

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

Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

другий (магістерський) рівень вищої освіти

**на тему: УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО
ЗАКЛАДУ**

Виконав:

студент спеціальності
073 «Менеджмент»
ОП «Адміністративний менеджмент»

Усик Владислав Анатолійович

Керівник:

Ковбаса Олександр Миколайович
к.е.н., доцент, завідувач кафедри економіки та
підприємництва імені професора І.М. Брюховецького

Рецензент:

Лукаш Жанна Миколаївна
завідуюча амбулаторного відділення медичної реабілітації,
КНП "Центральна міська клінічна лікарня" СМР

Суми - 2025 р.

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

Затверджую:
Завідувач кафедри к.е.н., доцент А.М. Бричко
«___» «___» 2024__ р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА

Усика Владислава Анатолійовича

1. Тема роботи: Удосконалення організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу

2. База практичного дослідження: КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» Сумської міської ради м. Суми

керівник роботи Ковбаса О.М., к.е.н., доцент, завідувач кафедри економіки та підприємництва імені професора І.М. Брюховецького

затверджена наказом по університету від «___» _____ 202 р. № _____ -н

3. Строк подання студентом закінченого проєкту (роботи) «___» _____ 202 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):

- визначити теоретичні засади організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу;
- надати загальну характеристику КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- провести оцінку організації надання медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- проаналізувати результативність системи управління діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- обґрунтувати інструменти оцінки ефективності організаційного забезпечення лікувального закладу;
- встановити напрями структурних змін організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- розробити елементи корпоративного управління в госпітальному менеджменті КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».

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>Листопад-Грудень 2023</i>	<i>Виконано</i>
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Січень - Березень 2024</i>	<i>Виконано</i>
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу дипломної роботи	<i>Квітень 2024</i>	<i>Виконано</i>
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на підприємстві (переддипломна практика)	<i>Травень 2024</i>	<i>Виконано</i>
5	Оформлення теоретичної частини дипломної роботи, узагальнення аналітичної частини, захист звіту по переддипломній практиці	<i>Червень 2024</i>	<i>Виконано</i>
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Липень 2024</i>	<i>Виконано</i>
7	Завершення проєктної частини дипломної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Вересень – Листопад 2024</i>	<i>Виконано</i>
8	Оновлення даних та доопрацювання аналітичного і проєктного розділів дипломної роботи	<i>Грудень 2024 – Січень 2025</i>	<i>Виконано</i>
9	Оформлення дипломної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Лютий 2025</i>	<i>Виконано</i>
10	Перевірка дипломного проєкту на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедру, до відділу якості освіти)	<i>05 березня-2025</i>	<i>Виконано</i>
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>10 березня 2025</i>	<i>Виконано</i>
12	Захист дипломної роботи	<i>19 березня 2025</i>	<i>Виконано</i>

Студент

_____ (підпис)

В.А. Усик

Керівник роботи

_____ (підпис)

О.М. Ковбаса

Перевірку на автентичність проведено

_____ (підпис)

Н.М. Баранік

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

_____ (підпис)

С.М. Лукаш

АНОТАЦІЯ

Усик В.А. Удосконалення організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу.

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», СНАУ, Суми-2025 р. – Рукопис.

В першому розділі кваліфікаційної роботи досліджено, що під поняттям організаційного забезпечення системи управління слід розуміти послідовні взаємозв'язки між управлінськими рівнями і функціональними сферами організації, які побудовані за такою схемою, що дозволяє найефективніше досягнути визначених організацією цілей. Метою організаційного забезпечення системи управління є забезпечення досягнення визначених закладом цілей, а проектування організаційної форми менеджменту повинне ґрунтуватися на стратегічному плануванні. Будь-яке організаційне забезпечення системи управління лікувального закладу повинно відповідати, незалежно від своїх цілей, певним вимогам: цілеспрямованість, тобто орієнтація на досягнення низки цілей насамперед зі сприянням реалізації закладом власної місії; перспективність, тобто в рамках організаційної структури закладу необхідна робота не тільки над оперативними проблемами, але й над визначенням і опрацюванням стратегії, пов'язаної з майбутнім розвитком закладу.

В другому розділі дослідження визначено, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» протягом 2021-2023 рр. мало стабільні результати діяльності. У 2023 році порівняно з 2021 роком доходи медичного закладу збільшились на 90,6%. Ключовим фактором, котрий вплинув на досягнення досліджуваного показника є дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт, котрий збільшився в аналізованому періоді в 2,8 рази. При цьому в досліджуваному періоді відбулось значне зростання коштів, отриманих від Національної служби здоров'я України, що забезпечило зростання в 2,9 р. В абсолютних одиницях зростання загального доходу медичного закладу склало 79557,4 тис грн, а зростання доходу від наданих медичних послуг на 94221,8 тис грн. Дана динаміка відбулась за рахунок скорочення на 17073,5 тис грн інших операційних доходів.

В третьому розділі кваліфікаційної роботи обґрунтовано, що перспективні напрями розвитку закладу не мають належного економічного обґрунтування, котре допомогло б більш ефективно прорахувати перспективні напрями розвитку. Питання фінансування закладу також безпосередньо корелює із формуванням концепції розвитку закладу та побудови механізму співпраці з Сумською міською територіальною громадою. Підтверджено, що особливого значення набуває необхідність підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, для чого потрібно впровадити нові форми, методи та моделі управління всіма ланками медичного закладу як системи. Використання передових технологій у госпітальному менеджменті дозволить оптимізувати процес прийняття рішень, збільшити обсяги фінансування, оптимізувати фінансові потоки, підвищити та стабілізувати якість медичної організації, розширити застосування проектних форм управління у госпітальному менеджменті.

Ключові слова: система управління, госпітальний менеджмент, організаційно-управлінські зміни, стратегія.

SUMMARY

Usyk V.A. Improving the organizational support of the management system of a medical institution.

Qualification work on specialty 073 "Management", SNAU, Sumy-2025 - Manuscript.

In the first section of the qualification work, it was investigated that the concept of organizational support of the management system should be understood as consistent relationships between management levels and functional areas of the organization, which are built according to a scheme that allows the most effective achievement of the goals set by the organization. The purpose of organizational support of the management system is to ensure the achievement of the goals set by the institution, and the design of the organizational form of management should be based on strategic planning. Any organizational support of the management system of a medical institution must meet, regardless of its goals, certain requirements: purposefulness, i.e. orientation towards achieving a number of goals, primarily with the assistance of the institution in implementing its own mission; perspective, i.e. within the framework of the organizational structure of the institution, it is necessary to work not only on operational problems, but also on defining and developing a strategy related to the future development of the institution.

The second section of the study determined that the KNP "Clinical Hospital of St. Panteleimon" had stable performance results during 2021-2023. In 2023, compared to 2021, the income of the medical institution increased by 90.6%. The key factor that influenced the achievement of the studied indicator is income from medical services provided, work performed, which increased by 2.8 times in the analyzed period. At the same time, in the studied period, there was a significant increase in funds received from the National Health Service of Ukraine, which ensured an increase of 2.9. In absolute units, the increase in the total income of the medical institution amounted to 79557.4 thousand UAH, and the increase in income from medical services provided by 94221.8 thousand UAH. This dynamics occurred due to a reduction of 17073.5 thousand UAH in other operating income.

In the third section of the qualification work, it is substantiated that the promising areas of development of the institution do not have a proper economic justification, which would help to more effectively calculate the promising areas of development. The issue of financing the institution is also directly correlated with the formation of the concept of the institution's development and the construction of a mechanism for cooperation with the Sumy city territorial community. It is confirmed that the need to increase the efficiency of healthcare institutions is of particular importance, for which it is necessary to introduce new forms, methods and models of management of all links of the medical institution as a system. The use of advanced technologies in hospital management will allow to optimize the decision-making process, increase the volume of financing, optimize financial flows, improve and stabilize the quality of the medical organization, and expand the application of project forms of management in hospital management.

Keywords: management system, hospital management, organizational and managerial changes, strategy.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	11
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНП «КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА»	22
2.1 Загальна характеристика КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».....	22
2.2 Оцінка організації надання медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».....	29
2.3 Аналіз результативності системи управління діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».....	40
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ.....	48
3.1 Обґрунтування інструментів оцінки ефективності організаційного забезпечення лікувального закладу.....	48
3.2 Напрями структурних змін організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».....	57
3.3 Розробка елементів корпоративного управління в госпітальному менеджменті КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»	64
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75
ДОДАТОК.....	80

ВСТУП

Актуальність теми. Організаційне забезпечення системи управління є одним з ключових понять менеджменту, тісно пов'язаних з цілями, функціями, процесом управління, роботою менеджерів та розподілом повноважень між ними. В рамках організаційної структури проводиться весь управлінський процес, в якому беруть участь менеджери всіх рівнів, категорій та професійних спеціалізацій. Організаційне забезпечення системи управління можна порівняти з «каркасом будинку» управлінської системи, що забезпечує своєчасне та якісне протікання всіх управлінських процесів. Цим обумовлюється увага, яку керівники організацій приділяють принципам та методам побудови структур управління, вибору їх типів і видів, вивченню тенденцій зміни та оцінкам відповідності завдань організацій.

На ефективність діяльності будь-якого суб'єкта господарювання в сучасних умовах впливає передусім рівень ефективності системи менеджменту, зокрема організаційного забезпечення системи управління закладу. Організаційна структура виступає найважливішим важелем управління і дозволяє якомога ефективніше досягнути визначених цілей діяльності підприємства. Проведення безперервного аналізу та внесення певних змін до організаційної структури є доволі актуальним та необхідним на сьогоднішній день задля забезпечення ефективної діяльності закладу охорони здоров'я. Будь-який суб'єкт господарювання бажає ефективно розвиватися, тому й виконує чималу кількість функцій управління. Системи менеджменту у закладі охорони здоров'я ґрунтуються на його структурі. Вибір структури закладу відноситься до стратегічного планування і опирається на обраній стратегії. Організаційна структура дозволяє виконувати цілий комплекс функцій і операцій, які потрібні в процесі досягнення визначеної мети. Тому, у сучасних динамічних змінах у зовнішньому середовищі та загостренні конкурентної боротьби на ринку вирішення питання потреби у ефективній побудові організаційної структури і чіткому розподілі функцій між відділами та працівниками закладу охорони здоров'я набуває виняткової актуальності.

Таким чином, організаційне забезпечення системи управління лікувального закладу виступає невід'ємною складовою частиною системи менеджменту, покликана допомагати в процесі досягнення цілей закладу шляхом конкретного визначення прав, обов'язків та міри відповідальності будь-якої структурної одиниці за реалізацію своїх завдань. Найбільш ефективною є та організаційна структура управління закладом охорони здоров'я, яка дає йому змогу ефективно взаємодіяти з зовнішньою сферою, продуктивно розподіляти завдання між працівниками та задовольняти потреби пацієнтів. Таким чином, ефективні взаємовідносини між усіма елементами організаційного забезпечення системи управління дозволять закладу охорони здоров'я здійснювати успішну діяльність та прогресивно розвиватися на власному ринку.

Метою роботи є проведення оцінки стану організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та обґрунтування напрямів її удосконалення. Відповідно до обґрунтованої в кваліфікаційній роботі мети дослідження визначено наступні **завдання**:

- визначення теоретичних засад організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу;
- формування загальної характеристики КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- визначення стану організації надання медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- проведення аналізу результативності системи управління діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- обґрунтування інструментів оцінки ефективності організаційного забезпечення лікувального закладу;
- встановлення напрямів структурних змін організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»;
- розробка елементів корпоративного управління в госпітальному менеджменті КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».

Об'єктом дослідження є процес оцінки стану організаційного

забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та обґрунтування напрямів її удосконалення.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні положення та практичні засади оцінки стану організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та обґрунтування напрямів її удосконалення.

Теоретичні і методологічні засади кваліфікаційного дослідження були сформовані на основі положень, категорій і концепцій управління розвитком діяльності закладів охорони здоров'я. Важливе значення мали базові основи та теоретичне підґрунтя оцінки стану організаційного забезпечення системи управління та обґрунтування напрямів її удосконалення. Для оцінки стану організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» 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 структурних змін організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та розробці елементів корпоративного управління в госпітальному менеджменті.

Практична значущість одержаних результатів роботи виражене в тому, що автором надано оцінку стану організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та обґрунтування напрямів її удосконалення. Визначено фактори, котрі здійснюють найбільший вплив на ефективність діяльності підприємства, сформовано напрями структурних змін організаційного забезпечення системи управління. Вказані розробки мають практичну цінність та актуальність для обґрунтування напрямів

удосконалення організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».

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

1. Усик В.А. Теоретичні засади організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу. *Перспективи розвитку науки, освіти, технологій і суспільства в Україні та світі*: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Полтава): у 3 ч.: ЦФЕНД, 2024. Ч. 2. С. 25-26.

2. Усик В.А. Удосконалення організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу. *Сучасний стан та перспективи розвитку економіки, фінансів, обліку та менеджменту*: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Житомир, 26 вересня 2024 р.). Житомир: ЦФЕНД, 2024. С. 59-60.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 73 сторінках комп'ютерного тексту. Список використаних джерел нараховує 39 найменувань. Робота містить 17 таблиць, 14 рисунків, 1 додаток.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

З розвитком економічних відносин все важче підтримувати рівень ефективності діяльності. Багато в чому це пов'язано зі збільшенням кількості працівників, а найголовніше – з відсутністю універсальних організаційних структур і механізмів координації діяльності працівників в рамках організаційної структури. Загальновідомо, що не існує найкращої структури для всіх закладів. Більше того, вважається, що протягом життєвого циклу однієї компанії може знадобитися кілька разів змінити форму організаційної структури, приводячи її у відповідність з новими цілями і умовами функціонування організації. Однак для великих закладів, що мають в основному функціональну організаційну структуру, дуже складно, а іноді й навіть неможливо перейти до нової структури. Процес її зміни завжди проходить довго і болісно, найчастіше це призводить до збільшення штатів та до повної плутанини протягом першого року діяльності після реорганізації [1].

Організаційне забезпечення системи управління є одним з ключових понять менеджменту, тісно пов'язаних з цілями, функціями, процесом управління, роботою менеджерів та розподілом повноважень між ними. В рамках організаційної структури проводиться весь управлінський процес (рух потоків інформації, прийняття управлінських рішень), в якому беруть участь менеджери всіх рівнів, категорій та професійних спеціалізацій. Організаційне забезпечення системи управління можна порівняти з «каркасом будинку» управлінської системи, що забезпечує своєчасне та якісне протікання всіх управлінських процесів. Цим обумовлюється увага, яку керівники організацій приділяють принципам та методам побудови структур управління, вибору їх типів і видів, вивченню тенденцій зміни та оцінкам відповідності завдань організацій [2, с. 183].

Враховуючи вище наведене, організаційне забезпечення системи

управління закладом охорони здоров'я можна вважати комплексом ефективного розподілу функцій та обов'язків, прав і відповідальності тощо. Ключові підсистеми управління закладом охорони здоров'я наведено на рисунок 1.1.

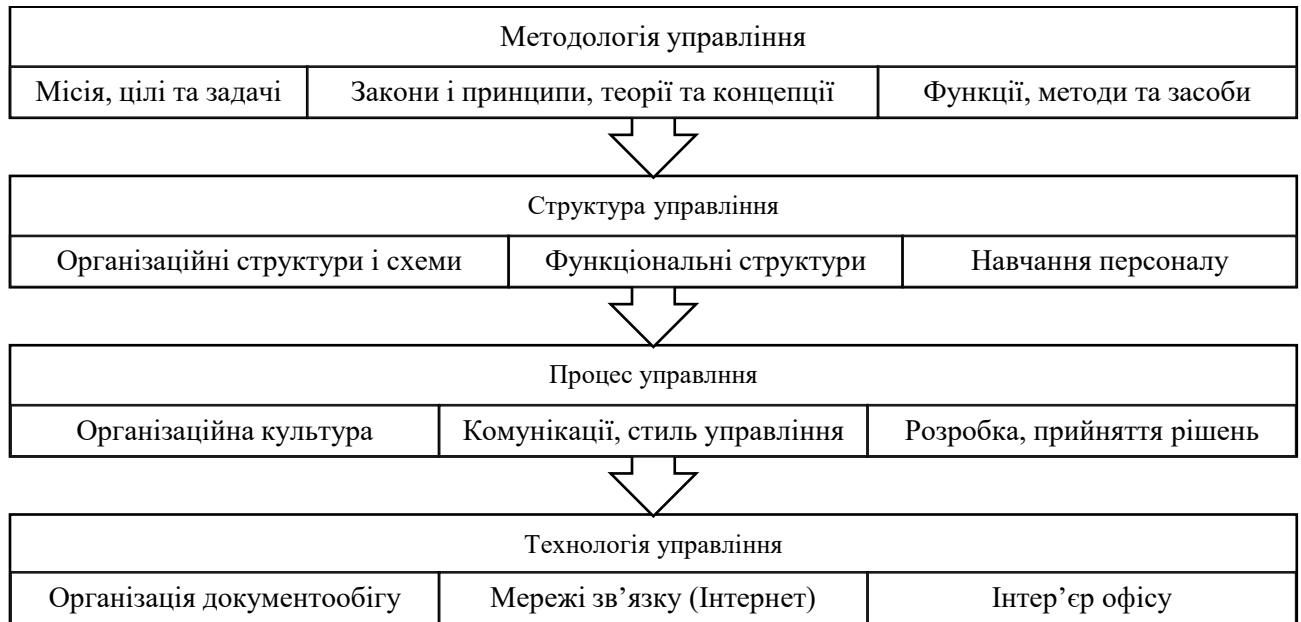


Рисунок 1.1 – Ключові підсистеми організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу

Джерело: згруповано автором за даними [3, с. 416]

Досліджуючи еволюцію теоретико-методологічних основ управління можна помітити, що організаційні структури зазнали чимало змін, еволюціонували від найбільш простих до складних. Водночас кожен подальший тип організаційної структури вбирав себе усі переваги попереднього типу і намагався їх суттєво покращити. Організаційна структура виступає своєрідною структурою закладу охорони здоров'я, базуючись на якій відбувається сам процес управління даним закладом. Вона включає в себе не лише комунікаційні зв'язки між різноманітними управлінськими відділами і працівниками, але й потік інформаційних даних, які проходять через такі канали. Організаційна структура управління закладом охорони здоров'я віддзеркалює організаційну сторону управлінських взаємовідносин та дає змогу забезпечувати єдність управлінських рівнів у процесі їх взаємовідносин [4, с. 163].

