

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ОСВІТНІЙ СТУПІНЬ «МАГІСТР»

**тема: УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ
УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ**

Виконав: студент денної форми навчання

спеціальності 073 «Менеджмент»

ОП «Адміністративний менеджмент»

(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

Пономаренко Олександр Вікторович

Керівник

Харченко Тетяна Олександрівна
д.н.держ.упр., доцент кафедри публічного
управління та адміністрування

Рецензент

Коблянська Інна Ігорівна
к.е.н., доцент кафедри економіки, підприємництва
та бізнес-адміністрування Сумського державного
університету

Суми - 2024 р.

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет	Економіки і менеджменту
Кафедра	Публічного управління та адміністрування
Освітній ступінь	«Магістр»
Спеціальність	<u>073 «Менеджмент»</u> <u>ОП «Адміністративний менеджмент»</u>

Затверджую:
Завідувач кафедри д.е.н., професор О.П. Славкова
«___» «___» 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА

Пономаренко Олександр Вікторович

1. Тема роботи: Удосконалення системи управління медичним закладом

2. База практичного дослідження: КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»

керівник роботи Харченко Т.О., д.н.держ.упр., доцент кафедри публічного управління та адміністрування

затверджена наказом по університету від «___» _____ 2023 р. № _____-н

3. Строк подання студентом закінченого проєкту (роботи) «___» _____ 2023 р.

4. Вихідні дані до проєкту (роботи):

навчально-методичні посібники, монографії, підручники за тематикою дослідження, наукові публікації, фінансово-економічна звітність лікувального закладу за 2021-2023 роки

5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

- вивчити теоретичні засади формування системи управління медичним закладом;
- сформувати організаційну характеристику діяльності КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- провести аналіз стану управління фінансово-економічною підсистемою КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- надати оцінку ефективності адміністративного менеджменту медичного закладу;
- визначити передумови підвищення ефективності системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- обґрунтувати заходи з управління розвитком кадрового потенціалу медичного закладу;
- сформувати напрями удосконалення інструментів управління якістю в системі управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»

6. Дата видачі завдання: «___» _____ 20__ р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту(роботи)	Строк виконання етапів проєкту	Примітка
1	Визначення об'єкту, предмету дослідження, формулювання мети та задач дипломної роботи, складання плану	<i>Вересень-Грудень 2023</i>	<i>Виконано</i>
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Січень 2024</i>	<i>Виконано</i>
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу дипломної роботи	<i>Лютий 2024</i>	<i>Виконано</i>
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на підприємстві (переддипломна практика)	<i>Березень 2024</i>	<i>Виконано</i>
5	Оформлення теоретичної частини дипломної роботи, узагальнення аналітичної частини, захист звіту по переддипломній практиці	<i>Квітень 2024</i>	<i>Виконано</i>
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Травень 2024</i>	<i>Виконано</i>
7	Завершення проєктної частини дипломної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Червень 2024</i>	<i>Виконано</i>
8	Оновлення даних та доопрацювання аналітичного і проєктного розділів дипломної роботи	<i>Липень 2024</i>	<i>Виконано</i>
9	Оформлення дипломної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Серпень 2024</i>	<i>Виконано</i>
10	Перевірка дипломного проєкту на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедрі, до відділу якості освіти)	<i>09 серпня-2024</i>	<i>Виконано</i>
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>14 серпня 2024</i>	<i>Виконано</i>
12	Захист дипломної роботи	<i>22 серпня 2024</i>	<i>Виконано</i>

Студент _____
(підпис)

О.В. Пономаренко

Керівник роботи _____
(підпис)

Т.О. Харченко

Перевірку на автентичність проведено _____
(підпис)

Н.М. Баранік

Кваліфікаційна робота допущена до захисту _____
(підпис)

М.О. Лищенко

АНОТАЦІЯ

Пономаренко О.В. Удосконалення системи управління медичним закладом.

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», СНАУ, Суми-2023 р. – Рукопис.

В першому розділі кваліфікаційної роботи досліджено, що для успішного функціонування медичної установи необхідна ефективна організація управління. Підвищення ефективності роботи має на увазі вдосконалення ключових показників медичної та соціальної ефективності медичної організації, при цьому не можна применшувати значення фінансово-економічних показників. До основних особливостей управління охороною здоров'я відносять: особливу відповідальність прийнятих рішень, від яких залежить життя і здоров'я людей; труднощі, а іноді і неможливість передбачення віддалених наслідків, прийнятих рішень; труднощі, а іноді і неможливість виправлення неправильних рішень.

В другому розділі дослідження визначено, що за період 2021-2023 років собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП СОР «СОСДРЗН» зросла на 82,13% при збільшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період в 2,4 рази. Це є позитивним явищем в роботі медичного закладу, оскільки призвело до зростання чистого прибутку досліджуваного медичного закладу у 2023 році, до 4665,60 тис. грн. Середньооблікова чисельність працівників КНП СОР «СОСДРЗН» за весь досліджуваний період 2021-2023 років мало не стійку динаміку. У 2023 році порівняно з 2021 роком відбулось зменшення на 6,82%, а в 2023 році порівняно з 2022 роком відбулось зростання на 2,12%.

В третьому розділі кваліфікаційної роботи встановлено, що для забезпечення реалізації завдань, спрямованих на підвищення ефективності діяльності системи управління медичним закладом, необхідним є виконання певних етапів, де кожен етап має реалізуватись за допомогою спеціальних методів. Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичної установи дозволяє наочно, в логічній послідовності уявити зміст його кадрової політики, а також сформулювати конкретні індикатори оцінки. Тим самим, підвищується прозорість здійснюваних в рамках кадрової політики управлінських рішень для працівників усіх рівнів управління, що в значній мірі підвищує ефективність її реалізації. Розроблений інструментарій дозволяє реалізувати комплексне управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН» в цілому як основного компонента його модернізаційного потенціалу в найбільш повній відповідності з цілями стратегічного розвитку організації та системи охорони здоров'я в цілому.

Ключові слова: система управління, кадрова політика, якість, медична послуга.

SUMMARY

Ponomarenko O.V. Improvement of the medical facility management system.

Qualification work on specialty 073 "Management", SNAU, Sumy-2023 - Manuscript.

In the first section of the qualification work, it was investigated that an effective management organization is necessary for the successful functioning of a medical institution. Increasing work efficiency means improving key indicators of medical and social efficiency of a medical organization, while the importance of financial and economic indicators cannot be underestimated. The main features of health care management include: special responsibility for decisions that affect people's lives and health; difficulties, and sometimes the impossibility of predicting the distant consequences of decisions made; difficulties, and sometimes the impossibility of correcting wrong decisions.

In the second section of the study, it was determined that for the period of 2021-2023, the cost of medical services provided, work performed by the KNP SOR "SOSDRZN" increased by 82.13% with an increase in the amount of services provided, work performed in monetary terms for the same period by 2.4 times. This is a positive phenomenon in the work of the medical institution, as it led to an increase in the net profit of the studied medical institution in 2023, up to UAH 4,665.60 thousand. The average registered number of employees of the KNP SOR "SOSDRZN" for the entire studied period of 2021-2023 did not have stable dynamics. In 2023, compared to 2021, there was a decrease of 6.82%, and in 2023, compared to 2022, there was an increase of 2.12%.

In the third section of the qualification work, it is established that in order to ensure the implementation of tasks aimed at increasing the efficiency of the management system of a medical facility, it is necessary to perform certain stages, where each stage must be implemented using special methods. The strategic map of the development of the personnel potential of a medical institution allows you to visually, in a logical sequence, imagine the content of its personnel policy, as well as to form specific evaluation indicators. Thus, the transparency of management decisions made within the framework of personnel policy for employees of all levels of management increases, which significantly increases the effectiveness of its implementation. The developed toolkit allows for the implementation of complex management of the formation and development of personnel potential of the CNP SOR "SOSDRZN" as a whole as the main component of its modernization potential in the most complete accordance with the goals of the strategic development of the organization and the health care system as a whole.

Key words: management system, personnel policy, quality, medical service.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ.....	11
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ	22
2.1 Організаційна характеристика діяльності КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення».....	22
2.2 Аналіз стану управління фінансово-економічною підсистемою КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення».....	29
2.3 Оцінка ефективності адміністративного менеджменту медичного закладу	41
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ.....	48
3.1 Передумови підвищення ефективності системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення».....	48
3.2 Обґрунтування заходів з управління розвитком кадрового потенціалу медичного закладу.....	55
3.3 Напрями удосконалення інструментів управління якістю в системі управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення».....	64
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75
ДОДАТОК.....	79

ВСТУП

Актуальність теми. Функціонування системи управління медичних закладів лежить в площині управління, регулювання та контролю фінансовими, трудовими і матеріальними ресурсами охорони здоров'я. Метою функціонування системи управління медичними закладами є зниження втрат суспільства від захворюваності, інвалідності та смертності населення при наявних ресурсах. До основних особливостей управління медичними закладами відносять: особливу відповідальність прийнятих рішень, від яких залежить життя і здоров'я людей; труднощі, а іноді і неможливість передбачення віддалених наслідків, прийнятих рішень; труднощі, а іноді і неможливість виправлення неправильних рішень. Завдання управління медичними закладами - це найбільш ефективне досягнення мети шляхом підвищення якості лікувально-профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів охорони здоров'я.

Для успішного функціонування медичного закладу необхідна ефективна організація управління. Підвищення ефективності роботи має на увазі вдосконалення ключових показників медичної та соціальної ефективності медичної організації, при цьому не можна применшувати значення фінансово-економічних показників. Систему управління медичними закладами слід розглядати з двох позицій: з одного боку, менеджмент в охороні здоров'я - це процес впливу на матеріальні, трудові і фінансові відносини (матеріальні, трудові і фінансові ресурси), їх організацію для реалізації економічної і соціальної політики медичного закладу; з іншого боку, управління в охороні здоров'я – це сукупність всіх органів апарату управління медичним закладом і їх управлінських дій.

Впровадження удосконалення систем управління медичним закладом також передбачає модернізацію самої системи управління із застосування та розбудовою сучасних ефективних комунікацій та налагодження взаємозв'язків, відповідальності та взаємної, як безпосередньо із співробітниками медичного закладу, так із пацієнтами – відвідувачами. В цьому напрямі важливого значення

набуває впровадження моделі ефективного документального оформлення роботи з пацієнтами. Така модель формується через впровадження принципу взаємозв'язку складових медичної послуги - заклад охорони здоров'я як надавач цієї послуги та відповідно пацієнт як отримувач цієї послуги. Завдання сучасного управління медичними закладами є формування та впровадження збалансованої системи взаємовідносин яка задовольнила б всі сторони як отримувачів медичних послуг так і медичний заклад який ці послуги надає та працівників цього закладу чиєю працею здійснюється сама медична допомога.

Метою роботи є проведення оцінки системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та обґрунтування напрямів її удосконалення. Відповідно до обґрунтованої в кваліфікаційній роботі мети дослідження визначено наступні **завдання**:

- вивчення теоретичних засад формування системи управління медичним закладом;
- формування організаційної характеристики діяльності КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- проведення аналізу стану управління фінансово-економічною підсистемою КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- надання оцінки ефективності адміністративного менеджменту медичного закладу;
- визначення передумов підвищення ефективності системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»;
- обґрунтування заходів з управління розвитком кадрового потенціалу медичного закладу;
- формування напрямів удосконалення інструментів управління якістю в системі управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер

радіаційного захисту населення».

Об'єктом дослідження є процес оцінки системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та обґрунтування напрямів її удосконалення.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні положення та практичні засади оцінки системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та обґрунтування напрямів її удосконалення.

Теоретичні і методологічні засади кваліфікаційного дослідження були сформовані на основі положень, категорій і концепцій управління. Важливе значення мали базові основи та теоретичне підґрунтя формування системи управління медичних закладів, які є регуляторами функціонування підприємств, формування стратегії їх розвитку. Для оцінки системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та обґрунтування напрямів її удосконалення було використано аналіз і синтез, загальнонаукові методи і методи соціально-економічних досліджень, зокрема, абстрактно-логічний, статистико-аналітичні методи тощо.

Інформаційною базою дослідження стали монографії і науково-аналітичні статті вітчизняних та зарубіжних вчених, Internet-ресурси, матеріали дискусій на наукових конференціях, дані соціологічних досліджень, аналітичні розробки та довідки, особистості спостереження автора.

Наукова новизна одержаних результатів роботи полягає в обґрунтуванні заходів з управління розвитком кадрового потенціалу КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та інструментів управління якістю в системі управління медичним закладом.

Практична значущість одержаних результатів роботи виражене в тому, що автором надано оцінку системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення», визначено фактори, котрі здійснюють найбільший вплив на ефективність діяльності підприємства, розроблено заходи з управління розвитком кадрового потенціалу КНП СОР

«Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення. Вказані розробки мають практичну цінність та актуальність для удосконалення системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення».

Основні положення і результати наукових досліджень пройшли апробацію на двох міжнародних науково-практичних конференціях:

1. Харченко Т. О., Пономаренко О. В. Зарубіжний досвід в сфері удосконалення системи управління медичними закладами. The 6th International scientific and practical conference “*Modern problems of science, education and society*” (August 14-16, 2023) SPC “Sci-conf.com.ua”, Kyiv, Ukraine С. 546-553.
2. Пономаренко О.В. Інноваційні інструменти системи управління медичним закладом. Міжнародна науково-практична конференція “*Стратегічні пріоритети розвитку економіки, фінансів, обліку та права в Україні та світі*” (24 травня 2024 року) м. Рівне. С. 85-86.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 66 сторінках комп’ютерного тексту. Список використаних джерел нараховує 35 найменувань. Робота містить 13 таблиць, 15 рисунків, 1 додаток.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНЕ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ

Протягом тривалого часу в формуванні та здійсненні управління закладами охорони здоров'я переважали адміністративні методи управління проте сьогодні найбільшої ваги, значення та результативності їх застосування набувають економічні методи управління і відповідно організація процесів управління в закладах охорони здоров'я із застосуванням економічних методів. Активне застосування цих методів показує свою практичну результативність та доцільність застосування на прикладі розвитку приватних закладів охорони здоров'я адже їх переважна більшість незважаючи на загальну економічну кризу має значні можливості до розвитку, зміцнення своїх техніко- технологічних баз, зростання мотивації та оплати праці персоналу. Таким чином, економічні методи управління закладом охорони здоров'я дають можливість до прояву значної гнучкості, активності в діяльності і водночас мають значну ефективність управлінських рішень. Сьогодні стоїть питання обґрунтування та систематизації складових механізму управління закладом охорони здоров'я із активним застосуванням економічних методів [1, с. 235].

Однією із підсистем системи управління медичним закладом є якість медичної допомоги, котра залежить, з одного боку, від рівня розвитку первинної медико-санітарної служби, з іншого - від оснащеності медичних установ високотехнологічним обладнанням і матеріалами. І та, і інша область вимагають залучення кваліфікованих медичних кадрів, здатних приймати раціональні рішення, ґрунтуючись на науковому підході, ефективних менеджерів медичних установ, здатних забезпечити економічну і клінічну ефективність сучасних методів лікування. В даному контексті стає актуальним впровадження системи управління медичною організацією, що базується на сфері управління якістю [2, с. 75].

Процес прийняття управлінських рішень в закладі охорони здоров'я є достатньо складним враховуючи практичні можливості для реалізації прийнятих рішень. Основними чинниками які формують необхідність впровадження змін в механізмах та процесах управління закладами охорони здоров'я є: реформи в сфері охорони здоров'я, обмежені обсяги фінансування медицини, поширення нових інноваційних методик надання медичної допомоги, зростання технічності та технологічності в медичній сфері та необхідність залучення фінансових ресурсів до закладу з метою його забезпечення необхідним обладнанням та медичними технологіями та зростання вимог пацієнтів до якості надання медичної допомоги [3, с. 184].

Функціонування системи управління в сфері охорони здоров'я лежить в площині управління, регулювання та контролю фінансовими, трудовими і матеріальними ресурсами охорони здоров'я. Метою функціонування системи управління в сфері охорони здоров'я є зниження втрат суспільства від захворюваності, інвалідності та смертності населення при наявних ресурсах. До основних особливостей управління охороною здоров'я відносять: особливу відповідальність прийнятих рішень, від яких залежить життя і здоров'я людей; труднощі, а іноді і неможливість передбачення віддалених наслідків, прийнятих рішень; труднощі, а іноді і неможливість виправлення неправильних рішень. Завдання управління охороною здоров'я - це найбільш ефективне досягнення мети шляхом підвищення якості лікувально-профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів охорони здоров'я [4].

Удосконалення процесів управління закладом охорони здоров'я та зростання якості його функціонування потребує формування та впровадження нових напрямів, методів та механізмів управління. Одним із таких нових сучасних напрямів є формування та впровадження ефективної кадрової політики. Оскільки від кваліфікованої та системної кадрової політики залежить ефективність управління кадровими ресурсами які є у наявності в закладі охорони здоров'я. Кадрова політика закладу охорони здоров'я може включати декілька основних складових таких як:

- ✓ залучення кадрових ресурсів на роботу до закладу охорони здоров'я та або ж їх вирощування підготовку в самому закладі через активне залучення на роботу до закладу та ретельний відбір інтернів необхідного напрямку та спеціалізації;
- ✓ впровадження програм наставництва для підтримки і адаптування нового медичного персоналу до роботи в закладі охорони здоров'я особливо в умовах роботи у стаціонарі;
- ✓ ефективний та раціональний розподіл навантаження на медичних працівників, що дасть можливість ефективно запланувати та розподілити кадрові ресурси;
- ✓ впровадження сучасних електронних систем які мали б можливість прискорити, спростити та частково зменшити обсяги часу які персонал витрачає на заповнення та ведення медичної документації через автоматизацію в заповненні форм довідок, призначень, консультаційних висновків та рецептів, тощо;
- ✓ впровадження дієвої системи стимулювання та мотивування роботи персоналу включаючи, впровадження методів та інструментів як матеріальної, економічної мотивації роботи персоналу так і нематеріальних та соціально-психологічних методів мотивування;
- ✓ впровадження механізмів аналізу та оцінки якості роботи персоналу через введення відповідних показників індикаторів оцінювання роботи персоналу, застосування в роботі закладу охорони здоров'я сучасних методик проведення відповідного оцінювання, а також здійснення аналізу та оцінки отриманих в процесі цього дослідження результатів та формулювання відповідних висновків та дій з метою удосконалення якості роботи персоналу закладу охорони здоров'я [5, с. 430].

