

запобіганням надзвичайних ситуацій (державного нагляду (контролю) у сфері пожежної і техногенної безпеки) та безпосереднім виконанням різноманітних робіт з ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру (гасіння пожеж, пошуково-рятувальні роботи на зруйнованих будівлях, на воді, під землею, на висотах, гуманітарне розмінування, надання невідкладної медичної допомоги постраждалим, виконання інженерних та інших завдань в зоні проведення АТО тощо).

Таким чином, аналізуючи й узагальнюючи вищевикладене, можна зробити висновок, що планування кадрової роботи включає науково-обґрунтоване визначення перспективної і поточної потреби у висококваліфікованих спеціалістах відповідних професій і освітньо-кваліфікованих рівнів, яке спирається на існуючі методи розрахунку штатної чисельності кадрів.

### **Список використаних джерел**

1. Альбошій О.В. Основи управління в органах і підрозділах МНС України: навч. посібник / М.М. Кулешов, О.О. Калашников, С.А. Рашкевич, О.О. Труш – Харків, 2007. –154 с.
2. Круп'як Л.Б. Управління трудовими ресурсами організації: навч. посібник / Л.Б. Круп'як – К.: Кондор - Видавництво, 2013. – 278с.

**Володимир МАЦИК**

Тернопільський національний економічний університет  
м. Тернопіль

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту та публічного управління доцент Крисько Ж.Л.)

### **УПРАВЛІННЯ РЕСУРСНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ У ПРОЦЕСІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

Стан вітчизняної системи охорони здоров'я не відповідає вимогам сьогодення, характеризується незадовільною матеріально-технічною базою, зростанням масштабів «тіньового» сектору, дефіцитом фінансових ресурсів, зниженням якості медичної допомоги, що перешкоджає забезпеченню процесу реалізації конституційних прав громадян України щодо медичного обслуговування. У сфері охорони здоров'я досі залишається невирішеною проблема незбалансованості конституційних зобов'язань і фінансових можливостей держави у забезпеченні медичних послуг населенню. В цьому контексті особливої актуальності набуває дослідження системи управління ресурсним забезпеченням діяльності медичних закладів у процесі їх функціонування.

Термін «ресурсне забезпечення» складається з двох понять: «ресурси» і «забезпечення». З латині термін ресурси термін «ресурси» (фр. ressource

– допоміжний засіб) перекладається («добре бути» і розглядається як засіб запуску процесу будь-якої діяльності. З економічної точки зору ресурсами є сукупність факторів, які безпосередньо чи опосередковано беруть участь у процесі виробництва або надання послуг [1, с. 268]. У широкому розумінні ресурсами вважають матеріальні та інформаційні об'єкти, джерела і передумови отримання необхідних людям матеріальних і духовних благ, які можна використовувати при існуючих технологіях та соціально-економічних відносинах [1, с. 268]. Дерев'яно Ю.М. під категорією «ресурс» розуміє будь-яку субстанцію, що здатна завдяки своєму енергоінформаційному потенціалу задовольняти потреби людства (у тому числі будь-яких відкритих стаціонарних систем) [2, с. 164].

У словнику української мови термін «забезпечення» трактується як постачання чогось у достатній кількості, задоволення певних потреб, створення умов для здійснення чого небудь, гарантування чогось, захист, охорона кого-небудь, чого-небудь від небезпеки [3, с. 19].

У вітчизняній науковій літературі існує безліч підходів до розуміння ресурсного забезпечення. Окремі з них представлені в таблиці 1.

*Таблиця 1*

#### **Трактування поняття «ресурсне забезпечення» окремими авторами**

Автори (ПІБ)	Визначення
А. Мельник, О. Оболенський, А. Васіна, Л. Гордієнко	сукупність ресурсів, що використовуються чи можуть використовуватися організацією для здійснення своєї діяльності.
К. Кузнецова	це можливість підприємства забезпечити свою діяльність необхідною кількістю та набором ресурсів для досягнення позитивного економічного ефекту в певний момент часу.
А. Чорна	процес пошуку, залучення та використання різних видів ресурсів; складна система, яка включає в себе сукупність послідовних, взаємопов'язаних етапів, систематизованих до цих завдань методик, методів, моделей, які дають можливість обґрунтувати, вибрати спосіб ресурсного забезпечення та оцінити ефективність обраного способу.
Т. Безверхнюк	система державних заходів, спрямованих на створення матеріальних, правових, інституційних умов перетворення елементів ресурсного простору в засоби досягнення цілей.