Крім цього, виходячи із інформації, поданої В. В. Глущевським, В. В. Смородіним, організаційного забезпечення системи управління закладу являє

собою:

- 1) структуру організаційної системи, яка відображає інформаційні, керуючі і інші зв'язки між учасниками системи;
- 2) структуру процесу організації (комплекс дій та процесів, спрямованих на формування і удосконалення взаємозв'язків між частинами цілого);
- 3) комплекс зв'язків, націлених на внутрішню упорядкованість і узгодженість частин організаційної системи [5, с. 59].

Визначено, що для організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу відведене одне із центральних місць у всій системі управління закладом, оскільки вона виступає важливим елементом процесу формування функції управління. Без організаційної структури заклад не може функціонувати і досягати своїх цілей. Багато закладів використовували організаційні стратегії для зміни своїх структур і функцій, які значно підвищили ефективність роботи протягом багатьох років.

Існує чимало визначень сутності поняття організаційного забезпечення системи управління, базові з них наведені у таблиці 1.1.

Під поняттям організаційного забезпечення системи управління слід розуміти послідовні взаємозв'язки між управлінськими рівнями і функціональними сферами організації, які побудовані за такою схемою, що дозволяє найефективніше досягнути визначених організацією цілей. Метою організаційного забезпечення системи управління є забезпечення досягнення визначених закладом цілей, а проектування організаційної форми менеджменту повинне ґрунтуватися на стратегічному плануванні [6, с. 162].

Будь-яке організаційне забезпечення системи управління лікувального закладу повинно відповідати, незалежно від своїх цілей, певним вимогам: цілеспрямованість, тобто орієнтація на досягнення низки цілей насамперед зі сприянням реалізації закладом власної місії; перспективність, тобто в рамках організаційної структури закладу необхідна робота не тільки над оперативними проблемами, але й над визначенням і опрацюванням стратегії, пов'язаної з майбутнім розвитком закладу [7].

Таблиця 1.1 – Теоретичні підходи до формування сутності організаційного забезпечення системи управління

Автор	Визначення
Алексеева В., Ярковой В.	Впорядкована сукупність взаємопов'язаних елементів, що перебувають між собою в стійких відносинах, що забезпечують їх розвиток і функціонування як єдиного цілого
Білецька В. О.	Одне з ключових понять менеджменту, тісно пов'язане з цілями, функціями, процесом управління, роботою менеджерів і розподілом повноважень між ними і співробітниками організації. У рамках цієї структури протікає весь управлінський процес (рух потоків інформації і прийняття управлінських рішень), у якому беруть участь менеджери всіх рівнів, категорій і професійної спеціалізації
Варава Л.М., Арутюнян А.Р., Варава А.А.	Сукупність елементів (структурних підрозділів) і зв'язків між ними з урахуванням рівнів взаємодії підприємства із зовнішнім середовищем, відносин керівництва з персоналом, формування внутрішніх та зовнішніх інформаційних потоків.
Глуцевський В.В., Смородін В.В.	Набір зв'язків, які відображають внутрішню упорядкованість та узгодженість у взаємодії більш-менш диференційованих та автономних частин (структурних підрозділів, відокремлених структурних одиниць) цілого (організаційної системи) структура процесу організації як сукупність процесів і дій, що ведуть до утворення й удосконалення часових, причинно-наслідкових та інших взаємозв'язків між частинами цілого;
Кармінська-Белоброва М.В.	Відбиття організаційного боку відносин управління, що забезпечує єдність рівнів і ланок управління в їх взаємозв'язку
Коваленко І.І., Чернов С.К.	Це або структура процесу організації як сукупність часових, причинно-наслідкованих та інших зв'язків між його елементами, або структура організаційної системи (загальновизнане трактування). сукупність працюючих, які безпосередньо спеціалізуються на виконанні функцій управління, їх забезпеченні й обслуговуванні. це сукупність організаційних елементів і множини взаємозв'язків між ними.
Попков Є.Ю.	Сукупність його підрозділів, що розглядаються спільно із системою підпорядкованості між ними, розподілом прав і відповідальності, якими вони наділені, та з критеріями оцінки якості виконання підрозділами своїх завдань
Черниш І.В., Школьна О.С.	Форма об'єднання підрозділів та рівнів управління, яка забезпечує процес комунікації між ними та має на меті забезпечити ефективний процес функціонування організації через взаємодію складових як із внутрішнім, так і з зовнішнім середовищем організації
Чичотка В.В.	Одне з ключових понять менеджменту, яке тісно пов'язане з метою, функціями, процесом управління, роботою менеджерів і розподілом між ними повноважень. В рамках цієї структури відбуваються всі управлінські процеси, в яких беруть участь менеджери всіх рівнів, категорій та професійної спеціалізації.

Джерело: згруповано автором за даними [8, с. 162; 9; 10, с. 200; 11, с. 226]

Також має бути забезпечено оперативність, тобто за час від прийняття рішення до його виконання у керованій системі не відбувалися незворотні

негативні зміни, що роблять непотрібною реалізацію прийнятих рішень; надійність, яка повинна гарантувати достовірність передачі інформації, не допускати спотворень керуючих команд та інших даних, що забезпечують безперебійність зв'язку; економічність, тобто досягнення необхідного ефекту від управління за умови мінімальних витрат на управлінський апарат; здатність до розвитку, тобто в умовах змін зовнішніх умов функціонування, появи диспропорцій організаційна структура закладу повинна бути гнучкою для сприйняття коригуючих впливів; стійкість, тобто незмінність основних властивостей, цілісність функціонування організаційної структури закладу та її елементів [12, с. 44].

Розглянемо ключові елементи організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу, котрі представлено на рисунку 1.2.

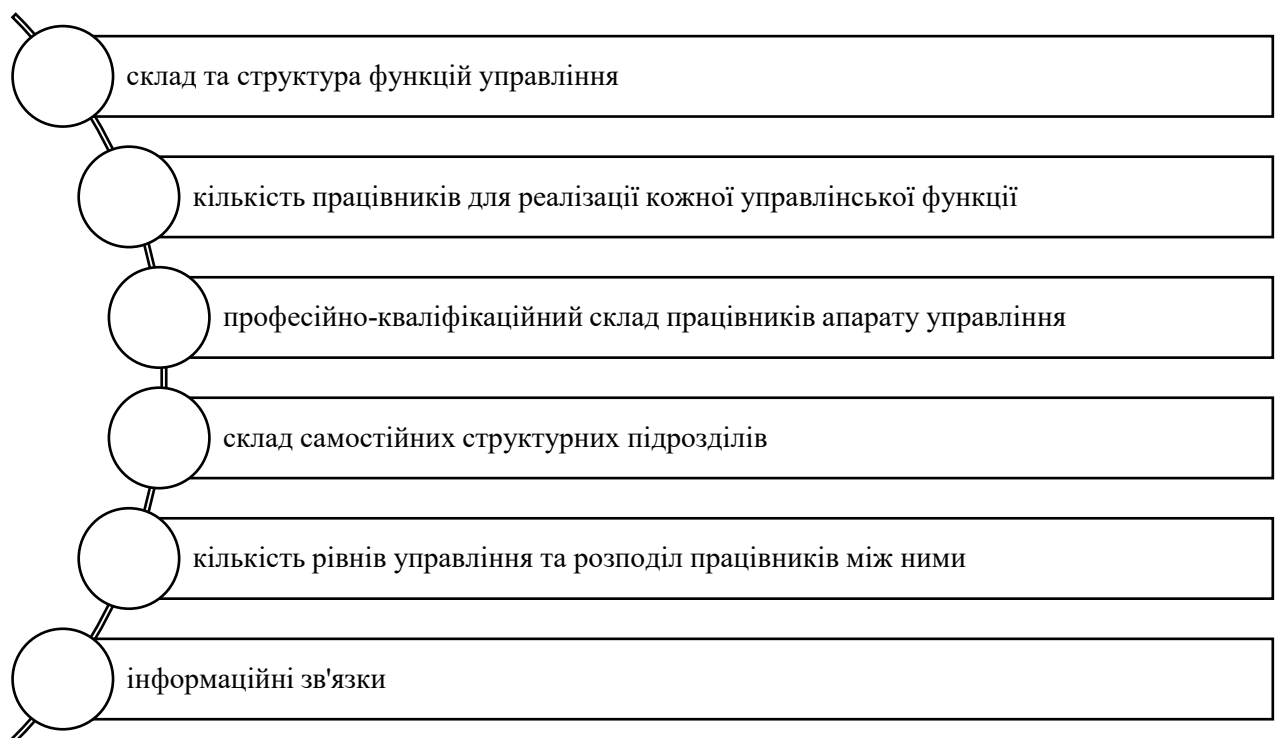


Рисунок 1.2 – Ключові елементи організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу

Джерело: [12]

Таким чином, до елементів організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу відносять персонал закладу, функціональні відділи та служби, а також інші рівні системи менеджменту закладу. Тому можна

дійти висновку, що структура ЗОЗ з точки зору його головних елементів складається з таких складових:

- 1) операційного центру, який включає в себе персонал закладу, задіяного безпосередньо до процесу надання медичних послуг;
- 2) стратегічного центру, до складу якого входять персонал та підрозділи закладу, відповідальних за розроблення та здійснення довготривалих цілей закладу;
- 3) проміжної середньої ланки, яка повідомляє про рішення, прийняте стратегічним центром і покликана забезпечувати їх виконання, а також підтримувати потоки інформації між обома вище наведеними центрами;
- 4) техноструктури, який включає в себе роботу аналітичних працівників, яка передбачає здійснення впливу на діяльність інших працівників закладу. Вони не беруть участь у безпосередньому процесі праці і відповідають за стандартизацію роботи;
- 5) підрозділу підтримки, який виконує опосередковане сприяння діяльності. Існування у закладі охорони здоров'я такого підрозділу може свідчити про бажання закладу до інтеграції усіх сфер його роботи та скорочення невизначеності зовнішньої сфери [13, с. 36].

Таким чином, організаційне забезпечення системи управління лікувального закладу виступає невід'ємною складовою частиною системи менеджменту, покликана допомагати в процесі досягнення цілей закладу шляхом конкретного визначення прав, обов'язків та міри відповідальності будь-якої структурної одиниці за реалізацію своїх завдань. Найбільш ефективною є та організаційна структура управління закладом охорони здоров'я, яка дає йому змогу ефективно взаємодіяти з зовнішньою сферою, продуктивно розподіляти завдання між працівниками та задовольняти потреби пацієнтів. Таким чином, ефективні взаємовідносини між усіма елементами організаційної структури управління дозволяють закладу охорони здоров'я здійснювати успішну діяльність та прогресивно розвиватися на власному ринку [14, с. 242].

На ефективність діяльності будь-якого суб'єкта господарювання в сучасних умовах впливає передусім рівень ефективності системи менеджменту,

зокрема організаційного забезпечення системи управління закладу. Організаційна структура виступає найважливішим важелем управління і дозволяє якомога ефективніше досягнути визначених цілей діяльності підприємства. Проведення безперервного аналізу та внесення певних змін до організаційної структури є доволі актуальним та необхідним на сьогоднішній день задля забезпечення ефективної діяльності закладу охорони здоров'я. Будь-який суб'єкт господарювання бажає ефективно розвиватися, тому й виконує чималу кількість функцій управління. Системи менеджменту у закладі охорони здоров'я ґрунтуються на його структурі. Вибір структури закладу відноситься до стратегічного планування і опирається на обраній стратегії. Організаційна структура дозволяє виконувати цілий комплекс функцій і операцій, які потрібні в процесі досягнення визначеної мети. Тому, у сучасних динамічних змінах у зовнішньому середовищі та загостренні конкурентної боротьби на ринку вирішення питання потреби у ефективній побудові організаційної структури і чіткому розподілі функцій між відділами та працівниками закладу охорони здоров'я набуває виняткової актуальності [15, с. 67].

Головні факторами, які впливають на організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу, представлені на рисунку 1.3.



Рисунок 1.3 – Чинники впливу на формування організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу

Джерело: згруповано автором за даними [15]

Найголовнішим із чинників впливу, представлених на рисунку 1.3 є характеристика самої організації. Кожен тип організації потребує індивідуального підходу до ситуації. Безумовно, що підхід до організаційного забезпечення системи управління у малому відрізняється від того ж процесу у великому за розміром закладу охорони здоров'я. Очевидно, що структура управління великого закладу є більш складною у порівнянні з тією, що потрібна малому закладу. Чим більшою є організація, тим значнішого обсягу управлінських робіт вона потребує, удосконалюється і розширюється поділ праці, створюються спеціалізовані відділи (наприклад, по управлінні якістю, постачання, логістики та ін.) [16, с. 172].

При формуванні організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу враховують такі принципи:

- ✓ організаційна структура визначає формальні відносини та звітність в організації і показує кількість рівнів в ієрархії і визначає проміжок контролю керівників;
- ✓ організаційна структура визначає положення людей як працюючих у групі і ділить їх на підрозділи у всій організації;
- ✓ організаційна структура включає в себе розробку систем, за допомогою яких всі підрозділи є скоординованими та ефективними [17, с. 70].

Поряд з тим, принципи формування організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу повинні базуватись на: стратегії та специфіці діяльності; визначенні оптимального розподілу праці; забезпеченні оптимального співвідношення між повноваженнями і відповідальністю кожного працівника і апарату управління відповідно до встановлених зв'язків між ними; підтриманні рівноваги між функціями та обов'язками і повноваженнями та відповідальністю; адекватному реагуванні на соціально-культурні умови, що виникли у закладі та які становлять значний вплив на процеси прийняття управлінських рішень [18, с. 23].

Беручи до уваги те, що існує потреба у забезпеченні оптимального рівня ефективності управління лікувальним закладом, процес побудови

організаційного забезпечення лікувального закладу має включати алгоритм, представлений на рисунку 1.4.

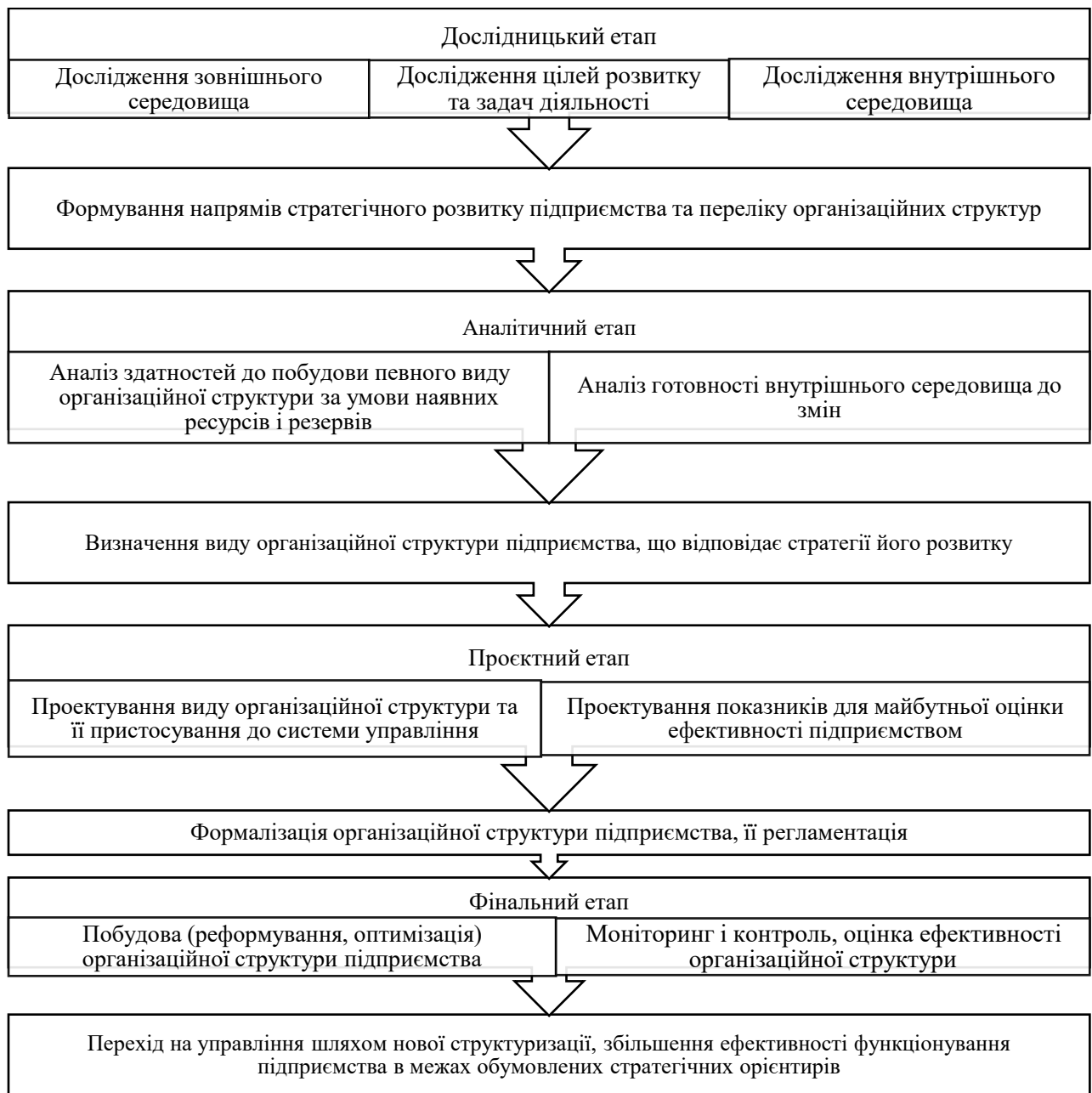


Рисунок 1.4 – Алгоритм формування організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу

Джерело: згруповано автором за даними [18]

Сьогодні при формуванні організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу застосовується системний підхід, який на практиці приводить до ефективнішого використання всіх ресурсів організації – матеріально-технічних, фінансових і трудових, що створює економічні переваги діяльності організації, що в сучасних умовах є головним чинником успіху.