В охороні здоров'я, медичної діяльності управління орієнтоване на виробництво, розподіл, обіг, споживання медичних товарів і послуг, учасників цих процесів (персонал і організації, які здійснюють систему охорони здоров'я діяльність) і певною мірою - на пацієнтів - споживачів послуг. Медична

діяльність є досить специфічною частиною невиробничої сфери, а медична послуга відрізняється від будь-якої іншої, але застосування теорії класичного менеджменту в охороні здоров'я можливо за умови внесення деяких коректив. Справедливість такого твердження доводиться вже наявним досвідом застосування методів менеджменту в організації управління у деяких (особливо недержавних) медичних установ. На тлі загальних тенденцій розвитку вітчизняного виробництва в бік застосування теорії і практики менеджменту в управлінні система охорони здоров'я дуже сильно відстає. Це обумовлено перекладом всієї медико-технічної діяльності на ринкову систему. Устаткування, медикаменти та витратні матеріали купуються за ринковими цінами, а фінансування знижується, незважаючи на введення медичного страхування і появи можливостей активного пошуку додаткових джерел фінансування [6].

Можна виділити основні проблеми, що виникають в процесі управління медичними установами на сучасному етапі (рисунок 1.1).



Рисунок 1.1 - Системо-утворюючі чинники ефективного функціонування медичних закладів

Джерело: згруповано автором за даними [7, с. 60]

Виходячи із представлених на рисунку 1.1 структурних елементів визначено, що економічні умови диктують необхідність розгляду питань управління якістю медичної допомоги в таких аспектах, як підвищення технологічності всіх процесів її надання, стандартизація та оптимізація вибору медичних технологій, застосування на практиці принципів доказової медицини, використання передових форм і методів інформатизації та організації.

Поряд з цим застосовуються на практиці моделі управління, як правило, орієнтовані виключно на процес надання медичної допомоги і не враховують ті взаємопов'язані процеси і види діяльності медичних закладів, які прямо чи опосередковано беруть участь в процесі створення медичної послуги і впливають на її результат. Існуючі моделі спираються, в основному, на стандартизацію функціональних алгоритмів лікувально-діагностичного процесу і на методи контролю і оцінки якості медичної допомоги. В даний час залишаються недостатньо опрацьованими питання впровадження процесного підходу до управління в медичних установах, який дозволив би безперервно підвищувати якість послуг, що надаються при наявних ресурсах і ефективно вирішувати поставлені завдання [8, с. 162; 9].

Управління медичним закладом як процес має бути націленим на збереження і цільове використання ресурсів, здійснення контролю за роботою персоналу щодо виконання програми. Розглядаючи питання ефективності управління підприємством, слід зазначити, що управлінська система має певні компоненти (рисунок 1.2). Слід зазначити, що вирішення питань організації управління підприємством значно залежить від певного ряду суб'єктивних і об'єктивних факторів:

- суб'єктивні: особистісні особливості менеджера підприємства, рівень його освіченості, досвіду та професіоналізму;
- об'єктивні: ступінь вичерпаності потенціалу всіх наявних ресурсів підприємства; рівень і перспективи ділової активності; економічна політика держави, тенденції ринків та ін [10, с. 118].



Рисунок 1.2 – Складові управлінської системи медичного закладу

Джерело: [11]

Для успішного функціонування медичної установи необхідна ефективна організація управління. Підвищення ефективності роботи має на увазі вдосконалення ключових показників медичної та соціальної ефективності медичної організації, при цьому не можна применшувати значення фінансово-економічних показників. Існують різні підходи до визначення ефективності діяльності медичної організації, котрі згруповано на рисунку 1.3.

Систему управління медичними закладами слід розглядати з двох позицій:

1. З одного боку, менеджмент в охороні здоров'я - це процес впливу на матеріальні, трудові і фінансові відносини (матеріальні, трудові і фінансові ресурси), їх організацію для реалізації економічної і соціальної політики лікувально-профілактичної установи.

2. З другого боку, управління в охороні здоров'я – це сукупність всіх органів апарату управління лікувально-профілактичною установою і їх управлінських дій [12, с. 200].

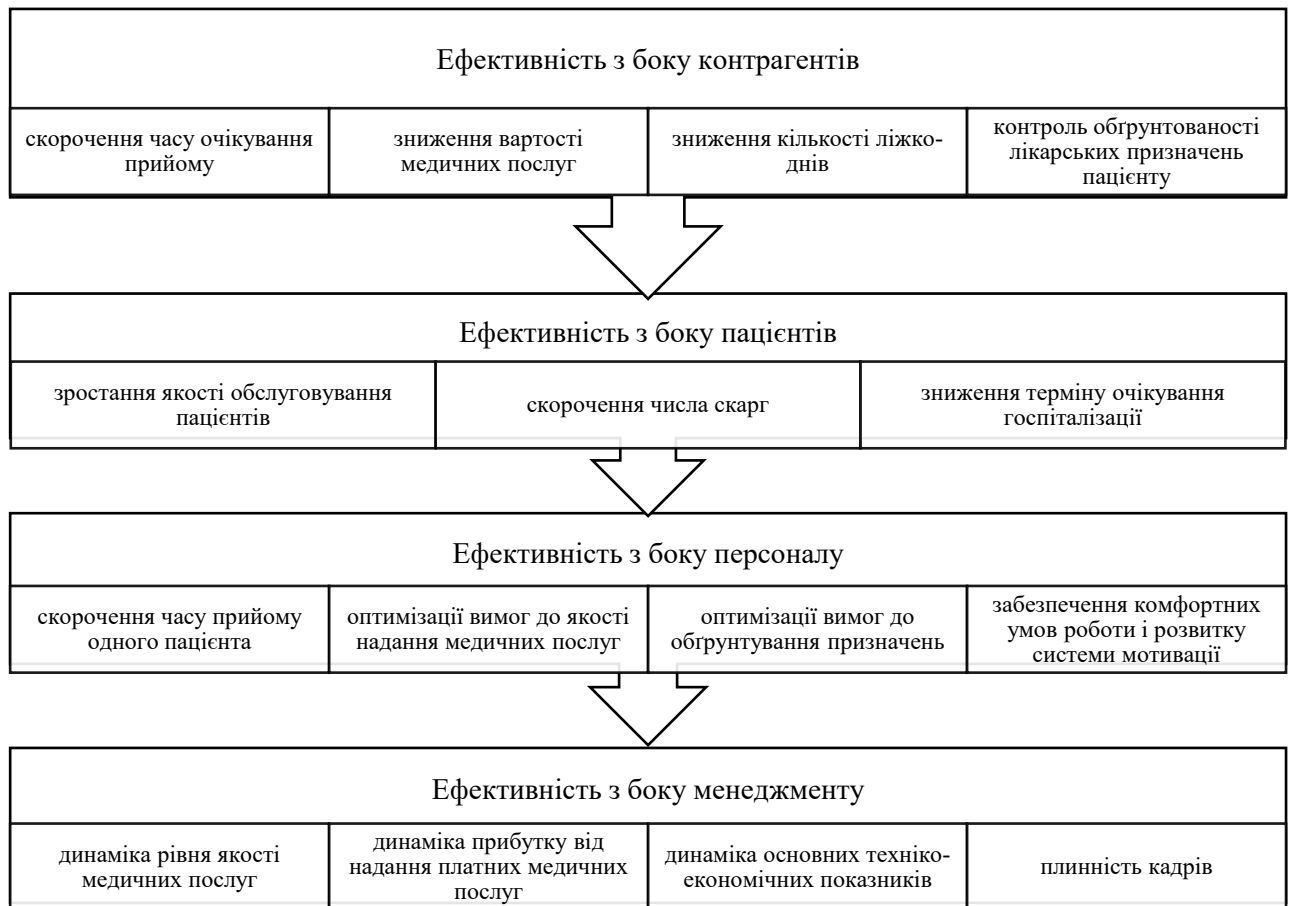


Рисунок 1.3 – Система показників медичної та соціальної ефективності системи управління медичного закладу

Джерело: [14, с. 43]

Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я розглядається як система цілеспрямованих взаємодій між суб'єктом управління (органи управління закладом, наділені повноваженнями щодо прийняття рішень стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку) та об'єктом управління (заклад охорони здоров'я і система економічних відносин у процесі його функціонування) шляхом реалізації функцій управління на основі застосування комплексу підходів, методів, засобів та економічних інструментів дослідження і трансформації взаємопов'язаних процесів забезпечення ефективного функціонування закладів охорони здоров'я з урахуванням дії численних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища [15, с. 36].

Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я включає

дві підсистеми: функціональну та забезпечувальну. У складі першої провідне місце, на наш погляд, належить регулюванню, оскільки надання послуг із охорони здоров'я не лише підлягає обов'язковому ліцензуванню, але й технологічна його компонента регламентується уніфікованими клінічними протоколами надання медичної допомоги у розрізі спеціальностей, на базі яких з урахуванням власних можливостей у закладі охорони здоров'я розробляються локальні протоколи з внутрішніми інструкціями для медичного персоналу [16, с. 242].

Враховуючи соціальне навантаження функціонування закладів охорони здоров'я, навіть для приватного сектора, система цільових орієнтирів їх діяльності не може бути спрямована на одержання прибутку, який у цьому випадку виступає не як самоціль, а як засіб формування фінансової бази розвитку закладів і джерело фінансового забезпечення можливості реалізації інших цілей, зокрема, нарощування потенціалу закладу на основі відкритих інновацій. Слід зазначити, що цілі закладу охорони здоров'я можуть бути незмінними впродовж тривалого часу, що обумовлене специфікою галузі і її соціальною значущістю. Це, певною мірою, спрощує процес управління порівняно із суб'єктами сектора матеріального виробництва [17, с. 68].

Управління медичними закладами має базуватися на системі принципів, які поділяються на дві групи: загальнонаукові та специфічні. Серед перших основоположним є принцип цільової спрямованості, який акумулює у собі усі складові процесу управління. Специфіка його реалізації у закладах охорони здоров'я полягає у необхідності виділення цілей медико - організаційного, медико - технологічного та фінансово-економічного змісту з підпорядкуванням останніх першим двом [18, с. 172].

Отже, медичний заклад є складною системою. У функціонуванні складного об'єкта існують небезпечні моменти. Небезпека полягає в тому, що складні системи схильні до невідповідності, тобто мають відцентрові тенденції. Наприклад, діагностичні відділення часто беруть на себе лікувальні функції, які не належать до них за функціональними обов'язками. Окремі фахівці бажають

взяти на себе всі функції медичного закладу. Негативним тенденціям, пов'язаним з невпорядкованістю складних систем, запобігти можна, застосовуючи екстраполяцію поведінки системи, тобто поширенням висновків, отриманих щодо однієї частини якоїсь системи, на іншу частину тієї самої системи, скороченням циклу управління, створенням нормативної бази взаємодії між підсистемами медичного закладу [19, с. 71].

На даний час, вагомим напрямом в управлінні закладом охорони здоров'я є активізація впровадження сучасних систем управління якістю, що дасть можливість забезпечити зростання якості роботи закладу охорони здоров'я, якості надання медичних послуг та безпосередньо якості здійснення процесів адміністрування та управління закладами охорони здоров'я. Моделями, які доцільні для впровадження в сучасних закладах охорони здоров'я є моделі управління якістю на засадах міжнародних стандартів якості ISO 9001, а також системні моделі Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQ ua) та інших. При впровадженні в закладі охорони здоров'я сучасних моделей якості вагомим та необхідним є застосування системного підходу до цього процесу та застосування механізмів та процесів самооцінювання в закладі охорони здоров'я за всіма методами оцінювання діяльності. Таким чином, процеси пов'язані із з впровадження сучасних систем управління якістю в управлінні закладом охорони здоров'я можна систематизувати та згрупувати за декількома основними групами [20, с. 24].

Перша група це якість процесів пов'язаних безпосередньо із відповідальністю керівників закладу охорони здоров'я та його функціональних підрозділів за якість та ефективність роботи їх структур.

Другу групу полягає в якості забезпечення закладом охорони здоров'я необхідними для його функціонування ресурсами: кадровими, технічними, матеріальними, фінансовими, інформаційними, технологічними та забезпечення процесу їх якісного використання із метою забезпечення максимально ефективного та якісного здійснення діагностичних та лікувальних процесів в наданні медичної допомоги пацієнтам.

Третя група процесів управління якістю в роботі закладу охорони здоров'я пов'язана безпосередньо з забезпеченням ефективності надання медичної допомоги пацієнтам, а саме якістю здійснення діагностичних, лікувальних, профілактичних, реабілітаційних процесів [21, с. 43].

Четверта група процесів з управління якістю полягає у організації та системному здійсненні процесів моніторингу якості надання медичної допомоги та роботи закладу охорони здоров'я, що дає можливість здійснювати вимірювання, аналіз, оцінку, якості роботи закладу охорони здоров'я і сприяє покращенню результатів його функціонування. Слід зазначити, що описані процеси доцільно здійснювати на всіх рівнях управління закладом охорони здоров'я як на рівні всього закладу так і на рівні його структурних підрозділів та безпосередньо роботи персоналу закладу охорони здоров'я.

Впровадження удосконалення систем управління закладом охорони здоров'я також передбачає модернізацію самої системи управління із застосування та розбудовою сучасних ефективних комунікацій та налагодження взаємозв'язків, відповідальності та взаємної як безпосередньо із співробітниками закладу охорони здоров'я так із пацієнтами – відвідувачами. В цьому напрямі важливого значення набуває впровадження моделі ефективного документального оформлення роботи з пацієнтами. Така модель формується на впровадженні принципу взаємозв'язку складових медична послуга - заклад охорони здоров'я як надавач цієї послуги та відповідно пацієнт як отримувач цієї послуги. Завдання сучасного управління закладами охорони здоров'я є формування та впровадження збалансованої системи взаємовідносин яка задовольнила б всі сторони як отримувачів медичних послуг так і заклад охорони здоров'я який ці послуги надає та працівників цього закладу чиєю працею здійснюється сама медична допомога. Тому завданням є оптимізування цієї взаємодії [22, с. 54].

Сучасний заклад охорони здоров'я є структурою яка потребує застосування сучасних методів менеджменту, маркетингу, логістики, що дали б можливість значно підвищити якість та ефективність управління закладом

охорони здоров'я. Тому сьогодні яскравими інноваційними напрямками в управлінні закладом охорони здоров'я стало застосування логістики, тайм-менеджменту, управління якістю та управління проектами. Це пов'язано із тим, що основним критерієм сучасної оцінки роботи закладу охорони здоров'я є оцінювання якості його роботи, якості яка полягає в отриманні пацієнтом очікуваного результату в отриманого лікування тобто одужання, чи продовження життя. Сьогодні, з розвитком приватних закладів охорони здоров'я, їх поширення гостро стає питання конкуренції та конкурентоспроможності комунальних і державних закладів охорони здоров'я, а дотримання необхідного рівня конкурентоспроможності можливе лише із дотриманням високого рівня якості надання медичної допомоги [23, с. 284].

Тому за сучасних умов основним завданням управління закладом охорони здоров'я є забезпечення високої якості надання медичної допомоги, реалізація якого може бути здійснена завдяки впровадженню нових сучасних інформаційних технологій, нових технологій лікування та діагностики, впровадження та ефективного застосування сучасного діагностичного, лікувального та реанімаційного обладнання, створення організаційних, управлінських адміністративних умов за яких зростала б якість надання медичної допомоги і найголовніше забезпечення зростання якості компетентності фазового рівня, професіоналізму роботи лікарів, середнього медичного персоналу як основного ресурсу який забезпечує високу якість роботи заклад охорони здоров'я та високу якість надання медичної допомоги пацієнтам [25, с. 163].

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ

2.1 Організаційна характеристика діяльності КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»

КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» (далі – КНП СОР «СОСДРЗН») є лікувально-профілактичним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги первинної, вторинної (спеціалізованої), паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації особам, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи та мешкають в м. Суми та Сумській області, але не обмежуючись вказаними населеними пунктами, а також будь-яким іншим особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України.

Підприємство створено на підставі рішення Сумської обласної ради від 14 грудня 2018 року (24 сесія, 7 скликання) відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» шляхом перетворення комунального закладу Сумської обласної ради «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» у комунальне некомерційне підприємство. Підприємство є повним правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків комунального закладу, а майно підприємства є спільною власністю територіальних громад, сіл, селищ, міст Сумської області, управління яким здійснює Сумська обласна рада.

Підприємство у своїй діяльності керується Конституцією України, Господарським та Цивільним Кодексами України, законами України, постановами Верховної Ради України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, загальнообов'язковими для всіх закладів охорони здоров'я

наказами та інструкціями Міністерства охорони здоров'я України, загальнообов'язковими нормативними актами інших центральних органів виконавчої влади, відповідними рішеннями місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування.

Система взаємодії між інституціями в системі управління КНП СОР «СОСДРЗН», представлена на рисунку 2.1.

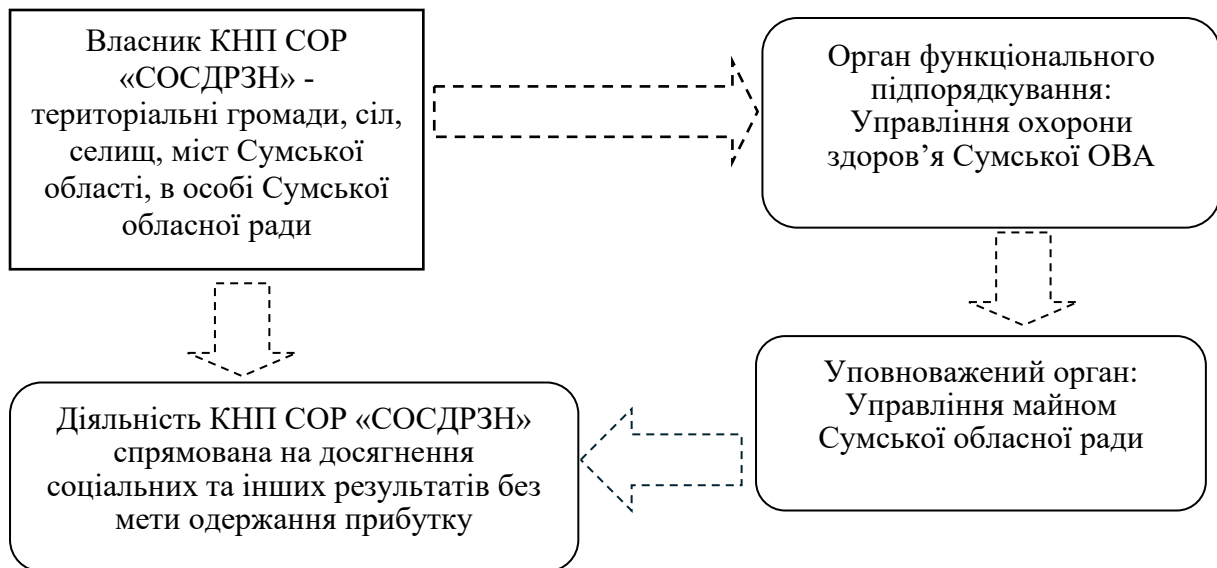


Рисунок 2.1 – Інституції в системі управління КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: [26]

Представлені на рисунку 2.1 дані свідчать про те, що представником власника КНП СОР «СОСДРЗН» виступає Сумська обласна рада, а уповноваженим органом, котрий регламентує діяльність медичного закладу є Управління майном Сумської обласної ради. При цьому управління КНП СОР «СОСДРЗН» здійснюється через уповноважений орган, який знаходиться в функціональному підпорядкуванні Управління охорони здоров'я Сумської ОВА [26].

