

**Міністерство освіти і науки України
Дніпровський державний аграрно-економічний університет
Факультет менеджменту і маркетингу
Кафедра менеджменту, публічного управління та адміністрування**

**ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри,
дн.н.держ.упр., проф.
_____ Н.В. Бондарчук
«_____» _____ 2023 р.**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: РОЗВИТОК СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ПРИВАТНИМ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ**

Освітньо-професійна програма «Менеджмент»
Спеціальність 073 «Менеджмент»
Ступінь вищої освіти: магістр

Здобувачка

Наталія ПАВЛУШКІНА

**Науковий керівник,
к.е.н., доцент**

Ірина ВОЛОВИК

Дніпро – 2023

ДНПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**Факультет** менеджменту і маркетингу**Кафедра** менеджменту, публічного управління та адміністрування**Спеціальність** 073 «Менеджмент»**Освітня-професійна програма:** «Менеджмент»**Ступінь вищої освіти:** магістр**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Зав. кафедри _____

« _____ » _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ**на кваліфікаційну роботу здобувачці****ПАВЛУШКІНИЙ НАТАЛІ ВАСИЛІВНІ**

1. Тема роботи «Розвиток стратегічного управління приватним медичним закладом», **науковий керівник роботи** Воловик Ірина Анатоліївна, к.е.н., доцент, затверджені наказом ректора ДДАЕУ від від 10 жовтня 2023 року № 3070.

2. Строк подання роботи: 1 грудня 2023 року.

3. Вихідні дані до роботи: річні звіти ФОП Полуянова Олена Євгеніївна за 2019-2022 роки, управлінська звітність приватного медичного закладу «ДИТЯЧА ОФТОЛЬМОЛОГІЯ», м. Дніпро, виробничо-фінансові плани. Аналітичні дані, що містяться у відкритих джерелах та офіційна статистична інформація стосовно теми дослідження.

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

1. Концептуальні засади та особливості стратегічного менеджменту в галузі охорони здоров'я.

2. Оцінка рівня розвитку медичних підприємств в сучасних умовах.

3. Удосконалення стратегічного управління приватним медичним закладом «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ».

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень).

1. Структура управління приватного медичного закладу «ДИТЯЧА ОФТОЛЬМОЛОГІЯ».

2. Прейскурант послуг та товарів медичного закладу.

3. Динаміка та прогнозування кількості пацієнтів клініки.

4. Вартість основних фондів.

5. Напрямки розвитку клініки та стратегічні завдання.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів	Примітка
1	Вибір теми і об'єкта дослідження, розробка завдання і графіка робіт	Жовтень 2022	
2	Вибір і опрацювання літературних джерел. Теоретичний розділ роботи	Листопад 2022 Квітень 2023	
3	Аналіз виробничо-економічної діяльності підприємства та написання аналітичного розділу роботи	Травень-Серпень 2023	
4	Розрахунок та написання проектного розділу	Вересень-Жовтень 2023	
5	Написання висновків та пропозицій	Листопад 2023	
6	Підготовка доповіді та ілюстративного матеріалу до захисту роботи	Грудень 2023	

Здобувачка

(підпис)

Наталія ПАВЛУШКІНА
(прізвище та ініціали)

Керівник роботи

(підпис)

Ірина ВОЛОВИК
(прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Тема: «Розвиток стратегічного управління приватним медичним закладом»

Дипломна робота: 65 с., 10 рис., 12 табл., 3 додатки, 50 джерел.

Об'єкт дослідження: процеси та методи стратегічного управління підприємствами та організаціями.

Предмет дослідження: особливості стратегічного управління в сфері приватних медичних закладів.

Метою роботи є вивчення поточного стану та удосконалення підходів до стратегічного управління в приватному медичному закладі «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» (ФОП Полуянова Олена Євгеніївна).

У роботі проаналізовано концептуальні засади та особливості стратегічного менеджменту в галузі охорони здоров'я в Україні. Виявлені основні відмінності у роботі та управлінні приватними та державними підприємствами охорони здоров'я.

Проведено оцінку рівня розвитку медичних підприємств в умовах військового стану та визначені основні пріоритети розвитку медичної галузі під час війни та після неї.

Розроблені пропозиції для удосконалення стратегічного управління приватним медичним закладом «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ».

КЛЮЧОВІ СЛОВА

Стратегічне управління, приватне медичне підприємство, пріоритети розвитку, метод «мозкового штурму»

KEYWORDS

Strategic management, private medical enterprise, priorities of development, brainstorming

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТРАТЕГІЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1. Теоретичні засади стратегічного управління у медичній сфері	8
1.2. Роль стратегічного менеджменту в реформуванні галузі охорони здоров'я	11
1.3. Організаційно-економічні особливості приватних медичних закладів	14
Висновки до розділу 1	16
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА РІВНЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	18
2.1. Аналіз середовища розвитку підприємницької діяльності в сфері медицини	18
2.2. Передумови та напрямки розвитку підприємницької діяльності медичних установ	22
2.3. Організаційно-економічна характеристика медичного підприємства	26
Висновки до розділу 2	34
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПРИВАТНИМ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ»	36
3.1. Вдосконалення прогнозування показників діяльності медичного підприємства	36
3.2. Оцінка стратегічного потенціалу підприємства	43
3.3. Проектні пропозиції з вдосконалення стратегії приватного медичного закладу	50
Висновки до розділу 3	57
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60
ДОДАТКИ	65

ВСТУП

Актуальність теми. Інтенсивний розвиток підприємств сфери охорони здоров'я України практично неможливий без якісного та грамотного управління людськими, матеріальними ресурсами тощо. Управлінські рішення у закладах охорони здоров'я приймаються виходячи із широкого спектру варіантів. При цьому за всієї різноманітності їх можна умовно розділити на два класи: поточні та стратегічні. Поточні рішення дозволяють отримати ефект у короткостроковому періоді і часто використовуються для рішення поточних нескладних проблем, які виникають на підприємстві. Стратегічні рішення приносять користь у довгостроковому періоді і мають значно більшу ефективність ніж поточні. Тому для підприємств, які планують працювати довгий період часу більш актуальним є прийняття стратегічних рішень.

Тема стратегічного розвитку, стратегічного менеджменту, стратегічного планування є достатньо популярною в науковій та бізнес літературі. Її досліджували такі вчені як Друкер П., Портер М., Кеннеді Д., Білопольський М., Василенко В., Коренюк П. та інші.

В медичній сфері питаннями менеджменту та стратегічного менеджменту займалися Берри Л., Шаповал Н., Брага М., Рудий В. та інші.

В період воєнного стану діяльність медичних закладів повинна бути зосереджена одразу в двох однаково стратегічно важливих напрямках – військова медицина та медичні послуги для цивільного населення. Навіть у війну, народжуються і зростають діти, люди хворіють, ніхто не скасовував профілактику та боротьбу з інфекційними захворюваннями тощо. Державна медицина не може самостійно вирішити ці проблеми. А отже, питання стратегічного розвитку медичних установ набуває ще більшої актуальності.

Мета кваліфікаційної роботи полягає у вивченні поточного стану та удосконалення підходів до стратегічного управління в приватному медичному закладі «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ» (ФОП Полуянова Олена Євгеніївна).

Відповідно до мети дослідження визначено такі **завдання**:

- 1) узагальнити наукові підходи та визначити особливості стратегічного управління в медичних установах в умовах реформування галузі;
- 2) розглянути особливості діяльності приватних медичних підприємств;
- 3) проаналізувати середовище розвитку приватної медицини в Україні;
- 4) визначити передумови та напрямки розвитку підприємницької діяльності в медицині;
- 5) визначити показники ефективності діяльності приватної медичної установи, їх динаміку та фактори впливу;
- 6) розробити пропозиції щодо стратегічних цілей розвитку приватної медичної установи.

Об'єктом дослідження є процеси та методи стратегічного управління підприємствами та організаціями.

Предмет дослідження: особливості стратегічного управління в сфері приватних медичних закладів.

Методи дослідження: монографічний (проведення літературного пошуку із метою досягнення визначених задач роботи), аналіз рядів динаміки (проведення статистичних досліджень із функцією передбачення), SWOT-аналіз (передбачає виявлення сильних і слабких сторін, можливостей і загроз із встановленням зв'язків між ними, для формулювання стратегії організації), мозковий штурм (метод творчого пошуку, який полягає у знаходженні оптимального варіанту вирішення проблем із множини варіантів, які запропоновані при його проведенні).

Науковою новизною роботи є удосконалення інструментів стратегічного управління для приватного медичного закладу, які є результатом проведення

методики творчого пошуку (мозковий штурм) на підприємстві із участю усіх зацікавлених сторін (робітники клініки та пацієнти).

Практична значимість. В першій частині роботи проаналізовано та систематизовано наукові підходи та визначено особливості стратегічного управління в медичних установах в умовах реформування галузі. Розглянуті особливості діяльності приватних медичних підприємств в Україні. В другій частині роботи було визначено зовнішнє середовище розвитку приватної медицини в Україні, передумови та напрямки розвитку підприємницької діяльності в медицині.

В третьому розділі було досліджено результати діяльності приватного медичного підприємства «ДИТЯЧА ОФТОЛЬМОЛОГІЯ» (ФОП Полуянова Олена Євгеніївна), м. Дніпро. На підставі виявлених сильних та слабких сторін були розроблені пропозиції з розвитку стратегічних напрямків підприємства.

Апробація роботи. Результати кваліфікаційної роботи проходять апробацію на приватному медичному підприємстві «ДИТЯЧА ОФТОЛЬМОЛОГІЯ» (ФОП Полуянова Олена Євгеніївна), м. Дніпро.

Результати кваліфікаційної роботи пройшли апробацію на 2 міжнародних науково-практичних конференціях: II Інтернет між нар. наук-практ. конференція «Актуальні проблеми економіки, управління та маркетингу в аграрному бізнесі». (м. Дніпро, 05-06 жовт. 2023 р.); Міжн. наук.-практ. інтернет конф. «Хімія і сучасні технології (Секція: Економічні та гуманітарні питання розвитку суспільства)» (м. Дніпро, 06-07 груд. 2023 р.).

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 65 сторінок. Робота містить 12 таблиць, 10 рисунків, 3 додатки. Список використаних джерел містить 50 найменувань.

РОЗДІЛ 1.

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТРАТЕГІЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Теоретичні засади стратегічного управління у медичній сфері

Якісна стратегія розвитку медичного підприємства є однією із основних складових його існування і нормальної роботи [21-25]. Для створення якісної стратегії розвитку підприємства необхідно провести стратегічне планування, яке є одною із функцій стратегічного управління, яка використовується для вибору мети організації та шляхів її здійснення [26-34].

Іншими функціями стратегічного управління є стратегічний аналіз, стратегічне планування (визначення стратегічних цілей), визначення індикаторів досягнення стратегічних цілей, впровадження та оцінка результатів.

До основних етапів стратегічного планування медичного підприємства відносяться [35]:

- визначення місії та мети підприємства;
- аналіз середовища в якому існує підприємство, його характеристика тощо.

Визначення слабких та сильних сторін медичного підприємства;

- вибір стратегії;
- реалізація стратегії;
- оцінювання та контроль результатів реалізації стратегії.

Цикл стратегічного планування у загальному вигляді представлено на рисунку 1.1.

Він умовно розбитий на 8 етапів. На першому етапі відбувається підготовка до планування на якій вирішуються такі питання, як “Що потрібно для того щоб почати планування?”. На другому етапі відбувається огляд навколишнього середовища (розглядаються та аналізуються основні характеристики

підприємства). Третій етап присвячено баченню напрямку розвитку підприємства (тобто планується вектор розвитку). На четвертому етапі розглядаються проблеми та виклики, які існують на підприємстві.



Рисунок 1.1 – Цикл стратегічного планування [35]

П'ятий етап присвячено варіантам вирішення цих проблем. На шостому етапі відбувається аналіз множини варіантів вирішення проблем та вибір найкращого варіанту. Після цього відбувається етап впровадження найкращого вибраного варіанту у життя. Останній восьмий етап є оціночним, на якому відбувається визначення переваг та недоліків вирішення проблем на підприємстві.

Планування у сфері медичного обслуговування дещо відрізняється від інших галузей. І тому для грамотного планування необхідно визначити наступне [36]:

- зібрати статистику проблем здоров'я населення (аналіз демографічних характеристик населення, статистики захворюваності, поширеності хвороб, смертності тощо);
- ідентифікувати основні медичні потреби населення з оцінкою ресурсів для задоволення цих потреб (наявність кадрових, фінансових, матеріально-технічних ресурсів тощо);
- встановити реалістичні і досяжні пріоритетних цілі реалізації відповідних планів і розробити адміністративні заходи щодо їх реалізації і досягнення.



Рисунок 1.2 – Цикл стратегічного планування у сфері охорони здоров'я [35]

Відповідно до представленого циклу він досить схожий на загальний цикл планування, однак його імплементація повинна проходити із урахуванням особливостей приведених вище.

Слід відмітити, що стратегічне планування у сфері охорони здоров'я здійснюється для досягнення довгострокових, а не короткострокових цілей. І зважаючи на це, успіх цього типу планування безпосередньо співвідноситься зі стратегічним менеджментом і здатністю організації здійснювати планування та втілення у життя запланованого вірно.

Коли стратегічне планування проведено вірно, «стратегічна мапа» створить ідеальну систему для стійкого успіху підприємства.