Особливе значення набуває виявлення і аналіз виникаючих проблем побудови і розвитку організації. Даний підхід передбачає вихідне визначення системи цілей організації, які обумовлюють структуру завдань і вміст функцій апарату управління [16, с. 172].

Побудову оптимального організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу варто розпочинати із дослідницького етапу. Даний етап передбачає проведення ґрунтовного аналізу зовнішнього і внутрішнього середовища, а також перевірки мети та завдань стратегічного розвитку закладу. В результаті дослідницького етапу формують перспективні напрямки подальшого розвитку закладу та перелік основних типів організаційних структур, які найбільш підходять для даного закладу.

На другому (аналітичному) етапі варто дослідити ступінь можливості закладу охорони здоров'я до побудови необхідної організаційної структури а, відтак і до змін у внутрішньому оточенні. Варто зауважити, що спроможність закладу до зміни у внутрішньому оточенні доречно аналізувати із врахуванням спротиву працівників до таких змін, для чого потрібно здійснювати належні опитування персоналу. В результаті проведення даного етапу визначається тип організаційної структури, який максимально відповідає стратегічним напрямкам розвитку закладу охорони здоров'я [18, с. 23].

Третій етап (проектний) полягає у побудові організаційної структури, яка вимагає формування головних індикаторів та еталонів для оцінювання ступеня ефективності системи управління. Система показників для оцінювання організаційної структури, з яких би кількісних і якісних показників вона не складалась, має будуватись за принципом постійного моніторингу організації управління на відповідність стратегічним цілям розвитку закладу охорони здоров'я. Саме так, оскільки мета організаційної структури полягає в забезпеченні реалізації визначених у стратегії завдань. Проектування структури має ґрунтуватися на стратегічних планах закладу, тобто за принципом: стратегія визначає структуру. Оскільки з перебігом часу будь-яка стратегія корегується (змінюються), то не виключені й відповідні зміни в організаційній структурі. Ще раз наголосимо, в остаточному підсумку організаційну структуру слід оцінювати

за її можливостями сприяти досягненню стратегічних цілей розвитку закладу [15, с. 67].

За І. В. Копитовою, критеріями оцінки раціональності організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу є: відповідність об'єкта виконуваних управлінських робіт кількості виконавців; зосередження на кожному щаблі управління (ланці) об'єктивно необхідних функцій і прав для їхньої реалізації; відсутність паралелізму та дублювання функцій; оптимальне поєднання централізації і децентралізації функцій, прав, відповідальності виконавців; дотримання норм керованості, тобто кількості виконавців, що припадає на одного керівника їхньої діяльності; ступінь надійності, оперативності, гнучкості, адаптованості, економічності, ефективності виробництва й управління, самостійності й відповідальності виконавців за результати власної роботи [18, с. 24].

Кінцевим критерієм ефективності при порівнянні різних варіантів організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу є якнайповніше і стійкіше досягнення цілей, поставлених у сфері економіки, технічного прогресу і соціального розвитку. Доцільно використовувати набір нормативних характеристик апарату управління: його продуктивність при переробці інформації; оперативність ухвалення управлінських рішень; надійність апарату управління, що виражається як виконання рішень у рамках встановлених термінів і ресурсів; адаптивність і гнучкість, що характеризуються здатністю своєчасного виявлення організаційних проблем і відповідною перебудовою роботи [15, с. 67].

На четвертому етапі (підсумковому) відбувається безпосередня діяльність, пов'язана із реалізацією організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу, а також проводиться контроль за її ефективністю. Необхідно відзначити, що ця модель побудови оптимального організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу адаптивна, а також володіє необхідною універсальністю використання при стратегічному традиційному та інноваційному підході до управління закладом з метою підвищення ефективності його діяльності [16, с. 172].

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНП «КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА»

2.1 Загальна характеристика КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Комунальне некомерційне підприємство «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» Сумської міської ради (надалі – Підприємство) є закладом охорони здоров'я для надання вторинної спеціалізованої та первинної медичної допомоги населенню міста Суми, громад Сумського району та інших регіонів. Заклад надає медичні послуги частині населення Сумської міської громади (територіально - Зарічний район) та мешканцям Сумського району: Білопільської, Ворожбянської, Лебединської міських, Краснопільської, Миколаївської, Степанівської, Хотінської селищних та Бездрицької, Верхньосироватської, Миколаївської, Миропільської, Нижньосироватської, Річківської, Садівської, Юнаківської сільських територіальних громад. Орієнтовна чисельність обслуговуємого населення 178 тисяч осіб.

Засновником, Власником та органом управління майном Підприємства є Сумська міська територіальна громада в особі Сумської міської ради. Підприємство є правонаступником усіх прав та обов'язків комунального некомерційного підприємства «Сумська центральна районна клінічна лікарня» Сумської районної ради Сумської області. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», у своїй діяльності керується Конституцією України, Господарським та Цивільним кодексами України, законами України, постановами Верховної Ради України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, що є загальнообов'язковими для всіх закладів охорони здоров'я, наказами, інструкціями Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України, загальнообов'язковими нормативними

актами інших центральних органів виконавчої влади, відповідними рішеннями Сумської міської ради, її виконавчого комітету, розпорядженнями Сумського міського голови, наказами виконавчого органу Сумської міської ради, що здійснює повноваження в галузі охорони здоров'я (далі – Уповноважений орган) та цим Статутом.

Система взаємодії між інституціями в системі управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», представлена на рисунку 2.1.

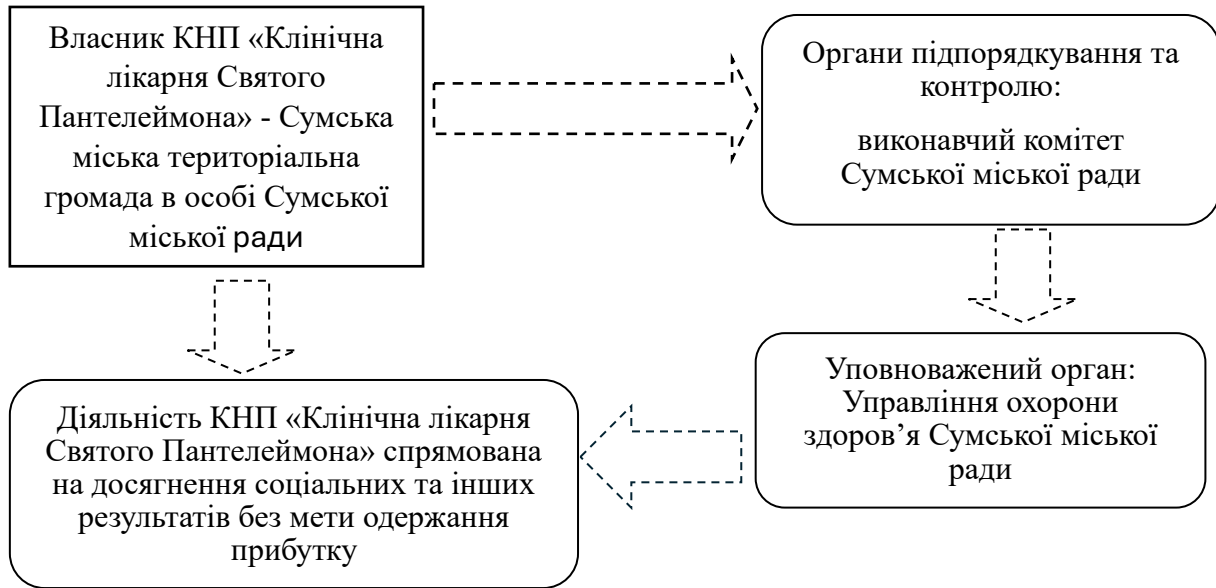


Рисунок 2.1 – Система управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: [19]

Наведені на рисунку 2.1 дані вказують на те, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» є єдиним майновим комплексом та належить Сумській міській територіальній громаді на праві комунальної власності. Представником власника КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» виступає Сумська міська територіальна громада в особі Сумської міської ради, а органом, котрий регламентує діяльність медичного закладу є виконавчий комітет Сумської міської ради. При цьому управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» здійснюється через уповноважений орган - Управління охорони здоров'я Сумської міської ради [19].

Основною метою діяльності лікувального закладу є забезпечення

медичного обслуговування населення шляхом надання йому медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством. Представлений взаємозв'язок між інституціями свідчить про те, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Сумській міській раді, її виконавчому комітету, Сумському міському голові та Уповноваженому органу [19]. Поточне керівництво (оперативне управління) КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» здійснює керівник Підприємства – Директор, який призначається на посаду Уповноваженим органом на конкурсній основі, шляхом укладення з ним контракту на строк від трьох до п'яти років та звільняється у порядку, встановленому законодавством України та з підстав, передбачених у контракті з Директором.

У складі предмету діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» визначено наступні:

- лікувально-діагностична робота;
- організаційно-методична робота;
- наукова робота.

КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має право здійснювати медичну, наукову, фінансово-господарську діяльність. Предметом діяльності лікувального закладу можуть також бути інші види діяльності, які не заборонені чинним законодавством України. Окремі види діяльності лікувального закладу можуть здійснюватися тільки на підставі дозволу (ліцензії) згідно з чинним законодавством України. Також КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має право проводити зовнішньоекономічну діяльність згідно із законодавством України [19].

Управління охорони здоров'я Сумської міської ради має право здійснювати контроль фінансово-господарської діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та контроль за якістю і обсягом надання медичної допомоги. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» подає Уповноваженому органу, за вимогою, бухгалтерський звіт та іншу документацію, яка стосується фінансово-господарської, кадрової, медичної діяльності. Контроль якості надання медичної допомоги хворим на Підприємстві

здійснюється шляхом експертизи відповідності якості наданої медичної допомоги міжнародним принципам доказової медицини, вимогам галузевим стандартам в сфері охорони здоров'я та законодавству.

Досягнення завдань з лікувально-діагностичної роботи в рамках діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» можливе через реалізацію наступних ключових напрямів (рисунок 2.2).



Рисунок 2.2 – Ключові напрями надання медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: [19]

Окремо слід зауважити, що враховуючи специфіку діяльності медичного закладу, першочергових завданням є створення умов, необхідних для забезпечення надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі спеціалізованої (високоспеціалізованої) амбулаторної

медичної допомоги (спеціалізована медична практика). Також можливою є організація надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством. Виокремлюється і такий напрям діяльності, як організація відбору та спрямування хворих на консультацію та лікування до закладів охорони здоров'я та установ, що надають вторинну/спеціалізовану та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу.

КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» надає послуги з медичного обслуговування населення (медичні послуги) на підставі ліцензії на медичну практику. Підприємство має право здійснювати лише ті види медичної практики, які дозволені органом ліцензування при видачі ліцензії на медичну практику. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» здійснює некомерційну господарську діяльність, організовує надання медичних та інших послуг відповідно до фінансового плану, самостійно організовує виробництво продукції (робіт, послуг), у тому числі надання платних медичних послуг та послуг з впровадження господарської і/або виробничої діяльності і реалізує їх за цінами (тарифами), що встановлюються в порядку, визначеному законодавством України та затверджуються директором Підприємства. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» зобов'язане Планувати свою діяльність щодо реалізації мети та предмету діяльності Підприємства з урахуванням та у межах єдиної комплексної політики в галузі охорони здоров'я Сумської міської територіальної громади. Статутом КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» передбачено можливість самостійного визначення організаційної структури, чисельності працівників та штатного розпису, форм і систем оплати праці, зокрема встановлення посадових окладів, надбавок, доплат та підвищень, порядок та умови заохочення, у тому числі преміювання, розмір премій, інших винагород.

КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» самостійно організовує та здійснює бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність, користується і розпоряджається майном для здійснення некомерційної господарської діяльності. Майно КНП «Клінічна лікарня Святого

Пантелеймона» є комунальною власністю Сумської міської територіальної громади і закріплюється за ним на праві оперативного управління. Майно КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» становлять необоротні та оборотні активи, грошові кошти, а також інші цінності, передані йому Сумською міською територіальною громадою, вартість яких відображається у самотійному балансі лікувального закладу. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має широкий спектр напрямів щодо формування майна та коштів для забезпечення ведення діяльності, котрі представлені на рисунку 2.3.

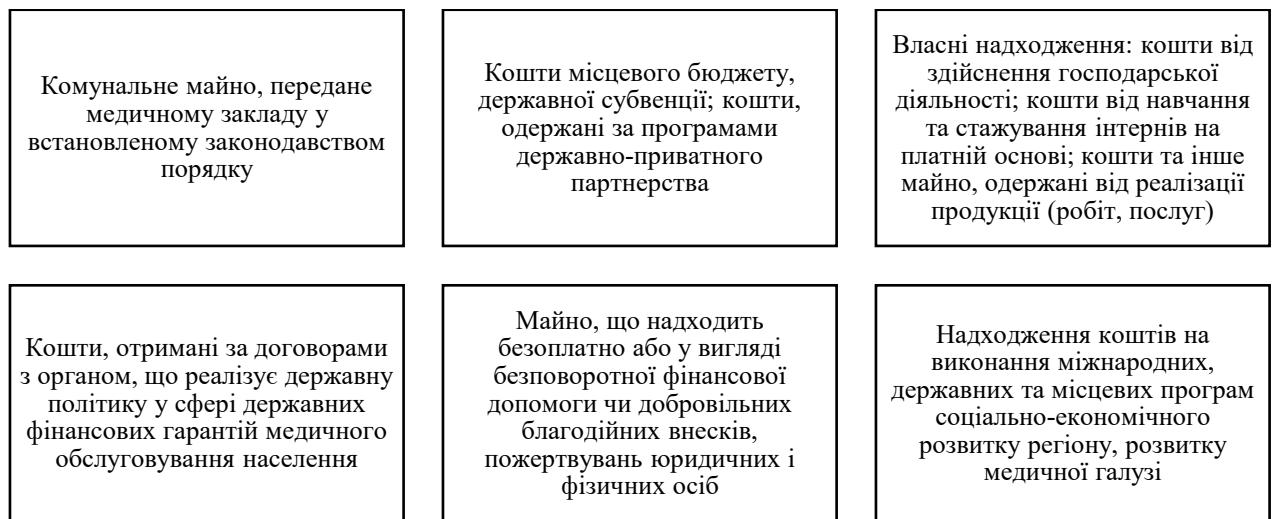


Рисунок 2.3 - Джерела формування майна та коштів КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: [19]

Представлені на рисунку 2.4 джерела формування майна та коштів КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» 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: самотійне планування, організація та здійснення статутної діяльності, визначення основних напрямів розвитку та покращення матеріально-технічного забезпечення.

Базовим джерелом фінансування діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» є співпраця з НСЗУ за Програмою державних фінансових гарантій.

Таблиця 2.1 – Динаміка співпраці КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» за програмою медичних гарантій, 2021-2023 рр.

Назва пакету медичних послуг	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Хірургія одного дня	+	+	+
Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2	+	+	-
Первинна медична допомога	+	+	+
Медична допомога при гострому мозковому інсульті в стаціонарних умовах	+	+	+
Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	+	+	+
Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	+	+	+
Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація в амбулаторних умовах	+	+	+
Стоматологічна допомога дорослим та дітям	+	+	+
Ведення вагітності в амбулаторних умовах	+	+	+
Гістероскопія	+	+	+
Езофагогастродуоденоскопія	+	+	+
Колоноскопія	+	+	+
Бронхоскопія	+	+	+
Супровід і лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги	+	+	+
Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)	+	+	+
Психіатрична допомога дорослим та дітям	+	-	+
Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги			+
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	+	+	-
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	+	+	-
Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	+	+	+
Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	+	+	+
Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах			+
Стаціонарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-COV-2	+	+	
Цистоскопія	-	+	+
Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	-	-	+
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах	-	-	+
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах	-	-	+
Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки.	-	-	+

Джерело: згруповано автором за даними [19]

Так, лікувальний заклад постійно працює над розширенням пакетів медичних послуг. Проведемо аналіз пакетів медичних послуг досліджуваного

закладу за період 2021-2023 рр., котрі представлено в таблиці 2.1. Представлені в таблиці 2.1 дані вказують на те, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» орієнтована на забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги в розрізі всіх передбачених за цим напрямом пакетів медичних послуг. Суттєвих відмінностей в розрізі пакетів медичних послуг за аналізований період не спостерігається. Так, в 2023 р. відсутнє фінансування за пакетом: вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 та стаціонарна допомога за цим напрямом. Також лише в 2021 р. забезпечувалось перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг в частині умов, які застосовуються з 1 вересня 2020 року, що обумовлено напрямами підтримки лікувальних закладів в період реформування галузі.

Слід зазначити про наявність низки обмежуючих факторів, пов'язаних із наданням психіатричної допомоги мобільними мультидисциплінарними командами. Адже наказом управління охорони здоров'я Сумської ОДА було визначено 5 опорних закладів, в який наш заклад не ввійшов. Також в 2022 р. лікувальний заклад не зміг підписати пакет медичних послуг- стаціонарна психіатрична допомога.

2.2 Оцінка організації надання медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

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

- вирішення питань діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» за винятком тих, що віднесені законодавством та цим Статутом до компетенції Засновника та Уповноваженого органу;
- організація роботи лікувального закладу щодо надання медичних послуг населенню згідно з вимогами нормативно-правових актів України медичної допомоги;
- забезпечення ефективного використання майна та розпорядження

коштами КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» відповідно до законодавства, цільового призначення майна;

- 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 [24].

Представлені функціональні обов'язки директора КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» зокрема лежать в площині організації надання медичних послуг населенню. Розглянемо функціональні підрозділи, котрі формують структуру закладу в системі надання спеціалізованої медичної допомоги. Дані, представлені в таблиці 2.2 підтверджують можливості медичного закладу в

частині надання медичних послуг населенню за затвердженими пакетами.