Враховуючи окреслений взаємозв'язок між інституціями зауважимо, що оперативне управління КНП СОР «СОСДРЗН» здійснює керівник підприємства, котрий призначається рішенням Сумської обласної ради. Сумська обласна рада визначає головні напрямки діяльності, затверджує план діяльності медичного

закладу та звіти про його виконання, приймає рішення про реорганізацію та ліквідацію, укладає та розриває контракт із Директором та здійснює контроль за його виконанням [26].

У складі функціональних обов'язків Управління майном Сумської обласної ради щодо управління КНП СОР «СОСДРЗН» визначено наступні:

- затвердження Статуту медичного закладу та змін до нього;
- затвердження фінансового плану медичного закладу та здійснення контролю за його виконанням;
- здійснення контролю за ефективністю використання майна на праві оперативного управління.

Управління охорони здоров'я Сумської ОВА здійснює контроль за якістю та обсягом надання медичної допомоги КНП СОР «СОСДРЗН» на основі галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Також контролює дотримання актів законодавства з питань охорони здоров'я та санітарних правил, нормативів професійної діяльності, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій. Здійснює організаційне та методичне керівництво роботою медичного закладу з питань надання лікувально-профілактичної допомоги та забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя [26].

Досягнення соціальних та інших результатів в рамках діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» можливе через реалізацію завдань, представлених на рисунку 2.1.

Окремо слід зауважити, що враховуючи специфіку діяльності медичного закладу, першочергових завданням є створення умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги особам, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи в м. Суми та Сумській області, але не обмежуючись вказаними населеними пунктами, а також будь-яким іншим особам, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів. Зауважимо, що підприємство не обмежено у веденні зовнішньоекономічної діяльності, однак, має право надавати медичні послуги виключно на підставі ліцензії на медичну практику, у складі якої відображаються види медичної практики, як дозволені

органом ліцензування. Фінансові аспекти ведення господарської діяльності медичного закладу регламентуються річним фінансовим планом, що затверджується Управлінням майном Сумської обласної ради.



Рисунок 2.2 – Базові завдання діяльності КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: [26]

КНП СОР «СОСДРЗН» самостійно відповідає за організацію надання медичних послуг. Зокрема, безоплатна медична допомога надається за програмою медичних гарантій. Перелік платних медичних послуг та порядок їх надання населенню визначається «Положенням про порядок надання платних послуг», котре затверджується директором медичного закладу.

Враховуючи те, що Статутом підприємства передбачено можливість самостійного визначення організаційної структури, чисельності працівників та

штатного розпису, розглянемо організаційну структуру КНП СОР «СОСДРЗН», котра представлена на рисунку 2.3.

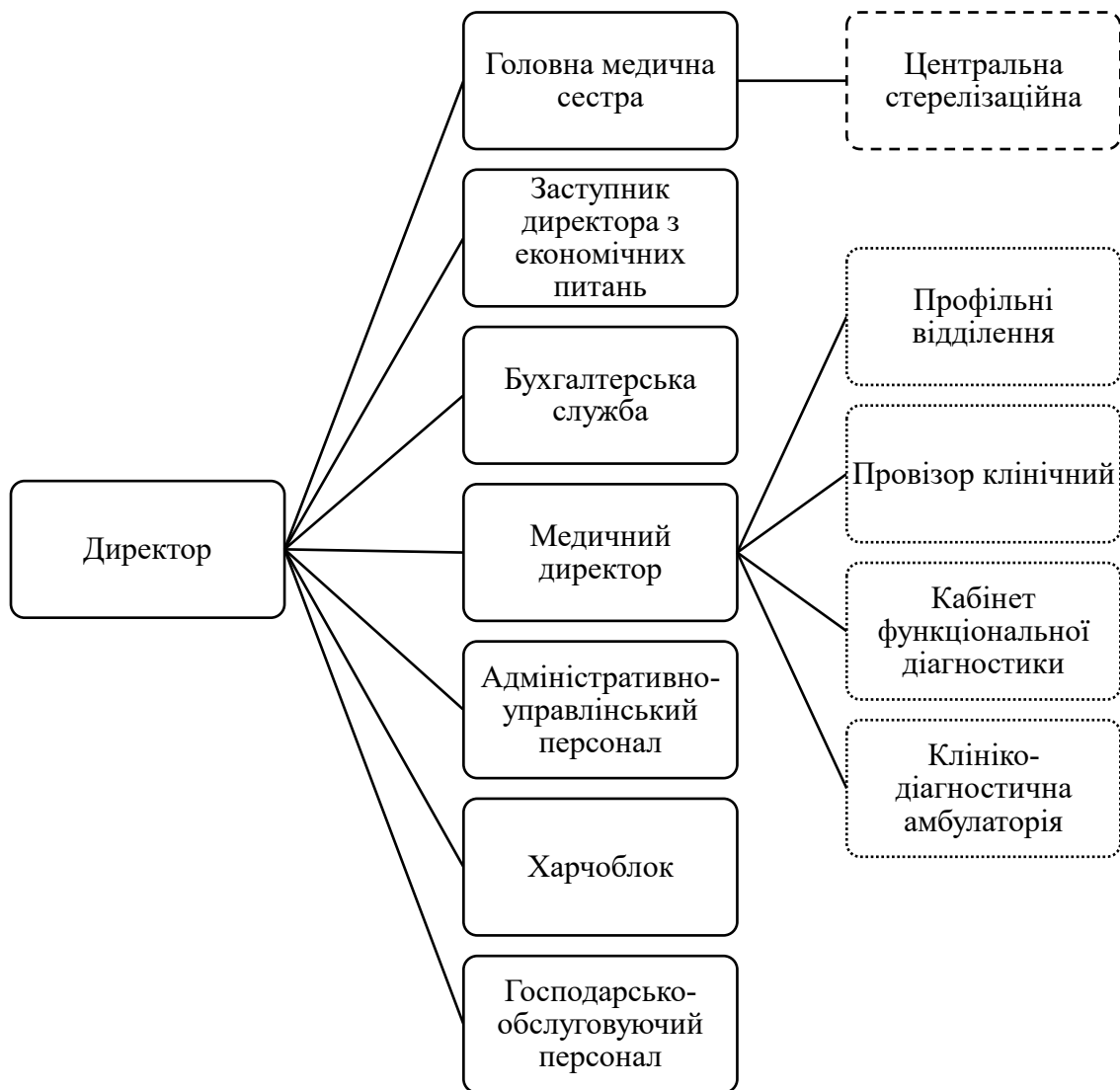


Рисунок 2.3 – Організаційна структура КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: [26]

Дані, представлені на рисунку 2.3 свідчать про те, що система управління сформована на лінійно-функціональній організаційній структурі, де в підпорядкуванні директора знаходяться, як профільні фахівці, так і підрозділи. Так, в прямому підпорядкуванні директора КНП СОР «СОСДРЗН» знаходяться: медичний директор, головна медична сестра та заступник директора з економічних питань. До складу підрозділів, котрі підпорядковуються директору медичного закладу входять: бухгалтерська служба, адміністративно-

управлінський персонал, харчоблок та господарсько-обслуговуючий персонал. У підпорядкуванні головної медичної сестри знаходиться центральна стерилізаційна. Відділення, котрі знаходиться в прямому керуванні медичного директора, наступні:

- ✓ амбулаторно-поліклінічне відділення (потужність поліклініки – 90 відвідувань в зміну);
- ✓ терапевтичне відділення;
- ✓ хірургічне відділення;
- ✓ неврологічне відділення;
- ✓ кардіологічне відділення;
- ✓ приймальне відділення;
- ✓ відділення променевої діагностики;
- ✓ фізіотерапевтичне відділення;
- ✓ клініко-діагностична амбулаторія;
- ✓ кабінет функціональної діагностики;
- ✓ відділення медичної статистики та Національного реєстру;
- ✓ провізор клінічний.

Прийом в амбулаторно-поліклінічному відділенні проводиться лікарями за 21 спеціальністю (терапія, хірургія, ендокринологія, неврологія, отоларингологія, ультразвукова, функціональна діагностика, рентгенологія, психотерапія, фізіотерапія, офтальмологія, гінекологія, дерматологія, урологія, кардіологія, ендоскопія, онкологія, пульмонологія, гематологія, гастроентерологія, психіатрія). З 2000 року організовано денний стаціонар на 10 ліжок (по 5 неврологія і терапія).

В структурі КНП СОР «СОСДРЗН» виділено стаціонарні відділення на 150 ліжок:

- неврологічне відділення – 40;
- кардіологічне відділення – 30
- хірургічне відділення – 30;
- терапевтичне відділення – 50, в т.ч. 2 хоспісних ліжка.

Статутний капітал медичного закладу складає 3099145,93. Підприємство самостійно організовує та здійснює бухгалтерській облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність, користується і розпоряджається майном для здійснення некомерційної господарської діяльності. Джерела формування майна та коштів КНП СОР «СОСДРЗН», представлені на рисунку 2.4.

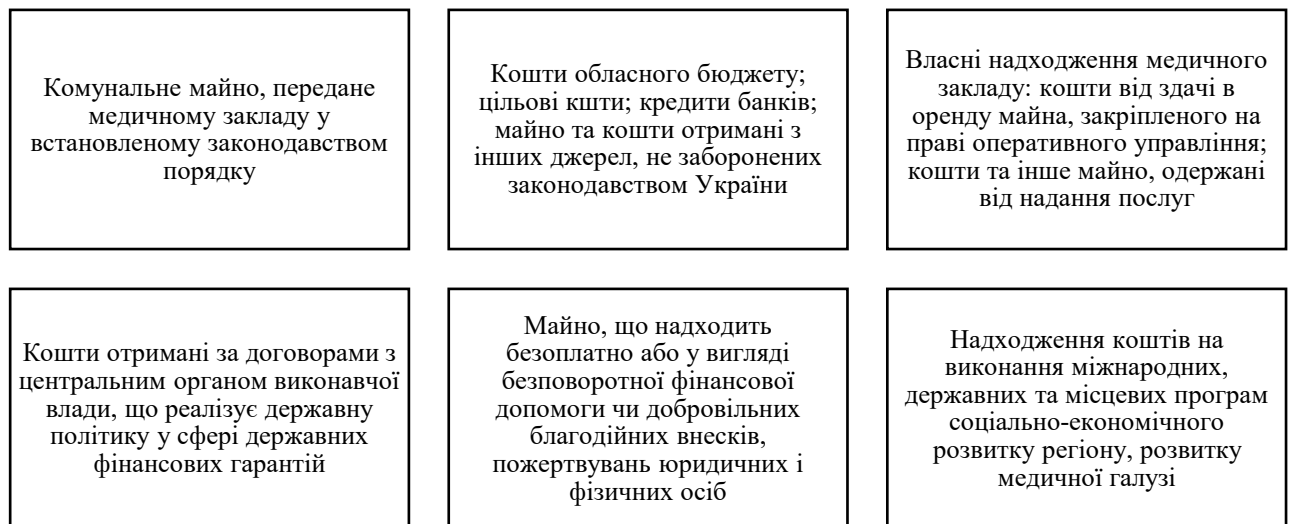


Рисунок 2.4 - Джерела формування майна та коштів КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: [26]

Представлені на рисунку 2.4 джерела формування майна та коштів КНП СОР «СОСДРЗН» свідчать, про широкий спектр можливостей щодо забезпечення ефективної діяльності медичного закладу, котрі не обмежуються власними ресурсами та бюджетними коштами, а й дозволяють використовувати кошти міжнародних донорів. У складі функціональних обов'язків системи управління підприємством визначено такі, як: самостійне планування, організація та здійснення статутної діяльності, визначення основних напрямів розвитку та покращення матеріально-технічного забезпечення. Відповідальність за ведення господарської діяльності повністю лежить на медичному закладі. Також до функціональних обов'язків менеджменту підприємства належать:

- ✓ створення належних умов для високопродуктивної праці, забезпечення дотримання законодавства про працю, правил та норм охорони праці, техніки безпеки, соціального страхування;
- ✓ здійснення бухгалтерського обліку, забезпечення фінансової та статистичної звітності згідно із законодавством;
- ✓ планування діяльності щодо реалізації мети та предмету діяльності медичного закладу з урахуванням та у межах єдиної комплексної політики в галузі охорони здоров'я в Сумській області;
- ✓ забезпечення своєчасної сплати податкових та інших обов'язкових платежів згідно зі статутною діяльністю;
- ✓ розробка та реалізація кадрової політики, здійснення контролю за підвищення кваліфікації працівників;
- ✓ акумуляція власних надходжень та витрат з метою забезпечення діяльності медичного закладу.

2.2 Аналіз стану управління фінансово-економічною підсистемою КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»

В рамках оперативного управління медичним закладом до складу функціональних обов'язків директора належать:

- представлення інтересів медичного закладу в органах державної влади і місцевого самоврядування, у відносинах з іншими юридичними та фізичними особами;
- організація роботи медичного закладу щодо надання населенню медичної допомоги, згідно з вимогами нормативно-правових актів;
- забезпечення ефективного використання та збереження закріпленого за медичним закладом майном;
- видання наказів та інших актів, видання вказівок, обов'язкових для всіх підрозділів та працівників медичного закладу;

- забезпечення контролю за веденням та зберіганням документації;
- забезпечення подання квартальної, річної, фінансової та іншої звітності;
- забезпечення прийняття на роботу, звільнення з роботи працівників медичного закладу, а також інші передбачені законодавством про працю рішення у сфері трудових відносин, укладає трудові договори з працівниками.
- забезпечення раціонального добору кадрів, дотримання працівниками правил внутрішнього розпорядку, створення умов підвищення фахового і кваліфікаційного рівня працівників згідно із затвердженим штатним розписом;
- забезпечення проведення колективних переговорів, укладення колективного договору;
- призначення на посаду та звільнення з посади заступників, медичного директора, головного бухгалтера, керівників структурних підрозділів та інших працівників;
- забезпечення дотримання вимог законодавства про охорону праці, санітарно-гігієнічних та протипожежних норм і правил, створення належних умов праці;
- забезпечення своєчасної виплати заробітної плати, а також податків, зборів та інших обов'язкових платежів;
- затвердження положень про філії, відділення тощо, положення та порядки, що мають системний характер.

Виходячи із наведених завдань, стан управління фінансово-економічною підсистемою КНП СОР «СОСДРЗН» лежить в площині функціональних обов'язків директора медичного закладу. Проведемо аналіз основних економічних показників діяльності КНП СОР «СОСДРЗН», який є першочерговим завданням будь-якого економічного аналізу медичного закладу. Головною метою економічного аналізу є вивчення виробничо-господарської діяльності підприємства в комплексі з метою оцінки досягнутих результатів, на основі яких ухвалюються управлінські рішення. Для цього виконаємо

розрахунок основних економічних показників діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021- 2023 роках і представимо результати розрахунків у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Динаміка зміни основних економічних показників КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Статті доходів	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1. Доходи медичного закладу, тис грн	46301,40	59493,50	67277,50	20976,10	145,30
Дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт, тис грн	20339,90	31316,30	48247,80	27907,90	237,21
Дохід з місцевого бюджету від фінансової підтримки, тис грн	9744,90	5978,20	5908,50	-3836,40	60,63
Дохід з місцевого бюджету за цільовими програмами, тис грн	-	739,00	-	-	-
Інші доходи, тис грн	16216,60	21460,00	13121,20	-3095,40	80,91
2. Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт, тис грн	27505,70	39960,40	50095,20	22589,50	182,13
3. Середньооблікова чисельність працівників, чол	220,00	200,75	205,00	-15,00	93,18
4. Середньорічна продуктивність праці одного працівника, тис грн/чол	210,46	296,36	328,18	117,72	155,94
5. Фонд заробітної плати, тис грн	17747,60	20590,90	32076,40	14328,80	180,74
6. Середньомісячна заробітна плата працівників медичного підприємства, грн./чол	6722,60	8547,50	13039,20	6316,60	193,96
7. Витрати на 1 грн наданих медичних послуг, грн/грн	1,35	1,28	1,04	-0,31	76,78
8. Чистий прибуток / збиток, грн	4016,30	3785,40	4665,60	649,30	116,17
9. Рентабельність (збитковість) підприємства, %	19,70	12,10	9,70	-10,00	49,24
10. Середньорічна вартість основних фондів, тис грн	38079,30	25367,90	21768,80	-16310,50	57,17
11. Середньорічна вартість оборотних активів, тис грн	7900,00	7386,00	10943,50	3043,50	138,53

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

КНП СОР «СОСДРЗН» самостійно здійснює оперативний і бухгалтерський облік результатів діяльності, веде облік, обробку персональних даних працівників, а також фінансову, юридичну, кадрову звітність. Порядок

ведення бухгалтерського обліку і обліку персональних даних, фінансової, статистичної, кадрової звітності визначається законодавством України.

Аналізуючи дані, представлені у таблиці 2.1, можна зробити висновок, що КНП СОР «СОСДРЗН» протягом 2021-2023 рр. мало стабільні результати діяльності. У 2023 році порівняно з 2021 роком доходи медичного закладу збільшились на 45,3%. Ключовим фактором, котрий вплинув на досягнення досліджуваного показника є дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт, котрий збільшився в аналізованому періоді в 2,4 рази. При цьому в досліджуваному періоді відбулось зменшення доходу з місцевого бюджету від фінансової підтримки на 39,4% та розміру інших доходів, котрі скоротились на 19,1%. В абсолютних одиницях зростання загального доходу медичного закладу склало 20976,10 тис грн, а зростання доходу від наданих медичних послуг, виконаних робіт на 27907,9 тис грн.

Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт протягом 2021-2023 років збільшилась у зв'язку зі зростанням обсягів наданих послуг у 2023 році. У 2023 році порівняно з 2021 роком спостерігалось збільшення собівартості на 22589,50 тис грн або на 82,13%, у 2023 році порівняно з 2022 роком даний показник збільшився до 10134,80 тис. грн, що становило 25,36% до показника попереднього року.

В цілому за період 2021-2023 років собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП СОР «СОСДРЗН» зросла на 82,13% при збільшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період в 2,4 рази. Це є позитивним явищем в роботі медичного закладу, оскільки призвело до зростання чистого прибутку досліджуваного медичного закладу у 2023 році, до 4665,60 тис. грн.

Середньооблікова чисельність працівників КНП СОР «СОСДРЗН» за весь досліджуваний період 2021-2023 років мало не стійку динаміку. Для прикладу у 2023 році порівняно з 2021 роком відбулось зменшення на 6,82%, а в 2023 році порівняно з 2022 роком відбулось зростання на 2,12%.

Середньорічна продуктивність праці одного працівника у 2023 році зросла

на 55,94% в порівнянні з 2021 роком, а в порівнянні 2022 роком спостерігалось зростання даного показника продуктивності – на 10,74%, що є позитивом в роботі. Можна стверджувати, що зростання продуктивності праці одного працівника КНП СОР «СОСДРЗН» відбувалось під впливом таких факторів: спостерігалось збільшення виручки від реалізації медичних послуг у 2023 році на 237,21% та зменшення середньооблікової чисельності працівників на 6,82% порівняно з 2021 роком. Через це відбулося зростання продуктивності праці у 2023 році, що характеризує діяльність даного підприємства як ефективну. В цілому за період 2021-2023 років на КНП СОР «СОСДРЗН» спостерігалось зростання продуктивності праці на 55,94%.

Варто також відмітити такий позитив у діяльності медичного підприємства, як зростання фонду зарплати протягом 2021-2023 років. Так у 2021 році він дорівнював 17747,6 тис грн, у 2022 році він збільшився на 16,02% порівняно з 2021 роком і досягнув 20590,9 тис грн, а у 2023 році порівняно з 2021 роком він збільшився на 80,74% і становив 32076,4 тис грн.

Дані таблиці 2.1 показують, що в 2023 році КНП СОР «СОСДРЗН» закінчив зі значним чистим прибутком (4665,6 тис грн), що пояснюється тим, що були збільшені обсяги наданих медичних послуг, виконаних робіт (темп зростання – 2,4 рази за 2021 - 2023 рр.), а собівартість цих послуг зросла меншими темпами (темп зростання – 82,13% за 2021 -2023 рр.).

В КНП СОР «СОСДРЗН» в 2021 році спостерігався прибуток в розмірі 4016,3 тис. грн. В 2022 році КНП СОР «СОСДРЗН» мало прибуток в розмірі 3785,4 тис грн, що характеризується найменшим значенням показника протягом досліджуваного періоду і обумовлено зниженням доходу від наданих медичних послуг, виконаних робіт та зростанням витрат.

У відповідності до вищезазначеного, КНП СОР «СОСДРЗН» протягом досліджуваного періоду працювало рентабельно, про що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства становила 19,7%; 12,1% та 9,7% відповідно. Середньорічна вартість основних фондів КНП СОР «СОСДРЗН» протягом 2021-2023 років знизилась на 42,83%. Оборотні активи комунального

некомерційного підприємства з 2021 по 2023 рік збільшились на 38,53% і склали 10943,5 ти грн.

Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» за 2021-2023 роки можна дійти висновку, що підприємство працювало ефективно протягом досліджуваного періоду. Покращення результатів роботи комунального некомерційного підприємства відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні фактори, а саме наслідки фінансово економічної кризи, що відобразились на платоспроможності населення, зростання цін на медичні засоби, енергоносії тощо.

Тепер проведемо більш детальний аналіз окремих економічних показників роботи медичного закладу. Проаналізуємо обсяги реалізації медичних послуг, виконаних робіт КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2023 роках. КНП СОР «СОСДРЗН» надає досить широкий спектр медичних послуг, зокрема послуг первинної, вторинної (спеціалізованої), паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації, медичної практики в розрізі широкого спектру спеціалізацій.

За допомогою рисунку 2.5 розглянемо дані щодо структурного співвідношення доходів КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2023 роках.

Представлені на рисунку 2.5 дані свідчать про те, що найбільшу частку в структурі доходів КНП СОР «СОСДРЗН» протягом досліджуваного періоду складають доходи від наданих медичних послуг, виконаних робіт, розмір якої коливався від 43,9% в 2021 році до 71,7% в 2023 році. Зауважимо, що дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт майже на 99,0% формується в рамках співпраці медичного закладу з НСЗУ, відповідно частка доходу від платних послуг складала менше 1,0%. Частка інших доходів протягом аналізованого періоду мала протилежну динаміку та коливалась в межах 36,1% та 19,5%. Нарощення обсягів співпраці медичного закладу з НСЗУ в 2023 році в порівнянні з 2021 році, дозволила знизити частку доходу з місцевого бюджету від фінансової підтримки.

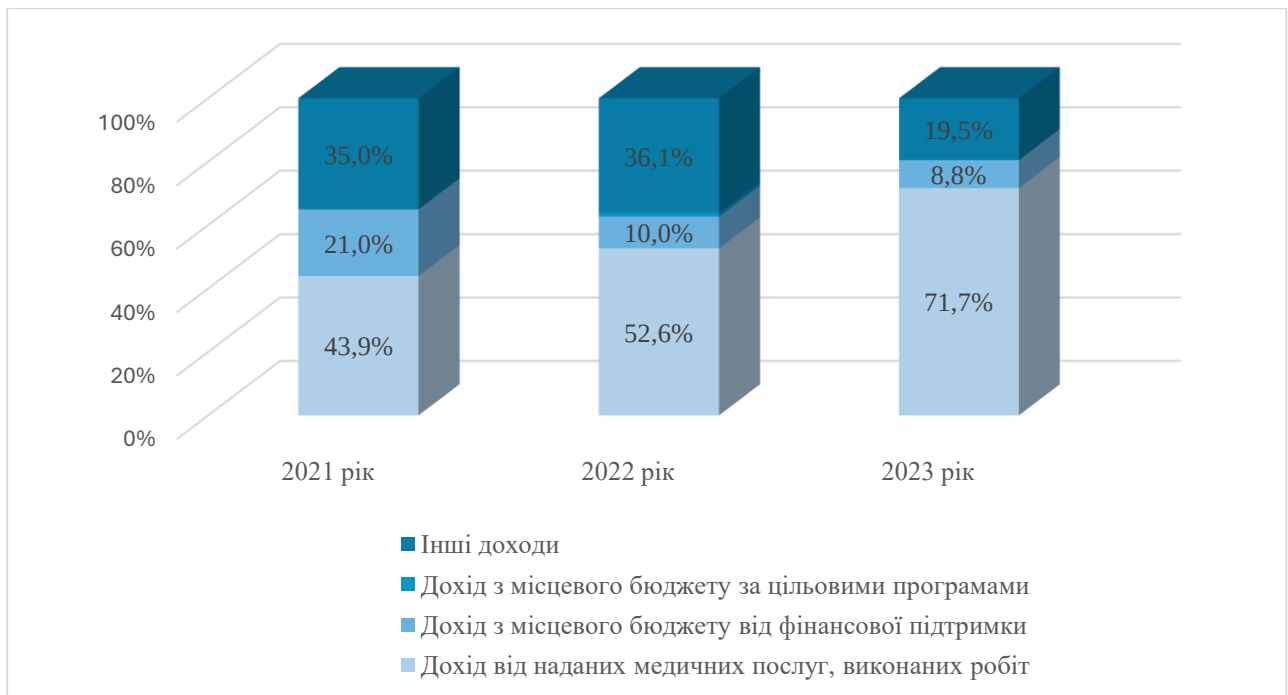


Рисунок 2.5 – Динаміка структурного співвідношення доходів КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Проаналізуємо собівартість і витрати на 1 гривню наданих послуг КНП СОР «СОСДРЗН». Відомо, що собівартість медичних послуг і виконаних робіт – це виражена у грошовій формі сукупність затрат на медичні послуги і виконання робіт. За допомогою таблиці 2.2 розглянемо показники діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» для аналізу собівартості наданих медичних послуг, виконаних робіт у 2021-2023 рр.

З наведених в таблиці 2.2 даних видно, що у 2023 році в порівнянні із 2021 роком собівартість наданих медичних послуг збільшилась на 82,13%. У 2023 році порівняно з 2022 роком спостерігалась аналогічна тенденція, а собівартість збільшилась на 25,36%, що було пов'язано зі зростанням обсягів наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН».

На КНП СОР «СОСДРЗН» протягом досліджуваного періоду темпи зростання собівартості (82,13%) були нижчими за темпи зростання обсягів реалізації (237,21%), що позитивно відобразилось на діяльності даного медичного закладу в сторону збільшення чистого прибутку у 2023 році.

Таблиця 2.2 – Динаміка зміни основних показників для аналізу собівартості наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1. Чистий дохід (виручка) від наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн.	20339,90	31316,30	48247,80	27907,90	237,21
2. Собівартість наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн	27505,70	39960,40	50095,20	22589,50	182,13
3. Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	4016,30	3785,40	4665,60	649,30	116,17
4. Витрати на 1 грн. наданих послуг, виконаних робіт, грн/грн	1,35	1,28	1,04	-0,31	77,04

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Тепер проаналізуємо узагальнений економічний показник собівартості – витрати на 1 гривню наданих медичних послуг. Цей показник дає можливість оцінити не тільки виконання фінансового плану за собівартістю, але також дозволяє проаналізувати його зміни і відображає зв'язок між собівартістю послуг та прибутком медичного закладу. Витрати на 1 гривню наданих послуг і виконаних робіт розраховують діленням собівартості наданих медичних послуг на чистий дохід.

На рисунку 2.6 покажемо динаміку зміну витрат на 1 гривню наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН».

З рисунку 2.6 можна дійти висновку, що витрати на 1 гривню наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2023 роках поступово зменшувались і у 2023 році стали меншими (1,04). Зниження показника було обумовлено меншими темпами зростанням чистого доходу в порівнянні із темпами зростання собівартості.

Проаналізуємо чистий прибуток (збиток) КНП СОР «СОСДРЗН». Один з внутрішніх факторів, що прямо впливає на розмір собівартості послуг або продукції є зміна обсягів наданих медичних послуг в грошовому виразі. Іншим фактором виступає змінна собівартості наданих послуг, який має зворотній

зв'язок зі зміною величини прибутку.

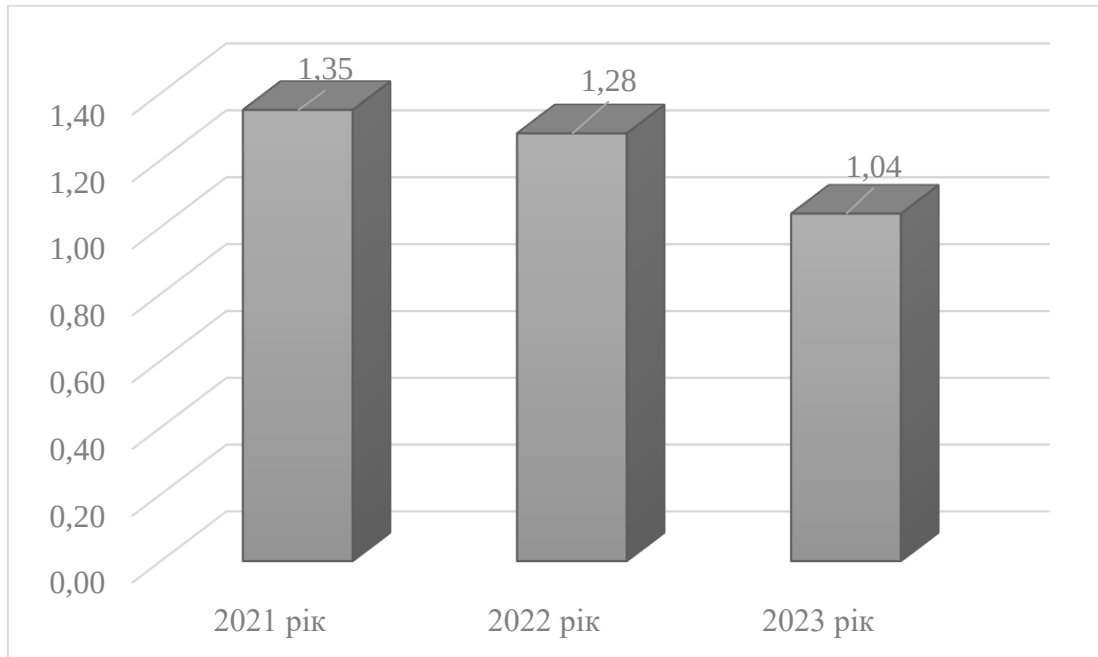


Рисунок 2.6 - Динаміка зміни витрат на 1 гривню наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Обидва фактори вплинули на фінансовий результат КНП СОР «СОСДРЗН» у 2023 році спостерігався прибуток в розмірі 4665,6 тис грн. У 2022 році КНП СОР «СОСДРЗН» отримало найменший протягом досліджуваного періоду чистий прибуток у розмірі 3785,4 тис. грн.

Для управління собівартістю послуг КНП СОР «СОСДРЗН» повинно мати інформацію про собівартість їх окремих видів. Цю інформацію можна використовувати: для прогнозування очікуваного розміру витрат на послуги, при плануванні шляхів розвитку медичного закладу, плануванні прибутку. Враховуючи відсутність значної варіаційної розбіжності щодо значень показника чистого прибутку КНП СОР «СОСДРЗН» протягом досліджуваного періоду можемо зазначити, що діяльність системи управління є ефективною.

Проаналізуємо показники з праці й зарплати і розглянемо співвідношення темпів зростання обсягів наданих медичних послуг, продуктивності праці, чисельності працівників і їх середньомісячної зарплати на КНП СОР «СОСДРЗН» (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3 – Динаміка зміни показників праці КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1. Обсяг наданих послуг (робіт), тис. грн	20339,90	31316,30	48247,80	27907,90	237,21
2. Середньооблікова чисельність працівників, осіб	220,00	200,75	205,00	-15,00	93,18
3. Середньорічна продуктивність праці (виробіток) одного працівника, тис грн	210,46	296,36	328,18	117,72	155,93
4. Фонд оплати праці працюючих, тис грн	17747,60	20590,90	32076,40	14328,80	180,74
5. Середньомісячна заробітна плата одного працівника, грн	6722,60	8547,50	13039,20	6316,60	193,96

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Продуктивність праці одного медичного працівника КНП СОР «СОСДРЗН» зросла за період 2021-2023 років зі 210,46 тис. грн до 328,18 тис. грн або на 55,93%. Підвищення продуктивності одного медичного працівника КНП СОР «СОСДРЗН» в 2022 році до 296,36 тис. грн було пов'язано як зі зростанням обсягів наданих медичних послуг, так із скороченням середньооблікової чисельності працюючих. Покажемо на рисунку 2.7 зміну продуктивності праці.

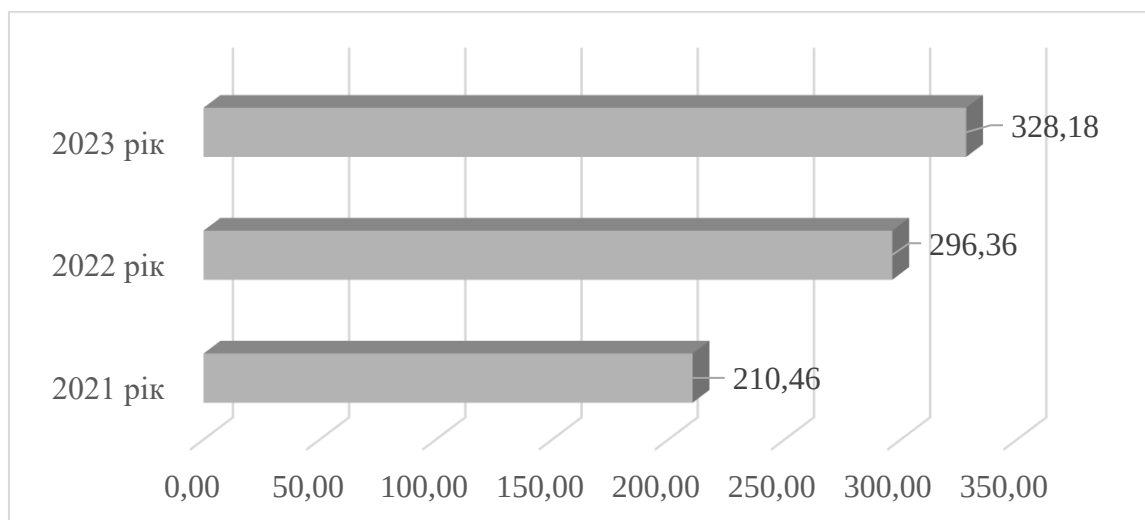


Рисунок 2.7 – Динаміка зміни продуктивності праці одного працівника КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Дані, представлені на рисунку 2.7 свідчать про те, що за період 2021-2023 рр. зростання продуктивності праці було пов'язано насамперед зі зростанням обсягів наданих послуг та скороченням чисельності працівників.

Проведемо аналіз оплати праці на КНП СОР «СОСДРЗН» за допомогою показників таблиці 2.4. Варт відзначити, що зарплата медичних працівників поряд з продуктивністю теж впливає на зростання ефективності роботи медичного закладу, оскільки вона виступає ціною робочої сили і статтею витрат у собівартості. З наведених даних видно, що річний фонд оплати праці збільшувався. За період 2021-2023 років темп його зростання становив 80,74%, 2022-2023 рр. – 55,78%.

Середньомісячна зарплата одного працівника КНП СОР «СОСДРЗН» зростала: у 2022 році – на 27,15%, у 2023 році – на 52,55% до показника попереднього року. В 2023 р. середня зарплата одного працівника КНП СОР «СОСДРЗН» складала 13039,20 грн на місяць.

Поряд з цим, співвідношення темпів зростання середньої зарплати і продуктивності праці одного працівника також дотримувались. Динаміка ланцюгової зміни продуктивності праці і заробітної плати, як в 2023 р., так і в 2022 р. зростала. У 2023 р. у порівнянні з 2022 р. темп зростання продуктивності праці (55,93%) був меншим за темп зростання середньомісячної зарплати (93,96%). Це свідчить про досить ефективне використання фонду зарплати на КНП СОР «СОСДРЗН».

