

наступні обставини. По-перше, підприємницький ризик не може бути ризиком „взагалі”. Ризик має конкретну сферу свого прояву, тобто певний функціональний підрозділ підприємства – виробничий, фінансовий тощо. Тому, говорячи про підприємницькі ризики, ми маємо деталізувати їх, уточнюючи про яку саме функцію йдеться. По-друге, для того, щоб виникли ризики підприємство повинно мати цілі своєї діяльності. Це твердження є логічним висновком з визначення ризику. Якщо у підприємства відсутній виробничий, фінансовий, маркетинговий річні плани, то немає сенсу займатися пошуком ризиків. Вони відсутні: немає цілей підприємницької діяльності – немає ризиків. По-третє, ризики можуть стосуватися не лише загрозливих, але й сприятливих для підприємства подій. Керівництво підприємства має навчитися не лише захищатися від ризиків-загроз, але й використовувати ризики-можливості. Компанія має передбачити свої дії не лише, наприклад, у випадку підвищення відсотків по кредиту, а й у випадку їх зниження.

Отже, управління ризиками комунальних підприємств (ризик-менеджмент) – це управління підприємством в цілому або окремими його підрозділами з урахуванням факторів ризику (тобто випадкових подій, що впливають на підприємство) на основі особливої процедури їх виявлення й оцінки, а також вибору і використання методів нейтралізації наслідків цих подій, обміну інформацією про ризики і контролю результатів застосування цих методів з метою задоволення інтересів споживачів, місцевої територіальної громади та місцевих органів виконавчої влади.

Література:

1. Господарський кодекс України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/436-15>

2. Кравченко В. А. Управління ризиками на комунальних підприємствах: теорія і практика // В. А. Кравченко // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://khg.kname.edu.ua/index.php/khg/article/view/19>

3. IMF Mission Concludes First Stage of Discussions on a Stand-By Arrangement with Ukraine. Press Release 13/44, February 12, 2013. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.imf.org/external/np/sec/pr/2013/pr1344.htm>

Мирослава КАРДИНАЛ

слухачка магістратури за спеціальністю

«Адміністративний менеджмент»

(науковий керівник: д.е.н., професор, професор кафедри менеджменту та публічного управління Мельник А.Ф.)

УДОСКОНАЛЕННЯ ВНУТРІШНЬОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З СПОЖИВАЧАМИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Сучасні системні підходи в організації управління організаціями підприємницького і некомерційного сектора економіки особливу роль відводять інформаційно-комунікаційним аспектам. Вважається, що для побудови ефективної моделі управління є вагомим концепція систем з інформаційним зворотним зв'язком. Цей підхід демонструє динаміку перетворення інформації на рішення, які, у свою чергу, стають діями.

У системі взаємодії медичних установ з споживачами послуг виділимо дві інформаційно-комунікативні системи:

– внутрішню (комунікації, що забезпечують взаємодію суб'єктів різних рівнів управління, підрозділів, посадовців шляхом налагодження комунікаційних каналів в процесі особливих контактів, обміну документацією, функціонування електронних засобів зв'язку і т.п. [1, С. 36];

– зовнішню (комунікації з різними групами громадськості і категоріями споживачів медичних послуг).

Система управління медичними установами представлена двома типами зворотних зв'язків: суб'єктними та об'єктними.

Суб'єктні зворотні зв'язки характеризують доцільність і раціональність власної, внутрішньої організації і діяльності державних установ, зокрема, медичних, як суб'єктів управління загалом, їх підсистем, ланок і окремих компонентів. Вони дають можливість побачити, зрозуміти й оцінити, як кожний нижчий рівень управління реагує на рішення та дії вищого, наскільки і яким чином він враховує їх у своїй діяльності, яке його реальне відношення до вищого рівня тощо. До суб'єктних зворотних зв'язків належать: контроль, аналіз і оцінка організації та діяльності державних установ, виконання своїх обов'язків з боку посадових осіб, звіти, інформація тощо.

Об'єктні зворотні зв'язки відображають рівень, глибину, адекватність сприйняття об'єктами управління впливів цих установ як суб'єктів управління. Відсутність або неповнота змістових і правдивих об'єктних зворотних зв'язків не дає змоги визначити раціональність та

ефективність організації і діяльності суб'єкта управління та виробляти заходи з їх підвищення. Недостатньо (погано) у такому разі уявляються й потреби, інтереси та цілі об'єктів управління [2, С. 59].