Таблиця 2.2 – Функціональні структурні підрозділи в розрізі напрямів надання медичних послуг населенню КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Назва структурної одиниці (відділення, кабінет), од.	Роки		
	2021	2022	2023
Пульмонологічне	1	1	1
Ревматологічне	1	1	1
Кардіологічне	1	1	1
Гастроентерологічне	1	1	1
Інфекційне для дорослих	1	1	1
Травматологічне (ортопедичне) для дорослих	1	1	1
Травматологічне (ортопедичне) для дітей	1	1	1
Урологічне	1	1	1
Онкологічне	1	1	1
Стоматологічне (зуболікарське)	1	1	1
Акушерсько-гінекологічне	1	1	1
Офтальмологічне	1	1	1
Отоларингологічне	1	1	1
Неврологічне	1	1	1
Психіатричне	1	1	1
Наркологічне	1	1	1
Дерматовенерологічне	1	1	1
Відновного лікування		1	1
Пункт (відділення) невідкладної медичної допомоги дорослому населенню	1	1	1
Логопедичне	1	1	1
Фізіотерапевтичне	1	1	1
Лікувальної фізкультури для дорослих	1	1	1
Голкорексфлексотерапії	1	1	1
Рентгенологічне	1	1	1
Комп'ютерної томографії	1	1	1
Флюорографічне	1	1	1
Електрокардіографії та функціональної діагностики	1	1	2
Ендоскопії	1	1	1
Ультразвукової діагностики	1	1	1
Оглядовий	1	1	1
Щеплення	1	1	2
Інформаційно-аналітичне відділення	1	1	1
Загальної практики (сімейної медицини)	1	1	2
Клініко-діагностична лабораторія	1	1	2

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

Також зазначимо, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має

у своєму складі: поліклініку, в котрій ведуть консультативні прийоми сімейні лікарі та профільні фахівці; стаціонар; лікувально-діагностичні відділення, функціональні кабінети та клініко-діагностичні лабораторії. При цьому діяльність стаціонарного відділення забезпечує надання якісних медичних послуг населенню в розрізі таких напрямів, як: пульмонологічне, ревматологічне, кардіологічне, гастроентерологічне, інфекційне для дорослих, ревматологічне (ортопедичне) для дорослих та дітей, урологічне, онкологічне, стоматологічне (зуболікарське), акушерсько-гінекологічне, офтальмологічне, отоларингологічне, неврологічне, психіатричне, наркологічне, дерматовенерологічне, відновного лікування, логопедичне, фізіотерапевтичне.

У складі позитивної динаміки слід відмітити в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. та 2022 р. розширення діяльності до 2 од. кабінетів щеплення, електрокардіографії та функціональної діагностики, а також відділення загальної практики (сімейної медицини) та клініко-діагностичної лабораторії. Підсумовуючи, зазначимо, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має відповідну матеріально-технічну базу для забезпечення надання медичних послуг населенню в розрізі досліджуваних напрямів.

Враховуючи важливість побудови ефективної стратегії розвитку лікувального закладу в умовах діючих реформ системи охорони здоров'я України, доцільно провести детальний аналіз профілактичних оглядів та диспансерного нагляду, як складовими організації спеціалізованої медичної допомоги. Динаміка звернень населення щодо профілактичних оглядів в розрізі категорій, що здійснюється в КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» наведено в таблиці 2.2.

Представлені в таблиці 2.2 дані вказують на найбільшу кількість проведених оглядів в 2021 р. в розрізі всіх категорій. Огляд дітей віком 15-17 років не здійснювався. Також відсутній запит щодо оглядів працівників установ та організацій Міністерства аграрної політики. Так в 2022 р., кількість оглядів робітників промислових підприємств зменшилась в 2,5 р. в порівнянні із 2021 р., проте в 2023 р. зросла в 2,2 р. в порівнянні з 2022 р. Частка даної категорії осіб в структурі звернень склала 29,4% в 2023 р.

Таблиця 2.2 - Динаміка звернень населення в КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» щодо профілактичних оглядів в розрізі категорій, 2021-2023 рр.

Категорії населення	2021 рік		2022 рік		2023 рік		Відхилення 2023 р. к 2021 р., +/-
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Діти віком від 15-17 років включно	-	-	-	-	-	-	-
Робітники промислових підприємств	1147	25,7	457	19,5	1000	29,4	-147
Працівники установ та організацій Міністерства аграрної політики	-	-	-	-	-	-	-
Інші категорії населення, що підлягають періодичним оглядам	3309	74,3	1886	80,5	2398	70,6	-911
Всього проведено огляд, осіб	4456	100,0	2343	100,0	3398	100,0	-
в т.ч. сільські жителі, осіб	1980	44,4	1770	75,5	1529	45,0	-451

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

В розрізі динаміки оглядів інших категорій населення простежується аналогічна тенденція щодо зменшення кількості оглядів а 2022 р. в порівнянні з 2021 р. в 1,9 р., проте збільшились в 1,5 р. в 2023 р. в порівнянні з 2022 р. Слід зазначити, що частка оглядів сільських жителів протягом досліджуваного періоду була найбільшою в 2022 р. і склала 75,5%.

Проведений аналіз відвідувань населення профільних фахівців визначив найбільшу кількість звернень до хірургів. Збереження потенціалу лікарні в частині проведення хірургічних роботи є вкрай важливим, адже не завжди у жителів сільської місцевості є можливість самотужки дістатись до обласного центру для проведення хірургічного втручання. Враховуючи наявний кадровий та матеріально-технічний потенціал лікарні, проведемо аналіз кількості хірургічних операцій та їх цільової спрямованості (таблиця 2.3).

Виходячи з даних, представлених в таблиці 2.3 даних очевидно є динаміка щодо збільшення загальної кількості проведених хірургічних операцій в 2023 р. в порівнянні, як з 2021 р., так і з 2022 р. на 145 та 120 одиниці відповідно.

Таблиця 2.3 – Аналіз стану хірургічної допомоги КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Найменування операцій	Загальна кількість проведених в амбулаторно-поліклінічному закладі			Кількість сільських жителів, яким проведено операції			Відхиленн я загальної кількості операцій 2023 р. до 2021 р.
	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2021 р.	2022 р.	2023 р.	
Загальна кількість операцій, од	194	219	339	128	127	179	145
у т.ч.							0
на органах зору							
на органах вуха, горла, носа	103	109	235	64	71	133	132
з них: на вусі	43	69	142	37	59	98	99
на кістково-м'язовій системі							
на шкірі та підшкірній клітковині	91	110	104	64	56	46	13
інші							

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

Аналогічною є динаміка щодо загальної кількості хірургічних операцій, проведених сільським жителям, котра характеризується зростанням на 39,8% в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. Хоча відбулось зростання кількості операцій, проведених сільським жителям протягом аналізованого періоду, проте їх частка в загальній структурі скоротилась з 65,9% до 52,8% протягом досліджуваного періоду. Дана динаміка свідчить про відсутність оперативного планування в частині розвитку хірургічного відділення.

Розглядаючи цільову спрямованість проведених операцій, слід зазначити, що найбільшу питому вагу в загальній структурі складають операції на шкірі та підшкірній клітковині частка яких була 46,9% в 2021 р., а в 2023 р. зменшилась до 30,7%. Протилежна динаміка відмічена за кількістю проведених операцій на органах вуха, горла, носа, частка яких у загальному підсумку збільшилась з 53,1% в 2021 р. до 69,3 в 2023 р.

Проведений аналіз свідчить, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має в своє складі кваліфікованих спеціалістів та має потенціал

щодо розвитку хірургічного відділення.

Таблиця 2.4 – Динаміка діяльності стаціонарного відділення КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Профіль ліжок	Кількість ліжок						Відхилення , 2021 р. до 2023 р., +/-	
	на кінець звітнього періоду	середньо- річних	на кінець звітнього періоду	середньо- річних	на кінець звітнього періоду	середньо- річних	на кінець звітнього періоду	середньо-річних
	2021 рік		2022 рік		2023 рік			
Терапевтичні	6,0	6,8	25,0	17,1	20,0	23,7	14,0	16,9
Кардіологічні	6,0	16,3	20,0	14,2	20,0	20,0	14,0	3,7
Пульманологічні для дорослих	-	3,5	-	-	-	-	-	-3,5
Ендокринологічних для дорослих	-	2,9	-	-	-	-	-	-2,9
Гастрологічних для дорослих	-	3,4	-	-	-	-	-	-3,4
Інфекційні для дорослих	150,0	75	23,0	76,7	-	11,5	-150,0	-63,5
Хірургічні для дорослих	25,0	17,8	30,0	27,4	30,0	30,0	5,0	12,2
Нейрохірургічні для дорослих	8,0	8,0	10,0	9,2	10,0	10,0	2,0	2,0
Ортопедичні для дорослих	12,0	12,8	30,0	23	30,0	30,0	18,0	17,2
Урологічні для дорослих	-	-	20,0	14,2	25,0	22,5	25,0	22,5
Гінекологічні для дорослих	8,0	7,4	8,0	8,0	10,0	9,0	2,0	1,6
Неврологічні для дорослих	20,0	34,4	38	31,8	45,0	41,5	25,0	7,1
Психіатричні для дорослих	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0
Офтальмологічні для дорослих	2,0	2,7	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0	-0,7
Отоларінгічні для дорослих	2,0	3,3	2,0	2,0	6,0	4,0	4,0	0,7
Відновного лікування для дорослих	-	-	20,0	3,3	30,0	23,8	30,0	23,8
Інші для дорослих	14,0	17,3	25,0	24,2	25,0	25,0	11,0	7,7
Діяльн.зверхкошт.	5,0	5,0	0	0	0	0	-5,0	-5,0
Паліативної допомоги	8,0	8,0	25,0	24,2	25,0	25,0	17,00	17,00
Всього:	268,0	226,6	280,0	279,3	280,0	280,0	12,00	53,40

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

Враховуючи наявність післяопераційного періоду, який передбачає знаходження пацієнта безпосередньо в стаціонарному відділенні, розглянемо функціональне призначення діючого стаціонарного відділення досліджуваного медичного закладу (таблиця 2.4).

Аналіз даних, представлених в таблиці 2.4 свідчить про стабільну діяльність стаціонарного відділення протягом досліджуваного періоду. Суттєвих змін в структурі ліжкового фонду стаціонарного відділення КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» не відбулось. Значне скорочення відбулось за середньорічною кількістю інфекційних ліжок для дорослих в 2023 р. в порівнянні з 2021 р., а саме на 63,5 од., що обумовлено відсутністю потреби. Функціонування пульманологічних, ендокрінологічних та гастронологічних ліжок для дорослих було забезпечено лише в 2021 р. Динаміка діяльності ліжок хірургічних, нейрохірургічних, ортопедичних, урологічних, гінекологічних, неврологічних, отоларінгічних для дорослих характеризується зростанням середньорічної кількості ліжок в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. Починаючи з 2022 р. запрацювали ліжка з відновного лікування для дорослих.

Одним із аспектів аналізу діяльності лікувального закладу в розрізі роботи стаціонарного відділення є оцінка кількості хворих, котрі перебувають у стаціонарному відділенні та аналізу динаміки ліжко-днів, проведених хворими. Визначимо динаміку даних показників КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» (таблиця 2.5).

В цілому, дані представлені в таблиці 2.5, характеризують відмінність тенденцій щодо кількості хворих та загальної кількості днів проведених хворими в стаціонарному відділенні в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. Враховуючи результати попередньої характеристики щодо зростання кількості ліжок в розрізі відділень визначено динаміку зростання кількості хворих, котрі за всіма класами хвороб.

Найбільшу частку в структурі звернень до стаціонару КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в 2023 р. займали хвороби системи кровообігу, а саме 23,1%.

Таблиця 2.5 - Динаміка складу хворих стаціонару показників КНП
«Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Найменування класів хвороб	Надійшло хворих, осіб			Проведено хворими ліжко-днів			Відхилення 2023 р. до 2021 р.	
	2021р.	2022р.	2023 р.	2021р.	2022р.	2023 р.	за кількістю хворих, %	за кількістю проведених хворими ліжко-днів,
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	1238	194	16	13622	2297	60	1,3	0,4
Новоутворення	149	440	587	1215	4233	4514	394,0	371,5
Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення із залученням імунного механізму	20	20	47	190	166	403	235,0	212,1
Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин	126	215	261	1356	1829	2092	207,1	154,3
Розлади психіки та поведінки	38	43	45	502	653	738	118,4	147,0
Хвороби нервової системи	668	998	1407	6547	10192	15918	210,6	243,1
Хвороби ока та придаткового апарата	143	149	121	1639	1137	491	84,6	30,0
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	35	144	77	354	867	500	220,0	141,2
Хвороби системи кровообігу	848	1666	2264	9558	15516	20119	267,0	210,5
Хвороби органів дихання	221	509	494	2070	3452	3079	223,5	148,7
Хвороби органів травлення	448	691	834	3245	4927	5914	186,2	182,2
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	126	135	295	1271	932	1100	234,1	86,5
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	610	715	1064	7706	8173	11478	174,4	148,9
Хвороби сечостатевої системи	329	1028	1584	2559	6751	7984	481,5	312,0
Вагітність, пологи та післяпологовий період	95	69	34	1156	492	426	35,8	36,9
Уроджені аномалії (вади розвитку)	10	28	50	88	202	346	500,0	393,2
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	277	479	577	3617	5021	5844	208,3	161,6
Всього:	5381	7544	9805	56695	66931	81186	182,2	143,2

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

Розглянемо загальну структуру діяльності стаціонару в розрізі хвороб КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2023 р. (рисунок 2.4).

Дані, представлені на рисунку 2.4 свідчать про те, що Звернення з приводу хвороб сечостатевої системи склали 16,2% в загальній структурі. Також вагомими є частки звернень з приводу хвороб кістково-м'язової системи та нервової системи, які склали 14,3% та 10,9% відповідно. Найменшими в загальній структурі звернень є частки інфекційних та паразитарних хвороб, вагітність, пологи, розлади психіки та поведінки, частки яких склали відповідно 0,2%, 0,3% та 0,5%.

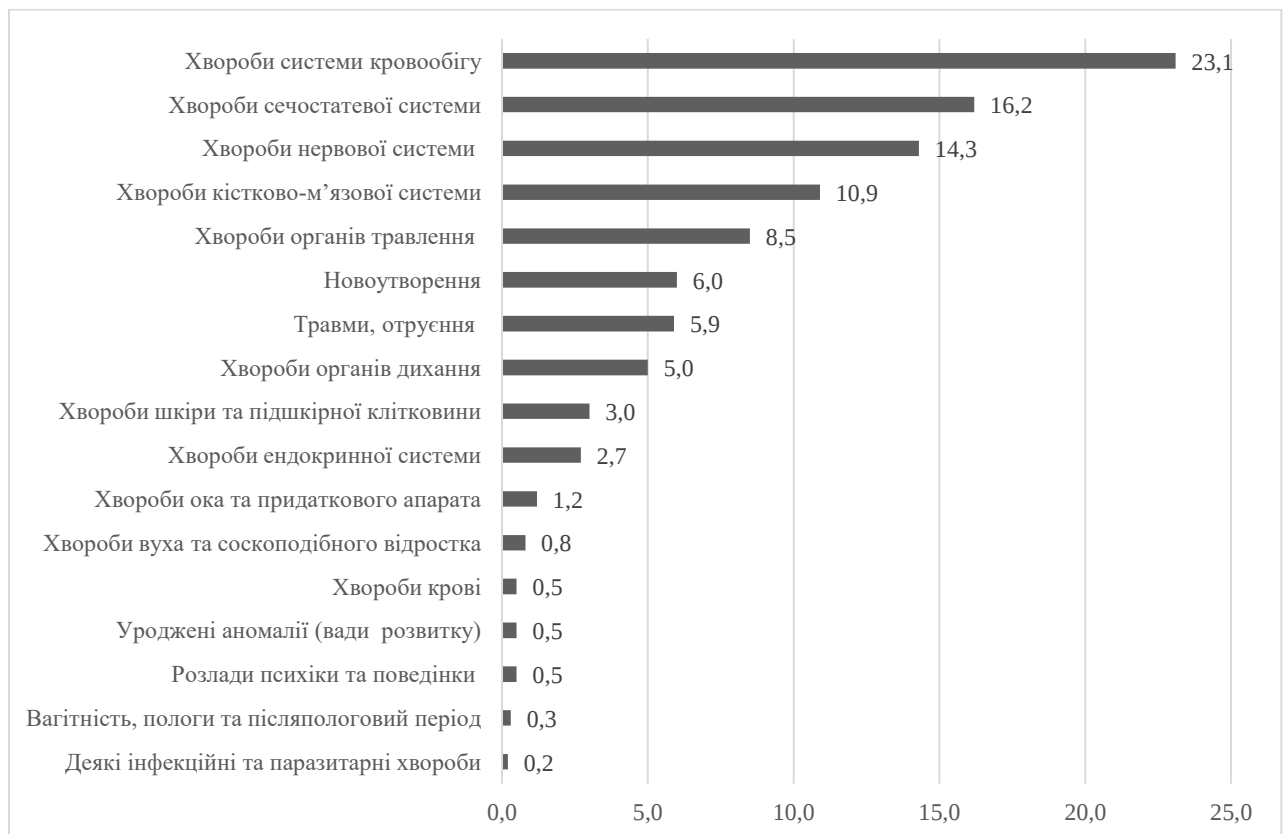


Рисунок 2.4 - Загальна структура діяльності стаціонару в розрізі хвороб
КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2023 р.

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

В цілому слід зазначити, що у населення сформувалась позитивне ставлення до роботи КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» про що свідчать показники кількості хворих, котрі спостерігались в досліджуваний період, що вказує на важливість збереження діючої матеріально-технічної бази закладу та його кадрового потенціал.

Враховуючи важливість забезпечення надання послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги проведемо аналіз хірургічної діяльності стаціонару КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» за таким складником, як кількість проведених операцій (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6 – Динаміка кількості операцій, проведених у КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Найменування операцій	Роки			Відхилення 2023 р. до 2021 р.	
	2021	2022	2023	%	+/-
Операції на нервовій системі	-	119	169	142,0	50
Операції на органах зору	-	66	124	187,9	58
Операції на органах вуха, горла, носа	103	165	263	159,4	98
Операції на судинах	21	46	33	71,7	-13
Операції на органах травлення та черевної порожнини	94	257	359	139,7	102
Операції при непухлинних захворюваннях прямої кишки	12	97	142	146,4	45
Операції на нирках і сечоводах	-	501	751	149,9	250
Операції на передміхуровій залозі	-	176	264	150,0	88
Операції на жіночих статевих органах	196	305	724	237,4	419
Акушерські операції	17	20	9	45,0	-11
Операції на кістково-м'язовій системі	38	596	1252	210,1	656
Операції на молочній залозі	-	2	1	50,0	-1
Операції на шкірі та підшкірній клітковині	95	152	322	211,8	170
Інші операції	130	199	556	279,4	357
Всього:	706	2701	4969	184,0	2268

Джерело: згруповано автором відповідно до Форми №20 (річна) за 2021-2023 рр.

