МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ САДІВНИЦТВА
(УНУС)

Факультет менеджменту

Кафедра менеджменту

«Допущено до захисту»
«____» _____20___ р.

Завідувач кафедри, к.е.н., доцент

_____Наталія ВЕРНЮК

КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА

МАГІСТРА

«ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» М. КИЇВ»

Виконав: студент 2 курсу, 21м-з-м групи
спеціальності 073 «Менеджмент»
(освітня програма «Менеджмент організацій
та адміністрування»)
БОЙЧУК Денис Віталійович
Керівник: к.е.н., доцент **Наталія ВЕРНЮК**

Умань – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я 9

1.1. Зміст та значення ефективності управління медичними закладами в стратегії імплементації реформ в сфері охорони здоров'я 9

1.2. Особливості управління ефективністю менеджменту в закладах сфери охорони здоров'я 16

1.3. Сутність та класифікація методів підвищення ефективності механізмів управління закладами охорони здоров'я 21

РОЗДІЛ 2. КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» М. КИЇВ 28

2.1. Організаційно-економічна характеристика клініки 28

2.2. Оцінка рівня менеджменту та людського потенціалу медичного закладу 35

2.3. Аналіз механізмів управління клінікою та їх вплив на конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг 42

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» М. КИЇВ 50

3.1. Удосконалення механізмів управління персоналом медичного закладу 50

3.2. Розробка механізмів підвищення ефективності управління маркетинговими комунікаціями клініки 61

3.3. Удосконалення механізмів економічного управління медичним закладом 68

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ 75

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 78

ДОДАТКИ 85

ВСТУП

Актуальність теми. Індикатори рівня розвитку медицини загалом і сфери охорони здоров'я є одними із основних показників сталого розвитку будь-якої країни. У сучасних соціальних та економічних реаліях цю вітчизняну галузь розглядають одним із пріоритетних напрямків реформування соціально-суспільного середовища. Водночас динамізм змін ринкових, державних та фінансово-господарських механізмів вимагає адекватних змін у підходах до управління закладами галузі. У цих умовах пріоритетним завданням управління закладами охорони здоров'я стає не тільки ефективне використання обмежених ресурсів, але й виникає необхідність зміни управлінської парадигми. Принципи підприємницької діяльності стосуються не тільки закладів приватного сектору охорони здоров'я, але й стають необхідними і для бюджетних (державних) закладів, перетворених на комунальні некомерційні підприємства. В управлінських системах такого типу виникає необхідність використання ринкових інструментів – бізнес-планування, новітніх механізмів та засобів фінансового і стратегічного менеджменту тощо.

Сучасний стан і умови функціонування вітчизняних закладів медичної галузі висувають гостру потребу формування ефективних для сучасних умов управлінських систем, використання в них дієвих для реальної практики економічних механізмів. Це стосується як системи державного управління галуззю, так і внутрішньогосподарських управлінських концепцій: «…сучасному керівнику необхідно володіти новими методами організації й управління, основними з яких є управління ринком чи мережею послуг, орієнтованих на охорону здоров'я населення; активне управління якістю з виходом за межі організації; управління фінансами з орієнтацією на ефективність організації» [1]. Гіпотеза пропонованого дослідження ґрунтується на припущенні, що впровадження у практику сучасних, адекватних до реальних умов, механізмів управління вітчизняними закладами сфери охорони здоров'я дасть змогу подолати деякі з наявних проблем, зокрема стабілізувати їхню економічну діяльність.

Проблемам удосконалення механізмів управління присвячені новітні наукові праці таких українських авторів як Б.О. Василенко, О.Д. Гудзинський, Н.А. Дацій, С.М. Іванюта, С.Я. Салига, К.С. Салига, І.А. Маркіна, Т.Л. Мостенська, Н.М. Сіренко та зарубіжних – А.П. Градов, А.Д. Катаєв, Е.М. Коротков, С.С. Бузановський, А.Г. Грязнов, І.К. Ларіонов, Г.К. Таль, Е.А. Татарников, Г.І. Ханін, А.Хікман, А.С. Титков, П. Фицпатрик та інші. Однак, створення теоретичних і методичних положень раціонального функціонуючого механізму управління діяльністю закладів в системі охорони здоров'я з урахуванням специфіки організаційно-правових структур в медичній сфері в більшості наукових праць не розкриті повною мірою, тому існує потреба в її комплексному вивченні та дослідженні.

Мета і завдання. Метою магістерської роботи є розробка організаційно-економічних підходів реалізації механізму управління в організації. Для досягнення цієї мети в роботі необхідно було вирішити наступні завдання:

– дослідити наукові та методичні основи управління організацією щодо сутності, причин та наслідків кризових явищ;

– провести аналіз показників розвитку організації з позицій діагностики негативних тенденцій та виявлення ознак порушення фінансової стійкості;

– розробити пропозиції для удосконалення механізмів управління закладом з метою підвищення його ефективності.

Об'єктом дослідження магістерської роботи є система управління діяльністю медичного закладу та її складові елементи.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні питання ефективності управління закладом охорони здоров'я.

Методи дослідження. Методологічною основою дослідження є основні положення економічної теорії, наукові розробки українських і зарубіжних вчених з питань ефективності управління, законодавчі та нормативно-правові акти з питань дослідження. У процесі дослідження використовувалися такі методи: монографічний, порівняння, метод логічного узагальнення, метод аналізу і синтезу, метод економічного аналізу, графічний метод (для наочності даних),

аналіз трендів, фінансовий аналіз, бенчмаркінг, SWOT-аналіз, конкурентний аналіз.

Інформаційною базою дослідження стали закони та підзаконні акти України, нормативні акти та рішення державних та місцевих органів влади; наукові праці дослідників в сфері антикризового управління, матеріали Інтернет-ресурсів та спеціалізованої періодики, дані фінансово-економічної звітності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»; результати авторських досліджень.

Практична значимість. Досліджено базові засади аналітичної оцінки ефективності функціонування механізмів та їхню дієвість в управлінні закладами охорони здоров'я. Сформульовано шляхи оптимізації механізмів в управлінській системі закладів охорони здоров'я та підходи до аналітичної оцінки ефективності їх використання. Обґрунтовано необхідність подальшого системного дослідження рівня лояльності персоналу та визначення впливу цього фактору на виникнення кризових явищ в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та розробку рекомендацій щодо їх ліквідації.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Зміст та значення ефективності управління медичними закладами в стратегії імплементації реформ в сфері охорони здоров'я

Невизначеність теперішнього і перспективного стану зовнішнього середовища призводить до трансформацій у внутрішньо організаційному управлінні більшості підприємств різних сфер економіки, враховуючи медичну галузь та сферу охорони здоров'я. В умовах нестабільної економіки її дедалі більше входження у стан стагнації відбувається скорочення грантових державних і міжнародних програм, знижується платоспроможний попит населення на медичні послуги. Внаслідок синергетичної дії цих та інших факторів формування ефективної та дієвої на практиці системи управління на теперішній час є надзвичайно важливим завданням не тільки для українських медичних закладів, а й для країн, які прийнято вважати розвинутими. Система закладів охорони здоров'я формує своєрідну галузь суспільної сфери, що, на відміну від комерційних суб'єктів господарювання, значно ускладнює впровадження адаптивного управління. З погляду на суто внутрішнє управління, то в ньому закладається "двоєдине завдання" – забезпечення необхідних послуг для збереження здоров'я нації і, водночас, організувати економічно ефективну діяльність свого медичного закладу.

Загальновизнаним є той факт, що параметр завдань для механізмів усіх систем управління не може бути точно визначеними, оскільки кожна організаційна структура має специфіку своєї діяльності й відмінний характер функціонування (галузеві, територіальні, ментальні та ін. складові). Водночас існує низка науково обґрунтованих і перевірених практикою рекомендацій щодо дотримання принципів під час визначення функціональних завдань вибраної системи механізмів з визначеними для них функціями і критеріями досягнення

результату. У теорії та дослідницькій практиці наведено різнохарактерні механізми та інструменти для організації власної управлінської системи, серед яких і для управління системою охорони здоров'я. Якщо узагальнити, добір інструментальних засобів передбачає забезпечення ними основних функцій управління, що конкретизуються в операційній діяльності суб'єктів менеджменту в різних секторах економіки (державному, приватному, нетрадиційному/народне цілительство) для досягнення мети – збереження та зміцнення здоров'я населення України [10].

У сучасних складних концепціях менеджменту інструментальні засоби та механізми є комбінацією методів і засобів управління, що взаємопов'язані спільністю однієї мети. За допомогою сформульованих механізмів реалізується спрямованість і конкретні параметри управлінських дій. Проблематика вироблення системного механізму у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що вона представляє собою суб'єктну структуру, що складається з державних і приватних медичних закладів України [11]. Спрямованість менеджменту державних чи приватних медичних закладів визначається системою державного управління в медицині та змістом управлінських завдань усередині цих закладів. Сучасні дослідження пропонують набір кращих практик (best practices) для посилення дієвості механізмів управління за типових ситуацій для вироблення системного підходу в менеджменті державних і приватних медичних закладів [12; 13].

Дослідження рівня ефективності управлінської системи покладено в площині розуміння сутності поняття "механізм управління" та показників, призначених для вимірювання й оцінки практичної дієвості впровадженої управлінської системи: "ефективність механізму управління являється складовою ефективності діяльності організації" [5]. Важливість такої оцінки випливає з того, що обрані механізми приводять в дію управлінські рішення, а також відповідно до них впроваджуються й інші засоби організації технологічної роботи та ін. видів діяльності. Варіативні компоненти в системному механізмі з погляду встановлення рівня ефективного управління потребують формалізації їхніх цілей,

мети, основних завдань та принципів функціонування. Точніші орієнтири для добору окремих інструментів розглядають через цілі управління конкретним підприємством та конкретизуються відповідно до стратегії його розвитку.

Внутрішньогосподарський механізм управління закладами охорони здоров'я, як і в багатьох інших видах діяльності, розглядається як система цілеспрямованих взаємодій між суб'єктом управління (орган управління закладом, наділений повноваженнями щодо прийняття рішень стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку). Враховуючи соціальний зміст і суспільну значущість функціонування закладів охорони здоров'я, у змістове наповнення механізмів управлінської системи покладається дещо інша система цільових орієнтирів. Результативна функція будь-якого закладу галузі не може бути спрямована винятково на одержання прибутку навіть за умови, що цей медичний заклад є комерційною організацією. Основу системних механізмів управління закладами галузі складають базові засади державного регулювання, якими визначається сукупністю правил, законів, певних процедур щодо регламентування діяльності, зокрема й прийняття управлінських рішень (механізми внутрішнього управління). Схему типового механізму управління закладами охорони здоров'я незалежно від їхньої форми власності наведено на рис. 1, де виокремлено такі його елементи: місію, ієрархію цілей, систему загальнонаукових і специфічних принципів управління, функціональну та забезпечувальну підсистеми, економічні важелі та стимули.

Узагальнено механізм економічного управління закладами охорони здоров'я містить дві підсистеми: функціональну та забезпечувальну. У складі першої провідне місце належить регулюванню, оскільки надання послуг із охорони здоров'я підлягає обов'язковому ліцензуванню, а технологічна його компонента регламентується уніфікованими клінічними протоколами надання медичної допомоги. Структура наявних механізмів державного управління охороною здоров'я відповідає складному системному управлінню. Потреби сучасної практики зумовлюють пошук нових типів загального регулювання та

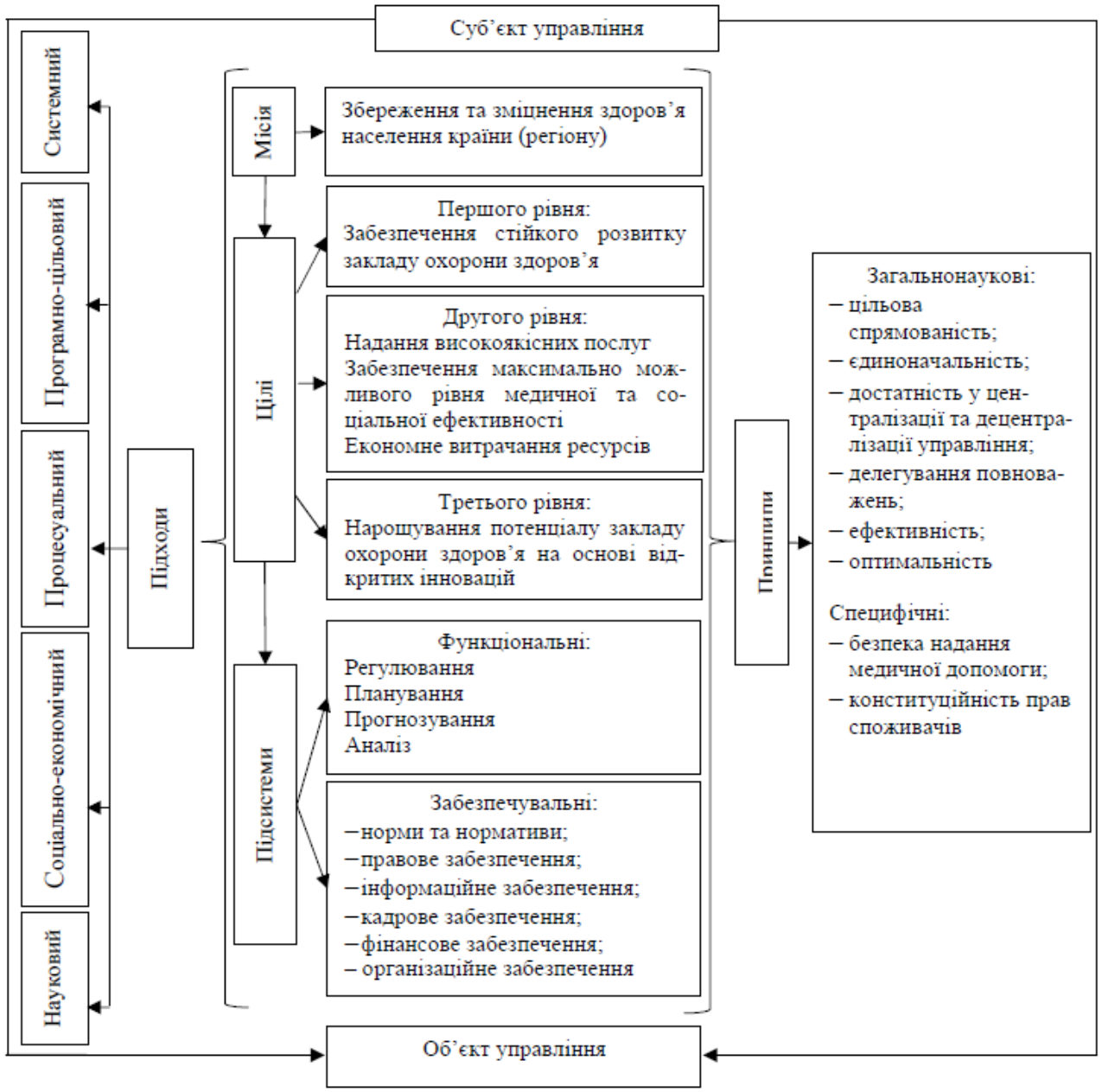


Рис. 1. **Схема системного механізму економічного управління закладами охорони здоров'я** [2, с. 80].

управління сферою охорони здоров'я (економічна складова і підвищення якості та доступності послуг). У сучасних добре відомих реаліях координація діяльності закладів сфери охорони здоров'я потребує переформатування всієї медичної галузі, зокрема із застосуванням нових економічних засад ефективного управління [14].

Реалії сьогодення нерозривно пов'язані із загальною світовою кризою, яка формує базові аспекти життя українського суспільства. Кризові стани народного господарства є визначеною закономірністю «в який періодично переходить будь-

яка система, тому пошук ефективних шляхів і методів виходу з неї ніколи не втрачає своєї актуальності» [17, с. 92].

Зміни, які відбулися в українській економіці та суспільстві загалом, не лише поглибили кризовий стан галузей національної економіки, а й зумовили появу нових проблем. За останні роки, події політичного, економічного та соціального характеру вказують на доцільність використання антикризового менеджменту як в галузях народного господарства так і в державному управлінні. На нашу думку, ефективність роботи політичної та соціально-економічної систем нашої країни формується під впливом використання методів антикризового менеджменту на всіх рівнях державного управління.

Система державного управління сферою охорони здоров'я є надскладною, а тому під час дослідження її суб'єктів, об'єктів, механізмів, а також чинників впливу необхідно використовувати системний підхід. Саме його обґрунтовано вважають необхідною умовою для визначення засадних принципів побудови адаптивного менеджменту для державних медичних організацій і приватних медичних закладів. У загальному поданні системні механізми державного управління сферою охорони здоров'я слід розглядати в координатах розмежування сутності державного управління медичною галуззю та форм його реалізації в рамках суб'єктно-об'єктних відносин. Їх пріоритети та паритети виступають основою для визначення основних компонентів загального механізму державної та внутрішньої управлінської діяльності, структурну будову яких в узагальненому контексті подано на рис. 2

Наведені компоненти загального виду вимагають вироблення більш деталізованих і практично орієнтованих механізмів управління, а також розроблення конкретизованих критеріїв оцінювання їх дієвості, ефективності та відповідності реальним соціально-економічним умовам. З погляду внутрішньогосподарського управління виникає потреба пошуку нових форм державно-управлінського впливу за рахунок поліпшення цих механізмів. Державне управління сферою охорони здоров'я в сучасних умовах передбачає використання суб'єктно-об'єктних відносин з виокремленням таких функцій:

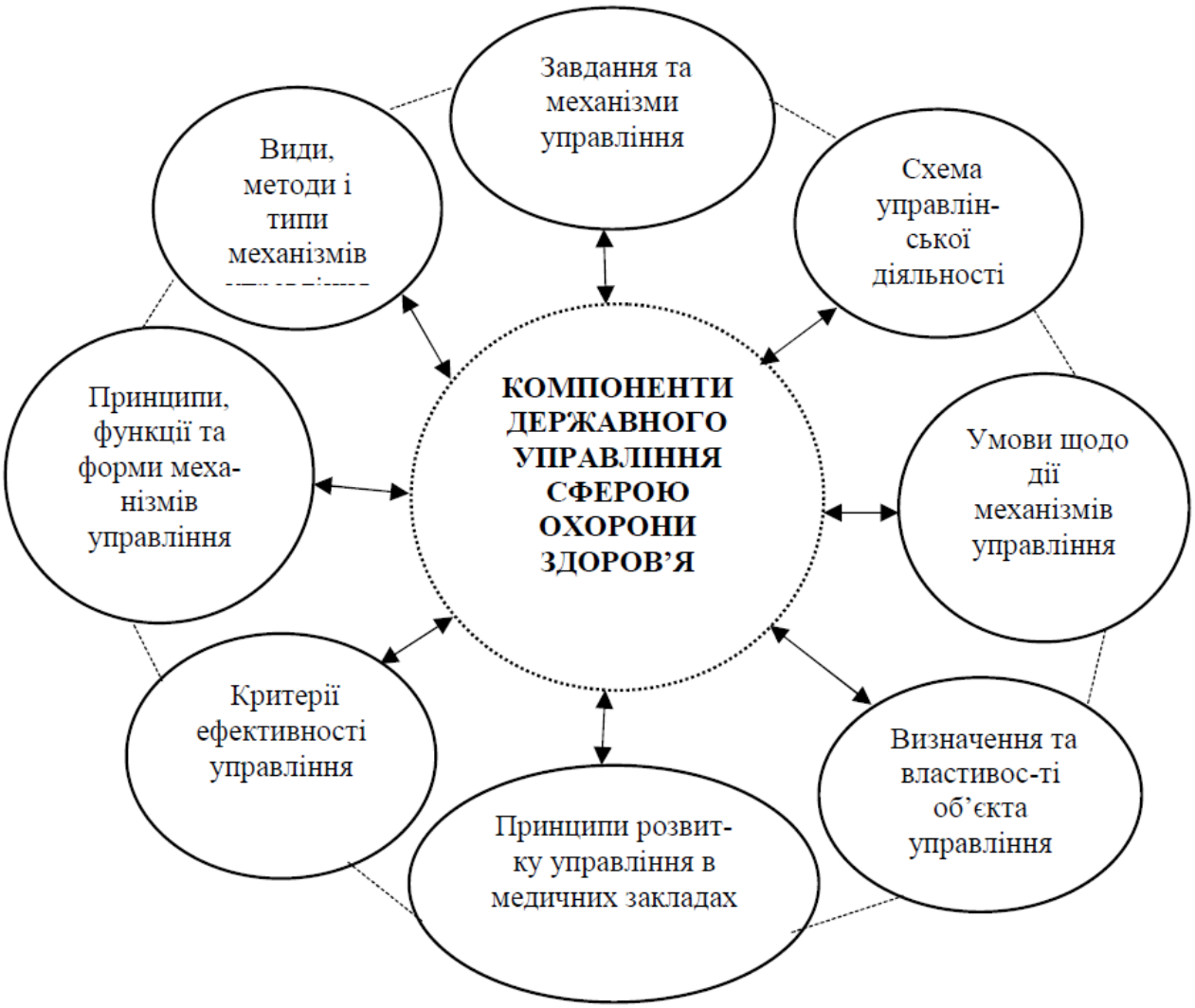


Рис. 2. **Основні компоненти державного управління сферою охорони здоров'я** [10]

- державне управління охороною здоров'я є одночасно механізмом та формою реалізації суспільних інтересів;
- законодавчі регламентації та державні механізми безпосереднім чином впливають на організаційний і управлінський компоненти будь-якого медичного закладу, оскільки який проявляються як загальний інститут управління і бізнесу;
- об'єктами державного управління у сфері охорони здоров'я виступають певні суспільні відносини та відносини у самій організаційній системі, тобто відносини між різними органами держави й лікувальними установами.

