

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПОЛТАВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ФІНАНСІВ, ЕКОНОМІКИ, УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА
КАФЕДРА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ І ПРАВА

Дипломна кваліфікаційна робота

на тему:

«ТЕХНОЛОГІЇ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»

Виконав:

студент групи 2-мДС

спеціальності 281

«Публічне управління та адміністрування»

Дудченко Максим Олександрович

Керівник:

кандидат наук з державного управління,

доцент кафедри публічного управління,

адміністрування і права

Смаглюк Вікторія Валеріївна

Полтава – 2022 рік

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	3	
ВСТУП.....	4	
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ		
СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	9	
1.1. Сутність стратегічного управління, його складових та функцій.....	9	
1.2. Етапи стратегічного управління закладом охорони здоров'я.....	19	
1.3. Методи та інструменти стратегічного управління закладом охорони здоров'я в умовах медичної реформи в Україні.....	31	
 РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ		
ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ КОМУНАЛЬНОГО		
ПІДПРИЄМСТВА «2-А МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ПОЛТАВСЬКОЇ		
МІСЬКОЇ РАДИ»).		39
2.1. Загальна характеристика діяльності та основ управління закладом охорони здоров'я.....	39	
2.2. Планування та реалізація стратегії діяльності закладу охорони здоров'я	44	
2.3. Особливості та проблеми стратегічного управління закладом охорони здоров'я.....	55	
 РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СТРАТЕГІЧНОГО		
УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....		67
3.1. Вивчення зарубіжного досвіду технологій стратегічного управління закладом охорони здоров'я.....	67	
3.2. Напрямки покращення роботи щодо планування діяльності закладу охорони здоров'я.....	78	
3.3. Сучасні технології стратегічного управління та можливості їх застосування закладом охорони здоров'я.....	85	
 ВИСНОВКИ.....	 98	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	104	
ДОДАТКИ.....	113	

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

БКГ – Бостонська консультативна група

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КМД – кваліфікована медична допомога

МРТ – магнітно-резонансна томографія

НСЗУ – Національна служба здоров'я України

ПМСД – первинна медико-санітарна допомога

СОЗ – система охорони здоров'я

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

ОМС – обов'язкове медичне страхування

STEP – політичні, економічні, соціальні і технологічні аспекти зовнішнього середовища

SWOT– strengths, weaknesses, opportunities, threats, що означає сили, слабкості, можливості, загрози

СМО – страхові медичні організації

ВСТУП

Актуальність теми. Розвиток націленої на організації стратегічної управлінської діяльності в Україні зараз стає особливо значимою проблемою в умовах правового режиму воєнного стану. Проаналізувавши існуючі підходи, присвячені стратегічному управлінню медичними установами, у вітчизняній і закордонній практиці, можна визначити, що в українських закладах охорони здоров'я стратегічний менеджмент застосовується точково, визначаються у більшості короткострокові пріоритети розвитку закладів. На сьогодні, більшість медичних установ не має чіткої сформованої і ефективної системи стратегічної управлінської роботи, завдяки якій було б можливе вирішення і управлінських, і економічних питань.

У час, коли наша держава дає відсіч російському агресору, є нагальна потреба застосовувати найефективніший інструментарій стратегічних управлінських дій щодо закладів охорони здоров'я, що вимагає детального аналізу зовнішнього і внутрішнього середовища закладів, розвитку ресурсного потенціал, використання прогнозування та стратегічне планування.

Динаміка та удосконалення внутрішньої роботи в установах охорони здоров'я є невід'ємною частиною у стійкому зростанні всіх економічних систем. У стратегічного менеджменту в охороні здоров'я є тісний зв'язок із якістю організації управлінської роботи, оскільки медична діяльність по суті – це не лише управляти процесами, але і поліпшувати лікувальні або діагностичні показники, і, зрештою, орієнтуватися на покращення стану здоров'я громадян. А тому, щоб надалі розвивати даний напрямок, обов'язково необхідно визначити суть такого явища як медичний стратегічний менеджмент.

Стратегічному управлінню медичними закладами необхідна наявна висока управлінська кваліфікація, застосовування й орієнтування в управлінських методиках, враховуючи галузеву специфіку вітчизняного сектору

охорони здоров'я. Існують численні загальні підходи стосовно того, яким має бути стратегічне управління організацією, однак в межах медичного стратегічного менеджменту можливо виробити окремі управлінські підходи, засновані на ряді історично сформованих в системі охорони здоров'я галузевих особливостей.

Стратегічний медичний менеджмент керується головним завданням – сформувати логіко-інформаційну систему взаємодії між різними управлінськими рівнями медичних закладів з ціллю забезпечити стан, коли всі елементи структури організації ефективно функціонують. Притаманний стратегічному медичному менеджменту інструментарій вважається набором технологій управління, які придатні до застосування для організаційних форм охорони здоров'я і спрямовані на те, щоб підвищити ефективність медичних організацій як соціально-економічних суб'єктів. Те, наскільки ефективним є стратегічний менеджмент організації охорони здоров'я, залежить від того, наскільки правильно розподілено функції працівників, наскільки вони взаємокоординовані і чи реалізуються на безперервній основі бізнес-процеси на кожному рівні господарювання.

Проблему стратегічного управління, зокрема у закладах охорони здоров'я досліджували такі вітчизняні науковці, як О. В. Бистряков, В. Б. Богословов, С. С. Борисенко, В. В. Бугас, В. М. Вовк, Я. С. Вознюк, В. В. Воробйов, Ю. В. Вороненко, О. В. Гайдаєнко, З. І. Галушка, О. М. Гребешкова, В. В. Голік, О. Б. Данченко, О. З. Децик, В. Л. Дикань, Т. В. Єрошкіна, К. В. Желуденко, В. О. Зубенко, Л. Е. Касьян, К. В. Кошкін, В. С. Кубарева, Н. Ф. Курдибанська, О. В. Лебідь, В. В. Лепський, О. В. Маковоз, О. А. Мартинюк, Т. М. Полішко, Ю. І. Продіус, І. В. Рожкова, Н. Л. Сапельнікова, С. С. Свірідова, І. М. Солоненко, О. П. Татаровський, В. І. Ткаченко, С. А. Толстова, І. О. Шаповалова, В. А. Шевченко та інші.. Серез зарубіжних науковців варто виокремити праці І. Ансоффа, Д. Барроу, С. Л. Бекмана, Дж. Джонса,

Е. Касселса, Т. Квіта, А. Кістера, Р. Макінерні, Д.Б. Розенфіелфа, Т. Росіна, С. Хілла. Крім того, важливі наукові та науково-методичні розробки присвячені іншим аспектам державного управління, менеджменту в публічній сфері, реформуванню сфері охорони здоров'я, кадровому забезпечення медичних закладів в умовах трансформаційних перетворень здійснили такі науковці та фахівці як: Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Л. В. Литвинова А. Ф. Мельник, Г. Л. Монастирський, П. П. Микитюк, О. П. Дудкіна, Л. Б. Круп'як, Т. М. Попович та інші.

Мета і завдання дослідження. Метою випускної кваліфікаційної роботи є розкриття теоретико-методичних основ стратегічного управління закладом охорони здоров'я та визначення основних напрямів його удосконалення.

Для досягнення даної мети були поставлені такі **завдання**:

- розкрити сутність стратегічного управління, його складових та функцій;
- розглянути етапи стратегічного управління закладом охорони здоров'я;
- подати методи та інструменти стратегічного управління закладом охорони здоров'я в умовах медичної реформи в Україні;
- подати загальну характеристику діяльності та основ управління закладом охорони здоров'я;
- проаналізувати планування та реалізацію стратегії діяльності закладу охорони здоров'я;
- оцінити особливості та проблеми стратегічного управління закладом охорони здоров'я;
- розглянути зарубіжний досвід технологій стратегічного управління закладом охорони здоров'я;
- розглянути напрямки покращення роботи щодо планування діяльності закладу охорони здоров'я;

– визначити сучасні технології стратегічного управління в медичній сфері та можливості їх застосування закладом охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження – дослідження технологій стратегічного управління в діяльності закладу охорони здоров'я

Предмет дослідження – діяльність закладу охорони здоров'я (на прикладі комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»).

Методи дослідження. В процесі даного дослідження були використані такі методи як аналізу і синтезу, історичного та логічного аналізу, індукції та дедукції, статистичні порівняння. За допомогою системно-структурного та порівняльного аналізу, синтезу розглянуто діяльність закладу охорони здоров'я (на прикладі комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»).

Наукова новизна одержаних результатів полягає в удосконаленні стратегічного управління закладом охорони здоров'я (на прикладі комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»). Основні положення випускної кваліфікаційної роботи, які мають наукову новизну, є уточнення сутності поняття стратегічне управління; процес вироблення та виконання стратегії; напрямки покращення роботи щодо планування діяльності закладу охорони здоров'я на основі інноваційного підходу.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення полягає в тому, що вони представлені у вигляді конкретних рекомендацій і можуть бути використані у подальшій роботі комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» для покращення стратегічного управління та планування діяльності.

Структура й обсяг роботи. Дипломна кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність стратегічного управління, його складових та функцій

В сучасних глобалізаційних умовах доволі важливу роль відіграє спроможність установ здійснювати ефективну конкурентну боротьбу. На даний час усі суб'єкти господарювання здійснюють свою діяльність у доволі мінливому середовищі та в умовах війни, що супроводжується непередбачуваною політикою з боку конкурентів, розвитком новітніх технологій, трансформацією суспільних потреб. Через це, з метою підтримки діяльності і забезпечення ефективного розвитку в майбутньому, усі установи мають адаптуватися до зовнішніх та внутрішніх змін середовища. Вибір правильного стратегічного курсу управління їх роботою дає можливість досягнути ними визначених мети та завдань, а також адаптуватися до сучасних умов.

Поняття стратегічне управління або менеджмент доволі широко застосовувався у 60-70-х роках для розкриття головних розбіжностей між оперативним управлінням та управлінням вищого рівня. Водночас потреба у визначенні таких розбіжностей була зумовлена, передусім, динамічними змінами у здійсненні діяльності установ. Стратегічне управління реалізує чимало завдань, пов'язані із стратегічним аналізом, реалізацією, розробкою і контролем за дотриманням та виконанням обраної стратегії установи.

Історичні етапи розвитку стратегічного управління зображено на рис. 1.1.

Отже, стратегічне управління є складним та комплексним процесом, що полягає у дослідженні впливу різноманітних чинників і використанні особливих методів, які перебувають в безперервному розвитку.

Перш ніж розкрити сутність поняття стратегічного управління, розглянемо поняття «управління» та «стратегія».

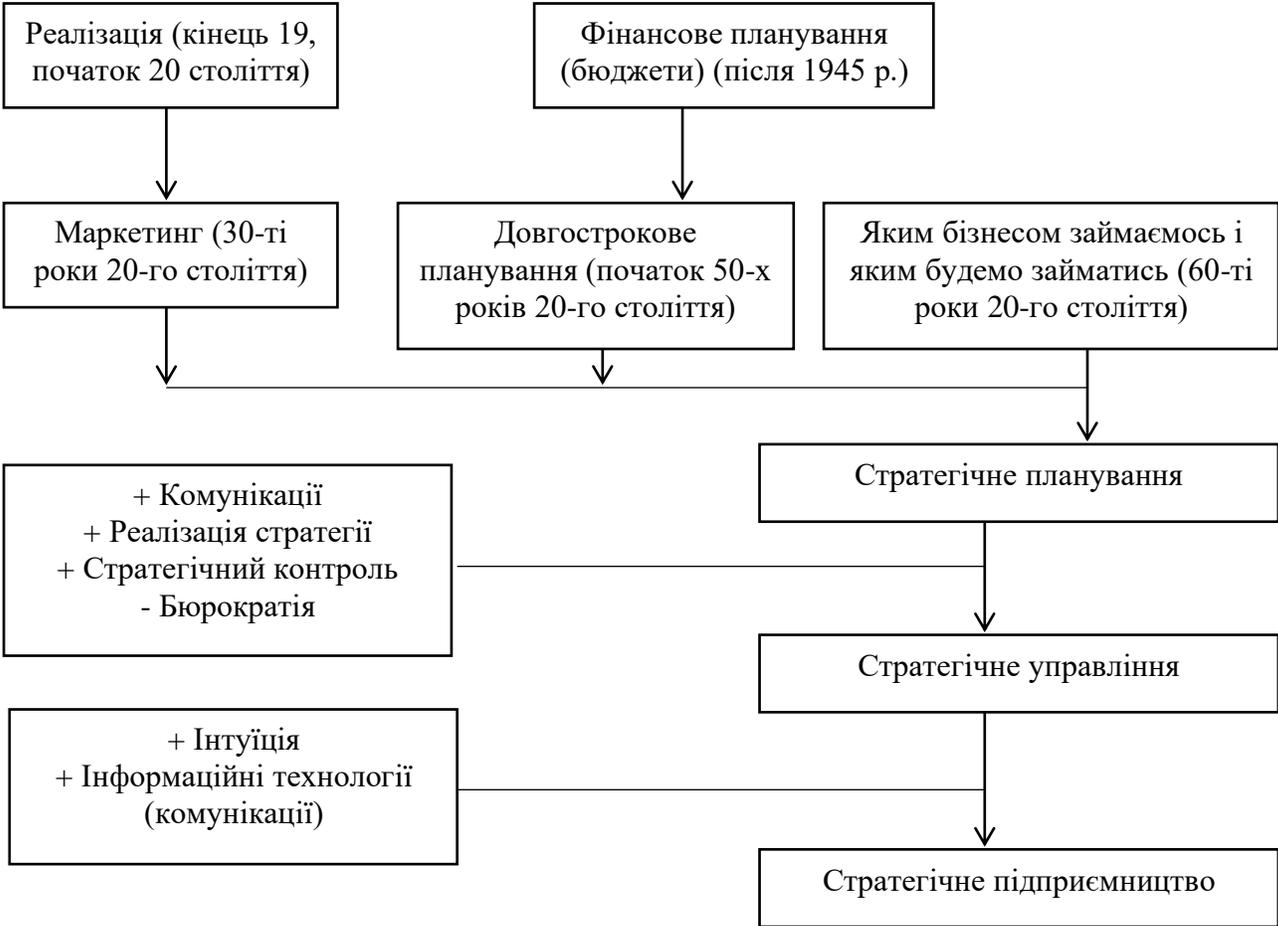


Рис. 1.1. Історичні етапи розвитку стратегічного управління

Примітка. Складено на основі [46]

Слово «управління» відповідає латинському «administration», що в перекладі означає «діяльність під чиймось керівництвом, служба в підпорядкуванні». Це найбільш загальне поняття, що поширюється на безліч процесів, явищ, об’єктів (державні, суспільні, господарські, технічні системи). Термін «управління» має своє семантичне тлумачення: елемент, функція організованих систем різної природи (біологічних, соціальних, технічних), що забезпечує збереження їх певної структури, підтримку режиму діяльності,

реалізацію програми, цілі діяльності [59]; спосіб раціональної регуляції людської діяльності [55]; процес впливу на систему з метою переведення її в новий стан або для підтримки в якомусь установленому режимі [29; 42].

Отже, враховуючи вищенаведені трактування сутності поняття управління, можна навести власне бачення даного поняття. Так, на нашу думку, управління виступає безперервним цілеорієнтованим впливом керівників на усю систему чи на певні її елементи на основі пізнання та використання визначених закономірностей, принципів положень, правил, застосування методів та інструментів управління в процесі забезпечення її ефективної діяльності та подальшого розвитку, а також досягнення визначених заздалегідь цілей.

Стратегія, в свою чергу, виступає основою в процесі розроблення стратегічних рішень стосовно забезпечення ефективної діяльності та подальшого розвитку установи, які можуть бути запрограмованими (конкретно визначеними) і незапрограмованими. Існують чимало трактувань сутності поняття «стратегія». Основні з них наведені у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Визначення різними авторами сутності поняття «стратегія»

Автор	Визначення
1	2
І. Ансофф	Основна сполучна ланка між цілями і лінією поведінки, вибраною для досягнення цих цілей
Е. Кеселс	Загальний, недеталізований план діяльності, що охоплює тривалий період часу, спосіб досягнення складної мети, яка є невизначеною і головною для керівника на даний момент і може бути скорегована в подальшому
О.В. Лебідь	Загальний комплексний план розвитку загальноосвітнього навчального закладу, що забезпечує здійснення місії і досягнення стратегічних цілей.
В. К. Мельник	Генеральна програма дій та розподілу пріоритетів і ресурсів навчального закладу для досягнення загальних довгострокових цілей, тобто це засіб досягнення цілей

Продовження табл. 1.1

1	2
Г. Мінцберг, Дж. Куїнн, С. Гослан	Сукупність плану, позиції, хитрості, перспективи, світосприйняття
С. Хілл, Дж. Джонс	Система організаційних дій і управлінських підходів, які використовують для досягнення організаційних завдань і цілей

Примітка. Складено на основі [29; 37; 38; 67; 70; 72]

Так, на нашу думку, стратегія є своєрідною моделлю майбутнього, яка спрямована на досягнення чітко визначеної, сукупністю головних засад в процесі визначення та використання методів та інструментів управління. Формування стратегії відбувається на основі стратегічних цілей, вона визначає головні методи їх досягнення так, щоб суб'єкт господарювання зміг обрати один напрям дій. Отже, стратегія розкриває межі потенційних операцій та прийнятих управлінських рішень враховуючи певні умови діяльності.

Існують такі особливості, які необхідно врахувати, обираючи стратегію: реакція на будь-які зміни умов у зовнішньому середовищі як позитивні, так і негативні – захист установи від загроз та сприяння можливостям; для досягнення стратегічних цілей необхідно розподілити ресурси між підрозділами, відділами та напрямками діяльності та ефективно їх використовувати; задля ефективної конкурентоспроможності організації та адекватної реакції на загрозу необхідне використання різних методів конкуренції; необхідно нагромаджувати внутрішні конкурентні переваги шляхом збалансованості підсистем виробничого та невиробничого потенціалів задля забезпечення конкурентоспроможності [62, с. 92].

Варто зазначити, що «стратегічне управління» та «стратегія» не є рівнозначними поняттями, як «стратегічне управління» і «стратегічне планування». Так, вони дають можливість визначати головні напрями досягнення визначеної мети та стратегічних цілей, а також напрями

забезпечення здійснення ефективної діяльності установи в довгостроковому періоді із врахуванням використаних зусиль на певних перевагах.

На сьогоднішній день не існує єдиного визначення сутності поняття «стратегічне управління», див. табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Визначення різними авторами сутності поняття «стратегічне управління»

Автор	Визначення
1	2
I. Ансофф	Процес ухвалення і здійснення стратегічних рішень, центральною ланкою якого є стратегічний вибір, заснований на зіставленні власного ресурсного потенціалу установи з можливостями і загрозами зовнішнього оточення, в якому воно діє
З. І. Галушка	Діяльність, що ґрунтується на стратегічній орієнтації та має спрямованість на досягнення цільових орієнтирів у перспективі, забезпечення конкурентоспроможності, стійкості конкурентних позицій та довготривалого успіху установи
В. Л. Дикань	Такий вид управління установою, який базується на людському потенціалі як основі організації, орієнтує виробничу діяльність на запити ринку, здійснює гнучке регулювання і своєчасні зміни в організації, що відповідають змінам навколишнього оточення і дозволяють отримати конкурентні переваги, що в сукупності допомагає організації вижити і досягти своєї мети в довготерміновій перспективі.
Л. Е. Касьян, В. В. Бугас	Управління, здатне оперативно реагувати на умови зовнішнього і внутрішнього середовища функціонування, що змінюються
О. В. Лебідь	управління організацією, яке спирається на людський потенціал як основу організації, орієнтує виробничу діяльність на запити споживачів, здійснює гнучке регулювання і своєчасні зміни в організації, відповідають викликом з боку оточення і дозволяють домагатися конкурентних переваг, що в сукупності в результаті дозволяє організації виживати і досягала своєї мети в довгостроковій перспективі.
Ю. І. Продіус, В. Б. Богословов	Розробка довгострокових цілей установи та визначення напрямку його діяльності на основі аналізу постійно мінливого неконтрольованого зовнішнього середовища
Н. Л. Сапельнікова, Я. С. Вознюк	Управління установою, яке спирається на людський потенціал, орієнтує виробничу діяльність на запити споживачів, здійснює гнучке регулювання і своєчасні зміни, які відповідають виклику з боку оточення і дозволяють досягти конкурентних переваг, що в результаті забезпечує стабільне функціонування і розвиток установи, досягнення його цілей в довгостроковій перспективі.
І. О. Шаповалова	Реалізація концепції, в якій поєднуються цільовий, системний, ситуаційний та інтегральний підходи до діяльності установи, що дає змогу встановлювати цілі розвитку, порівнювати їх з наявними можливостями установи, розробляючи та реалізуючи систему стратегій

Примітка. Складено на основі [11; 19; 24; 29; 45; 46; 62; 67]

На нашу думку, під стратегічним управлінням варто розуміти процес розкриття перспективних шляхів розвитку установи, розгляду та вибору результативних стратегій, а також розробки певної сукупності конкретно визначених дій стосовно їх виконання, що дасть змогу якомога швидше досягти визначеної мети діяльності установи в сучасних мінливих умовах господарювання. До складу стратегічного управління входить стратегічне планування, організування, регулювання та контроль.

У вітчизняних установах постійно виникає потреба у використанні дієвого інструментарію стратегічного управління, що використовується в процесі розробки науково аргументованої стратегії посилення їх конкурентоздатності. Її розробка, із врахуванням особливих умов функціонування і фактори забезпечення конкурентних переваг вітчизняних установ, вимагає аргументації вибору важелів її формування. Продуктивна діяльність протягом довгострокового періоду, прогресивний розвиток та підвищення конкурентоздатності на сьогоднішній день опираються на стратегічну політику, спроможність передбачати і ухвалювати рішення, які спрямовані на перспективу. Стратегічні рішення визначаються інноваційністю, цілеспрямованістю на довгострокову мету установи, і потребують володіння певними знаннями.

Стратегічний менеджмент складається з різних елементів. Американська консультативна фірма «МакКінсі» наводить деякі із них, наприклад: стратегія, структура, кадри, мистецтво управління. Стратегічний менеджмент установи розглядається як система трьох елементів:

- стратегія, як сукупність управлінських рішень щодо перспективного її розвитку;
- відповідна структура управління, зорієнтована на розроблення і впровадження стратегій;

– організаційна культура [28].

Глибше розуміння природи і цілей стратегічного менеджменту можна отримати при порівнянні його з оперативним менеджментом. Таке порівняння може здійснюватися за наступними параметрами : організаційний рівень розробки і ухвалення рішень; безперервність процесу планування і реалізації планів; переважання «жорстких» або «м'яких» проблем і рішень; кількість альтернатив рішення, що мають місце; об'єм і тип необхідної управлінської інформації; горизонт планування, здійснення і контролю управлінських дій; пріоритетність рішень; ступінь деталізації розробок; точність контролю та оцінки; пріоритетність інтересів учасників процесу ухвалення рішень; відношення до ризику, міра ризику і наслідку реалізації ризикових рішень [46].