Представлені в таблиці 2.6 дані вказують на значне зростання кількості операцій, проведених в стаціонарі в 2023 р., як в порівнянні з 2022 р., так і в порівнянні з 2021 р.. Так загальна кількість операцій в 2023 р. в порівнянні з 2022 р. збільшилась на 2268 од., що у відносному вимірі склало 84,0%. Так з 2022 р. діяльність хірургічного стаціонару розширились за такими напрямками, як: операції на нервовій системі, операції на органах зору, операції на нирках і сечоводах, операції на передміхуровій залозі, операції на молочній залозі.

Найбільший приріст в 2023 р. в порівнянні з 2022 р. спостерігається в розрізі таких операцій, як операції на жіночих статевих органах (зростання в 2,3 рази), операції на кістково-м'язовій системі (зростання в 2,1 рази) та операції на шкірі та підшкірній клітковині (зростання в 2,1 рази). Однак, є й напрями, в розрізі яких спостерігається негативна динаміка. Так, в 2023 р. в порівнянні з 2022 р. відбулось скорочення кількості операцій на судинах на 28,3%, акушерських операцій – на 55,0%. Найменш затребуваним напрямом діяльності стаціонару КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в 2022-2023 рр. є операції на молочній залозі.

2.3 Аналіз результативності системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Виходячи із наведених завдань, стан управління фінансово-економічною підсистемою КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» лежить в площині функціональних обов'язків директора медичного закладу. Проведемо аналіз основних економічних показників діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», який є першочерговим завданням будь-якого економічного аналізу медичного закладу. «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» 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.

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 «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2021- 2023 роках і представимо результати розрахунків у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Динаміка зміни показників економічної діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Статті доходів	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1. Доходи медичного закладу, тис грн	87852,8	135408,1	167410,2	79557,4	190,6
Дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт, тис грн	52610,2	112197,2	146832,0	94221,8	279,1
Кошти отримані від Національної служби здоров'я України, тис грн	49684,5	107880,6	142832,0	93147,5	287,5
Кошти, отримані від надання платних послуг, тис грн	2925,7	4316,6	4000,0	1074,3	136,7
Інші операційні доходи, тис грн	35042,6	22382,1	17969,1	-17073,5	51,3
Інші доходи, тис грн	200,0	828,8	2609,1	2409,1	1304,6
2. Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт, тис грн	55421,9	78453,9	124073,6	68651,7	223,9
3. Середньооблікова чисельність працівників, чол	425,0	424,0	465,0	40,0	109,4
4. Середньорічна продуктивність праці одного працівника, тис грн/чол	206,7	319,4	315,8	109,1	152,8
5. Фонд заробітної плати, тис грн	47026,7	68323,9	96551,6	49524,9	205,3
6. Середньомісячна заробітна плата працівників медичного підприємства, грн./чол	7426,1	10973,2	14158,2	6732,1	190,7
7. Витрати на 1 грн наданих медичних послуг, грн/грн	1,1	0,7	0,8	-0,3	72,7
8. Чистий прибуток / збиток, грн	22266,8	41750,8	20727,1	-1539,7	93,1
9. Рентабельність (збитковість) підприємства,%	33,9	44,6	14,1	-19,8	41,6
10. Середньорічна вартість основних фондів, тис грн	38821,1	40091,1	90774,3	51953,2	233,8
11. Середньорічна вартість оборотних активів, тис грн	14727,2	32032,8	50204,0	35476,8	340,9

Джерело: фінансові плани КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Аналізуючи дані, представлені у таблиці 2.7, можна зробити висновок, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» протягом 2021-2023 рр. мало стабільні результати діяльності. У 2023 році порівняно з 2021 роком доходи медичного закладу збільшились на 90,6%. Ключовим фактором, котрий вплинув на досягнення досліджуваного показника є дохід від наданих медичних послуг,

виконаних робіт, котрий збільшився в аналізованому періоді в 2,8 рази. При цьому в досліджуваному періоді відбулось значне зростання коштів, отриманих від Національної служби здоров'я України, що забезпечило зростання в 2,9 р. В абсолютних одиницях зростання загального доходу медичного закладу склало 79557,4 тис грн, а зростання доходу від наданих медичних послуг на 94221,8 тис грн. Дана динаміка відбулась за рахунок скорочення на 17073,5 тис грн інших операційних доходів.

Собівартість наданих медичних послуг 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 68651,7 тис грн або в 2,2 рази, у 2023 році порівняно з 2022 роком даний показник збільшився до 45619,7 тис. грн, що становило 58,1% до показника попереднього року.

В цілому за період 2021-2023 років собівартість наданих медичних послуг, КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» зросла на 223,9% при збільшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період на 279,1%. Це є позитивним явищем в роботі медичного закладу, оскільки призвело до зростання чистого прибутку досліджуваного медичного закладу у 2023 році, до 20727,1 тис. грн. За рахунок зростання витрат КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в 2023 р. відбулось скорочення розміру чистого прибутку, як в порівнянні з 2021 р., так і в порівнянні з 2022 р.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» за весь досліджуваний період 2021-2023 років мало стійку динаміку. Середньорічна продуктивність праці одного працівника у 2023 році зросла на 9,1% в порівнянні з 2021 роком, а в порівнянні 2022 роком спостерігалось зростання даного показника продуктивності – на 1,1%, що є позитивом в роботі. Можна стверджувати, що зростання продуктивності праці одного працівника КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» відбувалось під впливом таких факторів: спостерігалось збільшення виручки від реалізації медичних послуг у 2023 році в 2,8 р. Через це відбулося зростання продуктивності праці у 2023 році, що характеризує діяльність даного

підприємства як ефективну.

Варто також відмітити такий позитив у діяльності медичного підприємства, як зростання фонду зарплати протягом 2021-2023 років. Так у 2021 році він дорівнював 47026,7 тис грн, у 17747,6 тис грн, у 2022 році він збільшився на 45,3% порівняно з 2021 роком і досягнув 68323,9 тис грн, а у 2023 році порівняно з 2021 роком він збільшився в 2,1 р. і становив 96551,6 тис грн.

Дані таблиці 2.7 показують, що в 2023 році КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» закінчила зі значним чистим прибутком (20727,1 тис грн), що пояснюється тим, що були збільшені обсяги наданих медичних послуг, виконаних робіт (темп зростання – 2,8 рази за 2021 - 2023 рр.), а собівартість цих послуг зросла меншими темпами (приріст склав 223,9% за 2021 -2023 рр.).

В КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в 2021 році спостерігався прибуток в розмірі 22266,8 тис. грн. В 2023 році медичний заклад отримав прибуток в розмірі 20727,1 тис грн, що характеризується найменшим значенням показника протягом досліджуваного періоду і обумовлено значним зростанням витрат. У відповідності до вищезазначеного, КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» протягом досліджуваного періоду працювало рентабельно, про що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства становила 33,9%; 44,6% та 14,1% відповідно.

Середньорічна вартість основних фондів досліджуваного лікувального закладу протягом 2021-2023 років зросла в 2,3 рази, що в абсолютних одиницях склало 90774,3 тис грн. Оборотні активи комунального некомерційного підприємства з 2021 по 2023 рік збільшились в 3,4 рази і склали 50204,0 ти грн. Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» за 2021-2023 роки можна дійти висновку, що підприємство працювало ефективно протягом досліджуваного періоду.

Тепер проведемо більш детальний аналіз окремих економічних показників роботи медичного закладу. Проаналізуємо обсяги реалізації медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2021-2023 роках. Лікувальний заклад надає досить широкий спектр медичних послуг, зокрема 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 «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2021-2023 роках.

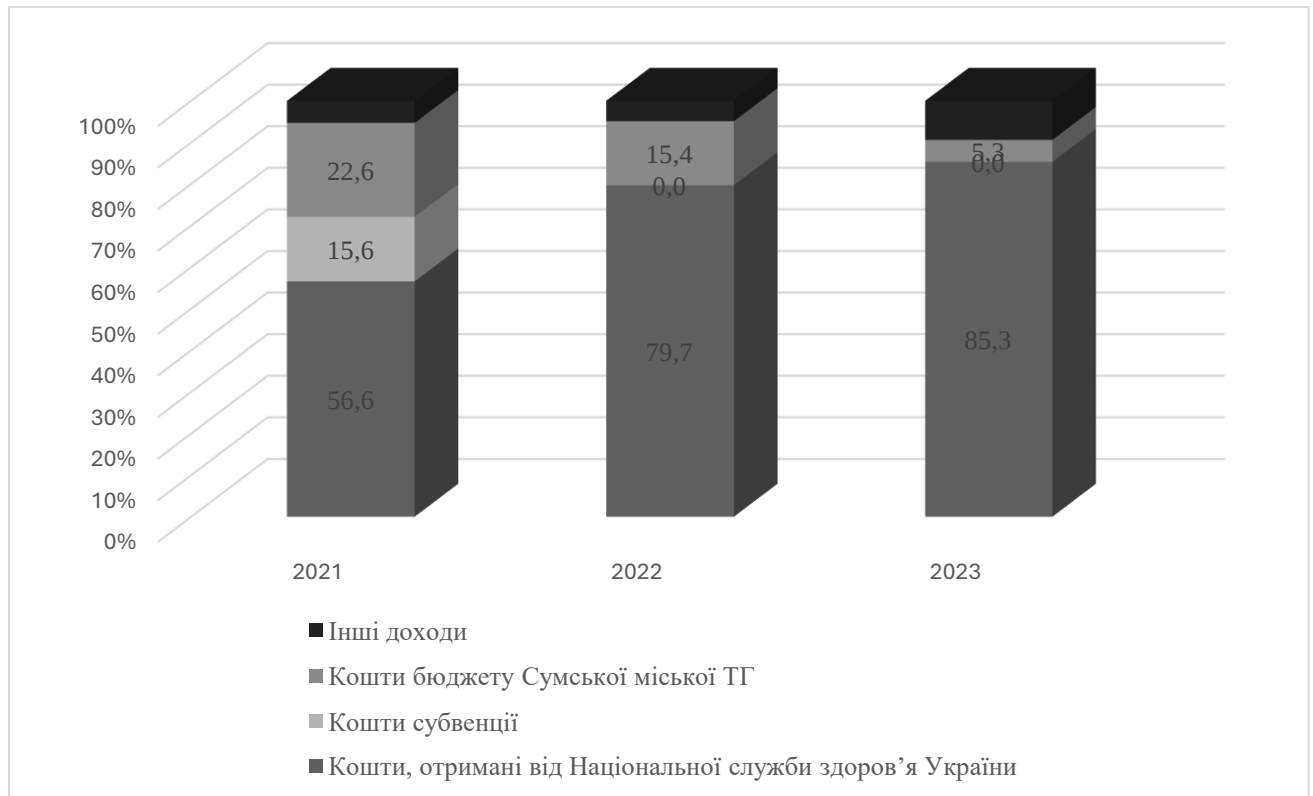


Рисунок 2.5 – Динаміка структурного співвідношення доходів КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Джерело: фінансові плани КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

Представлені на рисунку 2.5 дані свідчать про те, що найбільшу частку в структурі доходів КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» складає фінансування Національної служби здоров'я України. Так частка даного виду фінансування збільшилась з 56,6% в 2021 р. до 85,3% в 2023 р. Кошти субвенції складала 15,6% в загальній структурі фінансування лікувального закладу і залучались лише в 2021 р. Протягом досліджуваного періоду кошти бюджету Сумської міської ТГ зменшились з 22,6% до 5,3%. Інші доходи також не мали значно впливу на фінансову діяльність КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в 2021-2022 рр. адже їх частка коливалась в межах 5,0%. Проте

в 2023 р. структура фінансування закладу зазнала деяких змін, зокрема частка інших джерел зросла до 9,4%. В цілому слід зауважити про позитивну динаміку щодо розширення напрямів співпраці з НСЗУ в 2023 році в порівнянні з 2021 році, що дозволило знизити частку бюджетних коштів в загальній структурі фінансування лікувального закладу.

Враховуючи скорочення рентабельності діяльності лікувального закладу в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. проаналізуємо собівартість і витрати на 1 гривню наданих послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона». Розглянемо собівартість медичних послуг як виражену у грошовій формі сукупність затрат на медичні послуги. Використаємо дані, представлені в таблиці 2.8 для аналізу показників діяльності та собівартості наданих медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2021-2023 рр.

Таблиця 2.8 – Динаміка зміни показників діяльності та собівартості наданих медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Відхилення, 2023 р. до 2021р.	
				+	%
1.Витрати медичного закладу, тис грн	65586,0	93657,3	146683,1	81097,1	223,7
2.Собівартість наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн	55421,9	78453,9	124073,6	68651,7	223,9
3.Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	22266,8	41750,8	20727,1	-1539,7	93,1
4. Витрати на 1 грн. наданих послуг, виконаних робіт, грн/грн	1,1	0,7	0,8	-0,3	72,7

Джерело: фінансові плани КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

З наведених в таблиці 2.8 даних видно, що у 2023 році в порівнянні із 2021 роком витрати медичного закладу зросли в 2,2 рази, що в абсолютному вимірі склало 81097,1 тис грн. Аналогічною є й динаміка зростання собівартості наданих медичних послуг в 2,2 рази. Зауважимо, що частка собівартості в структурі витрат медичного закладу протягом досліджуваного періоду не змінювалась і знаходилась в межах 84,0%-85,0%. На КНП «Клінічна лікарня

Святого Пантелеймона» в 2023 р. темпи зростання собівартості були більшими за темпи зростання обсягів наданих медичних послуг, що негативно відобразилось на діяльності даного медичного закладу в сторону скорочення чистого прибутку у 2023 році.

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 «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».

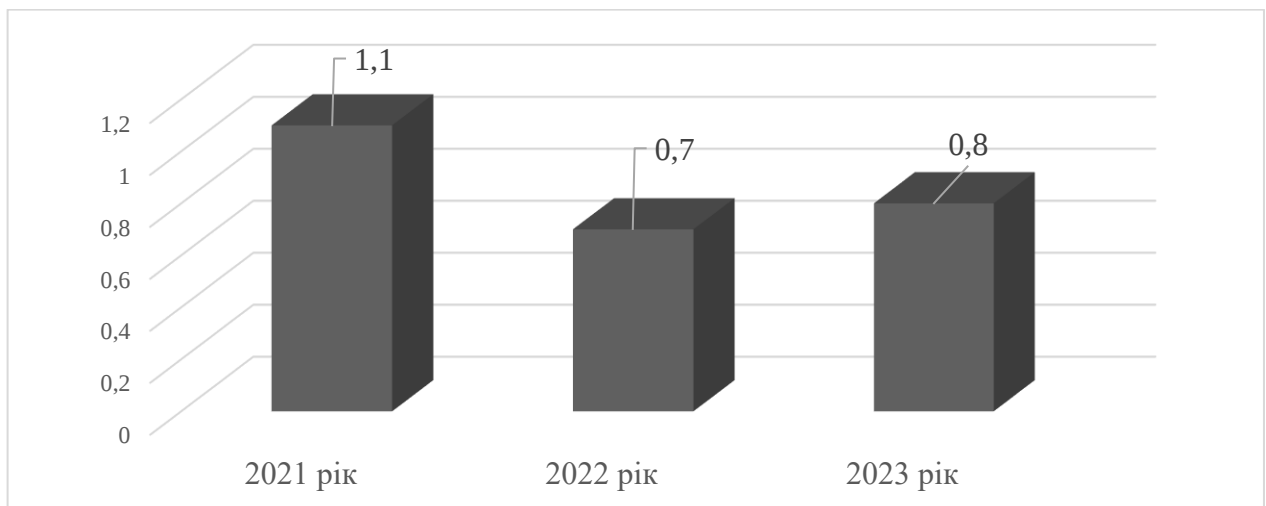


Рисунок 2.6 - Динаміка зміни витрат на 1 гривню наданих медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 роки

Джерело: фінансові плани КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона», 2021-2023 рр.

З рисунку 2.6 можна дійти висновку, що витрати на 1 гривню наданих медичних послуг КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2021-2023 роках поступово зменшувались і у 2023 році знизились до 0,8 грн. Зниження показника було обумовлено меншими темпами зростанням чистого доходу в порівнянні із темпами зростання собівартості. Проаналізуємо чистий прибуток

(збиток) КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона». 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. Обидва фактори вплинули на фінансовий результат КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» у 2023 році спостерігався прибуток в розмірі 20727,1 тис грн. У 2022 році лікувальний заклад отримав найбільший протягом досліджуваного періоду чистий прибуток у розмірі 41750,8 тис. грн.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

3.1. Обґрунтування інструментів оцінки ефективності організаційного забезпечення лікувального закладу

Протягом останніх років, в період активних реформ вітчизняної системи охорони здоров'я, використовуються різні показники та критерії оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, їх працівників та керівників. Одним із завдань формування об'єктивних оцінок діяльності медичних організацій та прогнозування значень показників у сфері охорони здоров'я є створення інструментів, що дозволяють визначити та виміряти рівень впливу кожної окремо взятої медичної організації на показники здоров'я, характеризувати ступінь досягнення цілей і виконання завдань, поставлених перед кожною лікувально-профілактичною установою [20, с. 43].

Система показників оцінки економічної ефективності закладу охорони здоров'я повинна оцінювати раціональність використання таких функціональних елементів медичної організації, як матеріальні, фінансові, кадрові, інформаційні ресурси. Ефективне використання даних ресурсів забезпечує надання якісної медичної послуги, необхідної для отримання конкретного медичного результату та досягнення певного соціального ефекту. Таким чином, основними пріоритетними напрямки аналізу діяльності медичної організації виступає оцінка рівня досягнення медичної, соціальної та економічної ефективності. І тому слід виділити такі поняття:

— медична ефективність — визначає рівень досягнення медичного результату (одужання чи покращення стану здоров'я окремого пацієнта, відновлення втрачених функцій окремих органів та систем; питома вага

вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання на хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення);

– соціальна ефективність - визначає рівень досягнення соціального результату (повернення до праці та активного життя конкретного хворого, задоволеність наданою медичною допомогою; збільшення тривалості життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства системою надання медичної допомоги);

– економічна ефективність – визначається співвідношенням отриманих результатів і понесених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов’язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів [21, 22, 23].