Відповідно до цього ключовою задачею країни у сфері охорони здоров'я є раціональне антикризове управління розвитком галузі як на мікро- так і на макрорівнях. Соціально-економічна і політична криза, які спостерігаються в нашій країні в останні роки, зумовили негативний розвиток медичної галузі, зокрема:

1. порушення ринкових законів, негаразди в галузі, зменшення ВНПта зростання боргових зобов’язань;
2. погіршення рівня життя більшості верств населення, зниження тривалості та якості життя;
3. зменшення бюджетних асигнувань на розвиток медичної галузі, спричиненого дефіцитом бюджету та порушеннями у фіскальній політиці.

Доцільно акцентувати увагу на значному зменшенні бюджетних відрахувань на утримання галузі. Дефіцит бюджету, зумовлений політичною ситуацією в країні та світовою пандемією, спричинив зменшення державних асигнувань на розвиток галузі, що «викликало повний її занепад, розлад, кризовий стан» [31, с. 30]. Згідно інформації сайту Міністерства охорони здоров’я, лише 50-60 % потреб галузі покривається за рахунок бюджету, а пронози на наступні періоди свідчать, що потреби галузі лише на 30-45 % будуть асигнуватися за рахунок державних коштів.

Таким чином, ключовими проблемами розвитку медичної галузі єзниження рівня та якості життя населення, відсутність злагодженої організації системи надання першої та невідкладної медичної допомоги, відсутність фінансування на придбання передових медичних технологій, зниження рівня кваліфікації медичних працівників, відсутність інформування працівників галузі про нові методики лікування, низький рівень держаного фінансування галузі, незадовільне технічне забезпечення державних медичних установ та ін.

1.2. Особливості управління ефективністю менеджменту в закладах сфери охорони здоров'я

Охорона здоров'я у всіх без винятку країнах належить до пріоритетних напрямів соціальної політики кожної держави і в багатьох випадках – до складових національної безпеки [17]. У зарубіжних концепціях управління сферою охорони здоров'я в базову основу покладається постулат, що ця сфера має самостійну цінність і виступає важливою складовою загального потенціалу країни. Тому велику увагу звертають як на державну політику, так і на побудову дієвих на практиці моделей оптимізації витрат державних і приватних бізнес-структур. В Україні цей аспект актуалізується з появою багатьох приватних медичних закладів, а також регіональних некомерційних підприємств з визначеним цільовим напрямом у сфері медицини та охорони здоров'я. У разі запозичення зарубіжного досвіду слід враховувати специфіку громадського суспільства і, передусім, можливостей державного бюджету для фінансування медичної сфери.

Прикладом соціально-орієнтованої системи охорони здоров'я і надання медичних послуг населенню визнається американська приватна система, яка характеризується високим ступенем соціальної відповідальності бізнесу за збереження здоров'я населення. Для розкриття зарубіжного досвіду як можливих орієнтирів побудови української системи охорони здоров'я чи використання окремих елементів з певних систем наведемо коротку характеристику і зміст деяких програм. Американська програма під назвою "Medicare" поширюється на населення з інвалідністю, а також визначених осіб, що мають право на допомогу з коштів соціального страхування. Програма субсидується за рахунок бюджетних коштів, а також формується страховими внесками добровільних учасників програми, які в середньому покривають до 25 % витрат всієї програми. Програма державного страхування охорони здоров'я "Medicaid" призначена для сплати медичних послуг, що надаються певним категоріям осіб з низьким рівнем доходів. Фінансування видатків за цією програмою законодавчо покладено на уряд країни і органи державного управління штатів.

Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем також широко обговорюється в медичних наукових колах, державних органах управління медичними закладами та сферою охорони здоров'я. Для прикладу часто надяться проекти в межах методології корпорацій "Microsoft" і "Intel" компанією "Asklepios" у Німеччині. На основі цих проектів реалізовано програму реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я "Asklepios" – лікарня майбутнього". У результаті практичного втілення цього проекту приватні медичні організації розробили низку раціональних рішень за програмою "клініка майбутнього", яка у своїй основі закладає гнучку адаптацію будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації до визначених програмних параметрів. Зарубіжний досвід удосконалення медичної системи і системи охорони здоров'я базується на декількох складових. Так, наприклад, на державному рівні європейські країни реалізують принцип соціальної рівноваги – забезпечення доступності послуг у сфері охорони здоров'я незалежно від можливостей конкретних груп населення оплачувати послуги, широкого впровадження соціального медичного страхування.

Найперспективнішою стратегією розвитку охорони здоров'я залишається стратегії зміцнення первинної медичної допомоги, висока соціальна та економічна ефективність якої доведена світовою практикою. У більшості країн Європейського регіону пріоритетом розвитку системи первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) став принцип загально-лікарської / сімейної практики. У літературних джерелах наводяться статистичні дані про ефективність впровадження такої практики і в країнах з тривалими соціально-економічними кризами [14, с. 78]. Організація побудови медичної системи на основі впровадження інституції "сімейні лікарі" отримало поширення в багатьох країнах. Відзначимо і дискусійний результат започаткування такої складової у медичній галузі та у сфері охорони здоров'я України.

У розвиток наведеного зазначимо, що подальший розвиток принципу загальної лікарської практики в державах Європи проходить в напрямку

формування лікарських об’єднань (центрів). Наприклад, на території Німеччини створені великі лікувально-профілактичні установи. Позитивним моментом у таких державних програмах помітно те, що у новостворених об’єднаннях наявні первинна допомога, діагностичні служби та спеціалізовані види допомоги. За наведеним зарубіжним досвідом можна зробити певні висновки та навести деякі практичні рекомендації щодо його застосування в програмах розвитку охорони здоров’я України.

Для національної системи охорони здоров’я притаманні ряд недоліків, які зумовлені системною кризою в країні. До них можна віднести «низький рівень оплати праці медичних працівників, недолугі спроби реформування медичної галузі, низький рівень менеджменту» [51, с. 26]. Сьогодні для населення Україна характерним є зростання рівня смертності та зниження якості життя населення. За останні двадцять років рівень смертності населення в Україні зріс на 13%. Негативним є те, що серед європейських країн Україна за даним показником займає друге місце. Дослідження статистичних даних виявило наступну картину: кожного року у 4% сімей хворіють члени родини (при значних витратах на лікування); середня очікувана тривалість життя становить «близько 71,2-71,4 років, що майже на 10 років нижче, ніжу країнах Європейського Союзу» [51, с. 25].

Унаслідок непослідовної політики охорони здоров’я, а також хронічного недофінансування СОЗ накопичилися проблеми, які охоплюють усі її елементи. Основними елементами системи охорони здоров’я є «організаційні, правові, фінансові, управлінські, економічні, структурні, кадрові, інформаційні складові», які мають тенденцію до зниження рівня оновлення та модернізації.

Негативний вплив на можливість виникнення кризи в закладах охорони здоров'я мають значні коливання у віковій структурі населення країни. Криза вітчизняної охорони здоров'я ускладнюється різкими змінами у віковій структурі населення. Значне старіння населення країни «об’єктивно збільшує потребу в послугах з охорони здоров’я на фоні негативної динаміки забезпеченості кваліфікованими медичними кадрами та недосконалості мережі закладів охорони

здоров’я» [1, с. 7].

Значним фактором виникнення кадрової кризи в медичних закладах охорони здоров’я є плинність кадрів та відтік кадрів (в основному в країни Європи), що зумовлено низьким рівнем заробітної плати, відсутністю технічного забезпечення. При цьому за останні роки в державі не було адекватного реагування на вказану проблему. Мережа закладів охороніздоров’я не відповідає сучасним потребам пацієнтів (в порівнянні з комерційними клініками) внаслідок низького рівня технологічної забезпеченості й недосконалої інфраструктури. Практично відсутні такі сектори медичного обслуговування, як «медико-соціальний та паліативний/ хоспісний, медична реабілітація тощо» [1, с. 8]. Доступність якісної та оперативної первинної медичної допомоги залишається на низькому рівні. Первинна стоматологічна допомога практично витіснена платними, достатньо дорогими, послугами. Значна частина населення України, «не мають своєчасного доступу до якісного та комплексного інтенсивного лікування. Штучно зруйнована система санітарної та біобезпеки, контролю за якістю критичної груписпоживчих товарів» [31, с. 30].

Управління охороною здоров’я монополізоване, самоврядування публічних професій в охороні здоров’я відсутнє. Попередні реформи охорони здоров’я «лишилися локальними, охопивши лише окремі складові медичного обслуговування. Вони не були доведені до завершення, що проявилося в їх низькій результативності» [42].

Сукупність фундаментальних недоліків (політичні, економічні, правові, організаційні, технічні та технологічні), які притаманні сучасному розвитку України не дозволяють отримувати вигоду від наявного класифікованого людського капіталу, яких представлено лікарями та медичними сестрами. Особливо актуальним та гострим є «питання невідповідності між задекларованими гарантіями у сфері охорони здоров’я і тим, що вона може реально забезпечити» [51, с. 27]. За даними статистичних матеріалів в охороні здоров’я, частка власних витрат населення у структурі витрат на охорону здоров'я «сягає майже 50% (у 2015 р. - 49,3%). Механізми захисту громадян від

фінансових ризиків у разі захворювання не працюють» [51, с. 27].

Бюджет охорони здоров’я використовується неефективно. «Інфраструктура мережі загальнодоступних 103 не забезпечує комплексності та інтегрованості медичного обслуговування, існує надлишок неспеціалізованих низькотехнологічних потужностей, натомість, можливостей для інтенсивного лікування, реабілітації, надання паліативної допомоги бракує, майже повністю знівельовано медичну профілактику захворювань та пропаганду здорового способу життя» [27, с. 90].

Кадрова криза в галузі охорони здоров’я при погіршенні демографічних показників (зростання смертності та зниження якості життя) характеризується втратою кадрового потенціалу державних закладів охорони здоров’я. Такою ситуацією в закладах охорони здоров’я «незадоволене не лише населення, а й медичні працівники, зростає еміграція найбільш активних і кваліфікованих професіоналів» [42]. За вказаних умов, зусилля системи менеджменту в закладах охорони здоров’я концентруються на утриманні кадрового потенціалу, «на самозабезпеченні та самозбереженні, втрачається орієнтація на гуманістичні цінності й реальні потреби суспільства, окремої людини [42].

За всі роки незалежності в Україні «здійснювалися локальні та всеохоплюючі заходи, спрямовані на відпрацювання нових підходів до організації охорони здоров'я, утому числі за підтримки Європейського Союзу» [54, с. 16]. При цьому, більшість заходів не дійшло до логічного завершення, не показали своєї результативності.

Ключовим напрямком формування ефективної системи охорони здоров’я в Україні є «забезпечення цивілізаційного прогресу на засадах людиноцентричності, соціальної справедливості та національної безпеки» [42].

При відсутності достатнього рівні державного фінансування галузі зусилля працівників галузі повинне бути спрямоване на залучення в роботу нових управлінських технологій, участь у міжнародних конкурсах для отримання грантів на розвиток та підвищення кваліфікації.

Найбільш ефективними серед організаційних технологій, які доцільно

використовувати в системі охорони здоров’я вважає є «створення системи інноваційного управління, комп'ютеризації, використанню телемедичних технологій тощо» [42]. Ефективність вказаних організаційних технологій виявляється через зменшення матеріально-грошових витрат в галузі в розрахунку на одиницю наданих послуг.

Відповідно до вказаного головним напрямком державного регулювання в системі охорони здоров'я є «ефективне використання антикризового управління її розвитком на національному і регіональному рівнях» [51, с. 28]. З урахування рівня та ефективності функціонування медичної галузі, доцільно відмітити «слабкість управління, що виявляється у відсутності стратегічної орієнтації, інтеграції та координації діяльності на всіх її рівнях» [42].

Отже, для вирішення проблем ефективного впровадження в практику державного управління вітчизняною медичною галуззю більш дієвих механізмів доцільно обґрунтувати нові концептуальні підходи до державного управління розвитком медичної галузі.

Реалізація концептуальних підходів державного управління розвитком медичної галузі дасть змогу «вирішувати комплексно та всебічно питання стосовно ефективного руху інформаційних потоків, здійснювати стратегічне планування, створювати необхідні передумови для впровадження нових методів лікування, новітніх інформаційних технологій,підвищити ефективність діяльності медичної галузі» [49, с. 141].

1.3. Сутність та класифікація методів підвищення ефективності механізмів управління закладами охорони здоров’я

Для забезпечення ефективної роботи «медико-соціального комплексу в рамках єдиного правового медичного, соціального і фінансового поля, оперативного управління обсягами медичної та соціальної допомоги й

фінансовими потоками створюється потужна інформаційна система, в основу якої покладено персоніфіковані бази даних населення, прикріпленого для обслуговування до АЗП/ СМ й соціальних служб». На їх основі формується «реєстр населення адміністративної території. Медичні бази даних АЗП/СМ, центральна база даних соціальних служб і ЦРЛ зав'язані в єдину корпоративну медичну мережу» [42]. Таким чином, все населення внесено до бази даних. Надалі персоніфікований реєстр населення може служити основою для бази даних інших служб і страхових фондів.

Запровадження категорії «послуга», персоніфікованої медичної бази даних, комп'ютерних технологій дає змогу «перейти на персоніфікований облік обсягів медичної й соціальної допомоги та витрат на її надання, оперативну оцінку якості» [42]. Це дасть змогу «довести медичну допомогу до кожного конкретного мешканця, співвідносити раціональність використання фондів з межами поособового нормативу, раціональність використання фонду в цілому» [31, с. 30].

Опираючись на реальні розрахунки обсягів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) і витрат на її надання, отримуємо «науково обґрунтовані підходи до нормування праці, системи її оплати» [42].

Проблемним залишається питання розробки стандартів і протоколів надання ПМСД. Використання сучасних управлінських і комп'ютерних технологій дає можливість значно поліпшити рівень управління медичною допомогою в сільській місцевості. Реальне управління всім процесом надання меддопомоги населенню, перерозподіл функцій і послуг між первинною ланкою, госпітальною і спеціалізованою допомогою здійснює «лікарсько-адміністративна група, до складу якої входять представники адміністрації, СЛ, завідувачі госпітальними відділеннями й фахівці поліклінік та соціальних служб» [42]. Всі вони зацікавлені в поліпшенні якості медичних, медико-соціальних, соціальних послуг і у зниженні нераціональних витрат, оскільки «працюють в єдиній інтегрованій системі медико-соціальних послуг та єдиному фінансовому полі, де при чіткому розподілі функцій є загальна відповідальність за кінцевий результат» [22]. Від висновків цієї групи багато в чому залежать доплати СЛ, висновок щодо

раціональності використання ліжкового фонду,роботи інших фахівців.

Економічна система і система охорони здоров'я є складними системами в усіх країнах. Вони тісно пов'язані між собою, як безпосередньо, так і опосередковано. Здоров'я населення країни значною мірою залежить від рівня і типу економічної активності та економічної політики. На рівень здоров'я також впливає доступність ефективних послуг у сфері охорони здоров'я, які залежать від розподілу, як приватних, так і громадських ресурсів країни.

Доступність та якість медичних послуг є одним з критеріїв, що визначає рівень розвитку країни згідно методики ООН *Human Development Index* [60]. В аналітичній доповіді Центра Разумкова зазначається, що здоров’я населення – це стратегічна складова розвитку України [43, с. 20].

Вчені підрахували, що унаслідок розладів здоров’я і високої передчасної смертності в Україні щорічно втрачається близько 4 млн. людино-років потенційного життя та від 47,9 до 89,1млрд. грн. недовиробленого національного продукту [42].

Кризу медичної галузі в Україні діагностували ще на початку 90-років, коли очевидним стало непридатність старих методів управління в нових ринкових умовах. З того часу відбулося декілька етапів реформування медичноїсистеми, які не завжди були послідовними і до яких як у суспільства, так і у лікарів є свої очікування та претензії. Ситуація, викликана пандемією 2020 року ще більше загострила болючі проблеми медицини як в Україні, так і в світі.

На фоні обговорення підходів та інструментів програм реформування медицини часто поза увагою залишаються проблеми управління в медичних установах. Лише в останні роки стало очевидним, що для успішного адміністрування медичних закладів їх очільники повинні мати не лише медичну освіту, але й знання та навички з менеджменту, в тому числі з антикризового менеджменту.

Згідно опитуванням, проведеним Центром Разумкова українці серед проблем системи охорони здоров’я в Україні найчастіше зазначають проблеми, пов’язані з корупцією (57,3% опитаних), високу вартість ліків (44,2%), високу

вартість лікування (39,5%), байдужість і недбалість медичного персоналу (33,6%), брак сучасного обладнання (31,9%) [43, с. 100]. Очевидно, що частина цих проблем є наслідком неефективного менеджменту в окремих медичних установах.

Впровадження підходів антикризового менеджменту через проведення відповідних навчально-інформаційних заходів для керівників медичних установ може бути поштовхом до позитивних змін навіть за наявності обмежених ресурсів. Зокрема, антикризовий менеджмент передбачає проведення глибокого аналізу зовнішнього та внутрішнього середовища організації для виявлення сильних та слабких сторін, загроз та викликів. Частина таких викликів пов'язана з неготовністю медичних закладів до роботи за принципами клієнт орієнтованого підходу, врахування думки клієнтів про надані послуги, формування лояльності та донесення до клієнтів ціннісної пропозиції. Антикризовий менеджмент в поєднанні з маркетинговими комунікаціями, в т.ч. засобами SMM (*Social Media Marketing*) може забезпечити видимі результати закороткий термін.

Управлінська концепція побудови бізнес-моделі за методом Canva також може бути використана як інструмент антикризового управління. Завдяки візуалізації основних процесів організації можна проаналізувати сегменти клієнтів, я якими працює медична установа, їх потреби та відповідно ціннісну пропозицію, канали комунікації та принципи побудови стійких зв'язків з клієнтами, визначити джерела потенційних надходжень, пройти «шлях клієнта» для отримання медичної послуги, переглянути ресурсну базу, партнерські відносини та оптимізувати витрати.

Антикризові інструменти повинні стати, на нашу думку, частиною навчальної програми для керівників медичних установ та організацій, темою тренінгів та семінарів. Антикризове управління повинно бути спрямоване на стабілізацію хитливих ситуацій, підвищення керованості, тобто адекватної реакції об'єкту управління на управлінські рішення (рис. 1.3).

