

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчальний центр заочно-дистанційної освіти

Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра

Освітній рівень

на тему: «Підвищення ефективності діяльності комунального підприємства (на прикладі КНП «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги», смт Крижопіль)»

Галузь знань 07 Управління та адміністрування

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 073 Менеджмент

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма Бізнес-адміністрування

Назва освітньої програми

Шифр ДРБА.013473.02.14.ПЗ

Виконала: студентка 2 курсу

група БАДМ–19–2

Підпис

Ініціали, прізвище

_____ Л. А. Килімник

Керівник

канд. екон. наук, доц.

Підпис, дата

Ініціали, прізвище

_____ Г. І. Капінос

Нормоконтролер

Підпис, дата

Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:

Зав. кафедри

канд. екон. наук, проф.

Підпис, дата

_____ Н. М Тюріна

_____ 2020 р.

Хмельницький, 2020

АНОТАЦІЯ

Килімник Л. А. Підвищення ефективності діяльності комунального підприємства (на прикладі КНП «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги», смт Крижопіль)». Керівник роботи – канд. екон. наук, доц. кафедри ЕМА Капінос Г. І. Дипломна робота магістра: 120 с., 12 рисунків, 20 таблиць, 44 джерела посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: ЕФЕКТИВНІСТЬ; ЕКОНОМІЧНА, МЕДИЧНА, СОЦІАЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ; ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ; УПРАВЛІННЯ ЕФЕКТИВНІСТЮ.

Досліджено теоретичні основи розвитку ефективності діяльності підприємства, а саме: сутність і складові ефективності діяльності підприємства; сутність та типологія ефективності в охороні здоров'я; теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ.

Проаналізовано діяльність комунального некомерційного підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги», основні економічні і фінансові показники його роботи за 2017-2020 роки і ефективність його діяльності.

Розглянуто питання підвищення ефективності діяльності КНП «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги». Рекомендовано сформувавати на даному підприємстві механізм управління ефективністю його діяльності. Розглянуто сутність і структуру такого механізму. Розроблено рекомендації із забезпечення його діяльності, сформовано характеристики системи мотивації персоналу для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» та розглянуто етапи створення ефективної команди. Обґрунтовано етапи прийняття рішень в управлінні ефективністю діяльності даного комунального підприємства.

Дата

Підпис

ЗМІСТ

ВСТУП	6
1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1 Поняття, показники та види ефективності	8
1.2 Сутність та типологія ефективності в охороні здоров'я	17
1.3 Теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ	26
Висновки до теоретичного розділу	41
2 ХАРАКТЕРИСТИКА І ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КРИЖОПІЛЬСЬКИЙ РАЙОННИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО- САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»	43
2.1 Загальна характеристика підприємства	43
2.2 Організаційна структура управління комунальним підприємством	48
2.3 Аналіз основних економічних показників діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»	50
2.4 Управління фінансово-економічною підсистемою підприємства	64
2.5 SWOT–аналіз КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»	70
2.6 Оцінка ефективності діяльності комунального підприємства	74
Висновки до аналітичного розділу	82
3 ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КРИЖОПІЛЬСЬКИЙ РМЦ ПМСД»	87
3.1 Формування механізму управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»	87
3.2 Мотиваційна та організаційна складові механізму управління ефективністю діяльності комунального підприємства	93
3.3 Використання ключових індикаторів ефективності для оперативного прийняття ефективних управлінських рішень	107

Висновки до проектного розділу	113
ВИСНОВКИ	115
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ	ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.
ДОДАТКИ	ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.

ВСТУП

Управління ефективністю діяльності організації - складний, соціально-економічний процес. У широкому розумінні слова він означає вплив на процеси, об'єкти, системи з метою збереження їхньої сталості або переведу з одного стану в інший згідно з поставленими цілями. Мета управління ефективністю діяльності організації - одержання максимально можливих результатів за умови отримання сукупних витрат живої та уречевленої праці.

Оцінка ефективності - саме той інструмент, який дозволяє визначити наскільки управління організацією відповідає рівню досягнення стратегічних цілей.

Для ведення діяльності і досягнення своєї мети при наявності ряду фізичних, біологічних, психологічних та інших обмежень люди вимушені об'єднувати зусилля. Таке об'єднання зусиль при умові визначеної організації в більшості випадків більш продуктивне і потребує менших витрат енергії, часу та інших ресурсів. Цей «ефект організації» найцінніше досягнення людства.

Для організації як форми характерний ряд ознак. Так, основу будь-якої організації складають люди, об'єднанні в групи. Всі групи створюються для досягнення певної мети. Люди в групах свідомо працюють разом, для того щоб досягти наміченої мети. Діяльність людей визначеним чином координується.

Таким чином, організація - це сумісна координована діяльність групи людей для досягнення їхньої загальної мети.

Вихідним пунктом управління є формування і вибір його мети. Як відомо, цілеспрямованість - головна риса людської діяльності. Тому і управлінню як специфічній діяльності характерна цілеспрямованість.

Управління в сучасних умовах все більше стає управлінням людьми. Це обумовлено надзвичайно швидким розвитком науково-технічного прогресу, який все більше ставить людину над машинами і предметами праці. Під управлінням організацією розуміється процес впливу на колективи працівників або їх окремих членів, які використовують засоби виробництва для надання послуг в інтересах

досягнення поставленої мети.

Метою даної дипломної роботи магістра є розробка заходів щодо підвищення ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги» (КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД») і забезпечення його подальшого розвитку. У відповідності до сформованої мети в дипломі роботи магістра планується вирішити такі завдання:

- дослідити підходи та методи підвищення ефективності діяльності організації;
- проаналізувати сучасний стан оцінки ефективності закладів охорони здоров'я в Україні;
- розробити рекомендації з підвищення ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Об'єктом дослідження є процес підвищення ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги».

