

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту
Кафедра управління та забезпечення якості у фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ТЕМУ: «ПОБУДОВА СИСТЕМИ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Виконав: здобувач вищої освіти групи 073МО 22 (1,63)-01
спеціальності 073 «Менеджмент»

освітньої програми «Управління охороною здоров'я та
фармацевтичним бізнесом»

Валерія БУШУЄВА

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри
управління та забезпечення якості у фармації,
д-р фарм. наук, професор

Ольга ПОСИЛКІНА

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу
Національного фармацевтичного університету,
д-р фарм. наук, професор

Ірина ПЕСТУН

АНОТАЦІЯ

Робота складається з трьох розділів, в яких висвітлені підходи до побудови системи економічного управління в закладах охорони здоров'я, проаналізовано стан фінансових показників діяльності дослідженого закладу охорони здоров'я, надано обґрунтування механізму економічного управління закладу охорони здоров'я, розроблено дорожню карту розвитку дослідженого закладу охорони здоров'я.

Робота має 99 сторінок, 10 таблиць, 17 рисунків, 65 джерел, 9 додатків.

Ключові слова: економічне управління, заклад охорони здоров'я, прийняття рішення, управління медичним закладом, удосконалення механізмів економічного управління, дорожня карта розвитку.

ANNOTATION

The work consists of three sections, in which approaches to the construction of an economic management system in health care institutions are highlighted, the state of the financial performance indicators of the studied health care institution is analyzed, the rationale for the mechanism of economic management of the health care institution is provided, and a road map for the development of the studied institution is developed healthcare facility.

The work has 99 pages, 10 tables, 17 figures, 65 sources, 9 appendices.

Keywords: economic management, health care institution, decision-making, medical institution management, improvement of economic management mechanisms, development road map.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	8
1.1 Сутність економічного управління організацією	8
1.2 Процес прийняття рішення в системі економічного управління організації	16
1.3 Системи економічного управління організацією	22
Висновки до розділу 1	29
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	30
2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР	30
2.2 Аналіз фінансових показників діяльності КНП МЛЕШМД ЗМР і процесу прийняття управлінських рішень в закладі	37
Висновки до розділу 2	42
РОЗДІЛ 3 УПРОВАДЖЕННЯ ЗАСАД ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У КНП «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	44
3.1 Обґрунтування механізму економічного управління КНП «МЛЕШМД» ЗМР	44
3.2 Удосконалення системи управлінського обліку в КНП «МЛЕШМД» ЗМР	52
3.3 Розробка дорожньої карти розвитку КНП «МЛЕШМД» ЗМР в умовах упровадження системи економічного управління	60
Висновки до розділу 3	67
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ	72
ДОДАТКИ	81

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ДКР	- дорожня карта розвитку
ЗОЗ	- заклад охорони здоров'я
ЗСП	- збалансована система показників
КНП	- комунальне некомерційне підприємство
МІС	- медичні інформаційні системи
«МЛЕШМД»	- міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги
ЗМР	Запорізької міської ради
НСЗУ	- Національна служба здоров'я України
ФГДС	- фіброгастродуоденоскопія
УЗД	- ультразвукова діагностика (дослідження)
ЦРЛ	- центральна районна лікарня
ERP	- система автоматизації бізнес-процесів підприємства

ВСТУП

Сучасний стан і умови функціонування вітчизняних закладів медичної галузі обумовлюють 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 медичного закладу 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. Отже, впровадження у практику сучасних, адекватних до реальних умов, механізмів управління вітчизняними закладами сфери охорони здоров'я дозволить подолати деякі з наявних проблем, зокрема стабілізувати їх економічну діяльність.

Все вищезазначене й обумовило **актуальність теми** кваліфікаційної роботи.

Об'єкт дослідження – фінансово-господарська діяльність КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради.

Предмет дослідження - процес формування системи економічного управління ЗОЗ в умовах реформування їх діяльності.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні напрямів розвитку теоретичних і практичних засад впровадження системи економічного управління в діяльність вітчизняного закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) в умовах переходу на нові умови господарювання.

Реалізація мети зумовила необхідність виконання таких завдань:

- визначити сутність і складові системи економічного управління організацією;

- узагальнити і критично оцінити досвід впровадження економічного управління, з'ясувати можливості його імплементації в українську практику, зокрема в діяльність закладів охорони здоров'я України;
- здійснити аналіз господарської діяльності і особливостей побудови системи управління в КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради (КНП «МЛЕШМД» ЗМР);
- здійснити SWOT-аналіз діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР;
- запропонувати заходи, спрямовані на підвищення ефективності системи управління у досліджуваному ЗОЗ.

Для реалізації дослідницької мети було використано комплекс загальнонаукових і спеціальних **методів дослідження**: загальнонаукові: історичний, контент-аналіз та логічний аналіз при вивченні нормативних, аналітичних матеріалів, фахових вітчизняних та іноземних публікацій щодо теми дослідження; методи економічного і статистичного аналізу - при дослідженні основних показників діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР, графічний метод і метод системного аналізу - при обґрунтуванні системи економічного управління в досліджуваному ЗОЗ; абстрагування- у процесі конкретизації й узагальнення теоретичних положень та практичної інформації.

Інформаційною базою дослідження, проведеного в даній роботі, стали наукові праці провідних закордонних та вітчизняних науковців, спеціальна і навчальна література, а також практичні матеріали: статистичної, бухгалтерської, фінансової звітності; маркетингові дослідження; технічна документація та інші матеріал, що були надані досліджуваним ЗОЗ.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що основні положення і висновки, наведені в кваліфікаційній роботі щодо формування системи економічного управління в ЗОЗ, доведено до рівня окремих методичних розробок і практичних рекомендацій, впровадження яких сприятиме підвищенню

ефективності господарської діяльності і покращенню фінансового стану досліджуваного ЗОЗ.

Елементи наукової новизни полягають у розробці наукових підходів до формування механізму економічного управління в медичному закладі, який заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проєктного підходів.

Апробація результатів досліджень і публікації. Основні положення й результати дослідження доповідалися та обговорювалися (1 стаття, 3 тези наукових досліджень в рамках написання кваліфікаційної роботи) на 4 науково-практичних заходах міжнародного і всеукраїнського рівнів, а саме: VII Міжнародній науково-практичній конференції «*PROGRESSIVE RESEARCH IN THE MODERN WORLD*» (м. Бостон, США, 29–31.03.2023р.); 1 Республіканській науково-практичній конференції з міжнародною участю «*АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ*» (м. Ташкент, Узбекистан, 25–26.04.2023 р.); 83 Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «*Сучасні аспекти медицини та фармації – 2023*» on-line (м. Запоріжжя, Україна 25–26.05. 2023 р.); Міжнародній науково-практичній конференції «*Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання*» (м. Суми, Україна, 29–30.11. 2023 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, 3-х розділів, загальних висновків, переліку використаних літературних джерел, виконана на 100 сторінках та включає 10 таблиць, 17 рисунків, 65 джерел, 9 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ

1.1 Сутність економічного управління організацією

Кожна організація є складною соціально-економічною системою, яка поєднує у виробничому, збутовому та інших процесах різноманітні ресурси та інформаційні зв'язки. Ефективність діяльності організації залежить від багатьох факторів – ступеня використання результатів науково-технічного прогресу, наявних економічних ресурсів, форм стимулювання праці тощо, але насамперед – від ефективності інтегрування зазначених факторів під час їх використання.

Застосування того чи іншого фактору поза зв'язком з іншими ще не забезпечує оптимального економічного розвитку підприємства. Потрібне інтегроване їх використання, яке стає можливим у процесі управління всіма ресурсами за для досягнення поставлених цілей [1, 2, 6, 18].

Управління, у прямому розумінні, – це вплив на працівників з метою досягнення цілей, що стоять перед підприємством і його працівниками. Воно базується, з одного боку, на багатьох галузях знань, таких, як економіка і політологія, соціологія і психологія, інженерні дисципліни, статистика, а з іншого боку – на безпосередньому узагальненні досвіду управління різними підприємствами, організаціями і компаніями у ході тривалої історії розвитку людської діяльності [3, 5, 9].

Управління процесами, що протікають в організації зводиться до управління людьми. У зв'язку з цим і виникає потреба виявлення механізму міжособистісних відносин та вивчення закономірностей формування у працівників ціннісних орієнтацій. Однак персонал не тільки об'єкт, а одночасно і суб'єкт управління, оскільки працівники мають брати активну участь у

здійсненні управлінської діяльності. Тому важливо правильно розуміти процес формування управлінських впливів і способи взаємодії людей у цьому процесі.

На рівні підприємства пріоритетним є економічне управління, яке направлене на досягнення певних фінансових результатів, забезпечення його розвитку. Практичне розв'язання цього завдання має забезпечуватися формуванням цілісної системи економічного управління підприємством [7, 8 12].

На сьогоднішній день єдиної думки щодо трактування поняття «економічне управління підприємством» немає. Варіанти трактування терміну у роботах науковців наведені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Трактування поняття «економічне управління підприємством»

Автор	Визначення	Підхід
1	2	3
Гончаров А. Б. [10, 11]	Наука управління підприємством, спрямована на досягнення його стратегічних і тактичних цілей, яка обумовлена потребами сучасного етапу розвитку ринкової економіки. Економічне управління підприємством об'єднує «універсальні методи, напрацьовані ринковою цивілізацією» та дозволяє досягти компромісу інтересів в питаннях регулювання маси і динаміки прибутку, збільшення майна акціонерів, контролю за курсовою вартістю акцій, дивідендної політики, підвищення вартості підприємства тощо.	Процес, направлений на досягнення цілей
Дядечко Л.П. [14]	Перспективне (стратегічне), поточне та оперативне планування, а також організація і контроль за виконанням планів. Економічне управління будується на цілеспрямованих рішеннях, що приймаються на основі аналізу та багатоваріантних економічних розрахунків на майбутній (плановий) період з урахуванням індикативного планування, яке має характер рекомендацій (побажань) загальнодержавного або регіонального рівнів.	Процес, направлений на досягнення цілей

Євдокимова Н. М. та інші автори [13,16]	Економічне управління підприємством - це управління об'єктами економічної природи. Його функції відображають загальну сутність процесу підготовки й прийняття управлінського рішення. Центральне місце в економічному управлінні підприємством займає досягнення і підтримка збалансованості кількох ключових кількісних параметрів діяльності: обсягу випуску продукції, прибутку	Процес, спрямований на досягнення цілей
Зозуля П. В. [15]	Сукупність способів і методів впливу на діяльність підприємства, спрямованих на реалізацію його економічних цілей та завдань шляхом порівняння реальних та необхідних ресурсних можливостей	Сукупність способів і методів впливу на діяльність підприємства
Колосов А. М., Коваленко О. В., Кучеренко С. К., Бикова В. Г. [17, 19]	Багаторівнева, багатофункціональна система, яка включає в себе процеси встановлення цілей, планування, організацію, мотивацію, облік, контроль та регулювання процесів фінансово-господарської діяльності підприємства, що призводить до здійснення ефективної політики у сфері бюджетування, управління грошовими потоками та фінансового забезпечення суб'єкта господарювання	Процес, спрямований на досягнення цілей
Мельничук Л. С. [18, 34]	Економічне управління підприємством – це перспективне, поточне та оперативне планування, а також організація і контроль за виконанням планів».	Процес, спрямований на досягнення цілей
Цибульська Е. І. [65]	Наука ведення бізнесу, яка спрямована на досягнення стратегічних і тактичних цілей його фінансово-господарської діяльності.	Процес, спрямований на досягнення цілей

Джерело: складено на підставі [10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 34, 65]

Як видно з наведених результатів аналізу, сутність економічного управління організацією слід розглядати як процес, спрямований на досягнення цілей, сукупність економічних принципів, форм, методів, прийомів і засобів управління персоналом.

Проаналізувавши існуючі підходи до трактування поняття «економічне

управління підприємством», можна констатувати, що системне тлумачення сутності цього терміну відсутнє, але у всіх трактуваннях є націленість на досягнення цільових економічних результатів. Отже, економічне управління організацією можна визначити як інтегруючий вид управління, який забезпечує максимізацію (зростання) цінності організації і її довгострокове стійке функціонування за рахунок формування і реалізації економічного потенціалу та управління економічними результатами діяльності [20, 22, 25, 27].

Як вже зазначалося, будь - яке підприємство (організація) – це складна соціально - економічна система, у складі якої виокремлюють різні підсистеми (виробничу, організаційну, соціальну, маркетингову, логістичну тощо), кожна з яких має відокремлений перелік об'єктів, потребує специфічного управлінського впливу на кожен з них з метою досягнення специфічних цілей та завдань. Виокремлення різних підсистем управління призвело до визнання та розвитку окремих видів спеціального (функціонального) управління: виробничого, соціального, фінансового, інвестиційного тощо [23, 26].

Необхідною умовою гармонізації управлінських цілей (визначених в окремих видах спеціального управління) та підпорядкування їх загальній меті є виокремлення інтегруючого виду управління. Таким видом саме і є економічне управління.

Економічне управління організацією як інтегруючий вид управління повинно забезпечити координацію цілей, завдань, інструментарію різних видів спеціального управління для забезпечення на цій основі комплексності та системності управлінських впливів.

Предметом економічного управління є господарська діяльність організації, під якою розуміється комплекс різних видів діяльності, які вона здійснює.

Об'єктом економічного управління є економічні ресурси, економічні результати діяльності підприємства та його економічний стан (рис. 1.1).

1. Економічні ресурси

- У процесі економічного управління не тільки здійснюється управління залученням та використанням окремих видів ресурсів (матеріальних, трудових, фінансових, нематеріальних), а повинно забезпечуватися цілеспрямоване формування їх системи, створення умов для оптимального використання наявної системи ресурсів.

2. Економічні результати діяльності підприємства

- Формуються як наслідок проведення різних видів діяльності: операційної, інвестиційної, фінансової. У межах цих видів можуть виокремлюватися підвиди, кожен з яких має власні результати. Наприклад, у складі операційної діяльності доречно розглядати в якості окремих об'єктів економічного управління результати виробничої, збутової та маркетингової діяльності; у складі фінансового управління – результати здійснення різних видів фінансових операцій, у складі інвестиційного управління – результати здійснення інвестиційної діяльності у сфері реальних і фінансових інвестицій тощо.

3. Економічний стан підприємства

- У сучасній економічній літературі набули поширення різноманітні інтегральні оціночні характеристики економічного стану підприємства, серед яких: конкурентоспроможність, платоспроможність, ліквідність, ділова активність, економічна безпека, економічна стійкість тощо.

Рис. 1.1 Об'єкт економічного управління підприємством

Джерело: складено на підставі [24, 28]

Суб'єктом економічного управління є коло осіб, які зацікавлені у здійсненні управлінського впливу на кожен із визначених об'єктів і мають повноваження щодо його здійснення. Такими суб'єктами є власники підприємства, керівники, фахівці економічних підрозділів. Останні є професійними суб'єктами, оскільки основним призначенням їхньої діяльності слід визнати здійснення на постійній основі економічного управління підприємством, а також забезпечення аналітичної підтримки власників і керівництва підприємства щодо об'єктів економічного управління.

Назва економічних підрозділів підприємства, чисельність і склад їх фахівців визначаються складністю господарсько-фінансової діяльності

підприємства та її ресурсного забезпечення, обсягами діяльності, станом зовнішнього оточення, менталітетом та освітою власників тощо [21, 29-31, 32].

Функціями економічного управління є класичні функції менеджменту, а саме планування, організація, контроль та мотивація. Питання, що окреслюють ці функції, наведено на рисунку 1.2.



Рис. 1.2 Схеми реалізації функцій економічного управління

Джерело: складено на підставі [33, 35-37]

Цілеспрямований вплив суб'єкта економічного управління на визначені об'єкти досягається, переважно, з використанням економічних методів управління. До їх переліку доречно віднести: прогнозування, планування; управлінський облік, економічний аналіз, економічне стимулювання тощо.

Складність економічного управління підприємством визначається рядом проблем, що мають об'єктивний характер.

По-перше, кінцеві економічні показники підприємства в цілому не можуть бути досяжні незалежно від результатів управління бюджетами його підрозділів, що вимагає об'єднання в єдиному управлінському комплексі двох рівнів: підприємства (організації) і його підрозділів.

По-друге, економічні показники, навіть ті, що використовуються всередині підприємства, відображають не тільки вартісні взаємовідносини всередині підприємства. Вони складаються на основі всієї системи взаєморозрахунків підприємства в середовищі його функціонування, тобто, формуються з урахуванням фактичного грошового потоку на підприємстві, який представляє різницю між доходами і витратами, вираженими в різниці між отриманими і зробленими виплатами в аналізованому періоді. Очевидно, що грошовий потік визначається власними факторами і, значить, повинен бути представлений відокремленим об'єктом у загальній системі економічного управління підприємством.

По-третє, необхідно враховувати спільність і відмінність між економічними і фінансовими показниками підприємства, які мають загальну форму відображення. Однак фінансові показники мають особливу природу, що виділяє їх з єдиної системи фінансово-економічних показників. Різниця полягає в тому, що якщо економічні показники відображають економічні відносини, що виникають у процесі виробництва та розподілення продукції, то фінансові показники відображають лише ті відносини, які виникають у процесі формування, розподілу й використання на різні цілі грошових доходів і накопичень, в тому числі і в матеріалізованій формі. Тобто, фінансовим показником стає будь-який економічний показник, якщо він може бути

використаний як джерело виконання зобов'язань перед фінансово-банківською системою, фінансування витрат, інвестицій, виплати дивідендів по акціях та ін. Таким чином, коло фінансових показників визначається особливим статусом завдань, у вирішенні яких вони використовуються, а це означає необхідність виділення в загальній системі економічного управління підприємством підсистеми фінансового управління [38, 42, 44, 46-48]. Основні ознаки системи адаптивного економічного управління підприємством і її порівняння із традиційною системою управління наведені у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Основні відмінності змісту функцій економічного управління від традиційної системи економічної роботи на підприємстві

Загальні функції управління	Зміст конкретних функцій управління	
	У традиційній економічній системі підприємства	У системі економічного управління підприємством (додатково)
Встановлення цілей	Встановлення системи цілей на основі звітних і прогнозних даних на тривалий плановий період	Корегування системи цілей на основі зворотного зв'язку зі внутрішнім і зовнішнім середовищем функціонування підприємства стосовно міри досягнення цілей
Планування	Розрахунки економічних показників на плановий період	Підтримка стану економічних показників в реальному часі з урахуванням змінювань вихідних даних та нормативів
Організування	Створення і визначення повноважень економічних служб	Розподіл повноважень з економічного управління серед всіх підрозділів підприємства
Мотивування	Оплата праці, у тому числі з урахуванням виконання планів підприємства	Матеріальне стимулювання підрозділів у залежності від виконання бюджетних показників
Облік	Стандартна система бухгалтерського обліку, нерегламентований управлінський облік	Єдина система обліку поточного стану економічних показників підприємства і його підрозділів
Контроль	Існуючі системи контролю виконання показників	Сучасна система контролінгу центрів доходів, прибутків і витрат усередині підприємства й визначення їх відповідальності
Регулювання	Аналіз і прийняття рішень з підтримки необхідного рівня економічних показників у дискретному режимі	Постійний моніторинг стану виконання економічних показників, наявних резервів їх підтримки й своєчасне їх запровадження

Таким чином, за своєю структурою система економічного управління підприємством є багаторівневою, що можна представити у вигляді багатосарової моделі, представленої на рис. 1.3.

1.2 Процес прийняття рішення в системі економічного управління організації

Як вже зазначалося, науковою основою економічного управління є системний підхід. Його використання для розв'язання проблем економіки організації характеризується через способи, методи й інструментарій системного аналізу.

Зміст основних операцій, які здійснюються під час системного аналізу, є доволі універсальним, а процедури — формалізованими. Існують навіть міжнародні стандарти (наприклад, ISO 9000), які рекомендовані до використання в Україні, але вони орієнтовані більше на технічні, а не організаційно-економічні системи.

Однак є ціла низка проблем, які розв'язуються в економічному управлінні організацією, доведена до чіткого опису технології проведення, змісту процедур, залучених показників тощо. Цьому сприяв розвиток теорії прийняття рішень, яка охоплює систему основних ідей, описує закономірності процесу прийняття рішень, дає змогу визначати методи й технологію їх обґрунтування [39-41].

Згідно з основними положеннями вказаної теорії процес прийняття рішення як і будь-який процес, що протікає у часі, є сукупністю всіх етапів і стадій з підготовки (розробки) рішення, включаючи заключний етап його безпосереднього прийняття. Завдяки певній універсальності змісту етапів підготовки, обґрунтування та прийняття управлінських рішень з різноманітною природою фахівці пропонують загальну процедурно-технологічну схему розробки науково обґрунтованих рішень у системі економічного управління організацією, яка загалом спирається на принципи системного підходу й методи системного аналізу.

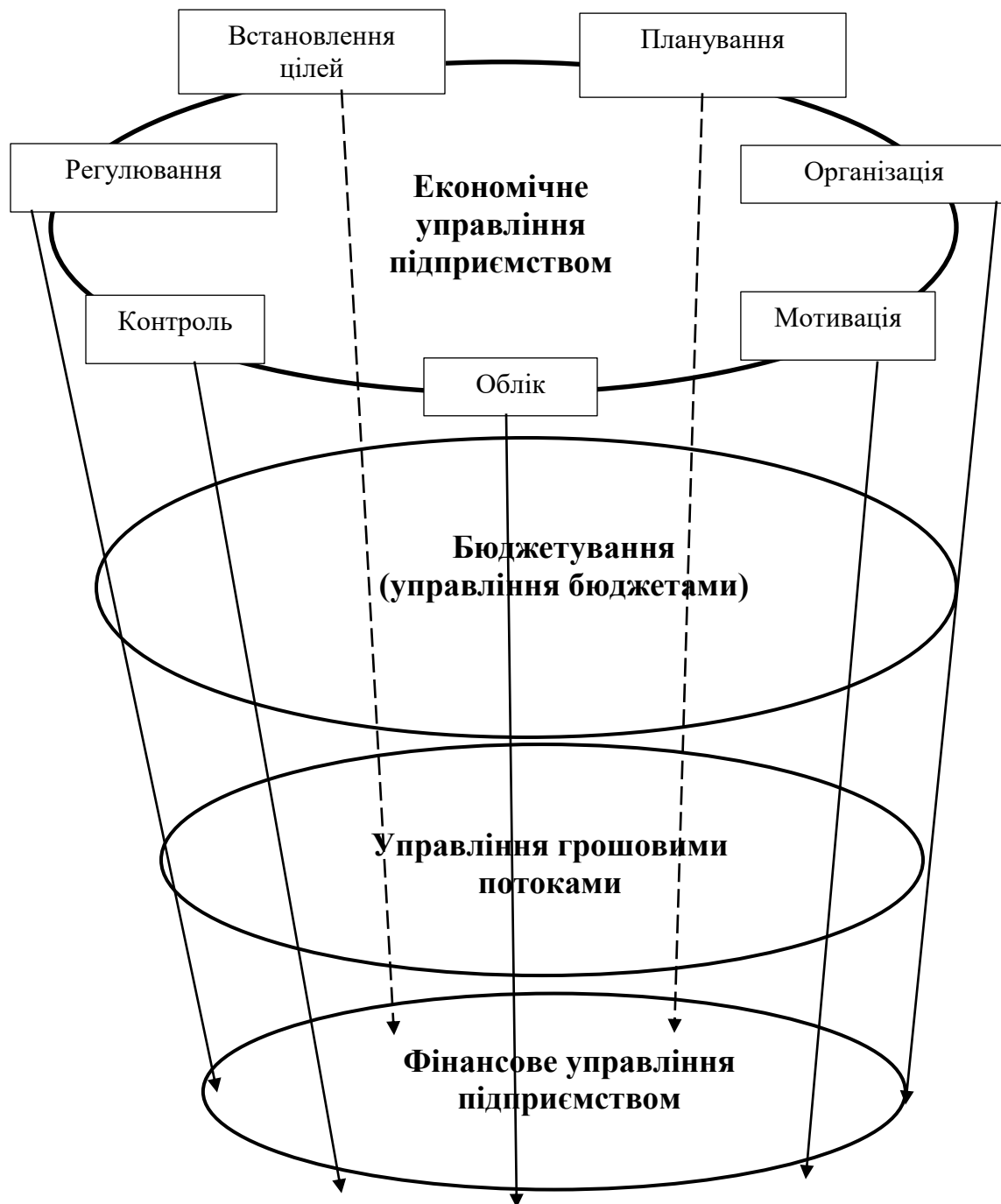


Рис. 1.3 Модель багаторівневої системи економічного управління підприємством

Джерело: складено на підставі [43]

Однією з головних умов кваліфікованого й ефективного прийняття рішення є своєчасне виявлення наявності проблеми, факту її існування з одночасним

усвідомленням її сутності та ступеня невідкладності.

