

АНОТАЦІЯ

Бацура Д.В. Удосконалення організації роботи публічної установи із застосуванням інструментів стратегічного управління.

Предмет дослідження – теоретично-організаційні та практично-методичні положення вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська РЛ» на основі інструментів стратегічного управління.

Метою роботи є представлення основних теоретичних положень, а також обґрунтування запропонованих шляхів, що стосуються вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська РЛ» на основі інструментів стратегічного управління.

Методи дослідження – економіко-історичний; системного аналізу; порівняння; структурування; фінансово-економічного аналізу; фінансово-економічного прогнозування; фінансово-економічного моделювання тощо.

Сформовано проектні пропозиції щодо розробки методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ»; здійснено фінансово-економічне обґрунтування доцільності запровадження платних послуг КНП «Тячівська РЛ»; представлено прогнозну модель щодо скорочення витрат КНП «Тячівська РЛ».

Результати дослідження будуть впроваджені у діяльність Комунального некомерційного підприємства «Тячівська РЛ».

Ключові слова: публічна установа, медичний заклад, стратегічне управління, інструменти стратегічного управління, стратегічні управлінські рішення, прогнозна модель

75 с., 21 рис., 1 табл., 73 джерел.

SUMMARY

Batsura D.V. Improving the organization of work of a public institution using strategic management tools.

The subject of investigation is the theoretical-organizational and practical-methodical provisions of improving the work organization of MNCE «Tiachiv DH» on the basis of strategic management tools.

The aim of the work is to present the main theoretical aspects and substantiate the recommended ways aimed at improving of the work organization at the MNCE «Tiachiv DH» on the basis of strategic management tools.

The results are obtained with the following research methods: economic and historical; system analysis; comparison; structuring; financial and economic analysis; financial and economic forecasting; financial and economic modeling.

The applied recommendations concerning the strategic managerial decisions making methodology at the MNCE «Tiachiv DH» have been developed. The financial and economic substantiation of introduction expediency of paid services by the MNCE

«Tiachiv DH» has been carried out. The forecast model for cost reduction of the MNCE. «Tiachiv DH» has been presented.

The proposed improvements can be implemented at the Municipal Non-Commercial Enterprise «Tiachiv District Hospital».

Key words: public institution, medical institution, strategic management, strategic management tools, strategic management decisions, and forecast model.

75 pages, 25 pictures, 1 tables, Bibliography: 73 items.

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ВСТУП..... | 5 |
| РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ | |
| ІНСТРУМЕНТІВ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПУБЛІЧНОЇ УСТАНОВИ ...7 | |
| 1.1 Стратегічне управління як умова діяльності публічної установи..... | 7 |
| 1.2 Сучасний інструментарій стратегічного управління публічної установи... 13 | 13 |
| 1.3 Стратегічне планування як важливий інструмент системи стратегічного управління медичними закладами | 17 |
| РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ТЯЧІВСЬКА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» | |
| ТЯЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ... ..24 | |
| 2.1 Організація діяльності КНП «Тячівська РЛ» | 24 |
| 2.2 Загальна оцінка прибутку та витрат КНП «Тячівська РЛ»..... | 32 |
| 2.3 Аналіз фінансово-економічних показників діяльності КНП «Тячівська РЛ» | 38 |
| РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КНП | |
| «ТЯЧІВСЬКА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» ТЯЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ | |
| ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ОСНОВІ ІНСТРУМЕНТІВ | |
| СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ.....49 | |
| 3.1 Розробка методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ»... .. | 49 |
| 3.2 Фінансово-економічне обґрунтування доцільності запровадження платних послуг КНП «Тячівська РЛ»... .. | 55 |
| 3.3 Прогнозна модель скорочення витрат КНП «Тячівська РЛ» | 61 |
| ВИСНОВКИ..... | 66 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 68 |

ВСТУП

Актуальність теми дослідження полягає в тому, що сучасний розвиток галузі охорони здоров'я потребує застосування кардинально нової методики щодо управління власними як зовнішніми, так і внутрішніми процесами. Тому, застосування інноваційних інструментів стратегічного управління також опирається на трансформацію своїх підходів, що відображається в збереженні основних положень та впровадженні новітніх адаптаційно гнучких елементів щодо її загальної методики.

Дослідження проблематики щодо організації роботи публічної установи із застосуванням інструментів стратегічного управління здійснювали такі вчені-науковці як: Борщ В.М. [19], Данько В.В. [13], Желюк Т.Л. [14, 17], Лепський В.В. [15-16], Сафонов Ю.В. [19], Юрик Н.Є. [20-23] та багато інших.

Мета дослідження – представлення основних теоретичних положень, а також обґрунтування запропонованих шляхів, що стосуються вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська районна лікарня» на основі інструментів стратегічного управління.

Завдання дослідження включають:

- Визначення теоретико-методичних основ щодо застосування інструментів стратегічного управління публічної установи.
- Дослідження організації діяльності КНП «Тячівська РЛ».
- Здійснення загальної оцінки прибутку та витрат КНП «Тячівська РЛ».
- Аналіз фінансово-економічних показників діяльності КНП «Тячівська РЛ».
- Розробку методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ».
- Фінансово-економічне обґрунтування доцільності запровадження платних послуг КНП «Тячівська РЛ».

– Представлення прогностної моделі щодо скорочення витрат КНП «Тячівська РЛ».

Об’єкт дослідження – організаційно-управлінська діяльність КНП «Тячівська районна лікарня».

Предмет дослідження – теоретично-організаційні та практично-методичні положення вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська районна лікарня» на основі інструментів стратегічного управління.

Методи дослідження: економіко-історичний; системного аналізу; порівняння; структурування; фінансово-економічного аналізу; фінансово-економічного прогнозування; фінансово-економічного моделювання тощо.

Інформаційна база дослідження: спеціалізовані наукові праці вчених-економістів; джерела спеціалізованої періодичної преси; посібники; навчальні підручники; монографії; матеріали нормативно-правової бази; річна фінансова звітність КНП «Тячівська РЛ» за 2018-2020 роки, Статут КНП «Тячівська РЛ» тощо.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає в представленні теоретичних та методичних положень, розробленні практичних рекомендацій, а також обґрунтуванні запропонованих шляхів, спрямованих на вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська РЛ» на основі інструментів стратегічного управління.

Практичне значення результатів дослідження полягає у вдосконаленні організації роботи КНП «Тячівська районна лікарня» на основі впровадження методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень.

Процес розвитку щодо основних теоретичних та практичних положень цієї досліджуваної проблематики сприятиме розв’язанню питань, що стосуються розробки та представлення конкретних рекомендацій, що спрямовуються на оптимізацію та вдосконалення діяльності аналогічних медичних установ.

Структура та обсяг дослідження. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків. Дослідження містить 75 сторінок, 25 рисунків, 1 таблицю. Список використаних джерел включає 73 найменування.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПУБЛІЧНОЇ УСТАНОВИ

1.1 Стратегічне управління як умова діяльності публічної установи

На сучасному етапі у галузі охорони здоров'я набуває пріоритетності розвиток інноваційних процесів управління, що передбачає використання принципово нових підходів до діяльності медичних закладів з точки зору стратегічного планування. Основою даних підходів є пошук оптимального співвідношення наявних ресурсів та потенційних можливостей лікувальної установи. Сам ринок перебуває на етапі становлення, євроінтеграційні процеси й посилення міжнародної співпраці стають тією рушійною силою, яка стимулює вітчизняні медичні заклади до застосування інноваційних методів і технологій стратегічного управління. В контексті медичної реформи, в умовах ринку заклади охорони здоров'я, які мають статус комунальних неприбуткових підприємств здійснюють стратегічне планування власної діяльності. Таке планування повинно орієнтуватися на одержання хороших результатів фінансової діяльності, які мають стати джерелом розвитку та відтворення потенціалу медичних закладів.

Зростаючу роль стратегічного управління визначило посилення ринкових механізмів як регуляторів взаємовідносин між господарюючими суб'єктами. Актуальність проблематики стратегічного управління закладами сфери охорони здоров'я обумовлюється тим, що, згідно з медичною реформою, внаслідок процесів автономізації медичні установи перейшли у статус комунальних неприбуткових підприємств. Саме в таких умовах керівники отримують в управління організації, які є самостійними і якими їм необхідно навчитися управляти. Враховуючи даний факт ефективним інструментом, який допоміг би керівникам медичних установ та закладів адаптуватися до нових організаційно-економічних змін стало б використання методів і технологій стратегічного

управління. Проблема стратегічного планування та управління діяльністю медичних закладів нині є надзвичайно актуальною й потребує застосування комплексного підходу до її вирішення з урахуванням сучасних реалій соціально-економічного розвитку.

Застосування новітніх методик і технологій стратегічного управління займає важливе місце в системі управління будь-якою публічною установою.

Процес стратегічного управління – це послідовність окремих взаємопов'язаних дій, кожна з яких виконує конкретні функції, використовуючи набір специфічних інструментів та методів [22]. Процес стратегічного управління у публічній сфері здійснюється поетапно, кожен з яких передбачає виконання певних дій і є уніфікованим. При цьому існують певні розбіжності, які стосуються послідовності здійснення окремих складових даного процесу.

Доцільно представити один з існуючих класичних підходів до управління в медичній установі, який передбачає наступні етапи даного процесу:

- визначення місії медичної установи;
- аналіз внутрішніх та зовнішніх чинників впливу на установу;
- прогнозування параметрів розвитку медичної установи;
- визначення основної мети функціонування медичної установи;
- розробка, вибір та реалізація стратегії медичної установи;
- контроль.

Функціями управління в медичній установі є: аналізування, прогнозування, планування, організація, мотивація, контроль та регулювання. Кожна з цих функцій завершується певним результатом:

- оцінюванням стратегічного положення установи, рівня її конкурентоспроможності;
- розробленням прогнозу майбутнього стану медичної установи;
- вибором місії, мети і стратегії медичної установи;
- реалізацією управлінських процесів, їх контролем, регулюванням і корегуванням;

- розробкою програм, механізмів функціонування, мотивації, фінансування, організаційного і інвестиційного проектування.

Враховуючи дані функції, варто зазначити основні завдання управління в медичному закладі, якими є наступні:

- надання належної висококваліфікованої медичної допомоги населенню;
- вдосконалення системи оплати праці медичних працівників з урахуванням обсягів і якості надання медичних послуг;
- впровадження нової системи мотивації медичних працівників;
- раціональне використання фінансових, матеріальних, трудових та інформаційних ресурсів;
- впровадження інноваційних проектів в медичних закладах.

Вважаємо, що саме ці завдання забезпечать ефективне функціонування системи управління в медичних закладах.

У праці [19] науковці виділяють такі етапи стратегічного управління для публічних установ:

- планування процесу розроблення стратегії, стратегічний аналіз;
- розроблення набору базових стратегій;
- узгодження змісту базових стратегій та їх коригування відповідно до особливостей діяльності суб'єктів публічної сфери;
- імплементація стратегій;
- здійснення контролю за процесом реалізації стратегії.

Отже, провівши детальний аналіз наукових досліджень зарубіжних та вітчизняних учених, які торкаються стратегічного управління та планування організацій, в тому числі і публічних установ, можна стверджувати про загальноприйнятну структуру механізму стратегічного управління, яка містить наступні етапи: етап стратегічного планування, етап реалізації стратегії, етап оцінювання й контролю реалізації стратегії.

Зміст концепції стратегічного управління, яка базується на комплексному підході представлений на рисунку 1.1.

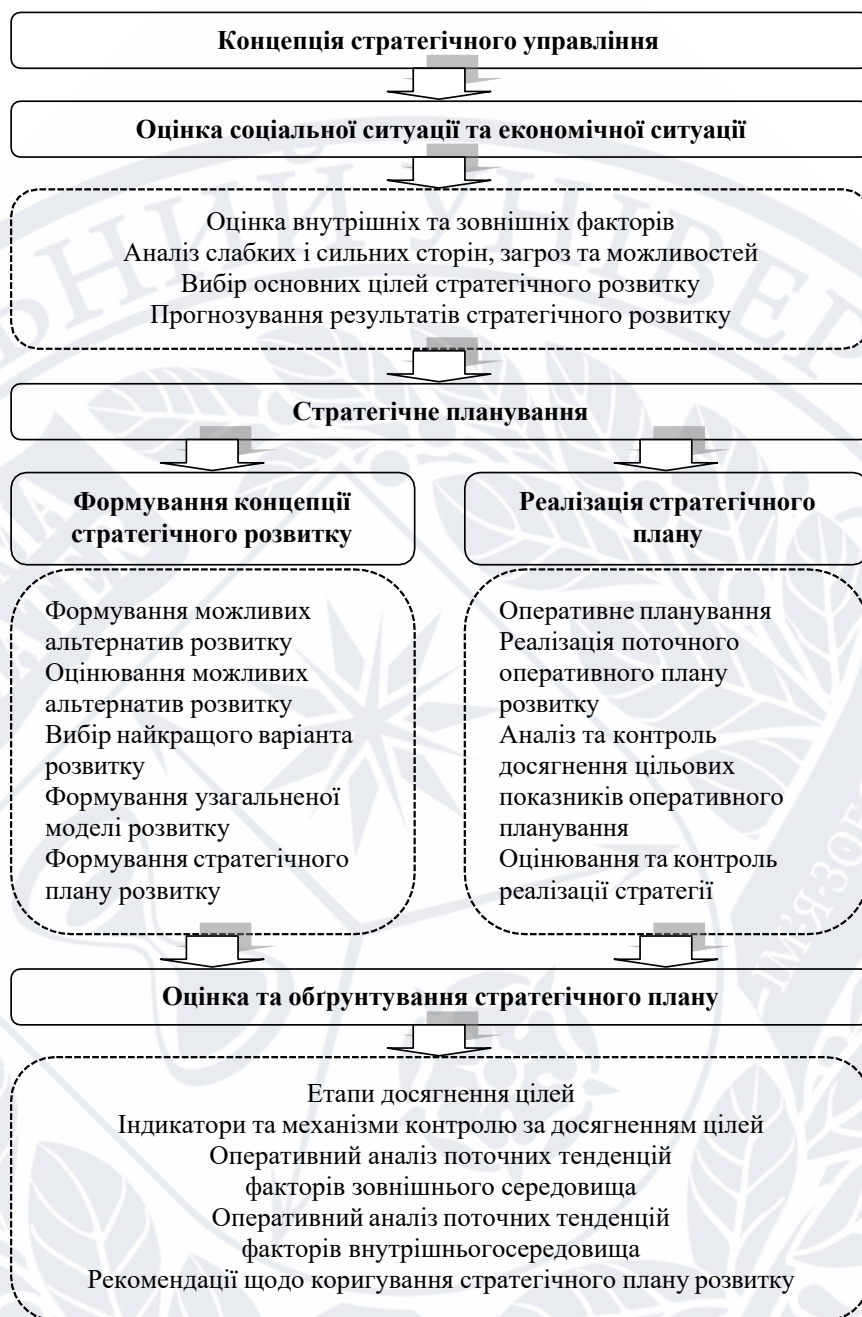


Рисунок 1.1 – Концепція стратегічного управління медичним закладом

Виходячи з даного рисунку вважаємо, що стратегічне управління діяльністю закладу охорони здоров'я розглядається як складний системний процес, в основі якого лежить побудова довгострокових планів скоординованої роботи усіх його структурних підрозділів, які орієнтовані на розвиток, підвищення ефективності та досягнення соціальних цілей медичної установи.

Виходячи з вищевикладеного вважаємо, що медичний заклад є «відкритою системою», успіх якої залежить від того, як пристосована дана організація до

навколишнього середовища. Відповідно до зміни середовища повинен змінюватися тип управління, орієнтуючись на принципи демократизації та самостійності. Одночасно варто відмітити, що виникає домінантна потреба пристосованості організаційних механізмів до процесу формування нових проблем та нових рішень в порівнянні з контролем раніше прийнятих. В цьому процесі у працівників медичних закладів зростає відчуття причетності до загальної справи та прийняття управлінських рішень. Тобто новим фактором у стратегії розвитку медичного закладу є набуття нового виробничо-соціального статусу, в якому особливо важлива роль буде надаватись організаційній культурі, професійній етиці та моралі.

Щодо особливостей системи управління медичною установою, то її реорганізація передбачає створення сукупності різних підрозділів, які об'єднані з єдиною метою, але мають право самостійно визначати власну стратегію (в межах загальноприйнятої) і самостійно її реалізовувати, нести відповідальність за результати власної діяльності. Особливості такого управління характеризуються відкритими внутрішніми та зовнішніми діловими відносинами. В процесі такого управління відбувається цілковита зміна не тільки системи менеджменту, але й системи планування. З метою досягнення поставлених стратегічних цілей та завдань система планування повинна відштовхуватись від стратегічних орієнтирів, направлених на майбутнє та аналізування теперішнього стану. Поряд з цим така система планування повинна за забезпечувати гнучкість управління медичним закладом. Розробка прогнозного плану повинна залежати від стратегічної мети, а саме планування, зазвичай, є середньостроковим.

Отже, управління в медичній установі можна розглядати як сукупність елементів, які взаємодіючи між собою забезпечують формування і досягнення цілей даної установи; галузь наукових знань, яка вивчає прийоми та інструменти, методи прийняття і способи реалізації управлінських рішень.

На основі вищезазначеного, можна зробити висновок, що управління медичними закладами як складними системами необхідно проводити в кілька етапів, які представлені на рисунку 1.2.



Рисунок 1.2 – Основні етапи управління медичним закладом

Варто зазначити, що ефективне управління медичним закладом повинно базуватися на вищеподаних етапах, а їх успішна реалізація дозволить сформувати ефективну систему менеджменту будь-якої медичної установи.