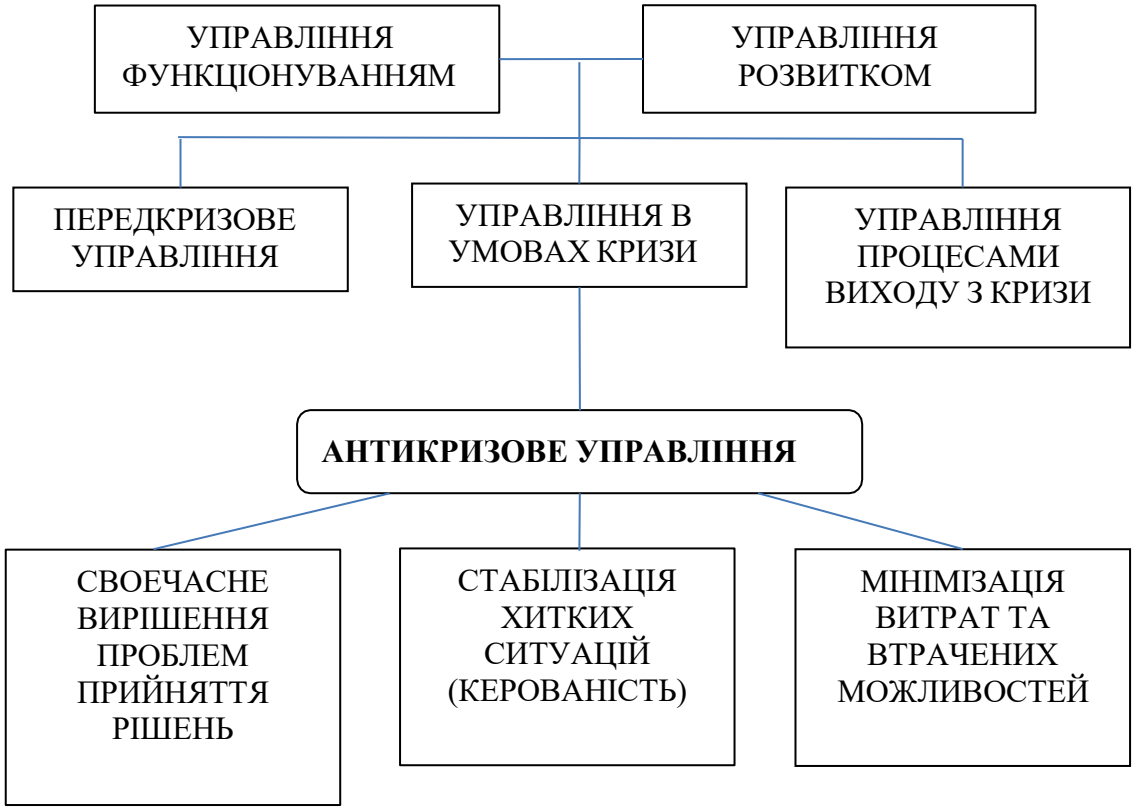


Рис. 1.3. **Зміст антикризового управління**

Пліткус І.Й. поділяє усі розглянуті методи управління ефективністю менеджменту на дві групи (табл. 1.1), «залежно від результатів, які має підприємство в разі їх застосування. Перша група – тактичні методи. До них відносяться санація, даунсайзинг та банкрутство. Застосування цих методів спрямовано на швидке покращення фінансових показників підприємства, тобто подолання наслідків кризи» [38, с. 261].

Проте у більшості випадків цих методів недостатньо для усунення причин кризового стану – неефективної системи управління. Другу групу умовно можна назвати групою стратегічних методів. Результати їхнього застосування «підприємство відчуває, як правило, не одразу, проте їх використання змінює сутність бізнесу, змінює його якісні характеристики, такі, як конкурентоспроможність, інвестиційна привабливість, клієнтоорієнтованість, інноваційність» [38, с. 263].

Таблиця 1.1

Методи підвищення ефективності механізмів управління [38, с. 262]

	Назва методу	Опис
Тактичні методи	Санація	Цей метод «об'єднує сукупність заходів фінансово-економічного, виробничо-технічного, організаційного та соціального характеру, спрямованих на швидке покращення фінансових показників підприємства за рахунок зміни структури активів та пасивів підприємства: консервація, оренда та розпродаж основних засобів, що не використовуються підприємством, заміна короткострокових боргових зобов'язань на довгострокові, тощо».
	Даун-сайзинг	Це «зменшення виробничих потужностей та чисельності виробничого та управлінського персоналу підприємства відповідно до реального попиту та ринкових можливостей. Використання цього методу призводить до значного скорочення постійних витрат, зменшення собівартості продукції».
Стратегічні методи	Регуляризація	До даного методу належать: «формування системи стратегічного планування та управлінського обліку, створення комплексної системи фінансового контролю та планування, автоматизованої системи обліку, повноцінних маркетингових служб тощо. За допомогою цього методу підприємства формують системи управління, що спроможні вирішувати великий обсяг складних задач, пов'язаних із роботою в ринкових умовах, виходом на міжнародні ринки.»
	Злиття та диверсифікація	Ці методи полягають «в об'єднанні у межах однієї організації різних стадій виробництва та розподілу, різних видів діяльності. Застосування цих методів стає доцільним тоді, коли така інтеграція призводить до суттєвої економії на масштабі чи до значного зменшення транзакційних витрат».

Для ухвалення адекватних й економічно обґрунтованих рішень з усунення криз «необхідною умовою є їх оцінка, що визначає ступінь глибини кризи і рівень його розвитку, який можна одержати в результаті діагностики підприємства» [43]. При діагностиці стану підприємства можуть використовуватися різні критерії і показники:

1) показники рівня діяльності (обсяг наданих послуг, рівень навантаження пацієнтів на 1 лікаря, на 1 ліжко-місце, рівень модернізації обладнання, стабільність роботи медичного закладу, частка науково-дослідницьких робіт у поточних витратах підприємства, рівень продуктивності праці, окупності витрат)»;

2) показники ділової активності (оборотність оборотних засобів, мобільність активів, забезпеченість власними оборотними коштами, ліквідність активів»;

3) показники фінансового стану та прибутковості (величина прибутку,

рівень рентабельності, показники фінансової стійкості, окупності витрат)»;

4) показники соціального забезпечення (темпи зростання заробітної плати, рівень оплати праці порівняно з іншими галузями, співвідношення приросту оплати праці до її продуктивності).

Таким чином, події політичного, економічного та соціального характеру, що відбуваються в останні роки, вказують на необхідність удосконалення механізмів управління як в галузях народного господарства так і в державному управлінні. Характер змін в розвитку медичної галузі напряму пов'язаний з антикризовим управлінням через значну кількість криз та викликів, які вимагають швидкого реагування, доцільних та своєчасних управлінських рішень. Тому важливим завданням держави у СОЗ є ефективне використання антикризового управління на національному і регіональному рівнях.

Основою ефективного менеджменту є своєчасне реагування на виникнення кризової ситуації, її передбачення та прогнозування, на основі чого можна запобігти її виникненню, а не приймати заходи щодо усунення її наслідків. Визначено, що проведення своєчасного фінансового моніторингу дозволяє уникнути кризового стану за рахунок прийняття попереджувальних заходів.

Методи ефективного менеджменту у сфері медичних послуг доцільно розділити на дві групи в залежності від напрямків використання. Першу групу можна охарактеризувати як тактичні методи. Дія даних методів направлена на покращення показників фінансового стану, тобто дія методів орієнтована на подолання наслідків кризи, яка вже відбулася. До вказаної групи можна віднести - банкрутство, санацію та даунсайзинг. Друга група методів – стратегічні методи, спрямовані на недопущення кризової ситуації. Дія стратегічних методів спрямована на підвищення інвестиційної привабливості, зростання конкурентоздатності, клієнтоорієнтованості та інноваційності розвитку.

РОЗДІЛ 2
КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» М. КИЇВ

2.1. Організаційно-економічна характеристика клініки

Товариство з обмеженою відповідальністю «КЛІНІКА «ДЕНИС» (TOP CLINIC DENIS) – це нова багатопрофільна Клініка в Голосіївському районі Києва, в якій працюють лікарі за всіма медичними напрямками.

Головною перевагою ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є унікальний формат All in One. Прийшовши в Клініку, кожен пацієнт, дорослий або дитина, отримує повний комплекс медичних послуг в одній локації, навіть не виходячи з будівлі. На 12 поверхах сучасного медичного центру площею 11500 м² розташована поліклініка, дитяча поліклініка, вакцинаційний центр, власна лабораторія, операційні блоки, відділення інтенсивної терапії, стаціонар. Доступні всі види діагностики, педіатрична виїзна служба, невідкладна медична допомога.

Директор Клініки Татаркін Денис Олексійович зазначає: «Наша мета – створити кращу Клініку в Києві, яка стане взірцем і буде своїм прикладом демонструвати нову медичну культуру і вищу якість сервісу. Ми прийшли стати першими!»

ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» має складну багаторівневу організаційну структуру (додаток А). При аналізі організаційної структури можна відзначити чітку ієрархію та розподіл за функціями адміністративного персоналу. Генеральним директором є Татаркін Денис Олексійович.

Варто відзначити присутність в структурі посад – заступник генерального директора з інформаційно-організаційного забезпечення в підпорядкування якого є відділ з реєстрації та аналізу звернень громадян, та заступник генерального директора з медичного забезпечення та контролю якості медичних послуг.

В підпорядкування медичного директора є два функціональних підрозділи:

1. з амбулаторної допомоги;

2. з стаціонарної допомоги.

Підрозділ з амбулаторної допомоги включає:

- мамологічний центр;
- диспансерно-поліклінічне відділення;
- медичну лабораторію;
- рентгенівське відділення з блоком КТ;
- денний стаціонар хіміотерапевтичних методів;
- денний стаціонар хірургічних методів лікування;
- відділення променевої терапії №1;
- приймальне відділення №№1, 2.

Підрозділ з стаціонарної допомоги включає:

- відділення анестезіології та інтенсивної терапії №№1, 2 з операційними блоками №№1, 2;
- онкохірургічні відділення №№1, 2, 3, 4;
- онкогінікологічне відділення;
- онкохіміотерапевтичне відділення;
- діагностичне відділення;
- відділення променевої терапії №2.

Для проведення аналізу фінансово-економічної діяльності організації нами використовувалися дані фінансової звітності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за 2021-2023 р.

Раціональне ведення господарської діяльності повинно забезпечуватись ефективне використання основних засобів, які становлять сукупність елементів процесу діяльності та різняться між собою способом функціонування у створенні продукту. Проаналізуємо показники ефективності використання основних засобів (табл. 2.1).

Проаналізувавши ситуацію забезпеченості основними виробничими фондами можна відзначити тенденцію до зниження обсягів основних засобів на 13,75% у 2023 році порівняно з 2021 роком та зростанням на 139,64% обсягів оборотних засобів в аналогічному періоді.

Таблиця 2.1

Динаміка, забезпеченість та ефективність використання основних виробничих фондів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показники	2021	2022	2023	2023 у % до 2021
Вартість основних засобів, тис. грн.	218400,30	200449,04	188365,50	86,25
Вартість оборотних засобів, тис. грн.	2401,00	7061,65	5753,77	239,64
Чисельність працівників, чол.	608	582	588	96,71
Фінансовий результат, тис. грн.	-16191,61	-14971,76	-21130,07	76,63
Фондоозброєність, тис. грн.	359,21	344,41	320,35	89,18
Коефіцієнт повернення активів	-0,0708	-0,0647	-0,1005	70,44

Фондоозброєність праці на підприємстві знизилась на 10,72% у 2023 році в порівнянні з 2021 роком. Фінансовий результат в поточному періоді мав від'ємне значення та зазнав суттєвого зниження на 23,37%.

Для оцінки причин ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» виникнення від'ємного фінансового результату розглянемо елементи та структуру доходів і витрат (табл. 2.2 та табл. 2.3).

Таблиця 2.2

Динаміка та структура доходів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Джерела доходів	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	тис.грн.	%	тис.грн.	%	тис.грн.	%	
Бюджетні асигнування	82096,17	98,81	108276,89	98,36	101970,93	98,05	124,21
Доходи від надання послуг (виконання робіт)	190,66	0,23	4,78	0,00	194,67	0,19	102,11
Доходи від продажі активів	42,67	0,05	74,65	0,07	20,71	0,02	48,53
Інші доходи від обмінних операцій	147,86	0,18	222,90	0,20	124,10	0,12	83,93
Інші доходи від необмінних операцій	610,38	0,73	1506,16	1,37	1683,33	1,62	275,78
Усього	83087,73	100,00	110085,39	100,00	103993,74	100,00	125,16

Із наведеної таблиці можна зробити висновок, що основним джерелом доходів є бюджетні асигнування, які в структурі займають близько 98%. За аналізований період бюджетні асигнування зросли на 24,21% в 2023 році порівняно з 2021 роком. Також можна відзначити отримані інші доходи від необмінних операцій. В 2023 році ця стаття становила 1,62% і зазнала зростання більше ніж в 2,5 рази порівняно з 2021 роком.

Таблиця 2.3

Динаміка та структура витрат ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Елементи витрат	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	тис.грн.	%	тис.грн.	%	тис.грн.	%	
Витрати на оплату праці	40157,53	40,45	43021,28	34,40	48254,50	38,57	120,16
Відрахування на соціальні заходи	8810,13	8,87	9442,58	7,55	10623,93	8,49	120,59
Матеріальні витрати	31301,94	31,53	49568,18	39,64	43371,95	34,66	138,56
Амортизація	17729,52	17,86	21459,76	17,16	22787,27	18,21	128,53
Інші витрати за обмінними операціями	34,35	0,03	48,42	0,04	0,00	0,00	0,00
Інші витрати за необмінними операціями	1245,86	1,25	1516,93	1,21	86,17	0,07	6,92
Усього	99279,34	100,00	125057,15	100,00	125123,81	100,00	126,03

На підставі даних таблиці 2.3 можна зробити висновок, що витрати в 2023 році зросли на 26,03% порівняно з 2021 роком. Основні статті витрат, які визначені в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», а саме матеріальні витрати; витрати на оплату праці, амортизація, відрахування на соціальні заходи – зазнали зростання від 20 до 40% у 2023 році порівняно з 2021 роком.

Візуалізована структура витрат наведена на рисунку 2.1. За результатами дослідження, робимо висновок, що найбільшу частину у структурі витрат займають матеріальні витрати – 34,7% та витрати на оплату праці – 38,6%. Також значну частину витрат займають амортизаційні відрахування – 18,2%.

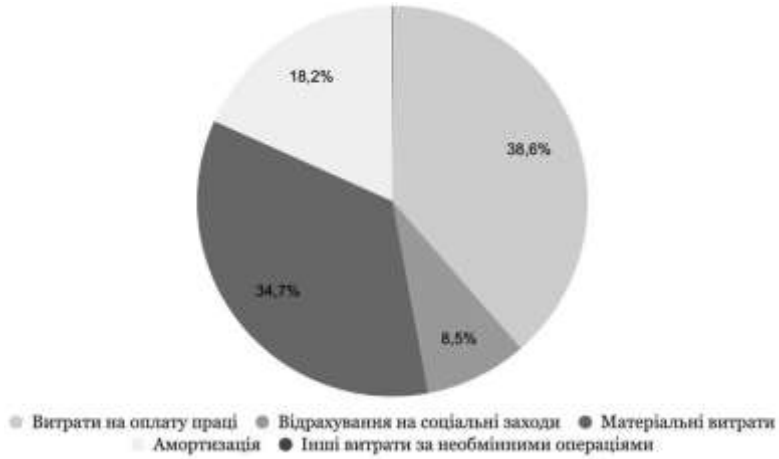


Рис. 2.1. **Структура витрат ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» в 2023 році**

Для прийняття управлінських рішень важливим етапом є аналіз стану організації, перевірка її фінансової стабільності, а саме залежності від зовнішніх фінансових ресурсів та їх місце в структурі капіталу. Проведемо аналіз структури балансу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

Таблиця 2.4

Аналіз динаміка та структури балансу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показники	2021	2022	2023	2023 у % до 2021
Вартість оборотних засобів, тис. грн.	2401,00	7061,65	5753,77	239,64
Поточні зобов'язання, тис. грн.	3963,31	21051,24	12654,07	319,28
Загальні зобов'язання, тис. грн.	3963,31	21051,24	12654,07	319,28
Запаси, тис. грн.	7327,88	23694,64	16128,47	220,10
Вартість активів, тис. грн.	228771,56	231231,83	210346,36	91,95
Власний капітал, тис. грн.	224808,25	210180,59	197692,29	87,94
Чистий дохід, тис. грн.	83087,73	110085,39	103993,74	125,16
Чистий збиток, тис. грн.	-16191,61	-14971,76	-21130,07	76,63

Динаміка зміни основних показників діяльності організації наведена в таблиці 2.4. За даними таблиці можна зробити висновок, що відбулося зростання поточних зобов'язань більше ніж в 3 рази. Довгострокові зобов'язання в закладу за 2021-2023 рр. відсутні. В аналізованому періоді відбулося скорочення вартості активів та власного капіталу на 8-12%. Розмір власного капіталу в активах підприємства, щорічно скорочується, в той час як збільшується рівень поточних зобов'язань, що свідчить про негативну динаміку рівня автономії та стабільності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» в 2021-2023 роках.

Оцінку фінансового стану можна проводити в короткостроковому та довгостроковому періоді. Для аналізу фінансового стану в короткостроковій перспективі варто оцінити стан ліквідності та можливості покриття своїх поточних зобов’язань. Головним відображенням фінансового стану закладу є показники фінансової стійкості Проведемо аналіз фінансової стійкості ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та оцінимо наявність і використання ресурсів, а також фінансові можливості.

Таблиця 2.5

Система показників оцінки фінансової стійкості ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показник	2021	2022	2023	2023 до 2021, +/-
Коефіцієнт автономії	0,98	0,91	0,94	-0,04
Коефіцієнт фінансової залежності	1,02	1,10	1,06	0,05
Коефіцієнт маневреності капіталу	93,63	29,76	34,36	-59,27
Коефіцієнт фінансової стійкості	56,72	9,98	15,62	-41,10
Коефіцієнт фінансового ризику	0,02	0,10	0,06	0,05
Коефіцієнт забезпечення власними оборотними засобами	187,90	61,50	69,91	-117,99
Коефіцієнт поточних зобов'язань	1,00	1,00	1,00	0,00
Коефіцієнт співвідношення необоротних і власних коштів	1,01	1,07	1,03	0,03
Коефіцієнт поточної ліквідності	0,61	0,34	0,45	-0,15

Проаналізувавши дані таблиці, ми можемо зробити висновок, що коефіцієнт автономії свідчить про значний рівень фінансової свободи від зовнішніх джерел, показник за період 2021-2023 рр. зазнав незначного зниження на 0,04, але залишився на рівні 0,94, що свідчить про майже 100% фінансову незалежність.

Коефіцієнт маневреності капіталу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» зазнав значного зниження в 2023 році порівняно з 2021 роком на 59,27, тобто частка власного капіталу в покритті фінансових витрат на поточну діяльність зросла і була вкладена в оборотні засоби.

Коефіцієнт фінансової стійкості відображає, що на 1 грн. залученого капіталу в 2023 році припадало 15,62 грн. власного, це міцна позиція, але в аналізованому періоді прослідковується зниження даного коефіцієнту на 41,1 у

порівнянні з 2021 роком. Такі темпи зниження потребують додаткового контролю та розробки програми антикризових заходів.

На 2023 рік весь обсяг оборотних засобів забезпечується за рахунок власного капіталу. Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними засобами становить 69,91 в 2023 році. За результатами аналізу цей показник зазнав найбільшого скорочення на 117,99, це свідчить про перевищення темпів зростання обсягів оборотних засобів порівняно з темпами скорочення необоротних засобів та власного капіталу в період 2021-2023 рр.

Коефіцієнт співвідношення необоротних і власних коштів зазнавнезначних змін в сторону зростання в 2023 році порівняно з 2021 роком та становить 1,03 при нормативному значені > 0,5.

Коефіцієнт поточної ліквідності є важливим елементом оцінки фінансового стану.

Оцінка можливості покриття поточних зобов'язань за рахунок наявних грошових коштів та майбутніх надходжень, таких як погашення дебіторської заборгованості, відображається коефіцієнтом поточної ліквідності. Коефіцієнт ліквідності (покриття) в 2023 році становить 0,45, що на 0,15 менше ніж в 2021 році. Це значення свідчить, що навіть половину поточних зобов'язань ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» не зможе покрити за рахунок оборотних засобів.

За проведеними дослідженнями фінансової стійкості та ліквідності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за 2021-2023, можна зробити висновок, що заклад є автономним, фінансово стійким з високим рівнем маневреності капіталу. Основним джерелом доходів є бюджетні асигнування, які в структурі займають близько 98%. Аналіз поточної ліквідності показав, що підприємства не платоспроможне в короткостроковому періоді та не може покрити поточних зобов'язань за рахунок оборотних активів. Аналіз темпів зміни розміру фінансового результату показав зростання щорічного розміру збитків.