Зіставлення основних характеристик оперативного та стратегічного управління наведено у додатку А.

Отже, таке зіставлення підтверджує те, що стратегічне управління є доволі складним процесом, при цьому існують істотні ризики та обмеженість інформаційних даних, що визначає застосування певної технології і особливих методів, а також роки суті головних його складових.

Концепція стратегічного управління, яку покладено в основу стратегічного мислення, має такі характерні особливості:

– базується на певному поєднанні теорій менеджменту стосовно діяльності установи, яке розглядається як відкрита соціально-економічна та матеріально-речовинна система;

– орієнтована на вивчення та дослідження умов функціонування установи;

– концентрує увагу на необхідності збору та застосування баз стратегічної інформації;

– допомагає прогнозувати наслідки рішень, які впливають на ситуацію, за допомогою розподілу ресурсів, встановлення ефективних зв'язків та сформованої стратегічної поведінки персоналу;

– передбачає у своєму розумінні застосування методів та інструментів: цілей, стратегій, стратегічних планів, проєктів, програм, стратегічного контролю;

– створює передумови, які забезпечать ефективне функціонування організації у стратегічному режимі, що сприяє її довгостроковій роботі (функціонуванню) [62, с. 92].

Стратегічне управління в установі виконує п'ять основних функцій, див. рис. 1.2.

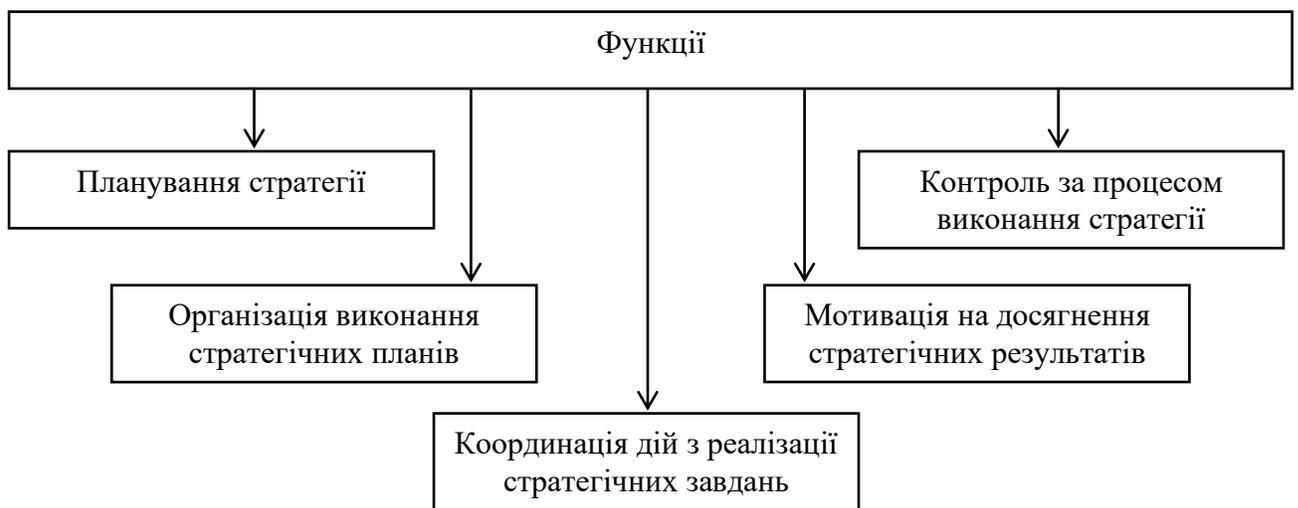


Рис. 1.2. Функції стратегічного управління

Примітка. Складено на основі [7]

Функція планування стратегії полягає у здійсненні прогнозування (відбувається перед розробкою стратегічних планів згідно із результатами проведеного дослідження впливу різноманітних чинників внутрішнього та зовнішнього середовища задля передбачення перспектив подальшого розвитку установи), розробці стратегії (де установа повинна визначити мету та основні стратегічні цілі та завдання своєї діяльності), бюджетування (поєднання цілей з результатами діяльності установи відбувається на основі плану дій та його бюджету, що передбачає визначення вартості плану і розподіл грошових коштів) та моніторинг виконання.

Функція «організація виконання стратегічних планів» полягає у визначення подальшого потенціалу установи, адаптації організаційної структури (чітко визначених функцій та завдань) із системою управління визначеної стратегії розвитку, формуванні корпоративної культури, корпоративної соціальної відповідальності в установі тощо.

Функція «координація дій з реалізації стратегічних завдань» передбачає зіставлення стратегічних рішень, прийнятих на будь-якому рівні управління установою, із систематичною консолідацією мети та стратегій структурних підрозділів на вищих рівнях управління.

Функція мотивації на досягнення стратегічних результатів передбачає розробку певного комплексу мотивів і стимулів, які спрямовані на покращення діяльності установи з метою підвищення продуктивності та покращення якості надання послуг.

Функція контролю за процесом виконання стратегії передбачає проведення систематичного моніторингу за виконанням стратегічних планів. Мета даної функції полягає у своєчасному виявленні майбутніх небезпек, прогалин та фактів недотримання прийнятих стратегій установи, усунення змін в графіку реалізації стратегії.

Впровадження стратегічного управління в установі можливо здійснювати тоді, коли організація є стратегічно орієнтованою, тобто працівники якої мають стратегічне мислення, впроваджується стратегічне планування, яке дає змогу розробляти та використовувати інтегровану систему стратегічних планів, і поточна діяльність підпорядковується досягненню поставлених стратегічних завдань [12, с. 16]. Перевагами стратегічно-орієнтованих організацій є: зниження до мінімуму негативних наслідків змін, що відбуваються; здатність покращити керованість установою, оскільки за наявності системи стратегічних планів є можливість порівнювати досягнуті результати з поставленими цілями, конкретизованими у вигляді планових завдань; упровадження системи

стимулювання для розвитку гнучкості й пристосованості організації та окремих її відділів до змін; забезпечення динамічності змін через прискорення практичних дій щодо реалізації стратегічних планів на основі відповідної системи регулювання, контролю та аналізу; створення виробничого потенціалу та системи зовнішніх зв'язків, що можуть адаптуватися до змін і дають можливість досягти майбутніх цілей. Реалізація усіх цих переваг дасть змогу побудувати обґрунтовану послідовність дій щодо реалізації концепції і формування системи стратегічного управління [22, с. 90].

Таким чином, під стратегічним управлінням варто розуміти процес розкриття перспективних шляхів розвитку установи, розгляду та вибору результативних стратегій, а також розробки певної сукупності конкретно визначених дій стосовно їх виконання, що дасть змогу якомога швидше досягти визначеної мети діяльності установи в сучасних мінливих умовах господарювання. Метою стратегічного управління є формування комплексної системи, в якій поєднуються місія, мета і стратегія установи, спрямована на підвищення конкурентоздатності та довготривалу перспективну діяльність. В процесі розгляду понять «управління» та «стратегія», можна дійти висновку, що стратегічне управління закладом охорони здоров'я є видом управління, що ґрунтується на людському потенціалі, гнучко регулює та вносить вчасні зміни в роботу закладу згідно із змінами зовнішнього середовища і дають можливість одержати визначені результати, що загалом сприяє досягненню мети протягом довгострокового періоду. Використання стратегічного управління на установах дає можливість оцінити фінансово-економічні та організаційно-технічні перспективи виробництва і їх повне використання, вчасно контролювати діяльність, пов'язану із розробкою бізнес-плану подальшого розвитку установи. В цілому стратегічне управління дає можливість підвищувати рівень ефективності діяльності установи у сучасних умовах її розвитку.

1.2. Етапи стратегічного управління закладом охорони здоров'я

Поняття «заклад охорони здоров'я» попри своє медичне спрямування, є доволі поширеним поняттям не лише у вітчизняній законодавчій базі, але й у наукових літературних джерелах. Від правильності його трактування залежить правове регулювання його роботи.

Відповідно до статті 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ, заклад охорони здоров'я – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [40].

Поряд із цим у сучасній науковій літературі запропоновано декілька визначень поняття «заклад охорони здоров'я». Зокрема, за визначенням В. М. Пашкова, заклад охорони здоров'я – це установа з відповідною матеріально-технічною базою та працівниками відповідної кваліфікації, що створена суб'єктом господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності, в тому числі у вигляді структурного підрозділу, чи негосподарюючий суб'єкт публічного права, завданням якої є забезпечення різноманітних потреб населення в охороні здоров'я шляхом надання профілактичної медико-санітарної допомоги чи послуг медичного або фармацевтичного характеру, в тому числі, інформаційно-медичної, санітарно-освітньої та медико-статистичної діяльності на основі професійної діяльності фармацевтичних і медичних працівників [43].

Натомість А. В. Симонян визначила заклад охорони здоров'я як господарську організацію будь-якої форми власності та організаційно-правової форми, яка на підставі ліцензії провадить медичну практику самостійно або через відокремлений структурний підрозділ [50].

Таким чином, на основі вищенаведених визначень, на нашу думку, заклад охорони здоров'я є господарською установою, яка надає медичні послуги населенню самостійно або за допомогою її відокремленого підрозділу ґрунтуючись на фаховій роботі медичного персоналу.

Аналіз змісту діяльності, що позначається вказаним поняттям, дає підстави стверджувати, що ця діяльність є господарською – їй властиві усі ознаки господарської діяльності, про які йдеться у ч. 1 ст. 3 Господарського кодексу України [13]: вона здійснюється у сфері суспільного виробництва, спрямована на виготовлення та реалізацію певної продукції (зокрема, лікарських засобів) та надання медичних й деяких інших послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність [60].

Особливістю сучасного менеджменту у галузі охорони здоров'я є потреба у двох типах керівників: менеджерах та управлінцях, що пов'язано з функціонуванням у нашій країні декількох типів лікувальних установ [3, с. 43-44]:

I тип – державні заклади охорони здоров'я (лікарні, пологові будинки, поліклініки, клініки при медичних науково-дослідних інститутах, центри здоров'я, планування сім'ї тощо), які не є самостійними суб'єктами господарювання і отримують фінансування з державного бюджету, держава чітко визначає і контролює всі статті витрат. Згідно з Конституцією України медична допомога у нашій державі надається населенню безкоштовно, і державні лікувально-профілактичні заклади не установлюють за неї плату. Перелік медичних послуг, які можуть сплачуватися пацієнтами, незначний. Тому керівників державного лікувально-профілактичного закладу доцільно називати управлінцями, а не менеджерами. Також до цієї категорії управлінців у сфері медицини належать державні службовці, працівники органів державної влади, керівники органів управління охороною здоров'я. Вони формують

державну політику та стратегію у галузі охорони здоров'я, організують соціальне управління охороною громадського здоров'я тощо.

II тип – заклади охорони здоров'я недержавної форми власності, що функціонують як самостійні суб'єкти господарювання в умовах ринку. Управління такими закладами забезпечують менеджери в галузі охорони здоров'я, а сам процес управління, відповідно, має більш персоніфікований характер. Прийняття управлінських рішень диктують насамперед економічні параметри, виявляється особлива чутливість до витрат, тобто у приватних закладах чітко дотримуються принципу прямого взаємозв'язку між доходами і витратами. Усе це дає приватному сектору змогу ліпше задовольняти індивідуальні запити населення на більш високому технологічному рівні, забезпечуючи високу якість обслуговування.

На рівень ефективності стратегічного управління закладом охорони здоров'я зазвичай позначається додержання процесу його реалізації, що складається з певних етапів, а саме: розробка місії закладу; визначення його головної мети; оцінювання і дослідження середовища, в якому працює заклад; формулювання типу розвитку закладу; вибір стратегії, її виконання і оцінювання, див. рис. 1.3.

Найголовнішим етапом реалізації стратегічного управління закладом охорони здоров'я є вибір місії і мети його діяльності. Місія закладу охорони здоров'я розкриває його статус і дозволяє забезпечити напрям і цільові орієнтири з метою формування стратегічних цілей та обрання певного виду стратегії на різноманітних управлінських рівнях. Стратегічні цілі свідчать про напрям роботи закладу охорони здоров'я, визначають методи мотивації працівників і методи здійснення контролю за реалізацією планів закладу.

Наступним етапом стратегічного управління закладом охорони здоров'я є проведення аналізу зовнішнього та внутрішнього середовища, зокрема дії їх факторів. Нестабільний розвиток зовнішнього середовища сфери охорони

здоров'я зумовлює значні проблеми (соціально-економічного і технологічного характеру) медичних закладів. За допомогою дослідження зовнішнього середовища, можна визначити межі діяльності закладів охорони здоров'я; розкрити потенційне сприятливе становище і головні загрози; розкрити сильні та слабкі сторони закладів-конкурентів. За допомогою дослідження внутрішнього середовища можна визначити головні можливості, сильні та слабкі сторони закладів охорони здоров'я, та потенціал, який можна буде використовувати в процесі загострення конкурентції на даному ринку з метою досягнення встановленої мети.



Рис. 1.3. Етапи здійснення стратегічного управління закладом охорони здоров'я

Визначення типу розвитку закладів охорони здоров'я, на якому вони знаходяться, а відповідно, й їх перспектив, є третім етапом стратегічного управління. На тип розвитку закладів охорони здоров'я впливає співвідношення основних факторів й результативних показників. На даному етапі необхідно враховувати стан і розмір закладу, кількість трудових ресурсів, основних фондів тощо. Розвиток економіки держави залежить від рівня інноваційної активності окремого закладу, а саме перенесення акценту на застосування нових технологій, прогресивних організаційних та управлінських рішень, тобто інноваційний тип розвитку є важливим чинником довгострокового успіху закладів охорони здоров'я та, як наслідок, розвитку країни у цілому.

Наступним етапом стратегічного управління закладом охорони здоров'я є формування комплексу стратегічних альтернатив і вибір стратегії подальшого розвитку закладу. Даний етап дає можливість розкрити модель їхньої поведінки на ринку враховуючи фактори зовнішнього середовища і потенційний характер їх змін; оцінити конкурентоздатність і стратегічні конкурентні переваги закладів охорони здоров'я; визначити ресурси, необхідних в процесі досягнення визначеної мети.

Наступним етапом стратегічного управління закладом охорони здоров'я є реалізація стратегії. Даний етап є доволі критичним, оскільки при вдалому виконанні дає можливість закладу досягнути визначеної мети. Реалізація стратегії відбувається за допомогою розробки стратегічних планів формування конкурентоздатності закладу, що передбачає сукупність визначених дій, пов'язаних із реалізацією розробленої стратегії. Даний план складається з набору тактичних задач, побудови графіків реалізації стратегії, формулювання завдань та функцій виконувачів стратегії. Реалізація стратегічних планів перевіряється при стратегічному контролю, головне завдання якого полягає в проведенні оцінки відповідності такої стратегії вимогам внутрішнього та зовнішнього середовища. При потребі можна коригувати саму стратегію і дії,

пов'язані з її реалізацією. Основними проблемами, які можуть виникнути в процесі реалізації стратегії, є: суперечність стратегії структурі закладу; високий рівень ризиків; брак досвіду; неефективність інформаційних систем і методів функціонування тощо.

Процес вироблення та виконання стратегії проходить п'ять етапів, наведених на рис. 1.4.

Розглянемо їх детальніше.

1. Розробка стратегічного бачення.

Важливо, щоб усі установи розробляли стратегічні бачення, оскільки вони визначають критичний напрямок, яким установа повинна рухатися і надалі, та як ефективно розподіляються ресурси для досягнення цього визначеного напрямку. Так, загальною мотивацією для участі в процесі розробки стратегічного бачення є усвідомлення невдоволення тим, як зараз перебувають справи закладу.



Рис. 1.4. Процес вироблення та виконання стратегії ЗОЗ

Примітка. Складено автором

А. Томпсон, А. Стрікленд та А. Дж. Гембл стверджують, що ефективно визначене стратегічне бачення є цінним інструментом управління для залучення

персоналу установи до дій, які мотивують її до руху у визначеному напрямку. Вони ще більше підсилюють важливість стратегічного бачення, підкреслюючи, що стратегічні бачення стають реальними тільки тоді, коли бачення відбивається у свідомості членів організації, а потім перетворюються на цілі та стратегії [78].

2. Встановлення цілей.

Цілі є кінцевими результатами діяльності закладів охорони здоров'я, і вони вказують, що має бути досягнуто, коли це необхідно і можливо. Ефективне досягнення корпоративних цілей має призвести до реалізації місії, визначеної таким закладом.

Цілі – це результати управління, які прагне досягти установа. Ці цілі функціонують як стандарти, за якими можна виміряти ефективність закладу. Можна навести деякі сфери, в яких заклад охорони здоров'я може встановлювати свої цілі:

1. Рентабельність (чистий прибуток);
2. Ефективність (низькі витрати на лікування пацієнтів, економії ліжкового фонду, низька вартість одного ліжка-дня, коефіцієнт використання обладнання тощо).
3. Зростання (збільшення загальних активів, обсягу наданих послуг тощо);
4. Капітал власників (зростання заробітної плати та надбавок, а також збільшення величини преміювання);
5. Використання ресурсів (зростання коефіцієнта рентабельності ативів, капіталу, витрат, інвестицій в діяльність закладу);
6. Репутація (асортимент та якість медичних послуг, технічне оснащення закладу, кваліфікація медичного персоналу тощо);
7. Виплати працівникам (забезпечення зайнятості, заробітна плата, преміювання та інших виплат заохочувального, компенсаційного та гарантійного характеру);

8. Інші виплати (сплачені податки, участь у благодійних організаціях, надання необхідних коштів);

9. Лідерство на ринку (зростання частки ринку);

10. Технологічне лідерство (зростання інноваційних розробок, посилення енергозберігаючих технологій та автоматизації закладів);

11. Виживання (уникнення банкрутства).

Томпсон, А. Стрікленд та А.Дж. Гембл стверджують, що існують дві широкі категорії цілей, які повинна встановити будь-яка організація: фінансові та стратегічні цілі [78]. Фінансові цілі стосуються фінансових цільових показників ефективності управління створені для досягнення установою. З іншого боку стратегічні цілі стосуються цільових результатів, які вказують на те, що компанія зміцнює свій ринок, її стійкість, конкурентоспроможність та перспективи майбутнього бізнесу. Однак можна помітити, що переслідуючи як стратегічні, так і фінансові цілі, установа повинна прагнути до досягнення ефективності управління, впровадження інновацій та адаптації до змін у зовнішньому середовищі. Тому дуже важливі обидві категорії цілей. Управлінська мета встановлення цілей полягає в перетворенні стратегічного бачення у конкретні цілі діяльності – результати, яких прагне досягти керівництво компанії. Вони також стверджують, що чітко визначені цілі є кількісними або вимірними, містять кінцевий термін досягнення, а також відображають управлінські зобов'язання щодо досягнення конкретних результатів.

3. Формування стратегії.

За словами А. Томпсон, А. Стрікленд та А. Дж. Гембл, завдання щодо створення стратегії тягнуть за собою відповіді на серію "питань": як розвивати бізнес, як задовольнити клієнтів, як витіснити конкурентів, як реагувати на зміну ринкових умов, як керувати кожним функціональним елементом бізнесу і

розвивати необхідні компетенції і можливостей і, як досягти стратегічних і фінансових цілей [78].

В розробці стратегії необхідно активно шукати перспективи. Цей процес тягне за собою розробку та вибір різних стратегічних альтернатив. При розробці і зважуванні цих стратегічних альтернатив, організаціям необхідно усвідомлювати середовище, в якому вони здійснюють свою діяльність таким чином, щоб процес сканування зовнішнього середовища був здійснений повною мірою. Процес сканування може мати різні підходи або використовувати різні моделі, але переважно передбачає проведення PESTLE-аналізу і SWOT-аналізу для керівництва організації для чіткого розуміння як внутрішнього, так і зовнішнього середовища. У рамках PESTLE-аналізу організації прагнуть розуміти політичні, економічні, соціально-культурні, технологічні, правові та екологічні фактори, що впливають на їхню діяльність. SWOT-аналіз також допомагає організаціям оцінити їх внутрішні сильні і слабкі сторони, можливості і загрози, що характеризують їх зовнішнє середовище. Тільки після розуміння як внутрішнього, так і зовнішнього середовища організації можуть ефективно розробляти стратегії, які можуть гарантувати їм конкурентну перевагу у відповідних сферах впливу (ринках). Організаційно стратегія повинна бути розроблена для кожної функціональної області в межах її місії. Отриманий результат стратегії повинен містити чітку мету, вимірювані очікувані результати, резерви на випадок коли стратегія не може бути реалізована, а також аналіз витрат і вигод.

В розробці стратегії організації намагаються змінити поточні цілі та стратегії, які роблять організацію більш успішною, створюючи стійкі конкурентні переваги. Він також стверджує, що хороша стратегія повинна бути ефективною для вирішення поставленої задачі, практичною (може бути реалізована в даній ситуації, з доступними ресурсами), здійснена в розумні терміни, економічно ефективною, не надмірно руйнівною, і прийнятною для

ключових зацікавлених осіб в організації. Важливим аспектом для розгляду на цьому етапі є стратегічна відповідність між ресурсами організації та можливостями, а також відповідність ризиків та очікувань.

Бекман С. Л. і Розенфілд Д. В. підкреслили важливість узгодженості або стратегічної відповідності не тільки у розробці стратегії, але й у її реалізації [69]. Вони стверджують, що є три критичних елементи, які потребують узгодження в розробці / розробці стратегії; 1) внутрішнє узгодження з фірмою, де реалізація стратегії зосереджується на отриманні відповідності між стратегією та структурою організації, 2) зовнішнє по відношенню до фірми, де процес формулювання стратегії шукає відповідність між стратегією фірми та середовищем, в якому вона діє, та 3) внутрішньо-зовнішня придатність, де формулювання та реалізація стратегії вважаються інтерактивними елементами.

4. Впровадження та виконання стратегії.

Четвертим етапом формування стратегії, процесом виконання стратегії є реалізація і виконання. Д. Барроуз (2010) розглядає виконання стратегії як покроковий процес. Д. Барроуз підсумовує 10-ступінчастий процес, стверджуючи, що ці кроки забезпечують високі рівні та складні деталі для забезпечення успішності виконання стратегії [68]:

Крок 1: Візуалізація стратегії. Одним з найбільш гострих проблем у всій стратегії є просто розуміння стратегії. Ефективним способом покращити це розуміння є візуалізація стратегії через ілюстрацію, яка показує важливі елементи стратегії, та і те, як кожен з них співвідноситься один з одним.