1.2 Сучасний інструментарій стратегічного управління публічної установи

В практичній діяльності публічних установ та організацій широкого використання набули технології стратегічного управління. Дані технології – це способи досягнення цілей та отримання бажаних результатів. До них відносять набір послідовних процесів, методів і принципів, тобто набір інструментів, за

допомогою якого реалізується стратегічне управління. Проведені дослідження дозволили розширити існуючу номенклатуру інструментів і приєднати до їх складу такі, як: методологія, методика, концепція, метод і модель [13]. Урізноманітнення інструментарію управління економічним розвитком публічних установ дало можливість пояснити множинність їх цілей розвитку. Поряд з цим, кожен з даних інструментів дозволяє публічній установі наблизитися до певної мети свого розвитку. Нажаль, на даний час використання уніфікованого набору, котрий би зміг вирішити існуючі проблеми діяльності та розвитку публічних установ не практикується. Саме в даній ситуації, більш доцільним є використання не одного якось інструменту, а набору інструментів.

Аналіз наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних учених виявив різноманіття трактувань поняття «інструментарій стратегічного управління», що зумовлено специфікою методів та прийомів вирішення конкретних завдань, відсутністю єдиного підходу в розумінні даного поняття.

Отже, вважаємо, що інструмент – це знаряддя, порядок дій, сукупність різноманітних операцій чи прийомів в процесі реалізації будь-якого завдання, виконання певної роботи чи досягненні мети та цілей організації, що використовується при прийнятті та реалізації управлінських рішень. А інструментарій стратегічного управління, в свою чергу, – це сукупність організаційних, технічних і технологічних методів, прийомів, засобів, операцій, інтелектуального потенціалу усіх працівників, які реалізуються відповідними методами пояснення, опису, прогнозування, моделювання з використанням спеціальних методик та концепцій. Тобто, з цього випливає, що певний інструмент стратегічного управління не тільки являється визначним чинником ефективної діяльності публічної організації, а повинен розглядатися в сукупності з іншими інструментами, тобто в наборі інструментів. Це, у свою чергу, дозволить зробити механізм стратегічного управління публічною установою більш гнучким і багатограним.

На рисунку 1.3 представлена найбільш типова класифікація інструментів стратегічного управління публічною установою [13; 14; 22].



Рисунок 1.3 – Типова класифікація інструментів стратегічного управління публічною установою

Даний інструментарій повинен використовуватися саме в комплексі, тобто для вирішення конкретних проблем пропонується ряд альтернативних методів їх аналізу й реалізації управлінських рішень. Це положення ґрунтується на висновку про обмеженість і наявності недоліків у окремих інструментах стратегічного управління при підвищеній відповідальності за результати планових змін в порівнянні з використанням стратегічного управління на мікрорівні.

Також варто зазначити, що механізм управління закладами охорони здоров'я включає дві підсистеми:

1. Функціональну.
2. Забезпечувальну.

У першій підсистемі вагому роль відіграють інструменти регулювання та регламентування роботи медичних закладів, оскільки надання послуг охорони здоров'я підлягає обов'язковому ліцензуванню.

А до технологічного інструментарію відносять регламентацію та уніфікацію надання медичної допомоги у розрізі спеціальностей, на базі яких з урахуванням власних можливостей закладу охорони здоров'я розробляються локальні протоколи з внутрішніми інструкціями для медичного персоналу.

До важливих інструментів, про які варто згадати, належать загальні та спеціальні принципи системи управління закладом охорони здоров'я. Серед загальних відносять:

- принцип цільової спрямованості, який увібрав в себе усі складові елементи процесу управління і одночасно відокремив цілі різного змісту, а саме: фінансово-економічні, організаційно-медичні, технологічно-медичні;
- принципи єдиноначальності управління та делегування повноважень;
- принцип ефективності, який в медичних закладах передбачає управління за критерієм максимізації, зокрема медичної та соціальної ефективності.

До специфічних принципів, які притаманні управлінню закладами охорони здоров'я відносять: безпеку, конституційність прав споживачів; принцип відкритості; принцип гуманізації [14].

Поряд з цим, теорія управління ґрунтується на наступних загальноприйнятих підходах до управління таких як:

- системному, котрий розглядається як взаємозв'язок елементів:
 - ✓ входу (фінансові (кошти на рахунках, кошти пацієнта, інвестиції, пожертви тощо), матеріальні (необхідний медичний інвентар, інструменти, будівлі медичного призначення), трудові (медичний основний та обслуговуючий персонал) та інформаційні ресурси (різного роду вхідна інформація); пацієнти);
 - ✓ виходу (фінансові (різного роду відрахування та сплати), матеріальні (оренда будівель медичного призначення), трудові (плинність медичного персоналу) та інформаційні ресурси (різного роду вихідна інформація); здорові пацієнти; різного роду медичні послуги). Системний підхід розглядається як взаємозв'язок вхідних, вихідних параметрів та елементів зовнішнього середовища [22]. При даному підході медична установа розглядається однією із складових зовнішнього середовища.
- організаційному, який базується на соціальних й людських факторах, а також на обов'язковій стратегічній горизонтальній та вертикальній координації їх діяльності. Згідно даного підходу медична установа розглядається як складна система, що, у свою чергу, складається із підсистем, які, зазвичай, є самостійними структурними підрозділами, до складу яких може входити: приймальне відділення, реєстратура, діагностичні, лікувальні та операційні відділення, лабораторії, рентгенологічні кабінети та інші спеціалізовані кабінети, інфраструктурні об'єкти і які мають власні структури управління;
- процесному, за допомогою якого здійснюється надання швидких та якісних медичних послуг.

Проте вищеперелічені інструменти не дозволяють виробити реальну оцінку стратегічно орієнтованих рішень в умовах невизначеності впливу зовнішнього середовища. У зв'язку з цим вирішення завдань вибору стратегічних орієнтирів розвитку медичних установ вимагає створення інструментів, що включають в свій склад економіко-математичні моделі, що дозволяють в процесі оцінки різних варіантів рішень здійснювати облік чинників невизначеності дії зовнішнього середовища [13].

В даний час інструментарій стратегічного управління, в основному характеризується функціональною спрямованістю і розроблений з метою оптимізації виконання функцій окремих підрозділів, що входять в ієрархічну структуру підприємства. Так, використання сучасних інструментів стратегічного управління, дозволить обрати стратегію, яка визначає шляхи підвищення ефективності будь-якого медичного закладу. Поряд з цим слід зазначити, що кожна медична установа у своїй практиці повинна використовувати власний індивідуальний підхід до вибору та реалізації технологій та інструментів стратегічного управління, який би враховував специфіку їх діяльності, а також особливості їх стратегічної орієнтації.

Отже, потрібно пам'ятати про те, що проблема вибору та використання інструментарію реалізації стратегічного управління потребують певних знань. Для вибору ефективної стратегії розвитку чи формування власного стратегічного плану організації необхідно, щоб менеджер, який буде приймати стратегічне рішення, розумів принципи побудови стратегії, вмів аналізувати фактори внутрішнього та зовнішнього середовищ організації, а також володів стратегічним типом мислення.

1.3 Стратегічне планування як важливий інструмент системи стратегічного управління медичними закладами

На сьогодні для усіх медичних закладів є актуальним завдання переходу на нові та прогресивні технології планування та управління, однією з яких є стратегічне планування. У спеціальній літературі з організації охорони здоров'я

вказується що, стратегічне планування – це набір заходів та дій, реалізація яких призводить до вибору головної стратегії, призначеної для ефективного досягнення цілей та завдань організації; процес формування та реалізації стратегії і прийняття певних управлінських рішень щодо розподілу усіх груп ресурсів в межах даної стратегії [16].

Загальновідомо, що на основі стратегічного плану здійснюється стратегічне управління. Моделі останнього розробляються для конкретної медичної установи й орієнтовані на її специфіку і можуть різнитися між собою. Наукові джерела засвідчують, що сучасна практика стратегічного управління медичними закладами ґрунтується на підході, який відштовхується «від майбутніх досягнень», а не «від досягнутих результатів», тобто орієнтується на майбутній перспективний період, а не фактично досягнутий.

Слід також відмітити і ту закономірність, що врахування світового досвіду стратегічного планування зазвичай відбувається при умові, коли реалізуються глобальні та швидкі зміни зовнішнього середовища, які, в свою чергу, потребують значних змін у всіх сферах діяльності організацій. При умові виникнення певних невідповідностей вчасного реагування на дані зміни, керівники медичних установ повинні зосередити зусилля усіх працівників на виконанні нових планів, які розробляються в межах стратегічного планування. За основу розробки таких планів покладений соціально-економічний прогноз, який, у свою чергу, поділяється на:

- прогноз зовнішнього середовища діяльності медичної організації;
- прогноз внутрішнього середовища діяльності медичної організації.

Реалізація останніх у практиці діяльності медичних закладів може здійснюватися наступними методами планування, а саме: нормативним, техніко-економічним, програмно-цільовим.

Типова модель стратегічного планування наведена на рисунку 1.4.

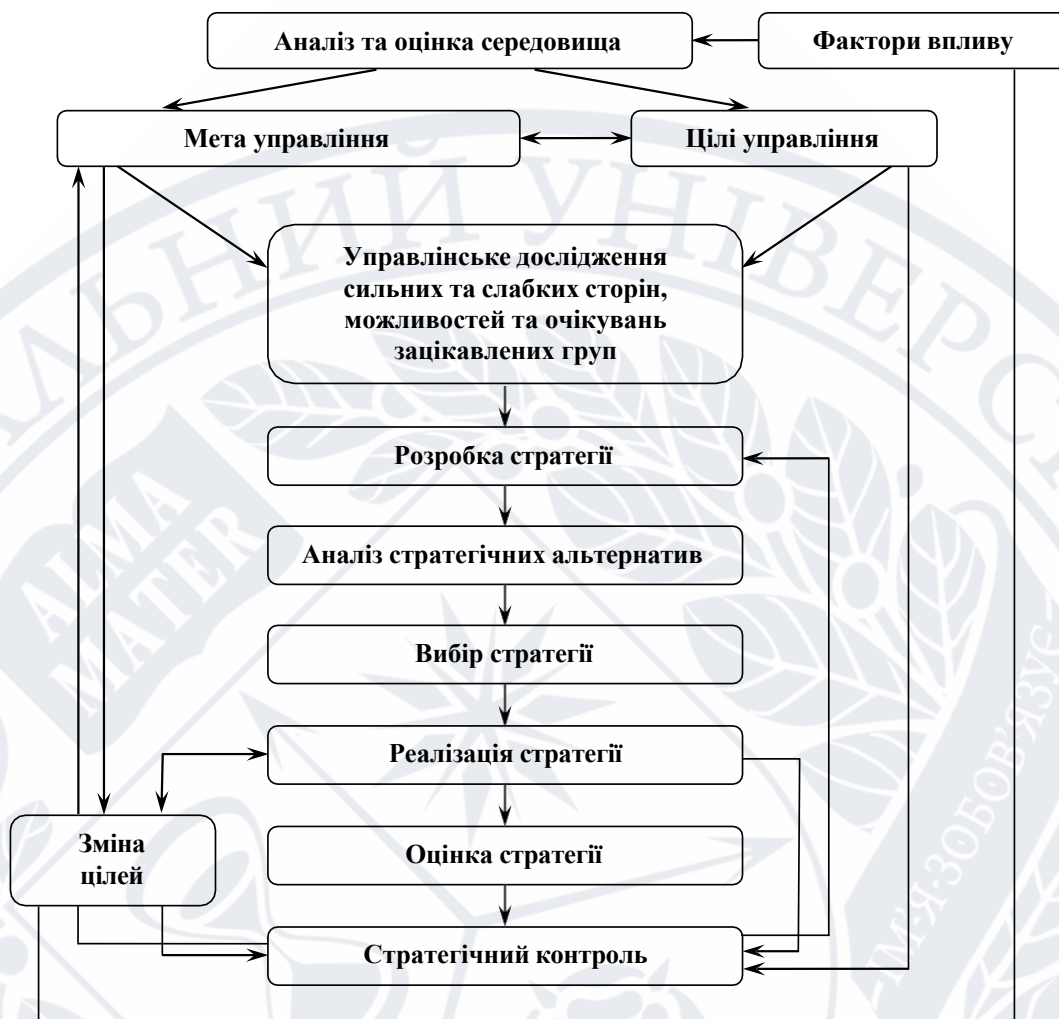


Рисунок 1.4 – Типова модель стратегічного планування медичних установ

Слід підкреслити, що для медичних закладів стратегічне планування є не тільки умовою їх конкурентоспроможності і виживання, але й основою їх подальшого розвитку. Варто окреслити найважливіші стратегічні напрямки, які і є необхідними умови успішної діяльності даних організацій:

- Наявність додаткових джерел фінансування.
- Надання споживачам високоякісних та своєчасних медичних послуг.
- Доступність цін на різного роду медичні послуги для населення.
- Наявність достатньої кількості висококваліфікованих фахівців різної спеціалізації.
- Придбання нового якісного обладнання.
- Постійне оновлення прейскуранту цін на медичні послуги.

- Забезпечення навчання та підвищення кваліфікації всього медичного персоналу закладу, з метою підтвердження або підвищення власних компетентностей.

З вищевикладено стратегічне планування медичними установами можна трактувати як науково обґрунтовану цілісну та складну систему вибору медичних послуг різного виду. Стратегічне планування є важливим елементом економічних і соціальних цілей медичної організації, а також одним з інструментів, який допомагає в прийнятті управлінських рішень.

Завдання стратегічного планування полягає в забезпеченні нововведень і змін в організації в достатній мірі. Реалізація нових підходів до стратегічного планування в інтересах здоров'я може здійснюватися в рамках вироблених світовою практикою формах керівництва через:

- співпрацю різних зацікавлених груп;
- залучення усіх бажаючих громадян;
- регламентування, переконання та узгодження;
- незалежні публічні інституції та експертні організації;
- створення адаптивних стратегій, стійких та гнучких структур і передбачення.

Запровадження механізмів якісного планування закладом охорони здоров'я базується на гармонійному поєднанні наступних його складових:

- якості медичного персоналу;
- якості медичних технологій та обладнання;
- якості процесу надання медичної допомоги (починаючи від обстеження пацієнта і встановлення діагнозу, його лікування та проведення реабілітаційних і профілактичних дій);
- якості лікарських засобів;
- якості організації медичної практики;
- якості медичних процедур;
- якості медичної інформації;

- якості законодавства в сфері охорони здоров'я.

З метою удосконалення системи управління медичним закладом та підвищення якості такого управління, що є обов'язковою умовою забезпечення його конкурентних переваг в умовах переходу на автономну модель діяльності, доцільним є впровадження таких заходів:

- Активізація роботи по впровадженню сучасних систем (моделей) якості в процес функціонування медичної установи, що, таким чином, дозволить забезпечити пряму залежність якості надання медичної допомоги від системи управління. До таких моделей належать:
 - ✓ система міжнародних стандартів якості ISO 9001;
 - ✓ моделі досконалості (EFQM);
 - ✓ системи якості Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQua);
 - ✓ моделі спільної комісії з акредитації організацій охорони здоров'я (JCAHO);
 - ✓ моделі постійного покращення (Associates in Process Improvement).
- Впровадження ефективних комунікативних технологій та налагодження взаємин між медичними працівниками (надавачами послуг) закладу охорони здоров'я та пацієнтами (споживачами послуг) та їх документальне оформлення. Проведення аналізу скарг та врахування обґрунтованих пропозицій пацієнтів.
- Проведення безперервного моніторингу всіх змін в лікувальному процесі, які впливають на якість надання медичної допомоги.
- Забезпечення постійного професійного розвитку медичного персоналу, посилення його мотивації складової.
- Створення сприятливих умов для впровадження нової та удосконаленої системи документообігу. Особливо це стосується медично-технологічних документів на базі доказової медицини; забезпечення впровадження

системи моніторингу індикаторів якості медичної допомоги, які в них визначені.

- Формування нової організаційної культури, яка сприяла б покращенню якості надання всього спектру медичних послуг, створенню професійної злагодженої команди фахівців своєї справи, здатних практично реалізувати всі нововведення та інновації, які сприятимуть підвищенню ефективності діяльності усіх підрозділів закладу.
- Запровадження елементів самооцінки діяльності медичного закладу в контексті підвищення якості надання медичних послуг.
- Удосконалення системи внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та впровадження внутрішнього аудиту якості як безперервного процесу покращання діяльності медичної установи.

Отже, стратегічне планування діяльності будь-якого медичного закладу повинно бути тісно пов'язаним із загальною стратегією розвитку медичної галузі, яка, у свою чергу, визначає напрямки розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я кожної окремої людини та населення в країні в цілому. Також, стратегічне планування повинно узгоджуватися із стратегією розвитку охорони здоров'я в певному регіоні та на місцевому рівні з врахуванням специфічних потреб населення, яке там проживає з точки зору надання медичних послуг та особливостей розвитку інфраструктури і ресурсного забезпечення.

Висновки за розділом 1

Управління в медичній установі можна розглядати як сукупність елементів, які взаємодіючи між собою забезпечують формування і досягнення цілей даної установи; галузь наукових знань, яка вивчає прийоми та інструменти, методи прийняття і способи реалізації управлінських рішень.

Проблема вибору та використання інструментарію реалізації стратегічного управління потребують певних знань. Для вибору ефективної стратегії розвитку чи формування власного стратегічного плану організації необхідно, щоб менеджер, який буде приймати стратегічне рішення, розумів принципи побудови стратегії, вмів аналізувати фактори внутрішнього та зовнішнього середовищ

організації, а також володів стратегічним типом мислення.