При обґрунтуванні завдань політики управління системним розвитком слід зосереджувати увагу на аспектах соціальної відповідальності медичного бізнесу, які відіграють роль своєрідних соціальних інвестицій та у ієрархії стратегічних пріоритетів розвитку займають чільне місце, оскільки формують концептуально-ціннісні засади управління бізнес-процесами та детермінують вектор розвитку підприємства.

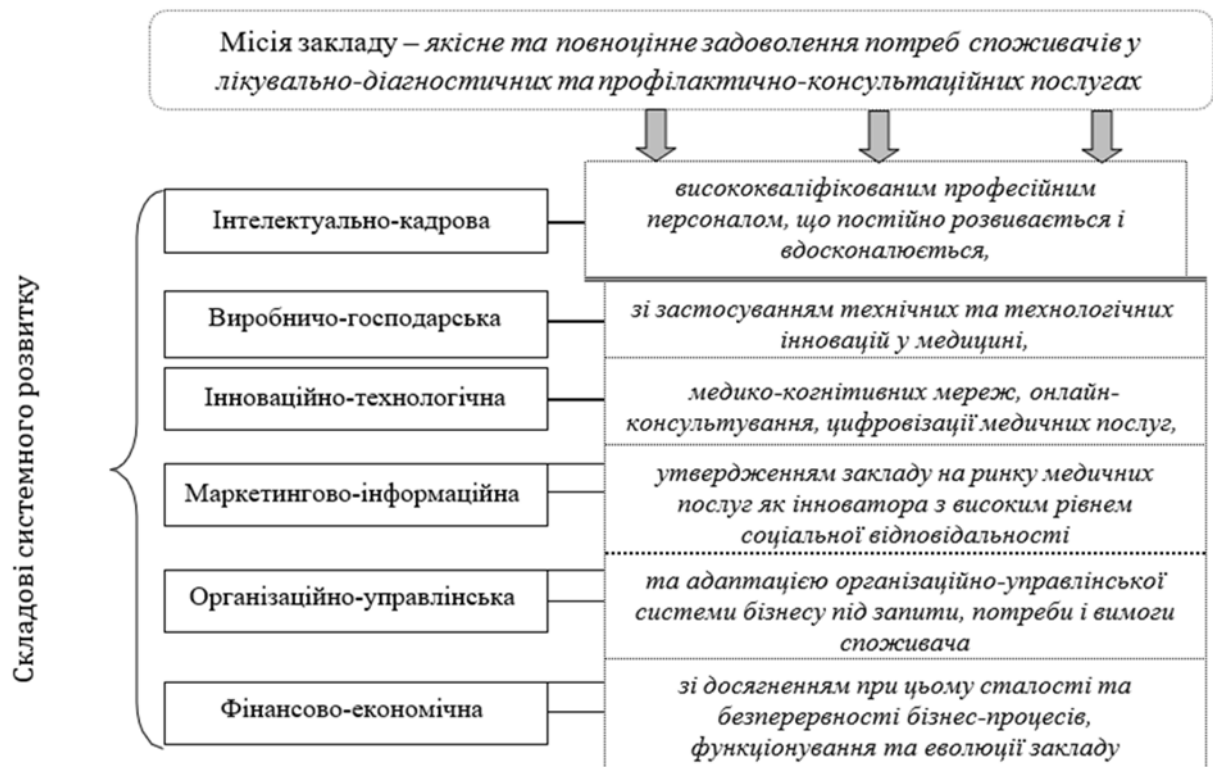


Рисунок 3.1 – Місія лікувального закладу в системі стратегічного розвитку

Джерело: згруповано автором за даними [24, с. 162]

Дані, представлені на рисунку 3.1 свідчать, що специфіка охорони здоров'я, як головної складової соціальної сфери, обумовлює необхідність пріоритету соціальної (медичної) ефективності функціонування галузі стосовно економічної. Під соціально-економічною ефективністю діяльності закладу охорони здоров'я автори розуміють «результативність використання матеріальних, трудових, організаційно-управлінських ресурсів та потенційних можливостей для реалізації конкретних соціальних цілей, що стоять перед організацією в галузі підвищення якості медичного обслуговування пацієнтів, надання видів та обсягів медичної допомоги, найбільшою мірою які задовольняють реальний попит населення, а також для забезпечення комплексного розвитку організації. Вироблення соціальної позиції в оцінці економічної ефективності не нове і зумовлене розвитком економічної ефективності» [25, с. 43].

Слід зазначити, що медичні послуги можуть бути економічно не вигідні, але при цьому необхідні для забезпечення медичного та соціального ефекту. Розрізняють також загальну та порівняльну ефективність. Загальна (абсолютна) ефективність - порівняння одержуваного абсолютного соціального та соціально-економічного ефектів з усією сумою витрат, пов'язаних з їх отриманням. Порівняльна ефективність - порівняння варіантів за різницею наведених витрат [26, с. 133].

Необхідність оцінки ефективності функціонування системи управління охороною здоров'я в умовах жорсткого обмеження ресурсів та активізації ринкових елементів на основі розрахунку кількісних та якісних критеріїв роботи всієї системи в цілому та її окремих складових створили передумови для застосування інформаційно-аналітичних технологій у галузі. За таких умов актуалізується управлінський аспект ефективності системи охорони здоров'я, який за ступенем свого впливу стає одним із найважливіших. Ефективна реалізація управлінської складової ефективності охорони здоров'я передбачає використання сучасних організаційно-управлінських технологій, що базуються на інформаційно-аналітичних моделях. Впровадження таких інформаційних систем дозволяє забезпечити збір, передачу та аналіз інформації, що

використовується для обґрунтування управлінських рішень у медичній сфері.

Можливість керувати показниками здоров'я через удосконалення роботи медичної організації дозволяє своєчасно та в достатньому обсязі вишукувати ресурси, насамперед фінансові, на напрямки, що сприяють досягненню максимальної ефективності діяльності медичних організацій. Забезпечення закладів охорони здоров'я обґрунтованими науково-методичними рекомендаціями щодо застосування інструментів вимірювання та створення умов, що мотивують до досягнення цільових (очікуваних) результатів, дозволяють вирішувати питання щодо покращення показників здоров'я населення [27, с. 15].

Базові принципи оцінки економічної ефективності використання ресурсів у закладі охорони здоров'я полягають у такому [28, с. 109]:

- у єдності мети управління, оцінки та аналізу стану ресурсної бази, її використання;
- у використанні поєднання невеликої кількості узагальнених оціночних індикаторів та великої кількості приватних аналітичних показників та коефіцієнтів, які розкривають причини встановлених випадків чи тенденцій;
- використання не тільки результативного, а й процесного підходу, що необхідно для обґрунтування управлінських рішень в частині організації процесу використання ресурсів;
- у забезпеченні комплексного підходу до інвентаризації наявних ресурсів, виділення пріоритетних видів з позиції дефіциту чи відповідності цілям функціонування чи цілям розвитку установи;
- у повноті інформаційного забезпечення з погляду сумісності результатів та витрат, в універсальності розрахунку індикаторів;
- у виборі раціональної бази для порівняння розрахункових показників, виходячи із завдання аналізу;
- у створенні системи оцінки та аналізу ресурсного забезпечення з урахуванням стану, руху та використання всіх груп та окремих видів ресурсів.

У медичних організаціях, що працюють безпосередньо із споживачами, персонал утворює найважливіший стратегічний фактор, який необхідний для

ефективної роботи організації. І тому якість управління персоналом – один з основних критеріїв економічного успіху. Суттєві перетворення мають відбутися у ролі кадрової служби, принципах та методах її роботи. Управління людськими ресурсами вимагає абсолютно нових навичок та умінь у працівників кадрових служб, ніж ті, які були достатні для ведення документації та зберігання трудових книжок. У нових умовах управління організацією кадрова служба перетворюється на центри з розробки та реалізації стратегії організації з праці.

Підвищення ефективності управління є завжди актуальним питанням для практикуючих комунальних не прибуткових підприємств закладів (КНП) охорони здоров'я. Для підвищення ефективності управління закладом охорони здоров'я пріоритетне значення мають:

- організація аналітичної роботи - вдосконалення облікових форм, використання сучасних методів збирання та обробки інформації, володіння сучасною методологією фінансово-економічного, організаційно- управлінського, структурного аналізів, оцінкою потенційних можливостей організації, а також методами аналізу попиту (маркетинговий аналіз), аналізом стану та використання ресурсів, оцінкою власних конкурентних переваг, аналізу та прогнозу динаміки зовнішнього середовища.

- використання принципів стратегічного управління як методологічної основи оптимізації перспективного та поточного планування, забезпечення функціонування та розвитку установи відповідно до єдиної мети, обґрунтованих стратегічних пріоритетів, концентрації зусиль та ресурсів на основних напрямках, формування планів поточної діяльності в рамках реалізації прийнятих стратегій;

- покращення організації роботи установи та її підрозділів на основі впорядкування у часі та просторі взаємодії всіх основних матеріальних та особистісних факторів процесу виробництва медичних послуг з метою забезпечення пацієнтів медичною допомогою відповідно до індивідуальних потреб у доступному та якісному медичному обслуговуванні на базі ефективного використання ресурсів та технологічного розвитку, вирішення професійних та соціальних проблем медичних працівників.;

- забезпечення сучасних методів поточного контролю діяльності закладу охорони здоров'я в рамках моніторингу основних показників, періодичного аналізу ефективності роботи установи в цілому та окремих підрозділів щодо досягнення цільових результатів за збереження пріоритету аналізів якості медичного обслуговування та ефективності використання ресурсів;
- підвищення ефективності організації процесу підготовки, прийняття та реалізації управлінських рішень.

Одним із принципів, за допомогою якого може бути ефективно реалізована система процесно-орієнтованого управління в організації охорони здоров'я, є система збалансованих показників, яка надає можливість переводити стратегію лікувально-профілактичних організацій у систему чітко поставлених цілей, завдань та ініціатив, а також оцінювати діяльність підрозділів та співробітників за допомогою ключових показників ефективності.

Для оцінювання ефективності діяльності медичної організації має бути сформований список відповідних показників відповідно до принципів SMART (показники мають бути конкретними, вимірними, досяжними, змістовними та співвідносними з конкретним терміном), кількісно вони виражаються у вигляді ключових показників ефективності (Key Performance Indices, KPI) – показників, що оцінюють ефективність (результативність) співробітників або процесів (функцій) за заданими критеріями [29, с. 132].

Робота сучасної медичної організації здійснюється в умовах самостійного прогнозування факторів оточення (кваліфікований персонал, лояльність клієнтів (пацієнтів), прогресивність технологій і налагодженість процесів), тому результати можуть оцінюватися як на основі звітності підприємства, сформованої у відповідності до діючого законодавства країни, так і на основі досягнення поставлених цілей. Перевагою такої оцінки полягає у можливості впливати на розвиток медичної організації і отримання вигоди у вигляді підвищення лояльності співробітників та пацієнтів.

Найбільш універсальною та лідируючою моделлю, що відповідає вимогам системного підходу, є система збалансованих показників (СЗП). Дана концепція

була запропонована на початку 90-х років Р. Капланом і Д. Нортоном [30]. Вченими було доведено, що найбільш оптимальною системою оцінки являється багатофункціональна система оцінки діяльності. В подальшому ця методологія стала одним з найвідоміших підходів до оцінки діяльності організацій в різних галузях економіки, в тому числі, в охороні здоров'я. В наш час СЗП виступає як інструмент, що дозволяє пов'язати стратегічне управління з оцінкою діяльності організації на основі ключових показників ефективності та причинно-наслідкових зв'язків між ними. Згідно теорії СЗП, стратегічна діяльність медичного закладу може бути представлена у вигляді чотирьох основних перспектив (рисунок 3.2)

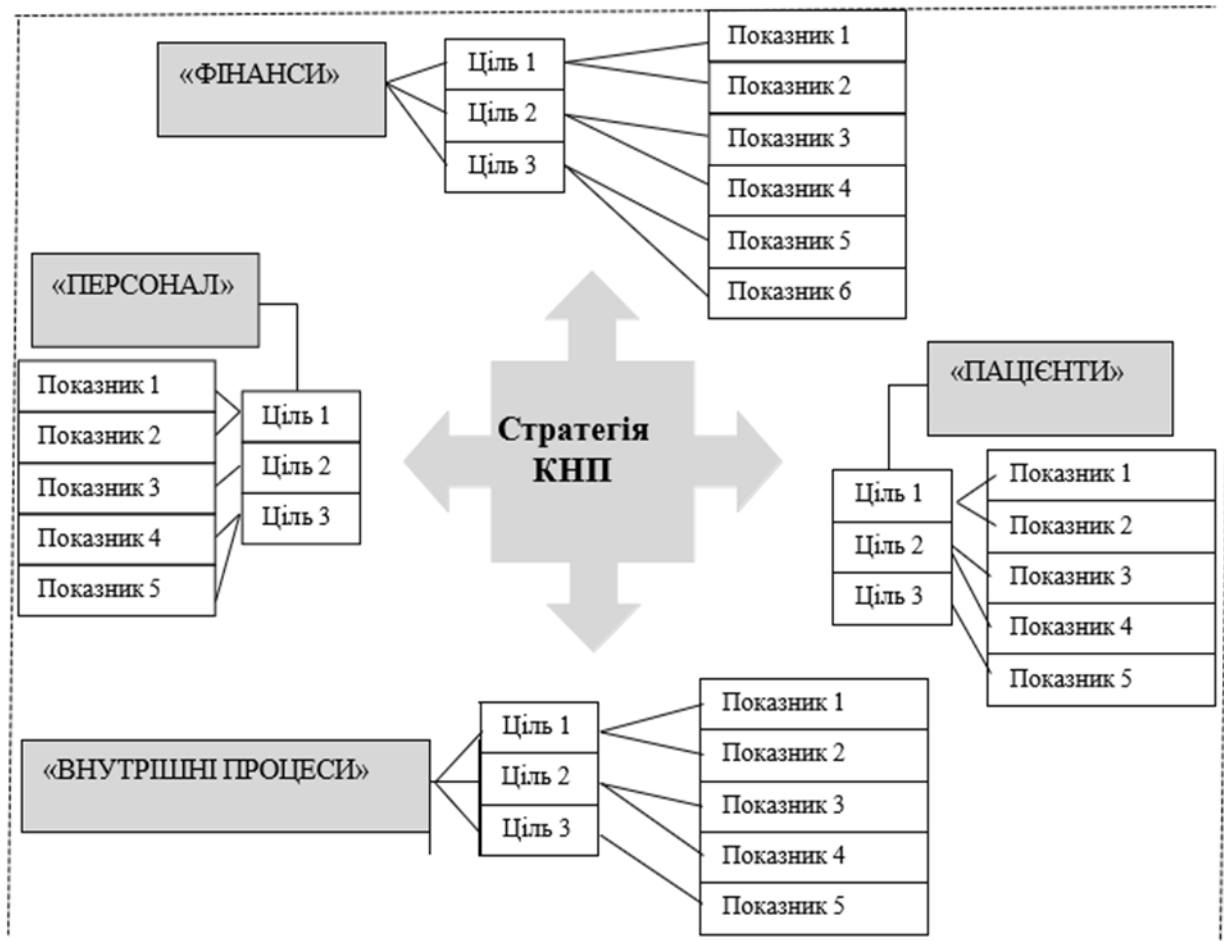


Рисунок 3.2 – Напрями стратегічного розвитку КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: згруповано автором за даними [31, с. 27]

Однак є певні проблеми формування напрямів стратегічного розвитку та використання цієї методики на практиці, які пов'язані з необхідністю її адаптації,

відсутністю формалізованих та задокументованих цілей, внутрішніх процесів, необхідністю розробки стратегії. До того ж точна та об'єктивна оцінка не може базуватися на довільному виборі показників. Необхідно максимально стандартизувати і формалізувати підходи до побудови системи показників, використовуючи експертні оцінки для визначення факту досягнення цілей. Для вибору показників дослідники широко використовують методи експертних оцінок, бенчмаркінг, також рекомендовано виходити з конкретних потреб суб'єктів управління в аналітичній оцінці.

Таким чином, алгоритм побудови системи оцінки діяльності медичної організації з використанням напрямів стратегічного розвитку включає наступні етапи за наявності стратегії:

- ✓ розробка системи стратегічних цілей;
- ✓ вибір та обґрунтування показників;
- ✓ встановлення причинно-наслідкових зв'язків;
- ✓ визначення цільових значень обраних показників з використанням інструментів бенчмаркінгу.

При відсутності стратегії необхідне проведення SWOT-аналізу; маркетингового аналізу; вивчення основних виробничо-аналітичних показників з метою формування напрямків стратегічного розвитку.

Так стратегічні показники (KPI) по спрямуванню «Фінанси» для моніторингу ефективності діяльності медичної організації представлено на рисунку 3.3.