Крок 2: Вимірювання стратегію. Ключові елементи візуалізованої стратегії повинні бути легко вимірюватися за допомогою показника ефективності.

Крок 3: Повідомлення про прогрес. Так само, як бюджет щомісяця переглядається для забезпечення фінансового зобов'язання, стратегія повинна

регулярно переглядатися, але з більшою увагою до визначення, чи дає стратегія результат, порівняно з контролем.

Крок 4: Прийняття рішення. Виконання стратегії нагадує плавання човна до запланованого місця призначення. Визначений курс і повний набір навігаційних карт ніколи не усунуть необхідності залишатися в пильності, оцінювання зовнішнього середовища і вносити корективи в міру зміни умов. Керівники процесу регулярної звітності повинні робити поточні стратегічні рішення, щоб зберегти поточну стратегію.

Крок 5: Визначення стратегічних проектів. Організації можуть мати сотні проектів в будь-який момент, але вони рідко мають тверде уявлення про тип і діапазон цих проектів. Перший крок у вдосконаленні виконання проектно-орієнтованої стратегії - захопити та організувати всі проекти - зокрема, стратегічні проекти, які впроваджуються в організації.

Крок 6: Вирівнювання проектів стратегії. Після того, як проекти будуть визначені, вони повинні бути вирівняні до стратегії або цілі організації. Цей крок передбачає порівняння кожного проекту, або запропонованого, або ж поточного, до стратегічних цілей, щоб визначити, чи існує між ними узгодження. Тільки ті проекти, які безпосередньо впливають на стратегію повинні бути забезпечені ресурсами і продовжуватися атілюватися в реальність.

Крок 7: Керування проектами. Організації повинні розвивати можливості для управління проектами. Усі проекти у будь-якій організації повинні координуватися і контролюватися центральним офісом проекту або посадовою особою, яка несе відповідальність за моніторинг прогресу та його ефективність.

Крок 8: Комунікація стратегії. Директори закладів охорони здоров'я повинні повідомляти про свої візуалізовані стратегії іншим працівникам таким чином, що допоможе їм зрозуміти не тільки те, що потрібно зробити, але й для чого.

Крок 9: Вирівнювання окремих ролей. Співробітники хочуть знати, що вони роблять значний внесок в успіх своєї організації. Вищі керівники повинні забезпечити, щоб співробітники всіх рівнів могли сформулювати та оцінити свої особисті ролі щодо досягнення конкретних стратегічних цілей. Це можливо, один з найбільш критичних аспектів процесу виконання.

Крок 10: Винагорода. Здійснюючи цей крок, те, що вимірюється і винагороджується, робиться швидше.

Відтак, 10-ступінчастий процес Д. Барроуса, по суті, відображає головні аспекти, що є критичним для успішного виконання стратегії.

5. Оцінка ефективності.

Моніторинг нових зовнішніх подій, оцінювання прогресу закладу та внесення коригувань, потрібних для вирішення питання продовження або зміни бачення, цілей, стратегії компанії, методів її виконання тощо.

Томпсон А., Стрікленд А. та Гембл А. Дж. розглядають два можливі сценарії в оцінці стратегії [78]. По-перше, напрямок та стратегія організації можуть бути узгоджені з конкурентоспроможністю, умовами виконання та цілями виконання. У цьому випадку керівництво організації може уточнити стратегічний план і продовжувати зусилля, спрямовані на поліпшення процесу виконання стратегії. По-друге, організація може відчувати зміни в середовищі, які суперечать ефективному досягненню поставлених цілей. У цьому випадку організації можливо, доведеться переглянути доцільність свого напрямку та стратегії. Якщо компанія, яка занепадає, незважаючи на свої цільові показники або втрачає позиції на ринку, то існує потреба в дослідженні можливих причин (зокрема погано сформульована стратегія, погане виконання стратегії або і те й інше). Організація повинна періодично оцінювати доцільність її стратегічного бачення, напряму, цілей і стратегії, напрямів, відповідно до яких вони можуть бути змінені тощо.

Таким чином, важливість стратегічного управління в закладах охорони здоров'я не може бути переоцінена. Розробка стратегічного бачення, яке встановлює критичний напрямок та спрямовує розподіл ресурсів всередині закладу є ключовим. Розробка стратегії, ефективне впровадження, моніторинг, оцінка продуктивності та розробка коригувальних заходів, де це необхідно, є одними з найважливіших аспектів що може допомогти закладам у створенні та підтримці стійких конкурентних переваг.

1.3. Методи та інструменти стратегічного управління закладом охорони здоров'я в умовах медичної реформи в Україні

Характерні ознаки стратегічного управління виражаються в тому, що на противагу управлінню, яке ґрунтується на проведенні контролю за реалізацією обов'язків, постає сучасна концепція управління, яка опирається на прогнозуванні потенційних змін, контролі та передбаченні зовнішніх умов задля здійснення організаційних змін, які дають змогу забезпечити оптимальну діяльність та сталий розвиток закладів охорони здоров'я. Стратегічне управління в сучасних умовах розвитку закладів охорони здоров'я виступає важливим інструментом збереження конкурентоздатності та невід'ємним елементом їх розвитку.

До основних видів цілей організації належать виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів та ін. [6, с. 40].

Управління закладом охорони здоров'я виступає новітнім напрямком управлінської діяльності, спрямованим на досягнення закладами охорони здоров'я визначеної мети за допомогою ефективного використання будь-яких

видів ресурсів із одночасним використанням науково аргументованих форм, методів та інструментів.

Функціональна діяльність медичних закладів на ринку медичних послуг в сучасних умовах має враховувати виклики ендогенного та екзогенного характеру, пов'язані з проведенням медичної реформи та процесами децентралізації, до яких слід віднести: підвищення рівня використання медичних послуг серед цільових груп, формування ринку медичних послуг з врахуванням міжсекторного партнерства, дотримання державних фінансових гарантій надання медичної допомоги, диференціацію джерел фінансового забезпечення надання медичних послуг, необхідність дотримання міжнародних стандартів якості надання медичних послуг, потреба здійснення аудиту якості медичної допомоги та постійного моніторингу конкурентоспроможності медичних послуг, роботу над зростанням рівня задоволеності медичною допомогою населення, професіоналізацію кадрового забезпечення медичних закладів, інноватизацію інформаційно-аналітичного забезпечення в частині формування електронної системи охорони здоров'я (E-Health), яка покликана фіксувати статистичні дані про лікування пацієнтів та надані їм послуги, вдосконалення форм планування та організації діяльності медичних установ [66].

Стратегічне управління базується на таких передумовах: чітке визначення того, що навчальний заклад хоче досягти в майбутньому; усвідомлення, що основні проблеми криються у зовнішньому середовищі, уміння своєчасно розпізнавати проблеми і знати механізми їх вирішення або зменшення негативного впливу, прийняття управлінських рішень з урахуванням відповідності між можливостями, які знаходяться поза організації, і її сильними сторонами; настройки управління на конкретизацію стратегічного розвитку [29].

Інструменти та методи управління в охороні здоров'я підпорядковані основним законам світового менеджменту. В умовах ринкової економіки у процесі управління необхідно досягти не тільки медичної та соціальної, а й економічної ефективності шляхом порівняння прибутків з витратами, отримати зиск. Серед головних методів стратегічного управління закладом охорони здоров'я можна виділити такі [41]:

1. Економічні методи управління – це способи впливу на керований об'єкт шляхом використання заробітної плати, матеріальних стимулів і санкцій, цін, прибутків, рентабельності, фінансів і кредитів, тобто через матеріальну винагороду за результати діяльності. В ефективних системах на цю групу припадає 40–50% від усіх застосовуваних методів припадає.

2. Соціально-психологічні методи управління – це способи впливу на керований об'єкт шляхом використання духовних, моральних та естетичних потреб людини як соціальної істоти, її потреби в самореалізації, повазі, безпеці та приналежності до суспільства через досягнення певного соціального статусу. Оптимальним є розподіл, коли ця група складає 30–45% від застосовуваних у системі методів управління.

3. Адміністративні методи управління – це сукупність способів впливу, заснованих на праві суб'єкта управління віддавати та контролювати виконання наказів та розпоряджень і на обов'язкові об'єкта управління їх виконувати. Це право делегують керівникові разом з його посадою. Зазначена група має займати в сукупності не більше 15–20% від загального обсягу застосовуваних методів.

До основних інструментів стратегічного управління слід віднести стратегічний аналіз, стратегічне планування, організацію вибору і реалізації стратегії, стратегічний контроль. Кожен з вищезгаданих інструментів стратегічного управління має складну структуру і зміст. Будучи відносно самостійними, всі перераховані інструменти знаходяться в тісному

взаємозв'язку і взаємозалежності. Одним з найважливіших інструментів стратегічного управління, що формує інформаційну базу для визначення і коректування стратегічного вибору, є стратегічний аналіз. Саме стратегічний аналіз розвитку установи дозволяє забезпечити науково-економічну обґрунтованість стратегічних рішень, що приймаються, відносно розвитку установи в цілому і його окремих елементів, визначити результативність використання трудових, виробничих і фінансових ресурсів, перевірити оптимальність управлінських рішень [25].

Поняття «інструмент» походить від латинського «instrumentum», що означає знаряддя (засіб) людської праці або виконавчий механізм машини для виконання якої-небудь роботи [47, с. 110].

На нашу думку, інструменти стратегічного управління закладами охорони здоров'я – це комплекс підходів, індикаторів, методів та моделей, які використовують при прийнятті та виконанні управлінських рішень, спрямованих на забезпечення високоефективного розвитку закладів охорони здоров'я протягом довготривалого періоду. Варто зазначити, що усі установи та заклади у розвинутих країнах у кризових ситуаціях користуються плануванням та регулюванням розвитку. Тому вітчизняні установи та установи, які на даному етапі свого розвитку стикаються із значними труднощами, повинні використовувати планування, що виступає важливою складовою стратегічного управління, що дає можливість вирішити важливі проблеми та досягнути визначеної мети.

В процесі стратегічного управління значною є роль керівника медичного закладу. Менеджеру необхідно постійно організовувати, аналізувати, проводити оцінку та вносити відповідні корективи. Адекватне виконання такої ролі вимагає нових навичок та компетентності у лідерстві та створенні команди, вмілого впровадження державної стратегії та розробки власної для закладу, забезпечення та контролю якості, вміння зіставляти вартість та якість медичних

послуг, чутливості до питань підвищення рентабельності, впровадження інновацій, вміння розв'язувати проблеми [6, с. 42].

Систематизація методів та інструментів стратегічного управління закладом охорони здоров'я наведена на рис. 1.5.

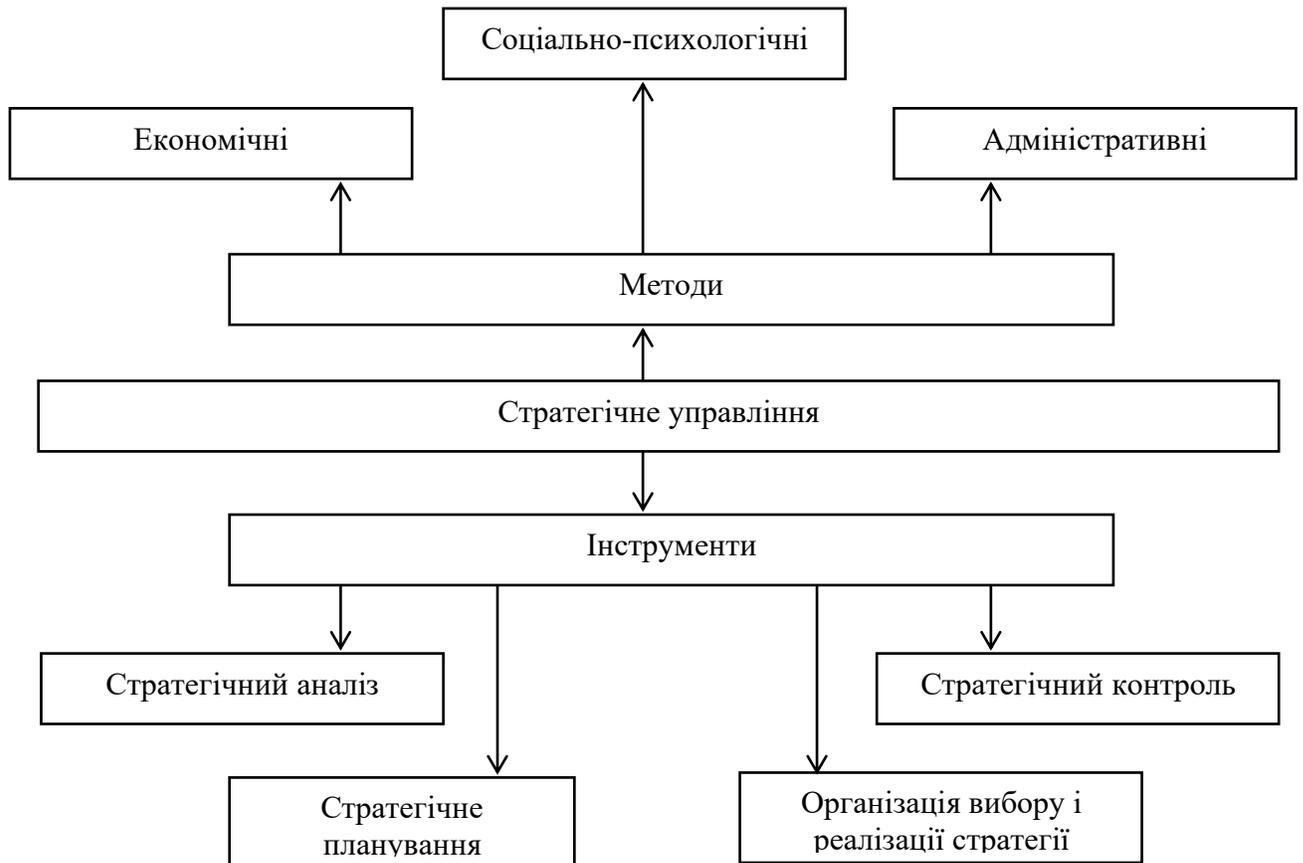


Рис. 1.5. Основні методи та інструменти стратегічного управління закладом охорони здоров'я

Примітка. Складено автором на основі [42]

Відповідно до проведеного дослідження методів та інструментів стратегічного управління закладом охорони здоров'я можна зробити висновок, що більшість з них мають доволі незначний характер використання, а їх застосування не зважаючи на такі обмеження може зумовити отримання викривлених інформаційних даних, а в результаті – прийняття неправильних управлінських рішень.

Методи і інструменти стратегічного управління можна умовно класифікувати залежно від їх вживання на різних етапах стратегічного управління:

- при аналізі середовища установи – swot-аналіз, конкурентний аналіз, функціональновартісний аналіз, бенчмаркетинг та інші;
- при визначенні місії і цілей установи – мозковий штурм, дерево цілей, бізнесінжиніринг та ін.;
- при виборі стратегії – матриці БКГ, МакКінсі, метод життєвого циклу товару, портфельний аналіз та ін.;
- при розробці стратегії – моделі І. Ансоффа, Г. Стейнера, методи SADT, Idef3, DFD, ARIS, сценарне планування;
- при реалізації стратегії – система збалансованих показників, структура розбиття робіт та ін.;
- при оцінці ефективності реалізованої стратегії – внутрішній аудит, стратегічний аудит та ін. [25].

На даний час важливим інструментом розробки стратегії розвитку закладів охорони здоров'я є сценарне планування, побудоване на варіантах сценаріїв розвитку наступних подій (особливо в умовах блекаутів, руйнувань приміщень закладів охорони здоров'я). Даний метод прогнозування розглядає кілька сценаріїв наступного розвитку подій, які мають майже рівну вірогідність. Метод сценарних технологій допускає кілька альтернативних сценаріїв. Не потрібно допускати помилок і певний мінімально радикальний сценарій буде найвірогіднішим.

Побудована на базі таких сценаріїв стратегія перестає бути жорстким планом і набуває необхідної гнучкості для того, щоб установа залишалася успішним в різних умовах функціонування. Для реалізації поставлених цілей вибирається найбільш відповідний реальній план, який буде реалізуватися порівнянням фактичного розвитку установи з параметрами його розвитку за

сценарієм. Сценарне планування застосовується в рамках стратегічного управління з точки зору забезпечення розвитку установи в умовах мінливого зовнішнього середовища. Слід зазначити, що на ринку представлена безліч інструментальних засобів моделювання бізнес-процесів, в числі яких найбільш поширеними є: метод функціонального моделювання SADT(Idef0), метод моделювання процесів Idef3, метод моделювання потоків даних DFD, метод ARIS [47].

Проте вищеназвані інструментальні засоби моделювання бізнес-процесів не дозволяють виробляти оцінку стратегічно орієнтованих рішень в умовах невизначеності впливу зовнішнього середовища. У зв'язку з цим вирішення завдань вибору стратегічних орієнтирів розвитку установи вимагає створення інструментів, що включають в свій склад економіко-математичні моделі, що дозволяють в процесі оцінки різних варіантів рішень здійснювати облік чинників невизначеності дії, що приймаються здійснювати облік чинників невизначеності дії зовнішнього середовища [32].

На сьогоднішній день інструментам стратегічного управління, зазвичай, притаманні функціональне спрямування та розробка задля оптимізації реалізації функцій певних підрозділів установи. Варто наголосити, що стратегічне управління зазвичай не є гарантією успіху, оскільки установа, яка користується стратегічним управлінням в своїй роботі, може зазнати невдач через помилки в мотивації та контролі.

Крім цього, варто зазначити, що використовувати стратегічне управління у закладах охорони здоров'я варто лише тоді, коли даний заклад є стратегічно орієнтованим. Іншими словами коли керівники закладу мають стратегічне мислення, користуються стратегічним плануванням, а оперативна робота закладу охорони здоров'я підконтрольна досягненню певної мети. Стратегічне управління для більшості закладів охорони здоров'я є сучасним та особливим. Його роль пояснюється тим, що зміни у зовнішньому середовищі порівняно із

швидкістю вияву неодноразово випереджають реакцію закладу охорони здоров'я, через що відбувається збільшення частоти виникнення неочікуваних, непередбачуваних проблем. Таким чином, стратегічне управління сприяє розробці засобів та методів, які дозволяють досягти поставленої мети зважаючи на умови зовнішнього та внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я.

Отже, 1. Під стратегічним управлінням варто розуміти процес розкриття перспективних шляхів розвитку установи, розгляду та вибору результативних стратегій, а також розробки певної сукупності конкретно визначених дій стосовно їх виконання, що дасть змогу якомога швидше досягти визначеної мети діяльності установи в сучасних мінливих умовах господарювання. Метою стратегічного управління є формування комплексної системи, в якій поєднуються місія, мета і стратегія установи, спрямована на підвищення конкурентоздатності та довготривалу перспективну діяльність. В процесі розгляду понять «управління» та «стратегія», можна дійти висновку, що стратегічне управління закладом охорони здоров'я є видом управління, що ґрунтується на людському потенціалі, гнучко регулює та вносить вчасні зміни в роботу закладу згідно із змінами зовнішнього середовища і дають можливість одержати визначені результати, що загалом сприяє досягненню мети протягом довгострокового періоду. Використання стратегічного управління на установах дає можливість оцінити фінансово-економічні та організаційно-технічні перспективи виробництва і їх повне використання, вчасно контролювати діяльність, пов'язану із розробкою бізнес-плану подальшого розвитку установи. Вцілому стратегічне управління дає можливість підвищувати рівень ефективності діяльності установи у сучасних умовах їх розвитку.

2. Важливість стратегічного управління в закладах охорони здоров'я не може бути переоцінена. Розробка стратегічного бачення, яке встановлює критичний напрямок та спрямовує розподіл ресурсів всередині закладу є ключовим. Розробка стратегії, ефективне впровадження, моніторинг, оцінка

продуктивності та розробка коригувальних заходів, де це необхідно, є одними з найважливіших аспектів що може допомогти закладам у створенні та підтримці стійких конкурентних переваг.

3. Стратегічне управління для більшості закладів охорони здоров'я є сучасним та особливим. Його роль пояснюється тим, що зміни у зовнішньому середовищі порівняно із швидкістю вияву неодноразово випереджають реакцію закладу охорони здоров'я, через що відбувається збільшення частоти виникнення неочікуваних, непередбачуваних проблем. Таким чином, стратегічне управління сприяє розробці засобів та методів, які дозволяють досягти поставленої мети зважаючи на умови зовнішнього та внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «2-А МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ПОЛТАВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»)

2.1. Загальна характеристика діяльності та основ управління закладом охорони здоров'я

КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО «2-А МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ПОЛТАВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ» є багатопрофільним лікувальним закладом охорони здоров'я, який обслуговує населення м. Полтави і надає спеціалізовану стаціонарну та амбулаторно-поліклінічну допомогу.

Основною метою діяльності комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» є надання медичної допомоги, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультацій, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруень, патологічних і фізіологічних станів здійснення управління медичним обслуговуванням будь – яким особам в порядку та на умовах, встановлених чинним законодавством України.

Комунальне підприємство «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» є об'єктом спільної власності Полтавської територіальної громади.

Основною метою створення є надання медичної допомоги та управління медичним обслуговуванням населення. Відповідно до поставленої мети предметом діяльності є:

- надання населенню медичних послуг, спрямованих на збереження, поліпшення та відновлення здоров'я;

- здійснення медичної практики;
- широке використання в комплексній терапії лікувального харчування, фізіотерапевтичних методів лікування і лікувальної фізкультури
- організація і проведення заходів з санітарно-гігієнічного виховання населення, пропаганди здорового способу життя;
- координація лікувально-профілактичної та організаційно-методичної роботи, яка проводиться всіма спеціалістами [52].

Структурними підрозділами КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «2-А МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ПОЛТАВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ» є:

- Амбулаторно-поліклінічна служба
- ВАІТ
- ЛОР відділення
- Медичний профілактичний огляд
- Терапевтичне відділення
- Хірургічне відділення №1
- Хірургія №2 та урологія
- Ендокринологічне відділення
- Відділення діагностики

Комунальне підприємство «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» несе відповідальність за своїми зобов'язаннями згідно з чинним законодавством України, не несе відповідальності за зобов'язаннями держави, Засновника. Має право укладати договори/угоди, набувати майнові та пов'язані з ними немайнові права, нести обов'язки, бути позивачем та відповідачем у судах [52].