Стратегічне планування діяльності будь-якого медичного закладу повинно бути тісно пов'язаним із загальною стратегією розвитку медичної галузі, яка, у свою чергу, визначає напрямки розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я кожної окремої людини та населення в країні в цілому. Також, стратегічне планування повинно узгоджуватися із стратегією розвитку охорони здоров'я в певному регіоні та на місцевому рівні з врахуванням специфічних потреб населення, яке там проживає з точки зору надання медичних послуг та особливостей розвитку інфраструктури і ресурсного забезпечення.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ТЯЧІВСЬКА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» ТЯЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

2.1 Організація діяльності КНП «Тячівська РЛ»

Історія створення та функціонування Тячівської районної лікарні розпочалася ще з 1945 року [9], як звичайної лікарні. Весь подальший період дана лікарня розвивалася та реорганізовувалася відповідно під виклики часу та сучасності: в 1953 році – дана лікарня отримала статус «районна лікарня»; з 1962 року – статус «центральна районна лікарня»; з 2007 року – знову отримано статус «районна лікарня», який наявний до сьогоднішнього часу.

Згідно інформації зі Статуту нової редакції [11], Комунальне некомерційне підприємство «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області – лікарняний заклад охорони здоров'я – комунальне унітарне некомерційне підприємство, яке надає послуги вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги будь-яким особам у порядку, та на умовах, що встановлені законодавством України, а також його Статутом. Дане підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, що спрямована на досягнення соціальних та інших результатів, без мети отримання прибутку.

Підприємство утворене шляхом перетворення комунального некомерційного підприємства «Тячівська районна лікарня» Тячівської районної ради у Комунальне некомерційне підприємство «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області за рішенням сесії Тячівської міської ради Закарпатської області четвертої (позачергової) сесії восьмого скликання першого пленарного зібрання (№ 235 від 28 січня 2021 р.) [10] у порядку, що визначений в Законах України, а саме:

- 1) «Про місцеве самоврядування в Україні»;
- 2) «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;
- 3) «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Власником даного підприємства виступає Тячівська міська рада.

Підприємство – «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області:

- 1) користується закріпленим майном на правах оперативного управління;
- 2) є правонаступником всього майна, всіх прав та обов'язків комунального неприбуткового підприємства «Тячівська районна лікарня» Тячівської районної ради;
- 3) підпорядковане, підзвітне та підконтрольне Тячівській міській раді;
- 4) створене на базі майна комунальної власності Тячівської міської територіальної громади.

Засновником підприємства є Тячівська міська рада, юридична адреса якої наступна: 90500, Закарпатська обл., м. Тячів, вул. Шевченка, 2, код: 04053766.

Повна назва підприємства: Комунальне некомерційне підприємство «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області.

Скорочена назва підприємства: КНП «Тячівська РЛ».

Місцезосташування досліджуваного підприємства: 90500, Україна, Закарпатська обл., м. Тячів, вул. Нересенська, буд. 48.

Структура функціонального підпорядкування апарату управління «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області відображена в Додатку А.

Основна мета діяльності підприємства, згідно Статуту [11] – реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає надання населенню Тячівського району Закарпатської області (втому числі об'єднаних територіальних громад), вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Предмет діяльності підприємства – Комунальне некомерційне підприємство «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області, згідно Статуту [11] включає певний ряд наступних напрямів, що наочно відображені на рис. 2.1.

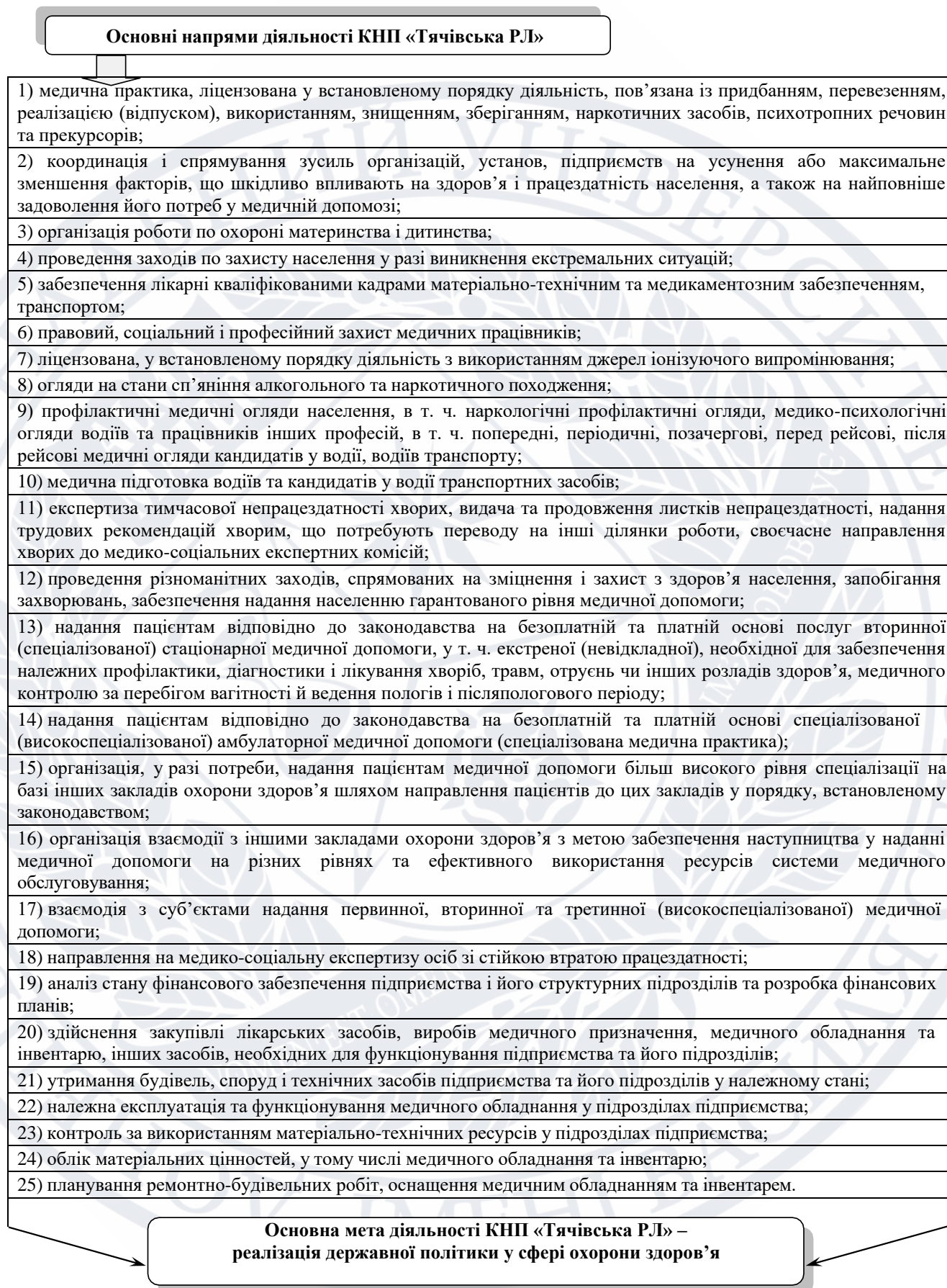


Рисунок 2.1 – Основні напрями та основна мета діяльності КНП «Тячівська РЛ»

Важливим аспектом для досліджуваного підприємства – КНП «Тячівська РЛ» виступає оцінка його забезпеченості необоротними активами за 2018-2020 роки [3; 4; 5], адже, дана складова має значний вплив на ефективність його майбутньої діяльності в цілому.

Оцінка стану забезпеченості необоротними активами КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [3; 4; 5] відображена на рис. 2.2.

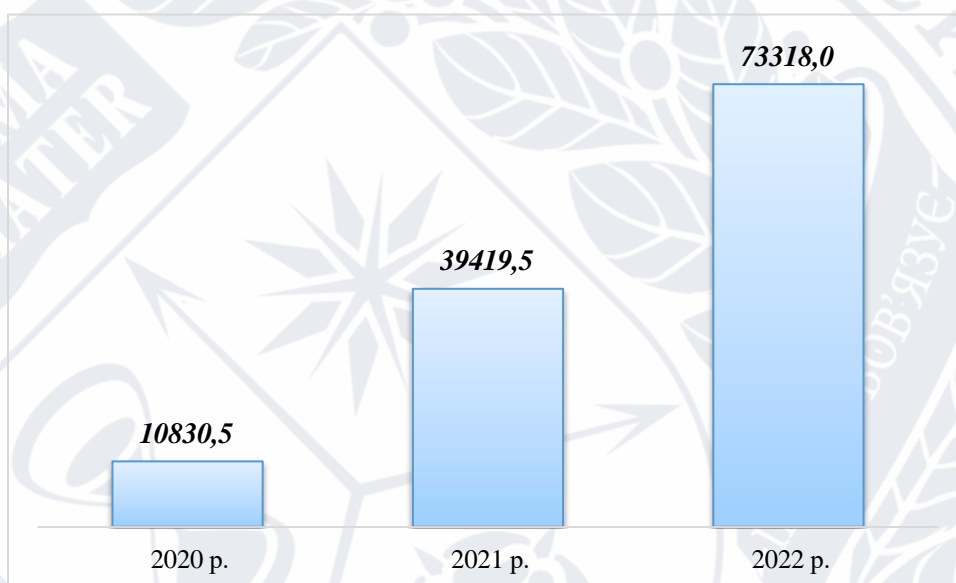


Рисунок 2.2 – Динаміка забезпеченості необоротними активами КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Отже, дослідивши забезпеченість КНП «Тячівська РЛ» необоротними активами за 2020-2022 роки виявлено наступні результати: за 2020 рік даний показник дорівнював 10830,5 тис. грн.; за 2021 рік дана складова склала 39419,5 тис. грн., тобто відбулося зростання результату показника на 28589,0 тис. грн. (263,97 %) в порівнянні із сумою минулого року; за 2022 рік даний показник також зріс, відносно суми 2021 року, на 33898,5 тис. грн. (86,0 %) та сягнув межі в 73318,0 тис. грн.

Щорічне зростання суми даного фінансово-економічного показника «необоротні активи» є позитивним чинником для подальшої діяльності досліджуваного КНП «Тячівська РЛ».

Важливим чинником, що також має вплив на майбутню діяльність досліджуваного КНП «Тячівська РЛ» його забезпеченість оборотними активами.

Оцінка стану забезпеченості оборотними активами КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [3; 4; 5] відображена на рис. 2.3.

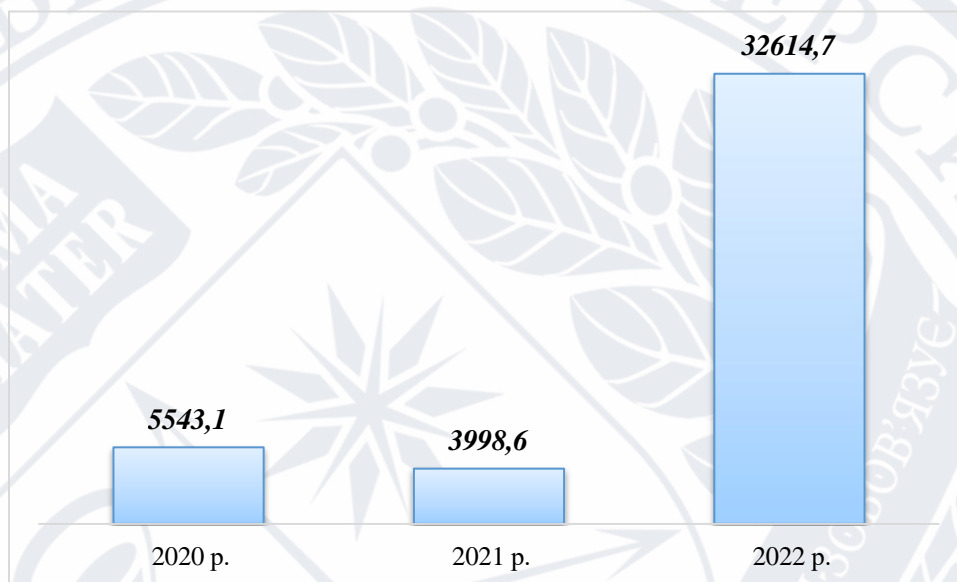


Рисунок 2.3 – Динаміка забезпеченості оборотними активами КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Проаналізувавши зміни, що стосувалися стану оборотних активів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, виявлено наступне: протягом 2020 року оборотні активи склали 5543,1 тис. грн.; за 2021 рік сума цього показника скоротилася до позначки 3998,6 тис. грн., тобто відбулося зменшення даного показника на -1544,5 тис. грн. (-27,86 %) порівняно із сумою 2020 року; за 2022 рік сума оборотних активів становила 32614,7 тис. грн., тобто відбулося значне збільшення результату даного показника відносно його суми в 2021 році (28616,1 тис. грн. або 715,65 %).

Значне зростання суми показника «оборотні активи» за 2022 рік виступає позитивним чинником для подальшої діяльності досліджуваного КНП «Тячівська РЛ». Крім цього, наявність оборотних активів на досліджуваному підприємстві за

2020-2022 роки також є позитивним фінансово-економічним чинником для забезпеченості його майбутньої діяльності в цілому.

Вартим уваги виступає й дослідження зміни результатів щодо власного капіталу на КНП «Тячівська РЛ», адже, даний фінансовий елемент розкриє інформацію про наявність та стан додаткового капіталу, а також можливість його застосування в разі виникнення певних форс-мажорних або кризових явищ.

Динаміка результатів власного капіталу та додаткового капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [3; 4; 5] представлена на рис. 2.4.

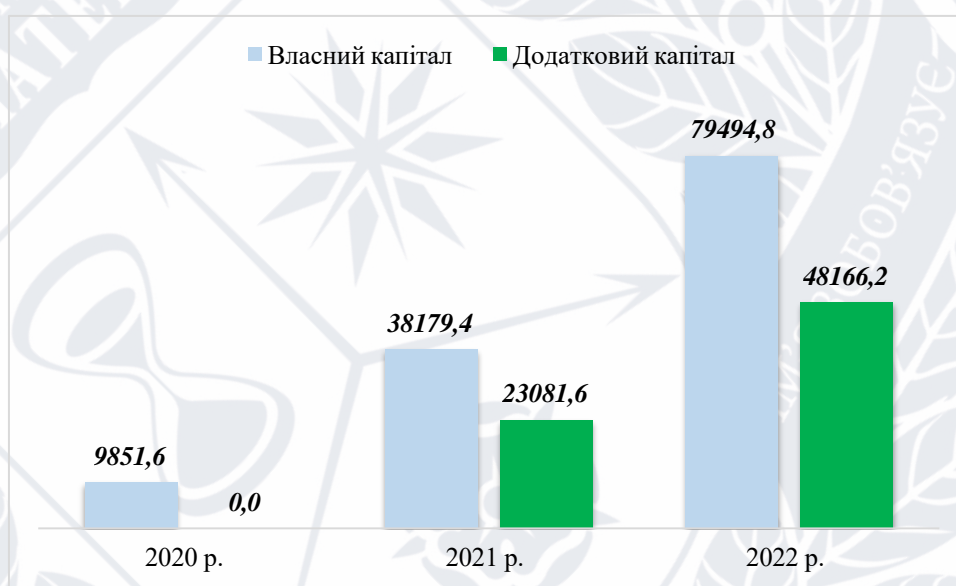


Рисунок 2.4 – Динаміка власного капіталу та додаткового капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Дослідивши зміни щодо результатів власного капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки визначено, що: протягом 2020 року даний показник становив 9851,6 тис. грн.; протягом 2021 року результат цього показника дорівнював 38179,4 тис. грн., тобто відбулося значне зростання результату відносно його суми 2020 року (на 28327,8 тис. грн. або на 287,55 %); протягом 2022 року сума власного капіталу дорівнювала 79494,8 тис. грн., що також свідчить про значний ріст даного показника відносно його суми в 2021 році (на 41315,4 тис. грн. або на 108,21 %).

Що ж стосується динаміки результатів додаткового капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, то тут доцільно виділити наступні моменти: за 2020 рік дана стаття дорівнює нулю; за 2021 рік результат цього фінансового показника склав 23081,6 тис. грн.; протягом 2022 року значення даного показника досягло межі в сумі 48166,2 тис. грн., що є більшим відносно його суми за 2021 рік на 25084,6 тис. грн. (108,68 %).

Виявлене зростання результатів власного капіталу, а також і суми додаткового капіталу, для КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки варто вважати позитивним фінансово-економічним чинником щодо ефективності його майбутньої діяльності.

Також доцільним виступає проведення оцінки щодо результатів довгострокових та поточних (короткострокових) зобов'язань для КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки.

Аналіз тенденцій зміни щодо результатів довгострокових та поточних (короткострокових) зобов'язань для КНП «Тячівська РЛ» за 2018-2020 роки [3; 4; 5] представлено на рис. 2.5.