Для найбільш раціонального та вірного планування у сфері охорони здоров'я необхідно відповісти на наступні питання:

1. Які послуги ми пропонуємо і чому?
2. Чи повинні ці сервісні лінії будь-яким чином змінюватися, видалятися або вдосконалюватися?
3. Чи не занадто диверсифіковані (різнобічні, різнопланові) наші послуги?
4. Чи достатньо у нас диверсифікації (різнобічності) у наданні послуг?
5. Якими повинні бути «основні послуги», які ми реалізуємо в наступному році?
6. Як ми можемо підготуватися до «натиску» технології в галузі охорони здоров'я?
7. Як ми продаємо наші послуги?
8. Як ми визначаємо цілі?
9. Хто наші пацієнти/клієнти, скільки їх є? Прогноз їх кількості на майбутнє.
10. Чи присутні ми в Інтернеті, щоб привабити пацієнтів?
11. Чи стежимо ми за своїм соціальним середовищем та керуємо ним?
12. Чи перебуваємо ми «на вершині» всіх відповідних регуляторних змін?

1.2. Роль стратегічного менеджменту в реформуванні галузі охорони здоров'я

Правильна та розвинена система охорони здоров'я надає послуги високої якості всім людям, коли і де вони цього потребують. Перелік послуг відрізняється у різних країнах, однак їх об'єднують наступні спільні риси: надійний механізм фінансування, якісно навчений й гідно оплачуваний персонал, достовірна інформація, на якій ґрунтуються рішення та політики, гарний стан заклади

охорони здоров'я та забезпечення належної логістики для доставки якісних ліків і технологій. Звичайно всі ці риси залежать від кількості уваги, яку держава приділяє своєму сектору охорони здоров'я [37].

У всіх розвинених країнах розробка стратегії якісної системи охорони здоров'я базується на 7 принципах:

- безпека (надання медичних послуг не має завдавати ніякої шкоди пацієнтам);

- клієнт-центрований підхід (вся система медичного обслуговування працює тільки для клієнта і повинна забезпечувати потреби пацієнтів на досить високому рівні);

- ефективність (ефективне надання медичних послуг та використання обладнання для найбільш швидкого одужання пацієнта);

- підзвітність (розвинена система моніторингу й оцінювання медичних послуг з метою покращення загальної системи охорони здоров'я);

- доступність (легкість отримання медичних послуг для всіх верств населення які мають різний рівень доходів та географічне розташування);

- неупередженість (рівень та якість надання послуг охорони здоров'я не має залежати від факторів, таких як, гендер, вік, соціальний статус, сексуальна орієнтація. Принципі рівності надання медичних послуг стоїть на першому місці, тобто потреби різних пацієнтів однаково важливі);

- партнерство (передбачає максимальну медичну користь для пацієнта, персоналу, лікарень та спільноти і може бути реалізований тільки через успішну взаємодію між усіма зацікавленими сторонами).

Система охорони здоров'я України у переважній більшості складається із державних підприємств, які цим вимогам у більшій ступені не відповідають [38]. Це пов'язано із досить суттєвою нестачею її фінансування. Хоча Конституція України передбачає безмежні гарантії забезпечення всіх громадян безоплатною

медичною допомогою у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, але реально вони не виконуються.

Для галузі охорони здоров'я на Україні характерна досить низька якість та ефективність надання медичних послуг (відповідно до даних статистики українці значно частіше звертаються до закладів охорони здоров'я ніж жителі країн-членів Європейського Союзу, довше лікуються і при цьому мають значно гірші показники здоров'я, більшу смертність та значно меншу середню тривалість життя).

Також слід відмітити наявність в Україні необґрунтовано великої кількості державних лікарень, більша частина з яких є малопотужними, погано оснащеними та недостатньо завантаженими людьми установами. Це оказує безпосередній вплив на кількість та якість надання в них послуг і приводить до неефективного використання ресурсів держави.

Бюджетні кошти, які витрачає держава на державні лікувальні заклади у більшій ступені йдуть не на забезпечення високої якості медичних послуг, а на підтримання інфраструктури збиткових підприємств охорони здоров'я. При цьому таке фінансування призводить до недостатньої оплати праці медичним працівникам, що у свою чергу збільшує дефіцит висококваліфікованого персоналу, який їде заробляти кращі гроші інші країни із вищим рівнем розвитку медичної галузі.

Цих недоліків частково позбавлені приватні заклади охорони здоров'я в Україні. До переваг приватних підприємств закладів охорони здоров'я в Україні слід віднести:

- приватні підприємства самостійно визначають принципи і механізми його управління і існування (для заходів охорони здоров'я існують деякі обмеження у методиках лікування, які є загальноприйнятими як для приватних так і для держбюджетних підприємств);

- приватні підприємства несуть повну відповідальність за отриманий результат їх роботи (тобто вони зацікавлені у тому, щоб надавати більшу кількість якісних послуг, отримуючи при цьому вищий прибуток);

- приватні підприємства мають меншу кількість персоналу, який не надає послуги та не виробляє продукти, що значно покращує його грошову та логістичну ефективність у порівнянні із держбюджетним;

- приватні підприємства є більш гнучкими до дії навколишніх факторів і краще пристосовуються до їх зміни.

Виходячи з цього на даному етапі розвитку України реформування її сфери охорони здоров'я практично неможливо без зменшення долі державних підприємств із збільшенням приватних.

1.3. Організаційно-економічні особливості приватних медичних закладів

В Україні приватні медичні заклади з'явилися на початку 90-х років у великих містах. Вони пропонували населенню досить якісні (з точки зору обладнання та персоналу) платні медичні послуги.

До основних переваг приватних медичних закладів у порівнянні із державними слід віднести якісний сервіс, який складається із наступного [39]:

- оперативність (прийом за записом);
- достатній час прийому;
- відповідальність і більш організоване відношення до процесу лікування;
- можливість якіснішої діагностики і лікування за рахунок наявності нового якісного обладнання;
- ввічливість і уважність персоналу;
- додаткові послуги;
- зручний і приємний інтер'єр в самому закладі.

Також більшість приватних клінік має більш кваліфікований персонал ніж у державних. Це пов'язано із якіснішими умовами роботи та вищими заробітними платами у них.

Найголовнішою вигодою держави в підтримці розвитку приватного сектора системи охорони здоров'я України є вагомий внесок приватної медицини у фінансування галузі. Так, за даними окремих українських авторів, "тіньовий ринок" медичних послуг в Україні складає близько 2 млрд. дол. США на рік (16 млрд. грн.), що перевищує 1/3 бюджету охорони здоров'я. І якщо вивести усі ці гроші із "тіні", то можна отримати до 800 млн. гривень на рік у вигляді податків.

Також слід відмітити, що приватні клініки значно зменшують навантаження на державні лікувальні заклади, що опосередковано впливає на якість обслуговування у них за рахунок збільшення часу, який виділяється на прийом пацієнта.

Основним чинником із точки зору управління, що визначає ефективність роботи приватних закладів охорони здоров'я є прибуток, який вони отримують від надання медичних послуг. Цей прибуток можна назвати "чистим", тобто таким, що залишився після сплати податків та інших обов'язкових платежів. Його розподіл характеризує процес формування фондів і резервів закладу охорони здоров'я для реалізації потреб виробничої діяльності та розвитку соціальної сфери.

Приватні заклади охорони здоров'я мають кошторис видатків, що фінансуються з прибутку. Цей документ має включати видатки, пов'язані з розвитком виробництва медичних послуг, реалізації соціальної програми закладу охорони здоров'я.

До видатків, пов'язаних із розвитком виробництва медичних послуг відносяться витрати на науково-дослідну діяльність, на розробку та впровадження нових методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації тощо, на реконструкцію та модернізацію медичного обладнання та приміщень.

Розподіл прибутку на соціальні програми включає витрати на утримання об'єктів соціальної сфери, проведення спортивно-культурних заходів тощо. Тобто видатки, пов'язані із розвитком виробництва медичних послуг, сприяють зростанню майна, процесу накопичення, а друга їх складова (соціальна) характеризує частку прибутку, що спрямовується на споживання.

За останні роки приватний сектор надання медичної допомоги розвивався без наявності загальнодержавної програми щодо його розбудови та удосконалення. В Україні приватній медицині відводиться другорядна роль у формуванні системи охорони здоров'я в нових ринкових відносинах, про що, зокрема, свідчить відсутність чіткої програми його подальшого розвитку у розробленій та затвердженій МОЗ України дорожній карті з розвитку галузі охорони здоров'я. Тому на сьогоднішній день так і немає не тільки єдиного загальнодержавного реєстру підприємств, установ і закладів приватного сектору галузі, а й відсутня чітка загальнодержавна системи приватної медицини з відпрацьованими принципами її функціонування, методологією розвитку, адекватною нормативно-правовою базою, інвестиційними програмами розвитку тощо.

У той же час, як було наголошено вище, основні напрями становлення і розвитку приватної медицини, дозволили їй зайняти належне місце в загальнодержавній системі охорони здоров'я та покращити фінансовий стан галузі за рахунок залучення альтернативних джерел.

Висновки до розділу 1

1. Визначено, що стратегічне управління підприємствами, зокрема приватними медичного спрямування, є необхідним чинником для їх стабільного поступового розвитку в довгостроковій перспективі.

2. Важливими функціями стратегічного управління є аналіз, планування, встановлення показників-індикаторів досягнення стратегічних цілей, впровадження та оцінка результатів стратегічних планів.

3. Визначено, що одним із основних складових стратегічного управління є стратегічне планування, від якості якого і залежить чіткість та правильність прийнять рішень при розробці стратегії розвитку та існування приватного медичного підприємства.

4. Обґрунтовано, що основними конкурентними перевагами приватної медицини в порівнянні з державною є її доступність, оснащеність, кваліфікація персоналу і зв'язок з потужними лікувальними установами.

РОЗДІЛ 2.

ОЦІНКА РІВНЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

2.1. Аналіз середовища розвитку підприємницької діяльності в сфері медицини

Система охорони здоров'я України, як приватної, так і державної форми власності зазнала значних руйнувань у 2022 році внаслідок розпочатої росією війни.

Війна спричинила значні зміни у фізичному та ментальному здоров'ї людей (у більшості випадків пов'язаних із їх погіршенням). Цьому сприяло масове їх переміщення із зміною налагодженого суспільного побуту, руйнування інфраструктури медичних закладів та налагодженої логістики постачання медикаментів, продовольчих припасів тощо. Також слід відзначити значне зменшення доходів як окремої людини так і держави в цілому [40].

Станом на березень 2023 року в Україні офіційно зареєстровано 4843633 внутрішньо переміщених осіб та 8113170 біженців, які виїхали за межі країни [41]. Також станом на кінець листопада 2011 року в Україні було пошкоджено чи зруйновано до 1100 закладів охорони здоров'я [42].

Війна – не є кінцем світу і дає можливість проводити реформи у галузі охорони здоров'я, однак на її період досить складно створити прорив у цій галузі реформування, який би кардинально змінив, у кращий бік, систему надання медичних послуг, управління тощо. Звісно військові дії мають будуть мати досить довгостроковий вплив на економіку держави в наслідок підвищення безробіття, девальвації гривні, зниження кількості і якості кадрового потенціалу тощо, однак попри це за допомогою західних партнерів та сплаченості нашого суспільства можна значно зменшити вплив цих негативних факторів.

Для зменшення впливу навколишніх факторів на систему охорони здоров'я в Україні необхідно кардинально змінювати механізми фінансування, надання медичних послуг та поточної системи управління. При цьому ті міжнародні ресурси, які отримує наша країна повинні бути направлені на модернізацію медичної сфери, а не на латання у ній дірок (відбудова неякісної та часто недоцільної інфраструктури, логістичних шляхів тощо) [40].

Така зміна зробить медичну галузь більш ефективною й конкурентноздатною при наданні загальнодоступних та специфічних медичних послуг для населення. Оптимізацію та зміни повинні торкатися насамперед людського капіталу, методів та технологій лікування, роботи та управління, а також витрати наявних фізичних коштів.

Реформування галузі здоров'я України неможливо без урахування поточної ситуації у галузі, яка формувалася впродовж всього терміну незалежності нашої країни та брала свій початок від радянської системи охорони здоров'я.

Відповідно до статистичних даних до початку вторгнення росії в Україну на охорону здоров'я витрачалося близько 7% ВВП. Це досить непоганим показником у порівнянні із розвиненими західноєвропейськими державами. Так за цим показником ми поступаємося найбільш розвиненим країнам Європи: Франції, Німеччині, Швеції тощо, де на охорону здоров'я виділяється 10-11% ВВП. Однак знаходимося на рівні чи перевищуємо інші країни, де витрати на охорону праці не перевищують 7,5% ВВП [43]. Однак особливістю нашої держави є те, що більше половини витрат становлять прямі платежі користувачів медичних послуг, які, переважно, здійснюються із власної кишені і досить часто проходять крізь державу.

Хоча загалом такі витрати й відповідають показникам інших країн із подібним ВВП, однак важливою особливістю довоєнної системи охорони здоров'я України було те, що близько половини цих витрат становили прямі платежі користувачів медичних послуг, які здійснювалися переважно з власної кишені та

нерідко "під прилавком" [44]. Це спотворює бачення того, що в Україні діє безкоштовна медицина.

В Україні, ще з радянських часів залишається система охорони здоров'я з великою не оптимізованою кількістю ліжокмісць, недостатньо навченим персоналом, низькими зарплатами у медичній сфері та вкрай маломобільними медичними працівниками, які досить сильно залежать від керівництва і не є повноцінними незалежними працівниками. Також слід відмітити досить слабкий сектором громадського здоров'я, який пов'язаний із якісно підготовкою лікарів загальної практики та відсутністю уваги до думки пацієнтів.