Проаналізуємо видатки комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» в розрізі фондів у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Видатки в розрізі фондів
у 2018-2020 роках, тис. грн.**

Показник	2018	2019	2020	Абсолютне відхилення, +/-
1	2	3	4	5
Загальний фонд				
Видатки загалом, у т.ч.:	15850,6	22238,6	2881,2	-12969,4
Поточні видатки	15850,6	22238,6	2881,2	-12969,4
Оплата праці та нарахування на заробітну плату	12703,6	-	-	-12703,6
Використання товарів та послуг	2845,1	22238,6	-	-2845,1
Дослідження та розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	2000	22238,6	-	-2000
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2000	22238,6	-	-2000
Поточні трансферти	-	-	2881,2	2881,2
Соціальне забезпечення	301,5	-	-	-301,5
Спеціальний фонд				
Видатки загалом, у т.ч.:	62,0	649,7	87,7	25,7
Капітальні видатки	62,0	649,7	87,7	25,7
Придбання основного капіталу	62,0	-	-	-62,0
Капітальний ремонт	20,5	-	-	-20,5
Капітальні трансферти	-	649,7	87,7	87,7

Примітка. Складено автором на основі даних підприємства

Отже, протягом даного періоду спостерігається зменшення видатків загального фонду на 12969,4 тис. грн. за рахунок зменшення поточних видатків на ту ж суму, див. рис. 2.2.

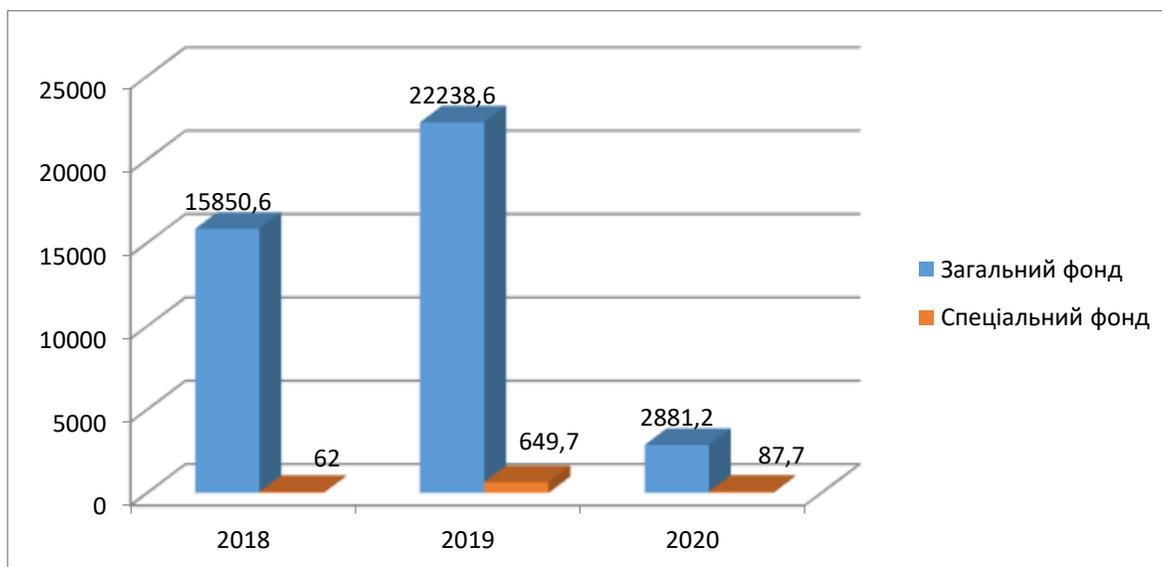


Рис. 2.2. Динаміка видатків
в розрізі фондів у 2018-2020 роках, тис. грн.

Примітка. Складено автором на основі даних підприємства

В свою чергу зменшення поточних видатків пов'язано із скороченням видатків на оплату праці та нарахування на заробітну плату – на 12703,6 тис. грн., використання товарів та послуг – на 2845,1 тис. грн., видатків на дослідження та розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм – по 2000 тис. грн. відповідно.

Протягом аналізованих років спостерігалось зростання видатків спеціального фонду на 25,7 тис. грн. за рахунок зростання капітальних видатків на ту ж суму. Крім цього, капітальні видатки зросли на 25,7 тис. грн. за рахунок зростання капітальних трансфертів – на 87,7 тис. грн. та зменшення видатків на придбання основного капіталу – на 62 тис. грн. та видатків на капітальний ремонт – на 20,5 тис. грн.

Підприємство здійснює некомерційну господарську діяльність, організовує свою діяльність відповідно до фінансового плану, самостійно організовує виробництво продукції, робіт та послуг) і реалізує її за цінами (тарифами), що визначаються в порядку, встановленому законодавством.

Опис істотних передбачуваних факторів ризику, що можуть вплинути на операції та результати діяльності підприємства, а також заходи щодо управління такими ризиками зображено на рис 2.3.

Негативний вплив		Негативний вплив	
Внутрішнє середовище	СИЛЬНІ СТОРОНИ:	СЛАБКІ СТОРОНИ:	
	<p>Найвищий рівень оснащення ресурсами (людськими та технічними) серед лікувальних закладів міста</p> <p>Достатня кількість населення міста щоб зумовити попит на послуги лікарні</p> <p>Найвищий бюджет серед лікарень міста</p> <p>Високий рівень зайнятості ліжка у порівнянні з іншими закладами міста</p> <p>Широкий спектр надання медичних послуг</p> <p>Розпочато оптимізаційні процеси</p> <p>Сильні хірургічний, травматологічний та неврологічний відділи</p> <p>Єдине в міста відділення гострої цереброваскулярної патології з блоком інтенсивної терапії</p> <p>Наявність спірального комп'ютерного томографу 24/7, лабораторії, функціонально-діагностичного відділення</p> <p>Сильні хірургічне, травматологічне та неврологічне відділення</p>	<p>Недостатня кількість лікарів та медичних сестер</p> <p>Відсутність мотивації у медичного персоналу</p> <p>Застаріле або відсутнє єдичне обладнання в деяких відділеннях</p> <p>Відсутність структурованого відділення невідкладних станів</p>	
Зовнішнє середовище	МОЖЛИВОСТІ:	ЗАГРОЗИ:	
	<p>Можливість отримати додаткові потоки пацієнтів через маршрути пацієнта та зручне географічне положення лікарні</p> <p>Оптимізація утримання приміщень</p>	<p>Конкуренція приватних медичних центрів</p> <p>Економічний спад в регіоні та значна частина неплатоспроможного населення</p> <p>Небажання молодих фахівців працювати</p>	

Аналізуючи дані SWOT-матриці, можна зробити висновок про те, що діяльність підприємства оцінюється як ризикована, а при низькій вірогідності здійснення можливостей і досить високій ймовірності реалізації загроз зовнішнього середовища вимагає застосування інноваційних методів управління в умовах правового режиму воєнного стану.

Таким чином, проаналізувавши можливості комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», його слабкі і сильні сторони, розглянувши загрози, що виходять із зовнішнього та внутрішнього середовища і приймаючи принципи вироблення стратегії управління в рамках SWOT-аналізу, є можливість визначити економічний механізм управління закладом охорони здоров'я. Так, як Комунальне підприємство «2-а міська

клінічна лікарня Полтавської міської ради» працює в умовах зовнішньої конкуренції, то виходом із ситуації, що склалася, на нашу думку, буде впровадження деяких елементів логістичного управління потоками. Конкретними економічними методами по реалізації встановленої стратегії управління закладом охорони здоров'я є: залучення додаткових фінансових ресурсів шляхом розширення асортименту послуг, залучення молодих кваліфікованих спеціалістів; вдосконалення управління потоками пацієнтів.

2.2. Планування та реалізація стратегії діяльності закладу охорони здоров'я (комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»)

Україна демонструє одні з найгірших показників охорони здоров'я в Європейському регіоні, що характеризується високими показниками смертності (в тому числі зараз у зв'язку з військовими діями), захворюваності та інвалідності. Основними визначальними причинами такої ситуації є суттєві недоліки, що накопичувалися в національній системі охорони здоров'я (СОЗ) в результаті тривалої відсутності модернізації, нівелювання потреб населення і сучасних міжнародних тенденцій щодо зміцнення систем охорони здоров'я, економічної неефективності та високого рівня корупції.

В Україні (до медичної реформи) зберігалася майже в незмінному стані система охорони здоров'я, що була успадкована з радянського періоду, а саме комплексна модель Семашка, яка належала державі та фінансувалася нею, була спрямована на утримання лікарень з надзвичайно фрагментованим управлінням та послугами, що були зосереджені на лікуванні окремих нетяжких гострих станів, і характеризувалася фактичною відсутністю профілактики. Система також ігнорувала міжнародні тенденції модернізації та зміцнення закладів охорони здоров'я (наприклад, не надавалося місце та можливості для розвитку

приватного сектора), не змогла забезпечити формування політики в таких українських важливих сферах, як інформаційні технології.

Для вирішення цих проблем розроблено та впроваджується Національна стратегія реформування охорони здоров'я, яка стала частиною національного плану реформ, оголошеного урядом України.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я (далі Стратегія) є рамковим документом, який визначає зміст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні заходи для української СОЗ до 2025 року.

Комунальне підприємство «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» функціонує згідно даної стратегії та здійснює стратегічну діяльність відповідно до цього документу.

Стратегія повинна стати основою для розробки політики та визначення порядку прийняття рішень у галузі охорони здоров'я, в тому числі рішення про наповнення та розподіл бюджетних коштів для охорони здоров'я. Таким чином, це створить основу для оцінювання та перегляду існуючого оперативного регулювання і розвитку нових, складних заходів та конкретних дій у певних сегментах сектора охорони здоров'я: стратегічний план розвитку людських ресурсів, генеральний план розвитку лікарень, стратегічний план розвитку паліативної допомоги, стратегічний план розвитку громадського здоров'я тощо.

Однією зі складових інтегрованого управління медичними закладами є стратегічне управління.

Стратегічне управління у комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» повинне забезпечити економічну, соціальну та наукову перевагу на конкурентному ринку медичних послуг. Прояви глобалізації медичних послуг у повному обсязі ще відсутні в Україні, але інтеграція до світової спільноти є рушійною силою стосовно необхідності застосування інноваційних інструментів і методів управління медичними закладами.

Актуальність проблеми стратегічного управління вітчизняними медичними закладами обумовлена динамічністю життєвого циклу продукту медичних проєктів на фоні жорсткого конкурентного оточення, необхідністю якісного задоволення потреб у лікуванні населення України в умовах епідемій, війни, створення життєдієвої національної системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності задля національної безпеки.

Вирішення таких завдань потребує розробки інноваційного інструментарію управління медичними закладами, які є проєктно-орієнтованими організаціями.

Застосування системного, проєктного, програмного та портфельного підходів передбачає формування збалансованої стратегії інноваційного розвитку медичних закладів, що забезпечуватиме стійкі конкурентні переваги.

Перспектива входження до європейської та світової спільноти вимагає формування системи управління медичними закладами відповідно до норм і стандартів ЄС.

Стратегічне управління комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» декомпонують на такі етапи:

1. Стратегічне управління є рядом послідовних взаємопов'язаних етапів, кожен з яких використовує результати попереднього.
2. По-перше, визначаються місії організації, потім – формування поточного управління організацією.
3. Рух стратегічного управління направлено від якісних показників до показників, що обчислюються. Вказано на необхідність замикання стратегічного управління на технологію поточного управління.
4. Необхідність розробки моделей і методів щодо аналізу та моделювання слабкоформалізованої інформації результатів очікувань до результатів реалізації стратегії.

5. Необхідність застосування системного підходу щодо формування та аналізу окремих стратегій організації.

6. Стратегічні ініціативи повинні здійснюватися з певною періодичністю, яка залежатиме від особливостей ринків і можливостей організації.

Виділяють два основні кінцеві продукти стратегічного управління.

Один з них – потенціал організації, який забезпечує досягнення цілей у майбутньому.

Іншим кінцевим продуктом стратегічного управління є внутрішня структура й організаційні зміни, що забезпечують чутливість організації до змін у зовнішньому середовищі. У підприємницькій організації це передбачає наявність здатності своєчасно виявити і правильно витлумачити зовнішні зміни, а також керувати відповідними адекватними діями, які припускають наявність стратегічних можливостей для розробки, випробувань і впровадження нових товарів і послуг, технологій, організаційних змін. Потенціал організації і стратегічні можливості визначаються її архітектонікою і якістю персоналу.

Планування охорони здоров'я на сучасному етапі слід розглядати як спеціально створену багатофакторну підсистему управління охороною здоров'я населення, що має динамічні цілі, багатогалузевий характер і функціональні зв'язки між елементами як усередині самої системи охорони здоров'я, так і з іншими галузями народного господарства.

Планування охорони здоров'я має сприяти приведенню темпів і рівнів розвитку охорони здоров'я у відповідність до цілей зміцнення здоров'я населення.

Нині планування охорони здоров'я проводиться на трьох рівнях:

- державному;
- регіональному;
- муніципальному.

Будь-яка медична організація, зокрема і комунальне підприємство «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» – це складна система з багатьма цілями. До основних видів цілей організації належать виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів та ін.

Стратегічне планування діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» має бути тісно пов'язаним зі стратегією розвитку галузі, яка визначає напрями розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я населення в країні в цілому, і зі стратегією розвитку охорони здоров'я в регіоні та на муніципальному рівні з урахуванням специфічних потреб його населення в медичній допомозі та особливостей розвитку інфраструктури і ресурсного забезпечення [6, с. 44].

При стратегічному плануванні діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» важливим питанням є критерії вибору тієї чи іншої стратегії, а також описання ринкових ситуацій, при яких різні стратегії є найбільш ефективними. Для комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» такими критеріями не може бути лише оцінювання конкурентоспроможності, як для інших об'єктів господарювання.

Стратегічне планування комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» передбачає визначення цілей і завдань для їх досягнення і є основою для прийняття управлінських рішень. Метою діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» є зниження захворюваності і смертності населення. Завданнями для досягнення цієї мети є проведення заходів медичної профілактики та

відновлення втраченого здоров'я. За типом медичного закладу цілі та завдання будуть змінюватися [57].

1. Для амбулаторно-поліклінічних відділів метою діяльності є зниження захворюваності прикріпленого населення.

Завдання для досягнення мети.

а) Проведення заходів медичної профілактики: вакцинація населення; диспансеризація населення; санітарно-освітня робота.

б) Відновлення втраченого здоров'я в умовах, що не потребують цілодобового медичного спостереження за хворими.

2. Дія лікарняних (госпітальних) відділень метою діяльності є відновлення втраченого здоров'я в умовах, що вимагають цілодобового спостереження за хворими. Завданнями для досягнення цієї мети є: застосування інтенсивних методів діагностики і лікування; здійснення постійного медичного догляду.

3. Дія служби швидкої медичної допомоги метою діяльності є усунення синдромів (станів), що загрожують життю потерпілого.

Завданнями для досягнення мети є: надання екстреної медичної допомоги потерпілому на місці з доставкою в лікарню.

Для досягнення поставлених цілей медичні заклади розробляють програму дій. Як правило, для медичного закладу складають стратегічні програми терміном до п'яти років, тактичні - на один рік.

Метою програми діяльності медичного закладу є виконання максимально можливих обсягів медичної допомоги в умовах дотримання ліцензійних вимог до медичної діяльності.

Формування стратегічної програми діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» включає такі етапи:

1. Визначення майбутніх обсягів медичної допомоги. Одиницею обсягу медичної допомоги є: в стаціонарі – пролікований хворий; в амбулаторно-

поліклінічній службі – пролікований хворий і консультація; в службі швидкої медичної допомоги – обслужений виклик.

Майбутні обсяги медичної допомоги визначаються на основі аналізу використання структури (основних фондів) з урахуванням проектної потужності організації та наявності умов для надання безпечної медичної допомоги (дотримання ліцензійних вимог).

З урахуванням наявних ліцензійних вимог, з використанням клінічних рекомендацій, протоколів експертним шляхом визначають середню тривалість лікування.

2. Формування структури програми діяльності медичного закладу для виконання конкретного обсягу медичної допомоги включає в себе такі заходи:

1) щодо підтримання основних фондів: перелік ремонтних робіт; технічна підтримка устаткування в технічно справному стані; визначення обсягів споживання тепла, електроенергії, газу, паливно-мастильних матеріалів, телефонний зв'язок, в тому числі в умовах нестабільного енергопостачання, тощо;

2) щодо забезпечення матеріальними ресурсами: на підставі нормативів визначаються обсяги всіх видів матеріальних ресурсів (медикаменти, продукти харчування, м'який і твердий інвентар, інструменти, прилади та ін.); робота з постачальниками; поліпшення умов зберігання; поліпшення умов виготовлення ресурсів власними силами;

3) щодо забезпечення кадровими ресурсами: на підставі діючих нормативів визначається потреба в працівниках усіх спеціальностей, проводиться їх тарифікація; підготовка фахівців необхідних професій, обов'язкове навчання один раз на п'ять років; атестація на відповідність займаній посаді; заняття по правилах техніки безпеки, санітарно-гігієнічних правилах, підвищення загального рівня знань з основних проблем медицини;

4) щодо забезпечення інтелектуальними ресурсами: проведення науково-дослідних робіт та створення умов для їх проведення; впровадження нових медичних технологій;

5) щодо забезпечення фінансовими ресурсами: залучення додаткових джерел фінансування: бюджетних; коштів установи, громадян (платні послуги); забезпечення збереження матеріальних і фінансових ресурсів: перевірки, ревізії, інвентаризації;

б) щодо дотримання клінічних і технічних стандартів у процесі надання медичної допомоги: контроль дотримання клінічних і технічних стандартів; підвищення (конкретних) професійних знань працівників; перерозподіл обсягів роботи (навантаження) серед працівників;

7) щодо дотримання економічних стандартів (нормативів): контроль витрачання ресурсів; контроль обсягів роботи.

Ці заходи готуються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу і передаються в економічний відділ для визначення витрат на їх виконання.

Певні фінансові витрати групують за статтями кошторису витрат, які лягають в основу фінансового плану медичної організації. Цей фінансовий план включає дві складові: кошторис доходів і кошторис витрат.

Зазначені вище заходи спираються на наступні методи.

Перспективний аналіз – розгляд випадків лікування до моменту госпіталізації або до звернення хворого в медичні установи. На цьому етапі планується місце надання медичної допомоги. Акцент робиться на забезпеченні повної готовності хворого до стаціонарного лікування, тобто всі необхідні діагностичні дослідження проводяться до госпіталізації. Оцінюється очікувана тривалість лікування. Планується також постгоспітальна стадія лікування.

Поточний аналіз – оцінювання ходу лікувально-діагностичного процесу на його активній стадії. Одночасно планується постгоспітальна, амбулаторна допомога, у тому числі з використанням стаціонарозамісних технологій.

Ретроспективний аналіз – до нього вдаються після завершення лікування. При цьому оцінюються результати лікування, пов'язані з оцінюванням ефективності використання ресурсів. Проводиться порівняння показників діяльності однотипних медичних організацій та окремих лікарів на основі методів клініко-економічного аналізу.

До заходів з підвищення ефективності управління медичною організацією також відносяться: комп'ютеризація всієї системи управління; впровадження систем управління ресурсними потоками і кваліфікованою медичною допомогою (КМД); дотримання рівнів управління установою; підвищення професійних знань у сфері управління на основі особистих творчих планів; регулярна атестація на відповідність займаній посаді; формування іміджу як окремих працівників, так і колективів: заохочення – матеріальне, моральне; занесення на Дошку пошани, вручення грамот, представлення працівників до почесних звань, нагород; проведення оглядів професійної майстерності; святкування пам'ятних дат у житті закладу, окремих працівників; видання проспектів, книг, фільмів про колектив медичної організації.

Після розробки заходів щодо підвищення ефективності використання ресурсів вносяться корективи до дохідної та видаткової частин кошторису. Відповідно до цього змінюються показники, що характеризують мету і нормативи витрачання ресурсів.

Проект програми узгоджується з кожним виконавцем і керівником структурного підрозділу. Після узгодження кожному структурному підрозділу визначається планове завдання на рік з поквартальною розбивкою.

Планове завдання включає в себе:

- обсяги майбутньої роботи;

- показники, що характеризують стан виробничої послуги;
- економічні показники: використання основних фондів (ліжко, обладнання); нормативи забезпечення ресурсами.

Після цього програма діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» має затверджуватися наказом директора.

В наказі:

- 1) визначаються заходи (служби управління установою - дирекцією) щодо організації виконання програми;
- 2) керівникам структурних підрозділів пропонується розробити власні заходи щодо виконання планових завдань;
- 3) визначається (або підтверджується) система збору, обробки і надходження інформації про хід виконання програми для порівняння отриманих результатів із проектними показниками програми.

В Полтавській територіальній громаді затверджують відповідні цільові програми (з урахуванням планування щорічного бюджету) зокрема на:

1. Придбання господарчих, будівельних, електротоварів, меблів та інших малоцінних предметів; паливно-мастильних матеріалів; придбання комплектувальних виробів і деталей для ремонту всіх видів виробничого та невиробничого обладнання; канцелярського та письмового приладдя; бланків, паперу та ін.
2. Придбання медикаментів та перев'язувальних матеріалів.
3. Оплата послуг (крім комунальних) згідно заключених договорів на оплату послуг.
4. Видатки на відрядження.
5. Оплата комунальних послуг та енергоносіїв.
6. Інші виплати населенню (відшкодування витрат, пов'язаних з відпуском лікарських засобів та виробів медичного призначення безоплатно і на

пільгових умовах громадянам, які мають на це право відповідно до законодавства).

7. Придбання обладнання і предметів довгострокового користування (придбання оргтехніки для забезпечення робочого місця лікаря; придбання програмного забезпечення електронного обліку пацієнтів.

Крім цього, на 2018-2020 роки було затверджено Програму забезпечення медикаментами, виробами медичного призначення пільгової категорії населення області, метою якої є здійснення комплексу заходів, спрямованих на підвищення рівня соціального захисту пільгової категорії населення області, поліпшення забезпечення їх медикаментами, необхідними виробами медичного призначення. Нею передбачається медикаментозне забезпечення пільгової категорії населення та закупівля медикаментів та виробів медичного призначення. Очікуваними результатами даної програми є забезпечення 65-70 % потребуючих життєво необхідними медикаментами щорічно.

Отже, комунальне підприємство «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» функціонує згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я та здійснює стратегічну діяльність відповідно до цього документу. Формування стратегічної програми діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» включає такі етапи: визначення майбутніх обсягів медичної допомоги; формування структури програми діяльності медичного закладу для виконання конкретного обсягу медичної допомоги, що включає в себе певні заходи. Ці заходи готуються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу і передаються в економічний відділ для визначення витрат на їх виконання.