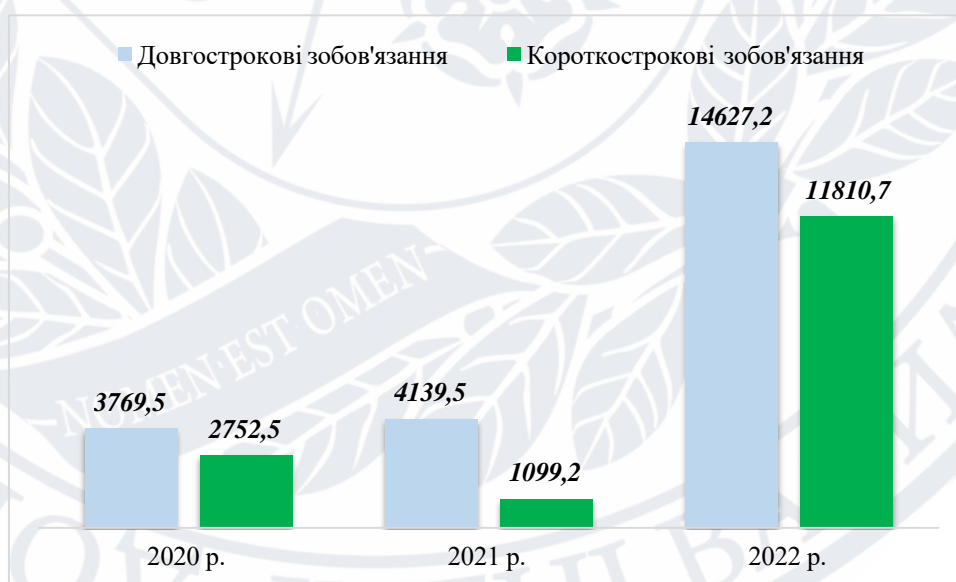


Рисунок 2.5 – Динаміка довгострокових зобов'язань та короткострокових зобов'язань КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

З наведеної інформації видно, що за 2020-2022 роки на КНП «Тячівська РЛ» переважають результати довгострокових зобов'язань: протягом 2020 року даний результат становив 3769,5 тис. грн.; за 2021 рік цей показник склав 4139,5 тис. грн., тобто зріс на 370,0 тис. грн. (9,82 %) відносно суми 2020 року; протягом 2022 року значення цього фінансового показника зросло до позначки 14627,2 тис. грн., тобто істотно збільшилося відносно його минулорічної суми на 10487,7 тис. грн. (253,36 %).

Динаміка результатів поточних зобов'язань КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки є наступною: за 2020 рік даний результат становив 2752,5 тис. грн.; за 2021 рік дана стаття дорівнювала 1099,2 тис. грн., що свідчить про її скорочення відносно суми 2020 року (-1653,3 тис. грн. або -60,07 %); протягом 2022 року даний фінансовий показник склав 11810,7 тис. грн., що свідчить його зростання в порівнянні із його сумою за 2021 рік на 10711,5 тис. грн. (974,48 %).

Оцінка співвідношення результатів поточних (короткострокових) зобов'язань до результатів довгострокових зобов'язань на КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки свідчить про наступні зміни: так, протягом 2020 року короткострокові зобов'язання є меншими за довгострокові зобов'язання на -1017,0 тис. грн. (-26,98 %); протягом 2021 року ситуація аналогічна як і за 2020 рік, тобто сума довгострокових зобов'язань значно переважає суму короткострокових зобов'язань – поточні зобов'язання є значно меншими відносно довгострокових зобов'язань (на -3040,3 тис. грн. або на -73,45 %); протягом 2022 року, крім того, що всі зобов'язання значно зросли в сумі, також короткострокові зобов'язання є меншими на -286,5 тис. грн. (-19,26 %) за суму довгострокових зобов'язань.

Виявлені результати щодо зобов'язань на даному КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки відображають певні негативні фінансово-економічні моменти для його майбутньої діяльності. Адже, зростання довгострокових зобов'язань, а також їх значне переважання над поточними (короткостроковими) зобов'язаннями, які також значно зросли протягом 2022 року потребує чіткого перегляду даних статей в розрізі, загальної оцінки їхньої доцільності, визначення певних можливостей

щодо їхнього погашення, формування ефективного плану їхнього погашення. Проте, є і позитивний момент – дані зобов'язання виступають певним фінансовим ресурсом, що спрямований на розвиток та підтримку діяльності для досліджуваного КНП «Тячівська РЛ».

2.2 Загальна оцінка прибутку та витрат КНП «Тячівська РЛ»

Оцінка стану витрат, доходів та прибутків на досліджуваному КНП «Тячівська РЛ» протягом 2020-2022 років є необхідним етапом його загального фінансово-економічного становища, що дозволить виявити основні сильні сторони, що є в його діяльності, а також виявити та ліквідувати наявні слабкі сторони.

Аналіз стану витрат КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [6; 7; 8] відображено на рис. 2.6.

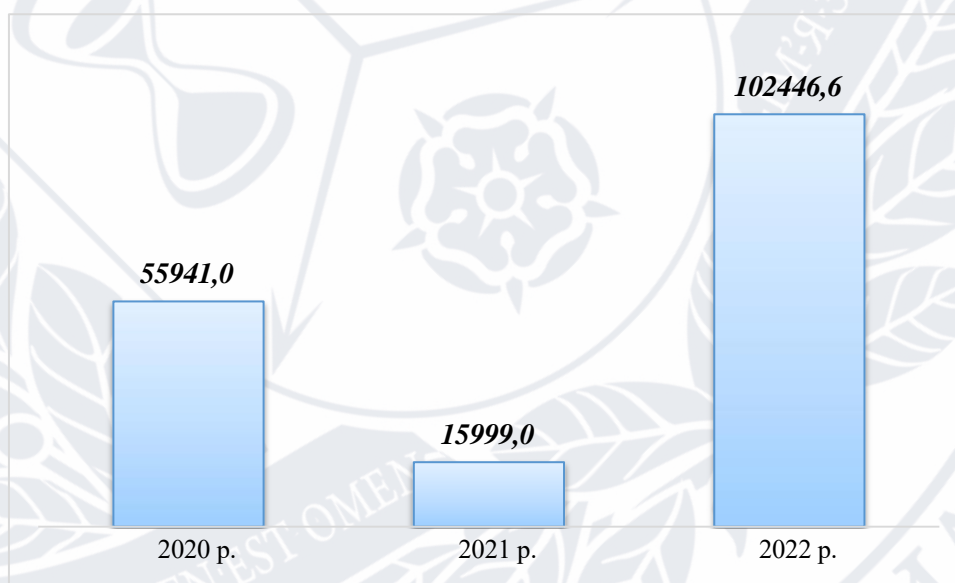


Рисунок 2.6 – Динаміка витрат КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Дослідивши зміни, що відбулися із загальною сумою витрат на КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, виявлено наступні моменти, а саме: за 2020 рік даний показник становив 55941,0 тис. грн.; за 2021 рік дана стаття скоротилася до суми 15999,0 тис. грн., тобто відбулося зменшення результату показника відносно

минулого року на -39942,0 тис. грн. (-71,40 %); протягом 2022 року витрати значно зросли та зайняли позицію в сумі 102446,6 тис. грн., тобто відбулося зростання суми показника в порівнянні його із результатом 2021 року на 86447,6 тис. грн. (540,33 %).

Зростання витрат до суми 102446,6 тис. грн. протягом 2022 року варто вважати дещо негативним фінансово-економічним моментом для досліджуваного КНП «Тячівська РЛ». Позитивним аспектом при дослідженні динаміки витрат на даному КНП «Тячівська РЛ» варто вважати скорочення витрат за 2021 рік (15999,0 тис. грн.) у порівнянні із результатом 2020 року (55941,0 тис. грн.).

Щоб краще зрозуміти зміни, що відбулися із сумою загальних витрат потрібно проаналізувати їхню структуру в розрізі згідно інформації, що наведена в джерелах [6; 7; 8].

Так, якщо взяти до уваги статтю «собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послу)», то тут варто зауважити про те, що дана стаття відсутня та дорівнювала нулю в 2020 та 2022 роках. Проте, за 2021 рік сума цієї статті складала 14259,4 тис. грн.

Оцінка зміни собівартості реалізованої продукції (товарів, робіт, послу) на КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [6; 7; 8] відображена на рис. 2.7.

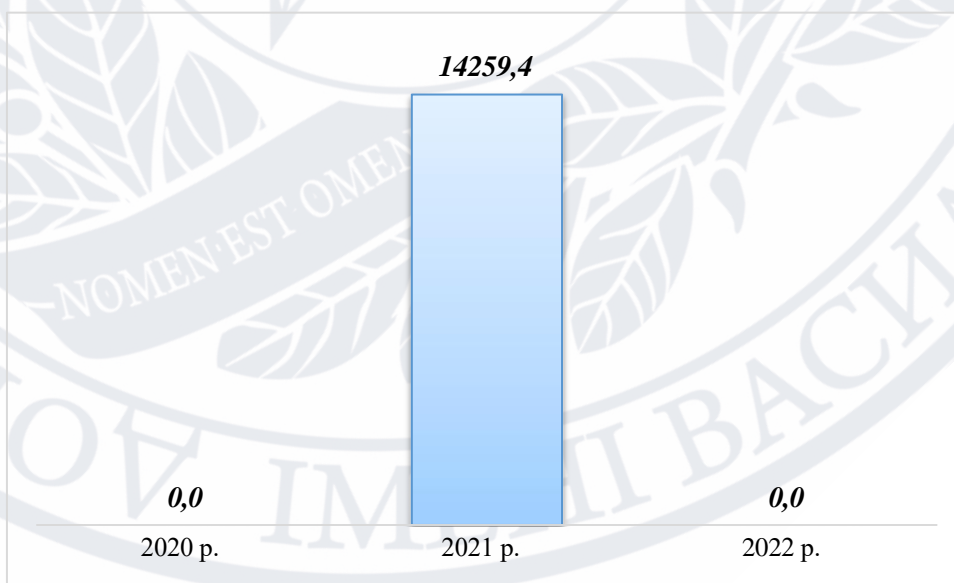


Рисунок 2.7 – Динаміка собівартості реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Важливим етапом в даному дослідженні виступає представлення порівняльної оцінки, що стосується співставлення зміни результатів суми загальних доходів та результатів суми загальних витрат [6; 7; 8] КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки (рис. 2.8).

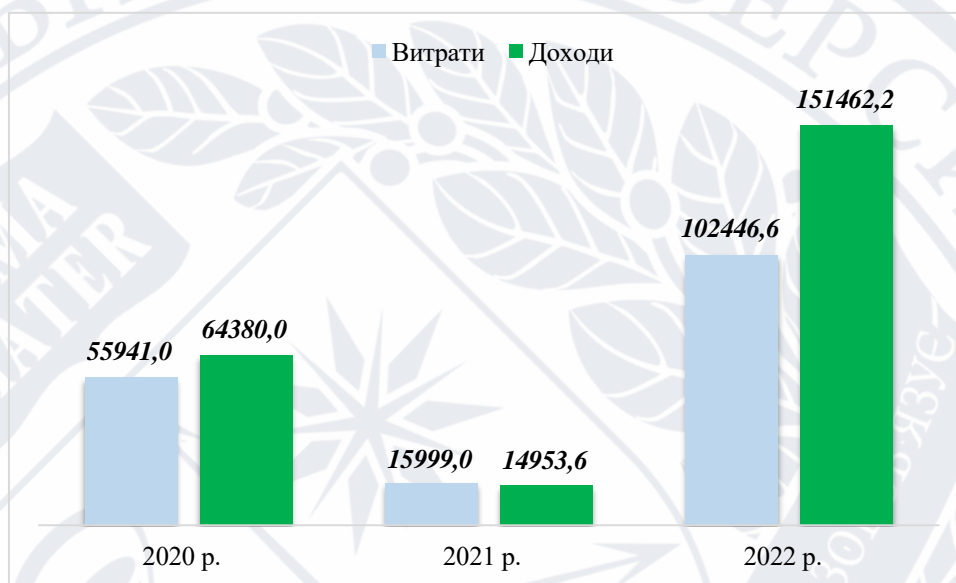


Рисунок 2.8 – Співвідношення зміни результатів загальних витрат та зміни результатів загальних доходів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Дослідивши співставленні результати загальних витрат та загальних доходів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки виявлено наступне, а саме:

1) за 2020 рік сума загальних витрат дорівнювала 55941,0 тис. грн., сума загальних доходів складала 64380,0 тис. грн., а це свідчить, що сума доходів була більшою за суму витрат, тобто результат доходів переважав над сумою витрат на 8439,0 тис. грн. (15,09 %);

2) за 2021 рік ситуація є дещо іншою – так, загальна сума витрат становила 15999,0 тис. грн., натомість, загальна сума доходів була в розмірі 14953,6 тис. грн., тобто сума витрат була більшою за суму доходів (на -1045,4 тис. грн. або на -6,53 %);

3) за 2022 рік становище доходів відносно витрат значно змінилося в позитивному напрямку, адже, сума витрат склала 102446,6 тис. грн., в той час як

сума доходів дорівнювала 151462,2 тис. грн., тобто відбулося значне переважання суми доходів над сумою витрат (на 49015,6 тис. грн. або на 47,85 %).

Представлена оцінка співвідношення загальної суми доходів та загальної суми витрат мала позитивну тенденцію за 2020 та 2022 роки, за 2021 рік дана ситуація мала дещо негативну тенденцію, адже, переважання витрат в підсумку призвело до наявності збитку на КНП «Тячівська РЛ».

Щоб краще зрозуміти зміни, що відбувалися із загальною сумою доходів на КНП «Тячівська РЛ» потрібно проаналізувати їхню структуру на основі інформації, що відображена в джерелах [6; 7; 8].

Динаміку результатів, що стосуються зміни чистого доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [6; 7; 8] зображено на рис. 2.9.

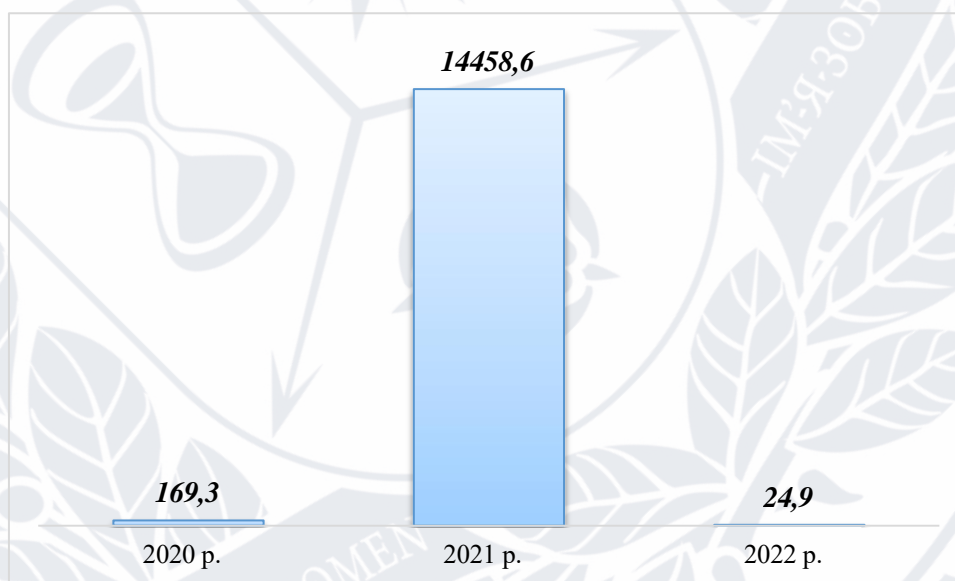


Рисунок 2.9 – Динаміка чистого доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Дослідивши зміни результатів чистого доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки виявлено наступне, а саме: за 2020 рік даний показник склав 169,3 тис. грн.; протягом 2021 року результат цього фінансового показника зріс до позначки 14458,6 тис. грн., тобто збільшився на 14289,3 тис. грн. (8440,22 %) відносно його результату за

минулий період; протягом 2022 року показник чистого доходу від реалізації продукції становив 24,9 тис. грн., що є на -14433,7 тис. грн. (-99,83 %) менше, ніж його сума протягом 2021 року. Визначену дану фінансову ситуацію варто трактувати двобічно. Адже, з однієї сторони за 2020-2022 роки діяльності на КНП «Тячівська РЛ» наявний чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг): 2020 рік – 169,3 тис. грн.; 2021 рік – 14458,6 тис. грн.; 2022 рік – 24,9 тис. грн. А з іншої сторони – скорочення суми цього показника протягом 2022 року до 24,9 тис. грн. вимагає переглянути керівництвом КНП «Тячівська РЛ» якість та доцільність власної фінансово-економічної стратегії, а також і організаційно-економічну складову цієї стратегії.

Динаміка результатів показника інших операційних доходів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [6; 7; 8] представлена на рис. 2.10.

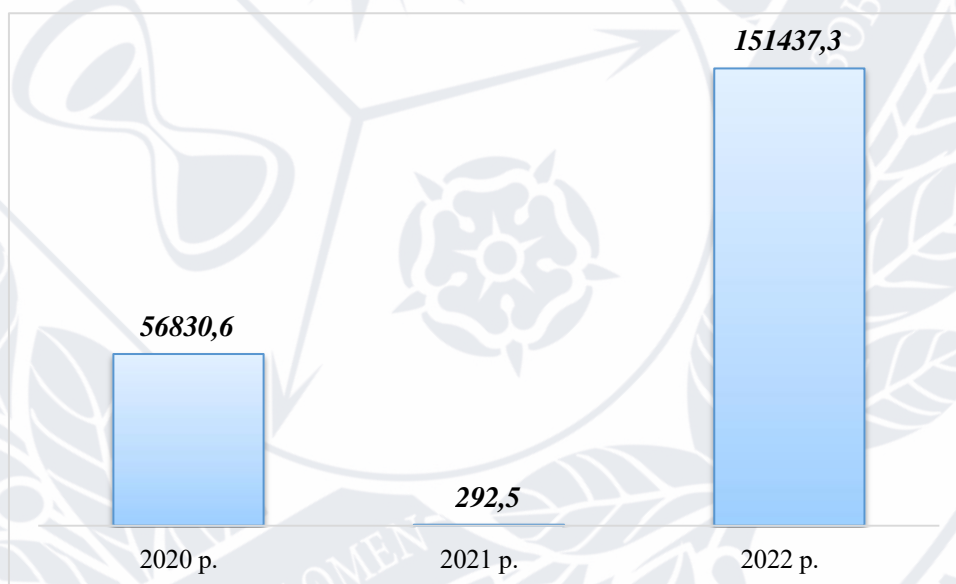


Рисунок 2.10 – Динаміка показника інших операційних доходів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Здійснена оцінка щодо зміни результатів показника інших операційних доходів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки дозволяє зробити наступні висновки: протягом 2020 року даний показник дорівнював 56830,6 тис. грн.; за 2021 рік результат досліджуваного показника скоротився до 292,5 тис. грн., тобто зменшився на -56538,1 тис. грн. (-99,49 %) в порівнянні із його результатом 2020

року; протягом 2022 року значення цього фінансового показника зросло до 151437,3 тис. грн., тобто відбулося збільшення цього показника на 151144,8 тис. грн. (51673,44 %) відносно його результату за 2021 рік. Зростання результату показника інших операційних доходів протягом 2022 року до суми 151437,3 тис. грн. варто вважати позитивним фінансовим чинником для подальшої ефективної діяльності КНП «Тячівська РЛ». Натомість, скорочення суми цього показника в 2021 році (292,5 тис. грн.) є дещо негативним фінансовим моментом для діяльності досліджуваного КНП «Тячівська РЛ».