Всі ці фактори досить негативно впливають на якість надання медичних послуг населенню, яке навіть до війни мало досить поганий стан здоров'я у порівнянні з розвиненими країнами заходу, що пояснюється поганими умовами праці, фізичного виховання, харчування тощо.

У 2017 році в Україні було впроваджено пакет реформ медичної галузі, які частково вирішують приведені вище проблеми.

Основними елементами цього пакету стали реєстрація пацієнтів у єдиного сімейного лікаря (зокрема запровадження електронних систем реєстрації), посилення ролі сімейних лікарів у наданні медичної допомоги на рівні громад, як первинної допомоги перед переходом до спеціалізованої у стаціонарі, визначення гарантованого пакету медичних послуг (специфікація медичних послуг, за фінансування яких відповідає держава), посилення конкуренції в наданні послуг та збільшення автономії керівників лікарень, а також оплата наданої допомоги відповідно до рівня виконуваної роботи, а не через розподіл видатків бюджету на основі минулорічних витрат і політичних перемовин [40].

Фінансування закладів охорони здоров'я кардинально не змінилося і продовжується за рахунок державних податків. Що є початковим етапом перед переходом на фінансування за допомогою страховок життя та здоров'я пацієнтів (страхова медицина).

Всі ці втілені зміни проводилися у відповідності до досвіду найбільш розвинених у медичній сфері країн Європи (Великобританія, скандинавські країни). Однак не всі вони були у повній мірі втілені у життя і по деяких з них був лише незначний прогрес.

До того, що не вдалося у повній мірі здійснити слід віднести те, що гарантований пакет медичних послуг не був чітко визначений (не були прописано список послуг, аналізів, тощо які гарантовані кожному громадянину держави Україна). Також спостерігався досить невеликий прогресу у напрямку зростання конкуренції у медичних закладах у сферах надання послуг та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Також слід відмітити, що надання лікарям більшої автономії (більшої фінансової та управлінської свободи) не супроводжувалося чіткими механізмами із забезпечення їх контролю, що у деяких випадках призвело до зворотної реакції до відновлення централізованого контролю та управління.

При цьому не зникла практика оплати за надання медичних послуг “із власної кишені”, а стратегічне закупівельне агентство (Національна служба здоров’я України), яка мала від початку відігравати ключову роль в управлінні, фактично грала пасивну роль єдиного платника.

Тобто маючи позитивний тренд у модернізації галузі охорони здоров’я, Україна зіштовхнулася із великою кількістю недоробок та управлінських прорахунків. Однак наша держава не є унікальною в цьому. Більшість розвинених країн теж зіштовхувалася із великою кількістю негативних факторів при модернізації системи охорони здоров’я, які вони досить ефективно подолали.

Також досить суттєвим фактором, який впливає на систему охорони здоров’я в Україні є збройний конфлікт із росією. І виходячи з цього розуміння того, як реформувати та фінансувати медичну систему в умовах війни з метою зміцнення системи охорони здоров’я та підвищення її сталого розвитку та стійкості, дедалі зростає.

Слід відмітити, що досить часто кризи такі, які виникли у нашій державі є досить затяжними і не існує чіткого моменту, коли закінчиться гуманітарна допомога сторонніх держав та починається розвиток країни.

Тож, "новий спосіб роботи" системи Організації Об'єднаних Націй наголошує на зміцненні системи охорони здоров'я від початку гуманітарного реагування (синхронізація напрямків "гуманітарна допомога — проєкти розвитку — розбудова миру") [45].

Відповідно до цього аналіз та планування необхідно проводити на у після конфліктний період і на початковому етапі тісно співпрацювати із державою і урядом, які у змозі централізовано координувати дії всіх сторін із контролем за використанням коштів.

Одними із основних компонентів успішної реформи є узгоджений пакет медичних послуг, який формується відповідно до принципів Універсального охоплення послугами охорони здоров'я та Цілей сталого розвитку і може сприяти справедливому наданню послуг. При цьому постійні медичні послуги є децентралізованими та орієнтованими на громаду та пацієнтів.

Цьому сприяє досить високий потенціал та легітимність нинішнього уряду в Україні, що значно полегшує реалізацію медичних реформ в Україні в період війна та у після військовий час.

Також прискоренню здійснення реформ сприяє оприлюднення стратегії розвитку галузі охорони праці на наступні 10 років, що є продовженням реформ 2017 року.

2.3. Передумови та напрямки розвитку підприємницької діяльності медичних установ

Реалії у яких ми живемо практично неможливо швидко змінити, тому для того щоб не стояти а місці, а розвиватися необхідно пристосуватися до таких умов

життя. Тобто можна використовувати військовий стан, як можливість для здійснення досить суттєвих змін у сфері охорони здоров'я, які дозволять зробити систему більш стійкою до дії навколишнього середовища та потенційних потрясінь у майбутньому. Слід зазначити, що під час реформ медичної сфери у період військового стану необхідно враховувати уроки інших пост конфліктних ситуацій.

Пропозиції щодо покращення роботи сфері медицини будуть торкатися наступного: ключові сфери фінансування, надання послуг та управління системою охорони здоров'я. Цим сферам приділяється недостатньо уваги в Україні, тому їх покращення значно підтримає та сприятиме розвитку медичної сфери України.

Вдосконалення фінансування

Фінансування системи охорони здоров'я у після військовому майбутньому, на наш погляд, буде значною мірою покладатиметься на кошти, що надходять від наших країн-партнерів у вигляді допомоги. Це відбуватиметься внаслідок того, що із великою ступеню вірогідності держава Україна не буде мати достатньої кількості коштів для фінансування медичного сектору у повному обсязі. Тому необхідно досить грамотно скористатися цими коштами щоб вивести країну з кризи.

Враховуючи те, що фінансування буде проходити не із держбюджету, а від інших надходжень, то необхідно виробляти нові спеціальні механізми управління. При цьому бажано, щоб допомога Україні на відновлення системи охорони здоров'я йшла через єдине незалежне джерело у відповідності від мети України. Наприклад закупівля медичних послуг та медикаментів повинна проводитися і надалі через Національну службу охорони здоров'я, що потребує відповідної домовленості про пряму бюджетну підтримку із урахуванням необхідного цільового призначення та різних умов.

При цьому навіть із урахуванням сторонньої допомоги обсяг фінансування може бути обмеженим. За прогнозами Міністерства Охорони Здоров'я України у

короткостроковій перспективі плануються витратити на охорону здоров'я до 3,5% ВВП та у довгостроковій перспективі (через 10 років) до 7% ВВП.

Це значно вплине на спроможність системи надавати гарантовані медичні послуги населенню, а також призведе до збільшення приватних платежів (оплат із власної кишені) пацієнтами.

По перше для зрозумілого планування необхідно визначити чіткий гарантований пакет медичних послуг. Із кількістю послуг, які прив'язані до поточної ситуації у державі, наявності грошей тощо.

Тому що при теперішній невизначеності значно зменшується довіра до спроможності системи надавати якісні медичні послуги і призводить до виходу оплати медичних послуг у тінь. І відповідно до цього може виникнути ризик утворення "порочного кола", в якому система охорони здоров'я стане "неякісними послугами для бідних" [40].

Одним із найбільш перспективних варіантів збільшення фінансування сектору охорони здоров'я є більш активне використання співфінансування за місцем надання послуг [46]. Цей метод часто використовується для збільшення коштів на медичну допомогу, але також може застосовуватися для зменшення кількості звернень.

При цьому такий метод відкриває можливості покращити якість надання послуг і є першим кроком до страхової медицини. Звичайно перехід до такого методу можливий тільки у довгостроковому періоді, щоб захистити найбільш незахищені верстви населення (пенсіонери, діти тощо). При цьому разом з цим уряд повинен якимось мінімізувати витрати найбільш вразливих груп населення за рахунок виплати пільг та додаткових інвестицій.

Водночас на практиці система залучатиме відносно невелике фінансування, оскільки зменшення фінансових ризиків вимагатиме, щоб спів оплата була помірною, фіксованою, універсальною та припускала обмеження її максимальної суми на рік.

Надання послуг

Існує декілька основних принципів, які лежать в основі будь-яких змін при наданні послуг. А саме - акцент на міждисциплінарній допомозі, більше зосередження на профілактиці громадського здоров'я (зокрема ментального), пріоритети на послугах, які орієнтовані на пацієнтів (пацієнт-орієнтовані послуги), врахування думки пацієнта для модернізації та підтримки системи охорони здоров'я.

З точки зору фізичного капіталу (грошей, будівель тощо), метою відбудови зруйнованої інфраструктури має бути не просто відновлення того, що було раніше. При цьому необхідно враховувати те, що до війни Україна мала не досить якісну систему охорони здоров'я із великою кількістю лікарень низької якості, невеликою кількістю висококваліфікованих спеціалістів та недостатнє надання медичних послуг на рівні громад.

Також необхідно прискорювати розвиток та використання інформаційних технологій зокрема розвивати електронну медичну базу, яку було створено ще до початку військових дій.

Враховуючи те, що система охорони здоров'я в Україні зіштовхнулася із великим відпливом працівників за кордон чи на фронт існує потреба у отриманні вирощуванні нових медичних працівників досить високої кваліфікації. Для цього необхідно впроваджувати програми підвищення кваліфікації персоналу та ширше використання молодшого медичного персоналу для лікування деяких захворювань, які вже підтвержені лікарем. Також слід вводити інвестиції у управління та більшу автономію керівництва медичних закладів.

Управління

Належне управління є однією із найбільш важливих складових реформи охорони здоров'я в Україні. Проблеми у цій сфері є досить розповсюдженим явищем, особливо у країнах, які постраждали від різного роду криз. Вони призводять до виникнення неякісно скоординованих систем і тих, що дублюються,

що призведе до неефективного управління та не дозволяє досягнути основних цілей держави [47].

Тому одним із основних для підтримки якісного управління є те, щоб зовнішнє фінансування спрямовувалося через центральне агентство, яке не залежить від донорів. Тобто має бути створена незалежна установа, яка буде тісно пов'язана з центральним національним органом (який може відноситися у МОН України) для прямого використання коштів від закордонних донорів, будь то урядові, неурядові чи приватні організації. При цьому цей орган – це тимчасовий вихід із ситуації поки що Україна ще не увійшла до ЄС.

Також необхідно зберегти центральний національний орган для закупівлі, це значно полегшить іноземним донорам не залежати від уряду України та бути із ним на певній відстані. При цьому ця агенція повинна розвиватися як основний (стратегічний) закупівельник, як це передбачено у реформі 2017 року, але не було реалізовано у повному обсязі.

Слід відзначити, що створення такої структури потребує не тільки технічного, а і політичного рішення. Тому основною проблемою для її впровадження у життя є сумісна якісна праця усіх гілок влади.

Зазначені напрямки вдосконалення роботи медичних підприємств на національному рівні варто застосувати до оцінки стану та перспектив розвитку медичних підприємств на мікрорівні.

2.2. Організаційно-економічна характеристика медичного підприємства

Базою дослідження є приватне підприємство “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” (ФОП Полуянова Олена Євгенівна) є приватним закладом сфери охорони здоров'я України, яке надає повний цикл лікарських послуг у сфері офтальмології для дітей та дорослих. На підприємстві працює, як медичний так і

управлінський персонал. Структура управління підприємством представлена на рисунку 2.1.



Рис. 2.1. Структура управління приватним підприємством “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”

Розроблено автором

Структура управління приватним підприємством “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” умовно розділяється на управлінський та медичний персонал. До управлінського персоналу відносяться генеральний директор (власник підприємства), заступник директора по економічній частині, заступник директора по розвитку та господарській частині. До медичного персоналу відноситься головний лікар. При цьому генеральному директору (власнику підприємства) безпосередньо підпорядковуються заступник директора по економічній частині, заступник директора по розвитку та господарській частині та головний лікар. Заступнику директора по економічній частині підпорядковується бухгалтер-економіст та адміністратори-продавці. Заступнику директора по розвитку та господарській частині підпорядковується ІТ-інженер, інженер по

господарській частині, майстер із виготовлення окулярів. Головному лікарю підпорядковуються лікарі, медичні сестри та санітарки.

Відповідно до посадової інструкції генеральний директор лікарні - це посадовець, мета роботи якого полягає у забезпеченні виробничо-господарської та фінансової діяльності закладу. Згідно з Класифікатором професій для посади «генеральний директор» код КП — 1210.1, що відображає її приналежність до посад керівного складу.

Відповідно до посадової інструкції головний лікар лікарні – це керівник закладу по медичній частині. Він відповідає за напрями діяльності, які стосуються лікувальних та профілактичних заходів, контролює роботу медичного персоналу (лікарів, медичних сестер, санітарок). Також головний лікар відповідає за те, щоб робота з пацієнтами, їх персональними даними та документацією проводилася відповідно до чинного законодавства України.

Відповідно до посадової інструкції заступник директора по економічній частині організовує роботу і ефективну взаємодію та контролює бухгалтерів-економістів та адміністраторів-продавців, розробляє і погоджує з генеральним директором фірми плани розвитку виробництва та бюджетування фірми, вирішує питання, що стосуються фінансово-економічної та виробничо-господарської діяльності підприємства, очолює організацію роботи на підприємстві по стимулюванню персоналу, здійснює контроль за порядком обліку надходження і витрачання коштів, використанням матеріальних цінностей, забезпечує контроль за ходом дотримання фінансової дисципліни, контролює своєчасність подання звітності про результати економічної діяльності про результат економічної діяльності в установленому порядку та терміни на розгляд директору.