2.3. Особливості та проблеми стратегічного управління закладом охорони здоров'я

Потреба у організаційних змінах у межах сфери охорони здоров'я зумовлюється необхідністю у адаптуванні управлінських органів та медичних установ до загроз зовнішнього та внутрішнього характеру, у потребі змінити шляхи і способи провадження їх роботи, що спрямована на вдоволення попиту суспільства, яке завжди знаходиться в динаміці. Через стрімкий розвиток новітніх технологічних засобів, ріст потреби споживачів у медичних і соціальних послугах організації суспільних галузей, зокрема і такої, як охорона здоров'я, у наш час відзначається відчутним тиском, викликаним потребою у постійній адаптації до усе нових вимог суспільства, що змушує вносити ряд коректив до своєї діяльності. Це зумовлює перетворення, що зачіпають усі рівні охорони здоров'я та чинять вплив неопосередкованим чином на організаційний процес надавання послуг щодо медичного обслуговування та забезпечення. Планувальний процес запровадження змін у організації сфери охорони здоров'я - ключовий етап, що сприяє покращенню роботи управлінських органів чи медичних установ, спрямованих на вдоволення потреб суспільства та успішності інших.

Плануючи діяльність компанії у галузі медицини, слід визначити напрям стратегії, окреслити коло завдань і шляхи їх досягнення.

Один із перших кроків, коли відбувається стратегічне планування діяльності управлінських органів та медичних є важливість переосмислити місію організації - коротко сформулювати суть заняття організації в подальшому, зважаючи на еволюцію вимог суспільства і на зміни у зовнішньому середовищі. Відповідно до традиційного формулювання місія є «стислою заявою, якою декларується ціль і погляди, що має організація». Попри лаконічний характер, формулюванням місії визначається перелік фундаментальних причин

започаткування та діяльності компанії, сфера та специфіка її роботи. Найскладнішим і найважливішим завданням при визначенні місії є чітке визначення, що конкретно вона робить і з чим пов'язуватиметься її діяльність в подальшому. При цьому треба дати відповідь на запитання: що робить компанія, для кого вона працює і якими принципами керується.

Частими є випадки, коли окреслення місії доповнює декларація про переконання і цінності компанії. Це сприяє кращому орієнтуванню працівниками компанії та користувачами її обслуговуванням в тому, що декларує організація.

Наступний етап розробки стратегії управлінських органів та медичної установи включає зір і аналізування інформаційних даних, які прийнято вважати оцінюванням середовища організації. Зробивши таке оцінювання, слід окреслити уявлення компанії в перспективі. Уявлення є баченням керівником майбутнього компанії. Воно має повністю відповідати місії, що потрібна для того, щоб окреслити цілі і погляди компанії. Спроможність лідером точно формулювати розуміння, яке майбутнє чекає організацію та як вона розвиватиметься є головним показником його ефективної діяльності.

Ефективним плануванням є управління, в першу чергу, через конкретне встановлення задач. Їх потрібно розроблювати і доносити як у вигляді кількісної, так і у вигляді якісної форми задля того, щоб вони виконували функцію дороговказів для роботи колег у межах компанії. Як правило, організаційним завданням відводять три рівні: стратегічний (для компанії загалом і, частіше за все, для їх опису використовуються загальні фрази), технічний (є конкретнішим і, як правило, його підпорядковує середня управлінська ланка) та оперативний (найконкретніший – створюється на нижній управлінській ланці). Цілям і завданням повинна бути притаманна ясність і чіткість формулювання. Лише опісля цього можлива решта планувальних етапів.

Наступний у межах стратегічного планування є етап, в межах якого окремі суспільні групи, зацікавлені у змінах, гуртуються, аби створити групу підтримки та сприяння перетворенням у вигляді наглядової чи громадської ради. Навики та вміння учасників подібної групи підтримки можуть використовуватися під час постановки цілей і розробки стратегічних дій на базі інформації, що була отримана стосовно нинішніх вимог суспільства для успішних перетворень. Учасникам команди, що становлять підтримку, потрібні навички комунікації, аби чітко формулювати що у який спосіб потрібно робити. Командою підтримки мають включатися і люди, які мають вплив, владу і авторитет серед громадян, для того, щоб мати серед населення довіру до перетворень. Особи, що мають такий вплив, матимуть змогу отримати підтримку тих громадян чи компаній, які можуть представити ресурси та досягти прийняття змін державними владними органами та місцевим самоврядуванням.

Основні складові планування на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» включають ситуаційний аналіз, формування стратегій, реалізацію стратегій та контроль. Процес планування включає постановку довгострокових і короткострокових цілей, які необхідно досягти, а також розробку стратегій для досягнення цілей та вирішення завдань. Сформульовані цілі і завдання повинні бути реальними для працівників, які намагаються їх здійснити. Для досягнення кожної мети або завдання необхідно також встановити реальні граничні терміни. Крім того, необхідно розробити механізм контролю за виконанням цілей, вимірювання ефективності діяльності, а також реалізації плану змін.

Останнім часом у сфері охорони здоров'я з цією метою все частіше використовується методика бенчмаркінгу – системи показників, яких необхідно досягнути [21; 33]. Крім того, план організаційних змін повинен включати

альтернативний напрям дій на той випадок, якщо перший напрям потерпить невдачу на будь-якому етапі.

Після розробки стратегічного плану комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» необхідно визначити сфери опору організаційним змінам. Організація, що здійснює зміни, повинна також визначити потенційні джерела конфлікту і стратегії для їх усунення [51].

Один із складників такої діяльності – стратегічне планування – це процес, що піддає аналізу зовнішнє і внутрішнє середовище. На цьому етапі слід розрізнити чинники внутрішнього (організаційного) і зовнішнього (ситуативного) впливу на роботу компанії. Разом з місією аналізу, якому піддається внутрішнє і зовнішнє середовище, дається змога компанії чітко усвідомлювати теперішнє власне становище, закладаючи базу для решти двох етапів, що являють собою ідентифікацію питань, що стосуються стратегічних питань і їх напрацювання. Якщо виключити глибинне усвідомлення середовища, як у внутрішньому, так і в зовнішньому плані, над компанією завжди буде загроза. Під час аналізу, спрямованого на внутрішнє і зовнішнє середовище, слід зважати на певні рекомендації та правила. Чим простішими є процедури, тим, найімовірніше, вони матимуть більший успіх. Ускладненими і тривалими процедурами аналізу середовища швидше будуть перешкоджати, ніж сприяти стратегічному мисленню.

Розробляючи стратегічні плани, численні організації у різноманітних галузях послуговуються SWOT-аналізом (SWOT – «strengths, weaknesses, opportunities, threats»), що означає «сили, слабкості, можливості, загрози»). Основною ідеєю SWOT-аналізу є перетворення слабких сторін закладу в сильні, а загроз – у можливості, а також розвивати сильні сторони установи згідно з обмеженими можливостями. Перед тим, як використати SWOT-аналіз, варто наголосити, що суть внутрішньо-організаційного аналізу – виявити сильні й слабкі сторони організації, а ситуативного – знайти зовнішні можливості та

загрози і, в такий спосіб, організації вдасться здійснити аналіз своєї суспільної місії, ревізію попереднього аналізу, націленого на основні зацікавлені у зрушеннях суспільні групи, ще раз вдатися до оцінки цілей роботи установи, найвищих і середніх робочих показників; піддати аудиту організаційну культуру, здійснити аналіз попереднього сценарію подальшого розвитку, а також іншої інформації, що має стосунок до середовища внутрішнього і зовнішнього типу. Водночас завдяки «швидкому і попередньому» SWOT-аналізу група стратегічного планування окремого закладу може отримати змогу надати більше уваги питанням, що до цього не були враховані, або ж зосередитись на аспектах, для яких буде необхідна додаткова інформація.

У рамках початкового етапу планування змін варто попередньо проаналізувати організаційну культуру, адже ряд особливостей культури в окремо взятій установі може значно обмежувати її спроможність до виявлення переваг, недоліків, можливостей та загроз і утруднити пошуки стратегічних напрямків в організаційних змінах.

Аналітичне дослідження середовища та визначені переваги, недоліки, можливості і загрози. Щоб своєчасно проаналізувати фактори зовнішнього і внутрішнього середовища і спрогнозувати їхній імовірний вплив на роботу установи, потрібний моніторинг особливостей, які має внутрішнє та зовнішнє середовище, щоб знайти найінформативніші показники перетворень. Важливо, щоб у цій роботі взяли участь і представники зовнішнього середовища, які є ретрансляторами інтересів установ, що фінансують заклад охорони здоров'я, законодавчих чи регулюючих органів, а також споживачі послуг.

Кожним набором рішень управління уточнюється, які кроки має здійснити організація для того, щоб покращити свою діяльність. Не варто забувати, що ухвалення всіх цих рішень відбувається не в ізоляції, а враховуючи результати, які дав усебічний ситуативний аналіз.

Розробляти стратегію – це, по суті, ухвалювати рішення. Стратегічні альтернативи відбирають, керуючись інформацією, зібраною завдяки тому, що було проаналізовано внутрішнє та зовнішнє середовище та враховано загальні орієнтири, які забезпечують, використовуючи мандат, місію і бачення установи. Іншими словами, заклад зупиниться на тій альтернативі чи альтернативах, які найкраще підходять для місії, бачення й стану навколишніх умов на цю мить. Завдяки вибраній стратегічній альтернативі визначається напрямок, у якому надалі розвиватиметься організація. Також вона відіграє роль каталізатора діяльності закладу. Допустима класифікація стратегій відповідно до того, в межах якого структурного рівня установи їх доцільніше застосувати. Як приклад, до деяких стратегій можна вдаватися тільки на корпоративному рівні, інші ж застосовують в межах функціонального або рівня окремих підрозділів – однак всі вони націлені на те, щоб реалізувати загальну стратегію організації.

Визначаючи й оцінюючи стратегію організаційних змін, для комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» важливо дотримання ряду правил:

- необхідний детальний опис розглянутих альтернатив. Це сприятиме якісній оцінці їхньої потенційної ефективності і при ухваленні спростить подальше втілення;
- відібрати альтернативні стратегії необхідно згідно з узгодженим набором вимог;
- перед оголошенням сформованих стратегій і планів, необхідна їхня ретельна перевірка – це допоможе схвалити плани і зробити їх прийнятнішими;
- необхідне оцінювання стратегій з точки зору головних зацікавлених груп із залученням їхніх членів до процесу обговорення стратегічного плану (стратегії, яку не сприймають ключові зацікавлені групи, найвірогідніше, не домогтися успіху);

– треба брати до уваги, що організація, яка іде шляхом змін, необхідний адаптаційний період.

Зауважимо наявність трьох видів стратегій по організаційним змінам: корпоративних, стратегій в окремих підрозділах та функціональних. Корпоративні стратегії включають в себе стратегічні плани, що спрямовують всю корпорацію – сукупність організацій охорони здоров'я в межах окремої території – та мають стосунок, у тому числі, до запитання: як можна поліпшити стан здоров'я у територіальній громаді? Корпоративний рівень передбачає розгляд двох головних стратегічних типів: стратегій зростання і стратегій скорочення. До першого різновиду зараховується диверсифікація і вертикальна інтеграція, а до другого – згортання й ліквідація. Диверсифікація, наприклад, може проявлятися у рішенні місцевої управлінської структури системи охорони здоров'я разом зі службами соціальної допомоги про створення підрозділу, що займався б доглядом за пацієнтами з хронічними хворобами або особами старшого віку для задоволення нових потреб територіальної громади.

Вертикальна інтеграція означає зростання організації за віссю «постачальники (інтеграція назад) – клієнти/пацієнти (інтеграція вперед)». Вертикальна інтеграція спрямована на зниження витрат у діяльності організації й поліпшення якості обслуговування споживачів. Згортання означає передачу (продаж) або відмову від ряду продуктів і послуг, що надавалися організацією раніше, – наприклад, медична установа може вивести зі своєї структури такі підрозділи, як окремі лабораторії, рентгенологія, фізіотерапевтичні процедури, послуги дієтолога, харчування, прання білизни тощо. Таке рішення може бути зумовлене прагненням скоротити витрати, або ж якщо керівництво організації прийде до висновку, що ці послуги можуть бути якісні, але дешевше налагоджені поза рамками організації. Наприклад, офтальмологічні операції все частіше проводяться в спеціалізованих центрах, а окремі лікарні згортають цей вид послуг. Ліквідація означає розпродаж активів. Це, як правило, відбувається

при появі нових технологій або обладнання, коли в застарілих технологіях чи устаткуванні відпадає потреба [58].

До стратегій окремих підрозділів вдаються тоді, коли необхідно надати чітко обумовлений рядом суспільних потреб окремий вид послуг, націлених на конкретний ринок або цільову групу. Такі стратегії зростання, що потребують додаткового ресурсу, передбачають, що збільшуватиметься ринкова частка, утримуватиметься частка ринку й відбудуватиметься переорієнтація. Стратегії скорочення, спрямовані на те, щоб менше споживалися ресурси, включають в себе «жнива частки ринку» і стратегічний план економії.

Збільшення частки ринку означає розширення переліку та обсягу послуг на вже освоєному ринку або ж входження на нові ринки з уже наявними товарами й послугами. Утримання частки ринку застосовується в умовах стабілізації ринку, коли стає очевидним, що період бурхливого зростання позаду. Нерідко цю стратегію так і називають – стратегія стабілізації або збереження. Стратегія переорієнтації використовується в тих випадках, коли ринок ще достатньо динамічний, проте прибуток, ринкова частка організації або доходи перестають збільшуватись або навіть знижуються, а тому організація повинна змінити або розвинути характер своєї діяльності. Реалізувати стратегію переорієнтації, як правило, найскладніше, оскільки на цьому етапі організація зазвичай відчуває фінансові утруднення, і водночас для того щоб вижити, їй потрібно провести суттєві перетворення.

Стратегію «жнив частки ринку» застосовують у тих випадках, коли ринок вступає в період довготермінового спаду, а організація прагне отримати максимальну короткострокову вигоду перед тим, як повністю забрати з ринку свої товари чи послуги. Це дає можливість організації здійснити планові скорочення. Стратегія економії застосовується як відповідь на зменшення прибутку (як правило внаслідок зростання витрат). При цьому ринок ще цілком динамічний і товари чи послуги організації продовжують користуватись

попитом. Стратегія економії звичайно передбачає скорочення персоналу та окремих напрямів діяльності [58].

Розробкою стратегій функціонального рівня на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» займаються окремі підрозділи, і за допомогою цих планів реалізують як корпоративні, так і стратегії по окремим підрозділам. Кожному функціонально значущому підрозділу в установі належить займатися розробкою власної стратегії реалізації.

Обравши стратегічні альтернативи, можна починати писати стратегічний план. У стратегічному плані повинні відобразитися такі елементи: вибрана стратегічна альтернатива; стратегія входу або позиціонування; описані та проаналізовані стратегічні параметри установи: це стосується місії, цільових груп (клієнтів), асортименту товару (послуг), регіону обслуговування, цілей, конкурентної переваги, зовнішніх зв'язків; функціональних стратегій підтримки.

Завершивши етапи оцінювання і створення плану по організаційним змінам, можна починати реалізовувати розроблені плани. В межах цього етапу надважливим є процес відкритого спілкування з кожним, хто бере участь у змінах, або кого вони стосуються. Працівникам комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» варто розуміти характер і причини змін, а також те, який вплив це на них матиме. Також вони мають бути поінформовані стосовно того, яку роль їм було відведено територіальною громадою, здійснюючи організаційні перетворення.

Запровадивши організаційні зміни в обмежених обсягах з ціллю перевірити план, можна виявити коло труднощів, пов'язаних із його здійсненням. Реалізуючи невеликий план, керівництво комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» отримусь змогу, тримаючи під контролем, подолання труднощів і передбачення подій, які

можуть статися під час утілення перетворення у ширших масштабах. Необхідне налагодження зворотного зв'язку із усіма, хто так чи інакше впроваджує обмежений план змін, щоб уможливити своєчасне реагування на випадки непередбачуваних відхилень.

Часто обговорювати процес впровадження перетворень – найефективніший спосіб обмінюватися даними та удосконалювати цей процес. Як приклад, плануючи організаційні зміни, спрямовані на те, щоб задовольнити потреби людей з інвалідністю, у керівників та інших фахівців медичної галузі, служб соціальної допомоги є можливість інформаційного обміну щодо плану змін в рамках інформаційних нарад у своїх структурах, а також зі сторонніми індивідами, що також зацікавлені в перетвореннях. Завдяки такій стратегії є змога ширшого обговорювання питань і отримання пропозицій стосовно того, як удосконалити процес змін організаційного плану, беручи за основу міжсекторальну співпрацю.

Окрім того, що надавати інформацію, відповідальні по окремим напрямкам змін особи можуть мати потребу організації занять для спеціалістів, які задіяні у втіленні перетворень, та тих, яких вони стосуватимуться. Завдяки таким заняттям окремі фахівці мають змогу отримати необхідні навички і вміння, а також дозволяють споживачам пройти через соціальну адаптацію. Щоб підтримати організаційні зміни, важливо визнавати внесок, який зробив кожен учасник перетворень.

Отож впродовж останніх десяти років сфера охорони здоров'я багатьох держав, зокрема й українська, переживає суттєві перетворення. Ще більших змін варто очікувати у найближчий період та в післявоєнний період. Внаслідок динамічних суспільних трансформацій в нашій країні, розвитку світових економічних глобалізаційних процесів відбуваються організаційні зміни в управлінських структурах та мед закладах, зокрема і на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», а через це

зрозуміло, що зміни треба скеровувати, оскільки лише так можна реалізувати цілі, якими вони супроводжуються: підвищується ефективність, продуктивність та задоволення потреби споживача. Щоб успішно провести організаційні зміни на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», необхідно розробити стратегічний план організаційних перетворень установи, дієві заходи, щоб його впровадити, враховуючи особливості всіх етапів, передбачити та подолати перешкоди згідно зі відповідною стратегією.

Отже, комунальне підприємство «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» функціонує згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я та здійснює стратегічну діяльність відповідно до цього документу. Формування стратегічної програми діяльності комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» включає такі етапи: визначення майбутніх обсягів медичної допомоги; формування структури програми діяльності медичного закладу для виконання конкретного обсягу медичної допомоги, що включає в себе певні заходи. Ці заходи готуються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу і передаються в економічний відділ для визначення витрат на їх виконання. При стратегічному плануванні на досліджуваному підприємстві важливим питанням є критерії вибору тієї чи іншої стратегії, а також описання ринкових ситуацій, при яких різні стратегії є найбільш ефективними. Для комунального підприємства «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» такими критеріями не може бути лише оцінювання конкурентоспроможності, як для інших об'єктів господарювання.

Розробкою стратегій функціонального рівня на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» займаються окремі підрозділи, і за допомогою цих планів реалізують як корпоративні, так і стратегії по окремим підрозділам. Кожному функціонально значущому підрозділу в установі належить займатися розробкою власної

стратегії реалізації. Обравши стратегічні альтернативи, можна починати писати стратегічний план. У стратегічному плані повинні відображатися такі елементи: вибрана стратегічна альтернатива; стратегія входу або позиціонування; описані та проаналізовані стратегічні параметри установи: це стосується місії, цільових груп (клієнтів), асортименту товару (послуг), регіону обслуговування, цілей, конкурентної переваги, зовнішніх зв'язків; функціональних стратегій підтримки. Внаслідок динамічних суспільних трансформацій в нашій країні, розвитку світових економічних глобалізаційних процесів відбуваються організаційні зміни в управлінських структурах та мед. закладах, зокрема і на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», а через це зрозуміло, що зміни треба скеровувати, оскільки лише так можна реалізувати цілі, якими вони супроводжуються: підвищується ефективність, продуктивність та задоволення потреби споживача. При необхідності в майбутньому провести організаційні зміни на комунальному підприємстві «2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», необхідно розробити стратегічний план організаційних перетворень установи, дієві заходи, щоб його впровадити, враховуючи особливості всіх етапів, передбачити та подолати перешкоди згідно зі відповідною стратегією.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Вивчення зарубіжного досвіду технологій стратегічного управління закладом охорони здоров'я

Сферу охорони здоров'я завжди використовували задля реалізації цілої сукупності різноманітних заходів, покликаних охороняти та безперервно покращувати здоров'я кожного громадянина та суспільства в цілому. Сфера охорони здоров'я на сьогоднішній день є доволі важливим напрямом державної соціальної політики в будь-якій країні, оскільки здоров'я суспільства виступає окремою цінністю та важливим елементом загальнодержавного потенціалу.

На сьогоднішній день невід'ємним елементом ефективної роботи закладів охорони здоров'я є запровадження сучасних методичних прийомів управління на базі ґрунтового дослідження зарубіжного досвіду технологій стратегічного управління та його пристосування до вітчизняних закладів охорони здоров'я. Крім цього, на даний час доволі важливо реалізовувати різного роду заходи, мета яких полягає у посиленні міри ефективності управління закладами охорони здоров'я не лише в Україні, але й за її межами задля покращення якості надання медичних та ефективності функціонування медичних установ. Головне завдання практично усіх закладів охорони здоров'я було і лишається бажання утримувати безперервно зростаючу величину витрат, пов'язаних із медичним забезпеченням шляхом проведення дієвого контролю за станом організаційних ресурсів сфери охорони здоров'я загалом. Попри те, що галузь охорони здоров'я в різноманітних державах є кардинально різною, в процесі проведення ґрунтового аналізу можна помітити певні загальні їх риси, а чимало

проблемних питань в роботі зарубіжних закладів охорони здоров'я існують і у вітчизняних закладах.

Відповідно до зарубіжної практики стратегічного управління закладами охорони здоров'я можна дійти висновку про існування дієвих методик, що дає змогу забезпечити фінансову стійкість і ефективність роботи таких закладів, особливо в кризових умовах. Досліджуючи іноземні літературні джерела можна помітити, що в них переважно досліджується державна політика в сфері фінансування медичної сфери.

У багатьох закладах охорони здоров'я в зарубіжних країнах стратегічні плани успішно використовуються для управління інформацією протягом декількох років. Управління інформацією в закладах охорони здоров'я охоплює управління інформацією, управління прикладними системами та управління комунікаційними технологіями.

Таким чином, у закладах охорони здоров'я «управління інформацією» та «управління інформаційними системами» є синонімами. Інформаційне управління має бути систематичним для забезпечення впорядкованої обробки інформації, узгодженої з цілями закладу. Що стосується сфери застосування управління інформацією в закладах охорони здоров'я, то її можна розділити на стратегічне та тактичне управління:

1. Стратегічне управління займається обробкою інформації в закладах охорони здоров'я в цілому і стосується стратегії ведення бізнесу. Важливий результат стратегічного управління – це стратегічний план управління інформацією.

2. Тактичне управління стосується конкретних компонентів інформаційної системи. Діяльність з тактичного управління зазвичай виконується в рамках проектів, які були ініційовані стратегічним управлінням як наслідок стратегічного плану. Таким чином, стратегічне управління інформацією є життєво-необхідною тактичною інформацією в процесі управління. Результатом

тактичних проектів є інформаційна система закладу охорони здоров'я з рішеннями про бюджети та розподіл людських та матеріальних ресурсів для різних відділів.