Крім аналізу результатів даної структури доходів КНП «Тячівська РЛ», важливим етапом дослідження виступає оцінка динаміки результатів чистого прибутку досліджуваного КНП «Тячівська РЛ» протягом 2020-2022 років його функціонування.

Оцінку динаміки результатів чистого прибутку КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки [6; 7; 8] представлено на рис. 2.11.

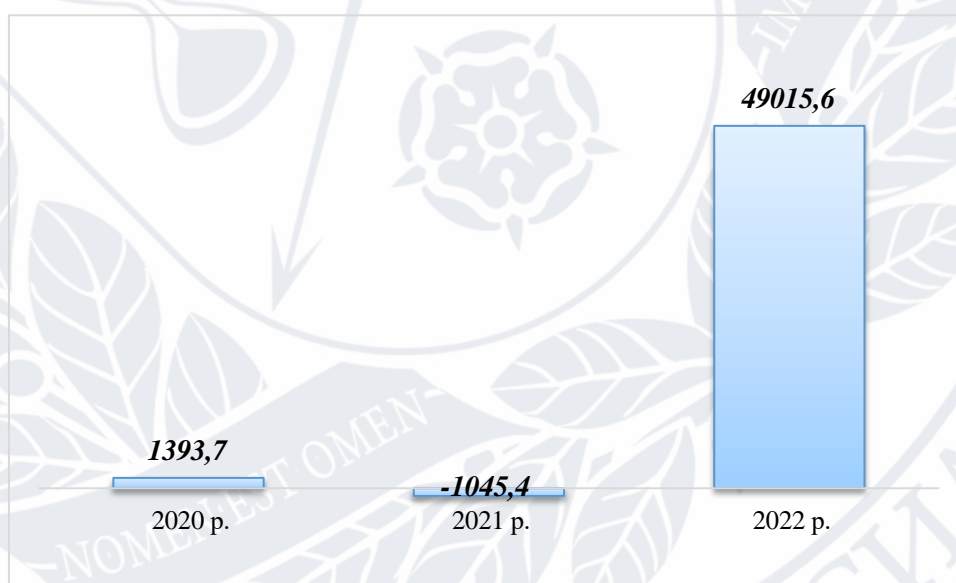


Рисунок 2.11 – Динаміка чистого прибутку КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, тис. грн.

Дослідивши зміни результатів, що стосувалися наявності чистого прибутку на КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки його функціонування можна зробити наступні висновки: протягом 2020 року результат чистого прибутку становив

1393,7 тис. грн.; протягом 2021 року на досліджуваному КНП «Тячівська РЛ» наявний збиток в розмірі -1045,4 тис. грн., тобто відбувалося скорочення на суму -2439,1 тис. грн. (-175,01 %) відносно результату показника за 2020 рік; протягом 2022 року ситуація на КНП «Тячівська РЛ» істотно покращилася, на що вказує отриманий чистий прибуток в сумі 49015,6 тис. грн., що є більшим на 50061,0 тис. грн. відносно його результату за 2021 рік. Наявність чистого прибутку в 2022 році виступає позитивним фінансовим чинником для майбутньої діяльності КНП «Тячівська РЛ».

2.3 Аналіз фінансово-економічних показників діяльності КНП «Тячівська РЛ»

Загальна оцінка фінансово-економічного стану для досліджуваного КНП «Тячівська РЛ» виступає важливим чинником, адже, вона дозволить виявити основні сильні сторони його діяльності, а також відобразить певні недоліки, на які слід негайно звернути увагу, щоб покращити власну діяльність.

При здійсненні оцінки фінансово-економічного стану для КНП «Тячівська РЛ» варто застосувати ряд фінансово-економічних показників [18], які доцільно розділити за певними групами.

До першої групи фінансово-економічних показників варто віднести оцінку показників, що відображають стан наявності та забезпеченості даного КНП «Тячівська РЛ» активами, що складаються із необоротних та оборотних активів. Адже, від оцінки результатів таких показників залежатиме його успішна та ефективна діяльність на майбутнє.

Аналіз результатів показника зносу основних засобів (2.1):

$$K_{303} = \frac{\Phi.1p.1012}{\Phi.1p.1011} \quad (2.1)$$

2020 р.:

$$K_{\text{зоз}} = \frac{19720,2}{26781,2} = 0,74.$$

2021 р.:

$$K_{\text{зоз}} = \frac{181794,6}{217074,6} = 0,84.$$

2022 рік:

$$K_{\text{зоз}} = \frac{195005,4}{257656,3} = 0,76.$$

Отримані результати показника зносу основних засобів показали, що вони всі є більшими за 50 %, тому висновок говорить сам за себе – керівництву даного досліджуваного підприємства слід звернути увагу на стан основних засобів та, по мірі можливостей, постаратися їх оновлювати. Варто також зазначити і про те, що протягом 2022 року результат показника зносу основних засобів дорівнює 0,76, тобто є меншим за результат 2021 року (0,84) на -0,08. Такій ситуації посприяло збільшення первісної вартості основних засобів за 2022 рік (257656,3 тис. грн.) на 40581,7 тис. грн. відносно результату за 2021 рік (217074,6 тис. грн.). Дана зміна є позитивною для роботи даного підприємства, яку потрібно підтримувати й на далі.

Аналіз результатів показника придатності основних засобів (2.2):

$$K_{\text{ноз}} = \frac{\Phi.1\text{р.}1011}{\Phi.1\text{р.}1012} \quad (2.2)$$

2020 р.:

$$K_{\text{ноз}} = \frac{26781,2}{19720,2} = 1,36.$$

2021 р.:

$$K_{\text{ноз}} = \frac{217074,6}{181794,6} = 1,19.$$

2022 р.:

$$K_{\text{ноз}} = \frac{257656,3}{195005,4} = 1,32.$$

Результати показника придатності основних засобів свідчать про те, що вони всі є меншими за 50 %, тому, це також акцентує увагу на перегляд стану основних засобів даного підприємства.

Аналіз частки результатів показника основних засобів в активах (2.3):

$$K_{\text{чоз}} = \frac{\Phi.1\text{р.1010}}{\Phi.1\text{р.1300}} \quad (2.3)$$

2020 р.:

$$K_{\text{чоз}} = \frac{7061,0}{16373,6} = 0,43.$$

2021 р.:

$$K_{\text{чоз}} = \frac{35280,0}{43418,1} = 0,81.$$

2022 р.:

$$K_{\text{чоз}} = \frac{62650,9}{105932,7} = 0,59.$$

Варто зауважити, що результати даного показника можна вважати як такі, що знаходяться в межах норми. Проте, результат 2021 року – 0,81, який зріс відносно показника 2020 року (0,43) на 0,38 висвітлює те, що в цьому періоді значно зросла загальна сума основних засобів даного досліджуваного підприємства на основі зростання їхньої первісної вартості.

Аналіз результатів показника мобільності активів (2.4):

$$K_{\text{ма}} = \frac{\Phi.1\text{р.1195}}{\Phi.1\text{р.1095}} \quad (2.4)$$

2020 р.:

$$K_{ma} = \frac{5543,1}{10830,5} = 0,51.$$

2021 р.:

$$K_{ma} = \frac{3998,6}{39419,5} = 0,10.$$

2022 р.:

$$K_{ma} = \frac{32614,7}{73316,0} = 0,44.$$

Визначені результати показника мобільності активів за 2020 та 2022 роки можна вважати як такі, що знаходяться в межах норми. Протягом 2021 року значення показника в розмірі 0,10 є дещо низьким.

До другої групи фінансово-економічних показників, що варто віднести показники, що відображають стан ділової активності досліджуваного підприємства.

Аналіз результатів показника оборотності активів (2.5):

$$K_{oa} = \frac{\Phi.2p.2000}{\Phi.1p.1300} \quad (2.5)$$

2020 р.:

$$K_{oa} = \frac{169,3}{16373,6} = 0,01.$$

2021 р.:

$$K_{oa} = \frac{14458,6}{43418,1} = 0,33.$$

2022 р.:

$$K_{oa} = \frac{24,9}{105932,7} = 0,0002.$$

Оскільки, даний показник оборотності активів показує ефективність використання активів на підприємстві, то отримані його результати свідчать про те, що на даному підприємстві слід переглянути фінансову політику щодо управління власними активами, адже, протягом 2022 року значення цього показника склало всього 0,0002.

Аналіз результатів показника фондівдачі (2.6):

$$K_{фв} = \frac{\Phi.2р.2000}{\Phi.1р.1010} \quad (2.6)$$

2020 р.:

$$K_{фв} = \frac{169,3}{7061,0} = 0,02.$$

2021 р.:

$$K_{фв} = \frac{14458,6}{35280,0} = 0,41.$$

2022 р.:

$$K_{фв} = \frac{24,9}{62650,9} = 0,0004.$$

Оцінка результатів показника фондівдачі свідчить про те, що найкраще значення цього показника було в 2021 році (0,41). Протягом 2022 року ситуація є дещо негативною, адже, значення фондівдачі скоротилося до позначки 0,0004 відносно результату за 2021 рік.

Аналіз результатів показника оборотності обігових коштів (2.7):

$$K_{оок} = \frac{\Phi.2р.2000}{\Phi.1р.1195} \quad (2.7)$$

2020 р.:

$$K_{оок} = \frac{169,3}{5543,1} = 0,03.$$

2021 р.:

$$K_{оок} = \frac{14458,6}{3998,6} = 3,62.$$

2022 р.:

$$K_{оок} = \frac{24,9}{32614,7} = 0,001.$$

Досліджені результати показника оборотності обігових коштів на даному підприємстві відображають те, що найефективніше оборотні активи використовувалися протягом 2021 року (3,62).

Аналіз результатів показника оборотності власного капіталу (2.8):

$$K_{овк} = \frac{\Phi.2р.2000}{\Phi.1р.1495} \quad (2.8)$$

2020 р.:

$$K_{овк} = \frac{169,3}{9851,6} = 0,02.$$

2021 р.:

$$K_{овк} = \frac{14458,6}{38179,4} = 0,38.$$

2022 р.:

$$K_{овк} = \frac{24,9}{79494,8} = 0,0003.$$

Проаналізовані значення показника оборотності власного капіталу свідчать про те, що власний капітал на досліджуваному підприємстві ефективно використовувався в 2021 році (0,38).

Важливим етапом при дослідженні фінансово-економічного стану даного підприємства виступає й оцінка його власного капіталу.

Аналіз результатів показника захисту власного капіталу (2.9):

$$K_{звк} = \frac{\Phi.1р.(1410+1415)}{\Phi.1р.1495} \quad (2.9)$$

2020 р.:

$$K_{звк} = \frac{0}{9851,6} = 0.$$

2021 р.:

$$K_{звк} = \frac{23081,6}{38179,4} = 0,60.$$

2022 р.:

$$K_{звк} = \frac{48166,2}{79494,8} = 0,61.$$

Варто наголосити на тому, що протягом 2021-2022 років значення даного показника є відносно високими та мають тенденцію до зростання. А це, в свою чергу свідчить про можливість виконання захисної функції щодо власного капіталу, якщо виникне така ситуація. Негативна ситуація спостерігалася в 2020 році, адже, тут результат показника дорівнював нулю.

Аналіз результатів показника ризику власного капіталу (2.10):

$$K_{рвк} = \frac{\Phi.1р.(1495-1410-1415)}{\Phi.1р.(1410+1415)} \quad (2.10)$$

2020 р.:

$$K_{pвк} = \frac{9851,6}{0} = 0.$$

2021 р.:

$$K_{pвк} = \frac{38179,4 - 23081,6}{23081,6} = 0,65.$$

2022 р.:

$$K_{pвк} = \frac{79494,8 - 48166,2}{48166,2} = 0,65.$$

Отримані результати даного фінансового показника мають низькі значення відносно їхнього встановленого нормативного результату (від 5 та вище), а тому, дана ситуація потребує перегляду та формування певних пропозицій для стабілізації наявної ситуації тощо.

Аналіз результатів показника самофінансування (розвитку) (2.11):

$$K_{сф} = \frac{\Phi.1р.(1415+1420)}{\Phi.2р.2350} \quad (2.11)$$

2020 р.:

$$K_{сф} = \frac{-16929,6}{1393,7} = -12,15.$$

2021 р.:

$$K_{сф} = \frac{-17687,0}{-1045,4} = 16,95.$$

2022 р.:

$$K_{сф} = \frac{31328,6}{49015,6} = 0,64.$$

Отримані результати даного показника вказують на необхідність проведення скрупульозної перевірки щодо власних джерел даного підприємства.

Аналіз результатів показника рентабельності власного капіталу (2.12):

$$K_{рвк} = \frac{\Phi.2р.2350}{\Phi.1р.1495} \quad (2.12)$$

2020 р.:

$$K_{рвк} = \frac{1393,7}{9851,6} = 0,14.$$

2021 р.:

$$K_{рвк} = \frac{-1045,4}{38179,4} = -0,03.$$

2022 р.:

$$K_{рвк} = \frac{49015,6}{79494,8} = 0,62.$$

Представлені результати досліджуваного показника є низькими, за винятком значення за 2022 рік (0,62), тому за 2020-2021 роки можна зробити висновок, що власний капітал на даному підприємстві використовувався дещо неефективно.

Вище отримані, результати фінансово-економічних показників КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки відображено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1 – Фінансово-економічні показники КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки

| Група показників | Показник | Роки | | |
|---|---|--------|-------|--------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 |
| Оцінка оборотних та необоротних активів | Показник зносу основних засобів | 0,74 | 0,84 | 0,76 |
| | Показник придатності основних засобів | 1,36 | 1,19 | 1,32 |
| | Частка результатів показника основних засобів в активах | 0,43 | 0,81 | 0,59 |
| | Показник мобільності активів | 0,51 | 0,10 | 0,44 |
| Оцінка ділової активності | Показник оборотності активів | 0,01 | 0,33 | 0,0002 |
| | Показник фондівдачі | 0,02 | 0,41 | 0,0004 |
| | Показник оборотності обігових коштів | 0,03 | 3,62 | 0,001 |
| | Показник оборотності власного капіталу | 0,02 | 0,38 | 0,0003 |
| Оцінка власного капіталу | Показник захисту власного капіталу | 0 | 0,60 | 0,61 |
| | Показник ризику власного капіталу | 0 | 0,65 | 0,65 |
| | Показник самофінансування (розвитку) | -12,15 | 16,95 | 0,64 |
| | Рентабельність власного капіталу | 0,14 | -0,03 | 0,62 |

Представлена динаміка результатів показників (табл. 2.1), що відображають фінансово-економічний стан КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки має дещо негативні тенденції зміни власних значень, особливо, в 2022 році.

Тому, доцільною виступає розробка та обґрунтування ряду організаційно-управлінських та фінансово-економічних пропозицій щодо покращення виявленої ситуації.

Висновки до розділу 2

Проаналізувавши забезпеченість КНП «Тячівська РЛ» необоротними активами за 2020-2022 роки виявлено: 2020 рік – 10830,5 тис. грн.; 2021 рік – 39419,5 тис. грн.; 2022 рік – 73318,0 тис. грн. Проаналізувавши стан оборотних активів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки виявлено: 2020 рік їх – 5543,1 тис. грн.; 2021 рік – 3998,6 тис. грн.; 2022 рік – 32614,7 тис. грн. Зростання результатів цих показників є позитивним чинником для діяльності медичної установи.

Проаналізувавши стан власного капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020- 2022 роки визначено: 2020 рік – 9851,6 тис. грн.; 2021 рік – 38179,4 тис. грн.; 2022 рік – 79494,8 тис. грн. Зростання результатів власного капіталу за 2020-2022 роки є позитивним фінансово-економічним чинником щодо ефективності майбутньої діяльності медичної установи

Проаналізувавши загальну суму витрат КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, виявлено: 2020 рік – 55941,0 тис. грн.; 2021 рік – 15999,0 тис. грн.; 2022 рік – 102446,6 тис. грн. Зміни прибутку КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки свідчать про наступне: 2020 рік – 1393,7 тис. грн.; 2021 рік – -1045,4 тис. грн.; за 2022 рік – 49015,6 тис. грн.

Аналіз динаміки результатів фінансових коефіцієнтів, що відображають загальний фінансово-економічний стан КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки має дещо негативні тенденції зміни власних значень, особливо за 2022 рік.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ КНП «ТЯЧІВСЬКА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» ТЯЧІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ОСНОВІ ІНСТРУМЕНТІВ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

3.1 Розробка методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ»

Управлінські рішення являються основою управлінської та організаційно-господарської діяльності будь-якої організації та підприємства в цілому, і медичний заклад цьому не виключення. Адже, саме від правильності прийняття, а також грамотності реалізації управлінських рішень в діяльності залежить її як кінцевий, так і майбутній результати.

