

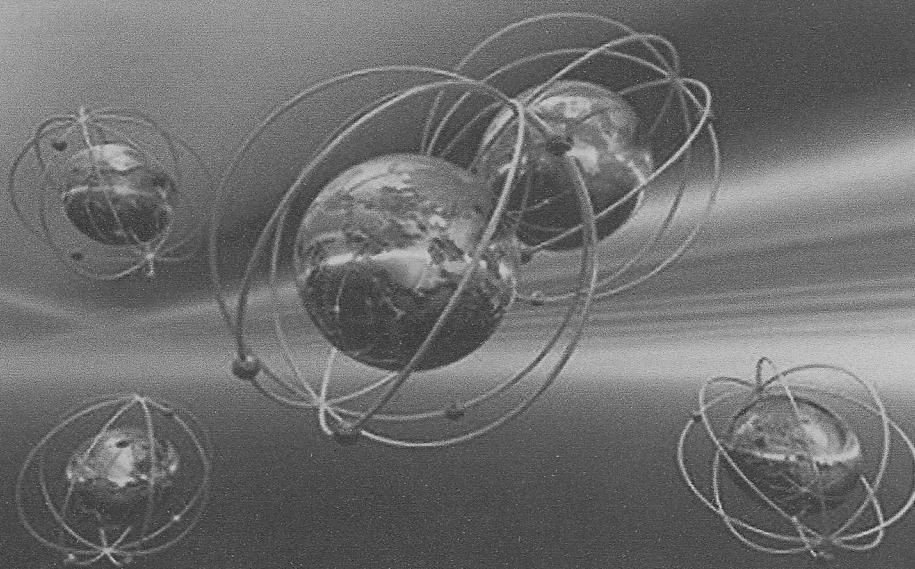
[www.nauka.zinet.info](http://www.nauka.zinet.info)

4

Південноукраїнський гуманітарний альянс  
Громадське об'єднання «Громадянська дія»

## ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ СВІТОВОЇ НАУКИ

Збірник статей  
учасників тридцять восьмої  
Всеукраїнської науково-практичної конференції  
"ІННОВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ  
СВІТОВОЇ НАУКИ - ХХІ СТОРІЧЧЯ"



Запоріжжя 2016

**ЗМІСТ**

**Секція «Педагогічні науки та освітні технології»:**

Горанець О.І., Щербакова І.С. СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ .....	3
Маслова О.В., Карпенко Ю.І. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ВЕБ-КВЕСТ ПРИ ВИКЛАДАННІ ВИЩОЇ МАТЕМАТИКИ .....	4
Чередник Л.М. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОЇ ПОЗИЦІЇ СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНИХ КОЛЕДЖІВ .....	6
Шумаков О.В. ОРГАНІЗАЦІЙНІ БАР'ЄРИ ЯКІ ЗАВАЖАЮТЬ СТУДЕНТАМ ВНЗ ЗАЙМАТИСЬ ФІС САМОСТІЙНО У ВЛЬНИЙ ВІД НАВЧАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ ЧАС .....	8
Якубовська М.С. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ ВНЗ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ .....	10

**Секція «Культура та дизайн»:**

Колеснікова Д.О. ЗАМКНУТИЙ РОБОЧИЙ ПРОСТІР ЯК ЕЛЕМЕНТ ІНТЕР'ЄРУ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ПРОЕКТУВАННЯ .....	11
Мілінчук І.О. ВЕРТИКАЛЬНІ ЛІСИ В УРБАНІСТИЧНОМУ СЕРЕДОВИЩІ .....	13