Нині в зарубіжних системах охорони здоров'я з'явилася нова парадигма ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я, яка фокусується на якості наданих медичних послуг за певного рівня витрат, на засадах якої були реалізовані проекти щодо широкомасштабного скорочення витрат, забезпечення сталого розвитку і підвищення ефективності у сфері охорони здоров'я, основною метою яких було збереження колишнього обсягу і якості надання медичних послуг без залучення додаткових фінансових ресурсів. У зв'язку з цим важлива проблема була розглянута в звіті, представленому Бостонською консалтинговою групою: зростання рівня витрат на охорону здоров'я часто не пов'язано з результатами лікування пацієнтів, з огляду на це виникає необхідність прозорості даних про результати лікування, що дає змогу прискорити впровадження ефективних клінічних рекомендацій [77].

Основа підходу – орієнтація на результат лікування за допомогою формування реєстрів результатів лікування і необхідних даних щодо захворюваності. Поліпшення результатів лікування і скорочення кількості відхилень призводять до зниження медичних витрат і підвищення якості наданих медичних послуг. Прикладом застосування цього підходу може служити Швеція, де відзначається чіткий взаємозв'язок між витратами на душу населення та індексом якості. В результаті використання реєстру даних, що стосуються інфаркту міокарда, в Швеції за один рік вдалося знизити смертність від цього захворювання на 30 % [71]. Процеси оптимізації витрат та покращення рівня якості мали місце не лише на рівні окремих закладів охорони здоров'я, але й на загальнодержавному рівні. Крім цього, відбувалися зміни у методології лікування, наданні швидкої допомоги, а також у кадровому та матеріально-технічному забезпеченні таких закладів.

Всесвітня організація охорони здоров'я, проаналізувавши систему медичного обслуговування 191 країни, віддала першість Франції. При цьому враховувалися такі критерії, як доступність, ефективність, відповідність потребам населення. З'ясувалося, що саме в цій країні найкращі лікарні, найкомпетентніші медики, надсучасне обладнання, до того ж, до всіх цих медичних благ мають доступ практично будь-які соціальні прошарки населення. У Франції є багато великих науково-дослідних установ, які водночас лікують. Майже всі лікарні належать муніципалітетам міст і підпорядковуються адміністративним радам під головуванням мерів. Заклади для лікування психічно хворих та хворих на туберкульоз належать департаментам чи приватним особам. Диспансери здебільшого заснуються на приватні пожертви, але в дуже великих містах – на муніципальні кошти. При кожній лікарні є клініка для амбулаторних хворих. Офіційно визнані незаможні лікуються у спеціальних безкоштовних поліклініках [5, с. 145].

Як приклад, що представляє соціально-орієнтовану систему охорони здоров'я у сфері медичного обслуговування населення, можна розглядати американську систему охорони здоров'я (попри те, що вона є приватною), вона має високу соціальну відповідальність бізнесу за збереження рівня здоров'я робітників. У Сполучених Штатах Америки діє кілька програм державного страхування. Найширше розповсюджена програма «Medicare», яка діє в першу чергу для тих громадян, що мають інвалідність та тих, що мають допомогу від соцстрахування. Програму фінансують через добровільні страхові внески осіб, що беруть участь у програмі, але цими внесками покривається тільки 25 % її витрат. Решту забезпечують субсидіями уряду.

Ще одна програма державного страхування охорони здоров'я – це програма «Medicaid». Вона призначена для сплати медичних послуг, що надаються певним категоріям осіб з низьким рівнем доходів [75]. У системі «Медикейд» основні витрати покладаються на штати і місцеві органи,

федеральний уряд відшкодовує їм половину витрат на госпіталізацію та амбулаторну допомогу. Система «Медикер», створена для пенсіонерів віком старше 65 років, фінансується за рахунок податків на підприємців і на працюючих. За своїми витратами «Медикер» – величезне підприємство [61].

Методами стратегічного управління у закладах охорони здоров'я в Польщі активно почали користуватися протягом останнього часу. Проте й досі їм притаманна певна складність. Стратегії у закладах охорони здоров'я зазвичай включають місію, стратегічні цілі та стратегічний план. В основному такі стратегії є формалізованими та узгоджуються з програмою реструктуризації. Наступною проблемою є те, що стратегії менеджменту закладами охорони здоров'я є головною офіційною документацією, яка дозволяє вирішити спірні питання між зацікавленими сторонами. Неодноразово у стратегіях відображаються тільки теоретичні положення та висновки та в поодиноких випадках запропоновано певні управлінські рішення. Наступною проблемою є те, що стратегії зводяться лише до розкриття місії та стратегічних цілей, а також аналізу фінансового забезпечення і менеджменту якості послуг. Водночас у таких стратегіях відсутня маркетингова стратегія та управління персоналом, що перешкоджає повному використанню чималої кількості інструментів стратегічного управління.

Переважає модель зацікавлених сторін, зосереджених, принаймні декларативно, на соціальній місії організації та задоволеності своїх співробітників. Це особливо очевидно під час аналізу завдань і стратегічних цілей підрозділів, які, поряд зі стратегічними планами, є єдиними формалізованими документами у сфері стратегічного управління. Незважаючи на домінування моделі зацікавлених сторін (акціонерів) або змішаної моделі (зацікавлених сторін і акціонерів), працівники та інші зацікавлені сторони не залучаються до розроблення стратегії. Стратегії розробляються і здійснюються «арбітрально», вищим керівництвом, з низькою участю або без участі

зацікавлених сторін. Обов'язковими є тільки консультації з профспілками, які мають недостатньо дієвий характер, враховуючи, що працівники концентруються на переговорах щодо питань заробітної плати та у соціальній сфері й не торкаються стратегічних питань. Стратегічні плани в закладах охорони здоров'я включають скорочення витрат на їхню діяльність [53].

Стосовно функціональних галузей, наведених у стратегічних планах, то на даний час переважають рішення у сферах фінансового та менеджменту якості, а на інші не звертають жодної уваги. В той же час, менеджери користуються незначною кількістю стратегічних інструментів. Практично всі заклади охорони здоров'я застосовують метод SWOT-аналізу та анкетування для визначення міри лояльності пацієнтів. Більш обмежено користуються методом «бенчмаркінгу», оскільки його використовують заклади охорони здоров'я, які реструктуризуються. А контроль за виконанням стратегії, спрямований на фінансове забезпечення, та проводиться зазвичай більш пасивно.

Актуальна технологія, впроваджена в системі охорони здоров'я Нідерландів, полягає в бізнес-плануванні ресурсів, що надаються фахівцям медичного закладу, які за неефективного використання ресурсів одним із співробітників перерозподіляються між іншими фахівцями [61]. Впровадження подібної практики відбувалося згідно із морально-етичними засадами, які існують в сфері охорони здоров'я Нідерландів. Так, лікарі не в праві використовувати виділені йому грошові кошти без підставних, адже це в результаті позначається на сфері охорони здоров'я загалом.

Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем здійснювалося в рамках методології корпорацій «Microsoft» і «Intel» компанією «Asklepios» у Німеччині, яка ініціювала та реалізувала тим самим програму реформування національної і міжнародної системи охорони здоров'я ««Asklepios» – лікарня майбутнього» [63, с. 11].

Дана програма дала змогу працівникам закладів охорони здоров'я отримати новітні технології, що забезпечили оптимальне узгодження технологій з провесною раціоналізацією, адже уніфіковані технології виступають головними інструментами в процесі забезпечення дієвого управління діяльністю закладами охорони здоров'я. При реалізації проекту заклади охорони здоров'я приватної форми власності підготували декілька варіантів ефективних управлінських рішень, спрямованих на «лікарню майбутнього», найважливішими складовими яких мають бути масштабність та гнучке пристосування до кожного закладу охорони здоров'я не зважаючи на його величину та вид спеціалізації. Сприятливий вплив даного проекту на заклади охорони здоров'я можна розкрити в наступному:

- перспектива швидкого та якісного одержання інформаційних даних, потрібних для реалізації лікувально-діагностичних процесів і оформлення медичних документів;
- зростання комунікаційних зв'язків у закладі охорони здоров'я;
- оптимізація додаткової величини витрат;
- зменшення управлінського навантаження та кількості помилок за рахунок скорочення інформаційних потоків;
- оптимізація короткотермінових витрат в межах використання інновацій.

Найбільш значущі результати цього проекту в контексті підвищення якості лікувального та діагностичного процесів були такі:

- щоденні тимчасові витрати, не пов'язані з лікувальним процесом (такі, як заповнення форм та пошук інформації про пацієнта), скоротилися в середньому на 18 %;
- час отримання лікарями лабораторних даних скоротився на 75 %, результатів рентгенології – на 89%, причому обробка результатів досягла 60 хвилин;

– значно прискорилося отримання архівних даних про пацієнта шляхом формування електронного запиту [63, с. 12].

Впровадження проекту в практичну діяльність гамбурзької групи медичних закладів дало змогу отримати такі результати: зниження витрат на 36,7 % в рік в розрахунку на одне автоматизоване місце, розвиток технологій і поліпшення якості більш ніж на 50 % порівняно з початковою ситуацією тощо. Після успішної реалізації проекту було прийнято рішення розгорнути його більш ніж в 90 медичних закладах в Німеччині та інших країнах [2, с. 27].

Аналізом практичної діяльності держав Європи також демонструється успішне застосування механізмів, що забезпечують розвиток медичних установ на базі довгострокового планування, яке передбачає оптимізацію підприємницької діяльності. Нею передбачається якісна зміна бізнесового процесу через мінімізацію та раціональне застосування ресурсів на усіх підрозділах медичних установ. Завдяки застосуванню цього механізму було досягнуто мінімізації часових витрат та ресурсів на створення інноваційних засобів, що являють собою медичні прилади та послуги нового покоління, які сприяють підвищенню якості послуг медичного характеру.

Велика увага в зарубіжному досвіді управління закладами охорони здоров'я відводиться «реінжинірингу бізнес-процесів». Ряд дослідників стверджує, що зазначена технологія дає змогу медичним закладам досягти значного успіху, принципово змінивши якість самої медичної послуги [35].

Національна служба охорони здоров'я (НСОЗ) Великої Британії є найбільш відомою універсальною системою медичної допомоги з 1948 року, коли вона була запроваджена. Це державна система, що фінансується в основному за рахунок податків. Послуги в межах НСОЗ всім верствам населення надаються безкоштовно, за винятком тих випадків, коли пацієнт потребує особливих умов або додаткового лікування. Для деяких груп населення також існує певна спільна оплата за стоматологічну допомогу.

Пацієнти можуть вільно вибирати своїх сімейних лікарів (або лікарів загальної практики) [5, с. 146].

Аналіз використання «реінжинірингу бізнес-процесів» у медичних закладах Великобританії свідчить про позитивні тенденції. Завдяки впровадженню зазначеної технології були досягнуті високі результати за такими показниками:

- зменшення тривалості перебування у стаціонарі;
- скорочення витрат часу на діагностику і лікування пацієнтів;
- підвищення рівня якості медичних послуг і обслуговування;
- зниження витрат операційної діяльності [63, с. 12].

Водночас у працях багатьох вчених простежується і така точка зору на систему охорону здоров'я і призначення закладів медичних послуг, згідно з якою медична діяльність набуває інноваційної спрямованості. Прикладом такої точки зору може слугувати Сербія, де було успішно здійснено ряд проектів, спрямованих на створення електронної системи охорони здоров'я [76]. Згідно з програмою підтримки, розвитку та стабілізації базових лікувально-профілактичних і фармацевтичних послуг було розроблено електронні медичні карти для закладів охорони здоров'я Сербії. Ця ініціатива була в подальшому підтримана проектом Міністерства охорони здоров'я «Здоров'я Сербії», в рамках якого була створена база даних ресурсів і класифікацій охорони здоров'я. Потім був введений в дію проект зі створення інформаційних систем для стаціонарних медичних установ з особливою увагою до питань стандартизації та розширення інфраструктури, що стало черговим кроком до створення національної електронної системи охорони здоров'я. Комплексний проект з розвитку електронної системи охорони здоров'я, який фінансується з коштів Європейського Союзу, був спрямований на використання новітніх технологій для вдосконалення медичних послуг для населення. Головна мета проекту полягала в тому, щоб відійти від паперового діловодства в охороні

здоров'я і приступити до використання більш ефективних інформаційних систем з метою підвищення якості медичних послуг. Використання електронної системи охорони здоров'я також дало змогу Сербії знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги, орієнтованої на пацієнта, і підтримати розвиток науково обґрунтованих стратегій охорони здоров'я. Комплексний проект був успішно завершений у 2015 році, коли були впроваджені електронні медичні картки і дві лікарняні інформаційні системи в 19 установах охорони здоров'я (включаючи амбулаторії, лікарні і спеціалізовані медичні установи) [79]. Даний проект сприяв створенню стійких технологічних засад в процесі загальнодержавної системи охорони здоров'я в Сербії.

Актуальності здійснений аналіз набуває через оцінювання інформаційних даних про ефективні управлінські практики, впроваджені в зарубіжні медичні установи задля мінімізації затрат на надання медичних послуг громадянам та програми співдії установ, що надають медичні послуги, та органів влади держави та організаціями страхового характеру. Як підсумок здійсненого аналізу закордонної практичної діяльності можна підвести такі підсумки та надати ряд практичних рекомендацій, що стосуються діяльності за організації української охорони здоров'я як системи.

1) Забезпечити ефективну систему управлінської діяльності не можна, не створивши єдиного простору інформації на базі запровадження інформаційно-аналітичної системи медичного характеру і проектування бізнесових процесів базової діяльності у сфері медицини (діяльність німецької компанії «Asklepios»). Та, попри це, інформаційні системи медицини мають широкий спектр різноманітних модифікованих варіантів, достатньо часто вони є неповністю адаптованими до специфіки певного середовища використання (охорона здоров'я) і не кожного разу задовольняють вимоги споживачів.

2) Застосування електронної системи, що має охорона здоров'я, надає реальну змогу чітко структурувати та формувати реєстри хворих клієнтів і підсумків лікувальних і профілактичних дій, що сприятиме зниженню затрат зі сторони установ, що надають медичні послуги та підвищенню якісного рівня медобслуговування через поліпшення якості діагностування та лікувальних заходів, що засвідчується сербським досвідом з упровадження електронної медичної системи.

3) Відсутній досвід роботи з подібними випадками та професійними знаннями в галузі управління технологіями у більшій частині керівницького складу компаній у галузі охорони здоров'я, недостатність ресурсів (матеріальних, фінансових, людських), специфіка менталітету працівників і недостатність рівня корпоративної культури медперсоналу, – є чинниками, що обмежують впровадження міжнародних практичних знань. Ці проблемні аспекти можна було б знівелювати, якби проект починався із скрупульозного вивчення керівниками і персоналом організації, яку передбачає корпоративний менеджмент.

4) Серед головних передумов, що ведуть до успішності медичних установ, є створення і розвиток послідовної концепції, підготовка потрібних умов, які торкаються персоналу, плавного еволюційного переходу від одного оптимізаційного етапу діяльності до іншого, ефективної взаємодії керівництва і персоналу, створенням технологій оцінювання результату, наданням певним особам певних повноважень, активною участю медпрацівників і, в першу чергу, старшого медперсоналу. Для сприяння стратегічним цілям закладу, вищезазначені чинники мають інтегруватися, сприяючи цим забезпеченню дії системного підходу.

Таким чином, в процесі проведеного дослідження зарубіжного досвіду стратегічного управління закладами охорони здоров'я нами було зроблено висновки щодо необхідності введення наведених новітніх технологій і підходів

до самого процесу управління закладами охорони здоров'я. Так, за рахунок використання ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я можна оптимізувати витрати, покращити якість наданих медичних послуг, а також збільшити ефективність сфери охорони здоров'я загалом. Ресурсне бізнес-планування дозволяє ефективніше і раціональніше розподіляти ресурси між спеціалістами даних закладів. Процес оптимізації бізнес-процесів ґрунтуючись на довготривалому плануванню дає змогу мінімізувати часові та ресурсні витрати на розробку інновацій, чим й сприяє підвищенню якості наданих медичних послуг. За рахунок використання «реінжинірингу бізнес-процесів» стає можливим зростання індикаторів якості медичних послуг і досягнення високої ефективності діяльності закладів охорони здоров'я в цілому. Запровадження сучасних технологій на основі інформаційно-аналітичних медичних систем і впровадження електронної системи охорони здоров'я дозволяють оптимізувати величину витрат на медичні послуги, покращити управління сферою охорони здоров'я, а також налагодити процес надання медичної допомоги.

3.2. Напрямки покращення роботи щодо планування діяльності закладу охорони здоров'я

Одним з головних показників благополуччя держави є рівень здоров'я населення, так як саме людський капітал на сьогоднішній день розглядається основним елементом розвитку економіки країни, а він в свою чергу складається і таких показників як здоров'я людей, їх морального та фізичного стану. У сучасному світі планування в сфері охорони здоров'я набуло широкого поширення. Воно використовується як в приватних, так і в державних закладах охорони здоров'я. В організаціях охорони здоров'я цей інструмент є вкрай важливий для ефективного управління, що дозволяє забезпечити раціональний розподіл ресурсів і вироблення стратегічних напрямків розвитку, які

визначають продуктивність поточної і планованої діяльності. Охорона здоров'я, будучи ресурсномісткою галуззю, включає весь комплекс економічних ресурсів, тому на рівні закладу для менеджменту важливо раціонально поєднувати всі види ресурсів, розподіляючи їх на поточну діяльність і плановану в короткостроковому і довгостроковому періодах. У цій ситуації актуалізується застосування стратегічного планування, яке відіграє велику роль у розвитку діяльності закладів охорони здоров'я, так як допомагає керівництву виявляти сильні і слабкі сторони, вирішувати основні організаційні питання, створювати своєму закладу конкурентні переваги, розробляти інструменти досягнення поставлених перед ним цілей, використовуючи наявний набір ресурсів тощо.

З метою обґрунтувати конкретні заходи, пов'язані із стратегічним управлінням у медичній сфері, постійно провадиться залучення наукового потенціалу НАМН України, вищих закладів медичної освіти, науково-дослідних закладів МОЗ України.

Наприклад, на реалізацію розпорядження Кабміну України від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір»» фахівці науково обґрунтували систему, що передбачала заходи по втіленню складової - стратегічне управління у медичній галузі.

Основні положення:

1. Утворити Координаційну раду щодо впровадження Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» при Кабінеті Міністрів України для забезпечення в управлінні міжсекторального комплексного підходу.

2. Розробити стратегічну карту для оцінки аналітичної інформації щодо очікуваних результатів та ефективності програми.

3. Розробити систему моніторингу для оцінки змін з урахуванням підходів ризик-менеджменту.

4. Створити систему єдиного медичного простору з розробкою національних баз даних щодо надання медичної допомоги та стану здоров'я населення на основі уніфікованих інформаційних підходів.

5. Забезпечити міжсекторальну взаємодію міністерств і відомств у фінансуванні сфери охорони здоров'я на основі формування єдиного узгодженого кошторису.

6. Гармонізувати національне законодавство в сфері охорони здоров'я до кращих у світі існуючих вимог.

7. Створити ефективну систему управління якістю надання медичної допомоги населенню.

8. Запровадити підготовку менеджерів, юристів, економістів для сфери охорони здоров'я відповідно до програм другої вищої освіти за освітньо-кваліфікаційним рівнем магістр.

9. Створити державну систему індикаторів, критеріїв та інших детермінант здоров'я з урахуванням підходів ризик-менеджменту для виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір».

10. Здійснювати щорічне звітування щодо виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» та оприлюднення результатів у засобах масової інформації для підзвітності перед суспільством.

11. Утворити національний Інтернет форум на сайті МОЗ щодо результатів виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» для забезпечення прозорості виконання заходів програми.

12. Здійснювати щорічно соціологічні дослідження думки населення щодо результатів виконання Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір», якості надання медичної допомоги та оприлюднювати результати у засобах масової інформації [6, с. 45-46].

На нашу думку, планування діяльності медичних закладів зараз проводиться за кошторисом витрат. Відповідно основними плановими

показниками відтворюється витратний тип господарювання незалежно від результатів діяльності закладу.

Задля покращення планування медичних установ варто забезпечити:

1. Перегляд та перерахування застарілих норм і нормативів, які застосовують, складаючи кошторис затрат, наближаючи їх показники до нинішніх ринкових умов.

2. Введення захищених статей видатків (заробітної плати, медичних витрат, харчових продуктів, інвентаря, комунальних послуг) за якими фінансування здійснюватиметься обсягом, який запланувала установа.

3. Надання у більшій частині випадків медичним закладам право самостійно і оперативно вибирати і визначати напрямки затрат.

4. Переведення медичних установ на новітню модель планування й обліку. Її мета – сформувані державне замовлення на надавання певного обсягу медичного обслуговування, основою якої є середня ціна лікувального процесу, що потрібен одному хворому.

Нині основна частина бюджетних коштів, якими забезпечуються установи, не залежить від фактичного обсягу медичних послуг, що були надані, і покриває тільки частину затрат. У межах нової системи кожної установи повинні отримуватися кошти бюджету за певну медичну допомогу, яку держава може сплатити. Цей обсяг може складати 70 %, 50 % чи і 30 % потужності закладу, але вони сплачуються згідно повного тарифу, що відшкодовує всі необхідні витрати. Інша частина потужності закладу може використовуватися для медичного обслуговування через інші інвестиційні джерела.

Для підвищення якості медичних послуг, в процесі стратегічного планування повинні бути вирішені наступні завдання: проведення оцінки стану здоров'я населення даної території; встановлення цілі і завдань розвитку охорони здоров'я на плановий період; визначити розміри ресурсів, що

виділяються на реалізацію державних гарантій; розробка та впровадження програми та заходів з підвищення якості медичних послуг.

Основні напрями вдосконалення планування і фінансування комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» наведені на рис. 3.1.



Рис. 3.1. Напрями вдосконалення планування і фінансування комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»

Примітка. Складено автором

Задля покращення цього інвестування потрібно:

1. Ліквідувати відстань між обсягом установлених законом гарантій держави на безкоштовне медичне обслуговування та обсягом практично наявних фінансів, створивши пакет послуг медичного характеру меншим обсягом (швидкої медичної допомоги, медичної допомоги під час травм, інфекцій, небезпечних для соціуму хвороб), але таких, що, у разі, якщо буде необхідно, надаватимуться справді безоплатно.

2. Обмежити кількість отримувачів безкоштовного лікування згідно програми держгарантій (інвалідів, дітей, вагітних, малозабезпечених). Населення, що є заможним (дохід вищий за встановлений ліміт) забезпечене правом виходу з системи ОМС і отримання медичної допомоги, опираючись на власні джерела.

3. Для установ, що представляють охорону здоров'я та залучають фінансові джерела поза бюджетом, не сприймати цю діяльність як підприємницьку, оскільки його метою є не отримати прибуток, а заробити кошти, якими заповнюються недоліки асигнувань бюджету і досягти надання податкових пільг під виглядом скасованого податку на прибутки.