Проблема найчастіше характеризується цілою низкою ознак, однак при цьому лише окремі симптоми дають змогу переконатись у тому, що проблема справді існує. Тому слід приділити особливу увагу ідентифікації симптомів. Серед них найчастіше ідентифікуються стандартні ознаки, які мають кількісні параметри своїх значень. Зіставлення, наприклад, запланованих (нормативних) і фактичних значень ключових економічних показників діяльності організації дають можливість ідентифікувати нормальний її стан (чи його порушення).

Симптоматика ринкових сигналів може бути вже проявленою й відстежуватись через зниження темпів обсягів продажів, або ще не проявленою, наприклад, очікування споживачами сезонних знижок, виявлення глобальної тенденції «інноваційної паузи» та ін. У процесі «фільтрації» даних про внутрішнє й зовнішнє середовище організації слід ідентифікувати так звані «робочі шуми», тобто такі симптоми й відхилення, які властиві нормальному режиму функціонування економічної системи [43, 45, 49].

У результаті ідентифікації симптомів виявляється загальний перелік проблем, які потребують розв'язання. Якщо є кілька проблем, а на практиці — це звичайне явище, то після виявлення й опису кожної з них проводиться порівняльний аналіз проблем, визначаються пріоритетні.

Для кожної з проблем складається короткий опис проблемної ситуації. Подальша структуризація проблемної ситуації має привести до відповіді на такі питання: яку проблему і за яких умов треба розв'язувати, коли її слід розв'язувати, якими силами й засобами це робити.

Аналіз проблем, більш глибокий опис умов їх виникнення й розвитку здійснюється на етапі аналізу проблемної ситуації. Для цього передусім чітко описується проблема й описуються причини її виникнення. Важливим аспектом аналізу проблемної ситуації є поділ проблем на внутрішні та зовнішні, а також класифікація за ступенем їх структурованості: добре структуровані, слабо

структуровані та неструктуровані .

Аналізуючи проблемну ситуацію, слід визначити її новизну. У разі наявних аналогій слід скористатися можливістю використання минулих рішень для цієї ситуації. Якщо ж проблемна ситуація є принципово новою, то навряд чи можна скористатись набутим досвідом. На цьому етапі важливо не спрощувати проблему, а розширити межі досліджуваного об'єкта з метою використання інформації про систему вищого порядку, частиною якої він є [50-53, 57].

На етапі відпрацювання припущень (гіпотез) розробляються сценарії розвитку ситуації. Це вербально-аналітичний опис існуючого і прогнозного стану об'єкта дослідження, варіантів розвитку проблемної ситуації. Якщо події розвиватимуться передбачувано, а кожна дія приводитиме до цілком визначених певних результатів, то такий варіант рішення вважається детер- мінованим. Якщо можливою стає поява випадкових подій, а ймовірність їх настання певним чином прогнозується, то рішення в цій ситуації матиме стохастичний або імовірнісний характер. У разі, коли практично неможливо уявити умови розвитку подій та отримати запланований результат, завдання розв'язуватиметься за умов невизначеності (не детермінованості).

На етапі обґрунтування цілей визначаються цілі й завдання управлінського рішення. На перший погляд, мета прийняття рішення здається очевидною, бо в результаті його реалізації проблема має бути розв'язана. Однак покладання цілі й постановка завдань необхідні у зв'язку з тим, що завдяки з'ясуванню проблеми, яке відбулось на попередніх етапах, виникає можливість конкретизації вихідного уявлення про можливі й доцільні масштаби та терміни розв'язання проблеми з урахуванням наявних та передбачуваних до залучення ресурсів.

Результати досягнення кількісно та якісно визначених цілей можуть задаватись у вигляді екстремальної оцінки (оптимум, максимум чи мінімум результату) або у вигляді деякої достатньої межі (досягнення задовільного результату), або ж у вигляді номінальної оцінки, тобто досягнення чи

недосягнення деякого допустимого рівня. При цьому досягнення мети не варто розуміти як щось абсолютне, адже завжди є необхідність подальшого удосконалення діяльності. Виконання цілі має розглядатись у динаміці, а вимірюватися — швидкістю наближення до стану бажаної досконалості.

З'ясування і виявлення завдання для розв'язання проблеми з урахуванням покладених цілей супроводжується аналізом способів і засобів, які можуть мати як альтернативний, так і безальтернативний характер. Так, способами збільшення прибутку може бути зниження рівня витрат, збільшення обсягу випуску продукту, підвищення якості виробів тощо. Вказані шляхи доповнюють один одного, виконуючи різні функції. Для кожного із способів потрібні певні ресурси. Через обмеженість ресурсів виникає потреба визначення пріоритетності їх виділення й економічного використання. Таким чином наявні ресурси, способи їх створення і споживання активно впливають на процес визначення цілей, завдань розв'язання проблеми. Вони є своєрідним засобом «фільтрації» рішень, які приймаються.

Пошук найкращого варіанта рішення розпочинається з формування повного переліку альтернатив досягнення цілей. Це одна з найбільш творчих операцій та процедур процесу економічного управління. Згідно з принципами системного аналізу, чим ширшим є спектр альтернатив розв'язання проблеми, там більше шансів знайти оптимальне рішення.

Водночас значно зростає вартість аналізу, тому у процесі пошуку альтернатив, як правило, обмежуються 4—5 варіантами [7-9].

За умов обмеженості ресурсів і часу проведення пошуку та відсутності надійних інструментів оптимізації рішень на практиці спостерігається прагнення звести процес знаходження й порівняння альтернатив до визначення не найкращого, а прийнятного (допустимого) рішення. Зазвичай порівняння альтернатив здійснюється за багатьма критеріями, і за допомогою тільки кількісних розрахунків дуже складно надати однозначні рекомендації. Тому

поряд з математичними методами можливим є застосування процедур групового способу, що ґрунтуються на експертних оцінках.

Ключовим етапом прийняття рішення слугує операція вибору найкращої з альтернатив. Рекомендації щодо цього зазвичай попередньо розробляються аналітиками, які досліджували проблему та формували варіантні підходи до її розв'язання. Однак остаточне рішення приймається керівником чи колегіальним органом, що уповноважені ухвалювати рішення. По суті, результати оцінювання слід розглядати як один з різновидів інформації, необхідної керівникові організації для прийняття рішення. Не завжди переваги з боку керівника надаються тому чи іншому варіанту на основі рекомендацій аналітиків, і з цим варто погоджуватись, адже відповідальність за результати рішення покладено саме на нього.

Важливим для досягнення успіху в реалізації навіть найкраще обґрунтованого рішення є здійснення заходів з організації його виконання. Потрібно довести рішення до всіх виконавців, передбачити деталізований план-графік виконання, координацію й контроль за його дотриманням як з погляду термінів, так і витрат.

Кінцевим результатом реалізації рішення є досягнення визначених цілей у встановленні терміни в межах ресурсів, що надаються.

Поділ процесу прийняття рішення в системі економічного управління організації на окремі послідовні етапи є дещо умовним, реальні етапи часто здійснюються паралельно. Більш того, обґрунтувати й розв'язати проблему з першого разу вдається нечасто. Розглянутий процес має ітеративний характер, тому в ході роботи слід виявити гнучкість у разі виникнення нових чинників і здійснювати переоцінку отриманих результатів.

Алгоритм прийняття рішення, розглянутий вище, можна вважати універсальним. Однак у певних школах управління вагомість окремих етапів є певною мірою різною. Так, порівнюючи японську та західну школи управління,

зауважимо, що для першої з них особливо важливим є визначення проблеми, а для другої — її розв’язання. Відтак японський підхід передбачає всебічні обговорення й узгодження, зосередження на сутності проблеми. Це вимагає чимало часу, однак реалізація цілей економічного управління відбувається напролюд швидко. Натомість західний підхід акцентує увагу на пошуку оптимального варіанту розв’язання проблеми [63-65].

1.3 Системи економічного управління організацією

Системи економічного управління організацією «витрати — обсяг — прибуток» — це метод системного дослідження взаємозв’язку витрат, обсягу діяльності та прибутку організації з метою визначення:

- обсягу продажів, що забезпечує відшкодування всіх витрат і бажаного прибутку;
- розміру прибутку за певного обсягу продажів;
- впливу зміни розміру витрат, обсягу та ціни реалізації на прибуток підприємства;
- оптимальної структури витрат.

Принциповим аналітичним підходом у межах CVP-аналізу є аналіз беззбитковості, що визначає взаємозв’язок між витратами та доходами за різних рівнів виробництва. Його практична цінність полягає в тому, що він дає змогу:

- оцінити порівняльну прибутковість окремих видів продукції, що сприяє формуванню оптимального продуктового портфеля;
- установити запас «міцності» підприємства в його поточному стані;
- спланувати обсяги реалізації продукції, які забезпечують бажані значення прибутку.

У процесі CVP-аналізу розраховуються та аналізуються такі показники та здійснюються такі аналітичні процедури [9, 29]:

- 1) точка беззбитковості — обсяг продажів, за якого доходи підприємства дорівнюють його витратам; маржинальний дохід дорівнює загальним постійним витратам;
- 2) маржинальний прибуток (збиток);
- 3) аналіз чутливості прибутку — визначення впливу на прибуток зміни витрат, ціни та обсягу продажів.

Використовуються показники — коефіцієнт маржинального прибутку, коефіцієнт запасу міцності, операційний леверидж (операційна залежність), який дає змогу аналізувати залежність прибутку від динаміки обсягу продукції та структури витрат.

CVP-аналіз посідає центральні позиції в загальній системі управління витратами підприємства, яка передбачає виконання певних видів робіт:

- збір даних за витратами на підставі існуючої на підприємстві системи центрів витрат та прибутку;
- визначення змінної частини всіх видів витрат, що припадають на одиницю продукції;
- локалізація постійних витрат за видами продукції;
- розрахунок відповідних показників та проведення аналітичних робіт в рамках CVP-аналізу;
- цільове планування прибутку, яке дозволяє визначити обсяг продажів для досягнення запланованих розмірів прибутку, та оцінка запасу безпеки для запланованого обсягу реалізації.

На рис. 1.4 представлено принципову схему безперервного процесу управління витратами підприємства.

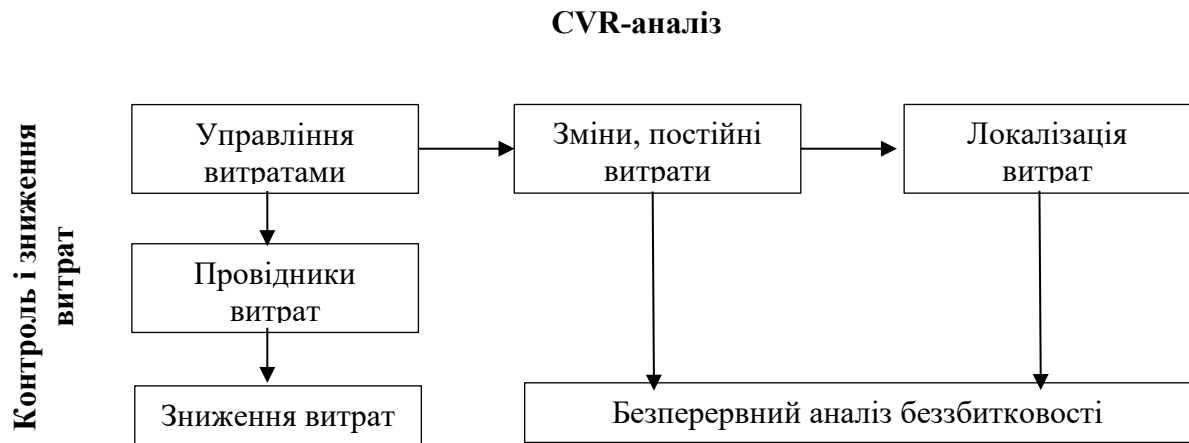


Рис. 1.4 Принципова схема управління витратами підприємства
Джерело: складено на підставі [51, 61]

Наведена аналітична процедура повинна використовуватись на підприємстві безперервно в процесі його діяльності. Модель безперервного CVR-аналізу представлено на рис. 1.5.

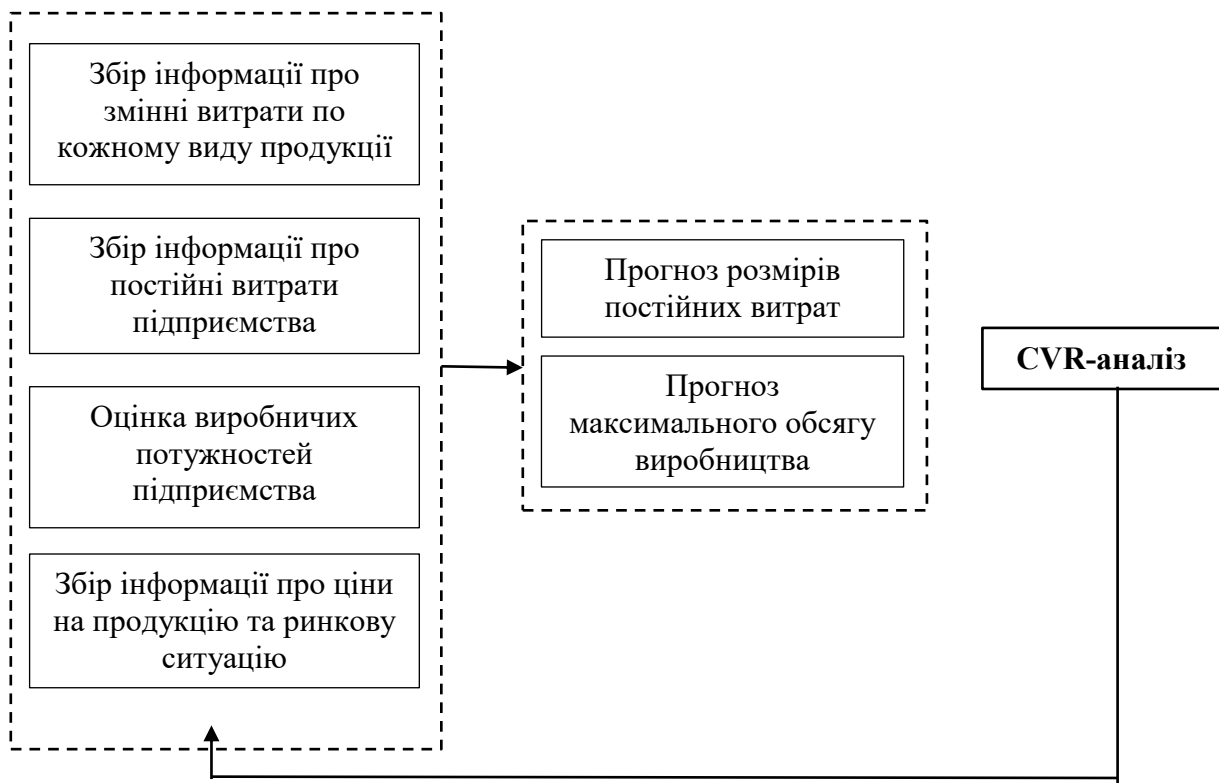


Рис. 1.5 Принципова схема безперервного CVR-аналізу на підприємстві
Джерело: складено на підставі [56]

Сучасною концепцією економічного управління підприємством є і контролінг, який включає в себе управлінський облік, облік і аналіз витрат з метою контролю всіх статей витрат, усіх підрозділів та всіх складових продукції та послуг, що виробляються, та їх планування. Контролінг забезпечує інформаційно-аналітичну підтримку процесів прийняття рішень під час управління організацією.

У терміні «контролінг» об'єднуються дві складові — контролінг як філософія управління та контролінг як інструмент [54, 55].

Контролінг як філософія — це орієнтована на досягнення цілей інтегрована система інформаційно-аналітичної підтримки керівництва в процесі планування, контролю, аналізу та прийняття управлінських рішень за всіма функціональними сферами діяльності підприємства.

Контролінг як інструмент — це технологія управління різноманітними сферами фінансово-господарської діяльності організацій, що включає в себе визначення цілей діяльності, відображення їх у системі показників; систематичне вимірювання та контроль фактичних значень показників; аналіз та визначення причин відхилень фактичних значень показників від планових, прийняття на цій основі управлінських рішень щодо мінімізації відхилень та визначення відповідальних за їх появу.

Основні завдання контролінгу:

1. Планування — визначення дій у вигляді конкретних планів, необхідних для досягнення оперативних і стратегічних цілей підприємства.
2. Управлінський облік — відображення у відповідних звітних формах фінансово-господарської діяльності підприємства в процесі виконання планів.
3. Організація інформаційних потоків усередині підприємства.
4. Моніторинг процесів, що діють на підприємстві, у необхідному часовому режимі.
5. Контроль — оцінювання отриманих результатів і визначення їх відповідності плановим значенням [41].

Контролінг як цілісна концепція економічного управління підприємством ґрунтується на інформації з управлінського обліку, яка є основою всіх аналітичних робіт з фінансової діагностики підприємства, з аналізу процесів планування, організації та контролю. Саме в управлінському обліку формується база даних, проводяться групування та аналіз первинних внутрішніх даних для оцінювання стану досліджуваних об'єктів у кількісному та якісному вигляді.

Ще однією системою економічного управління збалансована система показників (ЗСП) ефективності організації. ЗСП — це система управління, яка дає змогу чітко формувувати стратегічні плани та впроваджувати їх. Це передусім за все механізм реалізації стратегії, а не її формулювання. Вона забезпечує зворотній зв'язок між внутрішніми бізнес-процесами та зовнішніми показниками, необхідний для підвищення стратегічної ефективності та досягнення результатів [61-64].

Головна ідея ЗСП полягає в зміні традиційної системи критеріїв оцінювання ефективності діяльності організації за рахунок розширення складу показників і використання певної структури, яка встановлює зв'язок між стратегічними цілями та ключовими факторами (ресурсами) їх досягнення. ЗСП доповнює систему фінансових параметрів, які відображають історичний аспект минулих подій, системою оцінювання перспектив. Цілі та показники такої системи унікальні для кожної організації та розглядають її діяльність за такими перспективами: фінансова; взаємодія із середовищем (ринок/клієнти); внутрішні бізнес-процеси; навчання персоналу та розвиток інфраструктури (рис. 1.6) [52].

Перспективи ЗСП містять певні ключові показники.

1. Фінансова перспектива. Складається з фінансово-економічних показників на рівні організації або бізнес-напрямків, що відображають стратегічні цілі власників. Фінансові показники ЗСП оцінюють економічні результати прийнятих управлінських рішень та є індикаторами відповідності стратегії організації, її здійснення та втілення в загальному плані вдосконалення організації загалом.



Рис. 1.6 Структура перспектив і показників ЗСП

Джерело: складено на підставі [55]

2. Клієнтська перспектива містить показники, що характеризують реакцію середовища на здатність організації задовольняти потреби клієнтів для досягнення фінансових цілей (частка ринку, ступінь задоволення потреб клієнтів, прибутковість клієнта, збереження та розширення клієнтської бази, імідж і репутація, характеристика товарів/послуг тощо).

3. Перспектива внутрішніх процесів визначає найголовніші бізнес-процеси, які необхідно довести до досконалості, що, своєю чергою, дасть можливість організації розробляти такі пропозиції споживачам, які зможуть створити та зберегти клієнтську базу, задовольнити очікування щодо високої фінансової дохідності.

4. Перспектива працівників та інфраструктури містить показники здатності забезпечувати ефективність ключових бізнес-процесів за допомогою основних нематеріальних активів організації — компетентності та корпоративної культури, управлінської та технологічної інфраструктури.

Отже, можна зазначити, що збалансована система показників:

1) зв'язує стратегічні результати та фактори їх досягнення із відслідковуванням причинно-наслідкових зв'язків між ними. Ураховуючи, що більшість факторів досягнення представлена нефінансовими показниками, які не реєструються традиційними методами обліку, ЗСП, з одного боку, розширює сферу управлінського обліку, з іншого — фокусує облік на обмеженому наборі максимально інформативних показників;

2) переводить стратегію в конкретні завдання, дає змогу зв'язати стратегічні цілі організації з результатами діяльності кожного працівника та ефективно мотивувати персонал;

3) дає можливість зробити відношення між управлінським апаратом і власниками прозорими та конструктивними за рахунок використання єдиної системи вимірювання;

4) узгоджує стратегічні завдання з довготривалими цілями та бюджетами організації;

5) ідентифікує та систематизує стратегічні ініціативи;

6) здійснює моніторинг досягнутих стратегічних результатів;

7) створює зворотній зв'язок для своєчасного корегування стратегій організації [58-60].

Висновки до розділу 1

1. Проведено контент-аналіз категорії «економічне управління підприємством». Встановлено, що на сьогоднішній день серед науковців немає єдиної думки щодо трактування даного поняття.

2. Досліджено, що функціями економічного управління є класичні функції менеджменту, а саме: планування, організація, контроль та мотивація.

3. Визначені основні відмінності змісту функцій економічного управління від традиційної системи економічної роботи на підприємстві.

4. Розглянуто універсальний алгоритм прийняття рішення в системі економічного управління підприємством. Однак встановлено, що у певних школах управління вагомість окремих етапів є певною мірою різною. Так, порівнюючи японську та західну школи управління, визначено, що для першої з них особливо важливим є визначення проблеми, а для другої — її розв'язання.

5. Досліджено основні системи економічного управління підприємством та означено основні показники ЗСП.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради

КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради (КНП «МЛЄШМД» ЗМР) є закладом, який надає спеціалізовану медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару дорослим пацієнтам з гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини, гострою шлунково-кишковою кровотечею, невідкладною кровотечею при гострих гінекологічних захворюваннях, патологія органів черевної порожнини, гострому коронарному синдромі, серцевій аритмії, гострих порушеннях мозкового кровообігу та гіпертонічних кризах, хворим терапевтичного профілю, кардіологічним, алергологічним, гінекологічним, хірургічним, хворим у важкому стані в області анестезії та анестезіологічної допомоги вторинного рівня.