В процесі функціональної діяльності медичного закладу використовуються різні види ресурсів, зокрема: 1) матеріальні ресурси – включає основні фонди і обігові активи медичного закладу; 2) технологічні ресурси – використовувані технології та особливості організації процесу надання медичних послуг, динамічність технологічних змін, інновацій, наявність конкурентоспроможних ідей та наукових розробок; 3) трудові ресурси – люди, здатні до праці, становлять основний елемент продуктивних сил суспільства, оскільки саме вони сполучають засоби і предмети праці; 4) фінансові ресурси – це грошові кошти, що знаходяться в

розпорядженні медичного закладу; 5) інвестиційні ресурси – сукупність матеріальних і нематеріальних ресурсів, які використовуються інвестором у процесі їх вкладання в об'єкти інвестування з метою отримання прибутку або досягнення соціального ефекту; 6) нематеріальні ресурси – це частина потенціалу медичного закладу, яка дає економічну вигоду протягом тривалого періоду та має нематеріальну основу отримання доходів, до яких належать об'єкти інтелектуальної власності, а також інші ресурси нематеріального походження; 7) просторові ресурси – приміщення й території медичного закладу, наявність і стан комунікацій, можливість їх розширення, місцезнаходження і розташування медичного закладу, наближеність до транспортних шляхів; 8) інформаційні ресурси – інформація, доступ до неї, можливість розширення інформації і підвищення її ймовірності та інше; 9) нормативно-правові ресурси – законодавчі акти, прийняті державними органами влади, розроблені нормативно-правові і науково-методичні документи (положення, правила, норми, інструкції, рекомендації, характеристики тощо); 10) ресурси організаційної структури управління – характер та гнучкість керівної системи, способи підпорядкування, обсяги повноважень та відповідальності, швидкість проходження керівних впливів.

Зважаючи на використання в процесі функціональної діяльності медичного закладу різних видів ресурсів, процес управління ресурсним забезпеченням медичного закладу повинен здійснюватися на основі комплексного підходу на основі наступних принципів: 1) автономності (можливість повністю забезпечити процес надання медичних послуг ресурсами або звести залежність від постачальників до мінімуму); 2) безперервності (забезпечення ефективного розподілу ресурсів для забезпечення регулярного надання якісних медичних послуг); 2) відповідальності (наявні ресурси мають забезпечити виконання поставлених цілей і мети); 4) адаптивності (гнучкості) (реагування на зміни і вплив факторів зовнішнього і внутрішнього середовища); 5) плановості (ресурсне забезпечення повинно здійснюватися на основі затвердженої програми розвитку медичного закладу); 6) цілеспрямованості (ресурси мають залучатися тільки на досягнення поставлених завдань і виконання поставлених цілей і задач функціонування); 7) ресурсозбереження (ощадливе використання ресурсів, які не підлягають відтворенню, використання енергозберігаючих технологій).

### **Список використаних джерел**

1. Новицький В.Є. Економічні ресурси цивілізаційного розвитку: Навч. посібник / В.Є. Новицький – К.: НАУ, 2004. – 268 с.

2. Дерев'янка Ю.М. Наукові підходи до визначення категорії «ресурс» / Ю.М. Дерев'янка // Механізм регулювання економіки. – 2009. – № 1. – С. 164.

**Юлія МИКИТЮК**

Тернопільський національний економічний університет  
м. Тернопіль

(аспірант, науковий керівник: д.е.н., професор, професор  
кафедри менеджменту та публічного управління Желюк Т.Л.)

### **ВПЛИВ ФАКТОРІВ РИЗИКУ НА СИСТЕМУ УПРАВЛІННЯ ІНВЕСТИЦІЙНО-ІННОВАЦІЙНИМИ ПРОЕКТАМИ ЖИТЛОВОГО БУДІВНИЦТВА**

Діяльність будівельних організацій в умовах ринкової економіки пов'язана з наявністю ризику в усіх сферах її здійснення. Неповна інформація, існування протидіючі тенденції, елементи випадковості й інші явища у процесах господарювання ускладнюють процес управління, оскільки більшість управлінських рішень будівельними організаціями приймаються в умовах невизначеності та ризику. Суттєвий вплив ризиків на всі елементи й аспекти діяльності комерційної організації приводить до необхідності управління ними, оцінки ризиків та розроблення заходів їх мінімізації з метою уникнення або часткового зменшення можливих фінансових втрат від дії ризиків.

Інвестиційне рішення вважають ризиковим або невизначеним, якщо воно має кілька можливих результатів. При оцінюванні ефективності інноваційного проекту розглядають такі ситуації, коли всі можливі наслідки будь-якого ризикованого рішення відомі чи їх можна передбачити, а отже, розрахувати можливий результат від будь-якої зміни ситуації.

При оцінюванні проектів найістотнішими будуть наступні види невизначеностей та інвестиційних ризиків: ризик, пов'язаний із нестабільністю економічного законодавства, умов інвестування і використання прибутку; зовнішньоекономічний ризик; невизначеність політичної ситуації, ризик несприятливих політичних змін у країні чи регіоні; неповнота або неточність інформації про динаміку техніко-економічних показників, параметри нової техніки і технології; коливання ринкової кон'юнктури, цін, валютних курсів; невизначеність природно-кліматичних умов, можливість стихійних лих; неповнота або неточність інформації про фінансове становище та ділову активність будівельних організацій.

Нами запропоновано класифікацію ризиків інноваційних проектів, що однозначно дає змогу визначити місце і роль ризиків у проекті: за причинами виникнення ризиків та їх характером – фінансові, науково-технічні й технологічні, організаційно-управлінські, соціальні; за стадіями виникнення ризиків – маркетингові дослідження, НДДКР і впровадження, експлуатація; за наслідками ризиків – додаткові витрати, відхилення від