Заступник директора по розвитку та господарській частині відповідно до посадових інструкцій приймає матеріальні цінності, майно, меблі, інвентар школи під відповідальність за зберігання в порядку, встановленому законодавством, забезпечує працівників лікарні канцелярським приладдям, предметами

господарського призначення, здійснює поточний контроль за господарським обслуговуванням і належним технічним та санітарно-гігієнічним станом лікарні у відповідності з вимогами норм і правил безпеки життєдіяльності, керує роботою з благоустрою, озеленення і прибирання території лікарні, забезпечує дотримання вимог охорони праці під час експлуатації головної будівлі та інших приміщень школи, технологічного, енергетичного обладнання, здійснює їх періодичний огляд і організовує їх поточний ремонт, організовує навчання, проводить інструктажі на робочому місці (вступний і періодичний) обслуговуючого персоналу, обладнує куток безпеки життєдіяльності.

Відповідно до посадової інструкції бухгалтер-економіст виконує роботу щодо здійснення бухгалтерського обліку на підприємстві, аналізу та контролю за станом і результатами господарської діяльності. Здійснює облік грошових коштів, які надходять, товарно-матеріальних цінностей, основних фондів і своєчасне відображення на відповідних бухгалтерських рахунках операцій, пов'язаних з їх рухом, а також облік витрат виробництва і обігу, виконання кошторисів витрат, реалізації продукції (виконання робіт та послуг), результатів господарсько-фінансової діяльності.

Відповідно до посадової інструкції адміністратор-продавець контролює організацію торговельно-технологічного процесу, правильне оформлення торговельного залу, викладання товарів, наявність цінників, збереження товарно-матеріальних цінностей, додержання правил торгівлі, правильність застосування цін та якість надання торговельних послуг покупцям. Він також забезпечує інформування покупців щодо: товарів (споживчі якості, технічні характеристики, асортимент, ціни, знижки, гарантійні строки тощо); послуг (схема лікування, витрати часу на лікування тощо); роботи лікарні (час роботи, вихідні тощо).

Відповідно до посадової інструкції ІТ-інженер повинен забезпечувати працездатний стан комп'ютерної техніки, локальної обчислювальної мережі, операційних систем, системного і прикладного програмного забезпечення,

обслуговувати комп'ютерну техніку, проводити діагностику і профілактику з метою виявлення і усунення можливих причин виходу техніки із ладу. Також проводити установку операційних систем, системного і прикладного ПЗ, яке використовується у виробничому процесі і здійснювати адміністрування серверів на підприємстві, актуалізацію інформації на серверах підприємства і здійснює контроль за доступом працівників підприємства до даних, що зберігаються на серверах підприємства.

Відповідно до посадової інструкції майстра із виготовлення окулярів отримує готове замовлення і виконує технічну роботу: вставляє лінзи в оправу, корегує окуляри і у разі потреби виконує функції із ремонту окулярів.

Відповідно до посадової інструкції лікар-офтальмолог керується чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність органів управління закладів охорони здоров'я, організацію офтальмологічної служби. Застосовує сучасні методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації офтальмологічних хворих, надає їм швидку та невідкладну медичну допомогу, здійснює нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів, проводить консультації за направленнями лікарів інших спеціальностей, керує роботою середнього медичного персоналу, веде лікарську документацію, бере активну участь у поширенні медичних знань серед населення та постійно удосконалює свій професійний рівень.

Відповідно до посадової інструкції медична сестра надає долікарську медичну допомогу. Окрім того, вона бере участь у лікувальному процесі та діагностуванні, заповнює медичну документацію. Для упорядкованої роботи з пацієнтами у лікарні медична сестра повинна стежити за порядком прийому пацієнтів у лікаря, а також пропускати без черги хворих, право яких на позачерговий прийом до лікаря передбачений законодавством.

Відповідно до посадової інструкції санітарка призводить прибирання приміщень у лікарні у відповідності до санітарних норм, допомагає старшому

медичному персоналу отримувати медикаменти, інструменти, обладнання та доставляти їх у лікарню. Отримує та забезпечує зберігання та використання білизни, інвентарю, миючих засобів тощо. Виконує функції кур'єру та мие лікарський посуд. Стежить за несправностями у системи опалення, каналізації та електроприладах.

Підприємство “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”, попередня назва офтальмологія “Зірочка”, знаходиться за адресою м. Дніпро вулиця Робоча, 154. В Додатку А, рисунок 1 наведені світлини, які демонструють зовнішній вигляд підприємства.

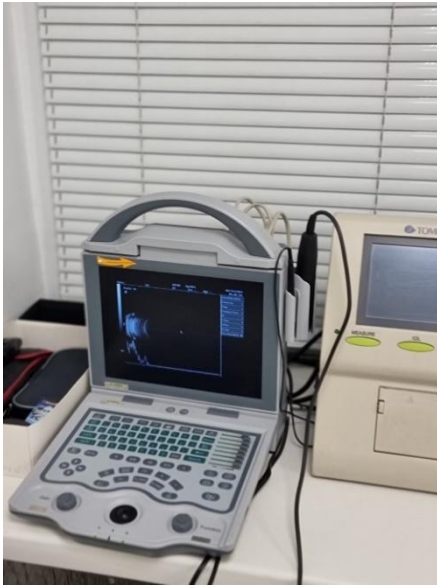
Підприємство займає площу 250 м² в склад яких входить хол, ординаторська, кабінет директора, оглядовий кабінет, санвузол, кімната для персоналу, фізкабінет, кабінет апаратного лікування. В Додатку А на рисунку 2 представлена фото холу та ординаторської клініки.

Також до матеріально технічних фондів клініки відносяться лікарське обладнання, меблі, система сигналізації, комп'ютерні системи тощо.

На рисунку 2.2 представлено основне обладнання, яке використовується для діагностування та лікування проблем із зором.

ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ надає наступні офтальмологічні послуги:

- первинний огляд та консультація фахівця;
- діагностика з метою виявлення патологій та захворювань;
- терапевтичне і апаратне лікування;
- профілактика порушень зору з першого дня життя людини;
- підбір м'яких та жорстких лінз.



а



б



в



г

Рис. 2.2. Основне обладнання: а – АВ-сканер, б – щілинна лампа із автокераторефрактометром, в – пневмотонометр, г – електронний офтальмоскоп

Також клініка надає послуги із продажу основних витратних офтальмологічних матеріалів: оправу і лінзи для окулярів, чохли і серветки для

окулярів, викрутки, спреї для окулярних лінз, ланцюжки та шнурки для окулярів, м'які та тверді контактні лінзи, розчини і краплі для лінз, пінцети, контейнери та маніпулятори для лінз, оклюдери тощо. Завдяки досить високій кваліфікації лікарів (Головний лікар Полуянова Олена Євгенівна – лікар вищої категорії, лікар-офтальмолог Павлушкіна Наталя Василівна – лікар вищої категорії) клініка надає консультаційні послуги для спеціалістів - офтальмологів інших клінік та ординаторів при навчанні. Основним доходом клініки є оплата за надання офтальмологічних послуг (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Перелік офтальмологічних послуг та прейскурант цін на них, грн.

Офтальмологічна послуга	Ціна
Повна діагностика зору (дитяча)	500
Повна діагностика зору (доросла)	600
Діагностика гострих захворювань	400
Діагностика демодексу	200
Підбір та навчання користуватися м'якими контактними лінзами	300
Підбір та навчання користуватися жорсткими контактними лінзами	700
Курс відновлювального лікування за 10 днів	4500
Видалення стороннього тіла із поверхні ока	400

Також клініка заробляє на продажу офтальмологічних аксесуарів (м'яких та твердих лінз, рідини для лінз, очей тощо). Також відбувається продаж окулярів різного призначення, чохлів до них, серветок тощо. Орієнтовний перелік та прейскурант цін цієї продукції представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Перелік офтальмологічних товарів та прейскурант цін на них

Офтальмологічний товар	Ціна, грн	Прим.
Оправи для окулярів	від 500 до 5000	
Лінзи для окулярів	від 200 до 20000	за 1 лінзу
Чохли для окулярів	від 200 до 1000	
Серветки	від 20 до 200	
М'які контактні лінзи	від 100 до 1000	за 1 лінзу
Жорсткі контактні лінзи	15000	за 2 лінзи
Розчини для лінз	від 100 до 700	
Зволожуючі краплі для м'яких контактних лінз	від 150 до 500	

В наступному розділі буде проведений докладний аналіз роботи підприємства.

Висновки до розділу 2

1. В розділі узагальнено результати досліджень щодо впливу зовнішніх факторів (зокрема, військового стану) на існування та роботу медичного сектору в Україні. Визначено, що навіть у військовий час можна проводити та впроваджувати у життя ефективні зміни в медицині.

2. Запропоновано покращення роботи медичній сфері України по наступних напрямках: фінансування, надання послуг та управління. У сфері фінансування необхідно перейти на співфінансування за місцем надання послуг. У сфері надання послуг необхідно впроваджувати програми підвищення кваліфікації персоналу та ширше використання молодшого медичного персоналу для лікування деяких захворювань. У сфері управління необхідно створити незалежну структуру, пов'язану із МОН України, яка буде займатися прямим використанням грошей, що надходять від іноземних установ.

3. Розглянуті основні характеристики бази дослідження (приватна клініка “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”). Приведена її структура управління, основне обладнання та цінові пропозиції на послуги.

РОЗДІЛ 3.

УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАТЕГІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПРИВАТНИМ МЕДИЧНИМ ЗАКЛАДОМ «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ»

3.1. Вдосконалення прогнозування показників діяльності медичного підприємства

Відповідно до статистичних даних, які отримані на підприємстві “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за період із 2020 до листопаду 2023 року послугами клініки скористувалися більше 60 тисяч людей. Більш докладна статистика по роках приведена у таблиці 3.1

Таблиця 3.1

**Статистика відвідувань пацієнтами клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”
за період із 2020 до листопаду 2023 року**

Показник	2020	2021	2022	2023 (з 01.01.23 по 31.10.23)
Кількість пацієнтів	18480	18720	10500	15840

Слід відзначити, що кількість пацієнтів клініки у довоєнні роки 2020, 2021 практично не змінювалася і коливалась у межах помилки. Однак їх різке падіння на 44% відбулося у перший рік війни (2022). У 2023 році спостерігається поступове зростання кількості пацієнтів. На 31.10.23 їх кількість становить 15840. При цьому прогнозована кількість пацієнтів (L) за цей рік розраховується за формулою:

$$L = \frac{L_{10}}{n_{10}} \times n_2 + L_{10} = \frac{15840}{10} \times 2 + 15840 = 19008 \quad (3.1)$$

де L_{10} – кількість пацієнтів за 10 місяців;

n_{10} – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

n_2 – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р.(на момент написання роботи).

Відповідно до отриманої очікувальної кількості пацієнтів за 2023 рік можна зробити висновок про повне відновлення кількості пацієнтів у порівнянні із довоєнним станом. Деяке збільшення кількості пацієнтів у цьому році у порівнянні із довоєнними роками пояснюється відкладеним попитом на послуги який відбувся внаслідок значного зменшення пацієнтів у 2022 році.

Результати прогнозування кількості пацієнтів до 2025 року представлені на рисунку 3.1.

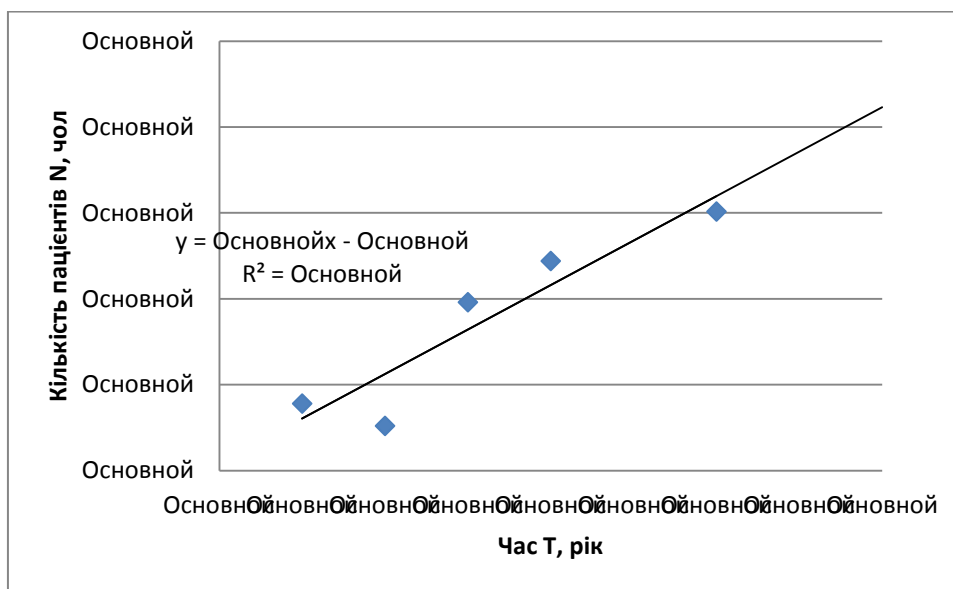


Рис. 3.1. Залежність кількості пацієнтів клініки (N) від року (T) відвідування

Відповідно до отриманої залежності починаючи із 2018 до 2021 року спостерігається практично стала кількість пацієнтів, яка відвідувала клініку із тенденцією до їх збільшення на 3-5% в залежності від року. Однак у перший військовий рік спостерігається різке зменшення кількості пацієнтів (падіння на 45-

47%), що пов'язано із тим, що велика кількість дітей виїхала із України і припинила лікування. У 2023 році спостерігається поступове відновлення кількості пацієнтів і навіть невеликий їх приріст на 2-6% у порівнянні із довоєнними роками.