З метою аналізу управління матеріально-технічною підсистемою КНП СОР «СОСДРЗН» розглянемо використання його основних фондів і оборотних активів у 2021-2023 роках (таблиця 2.4). Ефективність використання виробничих засобів впливає на якість надання медичних послуг та пов'язані кінцеві результати діяльності та ефективність його роботи.

Вартість основних фондів КНП СОР «СОСДРЗН» протягом 2021-2023 років зменшувалась: у 2022 р. порівняно з 2021 р. – на 33,38%, у 2023 р. порівняно з 2022 р. – 14,19%. В цілому за 2021-2023 рр. вартість основних фондів КНП СОР «СОСДРЗН» зменшилась майже вдвічі.

Таблиця 2.4 – Динаміка зміни показників використання основних фондів
КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
Доходи медичного закладу, тис. грн	46301,40	59493,50	67277,50	20976,10	145,30
Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн	38079,30	25367,90	21768,80	-16310,50	57,17
Середньооблікова чисельність персоналу, чол.	220,00	200,75	205,00	-15,00	93,18
Фондовіддача	1,22	2,35	3,09	1,87	254,17
Фондомісткість	0,82	0,43	0,32	-0,50	39,34
Фондоозброєність, тис. грн / чол.	173,09	126,37	106,19	-66,90	61,35

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Показник фондовіддачі показує, скільки надавалось медичних послуг у вартісному вимірі на одиницю вартості основних фондів. Даний показник характеризується сталою динамікою щодо зростання в 2022 р. до 2,35 в порівнянні з показником 2021 р. - 1,22, так і в 2023 р., в порівнянні з попередніми роками, до 3,09. Такі зміни показника фондовіддачі були обумовлені зростанням чистого доходу від наданих медичних послуг та зниженням вартості основних фондів як в 2022 р., так і в 2023 р.

Показник фондомісткості (зворотний до фондовіддачі) показує величину вартості основних фондів у кожній гривні наданих медичних послуг. У 2021-2023 рр. даний показник зменшився на 60,66%, що є негативним.

Фондоозброєність (вартість основних фондів, що припадає на одного працюючого) постійно зменшувалась: у 2023 р. порівняно з 2021 р. скорочення відбулось на 38,65%, що відбулося завдяки незначного скорочення чисельності працівників та зменшення вартості основних фондів; у 2022 р. порівняно з 2021 р. показник скоротився на 26,99%.

2.3 Оцінка ефективності адміністративного менеджменту медичного закладу

В сучасних умовах зростає роль якісного аналізу фінансового стану медичного підприємства, оцінки його ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості. За допомогою таблиці 2.5 розглянемо порівняльно-аналітичний баланс КНП СОР «СОСДРЗН» та проаналізуємо фінансовий стан даного медичного закладу.

Таблиця 2.5 - Порівняльний аналітичний баланс КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1. Необоротні активи	38079,3	25367,9	21768,8	-16310,5	57,2
2. Оборотні активи, в тому числі:	7900,0	7386,0	10943,5	3043,5	138,5
запаси	5872,5	2806,7	4844,8	-1027,7	82,5
дебіторська заборгованість		21,9			
гроші та їх еквіваленти	2027,5	4557,4	6098,7	4071,2	300,8
витрати майбутніх періодів	-	-	-	-	-
3. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	-	-	-	-	-
БАЛАНС	45979,3	32753,9	32712,3	-13267,0	71,1
Пасив					
1. Власний капітал	44759,5	31996,6	26010,1	-18749,4	58,1
2. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	738,2	680,1	2564,4	1826,2	347,4
3. Поточні зобов'язання	481,6	77,2	4137,8	3656,2	859,2
4. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	-	-	-	-	-
БАЛАНС	45979,3	32753,9	32712,3	-13267,0	71,1

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

За період 2021-2023 рр. власний капітал медичного закладу зменшився на

18749,4 тис. грн та становив на кінець 2023 р. 26010,1 тис. грн. Ця зміна була обумовлена значним скороченням необоротних активів та зростанням оборотних активів у цей період.

Оборотні активи КНП СОР «СОСДРЗН» в абсолютному розмірі зросли протягом 2021-2023 рр. на 3043,5 тис. грн або на 38,5%. Це відбулось завдяки значного зростання грошових коштів та їх еквівалентів в 2023 р. на 4071,2 тис. грн та скорочення запасів на 1027,7 тис. грн. При цьому у 2021- 2023 рр. дебіторська заборгованість перед медичним закладом була лише в 2022 р. та характеризується незначним обсягом, а саме 21,9 тис грн. Наприкінці 2023 року питома вага оборотних активів у майні медичного закладу становила 33,45% і в абсолютному розмірі досягла 10943,5 тис. грн.

Необоротні активи протягом досліджуваного періоду 2021-2023 рр. зменшились на 16310,5 тис. грн. Частка необоротних активів у структурі активів КНП СОР «СОСДРЗН» в 2023 року складала 66,55%, що є значно меншим за значення аналогічного показника 2021 р., який склав 82,82%.

Обсяг грошових коштів та їх еквівалентів був найбільшим в 2023 р. і складав 6098,7 тис грн, відповідно частка в загальній структурі – 18,6%. В 2023 р. в порівнянні з 2021 р. обсяг грошових коштів збільшився на 4071,2 тис грн, що характеризується зростанням в тричі.

Власний капітал КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2023 рр. скоротився на 18749,4 тис. грн або на 41,9%, досягнувши значення 26010,1 тис. грн у 2023 р. Частка його в загальній сумі пасивів становила 79,51% у 2023 р. У медичного закладу наявні як довгострокові зобов'язання, так і поточні. Протягом 2021-2023 рр. довгострокові зобов'язання зросли на 1826,2 тис. грн., що в базисному порівнянні характеризується зростанням показника втричі. Частка довгострокових зобов'язань в структурі балансу становила в 2023 р. 7,84%, що є досить значним. Аналогічна динаміка спостерігається і в розрізі поточних зобов'язань, розмір яких в 2023 р. збільшився на 3656,2 тис. грн., що характеризується зростанням у 8,6 р. Частка поточних зобов'язань в загальній структурі балансу в 2023 р. склала 12,65%. В цілому зобов'язання медичного

закладу в 2023 р. складали 20,49% в загальній структурі балансу, що є доволі значним.

Розрахуємо основні показники фінансової стійкості КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2023 рр. (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6 – Динаміка показників фінансової стійкості КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
Коефіцієнт фінансової незалежності (автономії)	0,97	0,98	0,80	-0,17	82,47
Коефіцієнт фінансової залежності	1,03	1,02	1,26	0,23	122,33
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	4,21	59,03	1,47	-2,74	34,92
Коефіцієнт поточної ліквідності	16,40	95,67	2,64	-13,76	16,10

Джерело: фінансові плани КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Коефіцієнт автономії або фінансової незалежності показує, яку частину займає власний капітал в загальних вкладеннях медичного закладу. Він характеризує фінансову незалежність від зовнішніх джерел фінансування. Значення показника автономії має бути не менше 0,5. Протягом 2021-2023 рр. коефіцієнт був більшим за нормативне значення. В якості позитивної характеристики слід відмітити позитивну динаміку щодо його зменшення в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. на 17,53% до 0,8. В цілому можна сказати, що підприємство є фінансово незалежним від зовнішніх джерел фінансування і має гарні перспективи розвитку і мінімальний ризик банкрутства.

Коефіцієнт фінансової залежності є індикатором фінансової стійкості, який вказує на здатність медичного закладу проводити прогнозовану діяльність в довгостроковій перспективі. Показник є оберненим до коефіцієнта автономії. Значення показника свідчить про те, скільки фінансових ресурсів використовує медичний заклад на кожну гривню власного капіталу. Збільшення даного показника означає зростання частки позикових коштів у фінансуванні.

Коефіцієнт фінансової залежності КНП СОР «СОСДРЗН» протягом періоду 2021-2023 рр. збільшувався і становив у 2023 р. 1,26, що свідчить про зростання ризиків щодо ведення фінансової діяльності даного медичного закладу.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності характеризує ту частину короткотермінових фінансових зобов'язань КНП СОР «СОСДРЗН», яка може бути сплачена за рахунок першокласних ліквідних активів (грошових коштів та їх еквівалентів). Теоретичне оптимальне значення показника становить приблизно 0,2-0,25. Протягом аналізованого періоду у КНП СОР «СОСДРЗН» значення показника абсолютної ліквідності значно коливалось та перевищувало нормативне значення зростало. Так, значення даного показника було найбільшим в 2022 р., проте вже в 2023 р. значення даного показника значно скоротилось і склало 1,47, що засвідчує можливості підприємства у погашенні короткострокових зобов'язань.

Коефіцієнт поточної ліквідності (current ratio, коефіцієнт покриття) характеризує ступінь покриття короткострокових пасивів підприємства оборотними активами. Він застосовується для оцінки здатності медичного закладу виконати короткострокові зобов'язання. Значення даного показника становили: в 2021 р. – 16,40, в 2022 р. – 95,67, в 2023 р. – 2,64 і перевищували нормативне значення (бути більше за 1), тобто протягом досліджуваного періоду КНП СОР «СОСДРЗН» було повністю платоспроможним і фінансово стійким. Після фінансового аналізу та оцінки фінансового стану КНП СОР «СОСДРЗН» за допомогою спеціальних коефіцієнтів можна констатувати, що це підприємство протягом 2021-2023 рр. було платоспроможним, не мало довгострокових кредитів банків.

Одним для підходів до оцінки ефективності управління КНП СОР «СОСДРЗН» є використання індексного методу, який включає використання синтетичних показників ефективності управління підприємством, що відображає економічність апарату управління та результативність управлінської праці. В якості одного синтетичного показника використовується індекс ефективності управління (коефіцієнт), який поєднує значення індексів економічності та

продуктивності управлінської праці.

Найбільш прийнятними показниками економічності апарату управління виступають такі, як:

- питома вага працівників апарату управління в загальній чисельності працюючих на підприємстві, $Mlab$;
- питома вага оплати управлінської праці в загальному фонді оплати по підприємству, $Mflab$;
- питома вага заробітної плати працівників в адміністративних витратах, $Mclab$ і витрат на управління в загальних витратах підприємства, $Mcplab$, виражених у відсотках.

Показник ефективності (Iek) визначається за такою формулою.

$$Iek = \frac{Mlab + Mflab + Mclab + Mcplab}{4}, \quad (2.1)$$

Таблиця 2.7 – Динаміка індексу економічності апарату управління КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення 2023 р. до 2021 р., %
$Mlab$	0,08	0,10	0,10	125,0
$Mflab$	0,12	0,15	0,15	125,0
$Mclab$	20,49	17,70	12,68	61,88
$Mcplab$	20,49	18,07	12,68	61,88
Iek	0,85			

Джерело: розрахунки автора за даними фінансових звітів, 2021-2023 рр.

В результаті проведених розрахунків було встановлено, що витрати на утримання апарату управління КНП СОР «СОСДРЗН» в загальній структурі витрат протягом досліджуваного періоду не перевищували 15,0%, що позитивно характеризує ефективність адміністративного менеджменту підприємства. В частині оцінки структури адміністративних витрат, частка витрат на апарат управління коливалась в межах 12,68-20,49%, при цьому в частині позитивної динаміки слід відмітити скорочення частки витрат на управління в загальних витратах підприємства в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. на 38,12%.

Продовжуючи аналіз ефективності управління КНП СОР «СОСДРЗН»,

розрахуємо сумарний індекс продуктивності управлінської праці в розрізі наступних показників за такими показниками:

- виробництво валової продукції на одного працівника управління, P_{vp} ;
- виробництво валової продукції на 1 грн оплати праці в управлінні, P_{vo} ;
- виробництво валової продукції на 1 грн витрат на управління, P_{vv} .

Індекси P_{vp} , P_{vo} , P_{vv} виступають розрахунковими величинами, які характеризують продуктивність управлінської праці, співвідношення управлінських витрат, оплати праці та прибутку.

Хоча величина прибутку не залежить безпосередньо від управлінського персоналу, вона являє собою кінцевий результат загальної діяльності підприємства, який контролюється апаратом управління.

Індекс продуктивності апарату управління I_{pr} визначається за такою формулою.

$$I_{pr} = \frac{P_{vp} + P_{vo} + P_{vv}}{3}, \quad (2.2)$$

Розрахуємо індекс продуктивності апарату управління в динаміці за досліджуваний період (таблиця 2.8)

Таблиця 2.8 – Динаміка індексу продуктивності апарату управління КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення 2023 р. до 2021 р., %
P_{vp}	2608,53	3090,57	3281,83	125,80
P_{vo}	22,44	19,29	13,83	61,63
P_{vv}	5,34	6,03	8,60	161,04
I_{pr}				1,07

Джерело: розрахунки автора за даними звітності підприємства

Представлені в таблиці 2.8 дані свідчать про те, що обсяг витрат на утримання апарату управління та обсяг виробництва валової продукції зростає. При цьому темп приросту обсягів виробництва валової продукції медичного закладу характеризується більш швидкими темпами зростання в порівнянні зі зростанням витрат на оплату праці. Однак темп приросту витрат на утримання апарату управління не має значної динаміки зростання, що призвело до

скорочення значень показника виробництво валової продукції на 1 грн оплати праці в управлінні в 2023 р. в порівнянні з 2021 р.

Проведені розрахунки дозволили розрахувати по КНП СОР «СОСДРЗН» два сумарних індекси економічності та продуктивності апарату управління, котрі є основою для розрахунку індексу загальної ефективності управлінської праці. Унікальність цих індексів полягає в протилежному співвідношенні їх значень, тобто чим менше значення індексу (I_{ek}) та чим більше значення I_{pr} , тим вищі результати загальної оцінки I_{ef} . У цьому контексті індекс загальної ефективності управлінської праці I_{ef} розраховується за такою формулою.

$$I_{ef} = I_{pr} + (1 - I_{ek}), \quad (2.3)$$

У 2023 р. цей показник для КНП СОР «СОСДРЗН» складає:

$$I_{ef} = 1,07 + (1 - 0,85) = 1,22, \quad (2.4)$$

Результати проведених розрахунків свідчать про те, що діяльність апарату управління КНП СОР «СОСДРЗН» є ефективною. Зростання показників досягнуто за рахунок часткового формування стратегії розвитку, котра базується на виваженій політиці оновлення матеріально-технічної бази, збереження працездатності, підвищення заробітної плати та розвитку нових напрямків діяльності.

У цілому діюча система управління медичним закладом має забезпечувати координацію, взаємозв'язок, взаємодію та загальне управління всіма видами діяльності з метою досягнення рівноваги в усіх аспектах економічних відносин, у внутрішньому середовищі та у фінансово-господарській діяльності, а також із суб'єктами зовнішнього середовища. При цьому слід розуміти, що найважливішими напрямками підвищення ефективності управління медичними закладами є удосконалення технічного забезпечення, створення більш ефективних організаційних структур, підтримка впровадження нових медичних технологій й сучасного медичного обладнання.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ

3.1 Передумови підвищення ефективності системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення»

Сучасна система комунальних закладів охорони здоров'я нездатна підтримувати медичну сферу в задовільному стані для ефективної роботи та надання якісних послуг. Найбільш вагомими проблемними питаннями ефективного функціонування медичних закладів є:

- ✓ відсутня профілактика захворювань;
- ✓ не налагоджено систему управління інформацією (не створено єдиний реєстр лікарень, лікарів, приватних закладів лікування та профілактики і, що не менш важливо, якісної статистичної інформації);
- ✓ погано організована система управління і менеджменту персоналу;
- ✓ нераціонально розподіляються кошти.

Окреслені проблемні питання лежать в площині функціонування КНП СОР «СОСДРЗН». Для підвищення ефективності діяльності даного комунального підприємства доцільно розробити напрями удосконалення діючої системи управління, але перед цим варто розглянути підходи до оцінки його ефективності діяльності. Така оцінка може в подальшому застосовуватись для моніторингу роботи досліджуваного медичного закладу [27, с. 133].

Ефективність діяльності медичного закладу вимірюється сукупністю показників, які характеризують окремі сторони медичної діяльності. При цьому результати певних програм і заходів системи охорони здоров'я аналізуються з позицій медичної, соціальної та економічної ефективності. Зокрема під медичною ефективністю розуміють ступінь досягнення на підприємстві

медичного результату. На рівні КНП СОР «СОСДРЗН» медична ефективність може вимірюватись такими специфічними показниками, як: питома вага вилікуваних хворих у загальній чисельності, зменшення рівня захворюваності у регіоні, зниження випадків переходу туберкульозу в хронічну форму тощо.

Під соціальною ефективністю розуміють ступінь досягнення підприємством соціального результату. Для окремого пацієнта це може бути задоволеність медичною допомогою, повернення до активного та якісного життя та інші [28, с. 15].

Під економічною ефективністю розуміють співвідношення результатів та витрат, що передбачає пошук раціонального використання ресурсів. Варто відмітити, що економічна ефективність у діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» не може бути визначальною при виборі способів лікування, організаційних форм надання медичної допомоги, засобів профілактики. Однак критерії розрахунку економічної ефективності допоможуть у встановленні черговості проведення певних заходів в умовах обмеженого фінансування.

Для оцінки ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» потрібно створити систему збалансованих показників, яка дасть можливість проводити комплексну оцінку діяльності за такими пріоритетами як: пацієнти, внутрішні процеси, фінанси, навчання і розвиток працівників (таблиця 3.1).

Головною метою КНП СОР «СОСДРЗН» відносно пацієнта виступає підвищення якості надання медичних послуг. Якщо одужання пацієнта розглядати як результат медичної послуги, то в кожному конкретному випадку процес надання буде унікальним. При цьому показниками тут будуть час очікування медичної послуги і ступінь задоволеності пацієнта, тобто покращення його стану після лікування, повне одужання тощо. Отже, під ефективністю діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» в широкому сенсі потрібно розуміти комплексну характеристику реальних і потенційних результатів функціонування даного медичного закладу з урахуванням ступеня відповідності отриманих результатів основним цілям.

Таблиця 3.1 – Збалансована система показників оцінки ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН»

Пріоритети	Цілі	Показники
Пацієнти	Підвищення якості надання медичних послуг	Оцінка задоволеності пацієнта щодо якості медичної послуги
	Підвищення доступності послуг	Час очікування медичної послуги
Внутрішні бізнес-процеси	Ефективність використання основних фондів КНП СОР «СОСДРЗН»	Фондовіддача, фондомісткість, фондоозброєність,
	Ефективність використання ресурсів праці медичних працівників	Продуктивність праці медичних працівників
Фінанси	Ефективне використання фінансових ресурсів медичного закладу	Прибутковість, рентабельність, собівартість
Навчання медичного персоналу та кар'єрне зростання	Ефективність інвестицій у навчання медичного персоналу та розвиток медичного закладу	Затрати, відшкодування затрат, доходи на інвестиції в медичне устаткування і навчання персоналу

Джерело: згруповано автором за даними [22, с. 54]

Проаналізуємо показники комплексної оцінки ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» у 2021-2025 рр. (таблиця 3.2).