Робота закладу спрямована на підвищення якості медичної допомоги пацієнтам в рамках реформування та модернізації галузі та реалізації глобальної багатогалузевої регіональної програми «Здоров'я нації», програми «Протидії поширенню соціально небезпечних інфекційних захворювань», програми «Репродуктивного здоров'я», «Галузевої програми стандартизації медичного забезпечення».

На даний час у структурі КНП «МЛЄШМД» ЗМР знаходяться: ЦРЛ, Жіноча поліклініка, Багатопрофільна лікарня на 720 ліжок. Консультативно-діагностичний центр та Жіночий консультативний центр надають

консультативну, діагностичну та медичну допомогу жителям області.

Основним завданням ЦРЛ є надання адекватної та гарантованої спеціалізованої (вторинної) амбулаторної допомоги населенню, а також пацієнтам стаціонарних відділень лікарні.

У закладі надається невідкладна медична допомога дорослим пацієнтам з діагнозом:

- гостра хірургічна патологія;
- гостра травматична патологія;
- гостра гінекологічна патологія;
- гострі серцево-судинні захворювання (гострий інфаркт міокарда);
- невідкладна алергологічна допомога (єдиний в області алергологічний

центр надає високоспеціалізовану медичну допомогу пацієнтам із важкими алергічними ускладненнями).

Також в умовах консультативно-діагностичного центру та пологового будинку надається спеціалізована медична допомога пацієнтам – мешканцям закріпленої за ними території.

У рамках проєкту Світового банку «Покращення охорони здоров'я для людей», спрямованого на покращення стану системи екстреної медичної допомоги (невідкладної допомоги) шляхом реструктуризації приймальних відділень багатoproфільних лікарень завершено проєкт відділення невідкладної допомоги КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

Робота всіх відділень, до яких відносяться: лабораторна діагностика, УЗД, рентген, комп'ютерна томографія, ФГДС та ендоскопічний контроль шлунково-кишкових кровотеч з використанням високотехнологічного хірургічного обладнання, організована цілодобово

З 1 січня 2015 року відкрито травматологічне відділення на 40 ліжок, що дало змогу надавати спеціалізовану медичну допомогу не лише жителям Запоріжжя та Запорізької області, а й бійцям АТО.

Після переобладнання відновилася робота відділення трансфузіології, яке працювало в повному обсязі, що дозволило швидко доставити компоненти крові важкохворим, особливо з гострою шлунково-кишковою кровотечею. Враховуючи наявність у структурі закладу на базі хірургічного відділення Центру гострих шлунково-кишкових кровотеч, куди приймають хворих жителів багатьох районів області, це надзвичайно важлива подія.

Закуплено та введено в експлуатацію апарат Патона для зупинки кровотечі та високочастотного зварювання біологічних тканин, що значно зменшило кількість післяопераційних ускладнень.

Закуплено та впроваджено в ендоскопічне відділення сучасні медичні діагностичні апарати (апарат ФГДС), що дозволяє на новому та сучасному якісному рівні надавати спеціалізовану медичну допомогу пацієнтам із шлунково-кишковими кровотечами.

Особливе значення має придбання та встановлення плазмового коагулятора, який може зупинити кровотечу та уникнути серйозних хірургічних утручань. При захворюваннях печінки та жовчного міхура відкрито кабінет для дренування жовчних протоків під контролем УЗД. Практика оснащена сучасним обладнанням (УЗД з датчиками, генератор кисню).

Введення нейрохірурга, невропатолога у відділення невідкладної допомоги дає змогу раніше обстежити хворих із різними патологіями та розпочати лікування, що надзвичайно важливо для пацієнтів із гострим інсультом.

КНП «МЛЕШМД» ЗМР здійснює господарську діяльність, спрямовану на досягнення, збереження та зміцнення здоров'я населення та інших соціальних результатів, без прибутку.

Завданням лікарні є забезпечення потреб населення у наданні вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Основним завданням є підвищення доступності та якості медичної допомоги за рахунок більш ефективного та раціонального використання ресурсів для

досягнення найкращих результатів.

Організація та надання медичних послуг ґрунтуються на наступних принципах:

- доступність, що забезпечує мінімальні втрати часу на прийом;
- безпека, тобто надання медичних послуг у спосіб, який мінімізує ризик заподіяння шкоди пацієнту, включаючи ризики, яких можна уникнути, та
- зменшує можливість медичної помилки;
- консультативні та діагностичні послуги;
- розробка, впровадження та застосування передових методів лікування;
- послуги з підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичного персоналу;
- надання платних медичних послуг населенню відповідно до чинного законодавства України.

За час існування лікарні медичну допомогу отримали понад 1,2 млн пацієнтів.

Лікарня щорічно забезпечує невідкладними лікарськими препаратами 30-35% хворих м. Запоріжжя, оперує 27-30% хворих на невідкладні операції в місті.

На рисунку 2.1 показано динаміку кількості осіб, які звернулися за допомогою до КНП «МЛЕШМД» ЗМР протягом 2020-2022 рр.

Наведена діаграма демонструє високий рівень надання первинної допомоги, тобто більша частина осіб, які звернулися за медичною допомогою до КНП «МЛЕШМД» ЗМР отримують без відкладну допомогу, та не потребують госпіталізації.

Всім хворим лікарні надається ургентна медична допомога.

Показник роботи ліжка підтримується на рівні, що нижчий середнього показника по лікувально-профілактичним закладам, які підпорядковані Департаменту охорони здоров'я м. Запоріжжя.

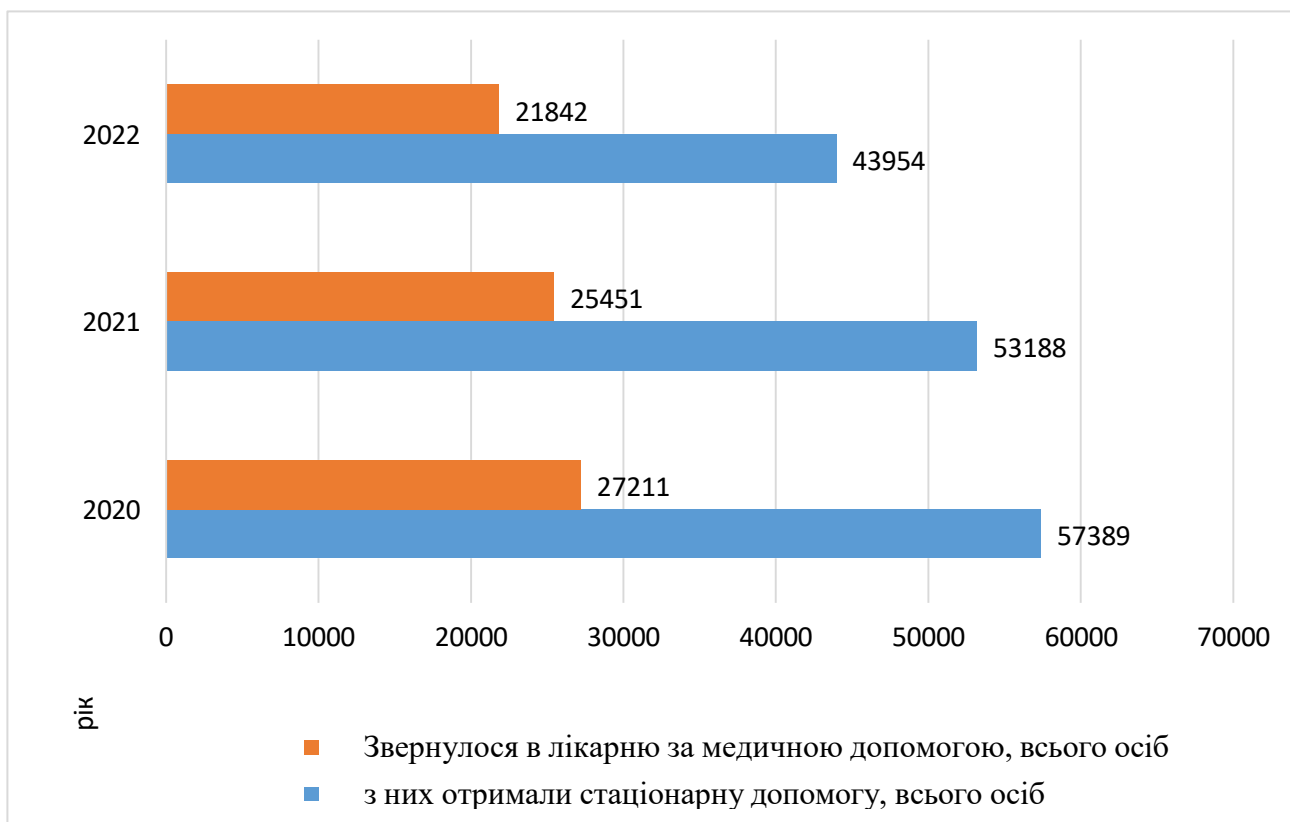


Рис. 2.1 Кількість осіб, що звернулися за медичною допомогою до КНП «МЛЕШМД» ЗМР, пацієнти

На рис 2.2 наведена динаміка кількості днів роботи лікарняного ліжка в КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

Високий рівень надання медичної допомоги на теперішній час забезпечують 470 лікарів та 432 молодших спеціаліста з медичною освітою (табл.2.1).

Всі оперативні втручання проводяться в ургентному порядку. Динаміка проведених оперативних втручань наведена на рис. 2.3.

Підприємство сплачує всі обов'язкові доплати та підвищення заробітної плати (на період безперервної роботи, відпусток, ночівлі, прийому лікаря, допомоги на реабілітацію, мінімальних надбавок), відповідно до чинного законодавства. Усі надбавки виплачуються за рахунок коштів, отриманих за надання медичних послуг за договором з НСЗУ та медичної допомоги.

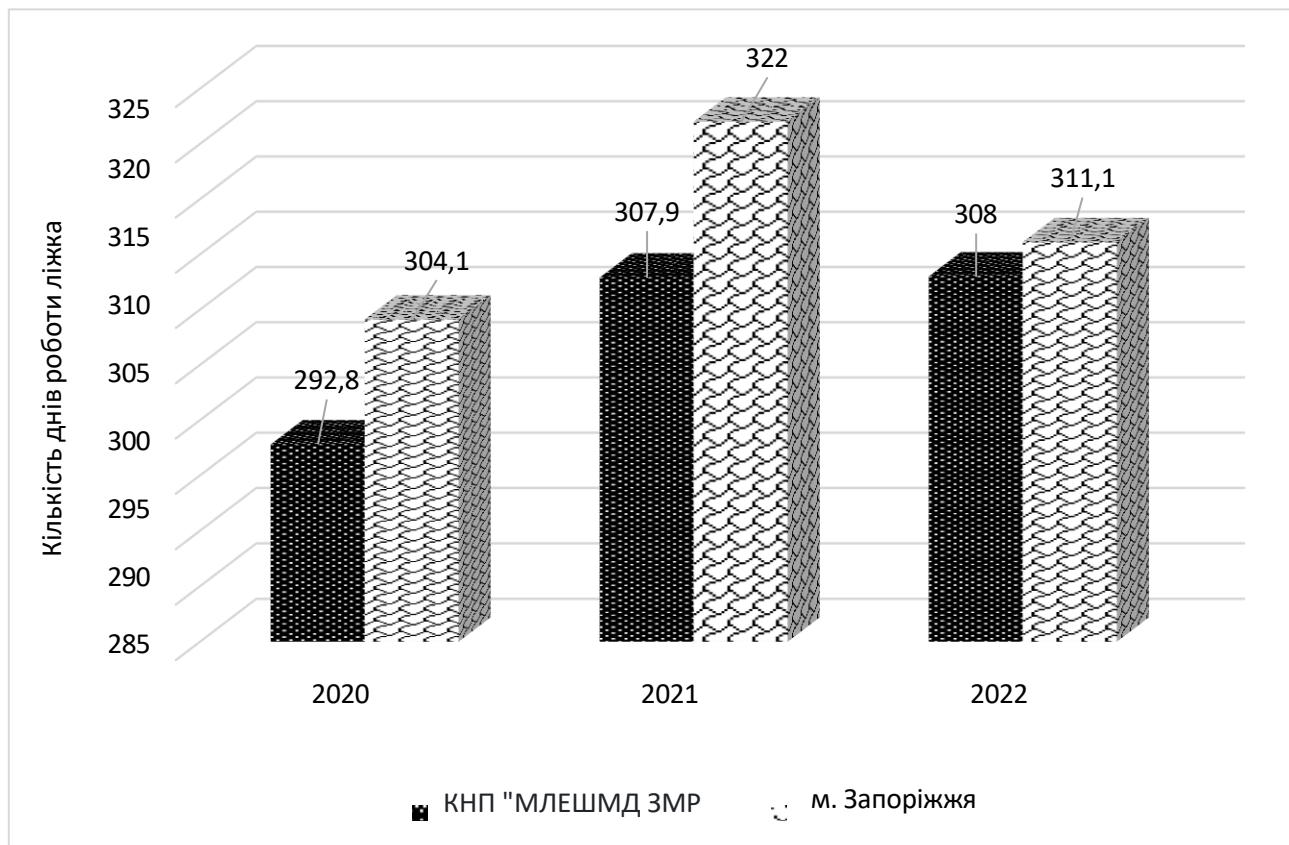


Рис. 2.2 Динаміка кількості днів роботи лікарняного ліжка в КНП «МЛЕШМД» ЗМР

Таблиця 2.1

Чисельність медичного та обслуговуючого персоналу в КНП МЛЕШМД ЗМР (2020-2022 рр.)

Показник	2020	2021	2022	Відношення 2022 до 2020, %
Чисельність лікарів	248	255	470	189,5
Середній медичний персонал	280	375	432	154,3
Молодший медичний персонал	254	271	390	153,5
Інші працівники	137	131	192	140,1
	919	1032	1484	161,5

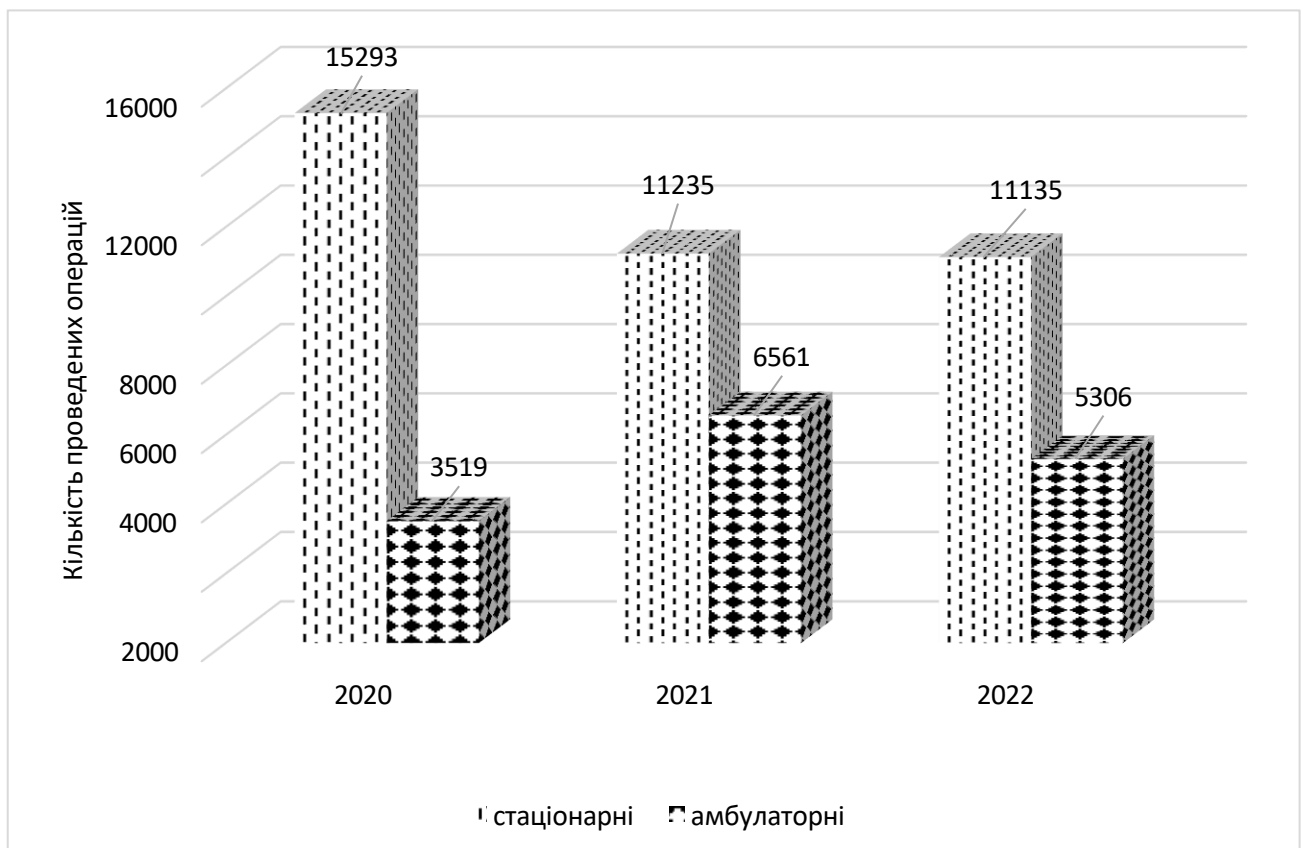


Рис. 2.3 Кількість проведених операцій в КНП «МЛЕШМД» ЗМР

Лікарі та молоді спеціалісти з медичною освітою атестовані на 81,7%.

За останні три роки у відділеннях нейрохірургії зроблено значний розвиток. Освоєні та широко практикуються хірургічні втручання з видалення гематом головного мозку, видалення вдавнених переломів, аневризм мозкових артерій, крововиливів тулуба.

2.2 Аналіз фінансових показників діяльності КНП МЛЕШМД ЗМР і процесу прийняття управлінських рішень в закладі

КНП «МЛЕШМД» ЗМР є одержувачем бюджетних коштів у межах бюджетних асигнувань, затверджених протягом відповідного фінансового року.

Також отримує фінансування на надання медичних послуг, пов'язаних з наданням вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої)

медичної допомоги пацієнтам за договором № 0454-E420-P000 на надання медичної допомоги від Національної служби здоров'я України. Утримання підприємства та оплата праці здійснюються за рахунок бюджетних коштів, а також коштів, отримання яких передбачено чинним законодавством України.

Джерелами фінансування КНП МЛЕШМД ЗМР є:

- кошти бюджету та власний дохід компанії;
- кошти від здачі в оренду нерухомого майна;
- грошові кошти та інші товари від реалізації продукції (робіт, послуг);
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади на реалізацію державної політики у сфері державних фінансових гарантій надання медичної допомоги;
- товари, отримані безоплатно або у вигляді безоплатної фінансової допомоги чи добровільних пожертв на благодійні організації, пожертв юридичних та фізичних осіб;
- кошти, отримані на виконання програм економічного та соціального розвитку міста, програм розвитку медицини;
- інші джерела, не заборонені чинним законодавством.

В таблицях 2.2 та 2.3 надано динаміку доходів та витрат КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

Таблиця 2.2

Структура доходів, КНП МЛЕШМД ЗМР тис. грн

Доходи	2020	2021	2022
Бюджетні кошти	222 959,6	240 698,1	293 089,0
Власні надходження	6 817,5	9 355,3	11 154,5
Всього	229 777,1	250 053,4	304 243,5

Таблиця 2.3

Структура витрат КНП МЛЕШМД ЗМР, тис. грн

Показники	2020		2021		2022	
	сума	%	сума	%	сума	%
Заробітна плата (2111)	131490,0	57,2	147765,6	59,1	162067,7	53,3
Нарахування на оплату праці (2120)	28927,7	12,6	32508,4	13,0	35654,9	11,7
Предмети, матеріали, обладнання та Інвентар (2210)	2536,2	1,1	2105,7	0,8	15016,1	4,9
Медикаменти та перев'язувальний Інвентар (2220)	22537,2	9,8	23728,7	9,5	47264,7	15,5
Продукти харчування (2230)	3240,6	1,4	4371,7	1,7	4665,6	1,5
Оплата послуг, крім комунальних (2240)	2727,1	1,2	5720,4	2,3	3669,5	1,2
Оплата тепlopостачання (2271)	8145,3	3,5	10777,0	4,3	11864,2	3,9
Оплата водопостачання (2272)	1824,9	0,8	2064,1	0,8	2378,4	0,8
Оплата електроенергії (2273)	4862,9	2,1	5298,8	2,1	5664,9	1,9
Окремі заходи по реалізації державних програм, не віднесені до заходів розвитку (2282)	14,5	0,0	32,0	0,0	58,1	0,0
Виплата пенсії і допомоги (2710)	412,4	0,2	443,6	0,2	519,6	0,2
Інші поточні видатки (2800)	1122,9	0,5	917,8	0,4	514,4	0,2
Придбання обладнання (3110)	1256,0	0,5	1211,8	0,5	3545,1	1,2
Капітальний ремонт (3130)	20679,4	9,0	13107,8	5,7	11040,7	3,6
Всього	229777,1		250053,4		304243,5	

Як свідчать дані таблиці, значна частині видатків спрямована на виплату заробітної плати персоналу лікарні. В 2020 році за даною статтею видатків було використано 53,3 % від загальної суми витрат. При чому даний показник зменшує свою питому вагу в структурі витрат на користь витрат на медичні витратні матеріали. Хоча у вартісному виразі видатки на оплату праці збільшилися. Така тенденція свідчить про підвищення ефективності обслуговування населення та розширення кількості безплатних медикаментів.

В таблиці 2.4 наведені фінансові показники діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР за період 2020-2022 рр. Дані таблиці демонструють, що КНП «МЛЕШМД» ЗМР не прибуткова організація, доходи якої повністю використовуються для покриття власних потреб.

Таблиця 2.4

Фінансові показники діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР, тис. грн

Найменування	2020	2021	2022
Доходи всього: в тому числі:	209 361,40	235 586,30	291 861,20
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в тому числі:	204 609,40	231 741,10	285 155,70
за рахунок бюджетних коштів	202 452,60	227 590,30	282 048,40
Інші операційні доходи, в тому числі:	3 682,00	2 568,40	1 740,80
дохід від операційної оренди активів	2 335,80	1 885,70	1 270,30
Інші доходи, в тому числі (амортизація)	1 070,00	1 276,80	4 964,70
дохід від безоплатно одержаних активів	798,20	905,80	4 670,40
Витрати всього в тому числі:	209 361,40	235 586,30	291 861,20
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	183 279,36	205 075,86	260 372,66
Адміністративні витрати	24 222,10	28 475,03	30 705,24
Інші операційні витрати	1 859,94	2 035,40	783,30
Інші витрати			
Фінансовий результат	0,00	0,00	0,00

Охорона здоров'я – одна з найважливіших галузей соціальної сфери в Україні. Робота медичного персоналу безпосередньо пов'язана з реалізацією конституційного права людини і громадянина на охорону здоров'я, медичне обслуговування та медичне страхування. Ефективна організація роботи медичного персоналу є одним із головних чинників, що забезпечують здоров'я населення та особи, а отже, визначають соціальну стабільність у суспільстві.

Управлінські рішення в КНП МЛЕШМД ЗМР приймаються через динамічний і внутрішньо взаємопов'язаний процес (рис. 2.4).