Відповідно до методів математичної статистики і за допомогою програми Excel було отримано графік у вигляді прямої пропорційної залежності, який описує результати відвідувань пацієнтами клініки по роках. Відповідно до цього графіку прогноз по відвідуванням клініки пацієнтами на 2024 та 2025 роки показує падіння на 15-20% у порівнянні із довоєнними роками. Однак разом із формулою була також отримана величина достовірності апроксимації (R^2). Відповідно до теорії величина достовірності апроксимації є мірою, яка показує, наскільки добре лінійний графік описує отримані дані (чим значення R^2 ближчі до 1, тим отримано формула найбільш точно описує процес). У нашому випадку цей коефіцієнт дорівнює 0,0689, що є досить невеликим значенням і дозволяє стверджувати про неточне описання формулою отриманих даних. Це є наслідком того, що кількість пацієнтів у першому військовому році (2022) різко відрізняється від інших років і досить суттєво випадає із загальної залежності. Тому, зважаючи на те, що вже у другому військовому році (2023) кількість пацієнтів відновилася до значень до військових років можна стверджувати, що клініка пройшла стресовий період та вийшла на свій сталий розвиток по кількості пацієнтів. І тому для більш коректного прогнозу кількості пацієнтів за 2022 рік можна не враховувати. Результати таких прогнозів представлені на рисунку 3.2.

Відповідно до отриманих даних величина достовірності апроксимації дорівнює 0,8674, що досить близько до одиниці і свідчить, що отримана формула досить чітко описує отримані дані і графік, який побудований за цією формулою можна вважати реалістичним. Відповідно до нього з 2018 по 2025 рік у клініці спостерігається перманентний зріст кількості відвідувань на 3-5% кожен рік у

порівнянні із попереднім. І відповідно до прогнозів у 2024 та 2025 році клініку відвідають 19363 та 19622 пацієнти.

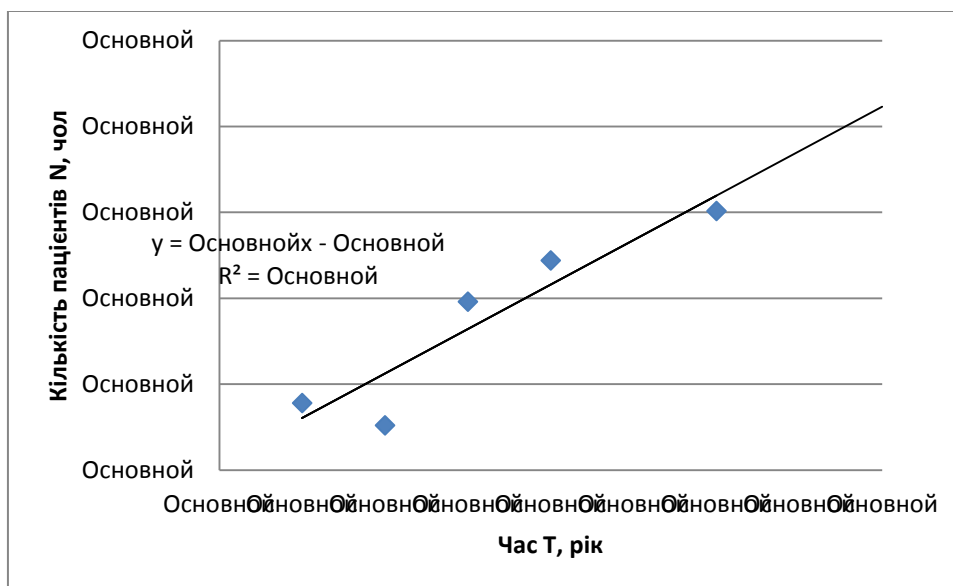


Рис. 3.2. Залежність кількості пацієнтів клініки (N) від року (T) відвідування (без урахування 2022 року)

Також слід зазначити, що хоча клініка і має назву “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”, її пацієнтами є також дорослі люди. У таблиці 3.2 представлена статистика відвідувань пацієнтами (по вікових групах) клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за період із 2020 до листопаду 2023 року

Таблиця 3.2

Статистика відвідувань пацієнтами (по вікових групах) клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за період із 2020 до листопаду 2023 року

Вікова група (роки)	Кількість пацієнтів, %			
	2020	2021	2022	2023 (з 01.01.23 по 31.10.23)
0...3	7	6	3	5
3...18	46	47	32	45
18...60	29	28	36	29
60...100	18	19	29	21

Відповідно до отриманих даних у клініці обслуговуються до 55% дітей від 0 до 18 років і до 45% дорослих від 18 до 100 років. Причому на протязі всього інтервалу спостережень цей процент практично не змінюється. Виключенням є перший військовий рік 2022. В ньому значно зменшилася кількість дітей до 18 років до 35% у загальному розподілу по вікових групах. Це є наслідком того, що саме діти такої вікової групи вимушені були покинути межі України. Однак вже у 2023 році кількість дітей до 18 років збільшилася до 50% і практично наздогнала довоєнний період. Що дозволяє стверджувати про те, що паритет у відсотковій кількості пацієнтів відновлюється.

Також відповідно до того, що статистика по 2023 року велася із 01.01.23 по 31.10.23 (10 місяців), то її не досить вірно порівнювати із довоєнними роками, коли вона рахувалася за рік. Тому зробимо розрахунок (G) прогнозованої кількості пацієнтів (по вікових групах) за повній 2023 рік по даних, наведених у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

**Статистика відвідувань пацієнтами (по вікових групах) клініки
“ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за 2023 рік (з 01.01.23 по 31.10.23).**

Вікова група (роки)	Кількість пацієнтів за 2023 рік, чол. (з 01.01.23 по 31.10.23)
0...3	792
3...18	7128
18...60	4594
60...100	3326

Для вікової групи 0...3 роки:

$$G_{0...3} = \frac{G_{0...3(10)}}{G_{0...3(10)}} \times n_{0...3_2} + G_{0...3(10)} = \frac{792}{10} \times 2 + 792 = 950 \text{ чол.} \quad (3.2)$$

де $G_{0...3(10)}$ – кількість пацієнтів за 10 місяців;

$n_{0...3(10)}$ – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

$n_{0...3(2)}$ – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р.(на момент написання роботи).

Для вікової групи 3...18 років:

$$\begin{aligned} G_{3...18} &= \frac{G_{3...18(10)}}{n_{3...18(10)}} \times n_{3...18_2} + G_{3...18(10)} = \frac{7128}{10} \times 2 + 7128 = \\ &= 8554 \text{ чол.} \end{aligned} \quad (3.3)$$

де $G_{3...18(10)}$ – кількість пацієнтів за 10 місяців;

$n_{3...18(10)}$ – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

$n_{3...18(2)}$ – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р. (на момент написання роботи).

Для вікової групи 18...60 років:

$$\begin{aligned} G_{18...60} &= \frac{G_{18...60(10)}}{n_{18...60(10)}} \times n_{18...60_2} + G_{18...60(10)} = \frac{4594}{10} \times 2 + 4594 = \\ &= 5513 \text{ чол.} \end{aligned} \quad (3.4)$$

де $G_{18...60(10)}$ – кількість пацієнтів за 10 місяців;

$n_{18...60(10)}$ – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

$n_{18...60(2)}$ – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р. (на момент написання роботи).

Для вікової групи 60...100 років:

$$\begin{aligned} G_{60...100} &= \frac{G_{60...100(10)}}{n_{60...100(10)}} \times n_{60...100_2} + G_{60...100(10)} = \frac{3326}{10} \times 2 + 3326 = \\ &= 3991 \text{ чол.} \end{aligned} \quad (3.5)$$

де $G_{60...100(10)}$ – кількість пацієнтів за 10 місяців;

$n_{60...100(10)}$ – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

$n_{60...100(2)}$ – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р. (на момент написання роботи).

Після визначення кількості пацієнтів по вікових групах переводимо їх у відсотки. Результати розрахунку приведені у таблиці 3.4.

Відповідно до методики, перший воєнний рік (2022) не будемо враховувати.

Таблиця 3.4

Статистика відвідувань пацієнтами (по вікових групах) клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за 2023 рік за результатами прогнозування останніх двох місяців

Вікова група (роки)	Кількість пацієнтів за 2023 рік, чол.(%)
0...3	950(5)
3...18	8854(45)
18...60	5513(29)
60...100	3991(21)

Результати приведені на рисунку 3.3.

Відповідно до приведених даних та прогнозу на 2024 та 2025 роки можна стверджувати, що у вікових групах від 0 до 3 та 3 до 18 у клініці “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” спостерігається зменшення кількості пацієнтів на 35-40 та 3-5% відповідно. Разом із цим кількість пацієнтів у вікових категоріях від 18 до 60 та 60 до 100 у клініці збільшуються відповідно на 7-10 та 1-2% відповідно.

Відповідно до приведених даних можна побачити, що вартість основних фондів офтальмологічної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” складає 1000000 дол. США. При цьому слід відмітити, що у оцінці закладено 10% зниження вартості основних фондів у рік за рахунок зношування при експлуатації.

Таблиця 3.5

**Орієнтовна вартість основних фондів клініки “ДИТЯЧА
ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за 2020-2023 роки***

Різновид основних фондів	Вартість, дол. США			
	2020	2021	2022	2023
Медичне обладнання:				
- основне	301041	277884	258035	240833
- допоміжне	17500	16153	15000	14000
Меблі	8166	7538	7000	6533

* дані у таблиці не є точними внаслідок закритої інформації щодо прибутку підприємства

За допомогою математичного апарату програми Excel було проведено прогнозування вартості основних фондів клініки на 2024, 2025 роки на рисунку 3.6.

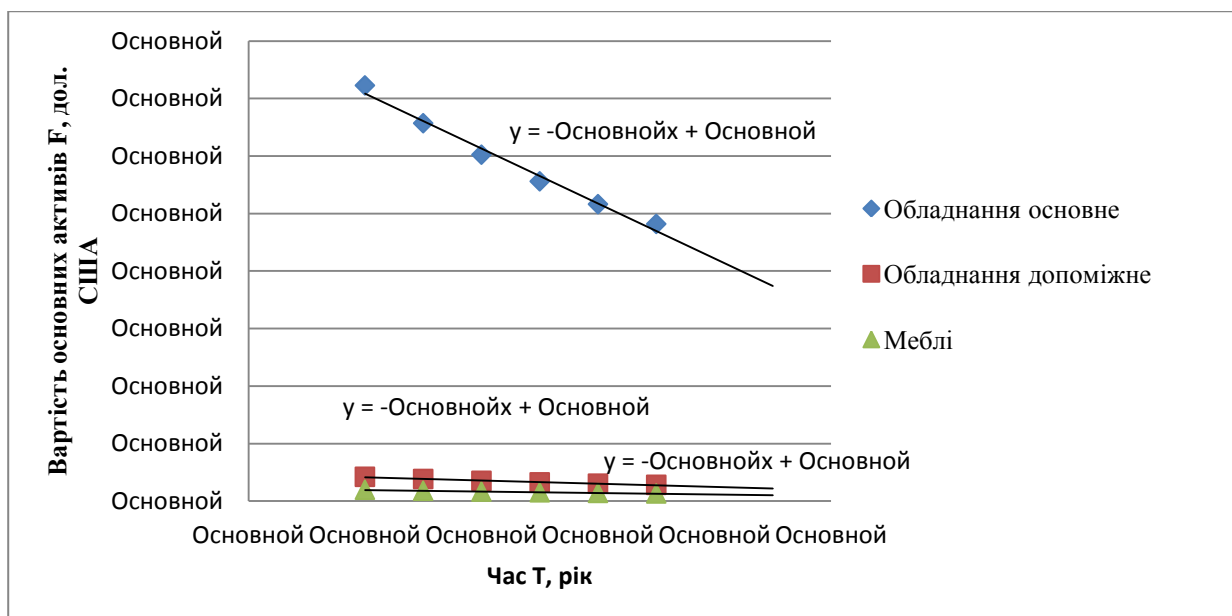


Рис. 3.6. Вартість основних фондів (без урахування 2022 року)

Відповідно до отриманих даних спостерігається поступове зменшення вартості основних фондів, що пов'язано із їх зношуванням у процесі експлуатації та моральним старінням. Відповідно до прогнозування встановлено, що вартість основних фондів клініки складатиме 212500 дол. США для основного, 12352 для допоміжного обладнання та 5764 для меблів.

До основних фінансових показників клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” відносяться: прибуток та різні витрати (заробітна платня, оренда приміщень, оплата комунальних послуг тощо). Їх дані зведені у таблицю 3.6.

