура управління передбачає комбінацію наступних трьох таких факторів:

- 1) реальних взаємозв'язків між конкретними людьми;
- 2) політики керівництва і методів управління;
- 3) повноважень і функцій працівників.

Звідси впливає те, що в поліклініці при побудові ОСУ застосовано структурний підхід до організації діяльності. Такий підхід описує, перш за все, вертикальний розподіл праці в управлінні медичним закладом, тобто між керівниками різних ієрархічних рівнів.

Згідно з існуючою ОСУ, керівник верхнього рівня (корпоративного) управляє діяльністю керівників середніх (ділового і функціонального) і нижчого (операційного) рівнів, тобто він має найбільшу владу в поліклініці. Вертикальний розподіл праці пов'язаний з ієрархією управління в організації: чим більше ступенів ієрархічної сходинки, тим складніша організація. Наприклад, для вузькопрофільної лікарні виділяють три рівні управління (діловий, функціональний і операційний), а для диверсифікованої, якою є КНП «Міська поліклініка № 5» ХМР (багатопрфільної) – чотири (корпоративний, діловий, функціональний і операційний). Як для закладів охорони здоров'я першої групи, так і для закладів другої групи повноваження між управліннями розподіляються по керівникам і за посадами.

Горизонтальний розподіл праці в поліклініці відображає ступінь поділу його між окремими структурними одиницями – бізнес-напрямами діяльності (у даному випадку між стаціонаром, допоміжними лікарсько-діагностичними підрозділами та ін. Отже, чим більше в медичному закладі напрямів медичної діяльності, які потребують спеціалізованих знань, тим вона є складнішою за своєю структурою. Горизонтальна спеціалізація спрямована на диференціацію функцій.

За такої організації системи менеджменту в поліклініці фактично реалізується відома класична схема делегування повноважень за рівнями управління (рис.).



Рис. Схема розподілу повноважень між керівниками і персоналом медичного закладу

У висновку варто зазначити, що організаційна структура управління КНП «Міська поліклініка № 5» ХМР відноситься відповідно до існуючої класифікації ОСУ до лінійно-функціональної, яка забезпечує достатній розподіл управлінської праці. При цьому лінійні ланки управління покликані керувати, а функціональні – консультувати, допомагати в розробці конкретних питань і підготовці відповідних рішень, програм і планів.

Загальний алгоритм оцінки ефективності системи менеджменту підприємства

Сумець О. М., *д.е.н., професор кафедри менеджменту та публічного адміністрування, НФаУ*

Славненко Н. С., *завідувач аптеки «СВ Медікал»
sumets.alexander@gmail.com*

Алгоритм – це набір інструкцій, які описують порядок дій виконавця, щоб досягти результату розв’язання задачі, що виникла, за скінчену кількість дій; це система правил виконання дискретного процесу, яка досягає поставленої мети за скінченний час.