На підставі проведеного аналізу системи розроблення та прийняття управлінських рішень у КНП «МЛЕШМД» ЗМР зроблено такі висновки:

- КНП «МЛЕШМД» ЗМР використовує традиційні методи прийняття рішень, де основним відповідальним за прийняття управлінських рішень є медичний директор;

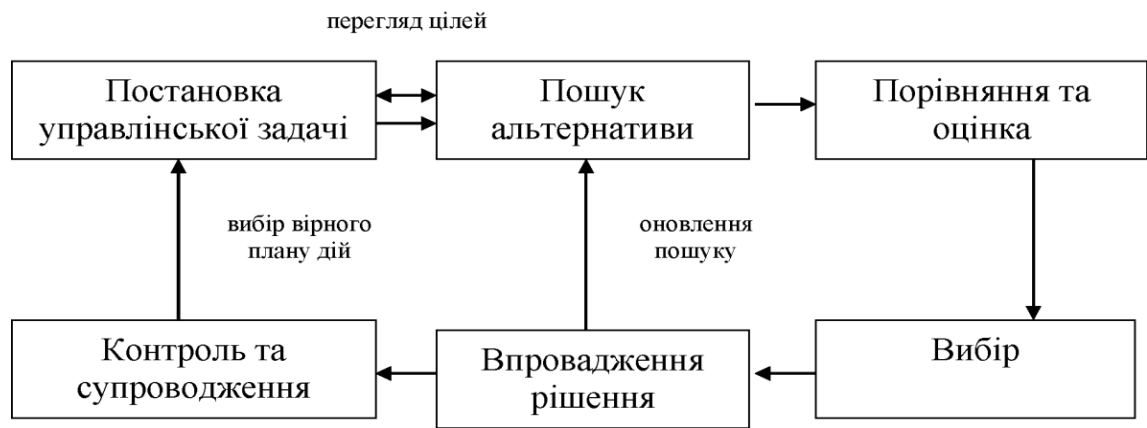


Рис. 2.4 Процес прийняття управлінських рішень в КНП «МЛЕШМД» ЗМР

- управлінські рішення здебільшого приймає одна особа;
- система прийняття управлінських рішень КНП «МЛЕШМД» ЗМР включає 6 рівнів, серед яких можливий перегляд цілей прийняття рішень;
- систему прийняття управлінських рішень КНП «МЛЕШМД» ЗМР необхідно модернізувати для збільшення доходів і зниження витрат;
- необхідно переглянути показники ефективності управлінських рішень, роблячи акцент на впровадженні моделі економічного управління.

На рис. 2.5. наведено SWOT-аналіз діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

Висновки до розділу 2

1. КНП «МЛЕШМД» ЗМР є закладом, який надає спеціалізовану медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару дорослим пацієнтам. Робота всіх відділень організована цілодобово (лабораторна діагностика, УЗД, рентген, комп'ютерна томографія, ФГДС та ендоскопічний контроль шлунково-кишкових кровотеч з використанням високотехнологічного хірургічного обладнання. За час існування лікарні медичну допомогу отримали понад 1,2 млн пацієнтів.

<p style="text-align: center;">СИЛЬНІ СТОРОНИ</p> <p>1. Інфраструктура:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Лікарня відповідає усім вимогам до лікарень інтенсивного лікування; - розпочато реконструкцію та капітальний ремонт. <p>2. Досвід:</p> <ul style="list-style-type: none"> - широкий спектр медичних послуг; - кваліфікований лікарський персонал; - досвід ургентної допомоги в тому числі при надзвичайних ситуаціях; - спеціалізація відділень; - широке впровадження інноваційних медичних технологій; - консультативна допомога ЗОЗ м. Запоріжжя. <p>3. Активність:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прогресивне ставлення колективу щодо модернізації; - співпраця з іноземними ЗОЗ; - активна співпраця зі страховими компаніями. 	<p style="text-align: center;">МОЖЛИВОСТІ</p> <p>1. Можливість для впровадження додаткових платних медичних послуг.</p> <p>2. Активна позиція місцевої влади, зацікавленість та сприяння щодо розвитку медицини.</p> <p>3. Співпраця з приватними ЗОЗ.</p> <p>4. Залучення благодійних фондів, донорських коштів, грантової допомоги.</p> <p>5. Очікування 100% фінансування екстреної медичної допомоги.</p> <p>6. Активний розвиток системи добровільного медичного страхування та перспектива введення обов'язкового медичного страхування.</p>
<p style="text-align: center;">СЛАБКІ СТОРОНИ</p> <p>1. Кадрові ресурси:</p> <ul style="list-style-type: none"> - плинність кадрів; - недостатня мотивація; - неукомплектованість кадрами; - низька мотивація лікарів старшого віку щодо набуття нових навичок та компетенції. <p>2. Фінансові та матеріальні ресурси:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обмеженість фінансових ресурсів та джерел їх поповнення; - наявність управлінських обмежень; - значний знос основних засобів; - наявність застарілого обладнання, що потребує заміни; - потреба в ремонтні приміщень. <p>3. Інформаційні технології:</p> <ul style="list-style-type: none"> - недостатній рівень використання сучасних інформаційних технологій. 	<p style="text-align: center;">ЗАГРОЗИ</p> <p>1. Впровадження вартісних інноваційних методів діагностики та лікування.</p> <p>2. Погіршення демографічної ситуації.</p> <p>3. Звільнення молодих спеціалістів у зв'язку з низьким рівнем оплати праці.</p> <p>4. Складна економічна та політична ситуація в країні.</p> <p>5. Ріст мережі приватних ЗОЗ.</p> <p>6. Брак кваліфікованих кадрів через відтік останніх за кордон та в приватні заклади охорони здоров'я.</p> <p>7. Зменшення потоку фінансування внаслідок військових дій.</p>

Рис. 2.5 SWOT-аналіз діяльності КНП «МЛЕШІМД» ЗМР

2. КНП «МЛЕШМД» ЗМР є одержувачем бюджетних коштів у межах бюджетних асигнувань, затверджених протягом відповідного фінансового року. Крім того, ЗОЗ отримує фінансування на надання медичних послуг, пов'язаних з наданням вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам за договором № 0454- E420-P000 на надання медичної допомоги від Національної служби здоров'я України. Значна частині видатків спрямована на виплату заробітної плати персоналу. В 2020 році за даною статтею видатків було використано 53,3 % від загальної суми витрат. При чому даний показник зменшує свою питому вагу в структурі витрат на користь витрат на медичні витратні матеріали. Хоча у вартісному виразі видатки на оплату праці збільшилися. Така тенденція свідчить про підвищення ефективності обслуговування населення та розширення кількості безплатних медикаментів.

3. У КНП «МЛЕШМД» ЗМР управлінські рішення розробляє та затверджує головний лікар. Головний лікар, у свою чергу, підпорядковується міській раді та в разі надзвичайної ситуації узгоджує з нею окремі управлінські рішення. На підставі проведеного аналізу існуючої у закладі системи розроблення та прийняття управлінських рішень, зроблено такі висновки: в аналізованому ЗОЗ використовуються традиційні методи прийняття рішень і основним відповідальним за прийняття управлінських рішень є головний лікар. Це обумовлює необхідність удосконалення системи прийняття управлінських рішень КНП «МЛЕШМД» ЗМР і впровадження у закладі сучасної системи економічного управління, спрямованої на модернізацію господарської діяльності, збільшення доходів і зниження витрат.

Також зроблено висновок про доцільність перегляду показників оцінки ефективності управлінських рішень в закладі.

РОЗДІЛ 3

УПРОВАДЖЕННЯ ЗАСАД ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У КНП «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1 Обґрунтування механізму економічного управління КНП «МЛЕСМД» ЗМР

Як свідчить аналіз, проведений у розділі 2, потреби сучасної практики реформування діяльності ЗОЗ зумовлюють пошук нових підходів до переформатування механізму управління медичними закладами із застосуванням нових економічних засад ефективного управління. Головним завданням впровадження економічного управління в медичному закладі є забезпечення координації, взаємоузгодження всіх бізнес-процесів і спрямованості діяльності всіх структурних підрозділів і персоналу на реалізацію обраної ЗОЗ стратегії. Але при цьому слід враховувати соціальний зміст і суспільну значущість функціонування ЗОЗ, тому у змістове наповнення механізму економічного управління медичним закладом повинна бути покладена дещо інша система цільових орієнтирів на відміну від інших організацій. Результативна функція будь-якого медичного закладу не може бути спрямована винятково на одержання прибутку навіть за умови, що цей медичний заклад є комерційною організацією. Головною метою будь якого ЗОЗ є своєчасне надання якісної медичної допомоги пацієнтам.

Внаслідок цих обставин в медичному закладі економічні закони діють не так виразно, як в ринкових структурах, але нехтувати ними не можна. Незважаючи на те, що ЗОЗ і надалі будуть дотримуватися кошторисів, проте використання бюджетів або фінансових планів, як гнучких інструментів сучасного фінансового менеджменту, є доцільним навіть з погляду змін до

підходів й принципів до їх фінансування. До таких інструментів належать кошти накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійних внесків та пожертвувань юридичних і фізичних осіб. Не можна нехтувати і можливостями залучення інноваційних джерел фінансування, зокрема від впровадження державно- приватного партнерства у формі фасиліті-менеджменту та можливості впровадження спеціалізованого менеджменту, інструментарій якого дає змогу непрофільні функції медичної установи переводити на аутсорсинг. У медичному закладі повинен постійно проводитися моніторинг умов діяльності, що швидко змінюються, та своєчасне прийматися зважені управлінські рішення, і при необхідності, застосовуватися підходи антикризового менеджменту.

Адаптована до реальних умов система управління медичним закладом створює умови для безпосереднього впливу на результати його діяльності. Ця адаптивна управлінська система повинна базуватися на застосуванні адекватно підібраних методах економічного управління. Введені у цю систему методи раціонального використання обмежених ресурсів безпосередньо впливатимуть на рівень основних показників діяльності, які, своєю чергою, є основним джерелом розвитку медичного закладу.

Незважаючи на переважне бюджетне фінансування КНП «МЛЕШМД» ЗМР, отримувані ним кошти в межах різних програм, а також прямі платежі за послуги є визначальними чинниками для його стабільної роботи. Раціональне використання наявних економічних ресурсів має стати запорукою результативності функціонування і передумовою нарощування технологічного потенціалу закладу. Саме показники отримання доходів та економії витрат і надання пацієнтам якісних та сучасних медичних послуг сьогодні повинні стати основними критеріями діяльності для керівництва КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

Проведений аналіз висвітлив, що на сьогодні в КНП «МЛЕШМД» ЗМР спостерігається переважання адміністративних методів управління. Але за

теперішніх умов діяльності такий стиль управління вичерпав свої можливості і закладу необхідний перехід від переважно адміністративних до економічних методів управління – управління персоналом через економічні інтереси, розвиток демократичних засад в управлінні, що, своєю чергою, потребує змін у плануванні, фінансуванні та стимулюванні праці. Недостатність у лікарні фінансування з різних джерел потребує побудови суттєво нового механізму управління, який завдяки використанню сучасних економічних важелів, інструментів та стимулів, сприятиме реформуванню його і забезпеченню умов для сталого соціально-економічного розвитку.

Запропонований нами механізм економічного управління для КНП «МЛЕСМД» ЗМР заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проектного підходів до управління (рис.3.1). Згідно із системним підходом організація розглядається як сукупність взаємопов'язаних елементів, таких як люди, структура, завдання, технологія, що орієнтовані на досягнення певних цілей і тісно переплетені з зовнішнім світом. Використання саме цього підходу до управління сприяє формуванню сукупності взаємопов'язаних елементів і орієнтує управлінську систему на ресурси та інформацію. Він дозволяє ЗОЗ своєчасно адаптуватися до зміни політичної, економічної, соціально-демографічної та культурної і дає змогу реально реалізувати на практиці елементи економічного управління в умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

Впровадження процесного підходу, стандартизація бізнес-процесів є також необхідною умовою формування ефективного механізму управління ЗОЗ і його успішної діяльності в нових економічних умовах.

Адаптивний підхід до управління передбачає здатність керівника ЗОЗ обирати найбільш доцільні методи, технології та інструменти управління в залежності від ситуації.

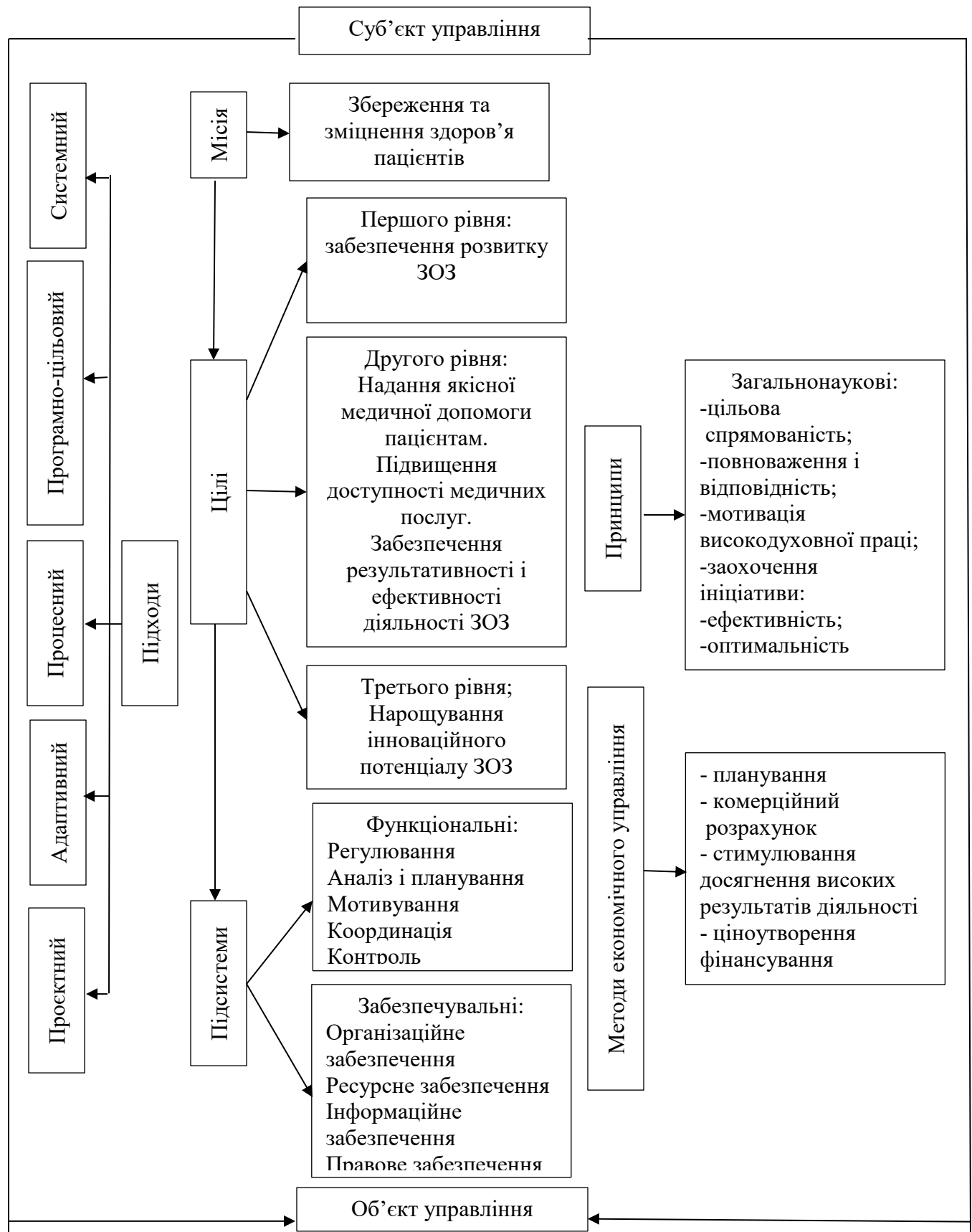


Рис. 3.1 Схема системного механізму економічного управління ЗОО
Джерело: власна розробка

Програмно-цільовий підхід є одним із найбільш дієвих підходів в управлінні, який реалізується через цільові програми та забезпечує прямий взаємозв'язок між розподілом бюджетних ресурсів та фактичними чи запланованими результатами їх використання відповідно до встановлених пріоритетів державної політики. Саме поняття «програмно-цільове управління» трактується в широкому сенсі і як метод програмного втілення управлінських рішень, і як реалізація комплексного підходу при вирішенні соціально-економічних проблем. Програма розглядається як інструмент змін, вибраний з декількох альтернативних варіантів як найбільш ефективний шлях досягнення намічених результатів. Поняття «цільова» передбачає спрямованість програм на досягнення заздалегідь встановленої, чітко визначеної мети.

Проектний підхід – це особлива форма управління, що дозволяє закладу сконцентрувати увагу та ресурси на виконанні визначеного комплексу задач при певних обмеженнях, таких як час, ресурси, бюджет.

Як видно з наведеної схеми, запропонований механізм економічного управління ЗОЗ 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. Забезпечувальна підсистема включає організаційне, ресурсне, інформаційне і правове забезпечення.

В основу побудови системного механізму економічного управління досліджуваним ЗОЗ покладені певні принципи: загальнонаукові – цільової спрямованості; розподілу повноважень і відповідальності; мотивації високопродуктивної і інноваційної праці; заохочення ініціативи; ефективності і результативності діяльності; специфічні – надання якісної медичної допомоги і забезпечення конституційних прав пацієнтів.

Методами реалізації економічного управління є: планування і бюджетування; комерційний розрахунок; стимулювання досягнення високих результатів діяльності на основі впровадження системи KPI; ціноутворення; фінансування.

Основними напрямками підвищення ефективності економічного управління КНП «МЛЕСІМД» ЗМР нами було визначено: вдосконалення технічного забезпечення діяльності ЗОЗ, впровадження системи сучасного організаційного забезпечення, сприяння систематичному впровадженню новітніх інноваційних розробок та постійний моніторинг науково-технічної та інноваційної діяльності закладу (рис.3.2).

На нашу думку, найсуттєвіший вплив на ефективність і результативність функціонування економічного механізму управління ЗОЗ має третя група чинників, а саме впровадження новітніх систем економічного управління у досліджуваному медичному закладі, які спроможні забезпечити високу адаптивність закладу до змін у середовищі його функціонування і забезпечення його конкурентоспроможності. Своєю чергою, вдосконалена організаційна структура управління ЗОЗ забезпечить стабільне функціонування управлінської системи в середині закладу, що дасть змогу йому ритмічно працювати та сприятиме оптимізації організації менеджменту і бізнес-процесів через поліпшення системи планування, обліку і контролю за основними показниками діяльності лікарні.

Важливою складовою системи економічного управління в досліджуваному ЗОЗ повинна стати система планування ресурсів (ERP-система). Слід зазначити, що для медицини впровадження ERP-систем є новим досвідом, і як системи управління медичним закладом вони почали свій розвиток із медичних інформаційних систем (МІС), призначених для ведення електронної історії хвороби, а вже з неї — як засіб оптимізації діяльності установи. Відповідно, в КНП «МЛЕСІМД» ЗМР доцільно використовувати як «споконвічні» для ERP-систем функції, на яких системи цього класу базуються, так і специфічні:



Рис. 3.2 Запропоновані напрями підвищення ефективності економічного управління у КНП «МЛЕСМД» ЗМР

Джерело: власна розробка

- блок планування ресурсів;
- блок фінансового обліку та планування;

- блок управління основними засобами;
- блок управління персоналом;
- блок управління запасами;
- блок управління матеріально-технічним забезпеченням;
- блок управління маркетинговими заходами;
- блок бізнес-аналітики;
- блок управління проєктами.

Для медичного закладу кожен пацієнт є окремим проєктом зі своєю специфікою і особливостями, що вимагає багатьох зусиль за погодженням всіх використовуваних ресурсів, одна тільки робота реєстратури — це щоденне узгодження безлічі параметрів при наданні послуги, ці функції відображені і в листі лікарських призначень, і в диспетчерській картці виклику швидкої допомоги. При проведенні профілактичних заходів планування особливо важливо для забезпечення ефективності та результативності цих заходів.

Дані функції можуть бути реалізовані в таких модулях:

- реєстрація хворих;
- лист лікарських призначень;
- протоколи сестринського догляду;
- договір на надання медичних послуг;
- диспансерний облік;
- вакцинопрофілактика;
- професійні огляди;
- диспансеризація.

Важливу роль в підвищенні економічного управління ЗОЗ відіграють й основні показники, які допомагають якісно та кількісно визначити ефективність управлінських рішень і результативність діяльності закладу. Нами на підставі експертного опитування визначені дві групи показників, які дозволяють

охарактеризувати стан фінансово-господарської діяльності ЗОЗ та ефективність запровадження управлінських рішень (рис. 3.3).

Як видно із наведеної схеми, до складу показників першої групи (фінансово-економічні показники) входять: чистий дохід; структура доходів ЗОЗ; точка беззбитковості діяльності закладу; коефіцієнт покриття; коефіцієнт маневреності власного капіталу; коефіцієнт фінансової стійкості; коефіцієнт оборотності активів; середня вартість пролікованого випадку; коефіцієнт забезпечення закладу необхідними ресурсами; інвестування у розвиток ЗОЗ.

До другої групи стратегічних нефінансових показників віднесені: коефіцієнт упровадження інновацій; показник ефективності основних бізнес-процесів; коефіцієнт конкурентоспроможності ЗОЗ; показник якості медичних послуг; рівень сервісу медичних послуг; показник розвитку людського капіталу у закладі; ринкова частка ЗОЗ, показник розвитку клієнтської бази; показник лояльності пацієнтів.

3.2 Удосконалення системи управлінського обліку в КНП «МЛЕСІМД» ЗМР

Удосконалення обліку в ЗОЗ є одним з найважливіших чинників формування ефективної системи економічного управління, оскільки облікова інформація в лікарні складає 20-30% всієї управлінської інформації.

В умовах реформи системи охорони здоров'я, коли господарська самостійність ЗОЗ суттєво розширена, зростає роль і значення проміжної інформації, яка є об'єктом обліку. З метою впровадження економічного управління у досліджуваному медичному закладі нами запропонована модель побудови системи обліку (рис.3.4).



Рис. 3.3 Побудова системи критеріїв оцінки ефективності економічного управління в КНП «МЛЕШМД» ЗМР

Джерело: власна розробка

В запропонованій моделі побудови облікової системи в ЗОЗ, остання пов'язана із зовнішнім середовищем вхідною і вихідною інформацією, а з іншими системами управлінської вертикалі і закладі прямим і зворотним зв'язком. На рівні первинної ланки (структурного підрозділу) – центру відповідальності входом системи є первинні дані про господарські процеси, а на рівні ЗОЗ, вхід системи – це узагальнені звітні дані про господарську діяльність всіх структурних підрозділів лікарні. Вихід облікової системи утворюють результативні дані про господарську діяльність ЗОЗ в цілому.



Рис. 3.4 Запропонована схема системи обліку в КНП «МЛЕШМД» ЗМР
Джерело: власна розробка

Характер, розмір і форма представлення інформації визначається рівнем структурного підрозділу в системі управління закладом. Вихід системи обліку може бути проміжним (звітність 1) і кінцевим (звітність 2). Проміжний вихід має місце в тому випадку, якщо він є входом в іншу функціональну підсистему, і кінцевий, якщо інформація прямує за межі системи. Вихідна облікова інформація системи оцінюється з використанням критерію оцінки і в результаті здійснюється функція зворотного зв'язку (рис. 3.5).