**Секція «Психологія та соціологія»:**

Калюжна Є.М., Вовна А.М. СУЧАСНИЙ РИНОК ПРАЦІ З ТОЧКИ ЗОРУ ПСИХОЛОГІЇ .....	15
---	----

**Секція «Економічні науки»:**

Вікнянська А.О. СИСТЕМА ПОКАЗНИКІВ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ФІНАНСОВОГО МЕХАНІЗМУ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ З ТИМЧАСОВОЇ ВТРАТИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ .....	16
Єрмак О.М. ІННОВАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ В ДІЯЛЬНОСТІ АГРАРНИХ ПІДПРИЄМСТВ .....	18
Криштоф Н.С., Дороніна І.І. ІННОВАЦІЙНИЙ БІЗНЕС ТА ЄВРОПЕЙСЬКІ ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ ПУБЛІЧНИХ УПРАВЛІНЦІВ В УКРАЇНІ .....	19

**Секція «Менеджмент і маркетинг»:**

Вацик М.З., Ясинська Е.Ц. РОЗДУМИ ПРО МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ .....	22
Литвинюк Н.Я. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРИЙНЯТТЯ ЕФЕКТИВНИХ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ КЕРІВНИКАМИ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ .....	23
Мамалига С.В. ВИКОРИСТАННЯ МАРКЕТИНГОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ РИНКУ ОРГАНІЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ В УКРАЇНІ .....	24
Ясинська Е.Ц., Вацик М.З. ВИКОРИСТАННЯ СИТУАЦІЙНОГО ПІДХОДУ В УПРАВЛІННІ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ .....	27

**Секція «Біологічні науки, екологія та хімія»:**

Дунаєвська О.Ф. БІОЛОГІЧНО АКТИВНІ РЕЧОВИНИ СЕЛЕЗІНКИ .....	28
Заяць А.І., Антонюк М.М. ВИКОРИСТАННЯ ФІТОПАТОГЕННИХ AGROBACTERIUM TUMEFACIENS У СТВОРЕННІ ГЕННО-МОДИФІКОВАНИХ РОСЛИН .....	30

отримання різноманітної висококваліфікованої медичної допомоги за рахунок накопичених коштів при настанні страхового випадку.

З моменту прийняття закону України «Про страхування» в Україні розпочалося добровільне медичне страхування, розповсюдженість якого зростала інтенсивно в перші роки, але в останні роки дещо стабілізувалось, а в деяких регіональних навіть зменшилося, через збіднення основної маси населення. Частка добровільного медичного страхування на сьогодні складає лише 2,6% від загального об'єму українського ринку страхування. Лише 2% населення країни залучено до цього виду страхування через те, що поліси добровільного медичного страхування залишаються надзвичайно дорогим задоволенням для основної частини мешканців країни. Фактично, якщо вірити нинішній статистиці, то ці 2% застрахованих відповідають 2% заможних людей в державі. Стосовно загальнообов'язкового медичного страхування, то в країні відсутнє нормативне забезпечення для його запровадження, так само як не обрана для впровадження уніфікована система страхової медицини, адже світова практика використовує різні її види.

Щоб досягнути високого рівня та обсягу медичної допомоги із врахуванням нинішнього стану охорони здоров'я в країні, при запровадженні медичного страхування необхідно буде встановити достатньо високі ціни, що звичайно призведе до зростання податкового навантаження громадян. Адже медичне страхування потребуватиме незалежності коштів медичних закладів, цільового їх використання, відокремлення фінансових коштів системи охорони здоров'я від державних.

При медичному страхуванні широко використовуються страхові внески, як працедавця, так і застрахованого, так звані цінові регулятори. В умовах обов'язкового державного медичного страхування застосовують не лише цінові регулятори (подушне фінансування, виплата заробітної плати лікарям за жорсткими ставками, фінансування медичних послуг методом глобального бюджету, застосування клінікостатистичних груп при оплаті закінчених випадків згідно встановлених тарифів, інтегровані схеми управління ресурсами і т.д.). Створюватиметься ситуація, коли багаті, які спроможні заплатити за медичну допомогу бідним, не захочуть витрачати час і сили, на пошуки останніх, тому постає проблема виділення обов'язкової частини прибутку багатих на медичну допомогу бідним. Тобто, держава повинна взяти перерозподіл цих засобів на цільові внески для медичного страхування, пропорційно прибутку. Але існує інша думка, що простіше надавати субсидії бідним для оплати за медичну послугу.