Проте, варто розуміти і такий важливий момент у формуванні управлінських рішень як наявність альтернативності. Тому, із врахуванням цього, кожне управлінське рішення повинно бути розглянуте із точки зору можливості заміни одного управлінського елементу на інший, на основі врахування можливості їхньої заміності. Альтернативність в цьому випадку не виступає чимось негативним, навпаки, чим більше є альтернативних шляхів вирішення тієї чи іншої ситуації, тим кращим буде сформоване управлінське рішення в кінцевому підсумку. Тому, наявність альтернативності для управлінського рішення являється позитивним фактором, що сприятиме його як найефективнішій реалізації в кінцевому підсумку, адже, це надасть змогу реалізувати управлінське рішення, врахувавши певний ряд різноманітних умов, що потрібні до розгляду, дослідження та вдосконалення тощо.

Діяльність медичної установи має ряд специфічних особливостей, адже, тут наявні особливі умови роботи – надання медичних послуг, а також це досить специфічний ринковий сегмент, що включає не тільки людський фактор (клієнтів, які виступають пацієнтами, тобто є прямими споживачами таких послуг), але й

такі особливості як: технологічні, технічні, організаційні, фінансові, управлінські тощо. Тобто, доцільно зауважити, що діяльність медичної установи виступає певною комплексною управлінсько-організаційною системою, що діє, по-перше, на основі нормативно-правових законів, які запроваджені на найвищому законодавчому рівні держави, по-друге, керується у власній діяльності і особистими корпоративними законами, принципами та умовами щодо здійснення такої діяльності, по-третє, відображає специфічні особливості власної діяльності, що полягають саме в наданні медичних послуг.

Із врахуванням вище поданої інформації, потрібно зазначити, що основними принципами щодо формування та реалізації управлінських рішень в медичній установі – КНП «Тячівська РЛ» мають бути наступні (рис. 3.1):



Рисунок 3.1 – Запропоновані принципи формування та реалізації управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ»

На рис. 3.2 представлений запропонований узагальнений алгоритм, який відображає поетапність щодо особливостей методики формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень медичної установи, на прикладі КНП «Тячівська РЛ».



Рисунок 3.2 – Запропонована методика формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ»

Отже, зрозуміло, що ефективність управлінських рішень, передусім, залежать від правильності їхнього ухвалення в цілому, а це, в свою чергу,

залежить від компетентності та фаховості робочої групи, яка вирішуватиме наявну проблему чи проблемну ситуацію. Тому, для прийняття управлінських рішень для КНП «Тячівська РЛ» необхідно сформувати робочу групу із найкращих фахівців відповідно до проблем, які мають місце, адже, така зосередженість надасть змогу найточніше визначити, а пізніше вирішити, або й зовсім ліквідувати наявні проблеми в даному закладі. Підбір таких фахівців забезпечить зосередженість на тих проблемних ситуаціях, які їм під силу зрозуміти та розв'язати, що є надзвичайно важливим фактором в даному випадку.

Оскільки, прийняття правильного управлінського рішення для вирішення наявної проблемної ситуації є надзвичайно важливим, а, за одно, й складним процесом, то в такому випадку на перший план виноситься здійснення загальної оцінки, яка стосується стану діяльності цього медичного закладу в цілому. Тобто тут потрібно чітко проаналізувати динаміку прибутку та витрат, що наявні в цьому медичному закладі, а також і дослідити зміни результатів таких не менш важливих фінансово-економічних показників, що стосуються стану оборотних та необоротних активів, ділової активності, власного капіталу, зобов'язань тощо.

Наступним кроком в побудові системи прийняття управлінського рішення доцільним виступає оцінка впливу основних внутрішніх та зовнішніх факторів на діяльність цієї медичної установи. Варто зауважити, що правильність кінцевого управлінського рішення значно залежить від такої оцінки усіх видів факторів, адже, на загальну діяльність медичної установи впливають і як її внутрішнє середовище, і її зовнішнє середовище. Тому, врахування всієї сукупності цих факторів матиме вирішальне значення для остаточного стратегічного управлінського рішення.

Коригування в ході діяльності медичного закладу його основних мети, місії, стратегії та тактики є не менш актуальним завданням, адже, сама по собі діяльність будь-якої установи не може бути стабільною, у зв'язку із швидким розвитком, що відбувається в світі в цілому – нові технології, організація діяльності, зокрема, й умови діяльності, дані аспекти піддаються постійному вдосконаленню та гнучкому підлаштуванню під нові виклики сучасності.

Провівши оцінку впливу внутрішніх та зовнішніх факторів на діяльність даної медичної установи, доцільно представити SWOT-аналіз основних сильних та слабких сторін, а також основних можливостей та загроз для цієї медичної установи. Даний етап виступає надзвичайно важливим для діяльності медичного закладу, адже, на основі отриманого результату від здійснення такого виду аналізу буде видно весь загальний стан даної лікарні, а також буде виділено основні моменти, які потрібно або покращити, або вдосконалити, чи й взагалі ліквідувати тощо. Тому правильне здійснення цього етапу є досить актуальним для забезпеченості ефективної діяльності на майбутнє.

Здійснивши всі необхідні попередні етапи щодо оцінки загального стану досліджуваного медичного закладу, розпочинається формування певних управлінських рішень, що повинні вирішити виявлені проблемні моменти та критичні ситуації. Проте, потрібно пам'ятати, що в даному етапі доцільно сформуванню якомога більше управлінських рішень, адже, це забезпечить як їхній найкращий вибір, так і їхню найефективнішу реалізацію. У зв'язку із цим варто скористатися принципом альтернативності. Найкраще такий принцип можна застосувати тоді, коли відбувається оцінка фінансової забезпеченості медичної установи, наприклад, які фінансові ресурси найкраще вкласти в покращення діяльності даної лікарні, чи тільки залучені, чи тільки власні, чи в поєднанні цих двох видів в певному правильному співвідношенні.

Також, потрібно пам'ятати, що при обранні кінцевих управлінських рішень основну увагу слід звертати на їхню ефективність та надійність, адже, це основні умови, що сприятимуть їхній позитивній реалізації, а також і покращенні тієї ситуації, під яку ці рішення формувалися. Для того, щоб досягти ефективності щодо реалізації управлінських рішень, варто, при їх формуванні, застосувати певні управлінсько-економічні дослідження та обґрунтування їхньої доцільності взагалі. Потім, відповідним чином представити їх як певну прогнозу модель чи прогнозно-альтернативний варіант розвитку тієї чи іншої події, що є слабким місцем для діяльності медичного закладу та потребує негайного управлінсько-організаційного вдосконалення. В свою чергу, надійність у прийнятті та

подальшій реалізації управлінських рішень відображає певний рівень щодо їхньої можливості досягнення із врахуванням всіх необхідним важливих моментів, що закладені в ці рішення. Тобто, ефективність та надійність управлінських рішень відображають загальну доцільність їхньої реалізації, це важливі граничні умови, без яких реалізувати такі рішення є вкрай нелогічно та економічно-некоректно.

Варто також зазначити, що вибір, ухвалення та реалізація управлінських рішень повинні відбуватися на довгострокову перспективу, тобто управлінські рішення в своїй більшості мають бути стратегічного спрямування, адже, саме від таких рішень залежатиме подальша діяльність даної лікарні. Тактичні управлінські рішення також мають місце в роботі медзакладу. Проте, такий вид рішень є поточним, адже, від них залежить різноманітна поточна діяльність лікарні. Стратегічні управлінські рішення покликані сприяти всесторонньому розвитку та постійній підтримці загальної стратегії даної установи. Тактичні та стратегічні рішення є взаємопов'язаними, а також вони перебувають у взаємодії між собою, адже, кожен із них переслідує забезпеченість виконання різних цілей – коротко-, середньо- та довгострокових, що в поєднанні мають забезпечити планово-прогнозований позитивний результат.

Керування формуванням та реалізацією управлінських рішень є важливим кроком для загальної системи прийняття управлінських рішень, адже, щоб кожен наступний етап був проведений правильно, потрібно чітко контролювати даний процес. Точність виконання кожного із етапів забезпечить й правильність всіх наступних етапів, що значно зекономить час та забезпечить зосередженість саме на тих моментах в даних етапах, які цього потребують найбільше.

Процес корегування щодо системи прийняття стратегічних управлінських рішень також є важливим етапом. Адже, все швидко змінюється, і приймаючи певні стратегічні рішення терміном більше як на п'ять років, варто врахувати те, що в цьому випадку потрібно постійно переглядати основні напрями стратегії медичної установи для того, щоб адаптувати їх під нові виклики часу, а також і для того, щоб вони відповідали міжнародним новітнім стандартам у ході своєї подальшої успішної реалізації тощо.

3.2 Фінансово-економічне обґрунтування доцільності запровадження платних послуг КНП «Тячівська РЛ»

На даному етапі трансформаційних процесів усієї економічної сфери в державі, а також, це стосується і сфери медицини, необхідним елементом управління виступає адаптація під нові часові виклики, які полягають у глобальних змінах діяльності усіх установ та організацій, зокрема, і медичних.

Одними із таких змін для медичних установ виступає спроможність здійснювати самофінансування за рахунок власних фінансових ресурсів. Тобто, потрібно зуміти навчитися сформувавши та забезпечити певні способи, що нададуть можливість залучати фінансові ресурси власними силами, наприклад, на основі запровадження платності щодо виконання певних видів медичних послуг в закладі.

Тому, із врахуванням таких змін, варто запровадити ряд платних медичних послуг для населення, які надаватиме КНП «Тячівська РЛ», та які сприятимуть значному покращенню загального фінансово-економічного стану цієї лікарні в цілому. Дані послуги встановлюються та виконуються згідно «Положення про платні медичні послуги, що надаються Комунальним некомерційним підприємством «Тячівська районна лікарня» Тячівської районної ради», в якому висвітлено усі основні моменти здійснення та проведення такої діяльності.

Дане «Положення про платні медичні послуги комунального некомерційного підприємства «Тячівська районна лікарня» Тячівської районної ради» сформовано згідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р., а також Статуту комунального некомерційного підприємства «Тячівська районна лікарня», в якому передбачено всі можливості щодо надання населенню таких платних медичних послуг. У цьому Положенні також й зазначено загальний алгоритм методики щодо розрахунків вартості послуг із медичного обслуговування, що проводитиметься КНП «Тячівська РЛ».

Запропонований поетапний алгоритм щодо розрахунку собівартості платних медичних послуг для КНП «Тячівська РЛ» показано на рис. 3.3.

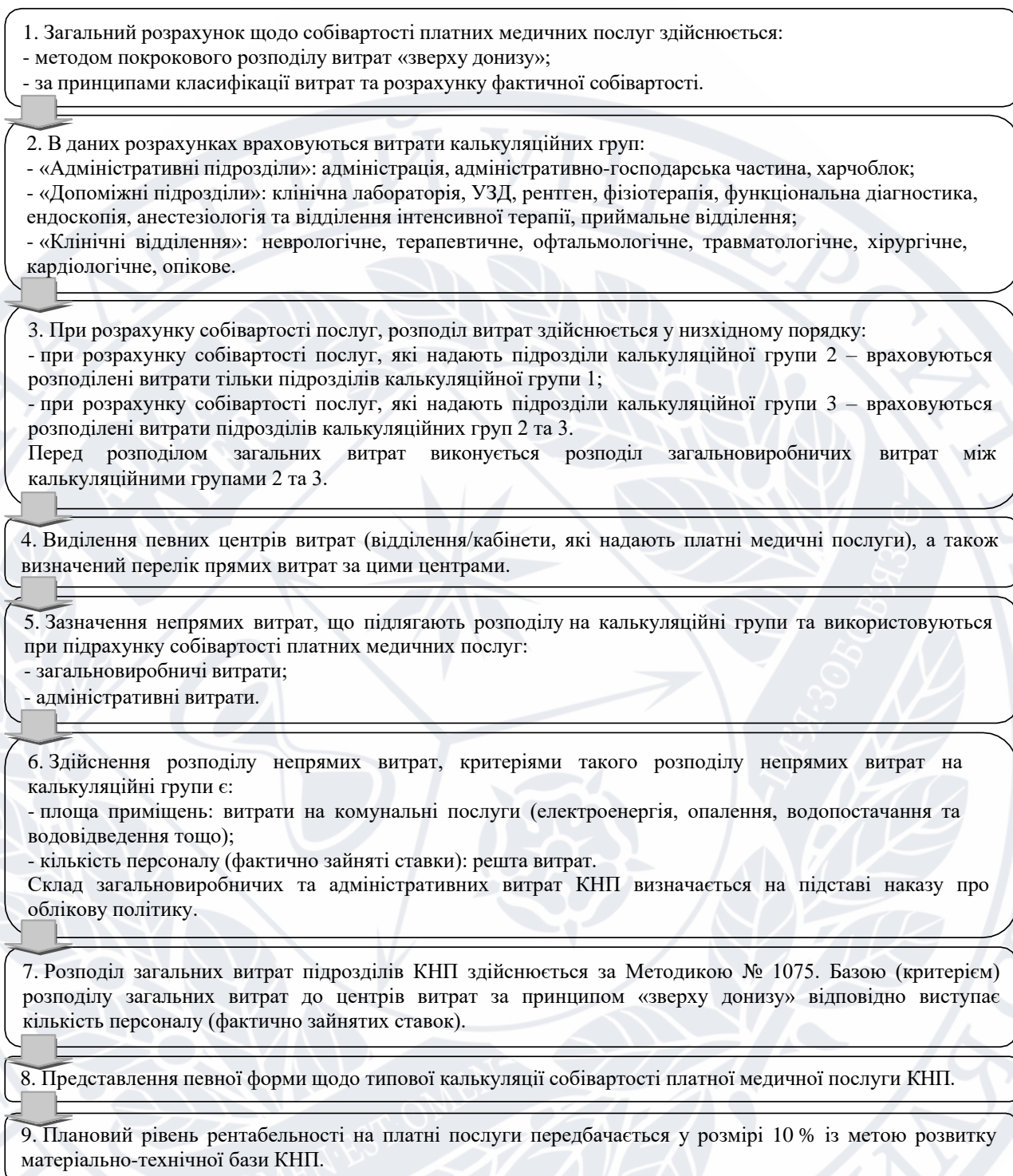


Рисунок 3.3 – Запропонований поетапний алгоритм щодо розрахунку собівартості платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ»

Представлений перелік медичних послуг у цьому Положенні відповідає переліку платних послуг, що надаються в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, а також вищих медичних навчальних закладах, затвердженому

постановою Кабінету Міністрів України № 1138.від 17.09.1996 р. Вигляд щодо форми типової калькуляції собівартості платної медичної послуги для КНП «Тячівська РЛ» представлено на рис. 3.4.

| № з/п | Витрати | Сума (на одиницю послуги), грн. |
|-----------|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. | Прямі витрати | |
| 1.1 | Матеріальні | |
| 1.2 | На оплату праці | |
| 1.3 | ЄСВ | |
| 1.4 | Амортизаційні | |
| 1.5 | Інші загально виробничі витрати | |
| 1.6 | Рентабельність 10 % | |
| 1.7 | ПДВ 20 % | |
| 2. | Усього витрат: | |

Рисунок 3.4 – Форма типової калькуляції собівартості платної медичної послуги для КНП «Тячівська РЛ»

На рис. 3.5 відображено запропонований перелік платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ», згрупованих за їх основними групами послуг.

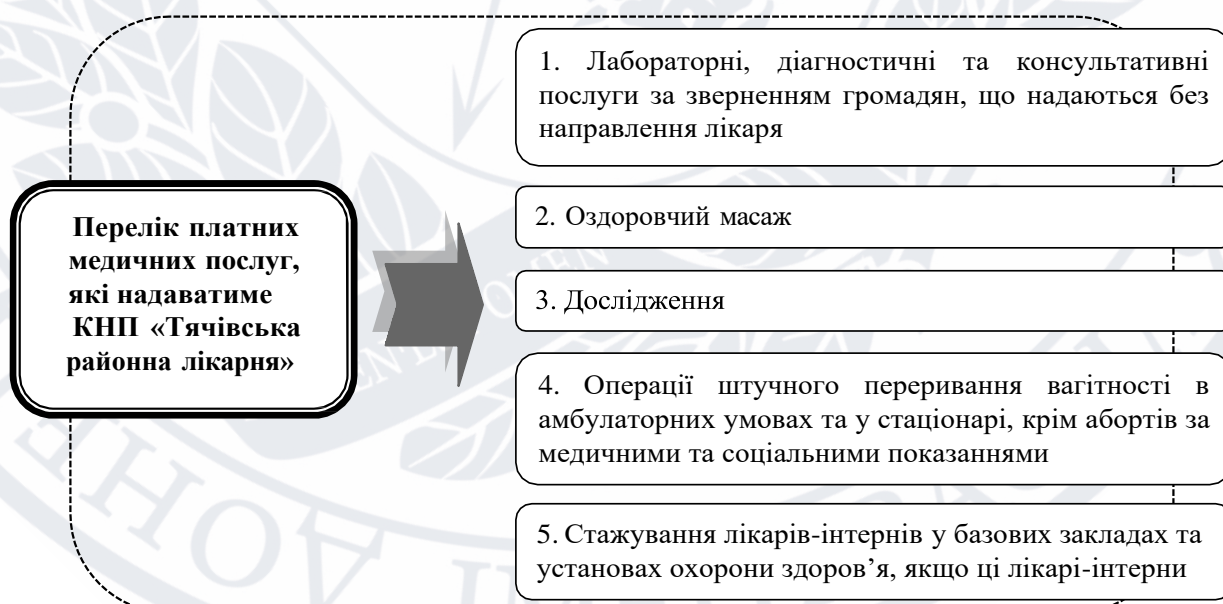


Рисунок 3.5 – Запропонований перелік груп платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ»

Основною метою такого Положення виступає регламентація процесу щодо надання платних послуг КНП «Тячівська РЛ», створенні методологічної бази для розрахунку їх собівартості, а також обґрунтування тарифів на платні медичні послуги КНП «Тячівська РЛ». Дане Положення відповідає внутрішньому наказу про облікову політику КНП «Тячівська РЛ». Також, це Положення відображає пропозиції щодо створення та введення нових форм надання медичної допомоги населенню, що сприятиме економному використанню бюджетних асигнувань в умовах дефіциту фінансування та збереження об'ємів щодо надання медичної допомоги населенню на належному рівні тощо.