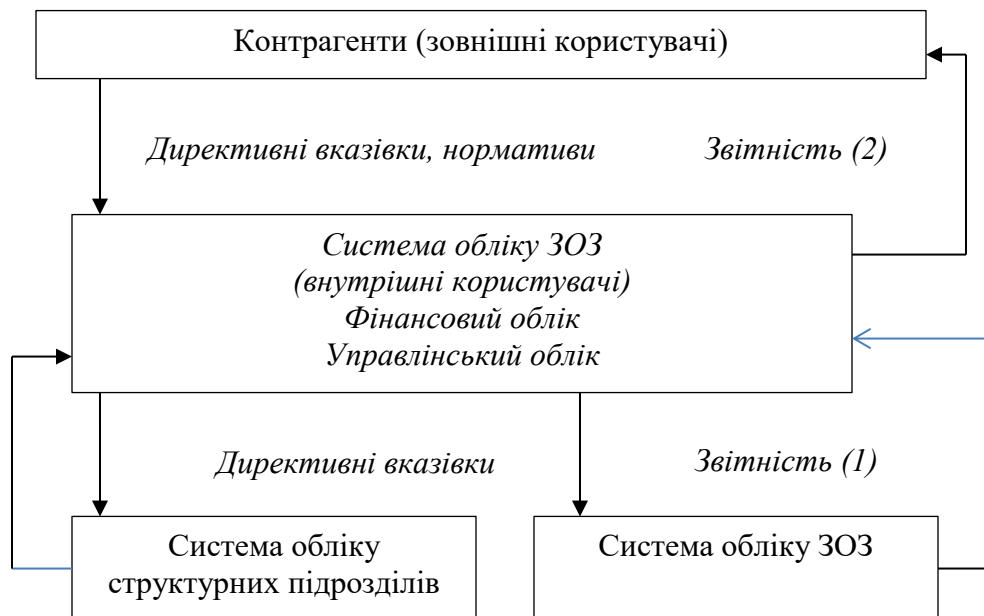


Рис. 3.5 Запропонована ієрархія облікової системи в ЗОЗ

Джерело: власна розробка

Сучасна система отримання обліково-економічної інформації в ЗОЗ має повністю задовольняти інформаційні потреби управління, що постійно збільшуються. Повторення одних і тих же даних в різних звітних документах, паралелізм при формуванні деяких інформаційних потоків, нераціональна організація документообігу не дозволяють забезпечувати керівництво ЗОЗ необхідною, своєчасною і комплексною інформацією про стан і зміну господарських процесів. Існуючі недоліки при передачі, отриманні і зберіганні різної облікової інформації в лікарні, необхідної для ефективного управління, можна усунути шляхом створення в закладі облікової інформаційної системи (ОІС), схема якої наведена на рис. 3.6. Отже, облікова інформаційна система має бути сполучною ланкою між господарською діяльністю ЗОЗ і керівниками, що ухвалюють рішення в системі економічного управління лікарнею. Саме завдяки побудові і належному функціонуванню цієї системи здійснюється збір, реєстрація даних про господарську діяльність закладу, їх обробка, зберігання, передача управлінському персоналу для аналізу і ухвалення рішень.

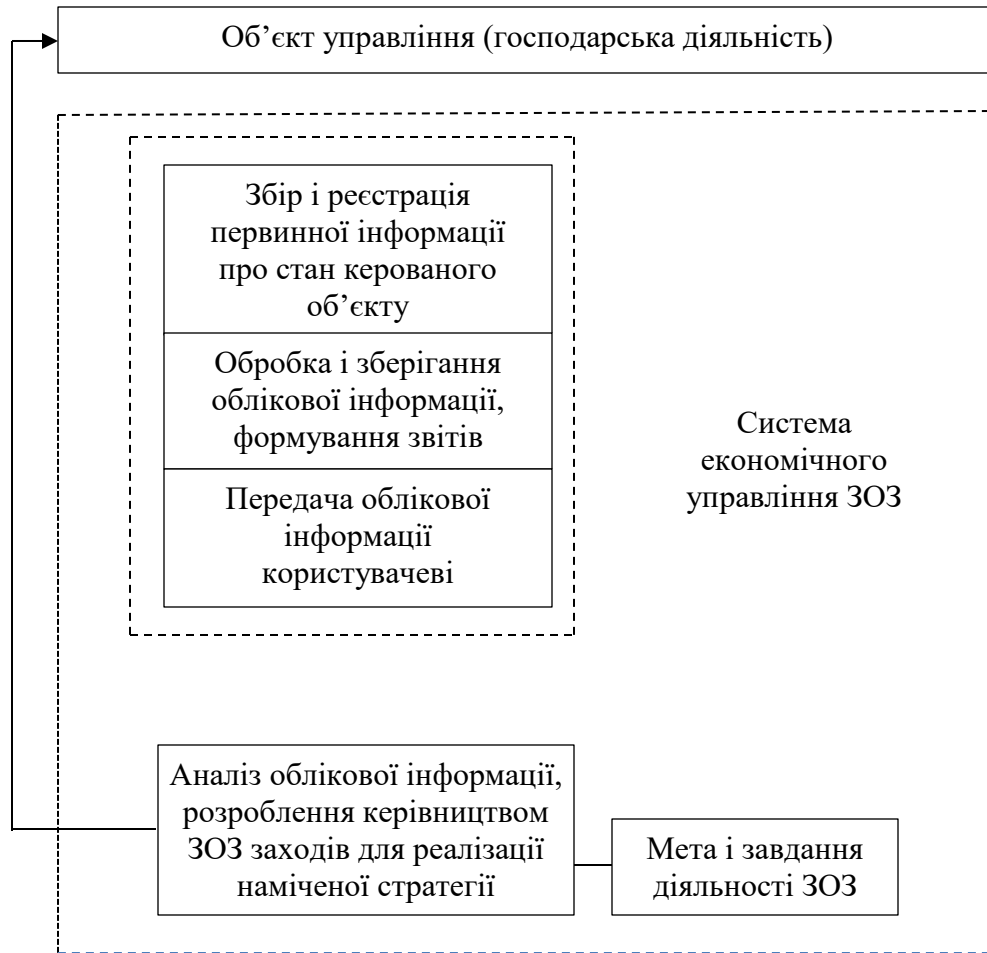


Рис. 3.6 Запропонована модель побудови інформаційної системи в КНП «МЛЕШМД» ЗМР для реалізації економічного управління

Джерело: власна розробка

Як свідчить практика, однією із головних проблем в процесі переходу вітчизняних медичних закладів на нові умови господарювання залишається їх неготовність до самостійного управління витратами та відсутність самої системи управління витратами. Як відомо, система управління витратами – це сукупність методів, інструментів, важелів і принципів, які дозволяють реалізувати основні функції управління витратами: контроль за процесом їх формування, розподілу та використання в результаті здійснення фінансово-

господарської діяльності організації.

Метою системи управління витратами ЗОЗ є підвищення ефективності його роботи на основі застосування заходів, спрямованих на економію всіх видів ресурсів та максимізацію віддачі від них, при умові збереження, або підвищення якості надання медичних послуг.

Вважаємо, що основними принципами при побудові системи управління витратами в медичному закладі повинні бути:

- застосування системного підходу до управління витратами;
- взаємозв'язок окремих елементів системи;
- відповідність системи обліку завданням управління витратами;
- аналіз і виявлення альтернативних шляхів досягнення мети;
- повнота і аналітичність інформації щодо рівня витрат;
- застосування ефективних методів зниження витрат;
- стимулювання і мотивація персоналу до зниження витрат.

Головною метою системи управління витратами є розробка механізму їх контролю та оптимізації. Як показав проведений аналіз, основними статтями витрат у досліджуваному медичному закладі є оплата праці та нарахування на оплату праці, оплата комунальних послуг та енергоносіїв, продукти харчування. Звичайно, найголовнішим ресурсом лікарні є її працівники, тому видатки на оплату праці можна назвати виправданими.

Щодо витрат на комунальні послуги та продукти харчування, то медичний заклад не має реального впливу на них. Єдиний шлях до контролю цих витрат – це максимально ефективно використання всієї площі медичного закладу, тобто кожний квадратний метр має бути використаний за призначенням, а в разі «зайвої» площі, такі приміщення потрібно здавати в оренду для отримання додаткового прибутку. Постачальники продуктів мають обиратися лише на конкурсній основі задля уникнення завищення ціни.

З метою удосконалення процесу управління витратами в медичному закладі, на нашу думку, необхідно розділити всі витрати на контрольовані, неконтрольовані та частково контрольовані, а також постійні і змінні (3.1). Контрольовані витрати – це витрати, рівень яких керівник може безпосередньо контролювати й значно впливати на їхню величину шляхом прийняття певних управлінських рішень. Неконтрольовані витрати – це витрати, на рівень яких керівник не може вплинути, оскільки вони не належать до сфери його відповідальності або не залежать від його діяльності .

Таблиця 3.1

Запропонована матриця розподілу витрат в КНП «МЛЕШМД» ЗМР

	Постійні	Змінні
Неконтрольовані	Оплата праці Нарахування на оплату праці Оплата комунальних послуг та енергоносіїв Продукти харчування Соціальне забезпечення	
Частково контрольовані		Оплата послуг (крім комунальних) Медикаменти та перев'язувальні матеріали Предмети, матеріали, обладнання та інвентар
Контрольовані		Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм Видатки на відрядження Інші поточні видатки

Звичайно, головну увагу в досліджуваному ЗОЗ слід приділяти контрольованим змінним витратам та максимально їх оптимізувати. Однак, дані витрати складають близько 0,12% у загальній структурі витрат закладу, тому такий підхід є не зовсім ефективним. Наступна група – частково контрольовані

змінні витрати, які складають близько 4% від загальної суми витрат ЗОЗ, що також є дуже малою часткою.

Отже, близько 95% витрат лікарні є неконтрольованими постійними витратами, що є головною проблемою, адже вплинути на такі витрати вкрай важко. Єдиним виходом є перетворити дані витрати з неконтрольованих на контрольовані. Для цього ми пропонуємо такі заходи:

- максимально ефективно використовувати площі лікарні;
- делегувати функції забезпечення харчуванням сторонній організації на конкурсній основі;
- переглянути штатний розклад та графіки роботи медичного персоналу, а також навантаження на одного медичного працівника задля оптимізації їх кількості та підвищення фінансового стимулювання їх роботи.

Безумовно, виконання вищевикладених задач є першим кроком до побудови системи управління витратами в КНП «МЛЕШМД» ЗМР.

В подальшому для створення ефективної системи управління витратами в закладі необхідно реалізувати наступні заходи:

- впровадити класифікацію витрат на контрольовані та неконтрольовані, а також виділення постійної та змінної частини даних витрат задля розуміння їх суті;
- вишукувати можливості щодо зміни структури витрат шляхом їх оптимізації;
- розробити систему управлінської документації, яка дозволить максимально швидко виявляти основні проблеми в управлінні витратами в лікарні;
- запровадити процес бюджетування в лікарні;
- визначити чіткі строки підготовки управлінської документації та призначити відповідальних за неї осіб.

Впровадження розроблених рекомендацій призведе до поступового формування ефективної системи управління витратами в КНП «МЛЕШМД» ЗМР, допоможе оптимізувати їх рівень та зменшити вплив негативних факторів.

3.3 Розробка дорожньої карти розвитку КНП «МЛЕШМД» ЗМР в умовах упровадження системи економічного управління

Адаптація Європейського плану дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадського здоров'я має здійснюватися паралельно на національному та регіональному рівнях і може бути представлена у формі дорожньої карти розвитку (ДКР) на основі результатів оцінки потенціалу.

Дорожня карта CVR – це покроковий сценарій розробки об'єкта управління, який наочно зображує процес досягнення цілей, відображає стратегічно важливі події та порядок їх виникнення, що дозволяє краще зрозуміти їх суть та механізми, що визначають його розвиток. У стратегічному управлінні дорожня карта стає ефективним інструментом для безпосереднього переходу від загальної ідеї та можливих засобів досягнення цілей до конкретних кроків для їх реалізації. Наочність інформації про ситуацію з рішенням і можливість своєчасного коригування позитивно відрізняє дорожню карту від інших варіантів стратегічного планування, зокрема бізнес-планування. Дорожня карта, на відміну від інших форм планування, передбачає варіативність еволюції об'єкта управління та дозволяє розробляти різноманітні сценарії розвитку.

Дорожня карта займає проміжне положення між стратегією і стратегічним планом. З одного боку, це дає змогу конкретизувати стратегію розвитку об'єкта управління та представити її реалізацію у вигляді послідовності пов'язаних дій. З іншого боку, це більш гнучкий інструмент, ніж стратегічний план, оскільки його можна адаптувати в будь-який момент у разі змін або після виконання заходів, представлених у дорожній карті, і значно уточнює бачення лідерського статусу.

Використання дорожніх карт дає змогу не тільки передбачити ймовірні сценарії управлінської ситуації, а й найбільш раціонально визначити послідовність дій і подій, що ведуть до досягнення поставлених цілей.

Розробка дорожньої карти передбачає активне використання експертної інформації про об'єкт управління, що робить її зручним інструментом експертного прогнозування. Використання експертної інформації та залучення експертів до процесу стратегічного управління дає змогу розглядати та проводити технічний аналіз та оцінку спеціалістів, зокрема у разі майбутніх подій, під час прийняття стратегічних рішень на основі їхніх майбутніх прогнозів. Застосування методу дорожньої карти складається з трьох етапів: підготовки, розробки та впровадження.

Етапи розробки CQR з урахуванням результатів оцінки спроможності.

Етап 1. Обґрунтування необхідності розробки ДКР (опис ситуації та проблеми, яку необхідно вирішити).

Визначення цілей. Визначення зацікавлених сторін, організацій або соціальних груп. Організація процесу розробки та створення ефективної системи дорожньої карти управління процесом розробки, оскільки він може бути складним і потребує об'єднаних зусиль великої кількості висококваліфікованих спеціалістів та експертів. Оцінка ресурсів, обсягу фінансування, часу, необхідного для впровадження ЦРБ.

Етап 2. Розробка ДКР.

Оцінка потреб або уточнення потреб для забезпечення розвитку всіх галузей регіональної системи охорони здоров'я: у даних, які потрібно зібрати; у продуктах (звіти, аналітичні огляди, різноманітні інформаційні носії, стратегічна інформація); у пропонованих послугах (профілактичні, лабораторні, інформаційні тощо); в методах і технологіях аналітичного моделювання, зокрема інноваційних;

Ресурси, необхідні для досягнення цілей. Визначте альтернативні

варіанти досягнення стратегічних цілей, яких може бути декілька. Для кожної з альтернатив досягнення мети під час розробки ДКР визначаються очікуваний час, необхідний для її реалізації, та її внесок у досягнення мети. Після зважування кількох стратегічних цілей та кількох альтернативних варіантів їх досягнення в ДКР визначаються так звані точки прийняття рішень, зокрема, чи слід розвивати альтернативний варіант.

Розробка оцінок та рекомендацій щодо актуальності використання розглянутих альтернатив для досягнення мети. Рішення використовує такі критерії оцінки, як вартість, умови розробки та впровадження, продуктивність та інші показники, що характеризують функції системи.

Визначення ресурсів, необхідних для здійснення кожної діяльності, запропонованої в ДКР (фінансових, матеріальних, людських, інтелектуальних, технологічних).

Підготовка підсумкового звіту про розвиток ДКР та його графічне представлення, що показує процес управління, діяльність, структуру взаємовідносин (медичні установи, громадські організації, відділи тощо) та послідовні кроки (включаючи витрати та ресурси), очікувані результати та відображають перешкоди та ризики (особливо відхилення від запланованих термінів).

При розробці ДКР важливо зосередитися на трьох основних компонентах стратегічного планування розвитку системи охорони здоров'я:

- інфраструктура та ресурси (державні установи, державний сектор, партнерство та міжнародні відносини);

- інформаційні (демографічні, соціально-економічні, екологічні, медико-статистичні, контрольно-дослідні тощо) та системні (нормативні, джерела даних (форми), дані виробників і постачальників, обіг, зберігання та використання інформації); організація моніторингу виконання цільових програм у сфері охорони здоров'я та оцінка результатів у контексті досягнення цілей сталого

розвитку.

Супровідний документ за результатами розробки ДКР має містити достатньо інформації для вибору найбільш доцільного та розумного рішення для досягнення мети побудови регіональної системи охорони здоров'я.

Етап 3. Реалізація ДКР.

Перевірка та затвердження ДКР. При необхідності корекція фахівцями.

Розробка та реалізація плану виконання ДКР, що включає необхідні ресурси, терміни виконання планових завдань, виконавців. Майстерність впровадження ДКР, що дає можливість вводити коригувальну інформацію у разі істотних подій.

При розробці ДКР слід дотримуватися тих же вимог, що й при формулюванні стратегічних цілей: конкретність, послідовність, доступність, визначеність у часі.

Етапи розробки дорожньої карти: підготовка до розвитку регіональної системи охорони здоров'я; обґрунтування необхідності розробки ДКР; постановка цілей; визначення зацікавлених сторін, організацій або соціальних груп; організація процесу розробки та створення ефективної системи управління процесом розробки дорожньої карти, формування кошторису ресурсів, обсяг фінансування, час, необхідний для впровадження ДКР.

Розвиток ДКР містить наступні етапи:

- визначення потреби в оцінці чи уточненні потреб для забезпечення розвитку всіх галузей регіональної системи охорони здоров'я;
- визначення альтернативних варіантів досягнення стратегічних цілей;
- розробка оцінок та рекомендацій щодо використання розглянутих альтернатив для досягнення мети;
- визначення ресурсів, які необхідні для виконання кожної дії, запропонованої в ДКР;
- підготовка підсумкового звіту про розробку ДКР та її графічне

зображення.

Реалізація ДКР: перевірка та затвердження ДКР; розробка та реалізація плану виконання ДКР, що включає необхідні ресурси, терміни виконання планових завдань, виконавців; майстерність впровадження ДКР, що дає можливість вводити коригувальну інформацію у разі істотних подій.

На основі впровадження вказаних стратегічних напрямків розвитку відбудуться і зміни в стратегії КНП «МЛЕШМД» ЗМР (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Стратегічні напрями та цілі розвитку КНП «МЛЕШМД» ЗМР

№ з/п	Найменування стратегічних цілей та завдань	Одиниця виміру	Плановий період (прогноз)		
			2023	2025	
1	2	3	4	6	
1.	Стратегічний напрям: «Створення ефективної, прозорої відкритої та гнучкої системи управління»				
1.1.	Стратегічна ціль: «Удосконалення професійної підготовки кадрів з питань організації та управління»				
Основні завдання:					
1.1.1.	Забезпечити підготовку кадрів адміністративно-управлінського персоналу з урахуванням основ сучасного менеджменту.	особа	10	10	
1.1.2.	Для підтримання системи безперервного професійного розвитку фахівців з питань організації та управління, забезпечити навчання.	особа	7	7	
1.2.	Стратегічна ціль: «Підвищення кваліфікації медичних кадрів»				
Основні завдання:					
1.2.1.	Забезпечити проходження атестації лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою.	особа	144	146	181
1.2.2.	Забезпечити проведення науково-практичних конференцій, симпозіумів, робочих семінарів і нарад та інших спільних заходів, які спрямовані на підвищення кваліфікації та обмін досвідом з питань управління, надання медичних і супутніх послуг, покращення роботи з пацієнтами, тощо.	захід	4	4	4

2.	Стратегічний напрям: «Забезпечення організації та якості надання медичної допомоги»				
2.1.	Стратегічна ціль: «Покращення організації надання медичної допомоги»				
Основні завдання:					
2.1.1.	Створення відділення цілодобового амбулаторного прийому вузькоспеціалізованими фахівцями.	тис. грн	-	7000	-
2.2.	Стратегічна ціль: «Покращення якості надання медичної допомоги»				
Основні завдання:					
2.2.1.	Скорочення середнього терміну лікування хворих.	день	9,5	9,0	8,5
2.2.2.	Збільшити відсоток мало інвазивних утручань в хірургії	%	90	92	95
2.2.3.	Для систематичної організації навчання персоналу забезпечити проведення тренінгів, круглих столів, нарад	захід	4	5	7
3.Стратегічний напрям «Покращення матеріально-технічної бази: підвищення ефективності використання приміщень»					
3.1.	Стратегічна ціль «Оснащення закладу необхідним обладнанням та устаткуванням (згідно таблицю матеріально-технічного оснащення»				
Основні заходи					
3.1.1	Забезпечити відділення анестезіології та інтенсивної терапії апаратами штучного дихання та вентиляції легень	од.	2	-	-
3.1.2	Забезпечити клініко-діагностичну лабораторію меблями	тис. грн	1500	-	-
4. Стратегічний напрям «Покращення фінансової спроможності»					
4.1.	Залучення додаткових коштів для розвитку лікарні.	тис. грн	150	200	250
4.2.	Укладання договорів зі страховими компаніями для подальшого розвитку медичної допомоги	Кількість договорів	3	2	-
4.3.	Впровадження додаткових платних послуг	тис. грн	250	250	250
4.4.	Укладання договорів з приватними ЗОЗ	Кількість договорів	-	2	-
4.5.	Збільшення доходів від здачі вільних приміщень в оренду	тис. грн	300	320	350
4.6.	Розміщення вільних коштів на депозитарний рахунок	тис. грн	10	15	20

Зміна стратегічних напрямків діяльності та прийняття управлінських рішень щодо оптимізації фінансування діяльності лікарні дозволять отримати наступні проєктні дані (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

**Очікувані результати щодо фінансування діяльності КНП
«МЛЕШМД» ЗМР**

Джерело доходу, тис.грн	2023	2024	2025
Бюджетні кошти місцевий бюджет та бюджет розвитку	59 455,9	83 983,3	129 367,7
з них: бюджет розвитку*	4 000,0	25 200,0	65 000,0
Власні надходження (включають надходження за оренду, від реалізації брухту, відшкодування за комунальні послуги та експлуатаційні послуги орендарями, податок на землю)	7 239,0	7 673,4	8 402,3
в тому числі капітальні інвестиції	1 368,6	1 450,7	1 588,5
Кошти НСЗУ (державний бюджет)	153 979,1	163 217,8	178 723,5

Відповідно до збільшення асигнувань на діяльність КНП «МЛЕШМД» ЗМР зазнають зміни і фінансові показники діяльності. Збільшення обсягів фінансування дозволить збільшити витрати на надання медичних послуг (табл. 3.4).

Отже, за рахунок оптимізації структури фінансування з використанням світового досвіду розвитку медичної галузі, фінансові ресурси КНП «МЛЕШМД» ЗМР зростуть, що дасть змогу покращити матеріально-технічне забезпечення, стимулювати працівників лікарні, розширити спектр послуг та ін.