2.2. Оцінка рівня менеджменту та людського потенціалу медичного закладу

Для ефективного управління медичним закладом ключовим є формування та ефективне використання людського потенціалу. Важливим є розуміння не лише динаміки чисельності окремих категорій працівників, а вивчення взаємозалежності та співвідношення між ними. Такий аналіз дасть змогу оцінити вплив фактора людського потенціалу, як елементу управління, на кінцеві результати діяльності організації, та спланувати суттєвіші структурні зміни.

Проаналізуємо кількісні та якісні показники персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за різними категоріями працівників (табл.2.6).

Таблиця 2.6

Динаміка та структура персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за категоріями працівників

Категорія працівників	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Лікарі	132	21,71	130	22,34	129	21,94	97,73
Середній персонал	215	35,36	204	35,05	205	34,86	95,35
Молодший персонал	125	20,56	123	21,13	126	21,43	100,80
Спеціалісти не медики	45	7,40	43	7,39	42	7,14	93,33
Адміністративний персонал	6	0,99	6	1,03	6	1,02	100,00
Інший обслуговуючий персонал	85	13,98	76	13,06	80	13,61	94,12
Всього	608	100,00	582	100,00	588	100,00	96,71

Проаналізувавши дані таблиці 2.6, ми можемо зробити висновок, що в період 2021-2023 рр. відбулося незначне скорочення в межах 5% по більшості категорій працівників. Незначного зростання зазнала категорія «молодший персонал» на 0,8%. Без зміни за аналізований період залишився адміністративний персонал. По структурі працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» в 2023 році основну частину займає середній персонал – 35%. Менше припадає на категорію лікарів та молодшого персоналу – 22% та 21% відповідно. Адміністративний персонал становить 1% від загальної кількості працівників.

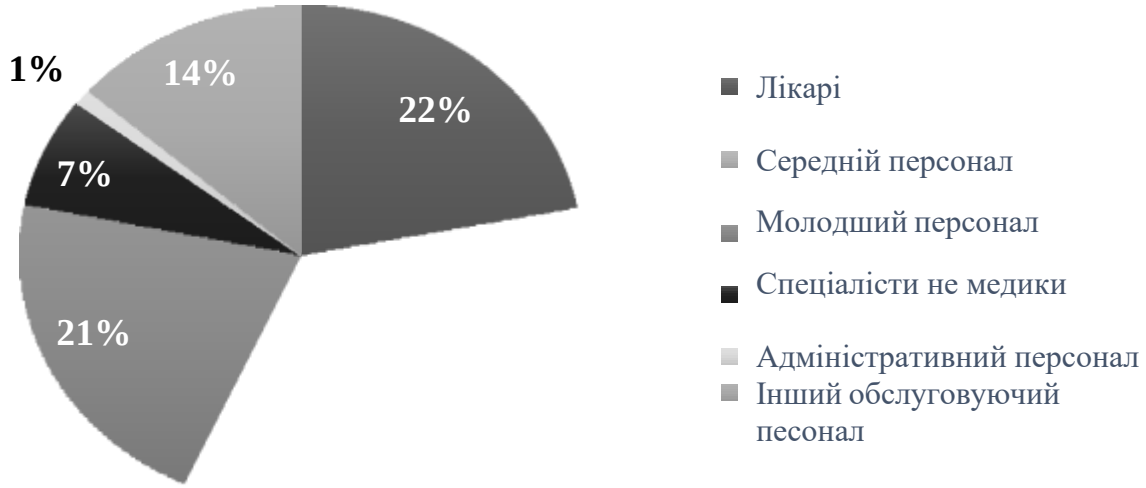


Рис. 2.2. **Структура працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за категоріями у 2023 році**

Для присвоєння кваліфікаційної категорії лікарі мають виконати певні вимоги перед атестаційною комісією. Одним з критеріїв присвоєння кваліфікаційної категорії є стаж роботи: друга – не менше ніж 5 років; перша – не менше ніж 7 років; вища – не менше ніж 10 років. Також важливою умовою є «робота за спеціальністю, теоретична та практична підготовка, та володіння сучасними методами профілактики, діагностики та лікування» [57].

Проаналізувавши кваліфікацію лікарів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» (табл. 2.7), визначили, що в 2023 році 61,9% лікарів мають присвоєну вищу кваліфікаційну категорію.

Таблиця 2.7

Динаміка та структура лікарів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за кваліфікаційними категоріями

Категорія лікарів	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Вища	62	59,0	59	60,2	60	61,9	96,8
Перша	19	18,1	21	21,4	23	23,7	121,0
Друга	24	22,9	18	18,4	14	14,4	58,3
Усього	105	100,0	98	100,0	97	100,0	92,4

Загалом, за аналізований період, прослідковується негативна тенденція в кількості лікарів з кваліфікаційними категоріями. Так, в 2023 році їх кількість

скоротилась на 7,6% порівняно з 2021 роком, що перевищило темпи зниження загальної чисельності лікарів. Отже, можна зробити висновок, що маємо відтік лікарі з кваліфікаційною категорією. В структурі категорій можемо відзначити, що левову частку займають лікарі з вищою кваліфікаційною категорію – 61,9%. В динаміці ця група зазнала найменших змін у 2023 р. порівняно з 2021р. на 3,2%.

При аналізі структури лікарів першої та другої категорії, бачимо значні зміни в 2023 році порівняно з 2021. Так, перша категорія в структурі зросла з 18,1% до 23,71%, а в динаміці ця зміна у відносній величині становила 21% зростання в 2023 році. В свою чергу, друга категорія знизилась з 22,86% до 14,43% а в динаміці ця зміна у відносній величині зазнала зниження на 41,67%в 2023 році. Така ситуація може бути поясненна проходженням атестації лікарями другої категорії та підвищення її до рівня першої.

Середній медичний персонал також має свій порядок атестації та присвоєння кваліфікаційної категорії. В аналізованому періоді зміни в загальній чисельності середнього персоналу були менше 5% (табл.2.8). Значного зниження зазнала кількість персоналу другої категорії на 46,15% у 2023 році порівняно з 2021 роком. В загальній структурі 2023 року більшість (45,37%) середнього персоналу не мають категорії, 42,44% мають вищу категорію, решта – це персонал першої та другої категорії.

Таблиця 2.8

Динаміка та структура за кваліфікаційними категоріями середнього медичного персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Категорія середнього медичного персоналу	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Вища	90	41,86	91	44,61	87	42,44	96,67
Перша	18	8,37	19	9,31	18	8,78	100,00
Друга	13	6,05	12	5,88	7	3,41	53,85
Не мають категорії	94	43,72	82	40,20	93	45,37	98,94
Усього	215	100,00	204	100,00	205	100,00	95,35

При аналізі динаміки кількості персоналу в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за стажем роботи прослідковується значний приріст кількості нових кадрів. За

даними таблиці 2.9 ми бачимо, що кількість працівників зі стажем до 3 років зросла майже в 3 рази з 2021 до 2023 року, також приріс прослідковується в групі «від 3 до 10 років» на 34,62%. Найбільше скорочення відбулося в групі «від 10 до 20 років» - на 25% в 2023 році порівняно з 2021 роком, в абсолютних показниках це 75 осіб.

Таблиця 2.9

Динаміка та структура персоналу у відповідності до стажу роботи у ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Стаж	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
До 3 років	20	3,29	44	7,36	56	9,52	280,00
Від 3 до 10 років	78	12,83	85	14,21	105	17,86	134,62
Від 10 до 20 років	300	49,34	283	47,32	225	38,27	75,00
Більше 20 років	210	34,54	186	31,10	202	34,35	96,19
Усього	608	100,00	598	100,00	588	100,00	96,71

Аналіз вікової структури персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» (табл. 2.10) показав, що відбувається скорочення кількості молодих працівників до 30 років – на 13% в 2023 р. порівняно з 2021 р.

Таблиця 2.10

Динаміка та структура персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за віком

Вік	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
18-30	161	26,48	150	25,77	140	23,81	86,96
31-49	272	44,74	240	41,24	249	42,35	91,54
50 та більше	74	12,17	85	14,60	81	13,78	109,46
На пенсії	101	16,61	107	18,38	118	20,07	116,83
Усього	608	100,00	582	100,00	588	100,00	96,71

В діапазоні 31-49 років також відбулося зниження на 8,5% в аналогічному періоді. Ці дві вікові категорії займають більшу частину загальної кількості персоналу та дорівнюють в структурі 23,81% та 42,35% відповідно. В той же час кількість працівників старше 50 років та пенсійного віку зростає і в 2023 році в структурі ці категорії займали 34%. Приріст в групі «50 та більше» склав 9,46% в 2023 р. відносно 2021р. Кількість працівниківпенсійного віку зросла на 16,8%

в проаналізованому періоді.

Проаналізувавши рівень освіти працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» (табл. 2.11) в 2023 році, можемо відзначити, що в структурі значна частина персоналу має середню освіту – 35,7%, та середню спеціальну освіту -37,4%. Працівників з вищою освітою – 26,5% від загальної кількості. У двох працівників є науковий ступінь.

Таблиця 2.11

Динаміка та структура персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за рівнем освіти

Освіта	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Науковий ступінь	2	0,33	2	0,33	2	0,34	100,00
Вища	156	25,66	153	25,59	156	26,53	100,00
Середня спеціальна	217	35,69	212	35,45	220	37,41	101,38
Середня	233	38,32	231	38,63	210	35,71	90,13
Усього	608	100,00	598	100,00	588	100,00	96,71

В ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» відбувався рух працівників за рахунок прийняття на роботу та звільнення з різних причин. Основною причиною за результатами аналізу виявлено звільнення за власним бажанням. В структурі 2023 року цей показник становить 84,2% від загальної кількості, а порівнюючи 2023 р. з 2021р. кількість звільнень за власним бажанням зросла на 67,16%. Загальний приріст вибулих працівників склав 41,5%. Щоб компенсувати втрату кадрів керівництво ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» проводить активну рекрутиногову політику та наймає персонал для збереження балансу.

Таблиця 2.12

Динаміка та структура причин звільнення працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Вибули	2021		2022		2023		2023 у % до 2021
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
За власним бажанням	67	71,28	94	81,74	112	84,21	167,16
Декретна відпустка	22	23,40	19	16,52	17	12,78	77,27
На пенсію	5	5,32	2	1,74	4	3,01	80,00
Усього	94	100,00	115	100,00	133	100,00	141,49

Для оцінки інтенсивності обороту персоналу проведемо розрахунок відповідних коефіцієнтів (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

Оцінка руху персоналу в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показник	2021	2022	2023	2023 до 2021, +/-
Середньооблікова кількість працівників, осіб	608	582	588	-20
Прийнято працівників, осіб	68	121	129	61
Вибуло працівників, осіб	94	115	133	39
з них: за власним бажанням	67	94	112	45
Оборот працівників	162	236	262	100
Коефіцієнт загального обороту	0,27	0,41	0,45	0,18
Коефіцієнт прийому	0,11	0,21	0,22	0,11
Коефіцієнт вибуття	0,15	0,20	0,23	0,07
Коефіцієнт плинності кадрів	0,11	0,16	0,19	0,08
Коефіцієнт відновлення кадрів	0,72	1,05	0,97	0,25
Період повного оновлення кадрів	6,47	5,06	4,42	-2,05

На основі проведеного аналізу можна відзначити високий рівень мобільності в 2023 році для ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», практично 23% персоналу вибули із них 19% за власним бажанням. Ця тенденція є значно вищою за базовий період який мав відповідні показники на рівні 15% та 11%. Отже в звітному, 2023 році, відбулося нарощення темпів вибуття більше ніж на 50%.

За результатами аналізу прослідковується нарощення кількості прийнятих на заміщення вивільнених місць і в звітному році коефіцієнт відновлення кадрів становить 0,97, тобто, практично на кожного звільненого нараховується один прийнятий. На основі отриманих даних ми бачимо, що відбулося скорочення періоду повного оновлення кадрів на третину у 2023 р. порівняно з 2021 р. При коефіцієнті вибуття 0,23 період повного оновлення штату ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» становитиме близько 4,5 років.

Наступним етапом виконаємо оцінку і аналіз фонду робочого часу та матеріального заохочення персоналу медичного закладу (табл. 2.14).

Таблиця 2.14

Аналіз фонду робочого часу та матеріального заохочення персоналу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показники	2021	2022	2023	2023 у % до 2021
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	608	582	588	96,71
Фонд робочого часу, всього, люд.-год.	1074944	1024320	1044288	97,15
Кількість днів, відпрацьованих1 працівником	221	220	222	100,45
Середня тривалість робочогодня, год.	8	8	8	100,00
Річний фонд оплати праці, тис. грн.	40157,53	43021,28	48254,50	120,16
Середня заробітна плата 1 працівника, грн.	5504,05	6159,98	6838,79	124,25

Як видно із таблиці 2.14 у 2023 році порівняно із 2021 роком в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» відбулося скорочення фонду робочого часу через скорочення штату. В той же час, за аналізований період, прослідковується зростання річного фонду оплати праці та середньорічної заробітної плати. У 2023 році таке зростання склало 24,25% і було спричинене зростанням рівня мінімальної заробітної плати в Україні.

Отже, можемо підвести підсумок, що рівень людського потенціалом в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є високим і оптимально збалансованим. Персонал демонструє професіоналізм та постійне підвищення рівня знань та кваліфікації. Негативним фактором є рівень вибуття кадрів, який може бути спровокований низьким рівнем середньої заробітної плати. ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є підприємством бюджетної сфери та має обмеження в можливості регулювання рівня заробітної плати працівників. З цього слідує, що перед адміністрацією медичного закладу стоїть завдання скорочення рівня вибуття кадрів через розробку, в межах компетенції, матеріальних заходів заохочення працівників та, з більш сильним акцентом, нематеріальних заходів підвищення лояльності працівників.

2.3 Аналіз механізмів управління клінікою та їх вплив на конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг

Вітчизняними науковцями і практиками обґрунтовується доцільність звернення до зарубіжного досвіду побудови системи управління медичною галуззю. Засадні принципи розроблення державної (національної) та регіональних програм спираються на елементи та принципи формування системи управління охороною здоров'я розвинутих країн. У літературних джерелах та аналітичних оглядах відзначається, що зарубіжний досвід управління підприємствами охорони здоров'я свідчить про ефективність зарубіжних практик [15;16]. У світогосподарській практиці різними країнами розробляється адекватна для них модель управління у цій сфері, яка спрямовуються на ефективність загальної управлінської системи та забезпечення високого рівня охорони здоров'я членів суспільства.

Для підприємств народного господарства та соціально-економічних організацій нашої країни характерний нестабільний стан діяльності. Вказана нестабільність зумовлює «виникнення суперечностей, протиріч, кризи і, навпаки, відсутність збурень свідчить про оптимальне функціонування системи» [38, с. 261]. Отже, ефективний розвиток підприємств та організацій не може бути забезпечений без рішення протиріч, які виникають між старим та новим в кожній із систем господарювання. Терентьєва В.О. вважає, що «наука управління на різних етапах еволюції вбачала у протиріччях, що виникають, загрозу як для системи загалом, так і для окремих її елементів» [48].

Проводити оцінку ефективності функціонування підприємств народного господарства та соціально-економічних організацій необхідно з врахуванням «геополітичного становища, стану світової економіки, загального рівня розвитку технологій і, безумовно, стану довкілля» [46, с. 45]. При цьому необхідно враховувати можливі суперечності, які зумовлені об'єктивними чинниками та при вирішенні яких необхідно враховувати обмеженість ресурсів. Врахування об'єктивних причин, обмеженості ресурсів при вирішенні кризових ситуацій гарантують формування стійкої системи.

Місією усіх організацій галузі охорони здоров’я є якісне, оперативне та результативне виконання обов’язків щодо підтримання та покращення здоров’я населення, своєчасного надання необхідної лікувально-профілактичної допомоги чи консультації. Тому підтримання ефективної роботилікарень та інших закладів охорони здоров’я потребують прийняття ефективних, своєчасних та грамотно обґрунтованих управлінських рішень.

Конкуренція в системі охорони здоров'я являє собою процес постійної взаємодії постачальників та споживачів медичних послуг, що проявляється в специфічній формі суперництва між медпрацівниками (лікарями) задля досягнення найвищого рівня задоволення потреб пацієнта та вирішення його проблем.

Поняття «конкуренція» потребує переосмислення та перегляду його визначення у випадку використання в сфері медичних послуг. Конкуренція, як процес, в сфері медицини покликана приносити позитивний результат та сприяти підвищенню якості медичної допомоги відповідно до затверджених та прийнятих параметрів

Конкуренція є важливим механізмом, який підтримує на необхідному рівні характеристики організації, що відповідають за життєздатність та постійне вдосконалення.

Розглядаючи конкурентне середовище в медичній сфері виникають певні протиріччя та відмінності від класичної конкуренції в бізнесовому середовищі:

- ціна на медичні послуги залишається високою навіть тоді, коли ринок перенасичено пропозицією;
- пацієнти продовжують звертатися за медичною допомогою не зважаючи на високу ціну (навіть якщо якість меддопомоги на підвищується);
- підвищення інноваційність та технологічності медицини не веде до масовості та зниження вартості медичної послуги.

Конкурентне середовище на ринку медичних послуг можна розділити на певні рівні наведені на рисунку 2.3.



Рис. 2.3 **Рівні сфер конкуренції на ринку медичних послуг**

Конкуренція і конкурентоспроможність – універсальні категорії для будь-якого ринку товарів і послуг. І все ж таки кожна галузь господарювання накладає свої специфічні обмеження та рамки при формуванні конкурентного середовища або при оцінці конкурентоспроможності.

Особливо буде відрізнятися підхід до оцінки конкурентоспроможність товару, який споживач або експерт може безпосередньо оцінити через його фізичне представлення, на відміну від оцінка послуги (зокрема медичної), яка, як правило, проводиться суб’єктивно та опосередковано через свою віртуальну сутність.

Розглянемо особливості, які характері для процесу оцінки конкурентоспроможності медичних послуг:

- об'єктом оцінки є діяльність закладу, що надає медичні послуги;
- на оцінку послуг впливає якості процесу надання послуги та особливості технології обслуговування;
- споживач безпосередньо оцінює діяльності медичних працівників;

- оцінка тимчасових характеристик надання медичної послуги;
- оцінка наданої послуги на відповідність стандартам якості обслуговування – рівень та культура обслуговування;
- оцінка та консолідація суб'єктивних вражень пацієнтів, які отримали разову медичну послугу.

Існування конкуренції в умовах виробництва і споживання медичних послуг, підвищення рівня конкурентоспроможності лікувально-профілактичних закладів є важливим фактором розвитку системи охорони здоров'я України в умовах глобалізації.

Ринок медичних послуг слід віднести до ринків недосконалої конкуренції, на якому функціонує невелика кількість надавачів послуг, а вхід в галузь нових гравців обмежений високими бар'єрами. Іншими словами, мова, як правило, йде про олігополії. Для подолання вхідних бар'єрів учасники ринку повинні мати відповідну матеріально-ресурсну базу, пройти всі етапи адміністративного узгодження. В іншому випадку, вони не можуть розраховувати на високі прибутки і домінуючі позиції на ринку.

Створення умов для конкуренції в системі охорони здоров'я України, реалізація механізмів розвиненого суперництва між лікарями, управління конкурентоспроможністю медичних закладів – виклик, який потребує осмислення і пошуку рішень які сприятиму якісним змінам та адаптації до сучасних тенденцій розвитку галузі охорони здоров'я. Спираючись на системність та комплексний підхід забезпечення конкурентних переваг медичних послуг відбувається за рахунок наступних аспектів: правових, професійних, економічних, наукових, технологічних, ринкових, організаційних, психологічних та інших, а також їх співвідношенням.

Методологічно конкурентоспроможність ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» може бути проаналізована з двох позицій:

- в межах взаємодії з подібними собі спеціалізованими медичним установами, які виступають в ролі реальних конкурентів,
- в рамках аналізу внутрішнього середовища закладу.

Через недостатню сформованість конкурентного середовища у сфері охороні здоров'я доцільним є дослідження двох суб'єктів системи, як конкурентів.

Процес дослідження діяльності медзакладів-конкурентів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» включає в себе наступні етапи:

1) виявлення всіх діючих і потенційних конкурентів та збір інформації про всіх потенційних конкурентів і визначення найбільш активних;

2) виявлення стратегії активних конкурентів, визначення та аналіз певних критеріїв конкурентоспроможності всередині них;

3) оцінка конкурентоспроможності активних медзакладів-конкурентів.

ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», це найбільш доступний і результативний підхід в плані напрацювання та реалізації управлінських рішень для реактивного розвитку організації. Оскільки у 2002 році в Голосіївському районі Києва девелоперська компанія «Ліко-Холдинг» почала будувати житловий масив з незвичайною на той час концепцією – «місто в місті». Ідея комплексної забудови мікрорайону полягала в тому, щоб побудувати не просто житло, а створити ретельно продуману інфраструктуру для комфортного життя сімей.

Сьогодні в ЖК «Ліко-Град» і ЖК «Венеція» вже більше 30 000 жителів. Побудовано дитячі садки, початкову школу і ліцей, спортивний центр, медичну амбулаторію, храм, місця відпочинку, дитячі і спортивні майданчики, магазини, кафе і ресторани.

У 2012 році Ігор Лисов, президент компанії «Ліко-Холдинг», прийняв рішення побудувати на новій земельній ділянці об'єкт, якого не вистачало зростаючому мікрорайону – масштабну багатопрофільну клініку. Так з'явилася сучасна 12-поверхова будівля в самому центрі «Ліко-Граду».

Паралельно інша людина, Денис Татаркін, в минулому – дитячий лікар-онкогематолог Охматдиту, головний лікар і директор великого медичного центру, мріяв відкрити кращу клініку в Києві. Клініку, яка стане взірцем і буде своїм прикладом демонструвати нову медичну культуру і вищу якість сервісу.

Головна перевага клініки – в тому, що в одній будівлі знаходиться повний комплекс медичних послуг. Це поліклініка для дорослих і дітей, в тому числі

стоматологія та центр вакцинації, сучасна діагностика (КТ, МРТ, рентген, УЗД, лабораторія), стаціонар на 60 індивідуальних палат, операційні та реанімація. І все це – в центрі житлового масиву, в пішій доступності жителів. Тому в назві клініки з'явилася приставка «top» – найкраща.

Еталонним зразком для порівняння своїх конкурентних можливостей визначено ТОВ «Сіті Клініка», яку можна вважати основними конкурентами ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

В ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» оцінка конкурента в рамках реалізації медичних послуг здійснюється за допомогою визначення кількості балів від 1 до 4 за визначеним переліком показників. Використовуючи відомі моделі, що відображають суть ринкових відносин між лікарем і пацієнтом, нами виділено ряд факторів, що визначають рівень можливої конкурентоспроможності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС». Проведений аналізу конкурентоздатності на ринку медичних послуг наведені у таблиці 2.15.

Таблиця 2.15

Матриця конкурентного профілю

Ключові фактори успіху	Ваговий Коефіцієнт	ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»		ТОВ «Сіті Клініка»	
		Рейтинг	оцінка	рейтинг	оцінка
Деонтологічна етика	0,10	3	0,30	3	0,30
Доступ до фінансових ресурсів	0,20	3	0,60	4	0,80
Доступність послуг	0,25	3	0,75	3	0,75
Спектр послуг	0,15	3	0,45	4	0,60
Кваліфікація кадрів	0,20	3	0,60	3	0,60
Інноваційність	0,10	3	0,30	4	0,40
Загальна оцінка	1,00	18	3,00	21	3,45

Порівнюючи двох конкурентів можна зробити висновок, що ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» займає високу позицію за рахунок доволі високого рівня оцінки факторів конкурентоспроможності. В той же час залишається резерв для підвищення рівня загальної оцінки за рахунок бенчмаркінгу та імплементації кращих практик в діяльність закладу.

Оцінимо конкурентний статус ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» для визначає рівня використання потенційних можливостей організації. Це показник

можливості організації здійснення конкурентної боротьби, який є запорукою досягнення організацією визначених конкурентних переваг. Також, він дає можливість оцінити забезпеченість ресурсами та рівень підготовки організації до реалізацій стратегії, знання своїх потенційних можливостей, та оцінити умови зовнішнього середовища на основі яких можна вибудувати або підсилити свої конкурентні переваги.

Значення конкурентного статусу підприємства (КСП) знаходиться в межах одиниці і характеризує його конкурентоспроможності. Виділяють три можливих позиції підприємства на основі його конкурентного статусу - слабка позиція в межах від 0 до 0,4; середня позиція від 0,5 до 0,7; та від 0,8 до 1,0.

На основі проведеного раніше аналізу показників, можна визначити конкурентний статус ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» на рівні 0,7. Отже при ефективному управлінні наявними ресурсами можна розраховувати на зростання конкурентного статусу медичного закладу, а також є можливість розвинути конкурентні переваги. Важливо взяти до уваги дію зовнішніх факторів при розробці комплексу заходів, які сприятимуть підвищенню рівня конкурентоспроможності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

За результатами проведеного аналізу, можна зробити висновок, що медичний заклад займає вигідну позицію на ринку у своєму сегменті. Здійснюючи розробку стратегічних альтернатив розвитку підприємства необхідно враховувати специфіку пацієнтів-клієнтів та орієнтуватися на клієнторієнтований підхід та побудову міцної корпоративної культури. В довгостроковому періоді це дозволить отримати максимальну довіру та лояльність.

Вивчивши особливості становища компанії ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» на ринку спеціалізованих медичних послуг м. Київ і області: ступінь впізнаваності підприємства і уявлення про місію та її стратегічні цілі серед пацієнтів, працівників та партнерів, конкурентне середовище, цільовий ринок можна зробити висновок про необхідність вдосконалення підходів до менеджменту персоналу організації та побудови більш стійкого бренду роботодавця.

Проведений SWOT-аналіз організації (табл. 2.16) дозволив виявити сильні, слабкі сторони ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та можливості і загрози зовнішнього середовища.

Таблиця 2.16

SWOT-аналіз підприємства ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Досвід роботи на ринку; 2. Висококваліфіковані кадри; 3. Постійне підвищення кваліфікації лікарів; 4. Навчання персоналу; 5. Сучасні підходи до лікування хворих; 6. Спектр послуг. 7. Фейсбук сторінка	1. Висока вартість послуг; 2. Велике навантаження на лікарів; 3. Психологічно та емоційно напружена діяльність; 4. Слабкий сайт; 5. Велика плинність персоналу.
Можливості	Загрози
1. Міжнародне партнерство задля обміну досвідом, стажування; 2. Розширити спектр послуг 3. Купівля пакетів від НЗСУ	1. Нестабільна ситуація в країні; 2. Карантинні обмеження; 3. Фінансова залежність від бюджету; 4. Медична реформа; 5. Зміна державної політики

Встановлено, що слабкі сторони підприємства впливають на роботу клініки, високий рівень звільнень персоналу 23%, пов’язаний з ситуацією у країні, а саме низьким рівнем заробітної плати для працівників медичної сфери.

Спектр послуг, який забезпечує клініка є досить широкий. Заклад має високотехнологічне обладнання, але його утримання та оновлення коштує дуже дорого.

Сайт у Інтернеті, котрий зараз є важливою точкою контакту відіграє велику роль, потребує доопрацювання та осучаснення. Він є доволі шаблонним та недостатньо продуманим з точки зору користувача. Пошук інформації займає багато часу, сторінки вантажаться повільно, вимагає багато маніпуляцій.

Що стосується загроз то на роботу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» впливає фінансова залежність від бюджетних асигнувань, державна політика та розпочата медична реформа.

РОЗДІЛ 3
РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ З УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ УПРАВЛІННЯ ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» М. КИЇВ

3.1. Удосконалення механізмів управління персоналом медичного закладу

Одним із найбільш дієвих механізмів підвищення ефективності управління медичним закладом є вмотивований персонал, який дбає про підвищення якості надання медичних послуг, імідж та конкурентоспроможність медичного закладу. Процес з управління персоналу в організаціях зі сфери охорони здоров'я багатоскладовий, необхідно враховувати внутрішні проблеми, обґрунтувати вибір рішень відповідно до ситуації. Управління персоналом охорони здоров'я базується на управлінні структурними і функціональними підсистемами, для функціонування елементів, як єдиного цілого, формуються система взаємодії - структура управління. Процес планування і обрана керівником структура управління, у відповідність до поставлених цілей, завдань, програм, при взаємодії із зовнішнім середовищем, задає той вектор управління колективом, при якому задовольняються запити і персоналу, і організації, тим самим підвищуючи ефективність діяльності.

Управління персоналом в закладі, має свої специфічні особливості, обумовлені впливом наступних факторів:

1. «Медики виконують дуже відповідальну місію, зайняті життєво важливими значущими проблемами порятунку життя і збереження здоров'я людей. У цих умовах значимість правильного управлінського рішення і ціна помилки дуже високі.

2. В процесі роботи лікарі і медсестри вступають в активну професійне спілкування один з одним, з хворими та їх рідними, здійснюють взаємодію з фахівцями інших, немедичних секторів системи охорони здоров'я населення.

3. Медичний працівник, і особливо керівник, в процесі професійної міжособистісної комунікації повинен врахувати відмінності у вихованні,

інтелектуальному і культурному рівні людини, вікові, статеві, етнічні, релігійні особливості особистості, знайти і забезпечити правильний психологічний контакт.

4. Ускладнення і технологізація, інформаційна насиченість, медикалізація охорони здоров'я вимагають від керівників систематичного підвищення як медичної, так і управлінської кваліфікації.

5. Успіхи генетики, трансплантології, загрозливий розвиток вірусних захворювань ставлять перед медичними працівниками безліч нових і складних морально-етичних і соціально-психологічних проблем, що також впливає на вироблення управлінських рішень.

6. Причиною, що підтримує в колективах психологічну напруженість, можуть бути низький рівень оплати праці, який не відповідає ступеню значущості і інтенсивності праці медичних працівників, ризику професійної шкідливості (ВІЛ-інфікування та ін.)/ Недостатній престиж і низька соціальна захищеність професії медсестри і т.д.» [51].

Всі ці фактори підтверджують необхідність формування вдосконаленої системи управління персоналом у ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

На основі перерахованих факторів удосконалення системи управління персоналом в організації ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» варто організувати за наступними напрямками:

- матеріальне стимулювання;
- нематеріальне стимулювання;
- вдосконалення організації праці;
- схема залучення кадрів в процес управління та прийняття управлінських рішень в закладі;
- навчання, професійний та особистісний ріст.

Таким чином, в сучасних реаліях функціонування економіки дійсну цінність для закладу сфери охорони здоров’я представляє ефективна, чітка функціональна система. Така система має враховувати потреби працівників та організації, адаптивна, яка швидко підлаштовується під нові технології та

виклики ринку.

Для формування справедливої системи управління персоналом в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» необхідно умовою є: справедлива та системна оцінка якості і продуктивності праці кадрового складу, результати оцінки потрібно підкріпити матеріальним або нематеріальним заохоченням, додатково розробити систему навчання та підвищення кваліфікації.

Провівши дослідження мотиваційного механізму ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» виявили, що для співробітників важливий кожен стимул, тому їх потрібно зробити доступними. Умови стимулювання повинні бути зрозумілими і прозорі. Система матеріальної стимуляції має бути прописана зрозуміло та ясно, бути доступною та відкритою. Інформація про заохочення (штрафи) має бути доведена до відома колективу. Цікаво прослідковується зміна відношення працівників до нематеріальної мотивації, тому використовувати її потрібно частіше. В рамках дослідження було проведено опитування працівників різних ланок в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

Відповіді на перше питання, в якому просили співробітників перерахувати ситуації, в яких вони були мотивовані, були згруповані в такі категорії: досягнення; зарплата і пакети допомоги. Результати показують, що 25% респондентів оцінюють визнання як формальне, так і неформальне в якості першого елемента, який призводить до їх мотивації. Другий елемент – це зарплата і пакети допомоги – 15%; кар'єрним ріст, цікава і складна робота – 9%. Інші важливі фактори також включають в себе, такі як навчання і розвиток, розширення прав і можливостей, умови праці, безпеку роботи, хороший баланс тривалості робочого часу, прозорість і повага з боку керівника. Дуже цікаво відмітити, що визнання перевищило рівень мотивації від заробітної плати та допомог зі значною різницею в 10%.

Цей результат дуже переконливо показує, що керівники не завжди повинні припускати, що знають все про своїх співробітників, замість цього вони повинні питати своїх співробітників, і проведення опитування є одним із способів з'ясувати ці потреби. Крім того, ці результати показують, що не фінансові

чинники мають набагато більше значення для працівників, ніж грошові фактори. Такі фактори, як цікава і складна робота, розширення прав і можливостей, хороший баланс між роботою та особистим життям і повагу, не вимагають інвестицій. Керівники ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та структурних підрозділів повинні зосередитися на цих факторах як інструментах мотивації своїх співробітників.

Наступне питання було присвячено ролі, яку керівники відіграють в мотивації своїх підлеглих. На питання, чи розуміє їх безпосередній керівник їх потреби 65% відповіли «так», а 35% відзначили «ні». Що стосується ролі керівника, 48% респондентів відповіли «ні» на питання, чи є його керівник основною причиною їх мотивації або демотивації, а для 52% дії та ставлення керівника є фактором, що впливає на мотивацію. Ці результати підкреслюють необхідність навчання керівників, щоб бути кращими менеджерами, а також бути основним джерелом мотивації для своїх підлеглих.

Результати оцінки продуктивності і її ролі в мотивації співробітників показують, що оцінка ефективності дуже сильно сприяє демотивації співробітників. Результати показують, що 55% вважають оцінку ефективності справедливою, 19% – нейтральною і 26% – несправедливої. Система критеріїв, які використовуються для оцінки ефективності роботи працівників наведено в додатку Б. Оцінка проводиться щомісячно за 12 критеріям. Максимальна кількість балів для одного місяця – 5. В формі оцінки обов’язково вказується особа, яка проводила оцінку.

Результати також показують, що 59% співробітників не задоволені тим, що не мають можливості у відповідь оцінити роботу керівників та залишити свої коментарі стосовно роботодавця та умов праці. Це дослідження рекомендувало подальше детальне дослідження структури оцінки ефективності, процесу і зворотного зв'язку. Одним з ключових чинників мотивації співробітників є здатність керівництва розширювати можливості і залучати співробітників до процесу прийняття рішень. Немає нічого гіршого, ніж ізолювати працівника. У цьому розділі показано, що 42% співробітників вважають, що вони не беруть

участь в ухваленні рішень, 17% нейтральні і 41% заявили, що вони беруть участь. Також ще 35% вказують, що вони не наділені повноваженнями, а 36% вважають, що їх ідеї та пропозиції не вітаються керівництвом. Ці результати ясно показують, що керівництву ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» необхідно прийняти ряд заходів, що забезпечують участь співробітників і заохочують генерацію ідей.

Мотивовані співробітники мають бути здатними виконувати свою роботу, щоб бути більш продуктивними; іншими словами, вони повинні мати належну підготовку і розвиток. Наступний розділ в опитуванні досліджує цінність навчання і розвитку в організації. Результати показують, що в цілому співробітники раді навчанню і вважають його дуже корисним. Це ключова сила, яку заклад має і повинен використовувати в своїх інтересах.

При аналізі політики закладу 53% респондентів вказали, що політика ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» встановлена і зрозуміла. Це ще одна ключова сила, яку повинен використовувати заклад, проте 28% респондентів вважають, що ця політика несправедлива і упереджена. Політика закладу і її реалізація повинні бути розглянуті керівництвом, щоб з'ясувати, що змушує деяких співробітників відчувати, що це несправедливо.

Визнання є важливим елементом будь-якого мотиваційного плану для підвищення рівня продуктивності і ефективності. Результати показали, що у ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є серйозні проблеми, пов'язані з процесом визнання. 40% респондентів вказали, що вони не отримують визнання за свої досягнення. Те ж число вказало, що вони не вважають що процес визнання заснований на результатах оцінки продуктивності. Ці елементи вказують на слабкість системи визнання і винагороди. Адміністрація закладу та керівники структурних підрозділів повинні вжити негайних дій щодо системи визнання і винагороди. Важливо, щоб система визнання і винагороди була встановлена, прозора і зрозуміла.

Однак, для організації недостатньо визначити кращих співробітників, велике значення має те, як ви оприлюдните результати та відзначите їх. Наступне питання спрямоване на з'ясування того, в якій формі співробітники, щоб їх

визнали. Результати показують, що 15% респондентів вважають гроші кращим способом визнання, і поставили його на перше місце рейтингу, за яким слідує кар'єрний ріст – 14%, професійний розвиток – 12% і нагороди за видатні досягнення – 8%.

Результати проведеного дослідження згруповані у таблиці 3.1 і показують які мотиваційні чинники мають найбільший вплив на працівників клініки.

Таблиця 3.1

Мотиваційні чинники та їх вплив на працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Показник	Негативні	Позитивні
1 Співробітник отримує швидкий і постійний зворотний зв'язок, а не в кінці року	-0,59	0,25
2 Оцінка продуктивності є справедливою	-0,55	0,26
3 Поточна зарплата справедлива	-0,54	0,29
4 Процес зворотного зв'язку 360 градусів використовується як інструмент судження	-0,51	0,30
5 Процес визнання справедливий	-0,48	0,26
6 Ваш начальник - головна причина вашої мотивації або демотивації?	-0,48	0,52
7 Зворотній зв'язок корисний, конструктивний і чітко вказує на результат покращень	-0,43	0,43
8 Співробітники беруть участь у прийнятті ключових рішень	-0,42	0,41
9 Я отримав визнання за мої досягнення і здобутки	-0,40	0,40
10 Процес визнання заснований на продуктивності	-0,40	0,41
11 Співробітники вважають, що їх ідеї вітаються керівництвом	-0,36	0,42
12 Співробітники уповноважені вдосконалювати виробничу практику	-0,35	0,45
13 Ваш керівник розуміє ваші потреби?	-0,35	0,65
14 Я розумію мій план і кар'єрне зростання	-0,34	0,53
15 Співробітникам надаються можливості безперервного навчання	-0,32	0,50
16 Політика організації справедлива	-0,28	0,54
17 Політика адміністрації організації усталена і зрозуміла	-0,25	0,53
18 Навчальні курси / семінари корисні й ефективні	-0,13	0,74
19 Порушення політики безпеки організації усунуто	-0,12	0,74

Цікаво відзначити, що, хоча грошові форми визнання важливі, проте це не може бути поширене на весь колектив ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС». Багато

працівників прагнуть до негрошової вигоди, таким як нагороди за професійні досягнення, професійний розвиток, громадська похвала, подяка і підвищення відповідальності. Ще одна цікава особливість, яка з'являється в результаті, полягає в тому, що багато організацій фокусуються на формах визнання, таких як нагорода за послугу і працівник місяця, ігноруючи такі форми, як громадська похвала і прості листи подяки. Результати показують, що вдячність і визнання співробітників мають більшу цінність, ніж вручення нагород. Багато хто, як і раніше зосереджені на врученні звання «Працівник місяця» і ігнорують важливість публічної похвали і подяки.

Фактор номер один, який призводить до демотивації співробітників в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», полягає в тому, що співробітники не отримують швидкого та постійного зворотного зв'язку. По-друге, третій і п'ятий фактори є частиною оцінки ефективності, які вказують на те, що оцінка продуктивності є недостатньо справедливою. Ці результати показують, що оцінку продуктивності можна розглядати як виклик для вирішення в цій організації. Як і слід було очікувати, грошове заохочення і пакети допомоги відіграють важливу роль в мотивації співробітників, по-друге. Однак це не слід сприймати це як єдиний фактор, мотивуючий співробітників. Аргумент тут не про виплату більш високої зарплати, а про справедливу оплату в порівнянні з поточними ринковими ставками. Третя проблема - це визнання. Четверта проблема полягає в ролі керівників в мотивації своїх підлеглих в якості ключового компонента для підвищення продуктивності. П'ята проблема – це розширення прав і можливостей і залучення, яка відображена на восьмому місці в таблиці 3.1, де співробітники не залучені в ухвалення ключових рішень. Фактори, які сприяють мотивації співробітників або фактори, які можуть розглядатися як сила організації, є наступні; навчання і політика з безпеки. Співробітники вказують на те, що семінари та курси є ефективними і корисними, а порушення політики організації усувається.

З точки зору результатів дослідження, так це те, що організація повинна не тільки зосередитися на забезпеченні відповідного рівня заробітної плати, і

політиці організації і очікувати, що співробітники будуть мотивовані, але і додатково потрібно визнавати та відзначати досягнення своїх співробітників і надавати їм можливості для просування по службі і розширення можливостей.