Отож, на наш погляд, для того, щоб вдосконалити планування і фінансове забезпечення комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» доцільна пропозиція наступних заходів:

1. Проведення детального аналізу роботи впродовж останніх трьох років в динамічній площині за параметрами:

- обсягу і структури видів медичних діяльності послуг закладу загалом, а також його структурних одиниць співвідносно з плановим показником потужності;
- обсягів медичних послуг закладу, які були надані за кошт окремих фінансових джерел;
- того, як співвідносяться планові і фактичні надходження асигнувань з держбюджету;
- повноти задіяння потужності, зокрема пов'язаної з недостатнім бюджетним фінансуванням;
- кадрового складу, чисельності працівників, штатної укомплектованості ;
- рівня заробітної платні співробітників;

– того, наскільки забезпечені фонди, в якому стані активні основні фонди, наявності і використання медичних технічних засобів, устаткування, обчислювальних засобів, ступеня зносу, забезпеченості інструментами, засобами догляду, обмежування, інвентарем господарського плану тощо;

– забезпеченості площами, того, в якому стані пасивні основні фонди, враховуючи вартість, строки майбутніх ремонтних робіт у будівлях (поточних і капітальних), спорудах, комунікаціях.

2. Удосконалення програмного забезпечення, що спричинить скорочення втрат робочого часу під час оформлення документації, зменшення черг.

3. Оскільки зростає дебіторська заборгованість і витрати на надання медичних послуг, здійснити запровадження передоплати за кожен випадок госпіталізації до стаціонару за договором на оплатне надання медичних послуг.

4. Формування бізнес-плану позабюджетних дій, згідно з яким треба буде:

– провести маркетингові дослідження і дослідити ринок платних медичних послуг;

– рекламувати медичні послуги;

– доопрацювати сайт підприємства.

Таким чином, планування широко використовується в галузі охорони здоров'я в наші дні. Воно набуло поширення і в державних закладах охорони здоров'я, і в приватній медицині. Розробка стратегічних планів в закладах охорони здоров'я призначена для досягнення ефективності від наданих платних медичних послуг, впровадження нових медичних послуг, які будуть здійснюватися за допомогою сучасного обладнання, інвентарю та використання високотехнологічних методів діагностики, профілактики і лікування захворювань, а також для створення філій великих медичних центрів. Створення стратегічного плану в сфері охорони здоров'я сприяє підвищенню продуктивності діяльності закладах охорони здоров'я і направлено на збільшення рівня якості життя населення.

3.3. Сучасні технології стратегічного управління та можливості їх застосування закладом охорони здоров'я

Концептуальною основою адаптації управління до нових умов повинна стати технологія стратегічного управління. Світовий досвід використання стратегічного управління показує, що його використання найбільш часто відбувається в умовах, коли виникають раптові і / або істотні зміни в зовнішньому середовищі, що вимагають змін в сформованому характері економічних відносин. Динаміка ринку диктує необхідність корінних змін. В подібних ситуаціях, коли традиційні принципи і досвід організації не відповідають завданням по використанню нових можливостей або не забезпечують запобігання небезпек, керівники змушені вибирати напрямки подальшого розвитку та спрямовувати зусилля колективу на їх виконання, що успішно можна робити як раз в рамках стратегічного управління.

Особливість стратегічного управління полягає в тому, що моделі стратегічного управління розробляються для конкретної організації, орієнтовані на її специфіку і можуть істотно різнитися між собою. Разом з тим, зрозуміло, що перехід на стратегічне управління заснований на послідовному використанні його принципів і поступовому поглибленні в методологію. Наприклад, відомо, що тільки близько 20 % найбільших американських корпорацій застосовують в даний час модель стратегічного управління в якості цілісного системного підходу, в той час як окремі елементи використовують 75 % компаній. Ця тенденція добре проглядається і в управлінні охороною здоров'я, вимушеному все більш широко використовувати методи стратегічного управління для забезпечення вирішення складних проблем, що стоять перед галуззю.

На будь-який заклад охорони здоров'я серйозно впливають численні фактори: правові, міжнародні і національні ринкові, демографічні, технологічні, соціально-демографічні. Через це особливої уваги заслуговує стратегічне

управління, яке має полегшити роботу організацій в неспокійних зовнішніх обставинах (в тому числі зараз у умовах правового режиму воєнного стану). Стратегічний підхід передбачає, що буде проаналізовано внутрішнє середовище організації, сформовано її місію та бачення, розроблено середньострокові стратегічні плани. Якщо наявна чітко сформульована стратегія, це не лише допомагає закладу вижити, але й уможливорює розробку ефективного і прозорого комплексу «стратегія-структура-контроль».

Серед усього різноманіття сучасних технологій стратегічного управління закладом охорони здоров'я особливо слід виділити наступні:

1. Метод сценарного аналізу. Сценарій – це опис картини майбутнього, що складається з узгоджених, логічно взаємопов'язаних подій і послідовності кроків, с певною ймовірністю ведуть до прогнозованого кінцевого стану, тобто образу організації в майбутньому.

2. Метод імітаційного моделювання. Даний метод дає можливість створювати імітаційні стратегічні моделі (використовуючи програмні продукти PowerSim і FuzzyLogic), що дозволяють перевірити реальні стратегії без ймовірності грошових втрат.

3. Аналіз розриву. Його основна мета – визначити розрив між цілями установи та його можливостями і встановити комплекс заходів, щоб ліквідувати розрив.

4. Аналіз динаміки витрат і побудова кривої досвіду. Проводиться аналіз скорочення витрат при збільшенні обсягу послуг для завоювання найбільшої частки ринку.

5. Класична портфельна модель. Використовується матриця БКГ (Бостонської консультативної групи).

6. Багатофакторна портфельна модель. Використовується матриця Мак-Кінслі. У даній моделі перераховані чинники, що визначають привабливість

ринку і стратегічне положення закладу. Фактори ділять на групи: а) характеристики ринку; б) фактори конкуренції; в) фінансово-економічні.

7. Конкурентний аналіз. Включає наступні етапи: визначення конкурентних сил; розробка конкурентної стратегії.

8. SWOT-аналіз. Це метод аналізу в стратегічному менеджменті, що полягає в поділі чинників і явищ на чотири категорії: Strengths (сильні сторони), Weaknesses (слабкі сторони), Opportunities (можливості) і Threats (загрози).

9. PEST-аналіз. Це інструмент, призначений для виявлення політичних (political), економічних (economic), соціальних (social) і технологічних (technological) аспектів зовнішнього середовища, які впливають на стратегію закладу [26, с. 740-741].

Завдяки перерахованим технологіям формування стратегічних планів можна аналізувати ситуацію на цей час і в межах цієї перспективи, що, урахувавши теорію керування медичною установою, є визначальним для раціональності дій і аналізу середовища. Аналізу зовнішніх і внутрішніх умов функціональної діяльності закладу охорони здоров'я надається вагоме значення під час управління ресурсною базою.

Менеджери проводять дослідження зовнішнього середовища з метою розкриття можливостей та загроз, а внутрішнє середовище – для визначення власних сильних та слабких сторін. Найпоширенішими та розповсюдженими методами оцінювання середовища є SWOT- та STEP-аналізи. Цими методами повинне більш активно користуватися комунальне підприємство «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради».

У межах SWOT-аналізу досліджуються сильні і слабкі сторони, можливості і загрози, конкурентні переваги, поточне позиціонування (як внутрішнє, так і зовнішнє), специфіку роботи, організаційну структуру установи. Сильними сторонами є напрямки, у яких було досягнуто успіху, або якоюсь особливістю, що породжує низку додаткових можливостей. Силою

може бути наявний досвід, доступ до унікальної ресурсної бази, наявна передова технологія і сучасне устаткування, висока кваліфікація працівників та інше. Слабкою стороною вважається ситуація, коли відсутнє щось важливе для функціональної діяльності установи або якийсь неуспіх порівняно з іншими установами. До ринкових можливостей зараховують коло сприятливих обставин, які можуть використовуватися закладом для того, щоб отримати перевагу. Загрозою є будь-яка подія, яка може мати негативний вплив на медичний заклад.

За допомогою STEP-аналізу можна дослідити зовнішнє середовище, виявити можливості і загрози, проаналізувати функцію, регламентуючі документи верхнього рівня, ринкову специфікацію, провести маркетингове дослідження. В межах цього етапу варто деталізувати впливи зовнішніх чинників (враховуючи ризики), а також дослідити законодавство. Досліджувати внутрішнє і зовнішнє середовище означає займатися втіленням системного і багатофакторного процесу. Завдяки інтерпретації результатів можливе виявлення, класифікація, аналіз процесів установи, конкурентних переваг, діагностика проблемних областей і напрямів, в яких можна підвищити ефективність і найголовніше, визначення або корегування стратегічних цілей і завдань, показників ефективності.

Удосконалювати стратегічне управління на комунальному підприємстві «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» варто, застосовуючи інноваційні медичні та управлінські технології, з орієнтацією на розвиток нововведень у сфері, так і з розробкою проектів реформування та створення нової методології на базі інструментарію, що надає проектний менеджмент.

Відповідно до напрямків загальнодержавної політики на інноваційний розвиток економіки та післявоєнну відбудову країни, перспективною стає модель інноваційно-стратегічного управління охороною здоров'я, яка повинна реалізуватися на всіх рівнях управління. Суть цієї моделі полягає в тому, що

інноваційна діяльність здійснюється в інтересах стратегічного розвитку. У цьому випадку акцент робиться на підборі (або замовленні) необхідних для реалізації стратегічного плану інновацій, забезпеченні їх впровадження. Інноваційна діяльність – це вид діяльності, пов’язаний з трансформацією ідей (результатів наукових досліджень і розробок, або інших науково-технічних досягнень) в новий або вдосконалений продукт, впроваджений в новий або вдосконалений технологічний процес, використаний у практичній діяльності [49, с. 14].

Найважливішими напрямками державної політики в галузі інноваційного розвитку охорони здоров’я є:

- формування регіональної інноваційної системи охорони здоров’я з метою реалізації стратегічних національних пріоритетів країни та регіону;
- формування інноваційної інфраструктури охорони здоров’я та ефективне управління майновим комплексом;
- формування інноваційного механізму фінансово-економічних відносин та економічної політики, спрямованої на ефективне використання бюджетних (позабюджетних) коштів. Перехід від фінансування «утримання закладів» до фінансування діяльності установ охорони здоров’я, націленої на досягнення результату;
- удосконалення механізму взаємодії між учасниками інноваційного процесу в охороні здоров’я (органи управління охороною здоров’я, заклади охорони здоров’я, освітні та наукові установи, територіальні фонди обов’язкового медичного страхування (ОМС), страхові медичні організації (СМО), органи виконавчої і законодавчої влади);
- орієнтація діяльності органів управління охороною здоров’я та установ охорони здоров’я на кінцевий результат;
- управління інноваційною діяльністю в системі охорони здоров’я (установах охорони здоров’я) на основі системного підходу, який робить

можливим комплексне вивчення інноваційної системи як єдиного цілого з вивченням його структурних компонентів (підсистеми, елементи), взаємозв'язків і фінансово-економічних відносин, виявленням ролі кожного структурного компонента в інноваційній діяльності [54].

В медичній галузі під інноваціями слід розуміти цілеспрямовані перетворення в галузі, в т.ч. в її організаційній структурі та економічному механізмі, спрямовані на підвищення ефективності використання ресурсів та якості надання медичної допомоги, а також найбільше задоволення потреби населення в послугах охорони здоров'я [30, с. 111].

З позиції управління інноваційною діяльністю доцільно виділити наступні види інновацій в галузі охорони здоров'я:

1. Медичні технологічні інновації, які пов'язані з появою нових методів (способів, прийомів) профілактики, діагностики та лікування на базі наявних препаратів (устаткування) або нових комбінацій їх застосування;

2. Організаційні інновації, які реалізують ефективну реструктуризацію діяльності системи охорони здоров'я, вдосконалення організації праці персоналу і оргструктури управління.

3. Економічні інновації, спрямовані на забезпечення впровадження сучасних методів планування, фінансування, стимулювання та аналізу діяльності установ охорони здоров'я;

4. Інформаційно-технологічні інновації, спрямовані на автоматизацію процесів збору, обробки, аналізу інформаційних потоків в галузі;

5. Медико-фармацевтичні, медико-технічні інновації, які є різновидом медичних технологічних інновацій, проте припускають, як імператив, використання нових лікарських засобів (технічних систем), конкурентоспроможних за ціною і основними параметрами медичної ефективності [49, с. 104].

Інноватизація інструментів менеджменту закладів охорони здоров'я повинна мати в своїй основі маркетингові підходи, що враховують галузеву та професійну специфіку діяльності медичних закладів. Формування сучасних моделей маркетингового управління закладами охорони здоров'я слід орієнтувати на систему ринкових взаємовідносин між споживачем медичних послуг – пацієнтом (клієнтом) та виробником (надавачем) цієї послуги – лікарем (працівником медичного закладу) [66].

Отже, інноваційний підхід до стратегічної форми управління закладами охорони здоров'я базується на системних перетвореннях у галузі, в яких поєднуються створення інфраструктури інноваційного типу, інноваційний фінансово-економічний механізм, крім того, наявність обліково-аналітичного, нормативно-правового, методичного та інформаційного забезпечення, що зробить, з одного боку, можливим підвищення якості і доступності медичних послуг, а, з іншого – допоможе ефективніше використовувати ресурси охорони здоров'я.

З метою конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг доцільним є впровадження в управлінську діяльність медичних установ та організацій елементів стратегічного бенчмаркінгу як безперервного циклу планування, координації, мотивації, методів роботи та оцінки дій з метою удосконалення діяльності, підвищення якості надання медичної допомоги та посилення конкурентних переваг на ринку медичних послуг. Система менеджменту закладів охорони здоров'я повинна ґрунтуватись на сучасних інформаційних технологіях, серед яких – електронна система охорони здоров'я eHealth, що є базисом автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією. Її впровадження в діяльність медичних закладів дасть можливість пацієнтам швидко отримувати свою медичну інформацію, а лікарям – правильно ставити діагноз з урахуванням цілісної картини здоров'я пацієнта [66].

Успіх інноваційного стратегічного управління залежить від спроможності створити для нововведень стимулюючі внутрішні і зовнішні рамкові умови. Інноваційний процес вимагає стратегічного планування і орієнтованого на ринок управління [14]. Особливості проектного управління роблять його однією з найбільш поширених методологій управління, насамперед тому, що вона являє собою ідеальну систему управління будь-якими змінами, дозволяє швидко і адекватно реагувати на зовнішні та внутрішні відхилення [14].

Застосовування проектного управління до комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» необхідне, щоб розвивати систему охорони здоров'я у цілому та власне медичний заклад, зокрема державно-приватне партнерство, ефективне інвестиційне управління і спрямовані на бажаний результат і з погляду параметрів здоров'я людей, і з погляду якісного рівня роботи підприємства.

Якщо проектний підхід до керування медичними закладами застосовувати методологічно грамотно, це уможливить чітке визначення стратегічного фокусу в соціальній проблематиці і формування поетапного порядку вирішення тих чи інших актуальних проблем, адже в будь-якій програмі є ціла низка проектів, кожен з яких покликаний вирішити локальну гостру соціальну проблему. За допомогою проектного управління як нової організаційної культури і технології можна здійснити перехід між окремими проектами і програмами завдяки проектно-орієнтованим організаціям до проектно-орієнтованого соціуму загалом.

Неможливо впровадити інновації, не використовуючи при цьому стратегію, яка повинна врахувати ряд головних цілей. Щоб розробити стратегію, необхідне знання про наявні ризики, з якими можна зіткнутися, реалізуючи інноваційний проект, а також визначення часу реалізації змін. Суспільство не обов'язково буде задоволене нововведенням, що може вплинути на попит. Дуже значимим є те, що на ринку з'явилася сама інновація. Не так

важливе створення інновації, як правильна її подача. Добре розроблений стратегії реформ та інноваційних перетворень властива постійна оцінка зовнішніх обставин, моніторинг змін в науковій і технічній сферах.

Таким чином, стратегічний план удосконалення функціонування комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» на перспективу має розроблятися із врахуванням уже розроблених інноваційних програм, див. рис. 3.2.

За рахунок застосування стратегічного планування зважаючи на проектний підхід можна більш ефективніше розподіляти програмні ресурси і посилити можливість одержання запланованих результатів.

Технологія управління інноваційним розвитком комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» повинна виходити з таких положень:

1. Налагодження системи обліку і планування інновацій в установі, коли інноваційні розділи стають обов'язковими складовими частинами комплексних планів перспективного розвитку.

У процесі планування здійснюється ревізія фактичного стану справ, визначаються інновації, необхідні для забезпечення намічених стратегій, здійснюється їх пошук або розробка. інноваційна компонента повинна стати обов'язковою складовою частиною практичної роботи кожного лікаря і керівника. Інноваційно орієнтовані установи повинні користуватися особливим авторитетом і підтримкою органів управління. В охороні здоров'я, нарешті, повинна бути вирішена проблема стандартизації медичної допомоги як механізму усереднення, необхідного для ресурсного планування, але не в якості керівництва для роботи персоналу. Професіоналізм персоналу повинен замінити відсталість жорсткої зарегламентованості лікувально-діагностичного процесу. В даній установі повинні здійснюватися заходи щодо активізації процесу впровадження нововведень. Новаторство, творчість, постійне накопичення

знань, турбота про професійне зростання колективу повинні стати щоденною практикою роботи на керівних посадах.



Рис. 3.2. Структура стратегічного плану управління діяльністю комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради»

Примітка. Складено на основі [30]

2. Показники інноваційної діяльності комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» повинні створити основу для стратегічного індикативного планування інноваційного розвитку. Цільові показники інноваційного розвитку та концентрація інноваційного потенціалу повинні бути чітко пов'язані з утриманням поточних планів основної, а також інноваційної діяльності установи.

Робота в умовах інноваційно-стратегічного управління потребує формування нового типу ініціативних і відповідальних управлінців, нової культури міжособистісних відносин. В такій установі істотну роль відіграє лідер, наявність у нього новаторського настрою, необхідних організаційних здібностей і таланту керувати колективом в умовах постійного освоєння інновацій [48, с. 15].

Отже, проаналізувавши сучасні технології, що застосовуються у стратегічному управлінні установою охорони здоров'я, можемо дійти наступних висновків. Під час процесу управлінської діяльності в закладі охорони здоров'я використовують численні різноманітні способи і прийоми. Проте, враховуючи специфіку роботи медичних установ, найпривабливішою є можливість використовувати управлінські методи стратегічного характеру, які за цих умов вважають способом раціонально використовувати обмежені ресурси і такими, що загалом допомагають долати виникаючі труднощі. Використовуючи ці методи, певною мірою можна зробити систему управління закладом охорони здоров'я гнучкою, де оперативніше впроваджуватимуться нові технології та управлінські інструменти, а з іншого боку, зміниться характер роботи в таких установах, більшість з яких орієнтована на те, щоб провадити управлінську діяльність, послуговуючись консервативними методами. Стратегічний аналіз втілюється за допомогою великої кількості різних технологій. Та особливої уваги варті такі підходи в оцінці середовища організації як SWOT-аналіз і STEP-аналіз, а також ті, що використовують, ухвалюючи управлінські рішення технологій інформаційного плану. Головним завданням, яке можна вирішити використовуючи дані методи, в покращення поінформованості людей, яким належить приймати рішення.

Отже. 1. В процесі проведеного дослідження зарубіжного досвіду стратегічного управління закладами охорони здоров'я нами було зроблено висновки щодо необхідності введення наведених новітніх технологій і підходів

до самого процесу управління закладами охорони здоров'я. Так, за рахунок використання ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я можна оптимізувати витрати, покращити якість наданих медичних послуг, а також збільшити ефективність сфери охорони здоров'я загалом. Запровадження сучасних технологій на основі інформаційно-аналітичних медичних систем і впровадження електронної системи охорони здоров'я дозволяють оптимізувати величину витрат на медичні послуги, покращити управління сферою охорони здоров'я, а також налагодити процес надання медичної допомоги.

2. Планування широко використовується в галузі охорони здоров'я в наші дні. Воно набуло поширення і в державних закладах охорони здоров'я, і в приватній медицині. Розробка стратегічних планів в закладах охорони здоров'я призначена для досягнення ефективності від наданих платних медичних послуг, впровадження нових медичних послуг, які будуть здійснюватися за допомогою сучасного обладнання, інвентарю та використання високотехнологічних методів діагностики, профілактики і лікування захворювань, а також для створення філій великих медичних центрів.

3. Проаналізувавши сучасні технології, що застосовуються у стратегічному управлінні установою охорони здоров'я, можемо дійти наступних висновків. Під час процесу управлінської діяльності в закладі охорони здоров'я використовують численні різноманітні способи і прийоми. Проте, враховуючи специфіку роботи медичних установ, найпривабливішою є можливість використовувати управлінські методи стратегічного характеру, які за цих умов вважають способом раціонально використовувати обмежені ресурси і такими, що загалом допомагають долати виникаючі труднощі. Використовуючи ці методи, певною мірою можна зробити систему управління закладом охорони здоров'я гнучкою, де оперативніше впроваджуватимуться нові технології та управлінські інструменти, а з іншого боку, зміниться характер

роботи в таких установах, більшість з яких орієнтована на те, щоб провадити управлінську діяльність, послуговуючись консервативними методами.

ВИСНОВКИ

1. Під стратегічним управлінням варто розуміти процес розкриття перспективних шляхів розвитку установи, розгляду та вибору результативних стратегій, а також розробки певної сукупності конкретно визначених дій стосовно їх виконання, що дасть змогу якомога швидше досягти визначеної мети діяльності установи в сучасних мінливих умовах господарювання. Метою стратегічного управління є формування комплексної системи, в якій поєднуються місія, мета і стратегія установи, спрямована на підвищення конкурентоздатності та довготривалу перспективну діяльність. В процесі розгляду понять «управління» та «стратегія», можна дійти висновку, що стратегічне управління закладом охорони здоров'я є видом управління, що ґрунтується на людському потенціалі, гнучко регулює та вносить вчасні зміни в роботу закладу згідно із змінами зовнішнього середовища і дають можливість одержати визначені результати, що загалом сприяє досягненню мети протягом довгострокового періоду. Використання стратегічного управління на установах дає можливість оцінити фінансово-економічні та організаційно-технічні перспективи виробництва і їх повне використання, вчасно контролювати діяльність, пов'язану із розробкою бізнес-плану подальшого розвитку установи. В цілому стратегічне управління дає можливість підвищувати рівень ефективності діяльності установи у сучасних умовах їх розвитку.