Є і ще інший погляд про застосування ваучерів, але при цьому в руках тих, хто не потребує медичної допомоги буде зосереджуватись певна частина коштів, що не дозволить скористатися ними при необхідності високоякісної послуги потребуючим їй.

Нинішній стан охорони здоров'я в країні потерпає від непослідовних, некоректних, а інколи непрофесійних дій у сфері медичної практики різних видів господарювання за умов несприятливого інвестиційного клімату. До тих пір поки не буде покращене соціальноекономічне становище населення країни, а не маленької купки багатих людей, введення обов'язкового медичного страхування залишатиметься не вирішеним, так само страхової медицини. Необхідно залучити до поглибленого, детального обговорення цього питання фахівців, науковців для розробки виваженого покрокового плану дій, перш за все, на загальнодержавному, політичному рівні та подальшим роз'ясненням їх населенню для покращання стану здоров'я, збільшення тривалості життя та зменшення передчасної смертності населення, тим самим забезпечивши захист прав пацієнта на отримання своєчасної і якісної медичної допомоги.

#### **Література:**

1. *Стеценко С.Г. Медичне право України: підруч. / за заг. ред. д.ю.н. проф. С.Г. Стеценка. – К.: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507с.*
2. *Шатковський Я. Обов'язкове медичне страхування в Україні: правові проблеми та перспективи їх вирішення / Я. Шатковський // Вісник, Львів ун-ту. Серія юридична. – 2010. – Вип. 46.*
3. *Медстрахование сегодня [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.prostach.com>.*

### **МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРИЙНЯТТЯ ЕФЕКТИВНИХ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ КЕРІВНИКАМИ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ**

**Литвинюк Н.Я.**

*Україна, м. Чернівці*

*Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

**Анотація.** В статті проаналізовані методичні підходи прийняття ефективних управлінських рішень, використання сучасних методів економічного стимулювання, ситуаційного підходу до конкретного управлінського рішення.

Реформування охорони здоров'я на сучасному етапі визначається і характеризується перехідними процесами, які характеризуються відмовленням від адміністративної системи керування і вибором ринкової системи. Об'єктивні труднощі пов'язані з руйнуванням однієї системи управління і незавершеністю побудови іншої [1, 160].

Сучасні динамічні зміни в охороні здоров'я вимагають від керуючої та керованої системи медичних закладів швидкої адаптації до соціально – економічних умов і переходу до Європейських стандартів. Сучасний керівник у своїй повсякденній діяльності використовує різні принципи і методи управління, дотримуючись певного стилю управління [3, 150].

Основою ефективного керування закладами охорони здоров'я є професійна компетентність керівників, особливо це стосується прийняття управлінських рішень. Багатомірність, гнучкість і неординарність, унікальний характер кожного управлінського рішення в конкретній специфічній ситуації є основою керування.

Управлінське рішення – це результат конкретної управлінської діяльності менеджера, творчий процес у роботі керівника любого рівня [ 2,40].

Під прийняттям управлінського рішення розуміється вибір альтернатив типу «так» чи «ні». Процес прийняття управлінського рішення полягає у розробці відповідного алгоритму дій, які спрямовані на досягнення поставлених цілей.

На стадії підготовки управлінських рішень проводиться аналіз ситуації на мікро – і макрорівні, пошук, збір та обробка інформації, а також формування проблеми, яка потребує вирішення. На стадії прийняття управлінського рішення здійснюється розробка та оцінка альтернативних рішень, відбір критеріїв вибору оптимального рішення та його прийняття. На стадії реалізації рішення приймаються заходи для конкретизації рішення і доведення його до виконавців, здійснюється контроль за ходом виконання даного рішення, вносяться необхідні корективи і дається оцінка отриманого результату.