За останні кілька років система матеріального стимулювання стала основною для залучення нових людей в компанію. Це призвело до нескінченної погоні за ключовими фахівцями, які часто не затримувалися на одному місці. Таким чином з'явилася потреба мотивувати співробітників залишатися в компанії не тільки за допомогою матеріальних бонусів. Хто такий лояльний співробітник і наскільки він важливий для компанії? Лояльний співробітник - той, якому подобається в компанії і він готовий тут затриматися. Крім того, лояльний співробітник здатний поставити інтереси організації вище своїх, він самовіддано виконує свої обов'язки, часто перевищуючи задані обсяги робіт. Потрібно враховувати, що лояльність всередині організації часто залежить від самої організації. Найм нового співробітника, не гарантує, що він буде перевиконувати посадові інструкції на шкоду особистому часу з блиском в очах. Однак, можна підвищити лояльність співробітників і утримувати її на високому рівні.

Виділяють три типи лояльності:

Поведінкова – властива людям, які давно працюють в колективі. Як правило, з'являється, коли людина довго працює на одному місці і боїться міняти роботу. Такий тип мотивації може виникати з суто прагматичних поглядів: не хочеться переривати виробничий стаж або переривати виплати в пенсійний фонд. Найчастіше такий тип лояльності притаманний старшому поколінню.

Нормативна – виникає, коли співробітника хтось або щось тримає в організації. Йому не хочеться продовжувати роботу в організації, але думка оточуючих, почуття обов'язку або інші подібні фактори прив'язують людини до організації.

Афективна – виникає в організаціях з позитивним психологічним внутрішнім кліматом. Співробітникам з таким типом лояльності добре в організація через дружні відносин і внутрішній комфорт. Велику роль для цього типу лояльності грає організація дозвілля: тімбілдинги, корпоративи, спільне

навчання і так далі. Крім того, є кілька рівнів лояльності, які можуть виникати в співробітників (рис. 3.1).

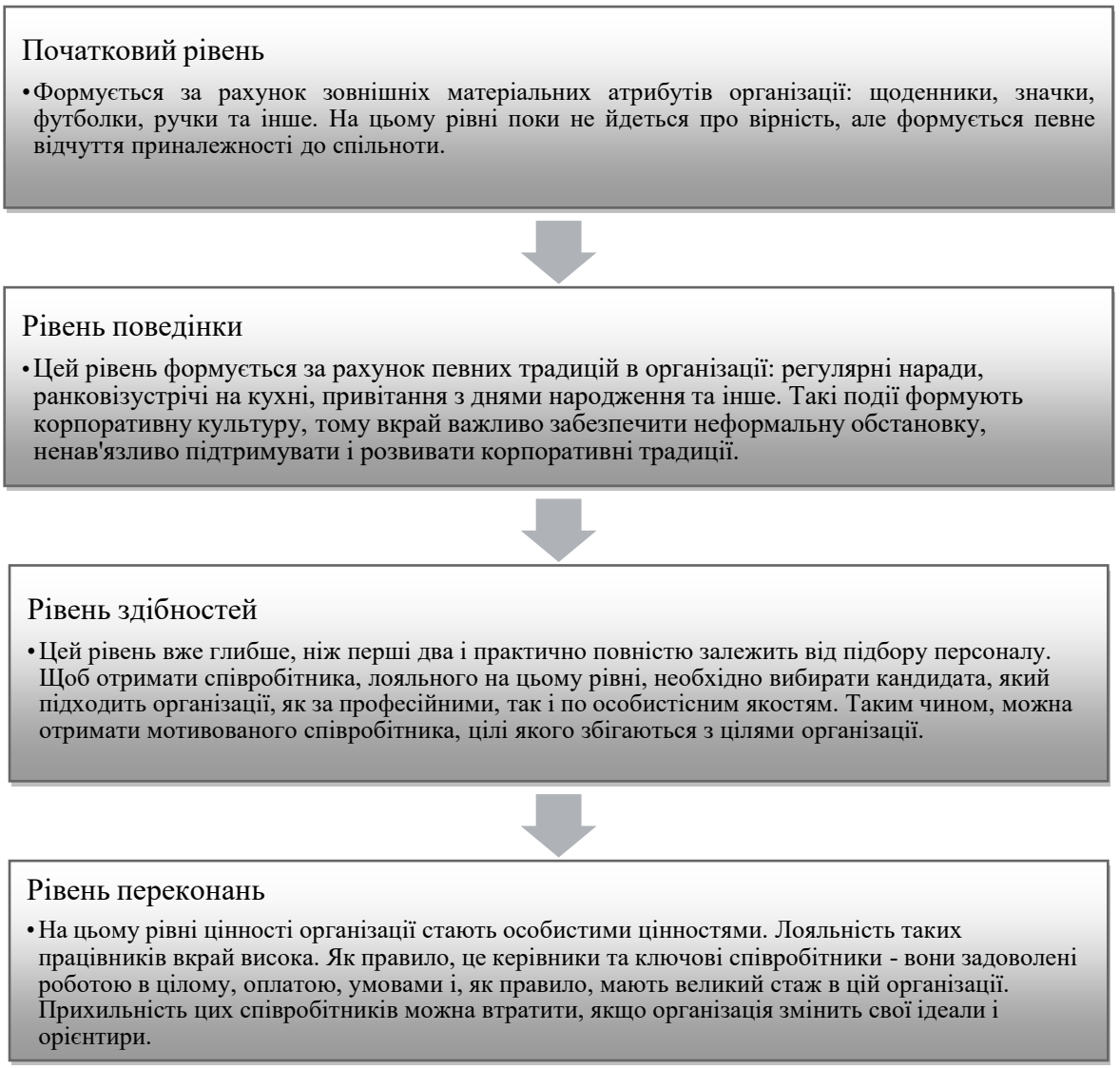


Рис. 3.1. **Рівні лояльності працівників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»**

Для оцінки лояльності використовують різні методи – оцінка плинності кадрів, анкетування та опитування.

Існують різні анкети для оцінки лояльності співробітників. У них описуються такі параметри, як: оцінка керівника, оцінка конкретного відділу, ставлення до організації, оцінка професійного і кар'єрного зростання і так далі. Анкети заповнюються співробітниками анонімно і потім обробляються.

Для використання в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» рекомендуємо використовувати найбільш популярні опитування:

Gallup Q12 - опитувальник з 12-ти питань, які вимірюють найбільш важливі показники залученості і лояльності співробітників;

eNPS - Employee Net Promoter Score - індекс лояльності співробітників, розділяє всіх співробітників на промоутерів, нейтралів і критиків. Чим більше у організації промоутерів, тим вища загальна лояльність співробітників. Проводити таку оцінку варто принаймні раз на рік.

За методикою eNPS можна швидко отримати зворотній зв'язок, виявити проблеми і відразу приступити до її вирішення. Результати дають безцінну інформацію про якість вашої культури, продукту і компанії в цілому.

Для ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» нами запропоновано Перелік питань для опитувальника Gallup Q12:

1. Чи можете ви перерахувати, що очікує від вас роботодавець?
2. Чи маєте ви необхідні матеріали та інструменти для якісної роботи?
3. Чи є у вас можливість кожного дня займатися тим, що ви вмієте найкраще?
4. Чи отримували ви похвалу або визнання за хорошу роботу протягомостаннього тижня?
5. Чи можете ви сказати, що про вас піклуються на роботі як про особистість? Хто це робить?
6. Чи сприяє на роботі хто-небудь вашому розвитку?
7. Наскільки враховується ваша точка зору на роботі?
8. Чи надихає вас місія і мета вашої компанії? Чи вірите ви в неї?
9. Ваші колеги вважають своїм обов'язком якісно та ефективно виконувати свою роботу?
10. Чи маєте ви кращого друга на роботі?
11. Чи говорять про ваші успіхи на роботі? Як давно?
12. Чи були створені умови для навчання та розвитку на роботі у минуломуроці?

Для проведення оцінки eNPS співробітників адміністрації ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» пропонуємо наступну анкету:

АНКЕТА
для оцінки eNPS співробітників ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

1. Наскільки вам подобається працювати ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»?

Дуже люблю										Ненавиджу
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

2. Коли друзі та сім'я запитують про вашу роботу, наскільки ви раді розповісти їм про те, щови робите?

Дуже захоплено										Взагалі не хочу говорити
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

3. Що ми робимо добре як організація?
4. Якби ви могли помахати чарівною паличкою і щось змінити в організації, що б ви змінили?
5. Наскільки ефективно, на вашу думку, ви виконуєте свою нинішню роль?

Роблю більше ніж треба						Роблю базові завдання
7	6	5	4	3	2	1
□	□	□	□	□	□	□

6. Що допомогло вам досягти ефективної ролі? Що вас заважає бути більш ефективними у своїй ролі?
7. Чи є якісь ваші успіхи, якими ви особливо пишаєтесь?
8. Наскільки ви вірите у свою команду? Чи згодні ви з тим, що ваша команда має те, що потрібно для завоювання ринку медичних послуг?

Беззаперечно вірю						Зовсім не вірю
7	6	5	4	3	2	1
□	□	□	□	□	□	□

9. Наскільки ви оцінюєте відношення до себе на роботі (особливо від вашого керівника)?

100% повагу						Повну неповагу
7	6	5	4	3	2	1
□	□	□	□	□	□	□

10. Назвіть 1-3 колеги, які вас справді вражають або з якими вам особливо подобається працювати. Будь ласка, скажіть кожному з них, чому вони такі вражаючі - що робить їх такими чудовими для роботи.
11. Якщо в команді є хтось, хто міг би отримати користь від більшої допомоги чи тренувань щодо чогось, або виграв би від вдосконалення у певній галузі, будь ласка, повідомте нас про це, щоб ми могли надати їм необхідну підтримку. (*Цей відгук залишається суворо анонімним*).
12. Яка причина №1, чому ви вирішили приєднатися до команди?
13. Наскільки ймовірно, що ви порекомендуєте нашу організацію родині, друзям чизнайомим?

Точно порекомендую										Точно не рекомендую
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

14. Що ми можемо зробити, щоб наступного разу ви отримали найвищі оцінки?

Отже, можемо зробити висновок, що лояльність дозволяє зменшити плинність кадрів і збільшити мотивацію співробітників працювати на благо компанії, іноді навіть на шкоду своїм інтересам. Важливо регулярно оцінювати лояльність, аналізувати і порівнювати результати з попередніми. Підвищувати лояльність можна різними способами, і, як правило, більшість з них нематеріальні. Адміністрація ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та керівники структурних підрозділів повинні бути зацікавлені в постійному моніторингу лояльності і її підвищенні.

3.2. Розробка механізмів підвищення ефективності управління маркетинговими комунікаціями клініки

Процесу комунікації між медичними працівниками і хворими притаманні специфічні особливості і емоційна насиченість. Лікування хворих залучає навіть фахівців-медиків в сильні емоції. При наявності проблем зі здоров'ям, у всіх пацієнтів спостерігаються специфічні, загальні риси на поведінковому рівні і емоційні реакції. Саме ці характеристики на поведінковому, когнітивному і емоційному рівні повинні бути враховані фахівцям в галузі охорони здоров'я для здійснення ефективної комунікації з хворими, з метою підтримки лікувального процесу.

Для побудови ефективних маркетингових комунікацій необхідно провести аналіз потреб та проблем пацієнтів-клієнтів, а також негативного досвіду який виник при взаємодії з ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС».

Міністерством охорони здоров’я України організована гаряча лінія для збору та реагування на звернення громадян. Так, аналізуючи динаміку звернень за 2021-2023 роки можна зробити висновок, що загальна кількість звернень знизилась на 21,5% відсотка, а також загальна тенденція по тематикам відображає зниження кількості звернень у звітному періоді. Зростання зазнала кількість звернень з приводу відсутності лікарських засобів на 28%.

Таблиця 3.2.

Аналіз динаміки звернень громадян на гарячу лінію МОЗ стосовно ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за тематиками

Тематика звернень	2021	2022	2023	2023 у % до 2021
Подяки	12	9	7	58,33
Пропозиція власних винаходів щодо лікування	4	15	1	25,00
Відсутність лікарських засобів	25	23	32	128,00
Матеріальна допомога, не пов’язана з лікуванням	49	53	25	51,02
Матеріальна допомога під час лікування та його плануванні	47	54	48	102,13
Організація роботи медичного закладу	12	38	7	58,33
Неякісне надання медичної допомоги	2	7	2	100,00
Інші	21	16	13	61,90
Всього	172	215	135	78,49

Варто відзначити, що в структурі звернень тема неякісного надання медичної допомоги займає лише 1%. Більшість звернень пов’язані з питаннями матеріальної допомоги під час лікування та його планування – 36%, відсутності лікарських засобів – 24% та матеріальної допомоги, не пов’язаної з лікуванням – 18% (рис. 3.2).



Рис. 3.2. **Структура звернень громадян на гарячу лінію МОЗ стосовно ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» у 2023 році**

Якщо проаналізувати адресатів звернень громадян, то з таблиці 3.3 можна можемо побачити, що найбільше зростання в кількості звернень було адресовано Президенту, Кабінету міністрів та в Департамент охорони здоров'я Київської обласної адміністрації. Звернення по решті адресатів зазнали скорочення в 2023 році порівняно з 2021 роком.

Таблиця 3.3

Аналіз динаміки звернень громадян на гарячу лінію МОЗ стосовно ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за адресатами

Адресати звернень	2021	2022	2023	2023 у % до 2021
Президент	9	8	17	188,89
УГЛ	39	42	25	64,10
КМУ	7	4	12	171,43
МОЗ	21	39	5	23,81
АВР	7	3	2	28,57
Народні депутати	15	34	12	80,00
Гаряча лінія ОДА	35	30	25	71,43
Голова ОДА та заступники	22	27	7	31,82
ДОЗ ОДА	10	27	26	260,00
Головний лікар	7	1	4	57,14
Всього	172	215	135	78,49

Насамперед аргументуємо, що основою підвищення ефективності вітчизняної медичної галузі є створення адекватної для українських умов та ефективної на практиці системи управління (державний рівень і рівень конкретного медичного закладу або об'єднання). Аналіз зарубіжного досвіду показує, що таку управлінську систему неможливо вибудувати без належної організації єдиного інформаційного простору. Тому для української практики необхідно насамперед сформулювати заходи з впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності. Досвід зарубіжних країн показує, що такі медичні інформаційні системи будуються на основі різних модифікованих варіантів, а тому вибір будь-якого з них потребує адаптації до особливостей вітчизняного середовища.

Сайт організації можна розглядати як один з важливих інструментів комунікації з зовнішніми клієнтами та працівниками. Проведемо порівняльний

аналіз сайтів медичних закладів аналогічної спеціалізації. До розгляду ми включили сайти наступних організацій:

- ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» – https://denis.ua/ (рис. 3.3)
- Медичний центр «Mediland» – https://mediland.ua/ua (рис. 3.4)
- Клініка «Smart Medical Center» – https://smartmedicalcenter.ua/(рис. 3.5)

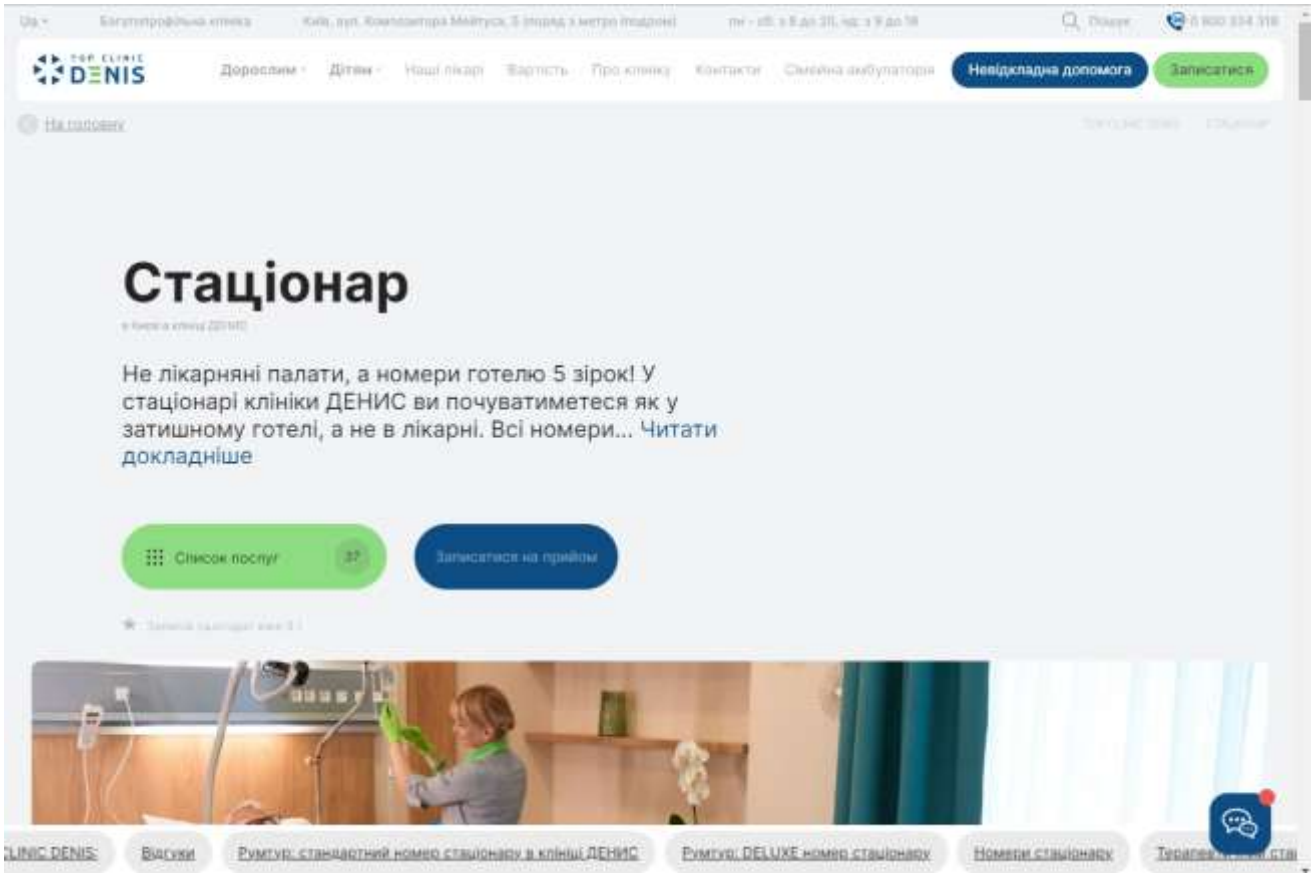


Рис. 3.3. **Головна сторінка ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»**

Порівняння проведемо за наступними категоріями:

- позиціонування,
- привабливість дизайну,
- зручність пошуку,
- відгуки пацієнтів,
- наявність контенту,
- посилання на соціальні мережі,
- наявність особистого кабінету,
- навігація та форма зворотного зв’язку.