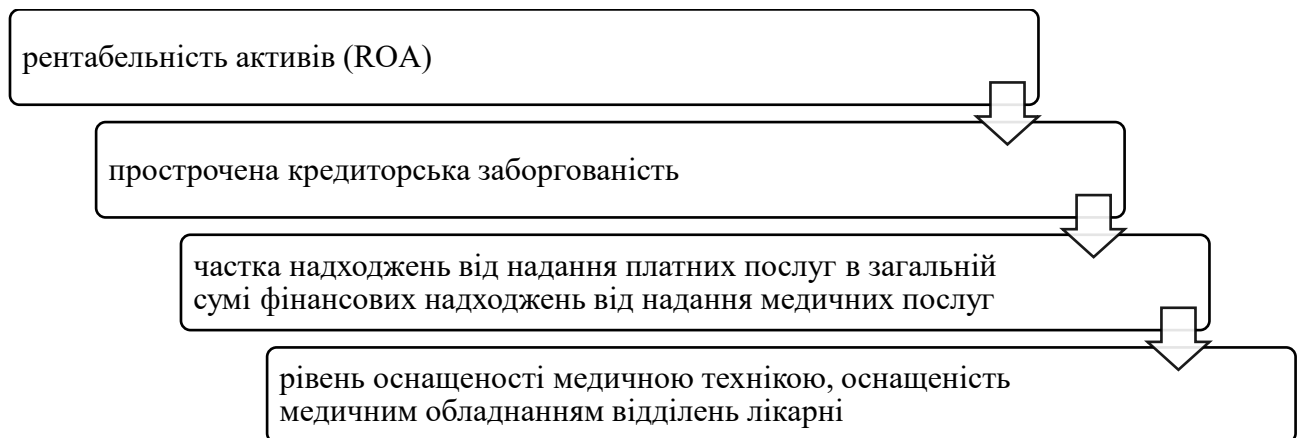


Рисунок 3.3 – Показники KPI в розрізі стратегічного напрямку «Фінанси»

Джерело: згруповано автором за даними [32, с. 15]

Стратегічне спрямування «Пацієнти» оцінюється через такі показники:

- ✓ зниження смертності на 1 тис. населення,
- ✓ зниження смертності від туберкульозу,
- ✓ зниження смертності від онкопатології, охоплення диспансерного огляду пацієнтів із хронічними формами неінфекційних захворювань,
- ✓ забезпечити 100% охоплення запланованого населення (дорослих та дітей) профілактичними, скринінговими оглядами,
- ✓ питома вага звернень та скарг до інших інстанцій,
- ✓ розширення спектру послуг за загально хірургічним напрямком.

Найбільш ретельно оцінюється персонал медичних закладів.

До КРІ за спрямуванням «Персонал» відносяться показники, представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Група показників КРІ в розрізі стратегічного напрямку «Персонал»

№	Показник
1	збільшення укомплектованістю кадрами: загальна (за всіма категоріями працівників)
2	зниження коефіцієнта суміщення лікарськими кадрами; забезпечення лікарями на 10 тис. населення
3	забезпечення середніми медичними працівниками (СМР) на 10 тис. населення
4	забезпеченість середніми медичними працівниками лікаря загальної практики, терапевта, педіатра
5	рівень категорійності лікарів та СМР;
6	частка середніх медпрацівників, які мають вищу освіту за спеціальністю «сестринська справа»
7	співвідношення середньої заробітної плати на 1 ставку лікаря до середньої заробітної плати в економіці
8	рівень зниження плинності кадрів

Джерело: згруповано автором за даними [33, с. 42]

Представлені інструменти дозволяють враховувати основні фактори успішної діяльності медичної організації на основі формування стратегічних показників з використанням додаткових інструментів стратегічного планування.

3.2 Напрями структурних змін організаційного забезпечення системи управління КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Запроваджені зміни в системі охорони здоров'я визначили новий вектор розвитку лікувальних закладів, де успішне функціонування безпосередньо залежить від плану розвитку комунального некомерційного підприємства обґрунтованого з урахуванням його матеріально технічної бази та кадрового потенціалу, котрі дозволять забезпечити надання пакетів медичних послуг. На першому етапі розробки плану розвитку комунального некомерційного підприємства доцільно обґрунтувати програму організаційно-управлінських змін, виходячи із вимог чинного законодавства та системного аналізу готовності підприємства до змін.

Окремо слід зазначити, що більш ефективне формування плану розвитку КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» можливе за результатами проведення аналізу діяльності лікувального закладу. Ключові характеристики оцінки структурно-організаційних змін представлені в таблиці 3.2.

Базуючись на проведеному експертному дослідженні було визначено стан організаційно-структурних змін, котрі були впроваджені керівництвом КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в умовах адаптації закладу до вимог реформ в сфері охорони здоров'я України. Слід зазначити, виходячи із наведених характеристик, що досліджуваний медичний заклад за деякими напрямками має кращі результати ніж усереднені показники по комунальним некомерційним підприємствам, проте є низки проблемних питань, котрі потребують вирішення.

Зупинимось більш детально на кожному із складників. Так, в розрізі параметру - стратегічний (довгостроковий) план роботи закладу, досліджуваний заклад отримав 3,5 балів. На сьогодні, даний документ в лікувальному закладі відсутній, проте є певні напрацювання в частині визначення перспективних напрямів розвитку, налагодження співпраці з громадою в частині розробки плану розвитку закладу. В розріз найбільш проблемних параметрів слід відмітити відсутність стратегії управління.

Таблиця 3.2 – Оцінка структурно-організаційних змін КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

№	Параметри для оцінки	Сучасний стан, балів (1-5)	Очікувані результати після впровадження програми організаційно-управлінських змін, балів (1-5)	Прогнозний темп приросту, %
1	Стратегічний (довгостроковий) план роботи закладу	3,5	4,3	122,9
2	Бізнес план роботи закладу	2,1	4,8	228,6
3	Концепція розвитку закладу	3,4	4,2	123,5
4	Фінансування закладу	2,9	4,7	162,1
5	Господарська та юридична самостійність закладу	3,2	5,0	156,3
6	Нормативно-законодавча база для розвитку закладу	2,2	4,2	190,9
7	Укомплектованість кадрів	4,1	5	122,0
8	Кваліфікація персоналу	4,3	4,9	114,0
9	План підвищення кваліфікації персоналу і його виконання	4,2	4,4	104,8
10	Ринкова стратегія в управлінні	1,1	4,0	363,6
11	Організаційно-технічні ресурси (наявність АСУ та їх використання)	3,2	4,5	140,6
12	Оснащення сучасним діагностичним обладнанням	3,1	4,9	158,1

Джерело: розраховано автором за результатами експертних оцінок

Дана ситуація пов'язана з тим, що визначені перспективні напрями розвитку закладу не мають належного економічного обґрунтування, котре допомогло б більш ефективно прорахувати перспективні напрями розвитку. Проведений аналіз кадрового забезпечення закладу дозволив визначити достатньо високий рівень параметрів, котрі пов'язані з кадровою політикою. В даному контексті слід зазначити про необхідність забезпечення виконання планового графіку підвищення кваліфікації лікарями та середнім медичним персоналом закладу. Питання фінансування закладу також безпосередньо корелює із формуванням концепції розвитку закладу та побудови механізму співпраці з Сумською міською територіальною громадою [34, с. 116].

Проведений аналіз засвідчив, що першочерговим напрямом удосконалення системи управління закладу є розробка програми організаційно-управлінських змін КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона». Ключовим напрямом програми організаційно-управлінських змін досліджуваного лікувального закладу є формування ефективної структури організації діяльності спеціалізованої медичної допомоги шляхом реалізації наступних заходів:

- внесення змін в організаційну структуру для покращення взаємодії між управлінською ланкою та функціональними структурними одиницями.
- вдосконалення організації менеджменту підприємства шляхом впровадження системи моніторингу процесів планування, обліку та контролю;
- удосконалення управління матеріально-технічними та фінансовими ресурсами комунального некомерційного підприємства.
- впровадження сучасних методів і засобів діагностики і лікування для забезпечення підвищення якості надання медичних послуг,
- формування інноваційної спрямованості розвитку лікувального закладу.

Одним із напрямів удосконалення організації спеціалізованої медичної допомоги є скорочення строків перебування пацієнтів в стаціонарному відділенні. В рамках реалізації даного напрямку в КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» обґрунтовано проведення наступного комплексу заходів: вивчення медичних карт пацієнтів, строк перебування яких в стаціонарному відділенні був оптимальним при досягненні всіх планових результатів лікування. За результатами проведеного аналізу визначаються можливі варіативні строки зменшення кількості днів лікування при збереженні сталого позитивного ефекту.

Формується низька критеріїв, котрі приводять до необґрунтованого зростання терміну лікування, за умови задовільного стану пацієнта, таких як: оформлення виписки після святкових або вихідних днів. Також важливим критерієм є виключення випадків перебування пацієнтів у стаціонарному відділенні, котрі отримують препарати у пероральній формі та вже пройшли необхідні діагностичні обстеження, отримали всі вузькоспеціалізовані

консультації та фізіотерапевтичні процедури і мають стійкий позитивний результат від лікування.

Таблиця 3.3 – Заходи спрямовані на скорочення тривалості перебування пацієнтів в стаціонарному відділенні КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

№ з/п	Захід	Термін впровадження	Відповідальна особа	Результат
	Оцінка важкості стану пацієнта	При зверненні пацієнта за допомогою, постійно	Профільний лікар, заступник директора з якості надання медичних послуг	Відсутність госпіталізованих пацієнтів не за показами
	Визначення плану лікування, соціального супроводу пацієнта	При зверненні пацієнта за допомогою, постійно	Профільний лікар	Оптимальний термін стаціонарного лікування, що відповідає критеріям госпіталізації
	Відстеження результатів ТМЧ, негайна зміна схеми, перегляд плану лікування	При отриманні ТМЧ	Лікуючий лікар, завідувач відділення,	Розподіл пацієнтів згідно вимог ІК, відсутність повторного зараження пацієнтів
	Відстеження та купування ПР на препарати	При виникненні ПР	Лікуючий лікар, завідувач відділення	Швидке переведення на амбулаторне лікування
	Перегляд історій хвороб стаціонарних пацієнтів	1 та 15 числа кожного місяця	Заступник директора з якості надання медичних послуг	Відсутність на стаціонарному лікуванні хворих, що не відповідають критеріям госпіталізації.*

Джерело: розробка автора

В таблиці 3.3 систематизовані заходи, спрямовані на скорочення тривалості перебування пацієнтів в стаціонарному відділенні КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона». Обґрунтування впровадження в процес лікування пацієнтів сучасних вискоєфективних медичних технологій і методів діагностики, лікування та профілактики. Розвиток даного напрямку можливо забезпечити шляхом посилення уваги до амбулаторного етапу медичної допомоги, здійснення дистанційних консультацій, як сучасної консультативної комунікації з фахівцями інших закладів охорони здоров'я.

Другим напрямом, що також спрямований на скорочення строків перебування пацієнтів в стаціонарному відділенні є забезпечення зростання частки амбулаторної медичної допомоги в загальній структурі медичної допомоги, що надається КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» .

Слід зазначити, що вузькоспеціалізованими фахівцями здійснюється прийом пацієнтів, надаються профільні консультації, здійснюється вирішення експертних питань, проводяться профілактичні огляди, ведеться диспансерний нагляд. Саме під час амбулаторного прийому лікар має можливість призначити низку необхідних обстежень, котрі забезпечать отримання комплексної інформації про пацієнта на догоспітальному етапі, що частково зменшить кількість обстежень в період перебування пацієнта в стаціонарі й відповідно строк його перебування.

Реалізація заходів в рамках даного напрямку можлива за умови розширення кількості ліжок денного стаціонару. Саме лікування на денному стаціонарі дає можливість пацієнтам щоденно відвідувати відділення, проходити огляд лікаря та функціональні обстеження, а також отримувати необхідну корекцію лікування (таблиця 3.4).

Таблиця 3.4 – Заходи спрямовані на зростання частки амбулаторної медичної допомоги

№ з/п	Захід	Термін впровадження	Відповідальна особа	Результат
1	Сортування хворих при зверненні за медичною допомогою	При зверненні за мед допомогою	Лікар амбулаторного прийому	Початок лікування з першої дози амбулаторно
2	Застосування засобів інтерактивного спілкування для підтвердження випадків, початку лікування, контролю	Постійно	Лікуючий лікар, медичний директор	Якісне та вчасне амбулаторне лікування з першої дози

Джерело: розробка автора

Також, даною концепцією визначено можливість переведення пацієнтів на амбулаторне лікування після перебування в стаціонарному відділенні за умови преорального прийому ліків, відсутності потреби щодо цілодобового лікарського нагляду. Запровадження зазначених організаційних змін дозволить знизити

фінансові витрати на утримання стаціонарного відділення КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» та збільшити частку медичних послуг, котрі надаються в умовах амбулаторії.

В якості узагальнених індикаторів оцінки результативності програми організаційно-управлінських змін КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» запропоновано параметри, представлені в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5 – Параметри оцінки результативності програми організаційно-управлінських змін КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

№	Параметри оцінки	Сучасний стан, балів (1-5)	Очікувані результати після впровадження програми організаційно-управлінських змін, балів (1-5)	Прогнозний темп приросту, %
<i>Процесний блок оцінки</i>				
1	Організація роботи консультативної служби	3,6	4,8	133,3
2	Організація роботи діагностичної служби	3,1	4,9	158,1
3	Організація роботи денного стаціонару	4,1	4,3	104,9
4	Наявність діагностичних і лікувальних стандартів	3,2	4,2	131,3
5	Сучасні лікувально-діагностичні методики	3,1	4,9	158,1
6	Організація роботи реєстратури	3,4	5,0	147,1
7	Організація прийому пацієнтів лікарями	3,3	4,8	145,5
<i>Результативний блок оцінки</i>				
1	Економічна ефективність закладу	2,1	4,8	228,6
2	Швидкість обслуговування у реєстратурі	3,6	5,0	138,9
3	Територіальна доступність	3,1	4,1	132,3
4	Можливість одержати необхідну консультацію	4,1	4,6	112,2
5	Можливість одержати необхідне діагностичне обстеження	3,6	4,9	136,1
6	Можливість одержати необхідну медичну допомогу у денному стаціонарі	4,3	4,9	114,0
7	Можливість одержати допомогу вдома	3,1	4,3	138,7
8	Можливість одержати додаткові платні послуги	3,3	4,2	127,3
9	Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги	3,2	4,6	143,8
10	Задоволеність пацієнтів вартістю медичної допомоги	2,9	4,0	137,9

Джерело: власна розробка автора

Представлені в таблиці 3.5 параметри визначають два вектори оцінки. Першим складником є базова характеристика закладу, котра визначена за сучасних умов ведення діяльності. Другим вектором оцінки є планові характеристики, котрі необхідно досягти лікувальному закладу після впровадження організаційно-управлінських змін. Аналіз базових параметрів оцінки вказує на переважну більшість середніх показників. До складу найбільш проблемних питань слід віднести економічну ефективність закладу та вартість платних послуг, котрі надає лікувальний заклад. Впровадження організаційно-управлінських змін дозволить підвищити якість надання медичних послуг населенню, забезпечить формування власної концепції розвитку закладу, котра базується на забезпеченні комунікативної взаємодії між лікарем та пацієнтом, медичним персоналом та пацієнтом, лікарем та управлінським персоналом лікувального закладу тощо.

3.3 Розробка елементів корпоративного управління в госпітальному менеджменті КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Успіх системи охорони здоров'я полягає перш за все у комплексному підході та прогресивному менеджменті, який використовує ефективні механізми корпоративного управління. Тому в практиці діяльності вітчизняних медичних організацій доцільно переймати успішний досвід розвинутих країн в організації госпітального менеджменту (ГМ). Оцінювати госпітальний менеджмент доцільно у розрізі функцій та процесів. Ефективний госпітальний менеджмент в Україні став набувати актуальності порівняно недавно через появу нових викликів для системи охорони здоров'я. Хоча охорона здоров'я позиціонується як пацієнто-орієнтована, у госпітального менеджменту стейкхолдерами є не лише пацієнти (таблиця 3.6).

Стейкхолдери мають часом свої, суперечливі інтереси. Очевидно, що інтереси стейкхолдерів не завжди збігаються. І однією з ключових проблем госпітального менеджменту є необхідність раціонального, часом компромісного врахування інтересів усіх стейкхолдерів, а не тільки споживачів послуг охорони

здоров'я – пацієнтів.

Таблиця 3.6 – Стейкхолдери госпітального менеджера

Стейкхолдер	Зміст інтересу стейкхолдера
Менеджери конкретних закладів охорони здоров'я	Відповідність якості послуг вимогам законодавства. Виконання поставлених завдань та планів. Дотримання бюджету.
Медичні працівники	Реалізація потреб у самореалізації, кар'єрі тощо. Фінансовий інтерес.
Держава від імені МОЗ	Економіко-політичні інтереси: зниження смертності, зростання тривалості життя, скорочення захворюваності тощо
Місцева бізнес-спільнота	Зацікавленість у здорових працівниках
Пацієнти, населення, що отримує медичні послуги	Відповідність рівня якості послуг стандартам та очікуванням
Постачальники	Отримання досвіду та фінансова зацікавленість
Органи виконавчої влади та місцевого самоврядування	Економія коштів. Зниження захворюваності у регіоні
Медична професійна спільнота	Отримання досвіду, база для наукової діяльності

Джерело: згруповано автором за даними [18, 21]

Однак просте перенесення методів та технологій з механізмів корпоративного управління у сферу госпітального менеджменту не дасть результатів – необхідно враховувати такі принципи:

— зв'язок з метою використання того чи іншого механізму. Наприклад, у бізнесі, як правило, ключовими цілями є зростання виручки, прибутку, рентабельності, захоплення ринків, збільшення вартості бізнесу. Брати цілі безпосередньо і переносити у сферу госпітального менеджменту неможливо. Необхідна процедура адаптації цілей;

— загальний характер деяких проблем і для бізнесу, і для госпітального менеджменту: конкуренція з боку платних послуг, залежність якості послуг від кваліфікації та залучення персоналу тощо;

— специфічні риси госпітального менеджменту: особливий рівень відповідальності за результат, провадження діяльності в умовах постійного контролю, пріоритет соціальної значущості діяльності.

Переносити ті чи інші методи та технології з механізмів корпоративного управління до сфери госпітального менеджменту необхідно з опорою на ці принципи. Для сучасної вітчизняної системи охорони здоров'я можна виділити глобальні цілі розвитку, які вимагають реалізації на всіх рівнях системи,

включаючи окремо взяті медичні організації: оптимізація прийняття рішень; збільшення обсягів фінансування; оптимізація фінансових потоків; підвищення якості медичної допомоги; розвиток проектних форм управління у госпітальному менеджменті. Ці цілі є типовими й у бізнесі. Тому механізми корпоративного управління, що задає виконання цих цілей, можна перенести і в госпітальний менеджмент.

Для розробки пропозицій щодо впровадження системи ефективного корпоративного управління необхідно розглянути результати аналізу суб'єктів корпоративного управління у медичній організації (таблиця 3.7).