**Очікувані фінансові показники діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР в
2023-2025 рр., тис. грн**

Найменування	2023	2024	2025
Доходи всього: в тому числі	216 760,80	229 766,40	251 5594,20
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в тому числі:	213 416,10	226 221,10	247 742,10
за рахунок бюджетних коштів	55 455,90	58 783,30	64 367,70
Інші операційні доходи, в тому числі	3 314,70	3 513,60	3 847,40
дохід від операційної оренди активів	2 201,30	2 333,40	2 555,10
Інші доходи, в тому числі	30,00	31,70	34,70
Витрати всього в тому числі	216 760,80	229 766,40	251 594,20
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	186 019,60	197 180,80	215 913,00
Адміністративні витрати	29 007,40	30 747,80	33 668,80
Витрати на збут			
Інші операційні витрати	1 733,80	1 837,80	2 012,40

Висновки до розділу 3

1. Запропонований механізм економічного управління для КНП «МЛЕШМД» ЗМР, який заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проєктного підходів до управління. Використання саме цього підходу до управління сприятиме формуванню сукупності взаємопов'язаних елементів і орієнтуватиме управлінську систему на ресурси та інформацію. Він дозволить ЗОЗ своєчасно адаптуватися до зміни політичної, економічної, соціально-демографічної та культурної і дозволить реально реалізувати на практиці елементи економічного управління в умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

2. Обґрунтовано, що важливою складовою системи економічного управління в досліджуваному ЗОЗ повинна стати система планування ресурсів (ERP-система). Доведено, що в КНП «МЛЕШМД» ЗМР доцільно використовувати як «споконвічні» для ERP-систем функції, на яких системи

цього класу базуються, так і специфічні.

3. Доведено, що метою системи управління витратами в ЗОЗ є підвищення ефективності його роботи на основі застосування заходів, спрямованих на економію всіх видів ресурсів та максимізацію віддачі від них, при умові збереження, або підвищення якості надання медичних послуг. З цією метою запропоновані заходи з удосконалення системи управлінського обліку в КНП «МЛЕШМД» ЗМР: обґрунтована ієрархія облікової системи, побудована матриця розділу витрат на контрольовані, неконтрольовані та частково контрольовані, а також постійні і змінні.

3. Розроблено дорожня карту розвитку КНП «МЛЕШМД» ЗМР, яка дозволяє конкретизувати стратегію розвитку закладу та представити її реалізацію у вигляді послідовності пов'язаних дій. Використання дорожньої карти дає змогу не тільки передбачити ймовірні сценарії управлінської ситуації, а й найбільш раціонально визначити послідовність дій і подій, що ведуть до досягнення поставлених цілей. Розробка дорожньої карти передбачає активне використання експертної інформації про об'єкт управління, що робить її зручним інструментом експертного прогнозування.

4. Розраховані очікувані результати щодо фінансових результатів діяльності ЗОЗ в умовах реалізації запропонованої дорожньої карти.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. На підставі проведеного контент – аналізу наукових джерел встановлено, що на теперішній час серед фахівців не існує одностайної думки стосовно сутності категорії «економічне управління». Визначено власний підхід до розуміння економічного управління як інтегруючого виду управління, який забезпечує максимізацію (зростання) цінності організації і її довгострокове стійке функціонування за рахунок формування і реалізації економічного потенціалу та управління економічними результатами діяльності.

2. Дослідженні відмінності системи економічного управління від традиційної системи управління організацією. Розглянуто багаторівневу модель системи економічного управління організацією. Проаналізовано алгоритм прийняття рішень в системі економічного управління організацією. Досліджені основні системи економічного управління підприємством, зокрема: система «витрати — обсяг — прибуток (CVP-аналіз), контролінг, збалансована система показників та інші.

3. КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради (КНП «МЛЕШМД» ЗМР) є закладом, який надає спеціалізовану медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару дорослим пацієнтам з гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини, гострою шлунково-кишковою кровотечею, невідкладною кровотечею при гострих гінекологічних захворюваннях, патологія органів черевної порожнини, гострому коронарному синдромі, серцевій аритмії, гострих порушеннях мозкового кровообігу та гіпертонічних кризах та ін. Лікарня щорічно оперує 27-30% хворих на невідкладні операції в місті.

4. Досліджено основні показники діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР . Визначено, що на даний час у структурі КНП «МЛЕШМД» ЗМР знаходяться: ЦРЛ, Жіноча поліклініка, Багатопрофільна лікарня на 720 ліжок. Високий рівень надання медичної допомоги на теперішній час забезпечують 470 лікарів

та 432 молодших спеціаліста з медичною освітою.

5. Медичний заклад є одержувачем бюджетних коштів у межах бюджетних асигнувань, затверджених протягом відповідного фінансового року. Крім того, досліджуваний ЗОЗ отримує фінансування на надання медичних послуг, пов'язаних з наданням вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги пацієнтам. Значна частина видатків (53,3 %) спрямована на виплату заробітних плат співробітникам. КНП «МЛЕШМД» ЗМР є не прибутковою організацією, доходи якої повністю використовуються для покриття власних потреб.

6. Проведено SWOT-аналіз діяльності КНП «МЛЕШМД» ЗМР. Визначено, що сильними сторонами діяльності ЗОЗ є: широкий спектр медичних послуг; кваліфікований лікарський персонал; досвід ургентної допомоги в тому числі при надзвичайних ситуаціях; спеціалізація відділень; широке впровадження інноваційних медичних технологій; прогресивне ставлення колективу щодо модернізації; активна співпраця зі страховими компаніями тощо. Слабкими сторонами аналізованого закладу є: плинність кадрів; недостатня мотивація персоналу; недостатня укомплектованість кадрів; обмеженість фінансових ресурсів та джерел їх поповнення; наявність застарілого медичного обладнання, недостатній рівень використання сучасних інформаційних технологій тощо.

7. Розроблена система заходів, спрямованих на побудову в ЗОЗ системи економічного управління. Запропонований відповідний механізм економічного управління для КНП «МЛЕШМД» ЗМР, який заснований на використанні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проєктного підходів до управління.

8. Доведена доцільність удосконалення системи планування ресурсів в ЗОЗ шляхом впровадження ERP-системи. Обґрунтовано, що в КНП «МЛЕШМД» ЗМР доцільно використовувати як «споконвічні» для ERP-систем функції, на яких системи цього класу базуються, так і специфічні.

9. Запропоновані заходи з удосконалення системи управлінського обліку

в КНП «МЛЕШМД» ЗМР: обґрунтована ієрархія облікової системи, побудована матриця розділу витрат на контрольовані, неконтрольовані та частково контрольовані, а також постійні і змінні.

10. Розроблено дорожню карту розвитку КНП «МЛЕШМД» ЗМР, на підставі впровадження системи економічного управління. Використання дорожньої карти дає змогу не тільки передбачити ймовірні сценарії управлінських дій, а й найбільш раціонально визначити послідовність подій, що ведуть до досягнення поставлених цілей. Розраховані очікувані фінансові результати діяльності ЗОЗ в умовах реалізації запропонованої дорожньої карти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Glossary Commander: Економічне управління [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.glossary.ua/index.htm.
2. Лігоненко Л.О., Харчук Т.В. Економічне управління: еволюція поглядів та авторська концепція / Л.О. Лігоненко, Т.В. Харчук // Бюлетень міжнародного Нобелівського економічного форуму. – 2013. – № 1(6). – С. 188–197.
3. Балабанова Л. В., Управління персоналом: підручник / О. В. Сардак, Л. В. Балабанова // К. : Центр учбової літератури, 2011. – 468 с.
4. Боярко І.М., Гриценко Л.Л. Інвестиційний аналіз: Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2011. 400 с.
5. Бланк І.О., Ситник Г.В. Управління фінансами підприємств: підручник. К.: КНЕУ, 2016. 780 с.
6. Гончаров А.Б., Олейникова Н.М. Економічне управління підприємством: конспект лекцій. Х.: Вид. ХНЕУ, 2009. 368 с.
7. Дука А.П. Теорія та практика інвестиційної діяльності. Інвестування: Навч. посіб. 2-е вид. К.: Каравела, 2008. 432 с.
8. Економічне управління підприємством: навч. посіб. / Н.М. Євдокимова, Л.П. Батенко, В.А. Верба та ін.; за заг. ред. Н.М. Євдокимової. К.: КНЕУ, 2011. 327 с.
9. Крамаренко Г.О., Чорна О.Є. Фінансовий менеджмент. 2-ге вид.: Підручник. Київ: Центр учбової літератури, 2009. 520с.
10. Лігоненко Л.О. Управління грошовими потоками: навчальний посібник. Київ: КНТЕУ, 2005. 255с.
11. Лопатовська О.О., Гаєвська О.С. Ліквідність та платоспроможність в контексті фінансового управління діяльністю підприємства. Вісник ХНУ: Економічні науки. №1. 2022. С.118-123.
12. Непочатенко О.О., Мельничук Н.Ю. Фінанси підприємств: підручник. К.: «Центр учбової літератури», 2013. 504 с.

13. Рузакова О.В. Аналіз сучасних методик оцінювання фінансового стану підприємства. Вісник ХНУ: Економічні науки. №2. 2022. С. 7-13.
14. Фінансовий менеджмент: підручник / Кер. кол. авт. і наук. ред. проф. А.М. Поддєрьогін. К.: КНЕУ, 2008. 536с.
15. Бутенко Д.С. Впровадження контролінгу на підприємстві в умовах нової парадигми менеджменту. Менеджмент та підприємництво: тренди розвитку. 2018. Вип. 3. С. 60-64.
16. Водолазька О.А. Грошові потоки підприємства: принципи та методи управління. Східна Європа: економіка, бізнес та управління. 2019. № 6(23). С. 593-598.
17. Гаватюк Л.С., Пілат А.К. Удосконалення системи управління рентабельністю як умова ефективного функціонування підприємств. Вісник ХНУ. 2020. № 2. С. 47-50.
18. Данилків Х., Гембарська Н. Управління оборотним капіталом та джерела його фінансування. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія «Проблеми економіки та управління». №1. 2022. С. 81-93.
19. Кузьмін О.Є. Бюджетування в системі управління організацією: теоретичні та прикладні засади: монографія. К.: Кондор, 2007. 234 с.
20. Ладунка І.С., Рибалка Т.М. Особливості економічного управління підприємством. Економіка і суспільство. 2017. №13.
21. Лігоненко Л.О., Молодоження М.С. Стан та проблеми впровадження економічного управління на підприємствах України. Проблеми економіки. №1. 2014. С. 65-71.
22. Мордовцев О.С., Лисицький М.С. Методичний підхід до організації управління грошовими потоками промислового підприємства. Вісник НТУ «ХП». 2018. № 37.
23. Орехова А.І. Характеристика контролінгу на підприємствах України. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство. Ужгород, 2018. № 2. С. 64-71.

24. Пучкова С.І. Методи підвищення етичного рівня бізнес-організації. Електронне видання «Ефективна економіка» URL: economy.nauka.ua №12, 2019.
25. Тарасенко І.О. Фінанси підприємств: підручник. К.: КНУТД, 2015. 360с.
26. Шергіна Л.А., Жемба А.Й, Савощенко О.О. Етичні аспекти корпоративної поведінки в процесі ведення бізнесу/ Вісник Хмельницького національного університету. №4. 2017. С. 210-213.
27. Андреева Л.О. Аналітична оцінка діяльності м'ясопереробних підприємств регіону / Л.О. Андреева, О.І. Лисак // Інноваційна економіка – 2016. – №1-2 (61). – С. 141-146.
28. Андреева Л.О. Економіка підприємства: Навчальний посібник. / Л.О. Болтянська, Л.О. Андреева, О.І. Лисак. – Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2015. 668 с.
29. Андреева Л.О. Методичні аспекти стратегічного розвитку підприємств / Л.О. Андреева, О.І. Лисак // Бізнес Інформ – 2016. – № 6.– С. 227-231.
30. Андреева Л.О. Моделювання роботи економічного механізму маркетингу / Л.О. Андреева // Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки) / За ред. М.Ф. Кропивка. – Мелітополь: Вид-во Мелітопольська типографія «Люкс», 2013. – № 2 (18), том 5. – С. 7-14.
31. Андреева Л.О. Системний аналіз організації / Л.О. Андреева // Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки) / За ред. М.Ф. Кропивка. – Мелітополь: Вид-во Мелітопольська типографія «Люкс», 2012. – № 2 (18), том 5. – С. 7-14.
32. Андреева Л.О. Стратегічне планування – фундамент довгострокового бізнесового благополуччя / Л.О. Андреева // Збірник наукових праць ТДАТУ (економічні науки) / За ред. М.Ф. Кропивка. – Мелітополь: Видво Мелітопольська типографія «Люкс», 2011. – № 4–

С. 32-41.

33. Бурган І.К., Грицаєнко Г.І. Місце аналізу господарської діяльності в економічному управлінні підприємством. Прагматизм у підготовці 16 майбутніх підприємців: матеріали II науково-практичної конференції. – ТДАТУ, Мелітополь. – 2020. – С. 41-47.

34. Грицаєнко Г.І. Інвестиції в технічне забезпечення аграрного виробництва [Електронний ресурс] / Г.І. Грицаєнко, І.М. Грицаєнко // Глобальні та національні проблеми економіки. – 2016. – вип.

35. Режим доступу: <http://global-national.in.ua/archive/12-2016/14.pdf>;
12.Грицаєнко Г.І. Основи інвестиційної діяльності: навчальний посібник. / Г.І. Грицаєнко – Мелітополь: Видавничий будинок Мелітопольської міської друкарні, 2014. – 224 с.

36. Грицаєнко Г.І. Соціальні інвестиції в соціальний капітал / Г.І. Грицаєнко, М.І. Грицаєнко // Бізнес Інформ. – 2018. – № 1. – С. 188-194.

37. Грицаєнко Г.І. Соціальні інвестиції: сутність, стан та особливості здійснення на селі / Г.І. Грицаєнко // Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки). – 2018. – № 1. – С. 126-132;

38. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Інвестиції в інноваційний розвиток підприємства технічного сервісу. Актуальні проблеми сучасного бізнесу: обліково-фінансовий та управлінський аспекти: матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Львів, 18-20 березня 2020 р. Львів: ЛНАУ, 2020. С. 490-493

39. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Інвестиції в оптову торгівлю сільськогосподарською технікою та устаткуванням. Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ: збірник тез доповідей IV Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Херсон, 25 березня 2020 р. Херсон: ДВНЗ «ХДАУ», 2020. С. 273-276.

40. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Розвиток аграрного технічного сервісу та ринку сільськогосподарської техніки України. Підприємництво в

аграрній сфері: глобальні виклики та ефективний менеджмент: Матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції (12-13 лютого 2020 р.): у 2 ч. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. Ч.1. С. 105-108.

41. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Роль аналізу інвестиційного розвитку підприємств технічного сервісу в системі його управління. Формування ефективних механізмів управління в умовах трансформації соціально-економічних систем: Матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. м. Харків, 12 березня 2020 р. Харків: Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, 2020. С. 208-210.

42. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Функціонально-вартісний аналіз у розробці проекту для підприємства. Сучасні технології менеджменту, інформаційне, фінансове та облікове забезпечення розвитку економіки в умовах євроінтеграції : Матеріали Всеукр. наук.- практ. інтернет-конф. м. Черкаси, 16-17 квітня 2020 року, Черкаси : Східноєвропейський університет економіки і менеджменту, 2020 – С. 27- 29.

43. Грицаєнко Г.І., Грицаєнко І.М. Функціонально-вартісний аналіз як метод оцінки інвестиційного проекту. Стратегічні пріоритети розвитку підприємництва, торгівлі та біржової діяльності : Матеріали Міжнар. наук.- практ. конф. м. Запоріжжя, 14-15 травня 2020 р. Запоріжжя: Національний університет «Запорізька політехніка», 2020. – С. 170-172.

44. Грицаєнко М. Трансакційні витрати національної економіки: сутність, класифікація та оцінка [Електронний ресурс] / Микола Грицаєнко // Соціально-економічні проблеми і держава. — 2017. — Вип. 2 (17). — С. 41-55.

— Режим доступу до журн.: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2017/17hmikto.pdf>.

45. Грицаєнко М.І. Довіра як передумова розвитку підприємницької діяльності / М.І. Грицаєнко // Бізнес Інформ. — 2016. — №12. — 143-148.

46. Грицаєнко М.І. Кадрове забезпечення аграрної науки України / М.І. Грицаєнко // Економіка розвитку. — 2014. — № 4 — С. 19–25.

47. Грицаєнко М.І. Кластеризація соціально-економічного простору регіону. Актуальні проблеми сучасного бізнесу: обліково-фінансовий та управлінський аспекти: матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Львів, 18-20 березня 2020 р. Львів: ЛНАУ, 2020. С. 41-44.

48. Грицаєнко М.І. Кластеризація як чинник розвитку національної економіки / М.І. Грицаєнко // Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ: збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 19 листопада 2019 р. – Херсон: ДВНЗ «ХДАУ», 2019. – С. 190-192.

49. Грицаєнко М.І. Місце соціального капіталу в розвитку саморегулювання підприємницької діяльності. Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ: збірник тез доповідей IV Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Херсон, 25 березня 2020 р. Херсон: ДВНЗ «ХДАУ», 2020. С. 130-132

50. Грицаєнко М.І. Саморегулювання підприємницької діяльності / М.І. Грицаєнко // Управління ресурсним забезпеченням господарської діяльності підприємств реального сектору економіки: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 01 листопада 2019 р. – Полтава: РВВ ПДАА, 2019. – С. 237-238.

51. Грицаєнко М.І. Соціальний капітал в системі охорони праці підприємства / М.І. Грицаєнко // Сучасні питання економіки та фінансів: Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. Київ, 30 жовтня 2019 р. – К.: КНЕУ, 2019 (електронне видання). – С. 88-90.

52. Грицаєнко М.І. Соціальний капітал і саморегулювання в аграрному підприємстві. Політичні трансформації сучасного суспільства : Матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. м. Полтава, 15 квітня 2020 р., Полтава: ПДАА, 2020. С. 122-125

53. Грицаєнко М.І. Соціальний капітал регіону. Підприємництво в аграрній сфері: глобальні виклики та ефективний менеджмент: Матеріали I

Міжнародної науково-практичної конференції (12-13 лютого 2020 р.): у 2 ч. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. Ч.2. С. 125-128.

54. Грицаєнко М.І. Соціальний капітал у механізмі саморегулювання підприємницької діяльності в сільському господарстві. Економіка АПК: міжнародний науково-виробничий журнал, 2019. № 8. С. 70-78.

55. Грицаєнко М.І. Соціальний капітал як фактор кластерного розвитку регіону / М.І. Грицаєнко // Перспективи розвитку територій: теорія і практика: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти і молодих вчених, Харків, 22–23 листопада 2019 р. / Харківський національний університет міського господарства імені О. М. Бекетова, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна [та ін.]. – Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. – С. 79-82.

56. Грицаєнко М.І. Сутність соціального капіталу та його особливості в аграрній сфері / М.І. Грицаєнко // Економіка АПК. – 2018. – №1. – С. 60- 65.

57. Грицаєнко М.І. Трансакційні витрати на макро-, мезо- та мікрорівнях / М.І. Грицаєнко // Економіка та управління АПК. – 2018. – №1. – С. 124- 133.

58. Грицаєнко М.І., Грицаєнко Г.І. Заощадження домогосподарств як інвестиційний драйвер економіки країни. Стратегічні пріоритети розвитку підприємництва, торгівлі та біржової діяльності : Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. м. Запоріжжя, 14-15 травня 2020 р. Запоріжжя: Національний університет «Запорізька політехніка», 2020. – С. 236-238.

59. Грицаєнко М.І., Грицаєнко Г.І. Індикатори інвестиційно-інноваційної діяльності в торговельному підприємстві. Актуальні проблеми сучасного бізнесу: обліково-фінансовий та управлінський аспекти: матеріали II Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, м. Львів, 18-20 березня 2020 р. Львів: ЛНАУ, 2020. С. 494-497.

60. Завадських Г.М. Дослідження сучасного стану інвестиційної сфери аграрних підприємств / Андрєєва Л.О., Болтянська Л.О. та ін. //

Науковоприкладні основи ефективного розвитку аграрного сектору економіки: 2014. – 272 с. – С. 155-208;

61. Ліпіна Р.Є., Грицаєнко Г.І. Технологія формування операційних бюджетів підприємства. Всеукраїнська науково-технічна конференція магістрантів і студентів ТДАТУ. Факультет економіки та бізнесу: всеукраїнська науково-технічна конференція, збірник тез доповідей. м. Мелітополь, 18- 22 листопада 2019 року. – Мелітополь: ТДАТУ імені Дмитра Моторного, 2019. - С. 172.

62. Gritsaenko H. Investments in the technical support of agrarian production / H. Gritsaenko, I. Gritsaenko // Матеріали II Всеукраїнської науковопрактичної інтернет-конференції «Управління ресурсним забезпеченням господарської діяльності підприємств реального сектору економіки», (Полтава, 30 жовтня 2017 р.) – Полтава: РВВ ПДАА, 2017. – С. 139-142.

63. Gritsaenko H. Investment of agricultural machinery in agricultural production of Ukraine / V. Didur, H. Gritsaenko, I. Gritsaenko // МАШИНЫ ДЛЯ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА 2017: материалы V Международного 21 научного конгресса, г. Варна, Болгария, 21-24 июня 2017 р. – Варна, 2017. – С. 125-129.

64. Hrytsaienko H., Hrytsaienko I., Bondar A. and Zhuravel D. Mechanism of Investment of Technical Service in Agricultural Households. Modern Development Paths of Agricultural Production. 2019. pp. 29-40.

65. Zbarsky V.K., Trusova N.V., Sokil O.H., Pochernina N.V. and Hrytsaienko M.I. (2020). Social and Economic Determinants for the Development of Resource Potential of Small Forms of Agrarian Production in Ukraine. Industrial Engineering & Management Systems. Vol 19, No 1, pp.133-142.

ДОДАТКИ

Додаток А 1

КОДИ

Дата (рік, місяць, число)

Підприємство КНП «МЛЕШМД» ЗМР за ЄДРПОУ _____

Територія м. Запоріжжя за КОАТУУ _____

Організаційно-правова форма господарювання _____ за КОПФГ _____

Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів за КВЕД _____

Середня кількість працівників, осіб _____

Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком

Адреса, телефон _____

1. Баланс
на 31 грудня 2022 р.