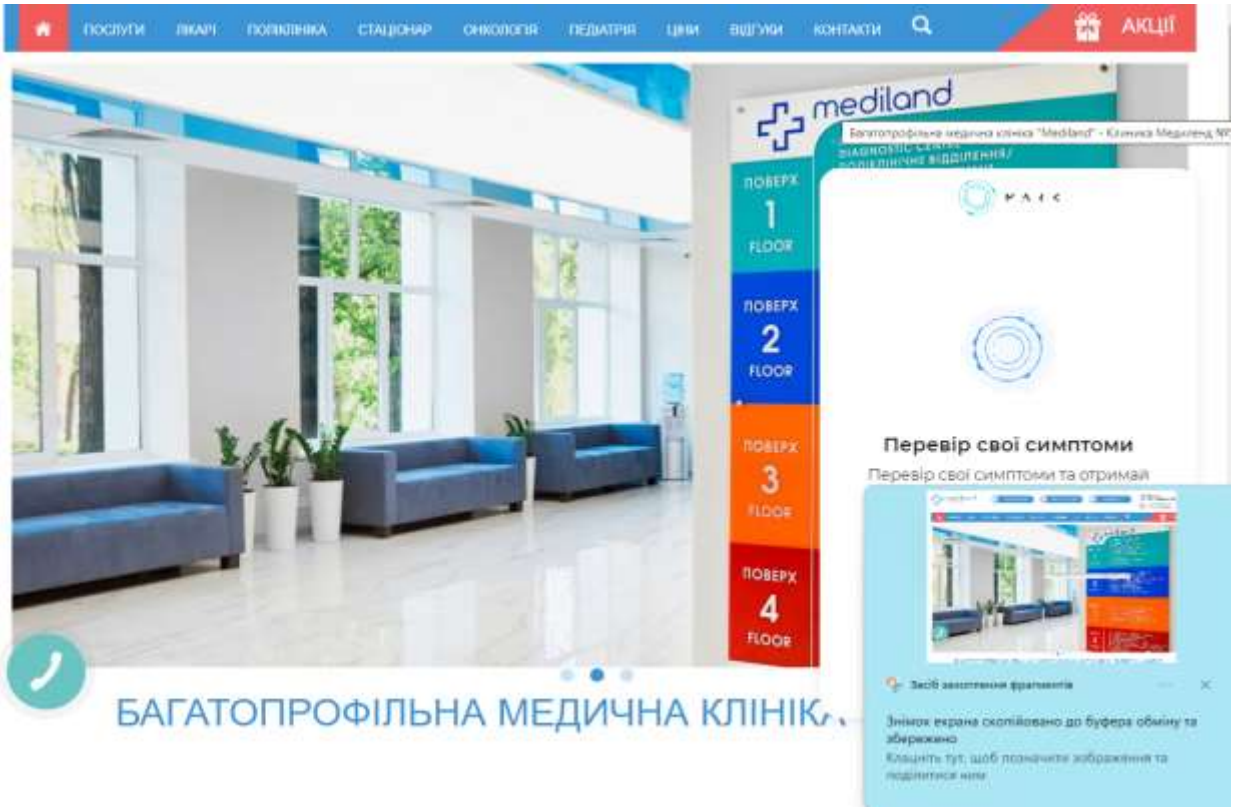


Рис. 3.4. **Головна сторінка медичного центру «Mediland»**

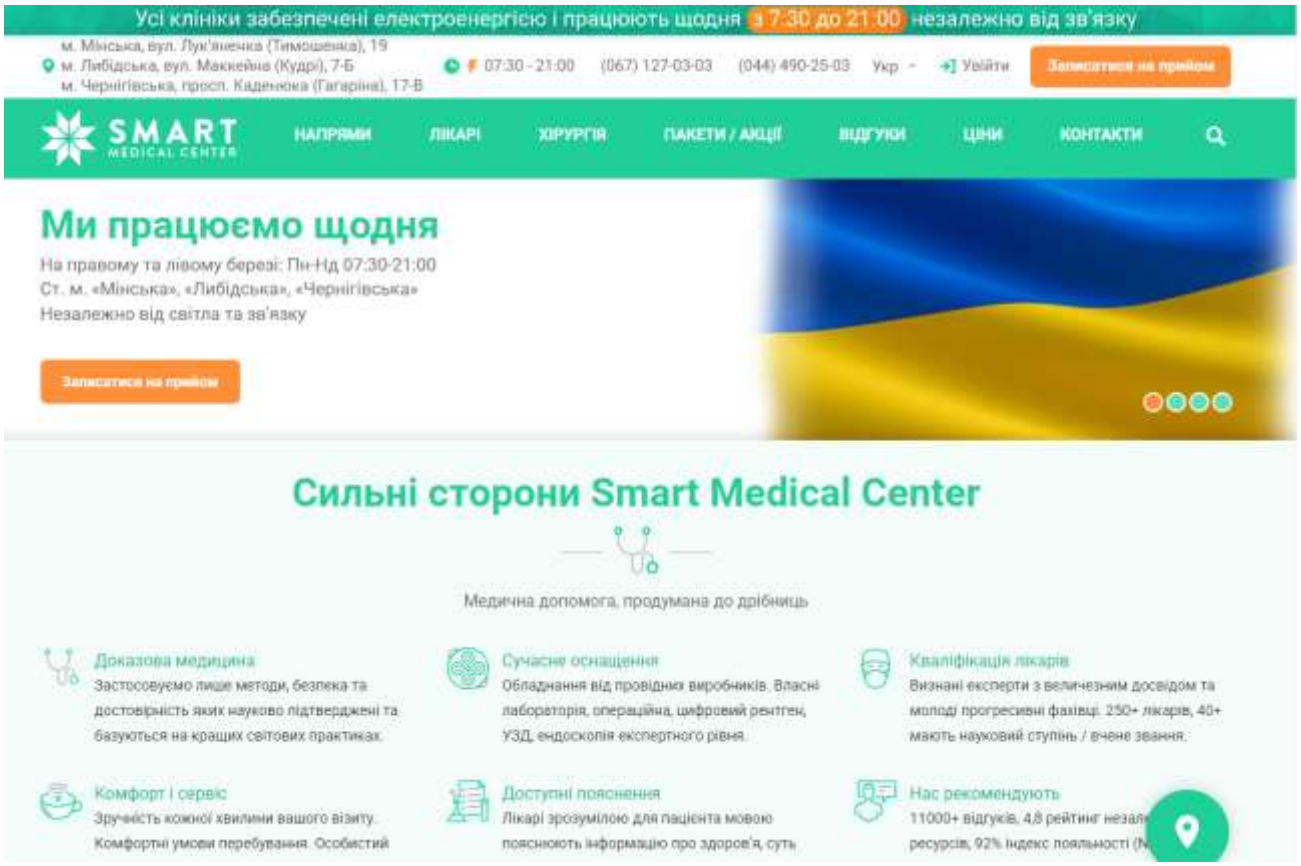


Рис. 3.5. **Головна сторінка клініки «Smart Medical Center»**

Результати проведеного порівняльного аналізу згрупуємо у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Оцінка позиціонування сайтів конкурентів

ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»	Невиражене, присутнє тільки у зверненні генерального директора. Мета – «поліпшити якість, підвищити рівень і доступність медичної допомоги населенню міста
Медичний центр «Mediland»	Недостатньо виражене. Позиціонують себе як клінічний та дослідницький міжнародно-акредитований центр.
Клініка «Smart Medical Center»	Явне. Лікарня з повним циклом допомоги: профілактики, діагностики, лікування і реабілітації з використанням міжнародних стандартів на основі доказової медицини.

Отже, ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» необхідно приділити увагу комунікації свого позиціонуванню та виокремлення від конкурентів.

Таблиця 3.5

Оцінка ергономічності сайтів конкурентів

	Привабливість дизайну	Навігація	Зручність пошуку
ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»	Дизайн виконаний в пастельних відтінках блакитного, стриманий та застарілий. Є сайт он-лайн реєстратури, який має сучасний дизайн	На головному сайті На сайті реєстратури навігація зрозуміла та інтуїтивна.	Незручний, мало інформації на сайті
Медичний центр «Mediland»	Не привабливий та несучасний, використаний шрифт із засічками не характерний для інтернет ресурсів	Незручна	Пошук обмежений
Клініка «Smart Medical Center»	Дизайн цікавий та інформативний, використаний добрезчитуваний шрифт	Зручна, дублюються функції для більш інтуїтивного переходу	Опції для пошуку відсутні

Ергономічність сайту досліджуваної організації зараз на низькому рівні. Необхідними кроками в зміні цієї ситуації є зміна дизайну сайту відповідно до сучасних трендів. Важливо привести дизайн основного сайту та сайту он-лайн реєстратури в один стиль. Наступний обов’язковий крок – це розробка зрозумілої, інтуїтивної навігації по сайту та пошуку потрібної інформації.

Таблиця 3.6

Оцінка сайтів конкурентів

	Відгуки пацієнтів	Особистий кабінет	Зворотній зв'язок	Посилання на соціальні мережі	Контакти
ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»	Відгуки є на сайті, є форма для відгуків	Відсутній на головному сайті	Є адреса електронної пошти	Є активне посилання на сторінку Фейсбук	Є адреса та контакті телефони
Медичний центр «Mediland»	Немає на сайті	Відсутній, є можливість записатися на обстеження он-лайн	Форма відсутня, є пропозиція написати на пошту або на сторінку у Фейсбук	Є позначки, посилання не працюють. В Фейсбуці є діюча сторінка	Є сторінка з картою, адресою та контактні міські номери телефону
Клініка «Smart Medical Center»	Можна залишити відгук, але немає можливості прочитати відгуки інших	Є особистий кабінет та запис на прийом он-лайн	Є форма зворотного зв'язку на вкладці контакти	Є позначки та працюючі посилання	Є всі контакти, також є можливість замовити зворотній зв'язок, отримати консультацію по документам, зв'язатися по Skype

За результатами порівняльного аналізу можна відзначити позитивні характеристики сайту ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», а саме можливість залишити та прочитати відгуки, наявність контактів та активного посилання на Фейсбук. Із мінусів та рекомендацій до покращення є відсутність особистого кабінету пацієнта. Такий кабінет є важливим елементом персоналізації та клієнторієнтованого підходу.

Таблиця 3.7

Оцінка якості контенту сайтів конкурентів

ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»	Контент містить загальну, публічну інформацію.Інформація загальна, відсутній перелік та опис послуг
Медичний центр «Mediland»	Контент складний, оформлений в науковому стилі, складний для сприйняття
Клініка «Smart Medical Center»	Є корисні статті про попередження захворювань та роз'яснення різних їх видів. Чітко визначеніпослуги та консультації, які можна отримати в клініці. На сайті є зазначені ціни на першу консультацію

Якість сайту напряму залежить від контенту розміщеного на сайті. В цьому питанні сайт ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» потребує суттєвого доопрацювання. Слід звернути увагу на доопрацювання інформаційного блоку про послуги. Важливо додати корисну інформацію про лікування, успішні історії перемоги захворювання, профілактику захворювань.

Отже, сайт ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» потребує доопрацювання у відповідності з рекомендаціями: змінити дизайн, розробити зручну, інтуїтивну навігацію, наповнити актуальним та корисним контентом, розробити особистий кабінет пацієнта.

3.3. Удосконалення механізмів економічного управління медичним закладом

У механізмі управління закладами охорони здоров’я в сучасних умовах необхідним є посилення дії економічного управління з його функціональними різновидами, а також специфічними функціями, що конкретизують сферу управлінського впливу на економіку закладу охорони здоров’я. Безумовно в закладах цієї галузі економічні закони діють не так виразно, як в ринкових структурах, проте і нехтувати ними сучасні заклади галузі не можуть. Незважаючи на те, що вони і надалі дотримуються кошторису, проте використання бюджетів або фінансових планів як гнучких інструментів сучасного фінансового менеджменту є доцільним навіть з погляду змін до підходів й принципів фінансування закладів галузі. До таких належать кошти накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійних внесків та пожертвувань юридичних і фізичних осіб. Появляються й інші інноваційні джерела фінансування, зокрема від впровадження державно-приватного партнерства у формі фасиліті-менеджменту (facility management) та можливості впровадження спеціалізованого фасиліті-менеджменту, інструментарій якого дає змогу непрофільні функції лікувально-профілактичної

установи переводити на аутсорсинг. У закладах виникає потреба постійного критичного аналізу обставин, що швидко змінюються, та своєчасне прийняття якісних управлінських рішень, а в деяких з них і введення антикризового менеджменту.

Адаптивна до реальних умов система управління медичним закладом чинить безпосередній вплив на результати його діяльності. У цю адаптивну управлінську систему входять адекватно дібрані методи управління. Введені у цю систему методи раціонального використання обмежених ресурсів безпосередньо впливають на рівень основних показників діяльності, які, своєю чергою, є основним джерелом розвитку медичного закладу та фінансових можливостей підвищення кваліфікації його працівників.

Охорона здоров'я - одна з найважливіших сфер забезпечення ефективного функціонування та розвитку кожної країни світу, оскільки здоров'я населення є важливою складовою успішного розвитку та процвітання. Отже, питання безпеки здоров'я завжди буде важливим елементом у політиці кожної держави. Сьогодні національна система охорони здоров'я в Україні не забезпечує повних потреб населення, в першу чергу через неефективну організацію її фінансування. Тому необхідною складовою державної політики у секторі охорони здоров'я є розробка ефективного механізму фінансування охорони здоров'я, який враховував би інтереси та можливості пацієнтів, а також забезпечував їх право на отримання якісних медичних послуг.

У національній системі охорони здоров'я існує багато труднощів, включаючи неадекватне фінансування системи в цілому, відсутність законодавчо визначеного переліку медичних послуг, які повинні надаватися у державних та комунальних закладах охорони здоров'я безкоштовно, відсутність чітких зв'язків між фінансуванням держави та муніципальні заклади охорони здоров'я та результати їх діяльності, фінансування медичних закладів з бюджетів різних рівнів.

У квітні 2020 року почався новий етап впровадження медичної реформи на спеціалізованому вторинному рівні та високоспеціалізованому третинному рівні

медичної допомоги. З другого кварталу 2020 року джерело фінансування цих ланок змінено. Тепер медичні заклади мають укладати договори з Національною службою здоров'я України (НЗСУ). Розмір фінансування тепер напряму залежить від обсягу наданої допомоги - пролікованого випадку (рис. 3.6).



Рис. 3.6. **Очікувані результати від НСЗУ**

В рамках ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» НЗСУ здійснює стратегічні закупівлі медичних послуг для задоволення інтересів пацієнтів та медичних працівників (рис. 3.7).

Концепція стратегічних закупівель широко використовується В успішних закордонних системах охорони здоров'я. Вона замінила застарілий підхід кошторисного фінансування.

Пакет медичних послуг – «це перелік медичних послуг та лікарських засобів, необхідних для надання таких послуг, у межах певного виду медичної допомоги, до яких встановлюються єдині специфікації, умови закупівлі, тип тарифу та базова ставка, оплату надання яких здійснює НСЗУ згідно з договором» [36].

Формування вимог до надавачів медичних послуг «відбувається на основі

чинних галузевих стандартів, уніфікованих протоколів надання медичної допомоги, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, інших нормативно-правових актів та міжнародних рекомендацій, які регулюють сферу надання медичних послуг. Медичні працівники, які надаватимуть медичну допомогу за Програмою медичних гарантій, повинні відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам, встановленим чинними нормативно-правовими актами України» [36].

Проаналізувавши перелік проєктних умов закупівлі медичних послуг в рамках програми медичних гарантій на 2025 рік можемо відзначити, що ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» може розглядати наступні пакети для укладання угод з НЗСУ:

1. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах.
2. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій.
3. Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах.
4. Лікування пацієнтів методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах.
5. Лікування пацієнтів методом інтракорпорального перитонеального діалізу в амбулаторних умовах.
6. Мамографія.
7. Гістероскопія.
8. Колоноскопія.
9. Цистоскопія.
10. Бронхоскопія.
11. Діагностика, хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями (або підозрою на новоутворення) у дорослих та дітей у амбулаторних та стаціонарних умовах.
12. Діагностика, радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями (або підозрою на новоутворення) у дорослих та дітей у

амбулаторних та стаціонарних умовах.

13. Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям.
14. Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям» [42].

В переліку Пакетів за якими ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» заключили угоди з НЗСУ були послуги на проведення ендоскопії, гастроскопії, колоноскопії, мамографії,проведення хірургічних операцій, хіміотерапія та радіологія.

Якщо говорити про вартість, яка закладена в компенсацію перерахованих послуг, то вона не повністю покриває фактичні витрати диспансеру. Так в пакеті від НЗСУ на хірургію закладено 12 тис. грн., хіміотерапію 17 тис. грн. та радіологію – 30 тис. грн. на пацієнта. Ці цифри є катастрофічно низькими. До прикладу на операцію на печінці закладено 7 тис. грн. при фактичній вартості 40 тис. грн.

Особливість фінансування за програмою медичних гарантій є те, що оплата за надані послуги виконується по результату за пролікований випадок і проводиться на підставі перевірених звітних документів. І за умови виявлення помилок оплата не нараховується. Так, наприклад, послуги з проведення ендоскопії, гастроскопії, колоноскопії прописані як скринінг і можуть проводитися для будь-яких пацієнтів, але в них обов’язково має бути підписана декларація з сімейним лікарем.

За результатами 2023 року ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» провело 3000 мамографічних досліджень в межах дії угоди з НЗСУ. Після перевірки звітних документів було зараховано в рамках угоди 300 досліджень. Така ситуація спричинена двома факторами:

1. Картка пацієнтки заповнюється в автоматизованій системі реєстрації пацієнтів, і під час проведення досліджень, відбулася системна помилка в роботі в системі, яка замість позначки «скринінг» вписувала «діагностичне дослідження».

2. Перевірка зі сторони НЗСУ відбувається автоматизовано і відповідно машина знайшла хибне значення у рядку призначення та відхилила запит на оплату наданих послуг.

Джерелами фінансування для ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є:

- глобальна ставка НЗСУ – формується на базі витрат попереднього періоду. В 2024 році глобальний бюджет був сформований на базі 2022 та 2023 року;
- угоди за Програмою медичних гарантій;
- обласний бюджет.

Фінансування з обласного бюджету передбачене тільки на покриття комунальних витрат ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та закупівлю медичних препараті, які внесені до Національного переліку. В результаті, недоотримані кошти за послуги мамографічного дослідження були перекриті за рахунок глобального бюджету. Така взаємокомпенсація використовується і при покритті витрат за іншими послугами в рамках заключених угод.

Отже, враховуючи ситуацію з формуванням фінансових надходжень для забезпечення діяльності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та зниження відхилених запитів на оплату необхідно системну перевірку звітної документації за наданими послугами в рамках Програми медичних гарантій, провести додаткове навчання для персоналу, який залучений до процесу надання зазначених послуг та здійснювати поточний контроль за внесенням даних в автоматизовану систему обліку пацієнтів.

На основі наведеної інформації, а також результатів численних аналогічних оглядів доведено, що управління на підставі ресурсних показників спричиняє екстенсивний розвиток закладу сфери охорони здоров’я і за теперішніх економічних умов такий стиль управління вичерпав свої можливості. У закладах галузі необхідний перехід від переважно адміністративних до економічних методів управління – управління персоналом через економічні інтереси, розвитком демократичних засад в управлінні, що, своєю чергою, потребує змін у плануванні, фінансуванні та стимулюванні праці [1; 3; 19]. Наведену проблематику показують і результати профільної роботи досліджуваного ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС», якому не вдалося подолати основні проблеми в регіоні – забезпечити профілактику, виявлення та ефективне лікування

захворювань. Недостатність фінансування з різних джерел потребує побудови суттєво нової системи, яка, використовуючи економічні важелі, інструменти та стимули, формує новий тип медичного закладу. Нова система механізмів в управлінні забезпечить новий рівень економічного потенціалу і, як наслідок, формування альтернативних форм надання методичної допомоги. У цих формах очікується підвищення якості профільних послуг, а також створення підґрунтя посилення медичних, соціальних і економічних умов.

У новій (адаптивній) системі управління досліджуваного закладу охорони здоров'я механізм економічного управління розглядаємо як систему цілеспрямованих взаємодій стосовно організації його діяльності та формування напрямів перспективного розвитку. Зважаючи на специфіку поєднання об'єкта і систему економічних відносин (державні органи, населення), реалізація функцій економічного управління має надзвичайно високий рівень складності. Тому вважаємо, що формування економічної моделі на основі застосування комплексу підходів. У цьому комплексі повинна знайти місце система адекватних для специфіки центру методів, засобів та економічних інструментів.

Вважаємо, що формування обґрунтованих взаємопов'язаних процесів забезпечення ефективного функціонування цього закладу охорони здоров'я дасть змогу пристосувати його діяльність до численних факторів зовнішнього та внутрішнього середовища. Наведений вище аналіз взаємопов'язаного критерію наділеного (статутного) капіталу і фінансових результатів пропонуємо визначити ключовим індикатором у системі економічного управління центром. Він є засобом формування фінансової бази розвитку цього закладу і пропонується до використання в адаптивній системі управління інформаційним джерелом щодо стану фінансового забезпечення можливості реалізації інших цілей цього медичного закладу. У сформульованій концепції відображено власне розуміння змін у галузі охорони здоров'я та впровадження в систему державного та внутрішньогосподарського управління медичних закладів наведених за змістом і функціональною орієнтованістю механізмів.

ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

На основі проведеного дослідження можна сформулювати наступні висновки.

Зміни політичного, економічного та соціального характеру вказують на доцільність використання ефективного менеджменту як в галузях народного господарства так і в управлінні медичними закладами.