Протягом 2021-2023 рр. собівартість наданих медичних послуг КНП СОР «СОСДРЗН» поступово збільшувалась при тому, що чистий дохід також мав тенденцію до зростання, однак характеризується зниженням значення показника в 2022 році, як в порівнянні з 2021 роком, так і в порівнянні з 2023 роком. За аналізований період зростання чистого прибутку медичного закладу, спостерігається в 2023 р. розмір якого становить 4665,60 тис. грн.

КНП СОР «СОСДРЗН» протягом досліджуваного періоду працювало рентабельно, про що свідчать відповідні результати: 2021 р. – 19,7%; 2022 р. – 12,10%, 2023 р. – 9,70%. Окреслена динаміка зумовлена більшими темпами зростання собівартості наданих послуг в порівнянні з отриманими доходами від надання медичних послуг.

У динаміці фондовіддача КНП СОР «СОСДРЗН» підвищилась у 2023 р. в порівнянні з 2022 р. на 0,74, у 2022 р. порівняно з 2021 р. на 1,13, що дозволило досягти наступних показників, 2023 р. – 3,09, 2022 р. – 2,35 та 2021 р. – 1,22.

Таблиця 3.2 – Комплексна оцінка ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН», 2021- 2025 рр.

Пріоритети	Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Прогнозний період	
					2024 рік	2025 рік
Пацієнти	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги, %	78	81	84	87	91
	Час очікування послуг, хв	15	15	15	15	15
Ефективна організація процесу надання медичних послуг	Фондовіддача	1,22	2,35	3,09	3,86	4,63
	Фондомісткість,	0,82	0,43	0,32	0,39	0,46
	Фондоозброєність, тис. грн / чол	173,09	126,37	106,19	132,74	161,97
	Продуктивність праці, тис. грн	210,46	296,36	328,18	393,82	452,89
Фінанси	Собівартість наданих послуг, тис. грн	27505,70	39960,40	50095,20	46588,54	44724,50
	Фінансовий результат (чистий прибуток/збиток), тис. грн	4016,30	3785,40	4665,60	5132,16	5645,38
	Рентабельність підприємства	19,70	12,10	9,70	11,20	12,30
Навчання медичного персоналу та кар'єрне зростання	Витрати на навчання персоналу, тис. грн	15	16	23	29	35

Джерело: розраховано автором на основі фінансових планів КНП СОР «СОСДРЗН», 2021-2023 рр.

Враховуючи те, що зростання значень показника в аналізованому періоді досягнуто за рахунок, як підвищення розміру отриманого доходу, так і зниження вартості основних фондів, важливим є окреслення вектору розвитку щодо оновлення матеріально-технічної бази досліджуваного медичного закладу. Оновлення основних фондів (закупівля нового сучасного медичного устаткування) сприятиме підвищенню ефективності роботи медичного закладу.

Фондомісткість є оберненим показником до фондів та його динаміка в останні роки також є позитивом для підприємства. Зниження фондомісткості має велике значення, оскільки в такому випадку потрібно менше основних засобів для нормального протікання процесу надання послуг, а, отже, і

капітальних вкладень у виробничі фонди. Найбільшого скорочення значень показника спостерігається в базисному порівнянні даних 2023 р. та 2021 р., темп зниження за якими склав 60,98%. Фондоозброєність протягом 2021-2023 рр. збільшувалась як завдяки скороченню чисельності персоналу, так і за рахунок зниження вартості основних фондів лікувального закладу, тому використання основних фондів КНП СОР «СОСДРЗН» можна вважати досить ефективним. У складі позитивних тенденцій слід відмітити й зростання продуктивності праці одного медичного працівника у 2021-2023 рр.

Одним з пріоритетів діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» це відношенню до пацієнта, тобто рівень якості надання медичних послуг. Як видно з таблиці 3.2 з кожним роком оцінка задоволеності пацієнтів (за результатами анонімного опитування, аналізу показників одужання) в якості послуг зростає. Іншим показником, що характеризує якість послуг є час їх очікування. Цей показник можна вважати нормативним. Він розраховується як середнє значення між часом на прийом в залежності від віку.

Адміністрація КНП СОР «СОСДРЗН» також приділяє велике значення підвищенню кваліфікації медичних працівників. Для цього виділяються кошти на участь у тренінгах, конференціях, інших заходах. З кожним роком витрати на навчання персоналу зростали, що забезпечило підвищення значень показника 2023 р. в порівнянні з 2021 р. на 43,75%. Однак витрачені кошти на навчання персоналом є мінімальними, адже складають лише 0,49% в структурі чистого доходу підприємства.

Отже, ефективність діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» має розглядатися з позиції одержання максимального медичного і соціального ефекту при мінімальних фінансових витратах. Ефективність діяльності даного медичного закладу відображає зусилля управлінців з перетворення витрат у якість. Можна констатувати, що КНП СОР «СОСДРЗН» протягом 2021-2023 рр. працювало ефективно, адже досліджувані показники, що характеризують якість надання медичних послуг, фінансовий стан підприємства, матеріальне забезпечення мали позитивну динаміку.

Застосування у практиці роботи КНП СОР «СОСДРЗН» регулярного аналізу ефективності діяльності з використанням уніфікованих індикаторів і порівняння їх з нормативними значеннями дозволить здійснювати моніторинг діяльність підприємства і оперативно ухвалювати обґрунтовані управлінські рішення. Використовуючи актуальні практики щодо формування ефективної системи управління, керівництво КНП СОР «СОСДРЗН» може самостійно здійснювати весь комплекс аналітичної та оціночної роботи з організації процесу управління ефективністю на ньому.

Першочергової реалізації потребує створення ефективної команди КНП СОР «СОСДРЗН». В рамках реалізації даного етапу передбачено впровадження низки заходів, представлених на рисунку 3.1.

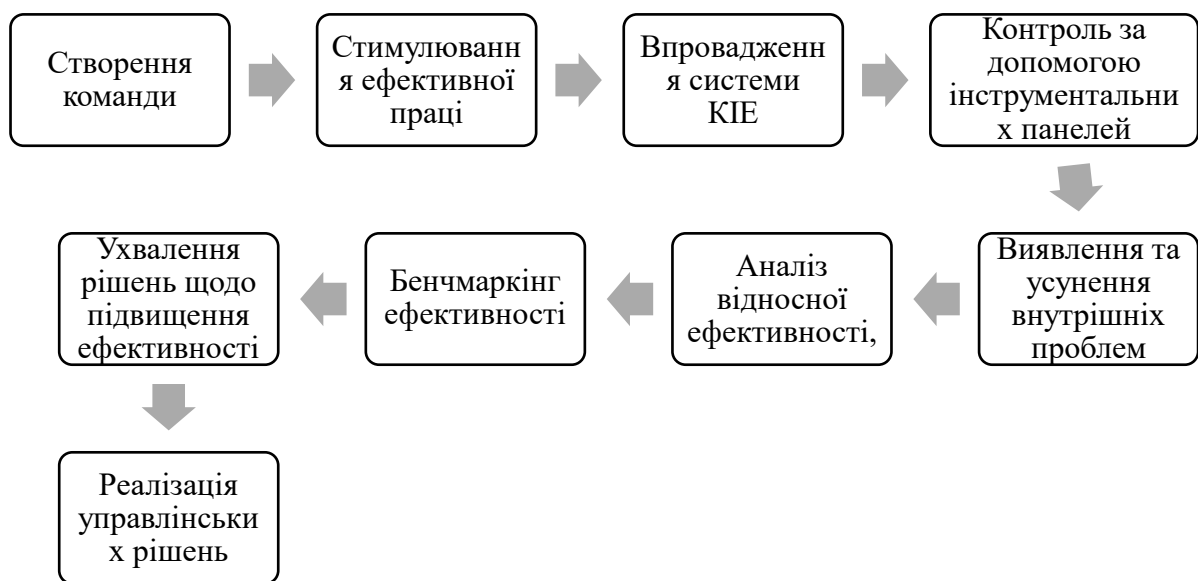


Рисунок 3.1 – Заходи зі створення ефективної управлінської команди КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: згруповано автором за даними [29, с. 110]

Для забезпечення реалізації завдань, спрямованих на підвищення ефективності діяльності системи управління медичним закладом, необхідним є виконання певних етапів, де кожен етап має реалізовуватись за допомогою спеціальних методів. Вони мають різний характер, природу, інструментарій застосування. Головними методами, які доцільно застосовувати є: мотиваційні

методи, які стосуються стимулювання до ефективної праці; методи формування та організації роботи ефективної команди за допомогою широко відомого team building; методи аналізу ефективності; методи управління ефективністю за допомогою, зокрема, ключових індикаторів ефективності (КІЕ), бенчмаркінгу; методи прийняття рішень, які передбачають застосування мозкової атаки, методу аналогів, синтезу управлінських рішень та інші інструментів.

Другим етапом виступає стимулювання до ефективної праці. Цей етап має носити постійний характер і здійснюватись за допомогою сучасних методів мотивації. При виборі інструментів і стимулів до ефективної праці необхідно виявити мотивацію для кожної групи працівників КНП СОР «СОСДРЗН». Для цього доцільно провести дослідження у формі спеціального опитування або анкетування і проаналізувати результати.

На третьому етапі потрібно зайнятись розробкою та впровадженням системи ключових індикаторів ефективності, яка буде основною для контролю ефективності та ухвалення управлінських рішень. Кожен аспект роботи КНП СОР «СОСДРЗН», від якого залежить його ефективність, повинен контролюватись за допомогою цих спеціальних індикаторів. Запропоновані індикатори відображають конкретний аспект ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН». Окремо запропоновано систему КІЕ, що включає ряд індикаторів.

Наступні етапи формування системи управління ефективністю функціонування КНП СОР «СОСДРЗН» повинні виконуватись циклічно. Запропоновані етапи дозволяють провести оцінку внутрішньої ефективності діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» за допомогою системи оперативних ключових індикаторів ефективності. Збір інформації та представлення її директору закладу пропонується проводити за допомогою впровадження практики клінічного аудиту. Серед управлінських рішень для даного підприємства можна виділити:

- ✓ впровадження заходів з управління розвитком кадрового потенціалу медичного закладу;
- ✓ модернізація устаткування;
- ✓ впровадження нових методів та підходів до лікування.

3.2 Обґрунтування заходів з управління розвитком кадрового потенціалу медичного закладу

Ефективний механізм формування та розвитку професійної компетентності медичних працівників забезпечує досягнення головної мети функціонування медичної організації – зростання конкурентоспроможності на основі підвищення якості надання медичних послуг. В результаті виникає необхідність імплементації стратегії управління кадровим потенціалом КНП СОР «СОСДРЗН» в загальну стратегію його розвитку, а значить, необхідність сполучення напрямків кар'єрного зростання окремих співробітників з цілями розвитку медичного закладу.

При цьому виникає задача розробки таких інструментів, які б забезпечували управління розвитком кадровими ресурсами як єдиної системи в рамках загальної мети зростання конкурентоспроможності КНП СОР «СОСДРЗН». Сполучення індивідуальних планів навчання зі стратегією його кар'єрного зростання та стратегією розвитку кадрового потенціалу організації має здійснюватися в рамках цільового блоку механізму формування та розвитку професійних компетенцій працівника. З цією метою необхідним є впровадження в практику управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу потенціалом КНП СОР «СОСДРЗН» в якості базового інструменту планування і контролю таких інструментів:

- ✓ стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу медичного закладу;
- ✓ дорожньої карти професійного розвитку працівника.

Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичного закладу являє собою інструмент ефективного управління кадровим потенціалом на основі планування його кількісних та якісних параметрів у прив'язці до стратегії розвитку медичного закладу. Вона формується з орієнтацією на реалізацію потенційних конкурентних переваг медичної організації, а також лімітують фактори реалізації даних переваг, які визначаються недостатнім рівнем розвитку

кадрового потенціалу [30, с. 133].

Слід вказати, що процес управління кадровим потенціалом може розглядатися як усвідомлене цілеспрямоване здійснення динамічних змін в даному потенціалі, при якому трудові ресурси організації, володіючи деякими вихідними характеристиками і певною цілісністю, мають властивість трансформуватися під впливом різних факторів. Стратегічна карта дозволяє чіткіше позначити поставлені цілі розвитку кадрового потенціалу медичної установи та відповідно визначити найбільш ефективні методи і засоби їх досягнення. Схематично стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН» представлена на рис. 3.1.



Рисунок 3.2 – Складові формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: згруповано автором за даними [31, с. 128]

Розглянемо докладніше процедуру формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу. Процес розробки повинен починатися з аналізу стратегічного плану розвитку медичного закладу та формування дерева цілей. Аналіз слід проводити на основі поєднання уявлень про потреби в підвищенні якості надання медичних послуг даної організації і про сучасні тенденції в сфері медицини. Одночасно слід визначити вимоги до персоналу (кваліфікація, наявність певних компетенцій, наукові досягнення та інші), які повинні бути забезпечені для досягнення поставлених цілей розвитку. Важливо підкреслити, що основними факторами, що визначають потребу в медичних кадрах певної

спеціальності, є демографічні, а також збільшення поширеності хронічних захворювань, в тому числі, під впливом екологічних факторів. Крім того, потреби населення в певних видах медичних послуг можуть визначатися та іншими факторами, пов'язаними з новими принципами надання послуги, зростаючими вимогами населення до якості медичного обслуговування [32, с. 25].

Потім слід проаналізувати стан кадрового потенціалу організації на поточний момент часу та зіставити наявні характеристики трудових ресурсів з необхідними. На підставі такого зіставлення формується перелік змін, які необхідно реалізувати для досягнення бажаного стану кадрового потенціалу, а також оцінити попередні фінансові витрати на реалізацію необхідних заходів. Це робиться для того, щоб або виключити ті заходи, які не є досяжними з фінансової точки зору, або намітити заходи щодо залучення додаткових джерел фінансування, або скорегувати стратегію розвитку медичного закладу. Одночасно слід визначити тимчасові горизонти реалізації можливих змін короткострокові (1-2 роки), середньострокові (3-5 років), довгострокові (більше 5 років), щоб мати можливість вибудувати тимчасові контури стратегічних заходів. Для документального оформлення даного етапу рекомендується реалізувати завдання, представлені на рисунку 3.3.

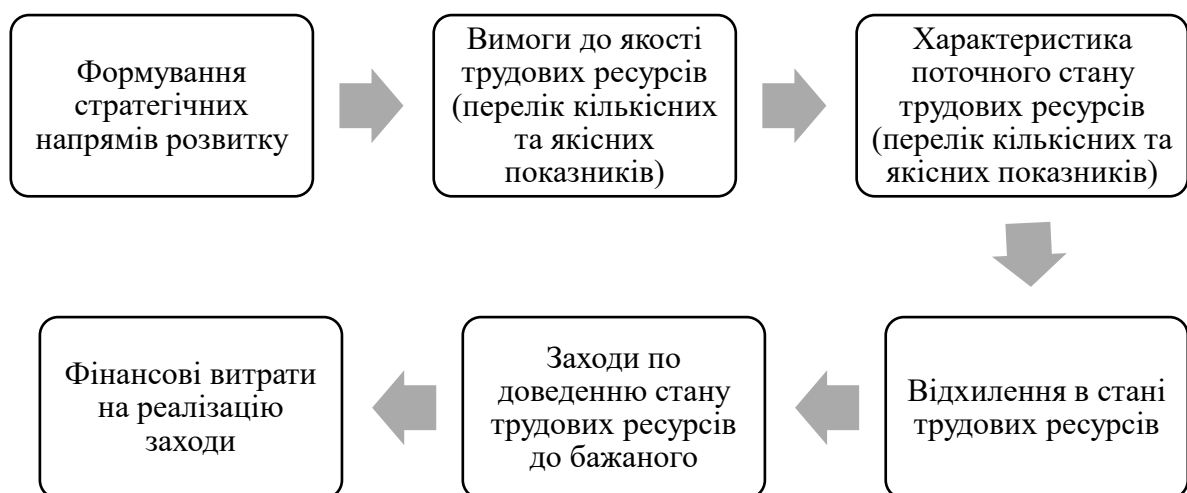


Рисунок 3.3 - Алгоритм проведення аналізу відповідності кадрового потенціалу медичного закладу стратегічним орієнтирам розвитку КНП СОР «СОСДРЗН»

Наступним етапом формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу медичної установи є розробка плану заходів (дерево рішень), які дозволяють задовольнити потребу в необхідному персоналі, як шляхом найму на роботу нових співробітників, так і на основі підвищення кваліфікації, перепідготовки існуючих. Горизонт планування має охоплювати як найближчу перспективу (1-2 роки), так і стратегічну (більше 5 років).

Етапність вирішення завдань формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу організації представлена на рисунку 3.4.