Наприклад, функціонування системи «Медична сестра – пацієнт» в окремому структурному підрозділі медичної установи характеризується тим, що медична сестра перебуває в прямому контакті з хворим значно більше часу, ніж лікар. Традиційна підготовка медичних сестер донедавна концентрувалася, передусім, на технічній стороні догляду за хворими, що є важливим моментом. Однак, недооцінка психологічного підходу медичних сестер до пацієнтів часто призводить до того, що пацієнти висловлюють невдоволення, незважаючи на те, що з фізичної точки зору догляд за ними був правильним. З іншого боку, в розвитку взаємин між медичною сестрою і пацієнтом іноді виникає небезпека недотримання необхідної дистанції. Медична сестра має проявляти розуміння проблем пацієнта, але не повинна прагнути вирішувати ці проблеми. До важливих питань медичної етики повинні належати питання етики стосунків медичних сестер і рідних та близьких пацієнта.

Нетактовна поведінка медичного працівника може призвести до появи обґрунтованої скарги та до висновку, що культура і якість обслуговування в стаціонарному відділенні або лікарні не на високому рівні. Думка рідних передається пацієнту, викликає у нього негативне ставлення та недовіру до персоналу й істотно відображається на його нервово-психічному та соматичному стані. Тому, бесіда медичної сестри з рідними пацієнта не повинна виходити за межі її компетенції. Якщо рідні ставлять запитання про характер захворювання, можливого прогнозу, то медична сестра має запропонувати звернутися за роз'ясненням до лікаря. Отже, культура поведінки і етика стосунків медичних працівників між собою і з пацієнтами має бути надзвичайно важливою складовою всього лікувального процесу, що значною мірою сприятиме формуванню високого іміджу медичного закладу і удосконаленню внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг.

Керівники медичної установи і її структурних підрозділів повинні розуміти і враховувати у власній діяльності те, що задоволеність пацієнтів та відвідувачів медичного закладу, їхнє бажання повернутися і стати постійними клієнтами багато в чому залежить не тільки від професійності лікаря та його помічників, а й від загального враження від злагодженості у роботі всіх працівників медичного закладу, видимої сторони їхніх міжособистісних стосунків, внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг.

Література:

1. Мельник А. Ф. Менеджмент державних установ і організацій : навч. посіб. / [А. Ф. Мельник, А. Ю. Васіна, Н. М. Кривокульська] / За ред. А. Ф. Мельник. – Київ : ВД “Професіонал”, 2006. – 464 с.
2. Електронна демократія : сподівання та проблеми / Джоан Кедді, Крістіан Вергез та ін.; [пер. з англ. С. Соколик, О. Орель, К. Гомма] – К. : Центр адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу, 2009. – 164 с.

Людмила КАРП'ЮК

слухачка магістратури за спеціальністю

«Державна служба»

(науковий керівник: к.н.держ.упр., доцент кафедри міжнародного права та європейської інтеграції Дракохруст Т.В.)

ОКРЕМІ МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАХІВЦІВ ДЕРЖАВНИХ УСТАНОВ У СФЕРІ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

Становлення демократичної та правової держави, розвиток засад громадянського суспільства, інтеграція України до стандартів Європейського Союзу, проведення адміністративної реформи, зокрема реформи системи державної служби, потребують підготовки нової генерації керівників і фахівців органів державної влади та органів місцевого самоврядування, формування професійних та підготовлених кадрів для можливості заміщення посад у структурах державного апарату.

Крім того, ефективність проведення масштабних перетворень з адаптації законодавства та усіх систем державного управління до стандартів країн-членів ЄС, можлива лише за умов усвідомлення важливості кадрового чинника та першочерговості процесу професіоналізації кадрового потенціалу управлінського корпусу на шляху адаптації законодавства до стандартів ЄС.

У вітчизняній науці питання євроінтеграційних процесів почали активно висвітлюватися протягом останніх років. Серед вітчизняних дослідників, які досліджують проблеми євроінтеграції, як стратегічного курсу нашої держави, а також питання реформування державного управління у контексті європейської інтеграції, треба відзначити таких, як В. Авер'янов, Р. Войтович, І. Грицяк, Н. Гнидюк, М. Калина, В. Князев, І.