Актуальність підвищення ефективності управління медичної галузі полягає в необхідності здійснення змін в галузі та розробки кроків для її розвитку. Медична сфера сповнена значною кількістю кризових ситуацій, і саме тому, необхідні своєчасні та зважені управлінські рішення. У сфері охорони здоров'я перед державою стоїть важливе завдання побудова системи ефективного антикризового управління та її розвиток на національному і регіональному рівнях.

Основним складовим елементом ефективного менеджменту є своєчасне реагування на виникнення кризової ситуації, її передбачення та прогнозування, на основі чого можна запобігти її виникненню, а не приймати заходи щодо усунення її наслідків. Визначено, що проведення своєчасного фінансового моніторингу дозволяє уникнути кризового стану за рахунок прийняття попереджувальних заходів. Тобто, антикризове управління виступає антиподом посткризового управління.

Методи ефективного менеджменту у сфері медичних послуг доцільно розділити на дві групи в залежності від напрямків використання. Першу групу можна охарактеризувати як тактичні методи – їх дія направлена на покращення показників фінансового стану, тобто подолання наслідків кризи, яка вже відбулася. До вказаної групи можна віднести - банкрутство, санацію та даунсайзинг. Друга група методів – стратегічні методи, спрямовані на недопущення кризової ситуації. Дія цих методів спрямована на підвищення інвестиційної привабливості, зростання конкурентоздатності, клієнтоорієнтованості та інноваційності розвитку.

За проведеними дослідженнями фінансової стійкості та ліквідності

ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» за 2021-2023, можна зробити висновок, що заклад є автономним, фінансово стійким з високим рівнем маневреності капіталу. Аналіз поточної ліквідності показав, що підприємства не платоспроможне в короткостроковому періоді та не може покрити поточних зобов'язань за рахунок оборотних активів. Аналіз темпів зміни розміру фінансового результату показав зростання щорічного розміру збитків.

Проаналізувавши ситуацію забезпеченості основними виробничими фондами можна відзначити тенденцію до зниження обсягів основних засобів на 13,75% у 2023 році порівняно з 2021 роком та зростанням на 139,64% обсягів оборотних засобів в аналогічному періоді. Фондоозброєність праці на підприємстві знизилась на 10,72% у 2023 році в порівнянні з 2021 роком. Фінансовий результат в поточному періоді мав від'ємне значення та зазнав суттєвого зниження на 23,37%.

Рівень людського потенціалом в ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є високим і оптимально збалансованим. Персонал демонструє професіоналізм та постійне підвищення рівня знань та кваліфікації. Негативним фактором є рівень вибуття кадрів, який може бути спровокований низьким рівнем середньої заробітної плати. ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» є приватним підприємством та не має обмежень в можливості регулювання рівня заробітної плати працівників. З цього слідує, що перед адміністрацією медичного закладу стоїть завдання скорочення рівня вибуття кадрів через розробку, в межах компетенції, матеріальних заходів заохочення працівників та, з більш сильним акцентом, нематеріальних заходів підвищення лояльності працівників. Слабкі сторони підприємства впливають на роботу клініки, високий рівень звільнень персоналу 23%, пов'язаний з ситуацією у країні, а саме низьким рівнем заробітної плати для працівників медичної сфери.

Спектр послуг, який забезпечує клініка є досить широкий. Заклад має високотехнологічне обладнання, але його утримання та оновлення коштує дуже дорого. Що стосується загроз, то на роботу ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» впливає фінансова залежність, державна політика та розпочата медична реформа. Важливим фактором загрози є карантинні обмеження, які змінили підходи до

формування бюджетів.

Отже, лояльність дозволяє зменшити плинність кадрів і збільшити мотивацію співробітників працювати на благо компанії, іноді навіть на шкоду своїм інтересам. Важливо регулярно оцінювати лояльність, аналізувати і порівнювати результати з попередніми. Підвищувати лояльність можна різними способами, і, як правило, більшість з них нематеріальні. Адміністрація ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та керівники структурних підрозділів повинні бути зацікавлені у постійному моніторингу лояльності і її підвищенні.

Аналізуючи динаміку звернень за 2021-2023 рр., можна зробити висновок, що їх загальна кількість знизилась на 21,5%, а також загальна тенденція по темам аналогічно змінюється у звітному періоді. Зростання зазнала кількість звернень з приводу відсутності лікарських засобів на 28%. В структурі звернень тема неякісного надання медичної допомоги займає лише 1%. Більшість звернень пов’язані з питаннями матеріальної допомоги під час лікування та його планування – 36%, відсутності лікарських засобів – 24% та матеріальної допомоги, не пов’язаної з лікуванням – 18%.

Сайт ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» потребує доопрацювання у відповідності з рекомендаціями: змінити дизайн, розробити зручну, інтуїтивну навігацію, наповнити актуальним та корисним контентом, розробити особистий кабінет пацієнта. Враховуючи ситуацію з формуванням фінансових надходжень для забезпечення діяльності ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС» та зниження відхилених запитів на оплату, необхідно здійснювати системну перевірку звітної документації за наданими послугами в рамках Програми медичних гарантій, а також проводити додаткове навчання персоналу, який залучений до процесу надання зазначених послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аль Ширафі Мохаммед Авад Формування організаційно-економічного механізму антикризового управління медичною галуззю [Електронний ресурс] / Ширафі Мохаммед Авад Аль // Часопис економічних реформ. - 2016. - № 3. - С. 6-11. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher_2016_3_4

2. Антикризовий менеджмент: навчальний посібник / Л. І. Скібіцька [та ін.] ; Нац. авіац. ун-т. - К. : Центр учбової літератури, 2021. - 583 с.

3. Антоненко Е. В. Інновації як інструмент розвитку антикризового управління організацією [Електронний ресурс] / Е. В. Антоненко, О. І. Гарафонова // Бізнес Інформ. - 2023. - № 9. - С. 110-116. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2023_9_17

4. Астахова Н. Антикризове фінансове управління комунальних підприємств [Електронний ресурс] / Н. Астахова, О. Семиовця // Науковий вісник [Одеського національного економічного університету]. - 2016. - № 10. - С. 4-19. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nv_2016_10_3

5. Батрак О. В. Теоретична конструкція антикризового управління підприємствами: дефініція, складники, етапи, принципи [Електронний ресурс] / О. В. Батрак, І. О. Тарасенко // Причорноморські економічні студії. - 2020. - Вип. 52(1). - С. 111-115. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2020_52(1)_19

6. Бурбело Н. О. Формування комплексу заходів антикризового управління підприємством [Електронний ресурс] / Н. О. Бурбело // Інноваційна економіка. - 2021. - № 1-2. - С. 65-70. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2021_1-2_11

7. Власенко В. А. Принциповий підхід до формування та реалізації антикризової програми розвитку підприємства в умовах ринкових трансформацій [Електронний ресурс] / В. А. Власенко // Управління економікою: теорія та практика. - 2023. - С. 142-155. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ue_2023_2023_12

8. Волошанюк Н. В. Можливості використання світового досвіду антикризового управління на підприємствах України [Електронний ресурс] / Н. В. Волошанюк, О. Ю. Волошанюк // Причорноморські економічні студії. - 2023. -

Вип. 46(2). - С. 48-52. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2023_46(2)10

9. Вудвуд В. Основи фінансового антикризового управління підприємством [Електронний ресурс] / В. Вудвуд, О. Саламаха // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Економічні науки. - 2022. - № 2. - С. 50-55. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvmduce_2022_2_11

10. Галюк І. Б. Оптимізація бізнес-діяльності шляхом застосуванняантикризових інструментів у логістичному управлінні підприємствами [Електронний ресурс] / І. Б. Галюк, Г. Р. Кісь // Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління. - 2020. - Т. 31(70), № 4(1). - С. 89-93. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2020_31(70)_4(1)_18

- Давиденко В. В. Використання привентивного антикризового управління в діяльності підприємств [Електронний ресурс] / В. В. Давиденко // Моделювання та інформаційні системи в економіці. - 2023. - № 97. - С. 109-117. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mise_2023_97_13

11. Дашко І. М. Антикризове управління в системі забезпечення конкурентоспроможності підприємства [Електронний ресурс] / І. М. Дашко // Економічний форум. - 2020. - № 1. - С. 70-77. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecfor_2020_1_12

12. Демчук Н.І. Антикризове управління підприємством з використанням інструментів реінжинірингу / Н. І. Демчук, О. В. Ткаліч, Г. А. Ткаченко // Економіка та держава : міжнародний науково-практичний журнал. - 2020. - №4. - С. 29-32

13. Діагностика кризи в системі антикризового управління підприємствами: монографія / Нусінов В. Я. та ін. - Кривий Ріг : Чернявський Д.О., 2011. - 408 с.

14. Діденко Є. О. Теоретико-методичні засади антикризового управління підприємствами [Електронний ресурс] / Є. О. Діденко, А. С. Фесюн // Економіка та держава. - 2022. - № 11. - С. 90-96. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecde_2022_11_19

15. Дядін А. С. Техніка сценаріїв в системі антикризового фінансового

менеджменту підприємства [Електронний ресурс] / А. С. Дядін // Соціальна економіка. - 2023. - Вип. 57. - С. 18-24. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/se_2023_57_4

16. Дядін А. С. Управління фінансами підприємства як об’єкт антикризової діяльності [Електронний ресурс] / А. С. Дядін // Бізнес Інформ. - 2023. - № 11. - С. 229-234. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2023_11_31

17. Ефективні механізми антикризового управління виробничо-господарських систем: монографія / ДонНУ; за ред. В. М. Андрієнко. - ДДТУ,2013. - 381 с.

18. Задоя О. А. Аналіз сценаріїв застосування інструментів антикризової економічної політики в Україні під час пандемії [Електронний ресурс] / О. А. Задоя // Академічний огляд. - 2020. - № 2. - С. 19-28. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ao_2020_2_3

19. Камінський Є. Є. Антикризові заходи Європейського Союзу [Електронний ресурс] / Є. Є. Камінський, М. В. Фесенко // Зовнішні справи. - 2020. - № 1-2. - С. 9-12. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zovsp_2020_1-2_4

20. Ковбас Г. І. Роль мотивації персоналу в антикризовому управлінні / Г. І. Ковбас // Економіка. Фінанси. Право : інформаційно-аналітичний журнал. - 2023. - № 7. - С. 32-35.

21. Косова Т. Д. Діагностика і регулювання фінансового потенціалу суб'єктів господарювання в системі стратегічного антикризового управління / Т. Д. Косова, О. В. Ярошевська, Г. В. Соломіна // Економіка та держава : міжнародний науково-практичний журнал. - 2020. - № 4. - С. 14-18

22. Костецька Л. М. Антикризовий менеджмент у державному управлінні [Електронний ресурс] / Л. М. Костецька // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. Серія : Державне управління. - 2016. - № 4. - С. 87-92.

23. Костриченко В. М. Оцінювання антикризової стійкості підприємства: методичні аспекти [Електронний ресурс] / В. М. Костриченко, В. О. Ковальчук // Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління. - 2023. - Т. 30(69), № 5(2). - С. 57-63. - Режим доступу:http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2023_30(69)_5(2)_12

24. Кочубей Л. Медіарепутація органів державної влади в Україні: антикризовий

інструментарій [Електронний ресурс] / Л. Кочубей // Українськийінформаційний простір. - 2020. - # 2. - С. 152-168. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukrinfsp_2020_2_12

25. Кузнєцов Є. С. Сутність антикризового управління та принципи його здійснення [Електронний ресурс] / Є. С. Кузнєцов. // Ефективна економіка. - 2012. - № 10. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2012_10_64

26. Маркіна І. А. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я [Електронний ресурс] / І. А. Маркіна, Ширафі Мохаммед Авад Аль // Часопис економічних реформ. - 2016. - № 4. - С. 29-33. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher_2016_4_7

27. Михайленко О. В. Розроблення та обґрунтування антикризової стратегії діяльності підприємства [Електронний ресурс] / О. В. Михайленко, А. В. Майстренко // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент. - 2023. - Вип. 37. - С. 63-68. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmgu_eim_2023_37_11

28. Мостенська Т. Л. Інструменти антикризового управління [Електронний ресурс] / Т. Л. Мостенська, Е. О. Юрій // Український журнал прикладної економіки. - 2023. - Т. 4, № 1. - С. 64-72. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujae_2023_4_1_10

29. Олешко А. А. Антикризове управління інвестиційними процесами в національній економіці [Електронний ресурс] / А. А. Олешко, Я. О. Красюк, М. С. Борисова // Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво. - 2020. № 1. - С. 143-147. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/drep_2020_1_26

30. Панченко В. А.Теоретичні засади оцінювання кадрової безпекипідприємства як складова антикризового управління персоналом [Електронний ресурс] / В. А. Панченко // Вчені записки університету "КРОК". Серія : Економіка. - 2023. - Вип. 4. - С. 89-97. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vzuk_2023_4_14

31. Пілецька С. Т. Інноваційний потенціал підприємства в системіантикризового управління [Електронний ресурс] / С. Т. Пілецька, Є. В. Ткаченко // Облік і фінанси. - 2020. - № 1. - С. 178-184. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Oif_apk_2020_1_25

32. Пілецька С. Т. Інструменти маркетингу в антикризовому управлінні

[Електронний ресурс] / С. Т. Пілецька, С. В. Петровська // Економічний вісник Донбасу. - 2020. - № 2. - С. 158-164. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecvd_2020_2_18

33. Плікус І. Й. Інструментарій антикризового управління: проблемні питання застосування [Електронний ресурс] / І. Й. Плікус // Молодий вчений. - 2020. - № 1(2). - С. 259-264. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2020_1(2)_35

34. Подлужна Н. О. Виклики трансформації антикризового управління підприємствами в сучасних умовах [Електронний ресурс] / Н. О. Подлужна, М. В. Петченко, О. В. Якушев // Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія : Економічні науки. - 2020. - Вип. 57. - С. 104-109. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpchdtu_2020_57_13

35. Портна О. В. Вплив стану національної економіки на запровадження антикризового управління на підприємствах [Електронний ресурс] / О. В. Портна, Б. П. Дереза // Бізнес Інформ. - 2020. - № 1. - С. 352-359. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2020_1_46

36. Резнік Н. П. Антикризове управління підприємством, як засіб захисту підприємства від банкрутства [Електронний ресурс] / Н. П. Резнік, В. А. Костиляну // Вісник ХНАУ. Серія : Економічні науки. - 2023. - № 4(1). - С. 213-223. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhnau_ekon_2023_4(1)__22

42. Рингач Н.О. Державне управління охороною здоров’я як складовою системи забезпечення національної безпеки. – Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління, Київ, 2010 р. URL: http://academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Avtoreferat/a6da3ea4-f329- 4b04-9759-c96d47f7d095.pdf (дата звернення 08.01.2021).

43. Розвиток людського капіталу: на шляху до якісних реформ // Центр Разумкова: вебсайт. URL: https://razumkov.org.ua/uploads/article/ 2022_LUD_ KAPITAL.pdf (дата звернення 08.01.2021).

44. Ряховская А. Н. Зарубежная практика антикризисного управления / А. Н. Ряховская, Е. В. Арсенова, О. Г. Крюкова. - М. : Магистр : Инфра-М, 2010. - 271 с.

45. Сак Т. Механізм антикризового управління в умовах забезпечення економічної безпеки підприємства [Електронний ресурс] / Т. Сак, Л. Ющишина

// Економічний часопис Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. - 2023. - № 2. - С. 66-74. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/echcenu_2023_2_11

46. Сова О. Ю. Сучасна парадигма антикризового управління підприємством [Електронний ресурс] / О. Ю. Сова, Є. Ю. Морозов // Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління. - 2020. - Т. 31(70), № 2(2). - С. 43-47. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2020_31(70)_2(2)_10

47. Ставерська Т. О. Аналіз сутності дефініції "антикризова стратегія" таїї роль в процесі антикризового управління підприємством [Електронний ресурс] / Т. О. Ставерська, О. В. Жилякова // ScienceRise. - 2016. - № 12(1). - С. 14-17. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/texc_2016_12(1)_5

48. Терентьєва О.В. Проблеми та напрямки осучаснення антикризового репутаційного менеджменту підприємств [Електронний ресурс] / О. В. Терентьєва. // Ефективна економіка. - 2022. - № 3. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2022_3_16

49. Терханов Ф. І. Теоретико-методологічні засади формування національних інтересів у системі антикризового управління [Електронний ресурс] / Ф. І. Терханов // Аспекти публічного управління. - 2023. - Т. 7, № 12. - С. 135-146. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/aplup_2023_7_12_16

50. Тюріна Н. М. Антикризове управління: навчальний посібник для вищої школи / Н. М. Тюріна, Н. С. Карвацька, І. В. Грабовська. - К. : Центр учбової літератури, 2012. - 448 с.

51. Устінов О. Медична освіта, медична наука та кадрова політика в охороні здоров’я: стан справ та шляхи виходу із кризи [Електронний ресурс] / О. Устінов // Український медичний часопис. - 2022. - № 4(1). - С. 25-28. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2022_4(1)_6

52. Халатур С. М. Антикризове управління підприємствами: погляд на світовий досвід [Електронний ресурс] / С. М. Халатур, О. М. Карамушка, Л. С. Крючко // Молодий вчений. - 2020. - № 7(2). - С. 230-234. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2020_7(2)_26

53. Черезова Ю.Ю. Антикризове управління у сфері медичних послуг. / Ю.Ю.

Черезова// Актуальні питання розвитку сучасної науки та освіти (частина І): матеріали ІІІ Міжнародної науково-практичної конференції м. Львів, 16-17 січня 2021 року. – Львів : Львівський науковий форум, 2021. – 76 с.

18. Черленяк І. І. Виклики антикризового управління економікою в умовах пандемії [Електронний ресурс] / І. І. Черленяк, О. А. Курей // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Економіка. - 2020. - Вип. 1. - С. 10 - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuec_2020_1_3

55. Черчик Л. М. Сутність та інструменти антикризового менеджменту [Електронний ресурс] / Л. М. Черчик, Т. Ю. Марців // Економічний форум. - 2021. - № 2. - С. 231-238. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecfor_2021_2_40

56. Шатайло О. А. Особливості використання антикризового потенціалу в антикризовому управлінні на підприємстві [Електронний ресурс] / О. А. Шатайло // Вісник Житомирського державного технологічного університету. Серія : Економіка, управління та адміністрування. - 2023. - № 2. - С. 98-105. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vzhdtu_econ_2023_2_17

57. Шепеленко Г. И. Антикризисное управление производством и персоналом: учеб. пособие / Г. И. Шепеленко. - Р.-на-Д. : МарТ : Феникс, 2010. - 256 с.

58. Юрик Н. Є. Розвиток інноваційного рівня вітчизняних підприємств як одного з елементів антикризового управління [Електронний ресурс] / Н. Є.Юрик, І. Г. Химич, І. В. Котовська // Інноваційна економіка. - 2021. - № 7-8. - С.85-93. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2021_7-8_13

59. Яремко А. Д. Адаптивне управління стратегіями формування антикризового потенціалу підприємства / А. Д. Яремко // Економічний Вісник Національного гірничого університету : науковий журнал. - 2022. - № 4. - С. 148-158.

60. Human Development Index (HDI) // United Nations Development Program. Human Development Reports: вебсайт. URL: http://hdr.undp.org/en/content/human-development-index-hdi (дата звернення 08.01.2021).

ДОДАТКИ

Додаток А

Критерії оцінки роботи лікарів ТОВ «КЛІНІКА «ДЕНИС»

Назва показників якості роботи	Вища оцінка	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень
Стан робочого місця (порядок на робочому місці, в шафах, вигляд, форма одягу), оснащення кабінету	5												
Знання та виконання функціональних обов'язків	5												
Ведення документації лікарів, чіткість та відповідність форм	5												
Дотримання стандартів та термінів обстеження пацієнтів	5												
Своєчасне та повноцінне внесення даних до МІС	5												
Дотримання трудової дисципліни (наявність скарг, порядок)	5												
Дотримання медичної етики та деонтології	5												
Підвищення професійного рівня (конференції, конкурси, оволодіння суміжними професіями)	5												
Знання та дотримування наказів МОЗ №325, 552, 798, 236, 195, 120	5												
Знання та дотримування техніки безпеки	5												
Знання дії при наданні першої допомоги в термінових станах	5												
Участь у громадському житті відділення диспансеру	5												
Всього:	60												
Оцінка особи, яка оцінює роботу													
Підпис особи, яка оцінює роботу													