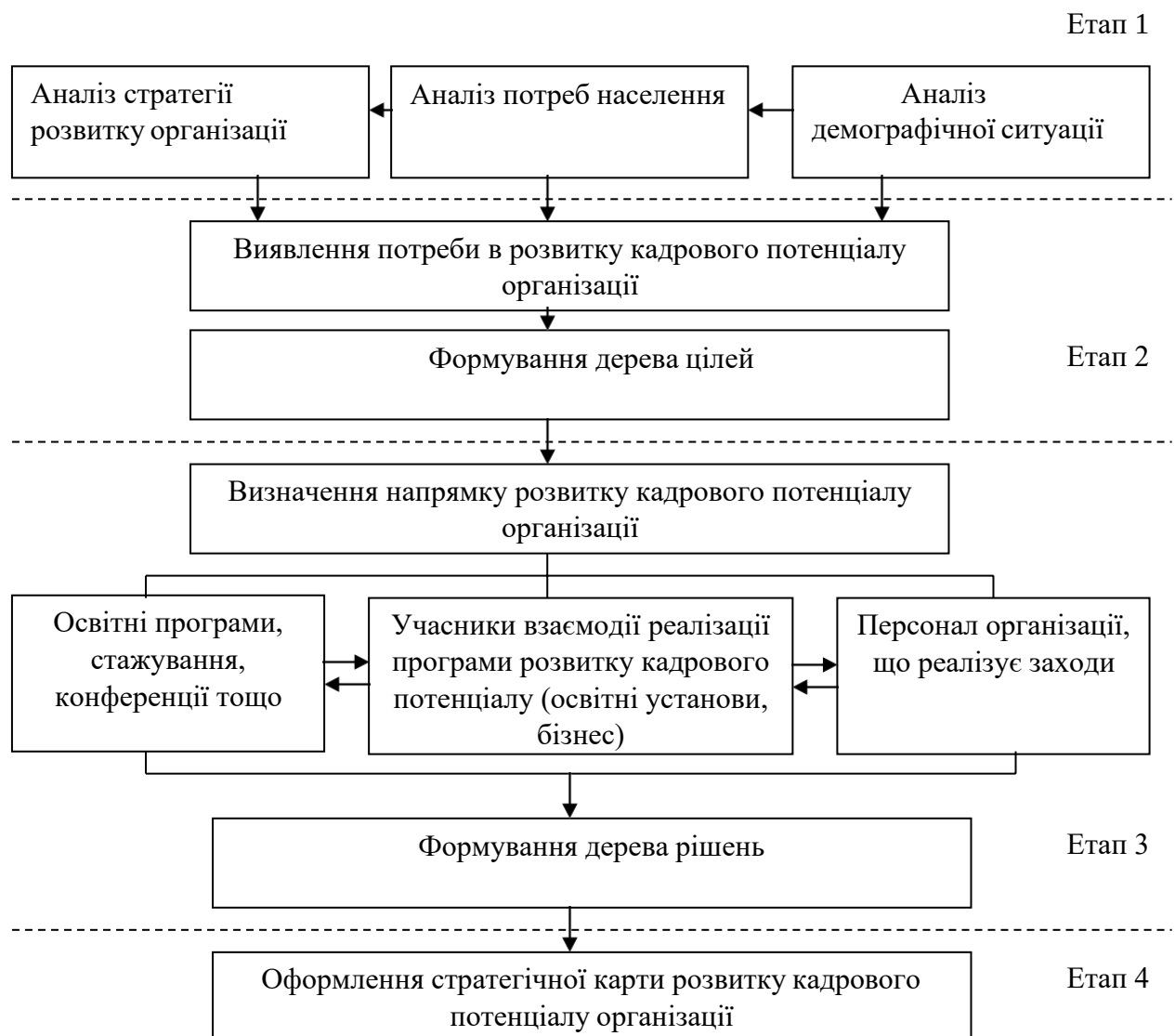


Рисунок 3.4 – Алгоритм розробки стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: згруповано автором за даними [35, с. 117]

На найближчий та середньостроковий період, даний план заходів може бути підготовлено в розрізі конкретних медичних працівників. В такому випадку, визначаються загальні напрямки реалізації програм підготовки, перенавчання в прив'язці не до конкретних працівників, а до посад або структурних підрозділів. Дорожні карти професійного розвитку працівника формуються з урахуванням стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу медичного закладу. Дорожня карта професійного розвитку працівника являє собою специфічний інструмент управління трудовим потенціалом організації, що забезпечує завдання такого напрямку вектора професійного розвитку працівника, яке забезпечує узгодженість особистих потреб, пов'язаних з кар'єрними аспектами працівника і його професійним розвитком, зі стратегічними орієнтирами розвитку медичного закладу. У них відображаються:

- основні цілі в сфері професійного розвитку працівника у вигляді загального опису основних функціональних областей, де необхідно розширення рівня професійної конкурентоспроможності;
- очікуваний результат, для чого розробляється дорожня карта, що включає опис конкретних знань, умінь та ключових компетенцій працівника в даній функціональній області;
- технології, методи, засоби розвитку необхідних складових професійної компетентності працівника.

Після того, як визначені основні напрямки розвитку кадрового потенціалу, слід здійснити вибір освітніх програм та організацій, що забезпечують їх реалізацію. За сукупністю планів розвитку кадрового потенціалу можлива розробка спеціалізованих програм додаткової освіти, організація проведення тематичних конференцій та інших найбільш затребуваних сферою охорони здоров'я регіону заходів. При цьому реалізація таких заходів буде проводитися на системній основі.

Результати реалізації зазначених етапів зводяться в форму, подану у вигляді таблиці 3.3, що представляє собою стратегічну карту розвитку кадрового потенціалу медичного закладу. Деталізований опис стратегічної карти за

доцільне складати на термін 1-2 роки, оскільки на більш тривалий період часу він так чи інакше буде істотно змінюватися за виконавцями, за змістом реалізованих освітніх програм. Тому для довгострокового періоду досить буде вказати основні напрямки розвитку кадрового потенціалу організації.

Таблиця 3.3 - Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН»

Пріоритети/ініціативи	Строки виконання		Відповідальна особа	Додаткова потреба
	2024	2025		
Розвиток персоналу				
1.1Моніторинг задоволеності персоналу	щоквартально	щоквартально	Головна медична сестра	
1.2 Навчання комунікаційним навичкам та контроль персоналу	щорічно	щорічно	Медичний директор	залучення тренера
1.3 Впровадження системного професійного розвитку персоналу	щоквартально	щоквартально	Медичний директор	
1.4. Розвиток комунікації з громадою	щоквартально	щоквартально	Медичний директор	
1.5. Робота з міжнародними донорами	щорічно	щорічно	Медичний директор	
Цільові показники				
Показник задоволеності персонал, %	87	95	Головна медична сестра	
Кількість годин проведених лекцій та вебінарів для персоналу, год.	100	150	Головна медична сестра	
Кількість людей, які переглядають сторінку в соц. Мережах	1400	1700	Головна медична сестра	

Джерело: власна розробка автора

Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичної установи дозволяє наочно, в логічній послідовності уявити зміст його кадрової політики, а також сформулювати конкретні індикатори оцінки. Тим самим, підвищується прозорість здійснюваних в рамках кадрової політики управлінських рішень для працівників усіх рівнів управління, що в значній мірі підвищує ефективність її

реалізації. Важливою умовою цілеспрямованого формування певної якості трудових ресурсів медичної установи в рамках управління його кадровим потенціалом є узгодженість ділової кар'єри працівника зі стратегією та планами розвитку організації.

Для забезпечення узгодженості дорожньої карти професійного розвитку працівника зі стратегічної картою розвитку кадрового потенціалу організації в ній необхідно «закласти» такі показники, які дозволяють надати траєкторії професійного зростання формальні рамки з метою забезпечення планування та контролю процесу нарощування якості робочої сили медичного закладу.

Зокрема, мова йде про наступні показники: довжина маршруту – кількість професійних позицій (посад) на шляху від початку руху до розглянутої найвищої (кінцевої) точки руху; тривалість кожного етапу – період часу, необхідний для отримання необхідних професійних компетенцій або досягнення певного рівня професійної конкурентоспроможності. Безумовно, дана карта не є жорстко заданим «маршрутом» професійного руху працівника і може бути скоригована як з урахуванням зміни особистих мотивів працівника, так і відповідно до змін цільових установок розвитку медичного закладу.

Безумовно, змістовне наповнення дорожніх карт професійного розвитку визначається працівником самостійно, а необхідність її сполучення зі стратегічним планом розвитку кадрового потенціалу організації носить рекомендаційний характер. Цілком можливо, що медичний працівник планує розвиток своєї кар'єри відповідно до особистих уявлень, які можуть не завжди відповідати планам вищого керівництва. Тому після заповнення працівниками своїх дорожніх карт слід проаналізувати, якою мірою вони взаємопов'язані зі стратегічною картою розвитку кадрового потенціалу організації. Слід зазначити, що така орієнтація системи управління розвитком кадрового потенціалу медичної організації дозволить не тільки забезпечити формування заданих якісних характеристик трудових ресурсів, а й забезпечить формування кадрового резерву, що сприяє зростанню конкурентного потенціалу КНП СОР «СОСДРЗН».

Структурний взаємозв'язок процесів формування та розвитку професійних компетенцій працівника в рамках загальної стратегії розвитку медичного закладу, а також відповідно до цілей модернізації сфери охорони здоров'я наведено на рисунку 3.5.

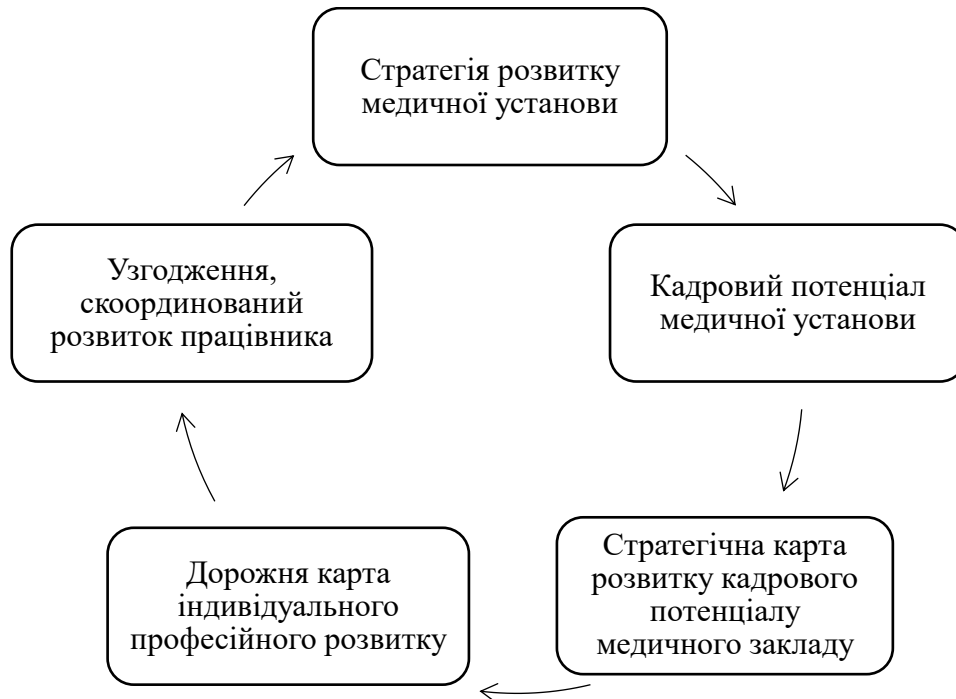


Рисунок 3.5 – Алгоритм процесів формування та розвитку професійних компетенцій працівника КНП СОР «СОСДРЗН»

Джерело: згруповано автором за даними [22, с. 54]

Слід зауважити, що аналіз виконання напрямків та заходів стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу повинен проводитися щорічно. За результатами даного аналізу вона може коригуватися з урахуванням невиконання тих чи інших її параметрів, а також в результаті необхідності врахування зовнішніх факторів, постановки нових цілей розвитку. Крім того, в стратегічну карту розвитку кадрового потенціалу можуть бути внесені зміни за результатами аналізу дорожніх карт професійного розвитку працівників: змінено склад кадрового резерву, скорочені або продовжені терміни виконання окремих етапів тощо. Коректуватися може не тільки стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичної установи, але і дорожні карти професійного розвитку

працівників.

Інструментарій управління формуванням та розвитком професійних компетенцій медичних працівників, представлено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 - Інструменти управління формуванням та розвитком професійних компетенцій медичних працівників

Структурний блок управління	Інструментарій	Завдання, що вирішуються
Цільовий блок	Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу організації	Планування кількісних і якісних параметрів розвитку кадрового потенціалу в прив'язці до стратегії розвитку медичного установи
	Дорожня карта професійного розвитку працівника	Завдання траєкторії розвитку ділової кар'єри працівника, що забезпечує узгодження особистих потреб зі стратегічними орієнтирами організації
Суб'єктно-об'єктний блок	Цільова підготовка фахівців	Задоволення потреби в кадрах відповідно до стратегічних орієнтирів розвитку організації..
Процесно-функціональний блок	Бланк опитування експертів при проведенні процедури оцінки професійної компетентності працівника	Проведення процедури оцінки професійної компетентності працівника
	Бланк оцінки відповідності кадрового потенціалу медичної установи стратегічним орієнтирам розвитку	Виявлення «вузьких» місць підвищення конкурентоспроможності організації, пов'язаних з недостатнім рівнем розвитку кадрового потенціалу
	Процедури розробки стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу організації	Забезпечення узгодження кар'єрних інтересів працівника та стратегії розвитку організації
Результативно-діагностичний блок	Матриця оцінки рівня професійної компетентності працівника	Визначення орієнтованості рівня знань, умінь і навичок працівника на ринкову затребуваність
	Трикомпонентний показник профілю професійної компетентності працівника	Визначення відповідності рівня компетентності працівника встановленим критеріям
	Пелюсткова модель профілю професійної компетентності	Визначення відповідності рівня компетентності працівника встановленим критеріям

Джерело: згруповано автором за даними [27, с. 134]

Таким чином, розроблений інструментарій дозволяє реалізувати комплексне управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу КНП

СОР «СОСДРЗН» в цілому як основного компонента його модернізаційного потенціалу в найбільш повній відповідності з цілями стратегічного розвитку організації та системи охорони здоров'я в цілому.

3.3 Напрями удосконалення інструментів управління якістю в системі управління КНП СОР «СОСДРЗН»

Фактори, що ускладнюють управління медичними закладами, можна умовно розділити на дві групи за способом виникнення: фактори зовнішнього середовища та фактори внутрішнього середовища.

До факторів зовнішнього середовища можна віднести:

- з боку держави: відповідні ліцензійні вимоги; вимоги до медичних приміщень; стандарти оснащення медичних кабінетів; демпінгові ціни на платні послуги, які встановлюються державними медичними установами;
- з боку постачальників: завищена вартість медичних матеріалів та обладнання;
- з боку споживачів: високий рівень недовіри до медицини, упередження населення проти платних медичних послуг;
- інші фактори.

До факторів внутрішнього середовища відносяться:

- низький рівень діагностичних послуг;
- відсутність реклами та маркетингу (або їх низька якість);
- невисока управлінська кваліфікація менеджерів установ;
- дефіцит кваліфікованих медичних кадрів;
- дефіцит фінансових ресурсів та недофінансування.

Пропоновані нині напрями підвищення рівня управління якістю медичних послуг переважно запозичені з досвіду промислового виробництва, яке зіштовхнулося з необхідністю термінового підвищення якості. За останні десятиліття багато медичних закладів освоїли метод загального управління якістю (Total Quality Management - TQM) і досягли досить високих результатів.

Стандарти ISO серії 9000:2008 орієнтовані на TQM – найбільш ефективну концепцію управління якістю, яка поєднує у своїх восьми принципах і гуманітарні, і організаційно-технічні вимоги. Мета системи менеджменту якості, побудованої відповідно до ISO 9000 – задоволення потреб та очікувань усіх зацікавлених сторін: споживачів, постачальників послуг і ресурсів, суспільства і держави.

Основним методом управління якістю, що закріплений у положеннях Міжнародних стандартів International Organization for Standardization (ISO) серії 9000, визнаний процесний підхід. Обов'язковим для керівника у сфері якості є використання методу системного підходу для встановлення взаємодії всіх процесів у системі. Міжнародні стандарти є джерелом найважливішої інформації, оскільки в них зібрано норми і правила, засновані на досягненнях у різних галузях техніки, новітніх технологіях, практичному досвіді. Стандарти визнаються методом консенсусу, оскільки в роботі над ними у Всесвітній федерації національних організацій зі стандартизації ISO беруть участь фахівці з понад 160 країн, а загалом ISO підтримує зв'язки з майже 400 міжнародними організаціями, які працюють над питаннями стандартизації.

На сьогоднішній день до складу ISO входить 164 країни. Структура налічує близько 3368 технічних органів, які займаються розробкою стандартів. Наша країна член ISO з 1993 р., член Ради ISO – з 2004 р. [4]. Україна гармонізує Національні державні стандарти України (ДСТУ) з вимогами цієї організації (Держспоживстандарт України, 2005 р.; 2009 р.). Упродовж 2006–2010 рр. рівень гармонізації становив 80,2% від загальної кількості прийнятих Національних стандартів.

Стандарти ISO серії 9000 – організаційні стандарти системи якості; це документи, які встановлюють вимоги до системи якості, її організаційної структури та функціонального наповнення. Зазначені стандарти не стосуються клінічної допомоги, але необхідні для того, щоб створити єдині для організацій вимоги щодо здійснення всіх процесів, спрямованих на виготовлення продукції чи надання послуг.

Для медичної галузі на основі стандартів ISO створено документ міжнародної робочої угоди IWA (International Workshop Agreement) 1:2005, з яким гармонізовано Національний стандарт ДСТУ IWA 1:2007 «Системи управління якістю. Настанови щодо поліпшення процесів в організаціях охорони здоров'я» (Держспоживстандарт України, 2008 р.). Дійсний ДСТУ IWA 1:2007 відповідає чинному законодавству України, заснований на положеннях Міжнародних стандартів 9001:2000 і 9004:2000 і містить додатковий матеріал, що стосується діяльності саме організацій охорони здоров'я. Призначення стандарту – допомогти організаціям охорони здоров'я розробити чи поліпшити систему управління якістю, що забезпечить постійне поліпшення, упередження помилок або несприятливих результатів, зменшення відхилів і втрат організації, наприклад унаслідок нераціонального використання ресурсів [10, с. 20].

Процеси системи управління якістю, згідно з міжнародними стандартами в адаптації до медичного закладу, можна розподілити на чотири групи:

- ✓ процеси, пов'язані з відповідальністю керівництва у сфері якості;
- ✓ з управлінням ресурсами для забезпечення лікувально-діагностичного процесу;
- ✓ процеси надання медичної допомоги (профілактичний, лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, догляду за хворими та ін.);
- ✓ процеси моніторингу, вимірів, оцінки, аналізу та поліпшення кожного виду діяльності.

Зауважимо, що зазначені групи процесів у певних межах відбуваються на кожному рівні управління: керівника закладу, його заступників, керівників структурних підрозділів, безпосередніх виконавців (рівень самоуправління). Управління якістю слід починати, згідно з вимогами міжнародних і гармонізованих з ними вітчизняних стандартів, із планування показників якості; бажано, щоб вони були переважно кількісними.

Враховуючи п'ять сучасних стратегій забезпечення якості системами охорони здоров'я, визначених ВООЗ (тобто спрямування відповідних заходів на медичних працівників, на організації медико-санітарної допомоги, на медичні

препарати і технології, на пацієнтів, на організації, що фінансують медичні заклади), на нашу думку, саме відповідно до стратегічних напрямів діяльності медичного закладу слід формувати планові показники якості. Важливою вимогою до показників є їх декомпозиція на всі рівні управління. Досягнення запланованих показників вимагає від керівника закладу охорони здоров'я в оперативному режимі:

- поточного забезпечення лікувально-діагностичного процесу ресурсами (закупівля);
- створення і підтримки відповідних умов зберігання, належного використання і безпеки закуплених товарів;
- мотивації персоналу щодо дотримання встановлених регламентів процесу;
- підтримки умов для навчання персоналу на робочих місцях;
- координації діяльності структурних підрозділів і зовнішніх партнерів, які беруть участь у певному процесі.