Форма N 1

Код за ДКУД

1801001

Актив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000		
первісна вартість	1001		
накопичена амортизація	1002	()	()
Незавершені капітальні інвестиції	1005		
Основні засоби:	1010	1971,3	17609,8
первісна вартість	1011	3159,5	44725,5
знос	1012	1188,2	27124,7
Довгострокові біологічні активи	1020		
Довгострокові фінансові інвестиції	1030		
Інші необоротні активи	1090		
Усього за розділом I	1095	1971,3	23350,8
II. Оборотні активи			
Запаси:	1100	7413,7	23350,8
у тому числі готова продукція	1103		
Поточні біологічні активи	1110		
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125		
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135		
у тому числі з податку на прибуток	1136		
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	38	33
Поточні фінансові інвестиції	1160		
Гроші та їх еквіваленти	1165	401	2442,2
Витрати майбутніх періодів	1170	6	
Інші оборотні активи	1190		
Усього за розділом II	1195	7858,7	5112,2
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200		

Баланс	1300	9830	28463
Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	19218	
Додатковий капітал	1410		6671
Резервний капітал	1415		
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	9426	7552
Неоплачений капітал	1425	()	()
Усього за розділом I	1495	9792	14223
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595		9133
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600		
Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610		
товари, роботи, послуги	1615		
розрахунками з бюджетом	1620	3	2
у тому числі з податку на прибуток	1621		
розрахунками зі страхування	1625		
розрахунками з оплати праці	1630	35	31
Доходи майбутніх періодів	1665		5071
Інші поточні зобов'язання	1690		
Усього за розділом III	1695	38	5107
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700		
Баланс	1900	9830	28463

Керівник

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Головний бухгалтер

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Додаток А 2
Дата(рік, місяць, число)

Підприємство КНП «МЛЕШМД» ЗМР

**Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)
за 2022 р.**

Форма №2 Код за ДКУД

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	37 425 351	39 561 852
Чисті зароблені страхові премії	2010	-	-
Премії підписані, валова сума	2011	-	-
Премії, передані у перестрахування	2012	-	-
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-	-
Зміна частки пере страховиків у резерві незароблених премій	2014	-	-
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(28 297 134)	(39 780 773)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	-	-
Валовий:			
прибуток	2090	9 128 217	-
збиток	2095	(-)	(218 921)
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-	-
Зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	-	-
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-	-
Інші операційні доходи	2120	335 531	186 063
Дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	-	-
Дохід первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	-
Адміністративні витрати	2130	(2 678 383)	(-)
Витрати на збут	2150	(-)	(-)
Інші операційні витрати	2180	(-)	(1 139 954)
Витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	-	-
Витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	-
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	6 785 363	-
збиток	2195	(-)	(1 172 812)
Доход від участі в капіталі	2200	-	-
Інші фінансові заходи	2220	28 683	-
Інші доходи	2240	737 635	436 185
Дохід від благодійної допомоги	2241	-	-
Фінансові витрати	2250	(-)	(-)
Витрати від участі в капіталі	2255	(-)	(-)
Інші витрати	2270	(-)	(30 007)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-
Фінансовий результат від оподаткування:			
прибуток	2290	7 551 681	-
збиток	2295	(-)	(766 634)
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	-	-
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	7 551 681	-
збиток	2355	(-)	(766 634)

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	-
Дооцінка(уцінка) фінансових інструментів	2405	-	-
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	-	-
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	-	-
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	7 551 681	(766 634)

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	4 959 581	20 218 311
Витрати на оплату праці	2505	15 815 030	15 389 220
Відрахування на соціальні заходи	2510	3 235 400	3 077 600
Амортизація	2515	737 635	1 095 642
Інші операційні витрати	2520	6 227 870	30 007
Разом	2550	30 975 516	39 810 780

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	-	-
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	-	-
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	-	-
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	-	-
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	-

Керівник**Головний бухгалтер**

Додаток Б

Додаток 4
до Порядку складання бюджетної
звітності розпорядниками та
одержувачами бюджетних коштів,
звітності фондами
загальнообов'язкового державного
соціального і пенсійного страхування
(пункт 1 розділу II)

Звіт
про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду
(форма N 4-3м)
за 2022 рік

Установа	<u>КНП «МЛЕШМД» ЗМР</u>	за ЄДРПОУ	
Територія	<u>м. Запоріжжя</u>	за КОАТУУ	
Організаційно-правова форма господарювання	<u>Комунальна організація (установа, заклад)</u>	за КОПФГ	
Код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування державного бюджету			
Код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету			
Код та назва типової відомчої класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів 007 - Орган з питань охорони здоров'я			

КОДИ

Код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів) **0712020 - Спеціалізована стаціонарна медична допомога**

Періодичність: **річна**

Одиниця виміру: **грн. коп.**

Показники	КЕКВ та/або ККК	Код рядка	Затверджено на звітний рік	Затверджено на звітний період (рік)	Залишок на початок звітного року		Перерахован о залишок	Надійшло коштів за звітний період (рік)	Касові за звітний період (рік)		Залишок на кінець звітного періоду (року)	
					усього	у тому числі на рахунках в установах банків			усього	у тому числі перераховані з рахунків в установах банків	усього	у тому числі на рахунок ах в устано вах банків
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Видатки та надання кредитів - усього	X	010	15 690,00				1 097,54	1 097,54			
у тому числі: Поточні видатки	2000	020									
Оплата праці і нарахування на заробітну плату	2100	030									

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Інші видатки	5000	640	X		X	X	X	X	X	X	X	X

1 Заповнюється розпорядниками бюджетних коштів.

Керівник	-	-
Головний бухгалтер	-	-

Звіт
про надходження та використання коштів загального фонду
(форма N 2м)
за 2022 рік

Установа	<u>Комунальне некомерційне підприємство КНП «МЛЕШМД» ЗМР</u>	за ЄДРПОУ	КОДИ
Територія	<u>м. Запоріжжя</u>	за КОАТУУ	
Організаційно-правова форма господарювання	<u>Комунальна організація (установа, заклад)</u>	за КОПФГ	
Код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування державного бюджету			
Код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету			
Код та назва типової відомчої класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів	007 - Орган з питань охорони здоров'я		
Код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів)	0712020 - Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню		
Періодичність: річна			
Одиниця виміру: тис. грн.			

Показники	КЕКВ та/або ККК	Код рядка	Затверджено на звітний рік	Затверджено на звітний період (рік)	Залишок на початок звітного року	Надійшло коштів за звітний період (рік)	Касові за звітний період (рік)	Залишок на кінець звітного періоду (року)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Видатки та надання кредитів - усього	X	010	33 910,00			29 452,00	33 760,00	
у тому числі:								
Поточні видатки	2000	020	33 910,00			29 152,00	33 760,00	
Оплата праці і нарахування на заробітну плату	2100	030	15 815,00			15 815,00	15 815,00	
Оплата праці	2110	040						
Заробітна плата	2111	050						
Грошове забезпечення військовослужбовців	2112	060						
Нарахування на оплату праці	2120	070	3 235,40			3 235,40	3 232,94	
Використання товарів і послуг	2200	080	14 854,37			10 396,20	14 716,30	
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2210	090	5 904,00			5 304,00	5 903,91	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2220	100	255,00			255,00	255,00	
Продукти харчування	2230	110	4 988,00			4 988,00	4 987,83	

Оплата послуг (крім комунальних)	2240	120	332,27			316,30	329,57	
Видатки на відрядження	2250	130	22,00			22,00	22,00	
Видатки та заходи спеціального призначення	2260	140						
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2270	150	3 342,20			3 207,18	3 207,18	
Оплата теплопостачання	2271	160						
Оплата водопостачання та водовідведення	2272	170	507,60			507,60	474,19	
Оплата електроенергії	2273	180	1 138,00			1 077,14	1 077,14	
Оплата природного газу	2274	190						
Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	2275	200	18,00			17,53	17,53	
Оплата енергосервісу	2276	210						
Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	2280	220	10,90			10,90	10,90	
Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	2281	230	10,90			10,90	10,90	
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	240						
Обслуговування боргових зобов'язань	2400	250						
Обслуговування внутрішніх боргових зобов'язань	2410	260						
Обслуговування зовнішніх боргових зобов'язань	2420	270	39 910,00			29 452,00	33 760,00	
Поточні трансферти	2600	280	39 910,00					
Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	2610	290						
Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів	2620	300						
Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	2630	310						
Соціальне забезпечення	2700	320						
Виплата пенсій і допомоги	2710	330						
Стипендії	2720	340						
Інші виплати населенню	2730	350						
Інші поточні видатки	2800	360	5,10					
Капітальні видатки	3000	370						
Придбання основного капіталу	3100	380						
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	3110	390						
Капітальне будівництво (придбання)	3120	400						

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Капітальне будівництво (придбання) житла	3121	410						
Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів	3122	420						

Капітальний ремонт	3130	430						
Капітальний ремонт житлового фонду (приміщень)	3131	440						
Капітальний ремонт інших об'єктів	3132	450						
Реконструкція та реставрація	3140	460						
Реконструкція житлового фонду (приміщень)	3141	470						
Реконструкція та реставрація інших об'єктів	3142	480						
Реставрація пам'яток культури, історії та архітектури	3143	490						
Створення державних запасів і резервів	3150	500						
Придбання землі та нематеріальних активів	3160	510						
Капітальні трансферти	3200	520						
Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	3210	530						
Капітальні трансферти органам державного управління інших рівнів	3220	540						
Капітальні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	3230	550						
Капітальні трансферти населенню	3240	560						
Внутрішнє кредитування	4100	570						
Надання внутрішніх кредитів	4110	580						
Надання кредитів органам державного управління інших рівнів	4111	590						
Надання кредитів підприємствам, установам, організаціям	4112	600						
Надання інших внутрішніх кредитів	4113	610						
Зовнішнє кредитування	4200	620						
Надання зовнішніх кредитів	4210	630						
Інші видатки	5000	640						

Керівник

-

-

Головний
бухгалтер

-

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту

Кафедра управління та забезпечення якості у фармації

Ступінь вищої освіти магістр

Спеціальність 073 Менеджмент

Освітня програма Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Завідувачка кафедри
управління та
забезпечення якості у
фармації**

Тетяна КРУТСЬКИХ

« 13 » січня 2023 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Валерії БУШУЄВОЇ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Побудова системи економічного управління в ЗОЗ»
керівник кваліфікаційної роботи: Ольга ПОСИЛКІНА, докт. фарм. наук, професор

затверджена наказом НФаУ від «14» жовтня 2022 року № 227.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: 12.01.2024 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: Форми фінансової звітності (КНП «МЛЕШМД» ЗМР за 2020-2022 рр. (Форми 1, 2)

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

1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ

2 АНАЛІЗ ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ І ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3 УПРОВАДЖЕННЯ ЗАСАД ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У КНП «МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЕКСТРЕНОЇ ТА ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
Таблиць – 10, рисунків – 17.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	14.10.2023	14.11.2023
2	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	15.11.2023	19.12.2023
3	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	20.12.2023	7.01.2024

7. Дата видачі завдання: « 14 » жовтня 2023 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Отримання завдання, розроблення плану	14.10-24.10.2023 р.	виконано
2	Аналіз джерел інформації	25.1-04.11.2023 р.	виконано
3	Написання теоретичного розділу	05.11-14.11.2023 р.	виконано
4	Написання аналітичного розділу	15.11-19.12.2023 р.	виконано
5	Написання проєктного розділу	20.12-12.01.2024 р.	виконано
6	Оформлення роботи	02.01-12.01.2024 р.	виконано
7	Оформлення супровідної документації	13.01-20.01.2024 р.	виконано
8	Подання роботи до ЕК	12.01.2024 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

Валерія БУШУЄВА

Керівник кваліфікаційної роботи

Ольга ПОСИЛКІНА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 229
по Національному фармацевтичному університету
від 16 жовтня 2023 року

Про затвердження тем кваліфікаційних робіт

Затвердити теми кваліфікаційних робіт, керівників-консультантів та рецензентів здобувачам вищої освіти 2 курсу, спеціальність – 073 Менеджмент, освітня програма – Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом, ступінь вищої освіти – магістр, термін навчання – 1 р. 6 міс., заочна форма здобуття освіти.

Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
Бушуєва Валерія Юріївна	Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я	Development an economic management system in healthcare institutions	д.фарм.н., професор, професор ЗВО кафедри управління та забезпечення якості у фармації Посилкіна Ольга Вікторівна	д.фарм.н., професор, професор ЗВО кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу Національного фармацевтичного університету Пестун Ірина Володимирівна

В.о. ректора

Алла КОТВИЦЬКА

Вірно:

Декан факультету фармацевтичних технологій та менеджменту



Наталія ЖИВОРА

ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 125167 від « 29 » грудня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Бушуєвої Валерії Юріївни, 2 курсу, _____ групи, спеціальності 073 Менеджмент, на тему: «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я / Development an economic management system in healthcare institutions», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

Голова комісії,
професор



Інна ВЛАДИМИРОВА

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня, спеціальності 073 Менеджмент ОП «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»

Валерії БУШУЄВОЇ

на тему: «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я»

Актуальність теми. Сьогодні особливої актуальності набуває питання до побудови системи економічного управління в закладах охорони здоров'я. Сучасному керівнику медичного закладу 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. Отже, впровадження у практику сучасних, адекватних до реальних умов, механізмів управління вітчизняними закладами сфери охорони здоров'я дозволить подолати деякі з наявних проблем, зокрема стабілізувати їх економічну діяльність.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Всі наукові положення, що викладені здобувачем вищої освіти, є достовірними і ґрунтуються на проведеному теоретичному дослідженні та доведені до рівня окремих методичних розробок і практичних рекомендацій, впровадження яких сприятиме підвищенню ефективності господарської діяльності і покращенню фінансового стану досліджуваного ЗОЗ..

Оцінка роботи. Науково-практичну цінність роботі надає розробка наукових підходів до формування механізму економічного управління в медичному закладі, який заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проєктного підходів. Представлені в роботі рекомендації є конкретними і достовірними, викликали відповідний практичний інтерес у керівництва медичного бізнесу і прийняті ним до розгляду з метою подальшого впровадження в практичну діяльність, про що свідчить акт впровадження.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. В цілому кваліфікаційна робота на тему «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я» здобувачки вищої освіти 2 курсу освітньої програми «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» Валерії БУШУЄВОЇ є завершеним науковим дослідженням, відповідає вимогам, що ставляться до її змісту і оформлення, та рекомендується до захисту в Екзаменаційній комісії з позитивною оцінкою.

Науковий керівник _____ Ольга ПОСИЛКІНА

12 січня 2024 р.

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня, спеціальності 073 Менеджмент ОП «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»

Валерії БУШУЄВОЇ

на тему: «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я»

Актуальність теми. Сучасному керівнику медичного закладу 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. Розробка нових підходів до системи економічного управління, впровадження нових принципів, є необхідними передумовами розвитку ефективної та прибуткової діяльності закладів охорони здоров'я.

Теоретичний рівень роботи. Проблемами економічного управління в цілому й зокрема обґрунтуванням оцінки її напрямків займалося багато вчених, але деякі аспекти все ж лишаються невирішеними.

Пропозиції автора з теми дослідження. Здобувачем вищої освіти запропоновано розробка наукових підходів до формування механізму економічного управління в медичному закладі, який заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового, проєктного підходів.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Практична цінність роботи полягає в тому, що основні положення і висновки, наведені в кваліфікаційній роботі щодо формування системи економічного управління в ЗОЗ, доведено до рівня окремих методичних розробок і практичних рекомендацій, впровадження яких сприятиме підвищенню ефективності господарської діяльності і покращенню фінансового стану досліджуваного ЗОЗ.

Недоліки роботи. Доцільно було б більш детально описати процедуру розробки дорожньої карти розвитку досліджуваного ЗОЗ в умовах впровадження системи економічного управління

Загальний висновок і оцінка роботи. Роботу виконано у відповідності до вимог стандартів, що висуваються до кваліфікаційних робіт за освітньою програмою «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»; кваліфікаційна робота заслуговує позитивної оцінки, а здобувач вищої освіти Валерія БУШУЄВА – присвоєння кваліфікації «магістр менеджменту».

Рецензент

проф. Ірина ПЕСТУН

29.01.2024 р.

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6
засідання кафедри управління за забезпечення якості у фармації НФаУ

від «19» січня 2024 р.

ГОЛОВУЮЧИЙ: д.фарм.н., проф. Крутських Т.В.

СЕКРЕТАР: к.фарм.н., доц. Лісна А.Г.

ПРИСУТНІ: зав. каф., проф. Крутських Т.В., проф. Коваленко С.М., проф. Посилкіна О.В., проф. Літвінова О.В., проф. Братішко Ю.С., доц. Баєва О.І., доц. Гладкова О.В., доц. Глебова Н.В., доц. Деренська Я.М., доц. Зборовська Т.В., доц. Коляда Т.А., доц. Ковальова В.І., доц. Лісна А.Г., доц. Ткаченко О.В., доц. Мороз С.Г., здобувач вищої освіти Бушуєва В.Ю.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Попередній захист кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом другого (магістерського) рівня Валерії БУШУЄВОЇ на тему «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я».

СЛУХАЛИ: доповідь до кваліфікаційної роботи здобувача вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом другого (магістерського) рівня Валерії БУШУЄВОЇ на тему «Побудова системи економічного управління в закладах охорони здоров'я».

УХВАЛИЛИ: допустити Валерію БУШУЄВУ до захисту кваліфікаційної роботи на засіданні Екзаменаційної комісії.

**Зав. кафедри управління та
забезпечення якості у фармації,
професор**

_____ **Тетяна КРУТСЬКИХ**

Секретар кафедри

_____ **Анастасія ЛІСНА**

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Ірина ДАШУТІНА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 07 Управління та адміністрування спеціальністю 073 Менеджмент освітньою програмою Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом на тему: «Формування системи соціальної відповідальності аптеки».

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Наталія ЖИВОРА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Валерія БУШУЄВА виконала кваліфікаційну роботу згідно з завданням, належним чином оформила кваліфікаційну роботу, надала супровідну документацію та допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Керівник кваліфікаційної роботи _____ Ольга ПОСИЛКІНА

«12» січня 2023 р

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Валерія БУШУЄВА допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
управління та забезпечення якості у фармації

Тетяна КРУТСЬКИХ

«12» січня 2023 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Київський міський центр
репродуктивної та перинатальної
медицини

академік Камінський В.В.

«21» 10 2023 р.
УКРАЇНА
Департамент охорони здоров'я
виконавчого органу Київської міської ради
(Київської міської державної адміністрації)
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОЇ
ТА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»
Ідентифікаційний код: 02124976
№ 08/23 2023 р.
04210, м. Київ, пр. Героїв Сталінграда, 16
ф/т. 411-76-48

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: тези за темою: «**RELEVANCE OF MEDICAL AND SOCIAL WORK IN MODERN CONDITIONS**»

Установа, її адреса, виконавці: Національний фармацевтичний університет, кафедра управління та забезпечення якості у фармації; вул. О. Невського, 18, м. Харків, 61140
Тел.: (+38057) 771-81-47; E-mail: yezjf@nuph.edu.ua; магістрант Бушуєва В.Ю.

2. Джерела інформації:

1. Артюшенко В. В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артюшенко // Одеський медичний журнал. – 2019. – № 6 (152). – С. 67–74.
2. Беллі П. Як працює система? Новий підхід до аналізу і оцінки процесів управління в системі охорони здоров'я в Україні / П. Беллі, Ю. Джигир, К. Майнзюк – К.: Світовий банк, 2015. – 224 с.

3. Впроваджено: відділення урогенітальної та ендоскопічної хірургії Київського міського центру репродуктивної та перинатальної медицини

4. Ефективність впровадження: Зазначені аспекти становлять основу змісту медико-соціальної роботи як виду професійної діяльності при наданні медико-соціальної допомоги. Медико-соціальна допомога включає профілактичну, лікувально-діагностичну, реабілітаційну допомогу, заходи соціального характеру з догляду за хворими. Специфіка діяльності, яка спрямована на надання медико-соціальної допомоги, визначає особливості медико-соціальної роботи як важливої прикладної складової соціальної медицини, яку використовують через встановлення існуючих взаємозв'язків між медициною й суспільством (медична соціологія), включаючи колективну відповідальність медицини перед суспільством за консультування з соціальних проблем, які впливають на здоров'я.

5. Зауваження, пропозиції: немає.

Відповідальний за впровадження:

завідувач відділення урогенітальної та ендоскопічної хірургії
Київського міського центру репродуктивної
та перинатальної медицини

к. мед. н.

«21» 10 2023 р.

УКРАЇНА
Департамент охорони здоров'я
виконавчого органу Київської міської ради
(Київської міської державної адміністрації)
Володимир БОНДАРУК
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОЇ
ТА ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»
Ідентифікаційний код: 02124976
№ 08/23 2023 р.
04210, м. Київ, пр. Героїв Сталінграда, 16

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ

1. Бушуєва В. Ю., Бондарук В. П. SWOT-АНАЛІЗ ЯК ОСНОВНИЙ ІНСТРУМЕНТ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. *Progressive research in the modern world. Proceedings of the 7th International scientific and practical conference. BoScience Publisher. Boston, USA. 2023. Pp. 76-80.* URL: <https://sci-conf.com.ua/vii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-rogressive-research-in-the-modern-world-29-31-03-2023-boston-ssha-arhiv/>
2. Bushuyeva V.Y. RELEVANCE OF MEDICAL AND SOCIAL WORK IN MODERN CONDITIONS. *Abstract Book of the 1st Republican Scientific And Practical Conference With International Participation «Current Issues and Trends in the Development of the Modern Pharmaceutical Industry» 25-26 April 2023, Toshkent.* Pp. 246-247.
3. Посилкіна О. В., Бушуєва В. Ю. Впровадження моделі економічного управління в закладах охорони здоров'я в умовах їх переходу на нові умови господарювання. *Міжнародна науково-практична конференція «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання», Суми, 29 – 30 лист. 2023 р. С. 79-82.*

УДК 005.52:005.33]:005:[614.2+615.12]

**SWOT-АНАЛІЗ ЯК ОСНОВНИЙ ІНСТРУМЕНТ УПРАВЛІННЯ
ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Бушуєва Валерія Юріївна

лікар-інтерн, магістрант

Бондарук Володимир Петрович

к. мед.н., лікар вищої категорії,

зав. відділенням ендоскопічної хірургії та

сферентних методів лікування з операційним блоком

КНП «Київський міський центр репродуктивної

та перинатальної медицини»

м. Київ, Україна

Анотація: стаття призначена питанням підвищення ефективності охорони здоров'я як системи, що повинна реалізовуватися через поліпшення якості управління, а отже, реформи медицини. Необхідними інструментами для переосмислення ролі та функції менеджменту потрібні слугувати сучасні комплекси різних процесів, заснованих на виборі оптимальних ефективних рішень, які повинні враховувати не тільки внутрішні проблеми медичної організації, але й доволі нестабільні політичну (воєнний стан) та економічну ситуації сьогодення. Саме SWOT-аналіз досить часто використовується в сфері охорони здоров'я і є частиною бізнес-планування медичної організації.

Ключові слова: медична організація, управління закладом, охорона здоров'я, SWOT-аналіз

Сучасний етап розвитку національної охорони здоров'я (далі – ОЗ) в воєнних умовах у форматі організації діяльності медичних установ набуває особливої актуальності. На даному етапі заклади ОЗ є виробниками особливого товару, який надається в формі медичних послуг різного спектру, а саме - збереження здоров'я нації.

Якість медичної допомоги та її доступність в нашій державі визначаються

не тільки адекватністю організаційних форм та станом матеріально-технічної бази ОЗ, а й значною мірою наявністю кваліфікованих співробітників, що володіють спеціалізованими знаннями, ефективністю системи управління медичною установою. Управління закладом ОЗ – це комплекс різних процесів, заснованих на виборі оптимальних ефективних рішень, які повинні враховувати не тільки внутрішні проблеми медичної організації, але й доволі нестабільні політичну (воєнний стан) та економічну ситуації сьогодення.

Питання управління закладом ОЗ досліджувалися багатьма вченими, зокрема такими науковцями: Бикова В. Г., Братішко Ю. С., Василенко В. А., Вороненко Ю. В., Громовик Б. П., Гудзенко О. П., Журавель В. І., Мельник Л. А., Посилкіна О. В., Радиш Я. Ф., Ровенська В. В., Стефанишин Л. С., Юринець З. В., Дж. Пфедфер, С. Робінс, Ф. Херцберг, Р. Штольберг та іншими.

SWOT-аналіз досить часто використовується в сфері ОЗ не тільки по відношенню до діяльності закладів ОЗ, а й для аналізу впровадження різних профілактичних програм серед різних груп населення, впровадження різних методів діагностики та лікування, використання лікарських препаратів тощо.