Таблиця 3.7 – Матриця «Вплив на організацію - значимість»

		Значимість	
		Низька	Висока
Сила впливу	Висока	Група А Медичні працівники	Група Б Менеджери медичної організації Засновники, представники органів виконавчої влади та місцевого самоврядування
	Низька	Група В –	Група Г –

Джерело: згруповано автором за даними [16]

Серед стейкхолдерів можна виділити суб'єктів корпоративного управління на рівні медичної організації: менеджери медичної організації; медичні працівники; засновники медичної організації. Дані суб'єкти мають можливість управляти бізнес-процесами медичної організації. Серед суб'єктів є лише представники груп «А» та «Б». Суб'єкти групи А мають високий рівень влади над медичною організацією, але не виявляють суттєвого інтересу до її діяльності. Ця група запитів потребує оперативного рішення. Суб'єкти групи Б багато в чому визначають долю медичної організації. Більшість рішень щодо діяльності медичної організації повинна бути спрямована на взаємодію та задоволення інтересів цієї групи ключових стейкхолдерів- суб'єктів корпоративного управління.

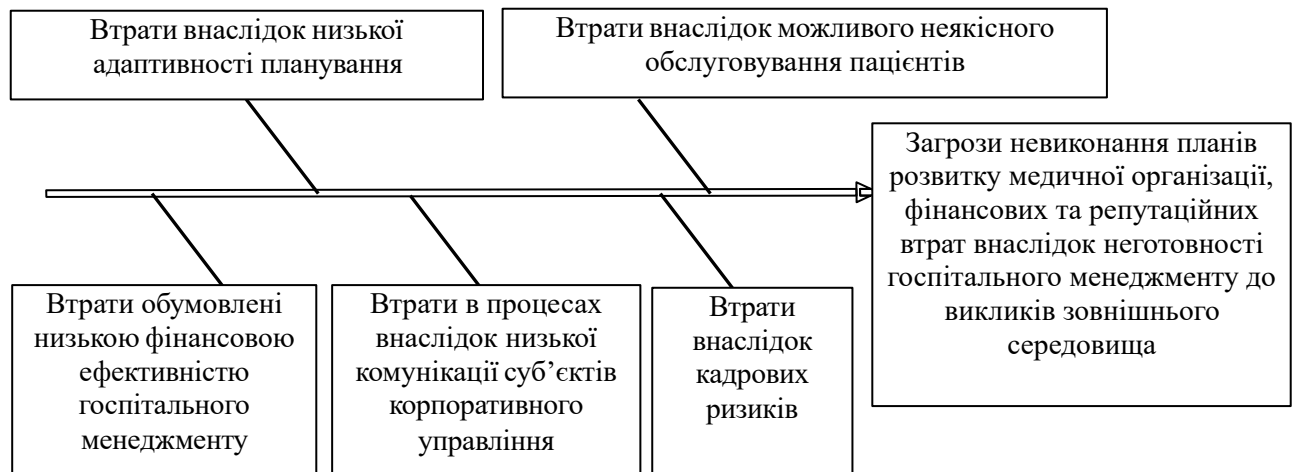


Рисунок 3.4 – Причинно-наслідкові зв'язки проблемної зони КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: сформовано автором

На підставі опитувань вибірки суб'єктів корпоративного управління побудовано причинно-наслідкову діаграму проблемної зони КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона». Сама проблема – це загрози невиконання планів розвитку медичної організації, фінансових та репутаційних втрат унаслідок неготовності госпітального менеджменту до викликів середовища. Декомпозиція проблеми дозволила також виділити її причини першого рівня: ризики втрат через низьку адаптивність планування, коли система госпітального менеджменту не може адекватно та своєчасно реагувати на виклики зовнішнього середовища.

В результаті медична організація у складних ситуаціях відчуває недофінансування; ризики втрат через можливе неякісне обслуговування пацієнтів. Цей ризик проявляється у втраті пацієнтів, переході багатьох пацієнтів у платні клініки, і навіть можливі судові витрати; низька фінансова ефективність, коли співвідношення витрати/результат перевищують бажаний рівень; втрати у процесах через нестачу комунікацій між суб'єктами корпоративного управління; ризики втрат через кадрові проблеми – переманювання фахівців, посилення плинності.

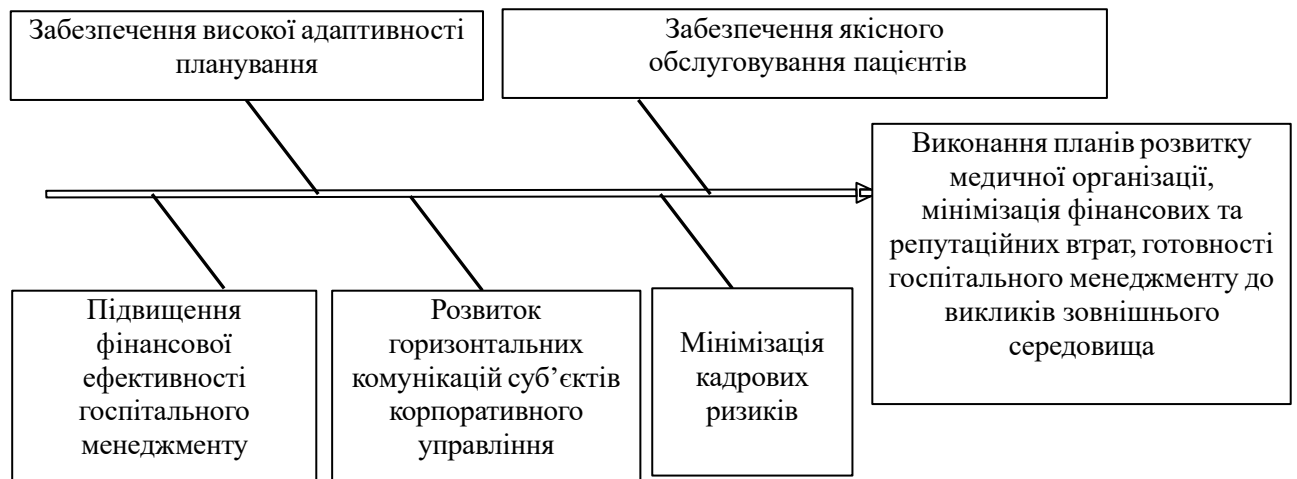


Рисунок 3.5 – Цільова діаграма планованого розвитку госпітального менеджменту КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Джерело: розробка автора

Удосконалення госпітального менеджменту передбачає вирішення зазначеної проблемної ситуації (рисунок 3.5).

Основні положення програми ефективного госпітального менеджменту розробляється на основі перехресного зіставлення факторів, систематизованих у SWOT-матриці, представленої в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8 – SWOT-аналіз КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Можливості	Загрози
Високий рівень задоволеності пацієнтів. Розширення переліку пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладені договори з Національною службою здоров'я України; збільшення бюджетних асигнувань та коштів державних та регіональних цільових програм, спонсорської та благодійницької допомоги	Економічна криза, що негативно позначається на обсягах фінансування охорони здоров'я. Ризики інфляції та зростання цін на медпрепарати та обладнання, інженерні послуги. Зростання конкуренції у охороні здоров'я з допомогою розвитку приватної медицини.
Сильні сторони	Слабкі сторони
Наявність цілей та планів. Тенденції зростання доходів. Значна частка мед. спеціалістів із високою кваліфікацією. Висока якість послуг та тенденція його поліпшення. Плинність персоналу у нормі.	Закритість інформації про соціальну відповідальність, якість. Неповна укомплектованість. Відсутній спеціальний підрозділ зі стратегічного розвитку. Відставання від ідеального профілю виконання функцій ГМ: планування, організація, вдосконалення (недотримання низки принципів).

Джерело: згруповано автором

Тобто для того, щоб виконати плани розвитку медичної організації, мінімізувати фінансові та репутаційні втрати, необхідно виконання умов:

- забезпечення високої адаптивності планування;
- забезпечення якісного обслуговування пацієнтів;
- підвищення фінансової ефективності госпітального менеджменту;
- мінімізація кадрових ризиків.

Отже, методом перехресного аналізу на основі SWOT отримано можливі розв'язання проблемних ситуацій та виділено основні напрямки, що становлять концепцію програми вдосконалення механізмів корпоративного управління госпітального менеджменту КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»:

- ✓ зміни структури управління з виділенням професійних центрів відповідальності за стратегічний розвиток, маркетинг, PR, зв'язки з громадськістю, бенчмаркінг, інновації, управління ризиками, управління якістю;
- ✓ розвиток системи KPI для стимулювання працівників, щоб кожен працівник на своєму робочому місці міг впливати на свій KPI, щоб дотримувалися принципів справедливості, досяжності та значущості для працівника;
- ✓ активні форми підбору персоналу через співпрацю із навчальними закладами;
- ✓ підвищення ступеня відкритості та доступності інформації про медичну організацію. Регулярна публікація звітів на веб-сайті медичної організації. Розвиток комунікацій зі стейкхолдерами та регулярний їх моніторинг. Регулярний контакт із місцевими органами влади, надання їм достовірної об'єктивної інформації від першої особи. Організація на сайті зворотного зв'язку з пацієнтами та іншими стейкхолдерами з аналізом їхньої задоволеності.
- ✓ моніторинг відгуків про медичну організацію;
- ✓ участь у державних програмах з профілактики захворювань та пропаганди здорового способу життя;
- ✓ розвиток системи підготовки прийняття рішень – експертної та електронної;

✓ облік у механізмі корпоративного управління госпітальним менеджментом кожного принципу корпоративного управління;

✓ рекомендації щодо врахування прогнозової зміни вартості грошей у прогнозах розвитку госпітального менеджменту.

На основі представлених вище результатів стратегічного аналізу сформульовано основні положення програми вдосконалення механізмів корпоративного управління госпітального менеджменту медичної організації КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона».

Таблиця 3.9 – Параметри концепції програми удосконалення механізмів корпоративного управління госпітального менеджменту КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона»

Параметр	Опис
Цілі	Виконання планів розвитку МО, мінімізація фінансових та репутаційних втрат через забезпечення готовності ГМ до викликів довкілля: забезпечення високої адаптивності планування; забезпечення якісного обслуговування пацієнтів; підвищення фінансовою ефективністю ГМ; мінімізація кадрових ризиків.
Вимоги до змісту	відповідність стратегічним цілям МО; відповідність фінансовим можливостям МО; реалізація терміном лише за 9 кварталів. Причому перший ефект має бути у 6-му кварталі.
Задачі	Досягнення індексу дотримання принципів корпоративного управління щонайменше 4 од. (80% від максимуму). Витрати інновації – щонайменше 5 %. Лояльний та залучений персонал. Задоволені стейкхолдери. Система управління, що забезпечує науково обґрунтовані управлінські рішення.
Строки впровадження	9 кварталів
Цільова аудиторія	Персонал МО, пацієнти, органи виконавчої влади та місцевого самоврядування, інші стейкхолдери.
Зміст	Програма включає окремі проекти: Проект удосконалення структури управління. Проект залучення персоналу. Проект підвищення відкритості комунікацій зі стейкхолдерами та між суб'єктами корпоративного управління. Проект дотримання принципів корпоративного управління. Проект розвитку інноваційної діяльності.

Джерело: розробка автора

Цей підхід уніфікований і може бути використаний у багатoproфільній медичній організації. Рекомендації стосуються не лише безпосередньо госпітального менеджменту, але й вирішення комплексу питань у галузі управління людськими ресурсами, ризик-менеджменту, покращення системи комунікацій. В умовах реформи охорони здоров'я особливого значення набуває необхідність підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, для чого потрібно впровадити нові форми, методи та моделі управління всіма ланками медичного закладу як системи. Використання передових технологій у госпітальному менеджменті дозволить оптимізувати процес прийняття рішень, збільшити обсяги фінансування, оптимізувати фінансові потоки, підвищити та стабілізувати якість медичної організації, розширити застосування проектних форм управління у госпітальному менеджменті. Спільно рішення цих завдань сприяє зростанню ефективності госпітального менеджменту.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі запропоновано вирішення актуальної наукової проблеми щодо оцінки організаційного забезпечення системи управління лікувального закладу КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» в системі управління та обґрунтування напрямів її удосконалення.

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

Визначено, що під поняттям організаційного забезпечення системи управління слід розуміти послідовні взаємозв'язки між управлінськими рівнями і функціональними сферами організації, які побудовані за такою схемою, що дозволяє найефективніше досягнути визначених організацією цілей. Метою організаційного забезпечення системи управління є забезпечення досягнення визначених закладом цілей, а проектування організаційної форми менеджменту повинне ґрунтуватися на стратегічному плануванні. Будь-яке організаційне забезпечення системи управління лікувального закладу повинно відповідати, незалежно від своїх цілей, певним вимогам: цілеспрямованість, тобто орієнтація на досягнення низки цілей насамперед зі сприянням реалізації закладом власної місії; перспективність, тобто в рамках організаційної структури закладу необхідна робота не тільки над оперативними проблемами, але й над визначенням і опрацюванням стратегії, пов'язаної з майбутнім розвитком закладу.

Досліджено, що лікувальний заклад постійно працює над розширенням пакетів медичних послуг. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» орієнтована на забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги в розрізі всіх передбачених за цим напрямом пакетів медичних послуг. Суттєвих відмінностей в розрізі пакетів медичних послуг за аналізований період не спостерігається.

Підтверджено, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має у своєму складі: поліклініку, в котрій ведуть консультативні прийоми сімейні лікарі та профільні фахівці; стаціонар; лікувально-діагностичні відділення, функціональні кабінети та клініко-діагностичні лабораторії. При цьому

діяльність стаціонарного відділення забезпечує надання якісних медичних послуг населенню в розрізі таких напрямів, як: пульмонологічне, ревматологічне, кардіологічне, гастроентерологічне, інфекційне для дорослих, ревматологічне (ортопедичне) для дорослих та дітей, урологічне, онкологічне, стоматологічне (зуболікарське), акушерсько-гінекологічне, офтальмологічне, отоларингологічне, неврологічне, психіатричне, наркологічне, дерматовенерологічне, відновного лікування, логопедичне, фізіотерапевтичне. У складі позитивної динаміки визначено, що в 2023 р. в порівнянні з 2021 р. та 2022 р. розширення діяльності до 2 од. кабінетів щеплення, електрокардіографії та функціональної діагностики, а також відділення загальної практики (сімейної медицини) та клініко-діагностичної лабораторії. КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» має відповідну матеріально-технічну базу для забезпечення надання медичних послуг населенню в розрізі досліджуваних напрямів.

Встановлено, що КНП «Клінічна лікарня Святого Пантелеймона» протягом 2021-2023 рр. мало стабільні результати діяльності. У 2023 році порівняно з 2021 роком доходи медичного закладу збільшились на 90,6%. Ключовим фактором, котрий вплинув на досягнення досліджуваного показника є дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт, котрий збільшився в аналізованому періоді в 2,8 рази. При цьому в досліджуваному періоді відбулось значне зростання коштів, отриманих від Національної служби здоров'я України, що забезпечило зростання в 2,9 р. В абсолютних одиницях зростання загального доходу медичного закладу склало 79557,4 тис грн, а зростання доходу від наданих медичних послуг на 94221,8 тис грн. Дана динаміка відбулась за рахунок скорочення на 17073,5 тис грн інших операційних доходів.

Обґрунтовано наявність проблеми формування напрямів стратегічного розвитку, які пов'язані з необхідністю її адаптації, відсутністю формалізованих та задокументованих цілей, внутрішніх процесів, необхідністю розробки стратегії. До того ж точна та об'єктивна оцінка не може базуватися на довільному виборі показників. Необхідно максимально стандартизувати і формалізувати підходи до побудови системи показників, використовуючи експертні оцінки для визначення факту досягнення цілей. Для вибору показників дослідники широко

використовують методи експертних оцінок, бенчмаркінг, також рекомендовано виходити з конкретних потреб суб'єктів управління в аналітичній оцінці.

Встановлено, що перспективні напрями розвитку закладу не мають належного економічного обґрунтування, котре допомогло б більш ефективно прорахувати перспективні напрями розвитку. Питання фінансування закладу також безпосередньо корелює із формуванням концепції розвитку закладу та побудови механізму співпраці з Сумською міською територіальною громадою.

Підтверджено, що особливого значення набуває необхідність підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, для чого потрібно впровадити нові форми, методи та моделі управління всіма ланками медичного закладу як системи. Використання передових технологій у госпітальному менеджменті дозволить оптимізувати процес прийняття рішень, збільшити обсяги фінансування, оптимізувати фінансові потоки, підвищити та стабілізувати якість медичної організації, розширити застосування проектних форм управління у госпітальному менеджменті. Спільно рішення цих завдань сприяє зростанню ефективності госпітального менеджменту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. 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: 22.02.2025).
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Jose Maria Marin Aguirre. Overview of Transparency and Openness Literature. 2015. URL: https://www.researchgate.net/publication/303460446_Overview_of_Transparency_and_Openness_Literature (дата звернення: 18.02.2025).
8. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116-120.
9. 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: 28.02.2025 р.)
10. Гукова-Кушнір Г. Є. Оцінка кваліфікації лікарів як інструмент

управління якістю медичної допомоги в Україні. *Демократичне врядування*. 2023. Вип. 1. С. 198-211.

11. Данько В. В. Управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах: теоретичний аспект. *Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки*. 2017. № 4. С. 225-233.

12. Деренська Я. М. Аспекти впровадження проєктно-орієнтованого управління в діяльність закладів охорони здоров'я. *Економічний вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут"*. 2022. № 21. С. 42-47

13. Запухляк 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.

14. Іванчов П. В. Методологічні засади оцінки ефективності державного управління трансформацією медичної системи України. *Приазовський економічний вісник*. 2021. Вип. 1. С. 240-244.

15. 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

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. Клінічна лікарня Святого Пантелеймона. URL:

<https://www.sumy.hospital/%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0> (дата звернення: 22.02.2025 р.)

20. 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
21. Пулянович О. В. Переваги впровадження lean production у сучасних умовах. *Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу*. 2023. № 1. С. 53-55.
22. Рогачевський О. П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Т. 5, № 4. С. 282-291.
23. Сазоненко Л. В., Толстанов О. К. Заходи антикризового управління закладом охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 16. С. 86-92.
24. 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.
25. 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.
26. 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
27. 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.
28. 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.

29. 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.

30. 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.

31. 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.

32. Dobrowolski Z., Sulkowski L., Adamisin P. Innovative Ecosystem: The Role of Lean Management Auditing. *Marketing and management of innovations*. 2022. № 3. С. 9-20.

33. 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.

34. 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