Таблиця 3.6

Фінансові показники клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”*

Показник	Вартість, тис. гривень			
	2020	2021	2022	2023 (з 01.01.23 по 31.10.23)
Прибуток загальний	425	481,5	305,5	546,2
Витрати:				
- заробітна платня	145	188,5	128,5	143
- закупівля ліків	42	44	37	49
- закупівля окулярів та аксесуарів	53	48	21	42
- закупівля санітарно-гігієнічних речовин	8	9	8	10
- оренда приміщення	20	27	38	42
- оплата комунальних послуг, Інтернету тощо	12	16	16	18
- оплата охорони і сигналізації	15	15	17	18
Інші витрати	23	24	15	34

* дані у таблиці не є точними внаслідок закритої інформації щодо прибутку підприємства

Відповідно до приведеної таблиці у довоєнні роки спостерігалися приблизно сталі прибуток та витрати підприємства. При порівнянні 2020 та 2021 року спостерігалось деяке зменшення витрат по статті “закупівля окулярів та аксесуарів”, що пояснюється переорієнтацією клініки на лікувальні послуги ніж на продаж офтальмологічної продукції. Що є досить непоганим кроком, який дозволяє отримувати найбільший прибуток внаслідок представлення висококваліфікованих наукоємних послуг, а не перепродажу вже готової продукції сторонніх виробників. Також за цей період дещо зросли витрати на оренду приміщення, що пояснюється змінами на ринку оренди нерухомості в Україні.

Як і за попередніми даними (таблиця 3.1-3.5) у перший військовий рік (2022) різко впав загальний прибуток підприємства. При цьому такі статті витрат, як “закупівля ліків”, “закупівля санітарно-гігієнічних речовин”, “оплата комунальних послуг, інтернету тощо”, “оплата охорони і сигналізації” практично не змінилися. Також слід відмітити, що в цей рік витрати на оренду приміщення зросли на 30%. Дещо зменшилися витрати на закупівлю окулярів та аксесуарів та інші витрати. І зважаючи на більш ніж 40% зменшення кількості пацієнтів значно просіли доходи підприємства (на 38-41%) у порівнянні із до військовими роками. Внаслідок цього керівникам підприємства було прийнято рішення зменшити кількість персоналу клініки та їх оплату за працю (зменшення на 25-35%). Що дозволило закінчити рік із практично нульовим сальдо прибуток-витрати.

У 2023 році показники прибутку та витрат вже на 31.10.2023 рік перевищили значення довоєнних років. Що пов’язано із збільшенням кількості клієнтів клініки та зростанням цін на послуги.

Являє зацікавленість провести прогнозування загального прибутку та витрат за весь 2023 р. Цей розрахунок буде проходити за формулою:

$$G = \frac{G_{(10)}}{n_{(10)}} \times n_{(2)} + G_{(10)} \quad (3.6)$$

де $G_{(10)}$ – прибуток чи витрати за 10 місяців 2023 року;

$n_{(10)}$ – кількість місяців з 01.01.23 по 01.11.2023, по яких велася статистика за 2023 рік;

$n_{(2)}$ – кількість місяців з 01.11.23 по 31.12.23, які ще не настали у 2023 р. (на момент написання роботи).

Результати розрахунку занесені у таблицю 3.7.

Таблиця 3.7

**Прогнозовані фінансові показники клініки “ДИТЯЧА
ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” за повний 2023 рік.**

Показник	Вартість, тис. гривень	
	2023 (з 01.01.23 по 31.10.23)	2023 (прогноз)
Прибуток загальний	546,2	655,44
Витрати:		
- заробітна платня	195,2	234,24
- закупівля ліків	49	58,8
- закупівля окулярів та аксесуарів	42	50,4
- закупівля санітарно-гігієніч-них речовин	10	12
- оренда приміщення	42	42
- оплата комунальних послуг, Інтернету тощо	18	20
- оплата охорони і сигналізації	18	18
Інші витрати	34	34

Відповідно до діючого законодавства на підприємстві проводиться виплата заробітних плат та надбавок до посадового окладу. Їх значення представлені у таблиці 3.8.

Згідно із штатним розкладом на підприємстві “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” працюють 18 робітників, а саме: генеральний директор (власник підприємства) – 1, заступник директора по економічній частині – 1, заступник директора по розвитку та господарській частині – 1, головний лікар – 1, лікарі офтальмологи – 4; медичні сестри – 3, санітарки – 2, бухгалтер-економіст – 1, адміністратор-продавець – 3, ІТ інженер – 1, майстер із виготовлення окулярів – 1. Заробітна платня у клініці розрізняється у відповідності до посадових окладів. Так найменша у санітарки, що відповідає мінімальній заробітній платні, яка була за показані роки. Найбільшу оплату труда має генеральний директор.

Таблиця 3.8

Середньомісячна заробітна платня персоналу у клініці

Посада	Середня заробітна платня персоналу, гривень			
	2020	2021	2022	2023 (з 01.01.23 по 31.10.23)
Генеральний директор	12000	15600	15600	16800
Заступник директора по економічній частині	10000	13000	13000	13400
Заступник директора по розвитку та господарській частині	10000	13000	13000	13400
Головний лікар	11000	14300	14300	14740
Лікар офтальмолог	9000	11700	11700	12060
Медичні сестри	6500	8450	8450	8710
Санітарки	5000	6500	6500	6700
Бухгалтер-економіст	7500	9750	9750	10050
Адміністратор-продавець	7000	9100	9100	9380
ІТ інженер	9000	11700	11700	12060
Майстер із виготовлення окулярів	8000	10400	10400	10720

У відповідності до середньодобових заробітних плат відповідно до посад за кожен рік розраховується витрати на заробітну платню персоналу клініки. Результати представлені у таблиці 3.9.

Таблиця 3.9

**Заробітна платня персоналу із урахуванням кількості працівників
(річні витрати заробітної платні)**

Посада	Заробітна платня персоналу, гривень							
	2020		2021		2022		2023	
	кільк. людей	Грн.	кільк. людей	Грн.	кільк. людей	Грн.	кільк. людей	Грн.
Генеральний директор	1	12000	1	15600	1	15600	1	16800
Заступник з економічної частини	1	10000	1	13000	0,5	6500	1	13400
Заступник з розвитку та господарській частині	1	10000	1	13000	0,5	6500	1	13400
Головний лікар	1	11000	1	14300	1	14300	1	14740
Лікар офтальмолог	3	27000	3	35100	1,5	17550	3	36180
Медичні сестри	3	19500	3	25350	2	16900	3	26130
Санітарки	2	10000	2	13000	1	6500	2	13400
Бухгалтер-економіст	1	7500	1	9750	1	9750	1	10050
Адміністратор-продавець	3	21000	3	27300	2	18200	3	28140
ІТ інженер	1	9000	1	11700	0,5	5850	1	12060
Майстер із виготовлення окулярів	1	8000	1	10400	1	10400	1	10720

Соціальна сфера охорони здоров'я є однією з найважливіших галузей в Україні. Медичні працівники є безпосередніми учасниками реалізації конституційного права людини в Україні на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування. Тому ефективна організація праці медичних працівників є одним з основних факторів, що забезпечують суспільне та особисте здоров'я людини, що оказує суттєвий вплив на соціальну стабільність у суспільстві.

3.3. Проєктні пропозиції з вдосконалення стратегії приватного медичного закладу

Якісна стратегія розвитку медичного підприємства є однією із основних складових його існування і нормальної роботи. Для створення якісної стратегії розвитку підприємства необхідно провести стратегічне планування, яке є одною із функцій стратегічного управління і використовується для вибору мети організації та шляхів її здійснення.

Початок планування можливий тільки при визначенні пріоритетних напрямів змін у роботі приватного медичного закладу. У галузі охорони здоров'я визначення пріоритетів стоїть попереду прийняття рішень та планування ресурсів. Пріоритети виявляють зв'язок між викликами, визначеними в процесі аналізу ситуації та дебатів навколо потенційних стратегій.

Пріоритети, у більшості випадків, є компромісами між основними зацікавленими сторонами, які пов'язані із підприємством. Наприклад для покращення якості лікування необхідно закупити саме дороге обладнання. Це є досить позитивним фактором для пацієнтів, але для власника це витрата великої кількості грошей. Тому при закупівлі приймають компромісне рішення між пацієнтами та власником підприємства і купують не саме дороге обладнання ближче до середнього цінового сегменту.

Якісне визначення пріоритетів при розробці стратегії розвитку приватного медичного закладу є запорукою найбільш оптимального використання фінансових ресурсів при досягненні запланованих цілей.

Наприклад, можна вибрати пріоритетним напрямом зміни в адміністративних і технічних процедурах, що буде вимагати від персоналу зміну техніки їх роботи із пацієнтами, які повинні при мінімальних вкладеннях грошей у ці зміни (наприклад підвищення заробітної платні персоналу за більш інтенсивну роботу) дати максимальний прибуток підприємству (при інтенсифікації роботи персоналу можна більш ефективно розподіляти їх робочий час і, наприклад приймати більшу кількість пацієнтів у одиницю часу.)

Визначення пріоритетних напрямів змін у стратегічному плануванні роботи приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” відбувалося із залученням усіх зацікавлених сторін (персонал клініки та пацієнти). Для цього були задіяні персонал, який працює на різних посадах (1 людина – генеральний директор, 1 людина – бухгалтер, 1 людина - адміністратор, 2 людини – лікарі, 1 людина – медична сестра, 1 людина ІТ-інженер) та пацієнти різних вікових категорій (1 людина у віці від 3 до 18 років; 2 людини у віці від 18 до 60 років та 1 людина у віці більше 60 років). Такий розподіл був обумовлений тим, щоб найбільш чітко та точно визначити основні пріоритети у розвитку клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” на майбутнє. Всього у визначенні пріоритетних напрямів приймало участь 10 людей.

Для проведення найбільш цілісного планування було використано один із найбільш поширених методів творчого пошуку - мозковий штурм.

Такий метод реалізується в процесі висловлювання колективом зацікавлених осіб різних варіантів та пропозицій щодо обраної тематики із їх аналізом і обговоренням. Відповідно до методу проведення із колективу зацікавлених осіб було обрано 1 ведучого, який має досвід практичного застосування цього методу (у нашому випадку це був лікар-офтальмолог Павлушкіна Наталя Василівна).

Також було створено групу аналітиків (2 людини із найбільшим досвідом: 1 – керівник підприємства та 1 пацієнт у віковій зоні більше 60 років), які здійснюють оцінку ідей та їх систематизацію. Всі інші учасники увійшли до групи генераторів ідей (які за певний проміжок часу приводять як можна більше варіантів ідей).

Відповідно до теорії метод реалізувався в такій послідовності [48, 49]:

- постановка задачі і підбір фактичного матеріалу (натурні взірці, ілюстрації, таблиці та ін.), який дозволяє чітко усвідомити суть задачі. На цій стадії задачу можна розділити на ряд більш вузьких питань. Важливо звернути увагу членів групи на подолання психологічних бар'єрів, стереотипів мислення.

- генерування ідей. На цій стадії важливо досягнути по можливості більшої кількості варіантів вирішення задачі. Обговорення і критика ідей на цій стадії не допускається. Тривалість етапу 15-20 хв. Зручною формою фіксування ідей є електронний запис.

- систематизація і оцінка ідей здійснюється групою аналізу. Складається таблиця зауважень експертів і список можливих рішень;

- обговорення ідей та зауважень експертів. Ефективне рішення може бути знайдене внаслідок комбінування ідей.

Проведемо SWOT-аналіз підприємства.

На етапі “постановки задачі і підбору фактичного матеріалу” було здійснено ознайомлення учасників із характеристикою підприємства та приведено SWOT аналіз підприємства (табл. 3.10).

Відповідно до цього аналізу учасники “мозкового штурму” змогли зрозуміти основні сильні та слабкі сторони підприємства, а також основні можливості та загрози його розвитку.

На етапі “генерування ідей” кожен із представників, які входять до групи генераторів ідей за 15 хвилин називав різні пріоритетні напрями змін у стратегічному плануванні роботи приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”.

Результати вийшли наступні:

1. Підвищення якості надання послуг за рахунок закупівлі сучасного дорогого обладнання.
2. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок пільгових кредитів від держави на розвиток приватних підприємств.

Таблиця 3.10

SWOT аналіз підприємства “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”

Сильні сторони	Слабкі сторони
<ul style="list-style-type: none"> - доступність у розташуванні, розвинена транспортна інфраструктура; - використання сучасних медичних технологій та стандартів лікування; - кваліфікований персонал; - реєстратура без бар'єрів; - високий рівень конкурентоздатності - заробітна плата медичного персоналу - співпраця зі страховими компаніями, наявність відділення по наданню платних медичних послуг 	<ul style="list-style-type: none"> - недосконала законодавча база; - ряд приміщень потребує ремонту; - деяке обладнання потребує оновлення; - не всі лікарі володіють сучасними діагностичними, лікувальними методологіями та іноземною мовою.
Можливості	Загрози
<ul style="list-style-type: none"> - розширення переліку платних послуг; - гнучка маркетингова система. 	<ul style="list-style-type: none"> - воєнні дії; - ризик зміни курсу реформ; - недосконала законодавча база; - дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики та лікування.

3. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок зменшення заробітних плат персоналу.

4. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок активної маркетингової політики (реклама у соціальних сітях, банери на вулицях,

виступи на телебаченні тощо). Це призведе до кращої впізаності клініки та значно збільшить кількість пацієнтів.

5. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок зменшення собівартості лікування та оглядів пацієнтів, що покращить їх кількість.

6. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок зменшення витрат на витратні матеріали (миючі та дезінфікуючі засоби, засоби гігієни, тощо).

7. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок скорочення персоналу (наприклад замість 3 адміністраторів можна мати двох).