SWOT-аналіз необхідний при оцінці впровадження інноваційних технологій, що надають великий вплив на такі галузі охорони та зміцнення здоров'я людини, як збільшення сприятливих можливостей для самореалізації людини, створення штучної внутрішнього середовища проживання, зростання продуктивності праці в системі ОЗ, поява нових різноманітних і якісних медичних послуг тощо.

SWOT-аналіз в ОЗ, як правило, є частиною бізнес-планування медичної організації. Сьогодні активно ставляться завдання щодо розвитку закладів ОЗ, використання їх потужностей та зменшення слабкості з тим, щоб скористатися можливостями та запобігти загрозам. Це є дуже важливим для планування діяльності закладу. Особливо необхідним є визначення способів реалізації сприятливих для організації можливостей [1, 2, 3].

Крім того, сильні та слабкі сторони медичної організації детермінують

ступінь її пристосування до використання сприятливих можливостей в порівнянні з іншими організаціями.

Фактори зовнішнього середовища, що традиційно враховуються в аналізі медичних організацій, наводяться в табл. 1.

Таблиця 1

Фактори зовнішнього середовища закладу ОЗ

ФАКТОРИ ПРЯМОГО ВПЛИВУ	ФАКТОРИ НЕПРЯМОГО ВПЛИВУ
1. Постачальники: а) постачальники матеріалів, енергії, обладнання, медикаментів, перев'язувальних засобів, продуктів харчування тощо б) постачальники капіталу, фінансових послуг (страхові медичні організації, банки, органи управління ОЗ, приватні особи) в) трудові ресурси	1. Економічне оточення (рівень розвитку та стан економіки країни, даного регіону, сегменту або ніші ринку) 2. Особливості географічних ознак
2. Закони, нормативно-законодавчі акти та державні органи	2. Політичне оточення (політична стабільність)
3. Споживачі (пацієнти)	3. Технологічне оточення
4. Конкуренти (інші заклади ОЗ)	4. Соціально-культурне оточення
5. Власники	5. Міжнародне оточення

Джерело: [власна розробка]

При SWOT-аналізі розглядаються також споживачі послуг медичної організації, її існуючі та потенційні конкуренти, інші зовнішні чинники, що впливають на діяльність організації. Аналіз споживачів послуг гранично важливий для медичної організації, адже їх бажанням або небажанням отримувати допомогу саме в цій організації визначається весь успіх її діяльності. В процесі SWOT-аналізу визначається бачення перспективи розвитку медичної організації, що дозволяє розробити доктрину (призначення, місію) медичної організації, поставити стратегічні цілі, сформулювати завдання, які необхідно вирішити для досягнення поставлених цілей [1, 2, 3].

Таблиця 2

SWOT-аналіз КНП «Київський міський центр репродуктивної та перинатальної медицини»

СИЛЬНІ СТОРОНИ	МОЖЛИВОСТІ
<ul style="list-style-type: none"> Сертифікована система якості Кваліфікований персонал Великий досвід роботи в сфері надання медичних послуг Підвищення кваліфікації медичного та адміністративного персоналу Комфортні умови роботи Високоорганізована система управління 	<ul style="list-style-type: none"> Можливість впровадження платних медичних послуг Впровадження медичної інформаційної системи Helsi Розширення спектру медичних послуг Освоєння нових медичних технологій Створення спеціалізованих відділень (центрів) Залучення благодійних фондів, донорських коштів, грантової допомоги Впровадження регулярних маркетингових досліджень

<ul style="list-style-type: none"> Взаємодія в наданні медичної допомоги між центром та закладами первинної та третинної медичної допомоги Укладений з НСЗУ договір на 10 пакетів надання медичних послуг за програмою медичних гарантій Рівень сервісу Наявність унікальних послуг Достатнє комплектування комп'ютерною та офісною технікою Відпрацьовані технології Резерви виробничих площ Географічне охоплення 	Впровадження не задекларованих раніше медичних послуг Скорочення витрат за рахунок автоматизації бізнес-процесів
СЛАБКІ СТОРОНИ	ЗАГРОЗИ / РИЗИКИ
<ul style="list-style-type: none"> Відсутність регулярних маркетингових досліджень Потреба в проведенні реконструкції Потреба в оновленні матеріально-технічної бази Вирішення питання підшкодування кафедрами комунальних та інших експлуатаційних послуг 	<ul style="list-style-type: none"> Зростання конкуренції, поява на ринку потужної клініки з аналогічними медичними послугами та забезпеченням більш сучасним обладнанням Відсутність комплаєнсу із органами місцевого самоврядування та перевізниками щодо необхідності наближення транспортного сполучення громадським транспортом до лікарні Зменшення кількості пацієнтів на період епідемії та здійснення заходів із запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19 Скорочення штатного персоналу у зв'язку із запровадженням воєнного стану Збільшення міграції лікарів на роботу за кордон Зменшення кількості пацієнтів у зв'язку з географічним переміщенням потенційних пацієнтів у більш безпечні регіони України та за кордон

Джерело: [власна розробка]

Отже, SWOT-аналіз дозволяє сформулювати основні напрямки розвитку організації через систематизацію наявної інформації про сильні та слабкі сторони організації, а також про потенційні можливості та загрози (табл. 2).

Враховуючи вищевикладене, завданнями можна вважати наступні дії закладу ОЗ:

1. Налагодження дієвої співпраці з першим рівнем надання медичної допомоги.
2. Впровадження регулярних маркетингових досліджень.
3. Вирішення питання наближення транспортного забезпечення громадським транспортом.
4. Впровадження нових технологій надання медичної допомоги.
5. Закупівля сучасного обладнання.
6. Вихід на нові ринки.
7. Впровадження не задекларованих раніше медичних послуг.
8. Скорочення витрат за рахунок автоматизації бізнес-процесів.
9. Розробка клінічних маршрутів пацієнта.
10. Контроль за дотриманням запланованих показників забезпечення виробами медичного призначення та лікарськими засобами, харчуванням хворих.
11. Подальший розвиток маркетингових комунікацій тощо.

Застосовуючи SWOT-аналіз в поєднанні з експертними методами оцінки ступеня впливу факторів на вироблення стратегії, ймовірності їх настання, ступеня ризику і ймовірності настання ризику, цей метод стає найдієвішим інструментом, що дозволяє не тільки оцінювати зміни факторів впливу організаційного середовища, а й виробляти альтернативні варіанти стратегій на основі отриманих кількісних оцінок. У будь-якому випадку SWOT-аналіз буде корисний керівнику закладу ОЗ або її підрозділів для виявлення резервів поліпшення якості медичної допомоги населенню.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. / Економіка та управління національним господарством. 2019. № 1(69). - С. 73-79
2. Дайджест змін в охороні здоров'я. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2023_1.pdf (дата звернення: 25.03.2023).
3. Концепція нової системи охорони здоров'я. [Електронний ресурс].- Режим доступу : http://moz.gov.ua/docfiles/Pro_20140527_0_dod.pdf. – Назва з екрану.
4. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. / Економічний вісник. - 2019. - № 3 (57). - С.162-168.

CERTIFICATE

is awarded to

Bushuyeva Valery

for being an active participant in
VII International Scientific and Practical Conference

“PROGRESSIVE RESEARCH IN THE MODERN WORLD”

24 Hours of Participation
(0,8 ECTS credits)



BOSTON

29-31 March 2023

sci-conf.com.ua



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Сумський державний університет

Навчально-науковий інститут бізнесу, економіки та
менеджменту

**УПРАВЛІНСЬКІ ПАРАДИГМИ СТАЛОГО
РОЗВИТКУ ТА ІНКЛЮЗИВНОГО
ЕКОНОМІЧНОГО ЗРОСТАННЯ**

**MANAGEMENT PARADIGMS OF SUSTAINABLE
DEVELOPMENT AND INCLUSIVE ECONOMIC GROWTH**

Матеріали

Міжнародної науково-практичної конференції
(Україна, Суми, 29-30 листопада 2023 р.)

Суми
Сумський державний університет
2023

*Рекомендовано вченою радою
навчально-наукового інституту бізнесу, економіки та менеджменту
(протокол № 4 від «08» грудня 2023 р.)*

E45 Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання» / за заг. ред.: І. І. Рекуменка, В. В. Сулим. Суми : Сумський державний університет, 2023. – 404 с.

Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Управлінські парадигми сталого розвитку та інклюзивного економічного зростання» містять результати наукових досліджень, пов'язаних з актуальними проблемами науки і практики управління та застосуванням інклюзивного підходу до їх вирішення для досягнення цілей сталого розвитку.

Для науковців, аспірантів, студентів, представників органів державної влади та місцевого самоврядування, науково-дослідних і проектних організацій, комерційних фірм і вищих навчальних закладів та широкого кола читачів.

The materials of the International scientific and practical conference "Management paradigms of sustainable development and inclusive economic growth" provide the results of scientific research related to the current problems of management science and practice and the application of an inclusive approach to their solution in order to achieve the goals of sustainable development.

For scientists, PhD students, students, representatives of state authorities and local self-government bodies, research and project organizations, commercial companies and higher education institutions and a wide range of readers.

УДК 005.8:502.131.1(063)

© Колектив авторів, 2023

© Сумський державний університет, 2023

<i>В'ячеслав Бугрименко</i>	Механізм управління інноваційними процесами торгівельного підприємства	69
<i>Яна Кобушко</i>	Удосконалення процесу рекрутингу на виробничих підприємствах України	71
<i>Тетяна Голик</i>	Public health as an aspect of modern urban public policy	74
<i>Oleksii Demikhov</i>		
<i>Sirle Salmistu</i>		
<i>Nadiia Demikhova</i>		
<i>Дар'я Ганієнко</i>	Актуальні теорії мотивації у системі стимулювання праці персоналу	77
<i>Посилкіна О.В.</i>	Впровадження моделі економічного управління в закладах охорони здоров'я в умовах їх переходу на нові умови господарювання	79
<i>Бушуєва В.Ю.</i>		
<i>Інна Бондарчук</i>	Економіко-правовий механізм природокористування.....	83
<i>Вікторія Дехтярчук</i>		
<i>Світлана Капран</i>		
<i>Тетяна Гусаковська</i>	Особливості управління кар'єрним зростанням персоналу організації в сучасних умовах	87
<i>Марина Малець</i>		
<i>Олена Костюнік</i>	Вплив митної політики на зовнішньоекономічну діяльність підприємств України	89
<i>Вікторія Сухоцька</i>		
<i>Наталія Стоянець</i>	Менеджмент персоналу в банківській установі	91
<i>Андрій Дудченко</i>		
<i>Наталія Стоянець</i>	Управління конкурентоспроможністю аграрного підприємства	93
<i>Віталій Андріяшев</i>		
<i>Наталія Стоянець</i>	Менеджмент інноваційної діяльності аграрного підприємства	95
<i>Микола Придуха</i>		
<i>Наталія Стоянець</i>	Менеджмент підприємств будівельної галузі	97
<i>Сергій Чугай</i>		
<i>Юлія Матвеева</i>	Особливості промоції зелених енергетичних інновацій у світовій практиці	99
<i>Вадим Желіба</i>		
<i>Людмила Борян</i>	Виклики та завдання сучасного менеджменту	103
<i>Анна Гаман</i>		
<i>Віталій Баранов</i>	Управління трудовими ресурсами організації на основі використання технологій штучного інтелекту	105
<i>Анна Назаренко</i>		
<i>Вікторія Бориц</i>	«Запас» людського капіталу в галузі охорони здоров'я: дефініція та вимір	109
<i>Михайло Данишко</i>		
<i>Ірина Цілюрик</i>	Управління ресурсним потенціалом підприємства...	115

**ВПРОВАДЖЕННЯ МОДЕЛІ ЕКОНОМІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В
ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ЇХ ПЕРЕХОДУ НА
НОВІ УМОВИ ГОСПОДАРЮВАННЯ**

Посилкіна О.В.,

докт.фарм. наук, проф.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Бушусва В.Ю.,

здобувач вищої освіти ОС магістр,

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Ефективність діяльності кожного медичного закладу залежить від багатьох факторів – ступеня впровадження інноваційних технологій, професіоналізму медичного персоналу і досконалості системи мотивації, наявності необхідних ресурсів, ефективності організаційної побудови закладу, адекватності використовуваних методів і інструментів управління тощо, але насамперед – від інтегрованості і збалансованості зазначених факторів під час їх використання. Застосування того чи іншого фактору поза зв'язком з іншими ще не забезпечує сталого соціально-економічного розвитку закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) в умовах реформування системи охорони здоров'я і переходу на нові умови господарювання. Для досягнення цих цілей потрібне комплексне використання перелічених факторів і всіх складових організаційно-економічного потенціалу, яке стає можливим лише завдяки впровадженню у ЗОЗ моделі економічного управління.

Ми розглядаємо економічне управління ЗОЗ як інтегруючий вид управління, який забезпечує максимізацію (зростання) цінності закладу для всіх стейкхолдерів і створює умови для його довгострокового стійкого функціонування за рахунок формування і ефективного використання організаційно-економічного потенціалу та управління фінансово-економічними результатами діяльності. Впровадження економічного управління в ЗОЗ, більшість з яких в сучасних умовах змушені діяти на тих же принципах, як і інші підприємства – суб'єкти господарської діяльності, створює умови для забезпечення координації цілей, завдань, інструментарію різних видів спеціального управління для досягнення на цій основі комплексності та системності управлінських впливів і реалізації наміченої стратегії.

Але при цьому слід враховувати соціальний зміст і суспільну значущість функціонування ЗОЗ, тому у змістове наповнення механізму економічного управління медичним закладом повинна бути покладена дещо інша система цільових орієнтирів на відміну від інших суб'єктів господарської діяльності. Результативна функція будь-якого медичного закладу не може бути спрямована винятково на одержання прибутку навіть за умови, що цей

медичний заклад є комерційною організацією. Головною метою будь якого ЗОЗ є своєчасне надання якісної медичної допомоги пацієнтам.

Внаслідок цих обставин в медичному закладі економічні закони діють не так виразно, як в ринкових структурах, але нехтувати ними не можна. І у зв'язку із цим доцільною є розробка бюджетів, як гнучких інструментів сучасного фінансового менеджменту, розширення структури джерел фінансування, зокрема, завдяки використанню коштів накопичувальних фондів територіальних громад і благодійних фондів, благодійних внесків та пожертвувань юридичних і фізичних осіб. Не можна нехтувати і можливостями залучення інноваційних джерел фінансування, зокрема від впровадження державно-приватного партнерства у формі фасиліті-менеджменту (facility management) та можливості впровадження спеціалізованого фасиліті-менеджменту, який дозволяє передавати непрофільні функції медичної установи в аутсорсинг. До того ж у медичних закладах сьогодні повинен впроваджуватися моніторинг результатів господарської діяльності та своєчасне прийматися зважені управлінські рішення, і при необхідності, застосовуватися підходи антикризового менеджменту.

Адаптована до реальних умов система управління медичним закладом створює умови для безпосереднього впливу на результати його діяльності. Ця адаптивна управлінська система повинна базуватися на застосуванні адекватно підібраних методах економічного управління. Введені у цю систему методи раціонального використання обмежених ресурсів безпосередньо впливатимуть на рівень основних показників діяльності, які, своєю чергою, є основним джерелом розвитку медичного закладу.

Запропонований нами механізм економічного управління ЗОЗ заснований на застосуванні системного, процесного, адаптивного, програмно-цільового і проектного підходів до управління (рис.1). Згідно із системним підходом, ЗОЗ розглядається як сукупність взаємопов'язаних елементів, таких як персонал, структура, завдання, технології, що орієнтовані на досягнення певних цілей і тісно переплетені з зовнішнім середовищем. Використання саме цього підходу до управління дозволяє ЗОЗ своєчасно адаптуватися до зміни політичної, економічної, соціально-демографічної та культурної ситуації і дає змогу реально реалізувати на практиці елементи економічного управління в умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я.

Впровадження процесного підходу, стандартизація бізнес-процесів є також необхідною умовою формування ефективного механізму управління ЗОЗ і його успішної діяльності в складних економічних умовах. Адаптивний підхід до управління передбачає здатність керівника ЗОЗ обирати найбільш доцільні методи, технології і інструменти управління в залежності від ситуації. Програмно-цільовий підхід є одним із найбільш дієвих підходів в

управлінні ЗОЗ, який реалізується через цільові програми та забезпечує прямий взаємозв'язок між розподілом бюджетних ресурсів та фактичними чи запланованими результатами їх використання відповідно до встановлених пріоритетів державної політики.

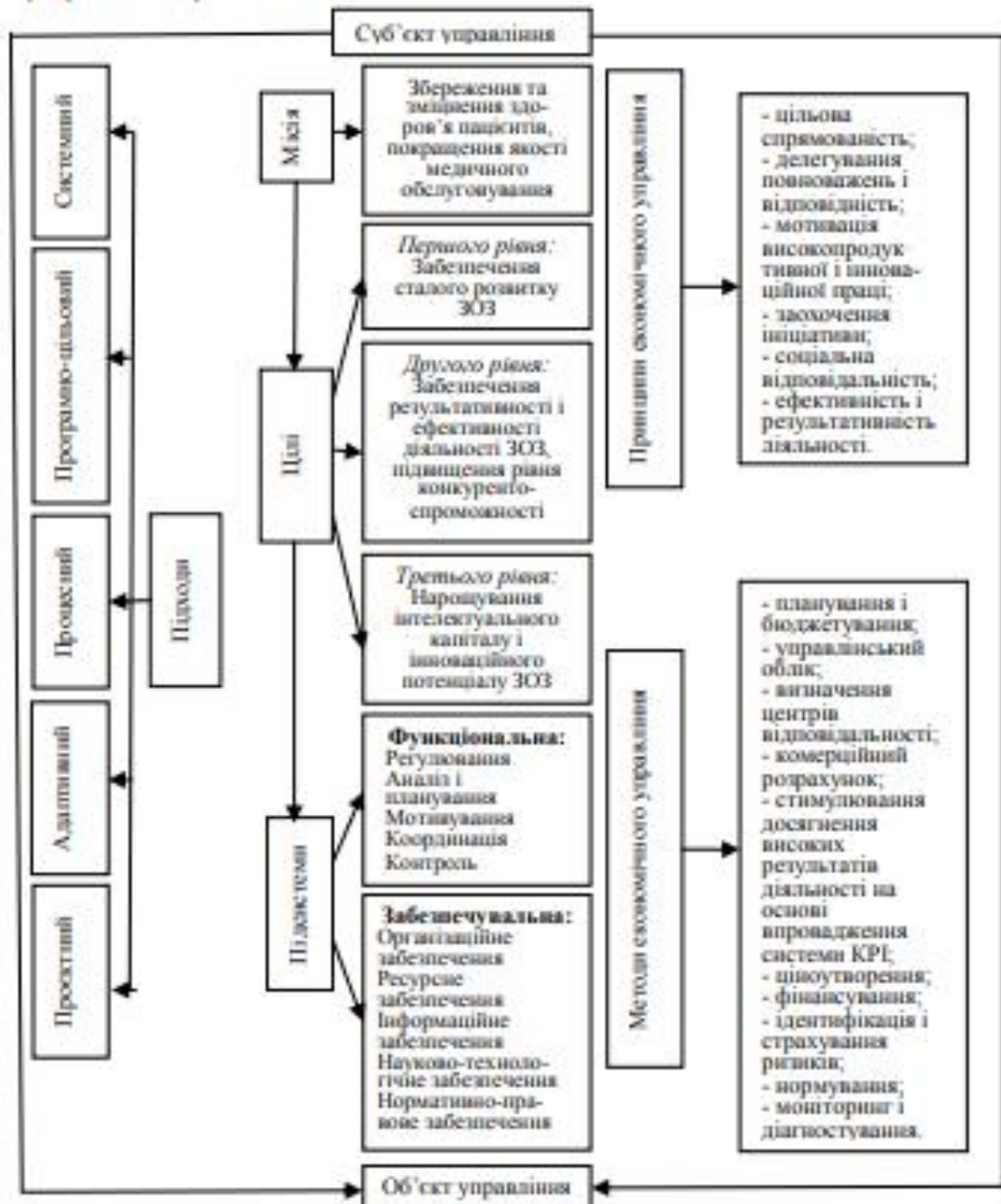


Рисунок - 1 Запропонована модель механізму економічного управління ЗОЗ
Джерело: доопрацьовано на підставі [1, 2]

Проектний підхід – це особлива форма управління, що дозволяє закладу сконцентрувати увагу та ресурси на виконанні визначеного комплексу завдань при певних обмеженнях, таких як час, ресурси, бюджет.

Як видно з наведеної схеми, запропонований механізм економічного управління ЗОЗ 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. Забезпечувальна підсистема включає організаційне, ресурсне, інформаційне, нормативно-правове і науково-технологічне забезпечення діяльності закладу.

В основу побудови механізму економічного управління ЗОЗ мають бути покладені певні принципи: цільової спрямованості; розподілу повноважень і відповідальності; мотивації високопродуктивної і інноваційної праці; заохочення ініціативи; соціальної відповідальності; ефективності і результативності діяльності.

Методами реалізації економічного управління є: планування і бюджетування; комерційний розрахунок; стимулювання досягнення високих результатів діяльності на основі впровадження системи KPI; ціноутворення; фінансування, ідентифікація і страхування ризиків, нормування, моніторинг і діагностування.

Важливою умовою побудови дієвого механізму економічного управління в ЗОЗ є побудова системи показників для оцінки досягнення цілей і результатів економічного управління та ефективності функціонування медичного закладу. З цією метою нами запропоновані наступні показники: динаміка обсягу надання медичних послуг, рентабельність комерційної діяльності; показники широти і оновлення медичних послуг, які надаються ЗОЗ; продуктивність праці; фондовіддача; коефіцієнт оновлення основних засобів; коефіцієнт обіговості оборотних активів; точка беззбитковості діяльності закладу; запас фінансової стійкості; коефіцієнт стабільності кадрового складу; коефіцієнт плинності персоналу; динаміка середньої заробітної плати у ЗОЗ; показник соціального забезпечення персоналу; показник інноваційної активності ЗОЗ; коефіцієнт конкурентоспроможності ЗОЗ; ринкова частка медичного закладу.

Список використаних джерел

1. Смирнов С. О., Бикова В. Г. (2016). Механізм економічного управління закладами охорони здоров'я. *Управління розвитком*, № 3, 78–83.
2. Яремко І.І. (2021). Підвищення ефективності механізмів управління закладами сфери охорони здоров'я. *Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення та проблеми розвитку*, № 2 (6), 127-138.



№ 050

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

СЕРТИФІКАТ

УЧАСНИК

83 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

Бушуєва В. Ю.

«СУЧАСНІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА
ФАРМАЦІЇ – 2023»

25-26 травня 2023 року

В.о.ректора ЗДМФУ
професор



Юрій КОЛЕСНИК

м. Запоріжжя



КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
KYIV MEDICAL UNIVERSITY
EST. 1992



СЕРТИФІКАТ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Сертифікат виданий

Бушуевій Валерії Юріївні

(П.І.П.)

про проходження практичної підготовки в закладах охорони здоров'я Сілезького
воєводства (Польща) у період з 12 липня по 11 серпня 2022 року

Ректор

Куратор

Борис Івнєв

Ірина Тимченко



Київ 2022

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« 15 » лютого 2024 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор наук з державного управління, професор

_____ / Дмитро КАРАМИШЕВ /