Складність прийняття управлінських рішень в охороні здоров'я пов'язано з тим, що методологічні проблеми управління не можуть бути замінені технологічними рішеннями, навіть самими досконалими. Питання відбору інформації, її регулювання, методи обробки, оцінка компетенції керівників різного рівня лишаються актуальними.

Окрім того, необхідно чітко окреслити коло управлінських рішень, які належить розглядати керівникам відповідних рівнів.

Практичний досвід показує, що головний лікар не повинен приймати участь у рішенні проблем, які можуть бути вирішені без його прямої участі. Найменш ефективними і компетентними є рішення, які приймаються керівниками на рівні, який перевищує їх компетентність. Особливо це стосується простих рішень, коли до їх вирішення залучається велика кількість керівників і спеціалістів.

Для підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я необхідно змінювати технологію прийняття управлінських рішень. Залучення великої кількості керівників різної компетентності у процес прийняття та реалізації управлінського рішення може значно знизити результативність його вирішення. При застосуванні такої схеми проблема вирішується досить довго або не вирішується взагалі. Викривлення суті самої проблеми може привести до створення конфліктної ситуації та виникнення конфліктів.

Реформування управлінської системи закладами охорони здоров'я суттєво впливає на критерії оцінки компетентності керівників. Через швидкі зміни системи управління медичними закладами функції низької ланки управління можуть підлягати суттєвим змінам. Використання керівником свого минулого досвіду та сталих методів управління втрачає свою практичну значимість. Сучасний управлінець повинен приділяти велику увагу ситуаційному підходу, вміти виділяти загальні для багатьох конкретних випадків управління чинники, пріоритети яких визначаються для кожного випадку з урахуванням конкретних обставин у даний момент. В залежності від особливості ситуації повинні вибиратися різні стилі керівництва.

Таким чином, прийняття ефективних управлінських рішень повинно ґрунтуватися не тільки на теорії менеджменту, але й методах економічного стимулювання, ситуаційного підходу до конкретного управлінського рішення та чіткого визначення кола компетентності керівників різних рівнів.

#### **Література**

1. Бакуменко В.Д. *Прийняття рішень в державному управлінні: навч. посіб. : у 2 ч. / В. Д. Бакуленко. – К.: ВПЦАМУ, 2010. – 276 с.*
2. Казаковцев В.П., Куликова О.М., Овсянников Н.В. *Стратегическое управление и разработка инвестиционных проектов в здравоохранении / В.П. Казаковцев, О.М. Куликова, Н.В. Овсянников // Российская отоларингология. – 2014. - №2 (69). – С. 39 – 43.*
3. Скібіцька Л.І. *Організація праці менеджера. Практикум. Навчальний посібник для студ. екон. вузів. / Л.І. Скібіцька, Г. В. Жаворонкова, Т.В. Сіващенко. - К.: Освіта України, 2010.- 333 с.*

#### **ВИКОРИСТАННЯ МАРКЕТИНГОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ РИНКУ ОРГАНІЧНОЇ ПРОДУКЦІЇ В УКРАЇНІ**

**Мамалига С.В.**

Україна, м. Вінниця

Вінницький національний Аграрний університет

*The conditions of the market of organic products in Ukraine is investigated in the article. The analysis of production, marketing constraints and the main trends of the market are identified. The importance of the development of marketing activities on promotion and distribution of organic products is reviewed.*

Однією із надзвичайно динамічних за темпами розвитку галуззю у світовому сільському господарстві є виробництво органічної продукції. Органічне землеробство розвивається дуже швидкими темпами і на сьогодні вже в 146 країнах світу ведеться статистика, щодо виробництва органічного продовольства. Серед 100 країн – найбільших виробників продукції органічного сільського господарства, Україна посідає 16 місце, що має суттєве значення з точки зору покращення її конкурентних позицій на світовому продовольчому ринку, оскільки наша