Розглянемо основні напрями покращення роботи медичних закладів з управління якістю, які мають бути складовою основних планів діяльності всіх організацій галузі охорони здоров'я. Результатом вивчення та аналізу низки успішних процесів щодо поліпшення діяльності підприємств та організацій економічно розвинених країн, а також узагальнення досвіду передових національних медичних закладів став перелік основних напрямів підвищення ефективності діяльності медичних організацій. До цих напрямів відносяться:

- Підвищення зацікавленості менеджерів вищої ланки медичного закладу у покращенні його роботи. Для початку процесу покращення абсолютно необхідна щира впевненість вищого керівництва медичних закладів в тому, що воно здатне на більше порівняно з минулими досягненнями. Процес поліпшення починається з вищого керівництва, розвивається у міру того, як проявляється зацікавленість процесом іншими співробітниками та припиняється у разі зниження інтересу до нього з боку вищого керівництва.
- Усвідомлення необхідності колегіального прийняття рішень щодо

покращення діяльності. Для реалізації принципу колегіального прийняття рішень необхідно створити громадську (опікунську) раду або комісію щодо покращення діяльності. До складу громадської ради повинні входити представники вищого керівництва, а також керівників підрозділів та служб, лікарів та іншого персоналу. Основними функціями ради мають стати вивчення процесу вдосконалення діяльності та її адаптація до умов лікувального закладу. Як показує досвід, універсальних конкретних рекомендацій щодо підвищення якості для всіх медичних організацій та навіть підрозділів однієї лікувальної установи не існує. Громадська рада щодо покращення роботи є розробником процесу покращення діяльності, готує медичну організацію до впровадження заходів щодо покращення та координує діяльність з реалізації цього процесу.

➤ Залучення у процес прийняття рішень всього складу керівництва. За реалізацію процесу покращення діяльності несе відповідальність весь керівний склад медичного закладу. Це вимагає від кожного керівника вищої та середньої ланки (від головного лікаря до головного бухгалтера) активної практичної участі. Кожен керівник повинен пройти спеціальну підготовку для вивчення нових вимог до стандартів діяльності та отримання інформації про існуючі методи покращення діяльності.

➤ Участь лікарів та іншого персоналу у процесі впровадження заходів щодо покращення діяльності. Після того, як у процес покращення діяльності залучено все керівництво медичної установи, необхідно переходити до залучення до цього процесу лікарів, медичних сестер та інших членів колективу лікувального закладу. Це входить до обов'язків керівника кожного окремого підрозділу, який має сформувати «групу щодо покращення роботи» у складі свого підрозділу. Наприклад, завідувач відділення як керівник такої групи несе відповідальність за організацію навчання її членів тим методам покращення роботи, які він сам уже вивчив. До основних завдань групи з покращення роботи належать оцінка результатів діяльності свого підрозділу та робота з безперервного вдосконалення діяльності.

➤ Заохочення індивідуальної участі. Незважаючи на важливість

колективних дій, слід приділяти увагу кожному окремо взятому члену колективу. У зв'язку з цим доцільною стає розробка системи заходів, що заохочує особисту участь, що дозволяє оцінити та визнати результати вкладу, який вносить кожен співробітник у підвищення ефективності та якості роботи медичних закладів.

➤ Формування групи щодо вдосконалення системи управління процесами. Будь-яка повторювана дія в кожному підрозділі медичного закладу є не що інше, як процес, управління яким відбувається за допомогою тих самих методів, які застосовуються при управлінні звичайними технологічними процесами. Для вдосконалення системи управління процесами доцільно розробити схему послідовності операцій, що входять у процес, організувати контроль їх виконання та забезпечити зворотний зв'язок. За реалізацію кожного окремого процесу надання медичної послуги та за його успішне функціонування, навіть якщо він охоплює кілька ділянок або різних функціональних підрозділів, несе відповідальність лише одна посадова особа. Група з удосконалення системи управління процесами має складатися з представників кожного підрозділу, що приймає участь у процесі. Така організація роботи забезпечить найефективнішу взаємодію підрозділів та виключить можливість негативного впливу на весь процес у тому випадку, якщо вдосконаленню піддається лише частина процесу.

➤ Забезпечення якості функціонування систем управління медичного закладу. Останнім часом у медичних закладах створюються підрозділи, які займаються переважно виміром показників якості та складають звіти про рівень забезпечення якості у процесі надання медичних послуг. Основним завданням цих підрозділів є виявлення проблем та виправлення помилок. Результатами такого підходу стало формування системи управління «за відхиленнями», яка реагує на вже скоєні помилки, яка нехтує важливістю профілактичних заходів та недооцінює важливість відмінних результатів роботи в підрозділах, які не пов'язані безпосередньо з процесом надання медичних послуг.

➤ Розробка стратегії та тактики поліпшення діяльності. Медичним організаціям доцільно розробити довгострокову стратегію, спрямовану підвищення якості медичних послуг. Після цього необхідно переконатися, що всі

керівники на різних рівнях знають стратегію та можуть використовувати її для розробки поетапних короткострокових планів, що сприяють досягненню стратегічних цілей. Короткострокові плани включаються до річного плану реалізації загальної стратегії. Протягом року має здійснюватися контроль виконання цих планів.

➤ Створення системи заохочення та визнання заслуг. У процесі покращення діяльності має відбутися кардинальна зміна ставлення до помилок. Зазначимо, що оптимальний шлях – визнання заслуг як рядових співробітників, так і керівників, і стимулювання їх до досягнення вищих результатів. У процесі покращення діяльності медичного закладу має прагнути до повної відсутності помилок персоналу та керівників.

При реалізації методу TQM істотно зростає роль людини та навчання персоналу. Для забезпечення методу успіху в національній охороні здоров'я лікарі повинні посісти в ньому центральне місце. Діагностування системи управління якістю, що виконується фахівцями медичного закладу із залученням консультантів (якщо керівництво вважає доцільним), націлене на визначення необхідності внесення в діючу систему якості конкретних змін. Особливе значення при цьому мають зміни, пов'язані з організаційною структурою. Бажано, щоб такі зміни були включені в початкові етапи плану розробки та впровадження системи управління якістю, що формується на підставі результатів діагностування системи якості.

Таким чином, ті управлінські заходи, що будуть вживатись у медичному закладі повинні стати відповіддю на впливи зовнішнього середовища. Шанси ефективного функціонування є вищими у тих медичних закладах, де кваліфікований менеджер правильно розподілив функціональні обов'язки персоналу [3]. У період дефіциту фінансових коштів особливо важливою є швидкість реагування на зміни. Для швидкого реагування та чіткого розподілу обов'язків складено матрицю розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками медичного закладу, представлену в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5 - Матриця розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками КНП СОР «СОСДРЗН»

Вид управлінської діяльності	Головний лікар	Медичний директор	Головний бухгалтер	Фахівець з організаційної роботи	Фахівець з господарських питань
Управління розвитком медичного закладу	МР	У	ПУ	І	І
Організація системи управління	МР	У	УВ	ПВ	І
Управління персоналом	МР	У	У	ПВІ	РПВ
Управління соціальним розвитком	М	У	У	І	І
Управління економічним розвитком	МР	У	ПУ	І	І
Управління фінансами та бухгалтерським обліком	МР	У	РПВ	І	І
Управління лікувальною діяльністю	М	РПВ	І	ПВІ	–
Управління якістю лікувального процесу	М	РПВ	І	І	–
Управління комерційною діяльністю	М	У	ПУ	І	І
Управління працею та заробітною платою	М	Р	РПВ	І	ПУВ
Управління охороною праці та технікою безпеки	М	У	У	ПВІ	ПРВ
Управління маркетингом	М	РПВ	УВ	РПВ	І
Управління інформатизацією та комп'ютеризацією	М	У	РПУВ	РПВ	І
Управління організаційно-методичною роботою	М	РПВ	У	РПВ	І
Виявлення проблемних ситуацій	МР	ПВ	ПВ	П	І
Аналіз ефективності управління	МР	ПВ	ПІ	ІВ	І

Умовні позначення операцій управління: М - постановка мети, формування завдання; Р - прийняття рішення, затвердження; П - підготовка рішення, складання розрахунку; У – узгодження, розгляд; В – виконання, контроль виконання; І – участь, інформування, збирання даних; « – » – неучасть у виконанні операції.

Джерело: розроблено автором

Стандартизація організаційних технологій на основі Міжнародних стандартів ISO серії 9000 та їх вітчизняних аналогів дасть змогу виконати керівнику медичного закладу необхідні функції на рівні сучасних вимог у сфері управління якістю, а саме:

✓ планування високих вимог якості послуг та керівництва;

забезпечення постійного виконання технологій управління та раціонального використання ресурсів;

- ✓ ефективного оперативного управління якістю шляхом регулярного і періодичного моніторингу лікувально-діагностичного і допоміжних процесів, системного вимірювання та оцінки отриманих даних, аналізу причин відхилень від запланованих показників;

- ✓ своєчасного здійснення коригувальних заходів у разі виявлення невідповідностей у процесах; дотримання циклу постійного поліпшення процесів навіть за умови досягнення запланованого рівня якості.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі запропоновано вирішення актуальної наукової проблеми щодо оцінки системи управління КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення» та обґрунтування напрямів її удосконалення».

Висновки і результати, одержані у процесі наукового дослідження, можуть бути зведені до наступного:

Встановлено, що сучасна система управління медичним закладом – це структура, яка потребує використання сучасних методів управління, маркетингу та обладнання, які дають змогу значно підвищити якість та ефективність управління. Тому використання обладнання, управління часом, управління якістю та управління проектами стали трендом відкритих інновацій в управлінні медичними закладами. Це означає, що основним критерієм сучасної оцінки роботи закладу охорони здоров'я є оцінка якості його роботи, а її якістю є досягнення очікуваних результатів лікування, яке отримує пацієнт, тобто одужання, або продовження життя. Сьогодні, з розвитком приватних медичних центрів та їх поширенням стало актуальним питанням конкуренції державних і приватних медичних центрів. Саме тому підтримка необхідного рівня конкуренції можлива лише за умови забезпечення високого рівня якості надання медичної послуги.

Досліджено, що оперативне керівництво КНП СОР «СОСДРЗН» здійснює керуючий справами, призначений рішенням Сумської обласної ради. Сумська обласна рада визначає основні напрями діяльності, затверджує оперативний план медичного центру та звітує про його виконання, приймає рішення про реорганізацію та припинення, укладає та розриває контракти з директором та контролює їх виконання. В межах функцій управління майном Сумської обласної ради щодо управління КНП СОР «СОСДРЗН» визначено наступне: затвердження правил медичних центрів та внесення змін до них; затвердження фінансового плану медичного центру та контроль його виконання; ефективний

контроль за використанням активів на праві безпосереднього управління.

Управління охорони здоров'я Сумської ОВА здійснює моніторинг якості та обсягу медичних послуг, що надаються КПП «СОСДРЗН» згідно стандартів МОЗ. Він також здійснює нагляд за виконанням законів і правил охорони здоров'я, правил гігієни, стандартів професійної практики, стандартів охорони здоров'я, медичних приладів і технологій. Систематично контролює роботу медичного закладу щодо надання профілактично-імунологічної допомоги, що забезпечує санітарно-епідеміологічне благополуччя.

Визначено, що КНП СОР «СОСДРЗН» протягом моніторингового періоду було прибутковим, про що свідчать основні показники: рентабельність підприємства була 19,7%; 12,1% і 9,7%. Середньорічна ціна довгострокових активів у КНП СОР «СОСДРЗН» за 2021-2023 роки знизилася на 42,83 відсотка. Оборотні кошти медичного закладу з 2021 по 2023 рік зросли на 38,53% і досягли 10 943,5 тис. грн. Аналізуючи основні фінансові показники діяльності КНП СОР «СОСДРЗН» за 2021-2023 роки, можна зробити висновок, що протягом моніторингового періоду підприємство працювало ефективно. Результатом роботи медичного закладу є негативні зовнішні фактори на його роботу, такі як наслідок фінансово-економічної кризи, що виражається у подорожчанні медичного обладнання, енергоресурсів тощо.

Доведено, ефективність системи управління КНП СОР «СОСДРЗН». Показники ефективності та продуктивності управлінського персоналу зросли частково завдяки створенню стратегії розвитку, яка базується на виваженій політиці оновлення матеріально-технічної бази, збереження працездатності, підвищення заробітної плати та розвитку нових напрямків діяльності.

Обґрунтовано, що ті управлінські заходи, що будуть вживатись у медичному закладі повинні стати відповіддю на впливи зовнішнього середовища. У період дефіциту фінансових коштів особливо важливою є швидкість реагування на зміни. Для швидкого реагування та чіткого розподілу обов'язків складено матрицю розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками медичного закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гуторов О.О. Адміністративний менеджмент: навч. посіб. Харків: ХНАУ, 2014. 383с.
2. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79.
3. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Вип. 5(10). 182-186.
4. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336> (дата звернення: 15.07.2024).
5. Musa A., Bebić D., Đurman P. Transparency and Openness in Local Governance : A Case of Croatian Cities. *HKJU – CCPA*. 2015. Vol. 15 (2). P. 415–450.
6. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. *Економічний вісник Донбасу*. 2019. № 3 (57). 162-168.
7. Krasnokutska N., Kruhlova O., Kozub V., Martišková P. Transparency of the enterprise: from theory to practice of evaluation (on the example of retail networks). *Economic Annals-XXI*. 2019. Vol. 175 (1–2). P. 58–62.
8. Стефанишин Л.С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 160-166.
9. Jose Maria Marin Aguirre. Overview of Transparency and Openness Literature. 2015. URL: https://www.researchgate.net/publication/303460446_Overview_of_Transparency_and_Openness_Literature

10. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116-120.
11. Герасимyak Н. В., Волинчук Ю. В. Адміністративний менеджмент як один із напрямів сучасного менеджменту. *Економіка та суспільство*. 2016. № 4. URL: http://www.economyandsociety.in.ua/journal/4_ukr/4_2016.pdf#page=127 (дата звернення: 29.07.2024 р.)
12. Гукова-Кушнір Г. Є. Оцінка кваліфікації лікарів як інструмент управління якістю медичної допомоги в Україні. *Демократичне врядування*. 2023. Вип. 1. С. 198-211.
13. Данько В. В. Управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах: теоретичний аспект. *Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки*. 2017. № 4. С. 225-233.
14. Деренська Я. М. Аспекти впровадження проектно-орієнтованого управління в діяльність закладів охорони здоров'я. *Економічний вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут"*. 2022. № 21. С. 42-47
15. Запужляк І. Б., Ромашко О. М. Розвиток управлінських компетенцій керівників медичних закладів як чинник зміцнення безпеки здоров'я населення. *Науковий вісник Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу. Серія : Економіка та управління в нафтовій і газовій промисловості*. 2020. № 1. С. 35-48.
16. Іванчов П. В. Методологічні засади оцінки ефективності державного управління трансформацією медичної системи України. *Приазовський економічний вісник*. 2021. Вип. 1. С. 240-244.
17. Мельник А., Радзивілюк Л. Імплементация стратегічного планування в практику управління сучасним медичним закладом: методологічні та прикладні аспекти. *Вісник економіки*. 2021. Вип. 3. С. 66-83
18. Назарко С. Сучасна парадигма управління закладом охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2019. № 4. С. 170-175.

19. Іванюк А. В. Концептуальні напрями формування управління регіональним медичним центром на принципах державно-приватного партнерства. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 2. С. 69-73.
20. Івашків Ю. Д., Медведєва Н. А., Музика В. П. Розроблення елементів системи управління якістю в умовах медичної установи. *Стандартизація. Сертифікація. Якість*. 2018. № 2. С. 22-26.
21. Осокіна А. В., Сивицька К. В., Фатальчук Т. М. Пріоритетні напрями оптимізації управління операційною діяльністю приватних медичних закладів. *Міжнародний науковий журнал "Інтернаука"*. 2021. № 5(2). С. 41-47
22. Пулянович О. В. Переваги впровадження lean production у сучасних умовах. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2023. № 1. С. 53-55.
23. Рогачевський О. П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Т. 5, № 4. С. 282-291.
24. Сазоненко Л. В., Толстанов О. К. Заходи антикризового управління закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 16. С. 86-92.
25. Самойлик Ю. В., Погребняк Л. О. Стратегія управління розвитком закладів охорони здоров'я в умовах глобалізаційних змін. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 19-20. С. 161-166.
26. Тіхенко В. М., Тіхенко Н. М. Удосконалення системи управління якістю надання послуг медичними лабораторіями на підставі ризик-орієнтованого підходу. *Стандартизація. Сертифікація. Якість*. 2019. № 1. С. 43-48.
27. Ткаченко В. І. Європейський досвід управління якістю медичних послуг та його ефективність у первинній медичній допомозі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. № 19-20. С. 132-140

28. Ходаківський Є. І., Присяжнюк О. Ф., Плотнікова М. Ф., Суботенко О. О. Інвестиційно-проектне управління розвитком первинної медичної допомоги: адміністративні та соціально-психологічні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 13-14. С. 14-19.
29. Холодницька А., Лук'яшко М. Можливості використання компетентнісного підходу в управлінні медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 1. С. 108-114.
30. Ціщик Р. В., Шестерняк М. М. Аналіз використання можливостей парадигми логістики в управлінні закладом охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 44. С. 131-136.
31. Ціщик Р. В., Котис Н. В. Оптимізація управління закладом охорони здоров'я на основі статистичних методів. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління*. 2020. Т. 31(70), № 4(2). С. 126-132.
32. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 22-30.
33. Dobrowolski Z., Sulkowski L., Adamisin P. Innovative Ecosystem: The Role of Lean Management Auditing. *Marketing and management of innovations*. 2022. № 3. С. 9-20.
34. Hryhorak M. Yu., Shevchuk L. V. Efficiency of "lean management" application in business processes management of refrigeration equipment supply chain during the COVID crisis. *Intellectualization of logistics and supply chain management*. 2021. № 5. С. 40-52.
35. Myhovych I. V. Cross-border ways for university management: in search of the link between internationalization, employability, and lean management for higher education. *Інноваційна педагогіка*. 2022. Вип. 43(2). С. 115-121.

ДОДАТКИ