8. Підвищення якості надання послуг за рахунок залучення більш кваліфікованих спеціалістів.

9. Підвищення якості надання послуг за рахунок використання нових технологій лікування та діагностики.

10. Підвищення якості надання послуг за рахунок створення кращих умов роботи персоналу.

11. Підвищення якості надання послуг за рахунок збільшення штату персоналу та виділення більшого часу на пацієнтів.

12. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок підвищення собівартості лікування та оглядів пацієнтів.

13. Підвищення якості надання послуг за рахунок створення системи преміювань і штрафів для персоналу.

14. Підвищення якості надання послуг за рахунок підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів (курси з підвищення кваліфікації, конференції тощо).

15. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок введення гнучкої системи знижок для пацієнтів.

16. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок зменшення витрат на охорону та сигналізацію.

17. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок введення елементів гри для пацієнтів (наприклад безкоштовна лотерея в якій можна розігравати знижки на огляди, лікування тощо). Що значно покращить враження від відвідування клініки.

18. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок введення елементів гри для пацієнтів (наприклад безкоштовна лотерея в якій можна розігравати знижки на огляди, лікування тощо). Що значно покращить враження від відвідування клініки.

19. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок створення кращих умов перебування у клініці для пацієнтів та людей, які їх супроводжують (створення мими кафе, кімнати відпочинку з інтернетом тощо).

20. Покращення фінансової стабільності підприємства за рахунок зменшення витрат на приміщення (заміна приміщення на більш дешевий варіант).

21. Підвищення якості надання медичних послуг за рахунок збільшення їх кількості та різновидів.

22. Підвищення якості надання медичних послуг за рахунок проведення майстер класів та семінарів для пацієнтів

Всі отримані варіанти пріоритетних напрямів змін у стратегічному плануванні роботи приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” можна умовно розділити на два напрями:

- підвищення якості надання медичних послуг;
- покращення фінансової стабільності підприємства.

Ці напрями і є пріоритетними при плануванні стратегії розвитку приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”. Вони мають досить міцні зв'язки між собою і зміна у одному із них тягне за собою зміну іншого. Тому при розробці стратегії клініки бажано враховувати ці обидва напрями.

На етапі аналізу всі висунуті ідеї були систематизовані по напрямам та проведено їх аналіз із урахуванням переваг і недоліків.

Результати приведені у Додатку Б.

Після аналітичного етапу провели етап визначення найкращого варіанту змін у стратегію розвитку приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”.

При цьому вибір із вищезазначених варіантів проводився за допомогою всіх учасників “мозкового штурму”.

До варіантів, які мають найбільшу кількість переваг для впровадження у клініці “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” відносяться:

- напрям підвищення якості надання медичних послуг:
 1. Створення системи преміювань і штрафів для персоналу;
 2. Підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів (курси з підвищення кваліфікації, конференції тощо)
- напрям покращення фінансової стабільності підприємства:
 1. Активна маркетингова політика (реклама у соціальних сітях, банери на вулицях, виступи на телебаченні тощо).
 2. Проведення просвітницької діяльності для всіх вікових верств населення (наприклад у навчальних закладах, робітничих колективах тощо).
 3. Введення гнучкої системи знижок для пацієнтів;
 4. Введення елементів гри для пацієнтів (наприклад безкоштовна лотерея в якій можна розігравати знижки на осмотри, лікування тощо). Що значно покращить враження від відвідування клініки.
 5. Створення кращих умов перебування у клініці для пацієнтів та людей, які їх супроводжують (створення мими кафе, кімнати відпочинку з інтернетом тощо).

Всі ці варіанти розвитку клініки не потребують велику кількість вкладень і мають досить швидко окупність, впливаючи при цьому на якісний розвиток клініки із точки зору пацієнтів (покращення якості надання медичних послуг) та власників(покращення фінансової стабільності підприємства).

В додатку В приведені орієнтовні витрати на кожен із варіантів покращення роботи клініки.

Якщо врахувати вартість усіх пропозицій, то стратегічний план розвитку клініки потребує інвестицій в розмірі 160 тисяч гривень.

Джерелом таких коштів може бути прибуток, який отримує клініка. При цьому період за який витрати на модернізацію окупляться складає до 6 місяців.

Висновки до розділу 3

1. На основі методів статистичного аналізу проведено прогнозування основних показники діяльності підприємства “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” на 2024-25 роки. І встановлено, що загальна кількість пацієнтів буде зростати на 3-5% кожен рік. При цьому найбільш інтенсивне зростання спостерігається у віковій групі від 18 до 100 років. Відповідно до цього спостерігається зростання загального прибутку клініки до 10% річних.

2. У результаті використання на підприємстві методу творчого пошуку “мозковий штурм” були запропоновані наступні проєктні пропозиції із вдосконалення стратегії розвитку приватного медичного закладу: створення системи преміювань і штрафів для персоналу; підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів; активна маркетингова політика; проведення просвітницької діяльності для всіх вікових верств населення; введення гнучкої системи знижок для пацієнтів, введення елементів гри для пацієнтів.

3. Визначено витрати на реалізацію запропонованих проєктних пропозицій, які дорівнюють 160 тисяч грн.

4. Джерелом інвестицій в розвиток клініки можуть стати кошти власниці, залучені кредитні ресурси та кошти міжнародних проєктів, які клініка може залучати як донорів.

ВИСНОВКИ

1. Узагальнено наукові підходи та визначено особливості стратегічного управління в медичних установах України в умовах реформування галузі. Встановлено, що стратегічне управління підприємствами є необхідним чинником для їх стабільного поступового розвитку не тільки у короткостроковій, а і у довгостроковій перспективі та доведено, що однією із основних складових стратегічне управління є планування від якості якого і залежить чіткість та правильність прийнять рішень при розробці стратегії розвитку. Визначили, що одними із найбільш важливих функцій стратегічного управління є аналіз, планування, встановлення показників-індикаторів досягнення стратегічних цілей, впровадження та оцінка результатів стратегічних планів

2. Розглянуто особливості діяльності приватних медичних закладів в Україні. Визначено їх основні переваги та недоліки у порівнянні із державними медичними закладами. Обґрунтовано, що основними конкурентними перевагами приватної медицини в порівнянні з державною є її доступність, оснащеність, кваліфікація персоналу і зв'язок з потужними лікувальними установами.

3. Проаналізовано середовище розвитку приватної медицини в Україні зокрема під час військового стану. Визначено основні чинники військового часу які вносять найбільший вплив у розвиток медичної сфери в Україні. Показані основні недоліки сучасної системи охорони здоров'я у нашій державі та приведені основні етапи медичної реформи галузі із вдалими та невдалими результатами.

4. Визначено основні передумови та напрямки розвитку підприємницької діяльності в медицині в Україні. Запропоновано покращення роботи медичній сфері України по наступних напрямках: фінансування, надання послуг та управління. У сфері фінансування необхідно перейти на співфінансування за місцем надання послуг. У сфері надання послуг необхідно впроваджувати програми підвищення кваліфікації персоналу та ширше використання молодшого

медичного персоналу для лікування деяких захворювань. У сфері управління необхідно створити незалежну структуру, пов'язану із МОН України, яка буде займатися прямим використанням грошей, що надходять від іноземних установ.

5. Визначено основні показники ефективності діяльності приватної медичної установи “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”. Приведено її структура управління, основне обладнання та цінові пропозиції на послуги. На основі методів статистичного аналізу проведено прогнозування основних показників діяльності підприємства “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” на 2024-25 роки у напрямку надання медичних послуг пацієнтам різних вікових категорій, зміни вартості основних фондів, основних фінансових показників підприємства, роботи із персоналом тощо. В результаті цього аналізу спостерігається зростання кількості пацієнтів та загального прибутку підприємства за ці роки на 5-10%. При чому також слід відмітити зростання заробітної плати персоналу на 5-15% в залежності від посад та кваліфікації працівників.

6. Розроблено пропозиції щодо стратегічних цілей розвитку приватної медичної установи “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ” у напрямку підвищення якості надання медичних послуг та покращення фінансової стабільності підприємства. Для їх знаходження було використано метод творчого пошуку “мозковий штурм”. У результаті проведення якого на підприємстві було сгенеровано 22 ідеї із аналізом доцільності їх впровадження. Вибрано найбільш оптимальні с точки зору корисність-витрати, а саме: створення системи преміювань і штрафів для персоналу, підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів, активна маркетингова політика, проведення просвітницької діяльності для всіх вікових верств населення, введення гнучкої системи знижок для пацієнтів, введення елементів гри для пацієнтів, створення кращих умов перебування у клініці для пацієнтів та людей, які їх супроводжують. Визначено, що на впровадження цих пропозицій необхідно витратити 160 тисяч гривень, які повинні окупитися впродовж перших шести місяців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Друкер П. Менеджмент. Виклики XXI століття. Київ : КМ-Букс, 2020. 240 с.
2. Друкер П. Практика менеджменту. Київ : Манн, Іванов і Фербер, 2015. 416 с.
3. Портер М. Конкурентна перевага. Як досягати стабільно високих результатів. Київ : Наш формат, 2019. 624 с.
4. Портер М. «SALE. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів». Київ : Наш формат, 2020. 424 с.
5. Кеннеді Д. Безжальний менеджмент та ефективність людських ресурсів. Харків : Фабула, 2022. 304 с.
6. Білопольський М. Г. Напрями управління ефективністю при забезпеченні стратегічного розвитку підприємства. Вісник економічної науки України. 2017. №2. С. 12-17
7. Білопольський М. Г. Финансово-экономический кризис в Украине: пути выхода. Мариуполь : Приазовский государственный технический университет, 2009. 80 с.
8. Коренюк П., Копил О. Концептуальні підходи та методи визначення інвестиційної привабливості національної економіки. Економічний часопис Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2018. №2. С. 56-62
9. Коренюк П. І., Чекалова Н. Е., Лагода Л. В. Удосконалення управління організаційним розвитком підприємства на прикладі ПАТ "Українська залізниця". Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент. 2018. №33. С. 4-12
10. Діксіт А., Нейлбафф Б. Мистецтво стратегії. Путівник до успіху в житті та бізнесі від експертів теорії гри. Львів : Видавництво Старого Лева, 2019. 608 с.
11. Довгань Л., Каракай Ю., Артеменко Л. Стратегічне управління. Львів : Центр навчальної літератури, 2019. 301 с.

12. Волш К. «Ключові показники менеджменту. 100+ фінансових коефіцієнтів для ефективного управління компанією». Київ : Наш формат, 2023. 432 с.
13. Берри Л., Селтман К. Практика управління Mayo Clinic. Уроки лучшей в мире сервисной организации. Київ : Наш формат, 2021. 384 с.
14. Борщ В.І., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я. Одеса : Олді+, 2022. 264 с.
15. Ку Б., Лаптон Е. Дизайн-мислення в охороні здоров'я. Як створювати продукти й сервіси, що рятуватимуть життя. Київ : ArtHuss, 2022. 224 с.
16. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я. Одеса : Олді+, 2022. 392 с.
17. Кузьмін О. Є., Громовик Б. П. Менеджмент у фармації. Одеса : Олді+, 2005. 448 с.
18. Шутурмінський В.Г., Кусик Н.Л., Рудінська О.В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині. Запоріжжя : Гельветика, 2020. 176 с.
19. Мінцберг Г. Міфи про охорону здоров'я. Як не помилитися, реформуючи медичну систему. Київ : Наш формат, 2019. 232 с.
20. Моргулець О.Б. Менеджмент у сфері послуг. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 384 с.
21. Петренко Н.О., Кустрич Л.О., Гоменюк М.О. Управління проектами. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 224 с.
22. Довгань Л., Каракай Ю., Артеменко Л. Стратегічне управління. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 440 с.
23. Гончар Л. О. Стратегічне управління змінами у сфері послуг: теоретико-методологічні та практичні аспекти. Київ : Видавництво Ліра-К, 2020. 340 с.
24. Козачук К. Про стратегію. Harvard Business Review: 10 найкращих статей. Київ : КМ-Букс, 2019. 288 с.
25. Негрей М.В., Тужик К.Л. Теорія прийняття рішень. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 272 с.

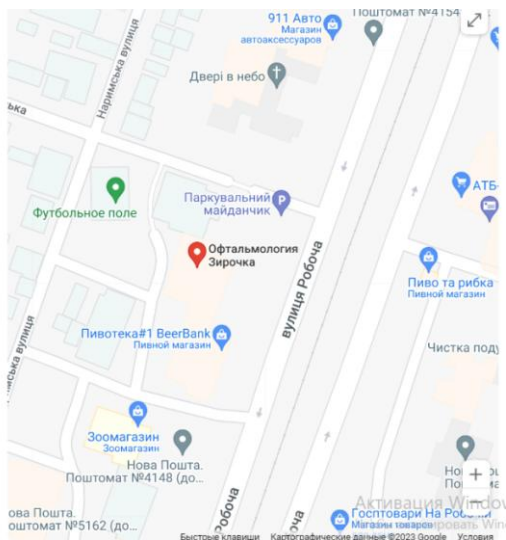
26. Бутко М.П. Стратегічний менеджмент. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 376 с.
27. Богоявленська Ю., Грабар Т., Ходаківський Є. Психологія управління. Київ : Центр учбової літератури, 2023. 684 с.
28. Румельт Р. PRObusiness: Гарна стратегія. Погана стратегія. Харків : Фабула, 2021. 324 с.
29. Оніщенко В., Литвиненко Л., Литвиненко С. Управління інноваціями. Менеджмент. Київ : Кондор, 2022. 513 с.
30. Боярко І.М., Гриценко Л.Л., Рябенко О.В Стратегічне фінансове управління підприємством. Київ : Університетська книга, 2023. 176 с.
31. Власенко А., Маркіна І., Біловол Р. Менеджмент організації. Київ : Центр навчальної літератури, 2019. 248 с.
32. Сафонов Ю. М., Борщ В. І. стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. Актуальні проблеми економіки. 2019. №28. С. 62-69.
33. Сиволап Л.А. Особливості стратегічного управління промисловими підприємствами. Управление экономикой: теория и практика. 2017. №1. С. 156-165
34. Москаленко В. В., Годлевський М.Д. Моделі та методи стратегічного управління розвитком підприємства : монографія. Харків : Видавництво «Точка», 2018. 208 с.
35. Брага М., Рудий В. Стратегічне планування в охороні здоров'я на рівні госпітального округу : посібник для тренерів. Україна : ООН Національний проект децентралізації, 2020. 67 с.
36. Сафонов Ю. М., Борщ В. І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. Actual problems of economics. 2019. №8. С. 62-69.