2. Важливість стратегічного управління в закладах охорони здоров'я не може бути переоцінена в умовах правового режиму воєнного стану. Розробка стратегічного бачення, яке встановлює критичний напрямок та спрямовує розподіл ресурсів всередині закладу є ключовим. Розробка стратегії, ефективне впровадження, моніторинг, оцінка продуктивності та розробка коригувальних заходів, де це необхідно, є одними з найважливіших аспектів що може допомогти закладам у створенні та підтримці стійких конкурентних переваг.

3. Стратегічне управління для більшості закладів охорони здоров'я є сучасним та особливим. Його роль пояснюється тим, що зміни у зовнішньому середовищі порівняно із швидкістю вияву неодноразово випереджають реакцію закладу охорони здоров'я, через що відбувається збільшення частоти виникнення неочікуваних, непередбачуваних проблем. Таким чином, стратегічне управління сприяє розробці засобів та методів, які дозволяють досягти поставленої мети зважаючи на умови зовнішнього та внутрішнього середовища закладу охорони здоров'я.

4. Комунальне підприємство «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» надає медичну допомогу будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених Законодавством України та його Статутом, а також вживає заходів із профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я. Основною метою створення є надання вторинної медичної допомоги та управління медичним обслуговуванням населення. В процесі проведення SWOT-аналізу, ми дійшли висновку, що так як комунальне підприємство «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» працює в умовах з сильною зовнішньою конкуренцією, то виходом із ситуації, що склалася, буде впровадження деяких елементів логістичного управління потоками в закладі охорони здоров'я. Конкретними економічними методами по реалізації встановленої стратегії управління закладом охорони здоров'я є: залучення додаткових фінансових ресурсів шляхом розширення асортименту послуг; вдосконалення управління потоками пацієнтів.

5. Комунальне підприємство «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» функціонує згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я та здійснює стратегічну діяльність відповідно до цього документу. Формування стратегічної програми діяльності комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» включає такі етапи: визначення майбутніх обсягів медичної допомоги; формування

структури програми діяльності медичного закладу для виконання конкретного обсягу медичної допомоги, що включає в себе певні заходи. Ці заходи готуються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу і передаються в економічний відділ для визначення витрат на їх виконання. При стратегічному плануванні на комунальному підприємстві «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» важливим питанням є критерії вибору тієї чи іншої стратегії, а також описання надзвичайних ситуацій, при яких різні стратегії є найбільш ефективними. Для комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» такими критеріями не може бути лише оцінювання конкурентоспроможності, як для інших об'єктів господарювання.

6. Розробкою стратегій функціонального рівня комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» займаються окремі підрозділи, і за допомогою цих планів реалізують як корпоративні, так і стратегії по окремим підрозділам. Кожному функціонально значущому підрозділу в установі належить займатися розробкою власної стратегії реалізації. Обравши стратегічні альтернативи, можна починати писати стратегічний план. У стратегічному плані повинні відображатися такі елементи: вибрана стратегічна альтернатива; стратегія входу або позиціонування; описані та проаналізовані стратегічні параметри установи: це стосується місії, цільових груп (клієнтів), асортименту товару (послуг), регіону обслуговування, цілей, конкурентної переваги, зовнішніх зв'язків; функціональних стратегій підтримки. Внаслідок динамічних воєнних трансформацій в нашій країні, розвитку світових економічних глобалізаційних процесів відбуваються організаційні зміни в управлінських структурах та мед закладах, зокрема і на комунальному підприємстві «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», а через це зрозуміло, що зміни треба скеровувати, оскільки лише так можна реалізувати цілі, якими вони супроводжуються: підвищується

ефективність, продуктивність та задоволення потреби споживача. Щоб успішно в майбутньому провести організаційні зміни комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» необхідно розробити стратегічний план організаційних перетворень установи, дієві заходи, щоб його впровадити, враховуючи особливості всіх етапів, передбачити та подолати перешкоди згідно зі відповідною стратегією.

7. В процесі проведеного дослідження зарубіжного досвіду стратегічного управління закладами охорони здоров'я нами було зроблено висновки щодо необхідності введення наведених новітніх технологій і підходів до самого процесу управління закладами охорони здоров'я. Так, за рахунок використання ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я можна оптимізувати витрати, покращити якість наданих медичних послуг, а також збільшити ефективність сфери охорони здоров'я загалом. Ресурсне бізнес-планування дозволяє ефективніше і раціональніше розподіляти ресурси між спеціалістами даних закладів. Процес оптимізації бізнес-процесів ґрунтуючись на довготривалому плануванні дає змогу мінімізувати часові та ресурсні витрати на розробку інновацій, чим й сприяє підвищенню якості наданих медичних послуг. За рахунок використання «реінжинірингу бізнес-процесів» стає можливим зростання індикаторів якості медичних послуг і досягнення високої ефективності діяльності закладів охорони здоров'я в цілому. Запровадження сучасних технологій на основі інформаційно-аналітичних медичних систем і впровадження електронної системи охорони здоров'я дозволяють оптимізувати величину витрат на медичні послуги, покращити управління сферою охорони здоров'я, а також налагодити процес надання медичної допомоги.

8. Планування використовується в галузі охорони здоров'я в наші дні, особливо в контексті врахування особливостей воєнного стану. Воно набуло поширення і в державних закладах охорони здоров'я, і в приватній медицині. Розробка стратегічних планів в закладах охорони здоров'я призначена для

досягнення ефективності від наданих платних медичних послуг, впровадження нових медичних послуг, які будуть здійснюватися за допомогою сучасного обладнання, інвентарю та використання високотехнологічних методів діагностики, профілактики і лікування захворювань, а також для створення філій великих медичних центрів. Створення стратегічного плану в сфері охорони здоров'я сприяє підвищенню продуктивності діяльності закладах охорони здоров'я і направлено на збільшення рівня якості життя населення. Для того, щоб вдосконалити планування і фінансове забезпечення комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» доцільна пропозиція наступних заходів: проведення детального аналізу роботи продовж останніх трьох років; удосконалення програмного забезпечення, що спричинить скорочення втрат робочого часу під час оформлення документації, зменшення черг; здійснити запровадження передоплати за кожен випадок госпіталізації до стаціонару за договором на оплатне надання мед. послуг; формування бізнес-плану позабюджетних дій.

9. Проаналізувавши сучасні технології, що застосовуються у стратегічному управлінні установою охорони здоров'я, можемо дійти наступних висновків. Під час процесу управлінської діяльності в закладі охорони здоров'я використовують численні різноманітні способи і прийоми. Проте, враховуючи специфіку роботи медустанов, найпривабливішою є можливість використовувати управлінські методи стратегічного характеру, які за цих умов вважають способом раціонально використовувати обмежені ресурси і такими, що загалом допомагають долати виникаючі труднощі. Використовуючи ці методи, певною мірою можна зробити систему управління закладом охорони здоров'я гнучкою, де оперативніше впроваджуватимуться нові технології та управлінські інструменти, а з іншого боку, зміниться характер роботи в таких установах, більшість з яких орієнтована на те, щоб провадити управлінську діяльність, послуговуючись консервативними методами.

Стратегічний аналіз втілюється за допомогою великої кількості різних технологій. Та особливої уваги варті такі підходи в оцінці середовища організації як SWOT-аналіз і STEP-аналіз, а також ті, що використовують, ухвалюючи управлінські рішення технологій інформаційного плану. Головним завданням, яке можна вирішити використовуючи дані методи, в покращення поінформованості людей, яким належить приймати рішення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р.Р. Тіньова економіка як перешкода реформуванню системи охорони здоров'я. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2019. С. 13-16.
2. Андропов В.В. Медичне страхування в Німеччині. *Проблеми управління охороною здоров'я*. 2015. № 4. С. 24-29.
3. Біла В., Сазоненко Л. Головний лікар: менеджер, клініцист чи управлінець?. *Управління закладом охорони здоров'я*. 2019. № 2. С. 42-50.
4. Вовк В. М., Кістер А. Моделювання стратегії формування витрат у Польських лікарнях у контексті інституціоналізації. *Вісник Національного університету водного господарства та природокористування*. 2020. №. 2. С. 39-53.
5. Воробйов В.В. Досвід провідних країн світу в управлінні сферою охорони здоров'я. *Форум права*. 2011. № 2. С. 13-146.
6. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2021. № 1 (5). С. 39-46.
7. Востряков О.В., Гребешкова О.М. Стратегічне управління підприємством: бізнес-курс: навч. курс. К. КНЕУ, 2014. 211 с.
8. Гаврилюк О.В. Системний підхід до мотивації персоналу закладів охорони здоров'я. Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018, С. 47-50.
9. Гаврилюк О.В. Удосконалення планування діяльності закладу охорони здоров'я. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції

студентів та молодих вчених «Актуальні проблеми вітчизняної економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» 2019, С. 67-69.

10. Гайдаєнко О. В., Кошкін К. В. Стейкхолдери медичних проєктів. *Управління проєктами и розвиток виробництва*. 2016. №. 2 (58).

11. Галушка З.І. Стратегічний менеджмент як нова управлінська філософія: суть та етапи розвитку. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2021. № 3. С. 20-24.

12. Голік В.В. Стратегічний набір як ефективний інструмент забезпечення конкурентоспроможності сільськогосподарських підприємств. *Актуальні проблеми економіки*. 2015. № 2(164). С. 15-24.

13. Господарський кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. №436-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 18. Ст. 144

14. Грибов В.Д., Нікітіна Л.П. Інноваційний менеджмент: нав. посібник. К. : Основа, 2019. 311 с.

15. Гудкова В., Томчишина Ю. Напрями оптимізації стратегічного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. *Збірник наукових праць Державного економіко-технологічного університету транспорту*. 2019. №. 32. С. 206-214.

16. Данченко О. Б., Лепський В. В. Сучасні моделі та методи управління проєктами, портфелями проєктів та програмами. *Управління розвитком складних систем*. 2017. №. 29. С. 46-54.

17. Данченко О.Б., Лепський В.В. Моделі стратегічного менеджменту медичних проєктів проєктно-орієнтованого медичного закладу. *Вісник Національного технічного університету "ХПІ"*. Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проєктами = Bulletin of the National Technical University "KhPI". Series: Strategic management, portfolio, program and project management : зб. наук. пр. Харків : НТУ "ХПІ", 2020. № 2 (1278). С. 45-52.

18. Децик О.З. Стратегії поліпшення задоволеності пацієнтів якістю медичного обслуговування на рівні закладу охорони здоров'я. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2019. № 1, № 2. С. 3-11.

19. Дикань В.Л., Зубенко В.О., Маковоз О.В., Токмакова І.В., Шраменко О.В. Стратегічне управління: Навч. посіб. К.: «Центр учбової літератури», 2013. 272 с.

20. Дудкіна О.П. Технології маркетингу як інноваційний інструмент управління закладами охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2020 р. Київ, С. 37-40.

21. Дьякова К., Каунцінгер Б. Розмежування замовника і постачальника та укладення контрактів на закупівлю медичних послуг. К.: Проект ЄС "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні", 2006. 40 с.

22. Желуденко К.В. Стратегічне управління в забезпеченні конкурентоспроможності аграрних підприємств. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2017. Випуск 14. С. 89-93.

23. Желюк Т.Л. Бречко О. Технології фінансування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 99-110.

24. Касьян Л.Е., Бугас В.В. Методичні підходи до визначення сутності стратегічного управління підприємством. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2019. Вип. 12. С. 94-96.

25. Кашуба Я.М. Вибір методів та підходів стратегічного управління розвитком підприємництва. *Економіка та держава*. 2014. № 9. 166 с.

26. Клімова Е.В. Методи стратегічного управління ресурсами в сфері охорони здоров'я. *Молодий вчений*. 2016. №10. С. 739-743.
27. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1996. № 30. Ст. 141.
28. Кубарева В.С. Сутність стратегічного управління підприємством. URL: <http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/23491/1/12-55-60.pdf> (дата звернення 29.07.2022).
29. Лебідь О.В. Сутність та основні поняття стратегічного управління загальноосвітнім навчальним закладом. *Вісник Черкаського університету*. 2015. Випуск 32 (365). С. 56-61.
30. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з використанням проектного підходу. *Вісник НТУ «ХПІ»*. 2018. № 2 (1174). С. 108-112.
31. Лепський В.В. Програмно-портфельне управління медичним закладом. *Управління проектами стан та перспективи* : матеріали 12 Міжнародної науково-практичної конференції. Миколаїв: НУК, 2016. С.47-48.
32. Ліпец Ю.В. Впровадження стратегічного управління на підприємствах України як прогресивного напрямку їх розвитку. URL: <http://ipdo.kiev.ua/files/articles/but4.pdf> (дата звернення 30.07.2019).
33. Малагардіс А., Рудий В. Автономізація реформи фінансування та управління в системі охорони здоров'я в Україні. К.: Проект ЄС "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні", 2006. 48 с.
34. Мартинюк О.А., Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. №. 6. С. 75-79.
35. Міжнародний і вітчизняний досвід реформування охорони здоров'я: монографія. К.: «Панорама», 2012. 80 с.

36. Мельник А.Ф. Модернізаційний розвиток регіональних ринків послуг як виклик для менеджменту закладів охорони здоров'я. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 219-223.

37. Мельник В. К. Технологія стратегічного планування діяльності загальноосвітнього навчального закладу. *Теорія та методика управління освітою*. 2010. № 3.

38. Мінцберг Г., Куїнн Дж., Гослан С. Стратегічний процес: навчальний посібник, Київ, 2011. 688 с.

39. Монастирський Г.Л. Зарубіжний досвід управління системою охорони здоров'я на територіальному рівні: уроки для України. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2019 р. Київ. С. 37-40.

40. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. ст. 19.

41. Основи менеджменту і маркетингу в медицині: навч. посіб. Ред. кол. Т.В. Єрошкіна, О.П. Татаровський, Т.М. Полішко, С.С. Борисенко. Д.: РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

42. Павлютенков Є. М. Мистецтво управління школою. Х. : Основа, 2011. 320 с.

43. Пашков В.М. Проблеми господарсько-правового забезпечення відносин в сфері охорони здоров'я: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.04. «Господарське право, господарсько-процесуальне право». НЮАУ імені Ярослава Мудрого. Харків, 2010. 37 с.

44. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2018. № 5. Ст. 31.

45. Продіус Ю.І., Богословов В.Б. Інноваційний підхід в організації стратегічного управління на українських підприємствах. *Теорія і практика економіки та управління промисловими підприємствами*. 2015. № 6 (22). С. 78-84.

46. Сапельнікова Н.Л., Вознюк Я.С. Сутність стратегічного управління. *ДонДУУ Менеджер*. 2016. № 3 (72). С. 52-59.

47. Свірідова С.С., Толстова С.А. Сучасні інструменти стратегічного управління сільськогосподарськими підприємствами. *Економіка: реалії часу*. 2017. № 2 (30). С. 109-116.

48. Сибурина Т.А. Современные технологии обеспечения конкурентного преимущества учреждения здравоохранения на рынке медицинских услуг. *Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения»*. 2010. С. 1-17.

49. Сибурина Т.А. Управление здравоохранением: о путях перехода к инновационно-стратегической модели развития. *Менеджмент и бизнесадминистрирование*. 2007. №1. С. 95-107.

50. Симонян А.В. Господарсько-правовий статус суб'єкта медичної практики: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.04 «Господарське право, господарсько-процесуальне право». ДонНУ ім. Василя Стуса. Вінниця, 2017. 260 с.

51. Солоненко І.М., Рожкова І.В. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. К.: Фенікс, 2008. 276 с.

52. Статут Комунального підприємства «2-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». URL: <http://2mkl.poltava.ua/dokumenty/>

53. Сулковська І. Застосування стратегічного управління у державних лікарнях Польщі. *Вісник Національного університету "Львівська політехніка"*. 2019. № 698. С. 307-312.
54. Султанов, Н. З. Основи інноватики / під ред. д-ра техн. наук, проф. Н.З. Султанова. Київ, 2010. 172 с.
55. Тимошко Г. М. Сутність поняття «управління» та «менеджмент» в педагогічній теорії і практиці. *Теорія та методика управління освітою*. 2011. № 7. URL: http://www.nbu.gov.ua/e-journals/ttmuo/2011_7/13.pdf (дата звернення 02.08.2022).
56. Ткаченко В.І. Досвід та проблеми використання електронних медичних систем в приватному медичному закладі. *Здоров'я суспільства*. 2021. №. 6, № 1-2. С. 129-129.
57. Управління охороною здоров'я : навчальний посібник для вузів / під ред. А.І. Вялкова. 3-є видавництво. К, 2010. 664 с.
58. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол. монографія / За ред. О.В.Баєвої та І.М.Солоненка. К.: МАУП, 2020. 374 с.
59. Фатхутдінов Р. А. Стратегічний маркетинг. К. : «Бізнес-школа, 2010. 640 с.
60. Чанковська А.В. Поняття та види закладів охорони здоров'я. URL: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/53-dvadtsyat-tretya-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/568-ponyattya-ta-vidi-zakladiv-okhoroni-zdorov-ya> (дата звернення 25.11.2022).
61. Черненко В., Рудий В. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. *Уроки для України..* К. : Академпрес, 2012. 112с.
62. Шаповалова І. О. Сутність та передумови виникнення стратегічного управління. *Економічний аналіз: зб. наук. праць* / Тернопільський національний економічний університет; редкол.: В. А. Дерій (голов. ред.) та ін. Тернопіль:

Видавничо-поліграфічний центр Тернопільського національного економічного університету “Економічна думка”, 2014. Том 18. № 3. С. 91-95

63. Шевченко В.А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2018. Випуск 6-2 (06). С. 9-13.

64. Шевченко В.А. Проблеми оцінки ефективності управління закладами охорони здоров'я в Україні. *ББК*. 2019. С. 117.

65. Шкільняк М.М. Вектори модернізації менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 332-337.

66. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю, Дудкіна О. П, Попович Т. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vtneu_2018_4_18.pdf+&cd=3&hl=ru&ct=clnk&gl=ua (дата звернення 12.08.2022).

67. Ansoff I. *Corporate Strategy*. New York: McGraw Hill, 1965. 241 p.

68. Barrow D., McInerney R. *Management Tools For Creating Government Responsiveness: The Liquor Control Board of Ontario as a Context for Creating Change*. URL: <https://www.innovation.cc/case-studies/barrows-ed.pdf> (дата звернення 15.08.2022).

69. Beckman S. L., Rosenfielf D. B. *Operations Strategy: Competing in the 21st Century*, New York: McGraw-Hill Irwin. 2008.

70. Cassels E. *Book 1. Introduction. Strategy*. – The Open University, Walton Hall, Milton Keynes, 2000. 432 p.

71. *Global Health Expenditure Database: Statistics and Indicators for 30 Countries*. Health Status: Causes of mortality: OECD, 2016. URL:

http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT (дата звернення 12.08.2022).

72. Hill C., Jones G. Strategic management. An integrated approach. Boston: MA, 2001. 516 p.

73. Kister A. Hospital Management support through the use of management accounting. International Scientific Conference MakeLearn&TIIM. Bari : Managing Innovation and Diversity in Knowledge Society through Turbulent Time, 2015. P. 1–12.

74. Kister A., Kwit T. Organizational changes propositions in hospitals based on diagnosis of medical staff knowledge. URL: <http://www.toknowpress.net/ISBN/978-961-6914-02-4/MakeLearn2013> (дата звернення 12.08.2022).

75. Rosin T. 17 Statistics on the current state of USA health care spending, finances. URL: <http://www.beckershospitalreview.com/finance/17-fascinating-statistics-on-the-current-state-of-ushealthcare-spending-finances.html> (дата звернення 12.08.2022).

76. Standard Summary Project Fiche – IPA centralized programs: Project number 15: Implementation of Hospital Information System (HIS). URL: http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/serbia/ipa/2008/15-his_en.pdf

77. The Boston Consulting Group: Health Care Payers & Providers. Managing Health Care Costs and Quality URL: <http://on.bcg.com/1dvxtwA> (дата звернення 17.06.2022).

78. Thompson Jr., A., Strickland III, A. J. and Gamble J. E. 2007, Crafting & Executing Strategy. 15th Edition, New York: McGraw-Hill Irwin

79. World-class management standards of efficiency and effectiveness. Belgrade: UNOPS Serbia Operations Centre; 2018 URL: http://europeanprogres.org/dokumenti/RSOC_FS_AboutUs_ENG.pdf (дата звернення 12.10.2022).

Додатки

ДОДАТОК А

Зіставлення стратегічного та оперативного управління

Критерії порівняння	Оперативне управління	Стратегічне управління
Місія, призначення	Установа існує для надання медичних послуг з метою здобуття доходу від їх реалізації	Вживання установи в довгостроковій перспективі за допомогою встановлення динамічного балансу з оточенням
Переважна концентрація уваги менеджменту	Орієнтація на потенціал установи, пошук шляхів ефективнішого використання ресурсів	Орієнтація на потреби і виклики зовнішнього середовища, пошук нових можливостей в конкурентній боротьбі, відстеження та адаптація до змін в оточенні
Чинник часу	Орієнтація на коротко- та середньострокову перспективу	Орієнтація на довгострокову перспективу
Основи системи управління	Функції і організаційні структури, процедури, техніка і технологія	Люди, системи інформаційного забезпечення, ринок
Оцінка ефективності	Ефективність діяльності та управління визначається як категорія, що відображає прибутковість	Ефективність діяльності та управління установою виражається в тому, наскільки своєчасно і точно воно в змозі реагувати на нові запити з боку ринку і змінюватися залежно від зміни оточення
Рівень ухвалення рішень	Рішення носять оперативний характер і приймаються на всіх рівнях управління	Стратегічні рішення розробляються і контролюються на верхньому рівні управління. Нижчі рівні виконують функції постачальників інформації для стратегічного управління
Рівень невизначеності	Низький – обумовлений маленьким горизонтом планування і порівняльною стійкістю процесів	Високий – невизначеність породжують як процеси поза установою, так і усередині нього
Обсяг і якість інформації	Процеси збору інформації значною мірою формалізовані, джерела її стабільні і знаходяться усередині установи, якість і достовірність інформації можна проконтролювати	Необхідний великий обсяг інформації, що отримується з різних джерел і про найрізноманітніші процеси як в зовнішньому оточенні установи, так і у внутрішньому. Важко визначитися в зборі даних, особливо якщо на їх основі здійснюються екстраполяції майбутніх тенденцій розвитку чинників і процесів, часто тут вирішальними чинниками є інтуїція і досвід
Міра складності	Не висока – менеджери мають справу або з добре структурованими, «жорсткими» проблемами, вирішення яких запрограмовані, або з «м'якими» рішеннями, але з невисоким ризиком серйозного збитку при помилці	Підвищена – необхідно формування та оцінка максимально можливої кількості альтернатив. Ця процедура знижує міру ризику помилки планування, яка може коштувати дорого. Проте, чим більше альтернатив, тим більше потрібно прикласти зусиль і часу для їх оцінки
Часові горизонти планування і управління	До 1 року	Тривалі часові проміжки, зазвичай три і більше років