Пропоновані платні послуги, надаються на підставі тарифів, які, в свою чергу, розраховуються: заступником директора, спеціалістом економічних питань та головним бухгалтером, та погоджуються директором КНП «Тячівська РЛ», а також затверджуються рішенням сесії Тячівської районної ради. Всі структурні підрозділи КНП «Тячівська РЛ» забезпечують населення доступною та достовірною інформацією щодо порядку надання цих платних послуг та їх тарифів.

Контроль за такою організацією та дотриманням якості наданих платних послуг населенню, а також за правильністю використання тарифів на ці платні послуги здійснює головний лікар КНП «Тячівська РЛ».

КНП «Тячівська РЛ» приймає оплату за платні медичні послуги від фізичних та юридичних осіб, у тому числі, і від страхових компаній.

Проте, всі фізичні особи розраховуються у безготівковій формі за допомогою терміналу, що знаходиться, власне, на території КНП «Тячівська РЛ», натомість, юридичні особи – тільки в безготівковій формі. Варто зауважити, що сама оплата здійснюється перед наданням певної платної медичної послуги, тому, одержувачі такої послуги зобов'язуються попередньо перевести визначену суму (оплатити вартість послуги) на розрахунковий рахунок КНП «Тячівська РЛ».

Відповідальні особи надають платні медичні послуги тільки після пред'явлення отримувачем документа про їхню оплату – банківської квитанції.

Особливості щодо запропонованих центрів витрат для КНП «Тячівська РЛ» та критеріїв розподілу непрямих витрат представлено на рис. 3.6.

| № з/п | Центр витрат | Прямі витрати | База (критерій) розподілу витрат у межах центру відповідальності |
|-------|--|--|--|
| 1 | Клінічна лабораторія | - зарплата та ЄСВ - придбання реагентів, засобів забору матеріалу для аналізів, гігієнічних засобів (серветок, паперових рушників тощо) - амортизація обладнання - інші прямі витрати | Кількість лабораторних тестів |
| 2 | Фізіотерапевтичне відділення | - зарплата та ЄСВ - придбання матеріалів для масажу, гігієнічних засобів (серветок, паперових рушників тощо) - амортизація обладнання - інші прямі витрати | Кількість проведених масажів |
| 3 | Кабінет УЗД | - зарплата та ЄСВ - придбання гігієнічних засобів (серветок, паперових рушників тощо) - амортизація обладнання - інші прямі витрати | Кількість виконаних УЗД |
| 5 | Гінекологічне відділення | - зарплата та ЄСВ - придбання, медикаменти та перев'язувальний матеріал (серветок, паперових рушників тощо) - амортизація обладнання - інші прямі витрати | Кількість операція штучного переривання вагітності |
| 6 | Інтерни, відповідно до відділення в якому стажуються | - зарплата та ЄСВ - придбання, медикаменти та перев'язувальний матеріал (серветок, паперових рушників тощо) - інші прямі витрати | Кількість стажувань |

Рисунок 3.6 – Запропоновані центри витрат та критерії розподілу непрямих витрат КНП «Тячівська РЛ»

Рис. 3.7 відображає загальні надходження від запропонованих груп платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ» (в розрахунку на одиницю медичної послуги).

Загальний підсумок від надходжень від груп платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ» (в розрахунку на одиницю медичної послуги) складає 8330,74 грн.

Варто зауважити, що повна вартість щодо медичних оглядів визначатиметься даною медустановою для кожного із замовників послуги окремота в залежності від переліку необхідних лікарів-спеціалістів, які беруть безпосередньо участь у таких медоглядах, складу необхідних як лабораторних, так і функціональних досліджень згідно із цими представленими тарифами.

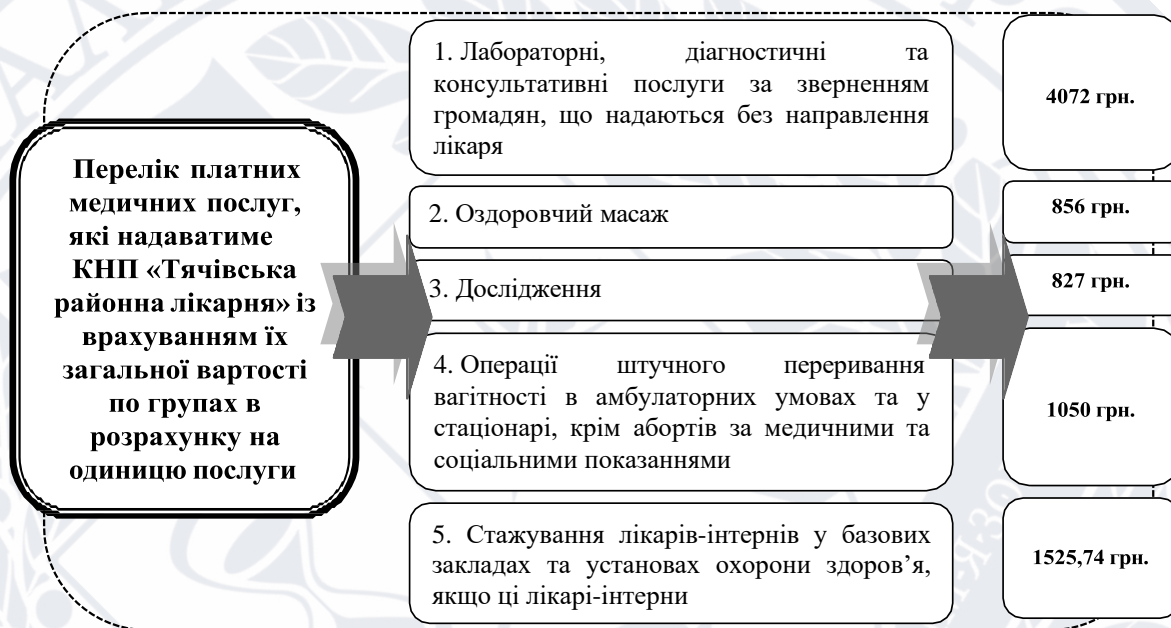


Рисунок 3.7 – Надходження від запропонованих груп платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ»

Фінансово-економічну доцільність від запровадження таких платних медичних послуг для КНП «Тячівська РЛ» варто представити у вигляді прогнозної моделі, яка відображатиме залежність між зростанням рівня доходів даної медичної установи та зростанням рівня її прибутку (рис. 3.8).

Представлена прогнозна модель відображає те, що зростання результату доходу від реалізації платних медичних послуг буде головним чинником від якого залежатиме зростання результату прибутку даної медичної установи в перспективі.

Варто зауважити, що значення коефіцієнта детермінації в цій моделі дорівнює 0,91, тобто даний показник наближається до одиниці, а тому дана прогнозна модель вважається адекватною реальній дійсності та вказує на щільний лінійний зв'язок між даними фінансовими показниками.

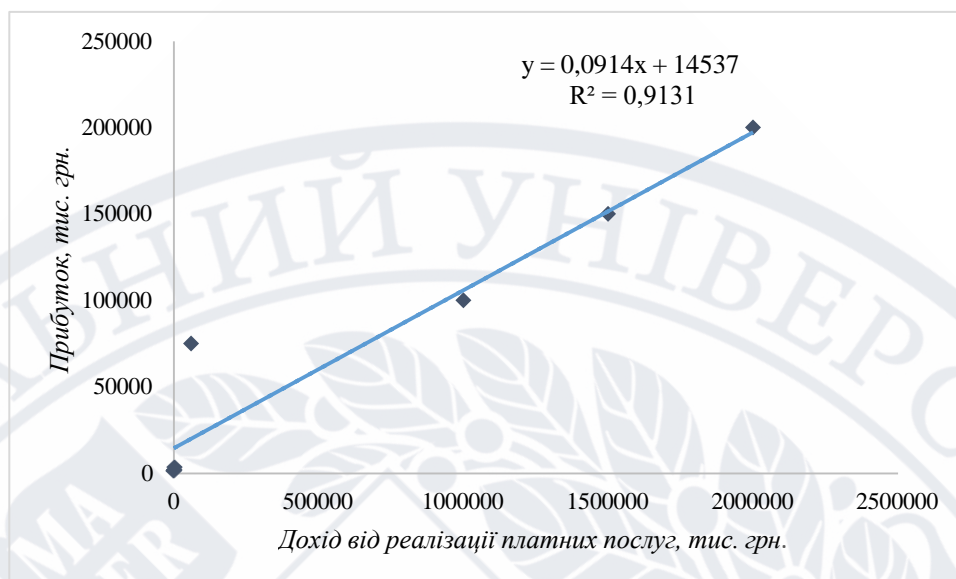


Рисунок 3.8 – Прогнозна залежність між зміною результату прибутку та зміною результату доходу від реалізації платних послуг КНП «Тячівська РЛ»

Також дана прогнозна модель вказує і на те, що, якщо в майбутньому результат доходу від платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ» зросте на 10 %, то результат майбутнього прибутку зросте на 9,1 %.

3.3 Прогнозна модель скорочення витрат КНП «Тячівська РЛ»

Рівень стабільності, в тому числі і з врахуванням стану прибутковості, для будь-якої організації виступає важливим фактором для забезпеченості її безперервної та ефективної діяльності, не виняток цьому і КНП «Тячівська РЛ».

В загалі, щоб забезпечити успіх щодо діяльності даної медичної установи необхідно зосередити багато уваги на стан та динаміку витрат. Тобто, покращити стратегію щодо управління витратами із врахуванням співвідношення власних та залучених фінансових ресурсів.

Така необхідність виступає вкрай важливою для забезпеченості нормальної та безперервної діяльності для даної лікарні. Адже, в даний час варто застосовувати певний принцип адаптивності як і в загальній стратегії діяльності, так і в її складових, що забезпечить пришвидшення реалізації позитивних змін та шляхів вдосконалення відносно загального стану витрат цієї лікарні тощо.

Протягом аналізованого періоду (2020-2022 роки) динаміка витрат КНП «Тячівська РЛ» характеризується зростанням (Р. 2, п. 2.3), що є вкрай негативним фактором для забезпеченості ефективності майбутньої діяльності досліджуваної лікарні.

В даному випадку доцільно впровадити певні шляхи щодо покращення такої фінансово-економічної ситуації. Адже, постійне зростання суми витрат для цієї лікарні може спричинити появу певних кризових явищ для неї, якщо вчасно цього не виправити та не ліквідувати в цілому.

Одним зі шляхів щодо скорочення витрат для КНП «Тячівська РЛ» виступає оцінка щодо наявності власних оборотних коштів (різниця між сумою оборотних активів та сумою поточних зобов'язань), а також оцінка впливу власних оборотних коштів на стан прибутковості даної лікарні.

Отже, найперше варто дослідити стан щодо результатів власних оборотних коштів для КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки його діяльності.

Оцінка стану щодо результатів власних оборотних коштів (3.1) для КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки:

$$BOK = \Phi.1p.1195 - \Phi.1p.1695 \quad (3.1)$$

2020 р.:

$$BOK = 5543,1 - 2752,5 = 2790,6 \text{ (тис. грн.)}$$

2021 р.:

$$BOK = 3998,6 - 1099,2 = 2899,4 \text{ (тис. грн.)}$$

2022 р.:

$$BOK = 32614,7 - 11810,7 = 20804,0 \text{ (тис. грн.)}$$

Наступним кроком виступає представлення динаміки результатів власних оборотних коштів для КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки його діяльності (рис. 3.8), але із умовним врахування того моменту, що зростання дохідності даного КНП «Тячівська РЛ», на основі запровадження платних медичних послуг, сприятиме зростанню суми його оборотних активів, а, отже, й зростанню суми власного оборотного капіталу в майбутньому.

На рис. 3.9 представлено прогнозоване збільшення суми власного оборотного капіталу розраховане при його умовному зростанні на 20 % щорічно (на 2023-2024 роки діяльності).

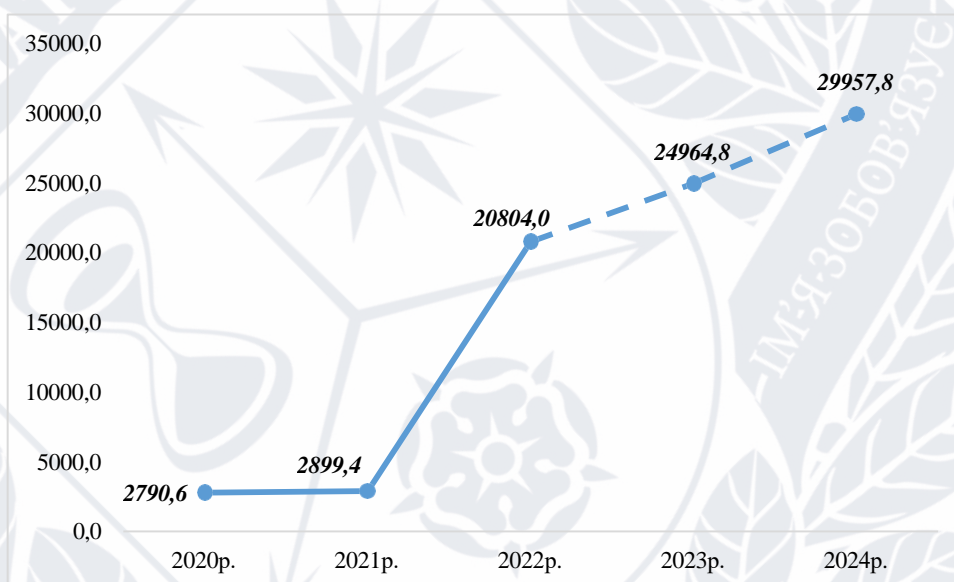


Рисунок 3.9 – Динаміка забезпеченості власним оборотним капіталом КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2024 роки, тис. грн.

З представлених даних видно, що динаміка результатів власного оборотного капіталу на даному КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки має позитивну тенденцію до зростання. Даний момент, в свою чергу, виступає важливим фактором, що позитивно впливатиме на майбутню діяльність цієї медичної установи протягом прогнозованого періоду її діяльності, а саме: за 2023-2024 роки. Адже, варто відмітити, що наявність власного оборотного капіталу для КНП «Тячівська РЛ» означає, що оборотні активи значно переважають його поточні зобов'язання, що, в свою чергу, дозволяє в певній мірі ефективно управляти

станом власних витрат. На основі вище представлених даних, доцільно відобразити прогнозну фінансову модель щодо зменшення загальних витрат на досліджуваній медичній установі (3.10).

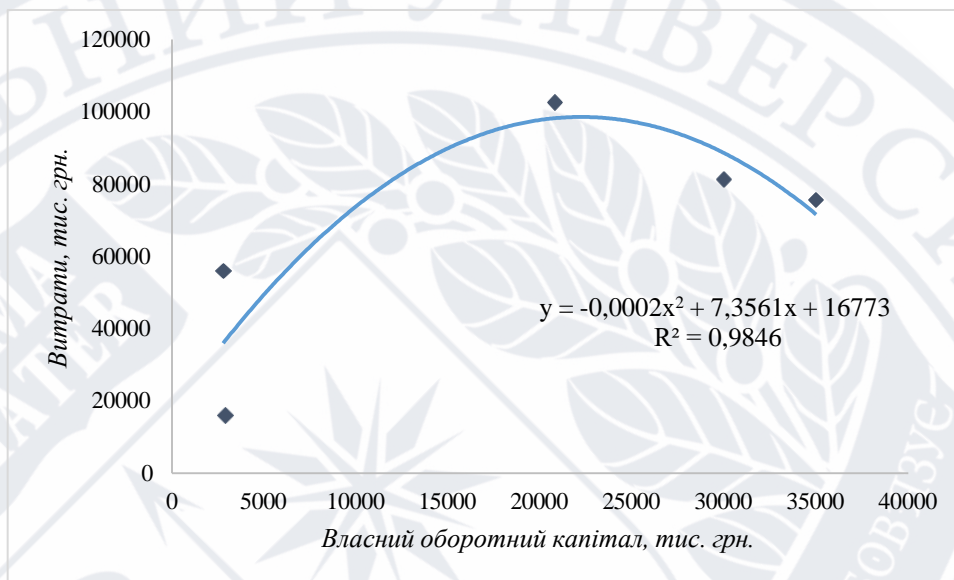


Рисунок 3.10 – Прогнозна фінансова модель залежності між зміною суми витрат та зміною суми власного оборотного капіталу на основі поліноміальної лінії тренду для КНП «Тячівська РЛ»

Відображена дана прогнозна фінансова модель КНП «Тячівська РЛ» висвітлює те, що зростання результатів власного оборотного капіталу цієї установи (на основі успішної реалізації платних медичних послуг) виступить основним фактором, від якого залежатиме загальне скорочення суми її витрат в майбутньому. Значення коефіцієнта детермінації цієї фінансової прогнозу моделі дорівнює 0,98. Тобто, результат даного показника детермінації наближається до одиниці. Тому дану прогнозу модель варто вважати адекватною реальній дійсності, а також і таку, що відображає щільність лінійного зв'язку між аналізованими даними фінансовими показниками цієї установи.