37. Брага М., Пхіденко С., Масюк Л., Гусак Н., Лепьошкіна Т. Стратегічне планування в секторі охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах. Україна : Програма «U-LEAD з Європою». 2019. 76 с.
38. Ягельська К.Ю. Організаційно-економічні особливості трансформаційної моделі охорони здоров'я України. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. 2020. №6. 83-88 с.
39. Дудка В. В. Переваги приватної медицини та вигоди держави у підтримці розвитку приватного сектора системи охорони здоров'я України. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2012. № 1. С. 1-5.
40. Відновлення сектору охорони здоров'я України: пропозиції на наступні 10 років. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/05/3/699728> (дата звернення: 15.10.2023).
41. Статистика внутрішньо переміщених осіб та біженців станом на березень 2023 року. URL: https://associationvolunteersukraine.com/2023/03/17/stat_03_2023 (дата звернення: 18.10.2023).
42. З початку війни росіяни пошкодили понад тисячу українських лікарень – МОЗ. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2022/11/6/251168> (дата звернення: 18.10.2023).
43. Франція і Німеччина найбільше витрачають на охорону здоров'я серед країн ЄС. URL: <https://www.eurointegration.com.ua/news/2019/09/4/7100371> (дата звернення: 18.10.2023).
44. Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Ukraine. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289053655> (дата звернення: 18.10.2023).
45. OCHA Annual Report 2017. URL: <https://reliefweb.int/report/world/ocha-annual-report-2017> (дата звернення: 19.10.2023).

46. Goroshko A., Shapoval N., Lai T. Can people afford to pay for health care?. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2018. 69 p.
47. Дрей В. В. Оцінка управлінської інформації підприємства за її якісними характеристиками. Вісник Хмельницького національного університету. 2009. № 4. С. 20-24.
48. Нагірний Ю.П. Обґрунтування інженерних рішень. Київ : Урожай, 1994. 215 с.
49. Асаул А. М., Коваль О. С. Основні напрями підвищення якості та ефективності розробки і прийняття управлінських рішень у підприємницьких структурах. Економіка України. 2013. № 11. С. 29.
50. Вінницький національний медичний університет. Факультет післядипломної освіти. URL: <http://fpo.vnmu.edu.ua/index.php/vartist-navchannya/82-odinachki> (дата звернення: 18.10.2023).

ДОДАТКИ

Світлини приватного медичного підприємства «ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ»



а



б

Рисунок 1 – Підприємство “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”.
а – розташування за допомогою Google maps і б - зовнішній вигляд



а



б

Рисунок 2 – Зовнішній вигляд (а) холу та (б) ординаторської клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”

Варіанти пріоритетних напрямів змін у стратегічному плануванні роботи
приватної клініки “ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ”

№ з/п	Ідея	Оцінювання	
		Переваги	Недоліки
Підвищення якості надання медичних послуг			
1	Закупівля сучасного дорогого обладнання	1. Якісне покращення надання медичних послуг 2. Розвиток медичного персоналу	1. Дуже висока ціна на купівлю та обслуговування
2	Залучення більш кваліфікованих спеціалістів	1. Якісне покращення надання медичних послуг 2. Розвиток медичного персоналу	1. Складність у залученні таких кваліфікованих спеціалістів (їх не досить багато, у більшості випадків вони задіяні у великих проектах та їм потрібно платити досить високу заробітну платню)
3	Використання нових технологій лікування та діагностики	1. Якісне покращення надання медичних послуг 2. Розвиток медичного персоналу	1. Зміна відпрацьованих методів лікування пов'язана із довгим періодом часу та високою вартістю.
4	Створення кращих умов роботи персоналу	1. Невеличке покращення надання медичних	1. Додаткова витрата коштів (не досить великі суми)

		послуг за рахунок більш прискіпливого ставлення до пацієнтів	
5	Збільшення штату персоналу та виділення більшого часу на пацієнтів	1. Невеличке покращення надання медичних послуг за рахунок збільшення часу роботи із кожним окремим пацієнтом	1. Додаткова витрата коштів на збільшення штату персоналу
6	Створення системи преміювань і штрафів для персоналу	1. Покращення надання медичних послуг за рахунок мотивації персоналу та збільшення їх можливостей стосовно отримання заробітної платні	1. Додаткова витрата коштів (при грамотному створенні системи преміювань і штрафів для персоналу не досить велика)
7	Підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів (курси з підвищення кваліфікації, конференції тощо)	1. Покращення надання медичних послуг (у деяких випадках досить значне)	1. Додаткова витрата коштів
8	Збільшення кількості та різновидів надання медичних послуг	1. Покращення надання медичних послуг	1. Значна витрата коштів на методи лікування, які ще не відпрацьовані у клініці
Покращення фінансової стабільності підприємства			
1	Пільгові кредитів від держави на розвиток приватних підприємств	1. Покращить фінансову стабільність клініки	1. Збільшенні витрат за рахунок необхідності

		(на короткостроковий період)	погашення кредиту
2	Зменшення заробітних плат персоналу	1. Сприятиме кращій роботі персоналу	1. Збільшення кількості витрат
3	Активна маркетингова політика (реклама у соціальних мережах тощо).	1. Збільшення кількості пацієнтів за рахунок кращої впізнаності клініки	1. Витрати на маркетингову діяльність
4	Зменшення собівартості лікування та оглядів пацієнтів, що покращить їх кількість	1. Покращення фінансової стабільності клініки за рахунок її кращої упізнаності клініки	1. Значне зменшення прибутку клініки 2. Погіршення якості надання медичних послуг
5	Зменшення витрат на витратні матеріали (миючі та Дезінфікуючі засоби, засоби гігієни, тощо)	1. Незначне покращення фінансової стабільності клініки	1. Порушення техніки безпеки та санітарних норм, що призведе до значного погіршення якості надання послуг
6	Скорочення персоналу (наприклад замість 3 адміністраторів можна мати двох)	1. Незначне покращення фінансової стабільності клініки	1. Значне зменшення якості надання послуг, що у майбутньому зменшить кількість пацієнтів
7	Проведення просвітницької діяльності для всіх вікових верств населення (наприклад у навчальних закладах, робітничих колективах тощо)	1. Значне покращення фінансової стабільності клініки за рахунок її кращої упізнаності клініки	1. Незначні витрати коштів на початкових етапах введення ідеї
8	Підвищення собівартості	1. Покращення	1. Значні

	лікування та оглядів пацієнтів	фінансової стабільності клініки	репутаційні удари по клініці
9	Введення гнучкої системи знижок для пацієнтів	1. Значне покращення впізнаності клініки.	1. Зменшення прибутку на початковому етапі впровадження ідеї
10	Зменшення витрат на охорону та сигналізацію	1. Незначне покращення фінансової стабільності	1. Збільшення ризиків бути пограбованим. 2. Збільшення ризиків шахайських дій на клініку
11	Введення елементів гри для пацієнтів (наприклад безкоштовна лотерея в якій можна розігравати знижки на огляди, лікування тощо). Що значно покращить враження від відвідування клініки	1. Покращення фінансової стабільності за рахунок кращої впізнаності клініки. 2. Збільшення потоку клієнтів	1. Зменшення прибутку на початковому етапі впровадження ідеї
12	Створення кращих умов перебування у клініці для пацієнтів та людей, які їх супроводжують (створення мина кафе, кімнати відпочинку з інтернетом тощо).	1. Покращення фінансової стабільності клініки не тільки за рахунок покращення її привабливості, а і за рахунок отримання грошей від інших послуг (продаж кави, чаю пирожних тощо).	1. Невеликі капітальні вкладення
13	Зменшення витрат на приміщення (заміна приміщення на більш дешевий варіант)	1. Невеличке покращення фінансової стабільності	1. Погіршення якості приміщення 2. Зміна розташування

			клініки зменшить кількість клієнтів
14	Проведення майстер класів та семінарів для пацієнтів	1. Покращення фінансової стабільності за допомогою збільшення впізнаваності підприємства, що призведе до збільшення кількості клієнтів	1. Витрата часу персоналом та невеличкі витрати грошей на людей, які будуть проводити ці заклади

Орієнтовні витрати на кожен із варіантів покращення роботи клініки

№ з/п	Варіанти покращення роботи клініки	Витрати на реалізацію із поясненням
Напрямок підвищення якості надання медичних послуг		
1	Створення системи преміювань і штрафів для персоналу	Не потребує додаткових витрат на реалізацію. При встановленні преміювань у розмірі максимум 10% від отриманої заробітної платні максимальні витрати будуть дорівнювати 23,4 тисячі гривень кожен місяць.
2	Підвищення кваліфікації вже існуючих на підприємстві спеціалістів (курси з підвищення кваліфікації, конференції тощо)	У більшості випадків даний метод стосується медичного персоналу. Відповідно до законодавства України підвищення кваліфікації медичним працівникам необхідно проходити не рідше ніж 1 разу на 5 років. Відповідно до законодавства України вартість навчання на курсах підвищення кваліфікації лікарів з 1 січня 2022 року становить – 3800 грн в місяць [20]. Навчання проводиться впродовж 1,5 місяці. Тобто загальна вартість підвищення кваліфікації на 1 медичного працівника буде складати $1,5 \times 3800 = 5700$ грн за 5 років. Відповідно до штатного розкладу у клініці працюють 4 лікарів та 3 медичні сестри. Тобто витрати на підвищення кваліфікації для всього персоналу будуть дорівнювати $7 \times 5700 = 39900$ на 5 років. При перерахунку на 1 рік це буде дорівнювати $39900/5 =$ 7980 гривень.
Напрямок покращення фінансової стабільності підприємства		
1	Активна маркетингова політика (реклама у соціальних мережах тощо).	Витрати залежать від кількості та різновидів реклами. Так наприклад реклама у соціальних мережах не потребує великих капіталовкладень. Нею може займатися ІТ інженер, якому можна кожен місяць платити за цю роботу надбавку у розмірі 0,25 ставки від його посадового окладу 12060 гривень. Тобто $12060 \times 0,25 =$ 3150 гривень.
2	Проведення просвітницької діяльності для всіх вікових	Для впровадження методу необхідно виділення часу роботи лікаря, який зміг би проводити

	верств населення (наприклад у навчальних закладах, робітничих колективах тощо).	просвітницькі безкоштовні лекції, проводячи рекламу у осередках майбутніх пацієнтів (найбільш перспективним осередком є навчальні заклади, тому, що школяри стаючи пацієнтами у молодшому віці продовжують їми бути і у старшому). Витрати на реалізацію цього методу складають 0,25 ставки лікаря кожен місяць. $0,25 \times 12060 = \underline{\underline{3015 \text{ гривень}}}$.
3	Введення гнучкої системи знижок для пацієнтів	Не потребує додаткових витрат на реалізацію. Гнучка система знижок полягає у 10% знижці на лікування, купівлю контактних лінз тощо, для постійних клієнтів, які користуються послугами клініки один раз на три місяця. Максимальна кількість грошей, яка витрачається за місяць не перевищує 10% місячного прибутку. $655,44 \times 10\% = \underline{\underline{65,5 \text{ тисяч гривень}}}$.
4	Введення елементів гри для пацієнтів (наприклад безкоштовна лотерея в якій можна розігравати знижки на осмотри, лікування тощо). Що значно покращить враження від відвідування клініки.	Не потребує додаткових витрат на реалізацію. Максимальні витрати у місяць на 20 знижок на огляд у лікаря в інтервалі від 3 до 10% можуть складати не більше 10% від ціни огляду. $600 \times 20 \times 10\% = \underline{\underline{1200 \text{ гривень}}}$.
5	Створення кращих умов перебування у клініці для пацієнтів та людей, які їх супроводжують (створення мими кафе, кімнати відпочинку з інтернетом тощо)	Потребує одноразових витрат на оздоблення приміщення, купівлю обладнання (кава-машина, коолер, мікрохвильова піч, диванчик тощо). $20000 + 12000 + 10000 + 2000 = \underline{\underline{44000 \text{ тисячі гривень}}}$. Також необхідні місячні витрати на їжу (кава, чай, смаколики, посуд одноразовий тощо). Вони залежать від кількості пацієнтів і для начального періоду дорівнюють <u>10000 гривень</u> . Ітого для реалізацію цієї ідеї необхідно витратити $10000 + 44000 = \underline{\underline{54000 \text{ гривень}}}$.