Прогнозна фінансова модель відображає й те, що, якщо в перспективі результат власних оборотних коштів КНП «Тячівська РЛ» зросте на 10 %, то майбутні результати витрат скоротяться на 9,8 %.

Висновки до розділу 3

В роботі запропоновано методику формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ» на основі узагальненого алгоритму, який відображає поетапність правильності прийняття та грамотність реалізації управлінських рішень для отримання позитивних майбутніх результатів.

Обґрунтовано фінансово-економічну доцільність від запровадження платних медичних послуг для КНП «Тячівська РЛ» на основі прогнозної залежності між зміною результату прибутку та зміною результату доходу від реалізації платних послуг, яка вказує на те, що, якщо в майбутньому результат доходу від платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ» зросте на 10 %, то результат майбутнього прибутку зросте на 9,1 %.

Представлено прогнозну фінансову модель залежності між зміною суми витрат та зміною суми власного оборотного капіталу на основі поліноміальної лінії тренду для КНП «Тячівська РЛ», яка відображає те, що, якщо результат власних оборотних коштів зросте на 10 %, то майбутні результати витрат скоротяться на 9,8 %.

ВИСНОВКИ

У даному дослідженні представлено науково-практичне розв'язання проблематики, що стосується удосконалення організації роботи публічної установи із застосуванням інструментів стратегічного управління, на прикладі КНП «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області.

Відображені в даній роботі, основні теоретично-практичні положення, а також й організаційно-методичні пропозиції та рекомендації всесторонньо посприяли щодо розкриття її змісту: висвітлення теоретико-методичних основ застосування інструментів стратегічного управління публічної установи, аналізу діяльності та обґрунтування шляхів вдосконалення організації роботи КНП «Тячівська РЛ» області на основі інструментів стратегічного управління.

Отримані результати цього дослідження відображають досягнення поставлених мети й основних завдань, та сприяють виділенню наступних висновків та пропозицій:

1. Визначено, що діяльність медичної установи виступає певною комплексною управлінсько-організаційною системою, що діє: на основі нормативно-правових законів, які запроваджені на найвищому законодавчому рівні держави; керується у власній діяльності особистими корпоративними законами, принципами та умовами щодо здійснення такої діяльності; відображає специфічні особливості власної діяльності, що полягають саме в наданні медичних послуг. Тому, основними принципами щодо формування та реалізації управлінських рішень в медичній установі запропоновано використовувати такі як: системності; ефективності; збалансованості; плановості; спільності пріоритетів.

2. Проаналізувавши забезпеченість КНП «Тячівська РЛ» необоротними активами за 2020-2022 роки виявлено: 2020 рік – 10830,5 тис. грн.; 2021 рік – 39419,5 тис. грн.; 2022 рік – 73318,0 тис. грн. Проаналізувавши стан оборотних активів КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки виявлено: 2020 рік їх – 5543,1 тис.

грн.; 2021 рік – 3998,6 тис. грн.; 2022 рік – 32614,7 тис. грн. Зростання результатів цих показників є позитивним чинником для діяльності медичної установи.

3. Проаналізувавши стан власного капіталу КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки визначено: 2020 рік – 9851,6 тис. грн.; 2021 рік – 38179,4 тис. грн.; 2022 рік – 79494,8 тис. грн. Зростання результатів власного капіталу за 2020-2022 роки є позитивним фінансово-економічним чинником щодо ефективності майбутньої діяльності медичної установи

4. Проаналізувавши загальну суму витрат КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки, виявлено: 2020 рік – 55941,0 тис. грн.; 2021 рік – 15999,0 тис. грн.; 2022 рік – 102446,6 тис. грн. Зміни прибутку КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки свідчать про наступне: 2020 рік – 1393,7 тис. грн.; 2021 рік – -1045,4 тис. грн.; за 2022 рік – 49015,6 тис. грн.

5. Аналіз динаміки результатів фінансових коефіцієнтів, що відображають загальний фінансово-економічний стан КНП «Тячівська РЛ» за 2020-2022 роки має дещо негативні тенденції зміни власних значень, особливо за 2022 рік.

6. Запропоновано методіку формування системи прийняття стратегічних управлінських рішень КНП «Тячівська РЛ» на основі узагальненого алгоритму, який відображає поетапність правильності прийняття та грамотність реалізації управлінських рішень для отримання позитивних майбутніх результатів.

7. Обґрунтовано фінансово-економічну доцільність від запровадження платних медичних послуг для КНП «Тячівська РЛ» на основі прогнозної залежності між зміною результату прибутку та зміною результату доходу від реалізації платних послуг, яка вказує на те, що, якщо в майбутньому результат доходу від платних медичних послуг КНП «Тячівська РЛ» зросте на 10 %, то результат майбутнього прибутку зросте на 9,1 %.

8. Представлено прогнозну фінансову модель залежності між зміною суми витрат та зміною суми власного оборотного капіталу на основі поліноміальної лінії тренду для КНП «Тячівська РЛ», яка відображає те, що, якщо результат власних оборотних коштів зросте на 10 %, то майбутні результати витрат скоротяться на 9,8 %.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
2. Закон України «Про охорону праці» від 14.10.1992 р. № 2694-ХІІ: URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>.
3. Баланс (Форма № 1-м) на 31 грудня 2020 р. КНП «Тячівська РЛ».
4. Баланс (Форма № 1-м) на 31 грудня 2021 р. КНП «Тячівська РЛ».
5. Баланс (Форма № 1-м) на 31 грудня 2022 р. КНП «Тячівська РЛ».
6. Звіт про фінансові результати (Форма № 2-м) за 2020 р. КНП «Тячівська РЛ».
7. Звіт про фінансові результати (Форма № 2-м) за 2021 р. КНП «Тячівська РЛ».
8. Звіт про фінансові результати (Форма № 2-м) за 2022 р. КНП «Тячівська РЛ».
9. Комунальне некомерційне підприємство «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області: Офіційний сайт. URL: <http://xn---1-dlc1byaj9a1d4c.xn--j1amh/index.php>.
10. Рішення Тячівської міської ради Закарпатської області четвертої (позачергової) сесії восьмого скликання першого скликання «Про прийняття прав засновника КНП «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради та затвердження Статуту підприємства в новій редакції (№ 235 від 28 січня 2021 року), Тячів.
11. Статут Комунального некомерційного підприємства «Тячівська районна лікарня» Тячівської міської ради Закарпатської області (нова редакція). Тячів, 2021. 15 с.
12. Бартош І. Особливості управління організаційними змінами в сфері медицини. Актуальні проблеми, пріоритетні напрямки та стратегії розвитку України: тези доповідей І Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції

(м. Київ, 15 березня 2021 року) / ред. кол. О.С. Волошкіна та ін. К.: ІТТА, 2021. С. 201-203.

13. Данько В.В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. 2019. 30 (69). № 2. С. 102-110.

14. Желюк Т. Сучасні підходи до реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2019. 1. С. 37-50.

15. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з використанням проектного підходу. Вісник НТУ «ХП». 2016. № 2 (1174). С. 101-112.

16. Лепський В.В. Стратегічне управління сучасними медичними закладами. Вісник Черкаського державного технологічного університету. 2016. № 4. С. 62-68.

17. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Желюк Т.Л., Шкільняка М.М. Тернопіль: Крок. 2020. 530 с.

18. Кобилецький В.Р. Фінансовий аналіз підприємства: розрахунки та висновки. Онлайн-журнал «Financial Analysis online». URL: <https://www.finalon.com/>.

19. Сафонов Ю.В., Борщ В.М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. Актуальні проблеми економіки. 2019. № 8 (218). С. 62-69.

20. Химич І.Г., Винник Т.М., Константюк Н.І., Тимошик Н.С., Юрик Н.Є. Фінансова безпека підприємства як антикризовий метод управління. Modern Economics. 2021. № 5. С. 153-159. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V25\(2021\)-24](https://doi.org/10.31521/modecon.V25(2021)-24).

21. Юрик Н. Шляхи підвищення ефективності управлінської етики в сучасному діловому світі. Актуальні проблеми, пріоритетні напрямки та стратегії розвитку України: тези доповідей I Міжнародної науково-практичної онлайн-

конференції (м. Київ, 15 березня 2021 року) / редкол. О.С. Волошкіна та ін. К.: ІТТА, 2021. С. 164-166.

22. Юрик Н., Гарматюк О. Дослідження антикризових інструментів в діяльності публічної організації. Актуальні проблеми публічного управління та адміністрування: Колективна монографія. Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2020. С. 255-267.

23. Юрик Н.Є., Паливода А.В. Сучасні методи управління фінансовою діяльністю вітчизняних підприємств. Формування новітньої парадигми управління публічними та приватними фінансами в Україні: зб. матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Формування новітньої парадигми управління публічними та приватними фінансами в Україні», м. Херсон, 10 грудня 2020 р. Херсон: ХНТУ, 2020. С. 351-353.

24. Некрасова Н.. Елементи механізму публічного адміністрування обігу медтехніки та товарів медичного призначення в Україні. Juridical science 2, no. 5(107) (April 3, 2020): 61–66. <http://dx.doi.org/10.32844/2222-5374-2020-107-5-2.08>.

25. Баранов А. Характеристика принципів публічного адміністрування в країнах-членах ЕС. Theory and Practice of Public Administration 3, no. 66 (September 24, 2019): 207–15. <http://dx.doi.org/10.34213/tp.19.03.25>.

26. Авраменко Н. В. Державне управління системою охорони здоров'я на регіональному рівні: сучасний стан, шляхи вдосконалення : монографія. Запоріжжя : КПУ, 2017. 196 с.

27. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2018. 640 с.

28. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в охороні здоров'я. Вісник Дніпропетровського університету. 2014. № 10/1, Т. 22. С. 12-18.

29. Бондар А. В. Фінансування галузі охорони здоров'я в Україні та у зарубіжних країнах. Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку: курс лекцій. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2017. С. 357-364.

30. Бурлаковська В. Хочеш жити – плати. Український тиждень. 2016. № 42 (310). С. 14-18.
31. Важливість впровадження сучасної системи управління якістю послуг у медичній практиці. URL: <http://qsys.com.ua/node/18>.
32. Галушак М. П., Галушак О. Я. Електронна Тернопільщина: стан та перспективи розвитку. Актуальні проблеми публічного управління та адміністрування: Колективна монографія. Тернопіль, 2020. С. 7–32.
33. Галушак М. П., Лобанець Н. В. Використання QR-кодів у лікувальних закладах з метою покращення комунікацій та оцінки якості наданих послуг. Цифрова економіка як фактор інновацій та сталого розвитку суспільства: матеріали II міжнар. наук.-практ. конф., м. Тернопіль, 2-3 грудня 2021 р. м. Тернопіль. С. 31.
34. Гапонова Е. О. Особливості формування ринку медичних послуг в Україні на сучасному етапі. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. 2018. № 1144. С. 94-96.
35. Григорович В. Р. Удосконалення управлінських механізмів державної підтримки системи охорони здоров'я в Україні. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 2 URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=93>.
36. Даниленко І. В. Основні соціальні детермінанти здоров'я населення України. Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства : навч. посібник. Київ : ЗНУ. 2016. 68 с.
37. Децентралізація дає можливості URL: https://decentralization.gov.ua/newrayons?area_id=&sort_by_otg_coun&sort_by_square&sort_by_population
38. Договір № 4083-E421-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/43188153-dogovir-43513-dogov-r-4083-e421>
39. Зацна Л. Я., Івашків Т. І. Маркетинг медичних послуг та особливості розвитку ринку медичних установ в умовах трансформації економіки . Інфраструктура ринку. 2018. № 1 (42). С. 363-367.
40. Камінська Т.М. Ринок медичних послуг: формування і

закономірності розвитку: автореф. дис. ... д. екон. наук : 08.01.01. Харків. [URL: library.nlu.edu.ua/POLN_TEXT/KOMPLEKS/ET/BIBLIOTEKA/AVTOREFERAT/](http://library.nlu.edu.ua/POLN_TEXT/KOMPLEKS/ET/BIBLIOTEKA/AVTOREFERAT/)

41. Князевич В. М., Авраменко Т. П. Державна політика з охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку в умовах системних змін. Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президентові України. Чернівці, 2018. Вип. 1. С. 164-179. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnadu_2015_1_15

42. Конституція України: офіц. текст. Київ. Розділ 1. Стаття 3 [Абзац частини першої статті 3 із змінами] внесеними згідно із Законом [№ 1053-IX від 03.12.2020](#) - вводить в дію з [30.06.2021](#)

43. Корвецький О., Бондарева Л. Питання реалізації державної політики забезпечення доступності медичної допомоги населенню: стан та перспективи розвитку. Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. ОРІДУ. Одеса : ОРІДУ НАДУ. 2016. Вип. 3(51). С. 11-14.

44. Корнійчука О.П. Трансформація медицини: стан та перспективи. Український медичний часопис. 2018. № 4 (96). С. 20-26.

45. Котуза А., Цанько І. Економічна ефективність в охороні здоров'я як інструмент оцінювання досягнутого результату. Управління закладом охорони здоров'я. 2017. № 12. С. 35-38.

46. Кужда Т., Галушак М., Галушак О. Форми та механізми демократії участі. Соціально-економічні проблеми і держава. 2021. Вип. 1 (24). С. 15-25. URL: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2021/21ktimdu.pdf>

47. Лехан В. М., Гінзбург В. Г. Порівняльна характеристика моделі Семашка та моделі, започаткованої в рамках реформи. Економіка системи охорони здоров'я. 2018. № 4(61). С. 99-105.

48. Лехан В. М. М. В. Слабкий, Л. В. Шевченко, О. А. Крячкова, В. Г. Гінзбург. Охорона здоров'я України: проблеми та напрямки розвитку. Вісник охорони здоров'я України. 2017. № 4. С. 5-19.

49. Литвиненко М. В. Принципи національної системи охорони здоров'я в Україні. Теорія та практика державного управління. 2015. № 49. С.8.

50. Мачуга Н.З. Теорія і методологія функціонування системи надання медичних послуг в Україні: дис. д. екон. наук : 08.00.03. Тернопіль, 2016. 399 с.

51. Марова С.Ф.Є Вовк С. М. Медична послуга як товар медичного ринку. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2017. № 4. URL: <https://www.dy.nayka.com.ua/op1&z1056>.

52. МОЗ України: що було, є і буде
URL:https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf

53. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років. Київ. 2015. 41 с.

54. Онишко С. В. Удосконалення фінансування медицини у сферах формування людського капіталу та оздоровлення державних фінансів. Науковий вісник Національного університету ДПС. 2017. № 4(55). С. 66 - 69.

55. Павлюк К. В. Удосконалення механізмів фінансування медичних послуг в Україні. Фінанси України. 2016. №. 2. С. 64-82.

56. Пасько М. І. Особливості надання медичної допомоги та медичної послуги в умовах формування ринку послуг. Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. № 15. С. 117-121.

57. Петрова С. В. Державна політика України у медицині в контексті реформи медичного обслуговування. Теорія та практика державного управління. 2018. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ttpdu_2014_2_14

58. Програма медичних гарантій: впровадження в Україні
URL:https://moz.gov.ua/uploads/0/3798programa_medicnih_garantij_vprovadzenna_v_ukraini.pdf

59. Проект “EMERGENCY 2020” МОЗ України
URL:<http://oda.gov.te.ua/kremenetska/ua/news/init//119.htm>

60. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012. Відомості Верховної Ради України. 2012. № 30. С. 340.
61. Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня: наказ МОЗ України від 19.10.2018. № 1881. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1292-18#Text>
62. Про удосконалення системи кардіологічної допомоги у закладах охорони здоров'я України: наказ МОЗ від 29.08.2017. № 975. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-17#Text>
63. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення: аналітична доповідь. К.: НІСД, 2011. 41 с.
64. Визначено шість опорних закладів охорони здоров'я у Тернопільській області: розпорядження Кабінету Міністрів України від 15.01.2020. № 23-р. URL:<https://uozter.gov.ua/ua/1653-oporni-zakladi-reformuvannya-galuzi>
65. Рішенні Конституційного Суду України від 8.10.2008. № 20рп/2008. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v020p710-08#Text>
66. Семенів І. П., Козута А. С. Алгоритм впровадження системи менеджменту якості в медичних організаціях на основі міжнародних стандартів ISO серії 9000 Україна. Здоров'я нації. 2016. № 3 (23). С. 196-200.
67. Ситуація на ринку медичних послуг в Україні. URL:www.newbiznet.com.ua/index.php/ru/articles/80-market309-2011-10-07-1256
68. Солоненко І. М., Толставнов О.К., Торбас О. М. Удосконалення діяльності органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я. Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. 2016. № 2-3 (18-19). С. 340-345.

69. Устинов А. В. Розширено перелік платних медичних послуг. Український медичний часопис. 2016. URL:<http://www.umj.com.ua/article/10115>
70. Чехун О.В. Надання платних медичних послуг: цивільно-правові аспекти. Часопис Київського університету права. 2010. № 2. С. 213-216.
71. Шекера О. Г. Стан реформування системи охорони здоров'я в Україні (аналітичний огляд). Здоров'я людини. № 3 (46). 2016. С. 25-30.
72. Kaplan R. S., Cooper R. Zarządzanie kosztami i efektywnością. 2018. № 59. S. 259-263.
73. Karaszewski R. SERVQUAL – metoda badania jakości świadczonych usług. Problemy Jakości. 2001. № 5. 128 p.