Предметом дослідження є заходи з оцінки і підвищення ефективності роботи досліджуваного комунального некомерційного підприємства.

У дипломі роботи магістра застосовувались методи систематизації, порівняння, узагальнення, графічний, аналітичний, економічного моделювання явищ тощо.

Теоретичної та методичною основою дослідження виступали сучасні положення теорії менеджменту, системного та соціологічного аналізів, економічної теорії та інших.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Поняття, показники та види ефективності

Під ефективністю діяльності розуміють економічну та соціальну результативність функціонування підприємства, або вплив на суспільство, співвідношення ефекту (результату) з затратами живої та суспільної праці.

Рівень ефективності визначається співставленням двох величин – економічного ефекту та затрат і ресурсів. Показники економічної ефективності показують, ціною яких витрат і ресурсів досягається економічний ефект.

Економічний ефект може бути виражений системою показників, які характеризують об'ємні, кінцеві та соціально-економічні результати. Об'ємні показники відображають обсяг випуску продукції, виконаної роботи – валова, товарна продукція, обсяг ремонтних робіт. Показники, що характеризують кінцеві результати діяльності підприємства – чиста продукція, валовий національний продукт, прибуток, показники якості випускаємої продукції. До соціально-економічних результатів відносяться: зростання реальних доходів, забезпечення ефективної зайнятості населення і раціонального використання трудових ресурсів, подолання розбіжностей між розумовою та фізичною працею.

При визначенні економічної ефективності діяльності економічні результати співвідносяться з затратами живої праці, матеріальними витратами, фондами обертання, капітальними вкладеннями, виробничими фондами, природними ресурсами.

Затрати поділяються на поточні та одноразові. Поточні затрати здійснюються постійно протягом звітного періоду (року), характеризують витрати виробництва (собівартість та вартість продукції) і включають витрати на заробітну платню, паливо, енергію, основні та допоміжні матеріали, амортизацію основних фондів. Таким чином поточні витрати представляють собою величину

затрат живої праці і використаних протягом року засобів виробництва.

Одноразові витрати – це авансуємі суспільством засоби на створення основних та приріст оборотних фондів у вигляді капітальних вкладень, які реалізуються одноразово, до початку вводу в експлуатацію. Економічний ефект капітальних вкладень реалізується не відразу, а через визначений періоду часу, наприклад після закінчення будівництва або вводу в дію основних фондів.

До виробничих ресурсів належать матеріально-технічні засоби: основні та оборотні фонди, фонди обертання. Виробничі фонди включають основні виробничі фонди у вигляді засобів праці, що використовуються, оборотні фонди у вигляді запасів сировини, матеріалів, палива, матеріальних ресурсів у незавершеному виробництві. До загальних ресурсів підприємства належать і потенційні елементи виробничих сил: трудові ресурси, природні, інформаційні.

Критерієм оцінки ефективності виступає заощадження суспільної праці, зростання її продуктивності. В масштабі національної економіки єдиним народногосподарським критерієм економічної ефективності є максимізація росту національного доходу (чистої продукції) по відношенню до затрат на виробництво або використаним у виробництві ресурсам. На рівні окремо взятого підприємства критерієм виступає зростання прибутку та рентабельності.

Ефективність діяльності (продуктивність системи) має поліморфність визначення й застосування для аналітичних оцінок та управлінських рішень. З огляду на це важливим є виокремлювання за окремими ознаками (класифікація) відповідних видів ефективності (продуктивності), кожний з яких має певне практичне значення для системи господарювання (таблиця 1.1).

Відповідні види ефективності діяльності виокремлюються переважно на підставі одержуваних ефектів (результатів) господарської діяльності організації. У зв'язку з цим виникає необхідність навести сутнісно-змістову характеристику окремих видів ефективності.

Економічну ефективність відображають через різні вартісні показники, що характеризують проміжні та кінцеві результати діяльності на підприємстві чи в іншій інтеграційній структурі. До таких показників належать: обсяг товарної,

чистої або реалізованої продукції; величина одержаного прибутку, рентабельність виробництва (виробів); економія тих чи тих видів ресурсів (матеріальних, трудових) або загальна економія від зниження собівартості продукції; продуктивність праці тощо.

Таблиця 1.1 - Видова класифікація ефективності діяльності за окремими ознаками

Класифікаційна ознака	Види ефективності
Одержаний результат (наслідки)	Економічна Соціальна
Місце одержання ефекту	Локальна (комерційна) Народногосподарська
Метод розрахунку	Абсолютна Порівняльна
Ступінь збільшення ефекту	Первинна Мультиплікаційна Синергічна
Структура організації діяльності	Робочого місця Виробничого підрозділу Організації в цілому
Тип економічного зростання виробництва	Екстенсивного розвитку Інтенсивного розвитку
Напрямок інноваційно-інвестиційної діяльності	Науки, техніки, технології Організаційно-управлінських інновацій Інвестиційних проєктів і програм
Характер витрат	Поточних витрат Одноразових (капітальних) витрат
Об'єкт оцінки	Повна (інтегральна) Часткова (окрема) Чинникові (багаточинникова)
Масштаб міжнародного співробітництва	Зовнішньоекономічної діяльності Діяльності спільних підприємств і транснаціональних корпорацій

Соціальна ефективність полягає у скороченні тривалості робочого тижня, збільшенні кількості нових робочих місць і рівня зайнятості людей, поліпшенні умов праці та побуту, стану довкілля, безпеки життя тощо. Соціальні наслідки виробництва можуть бути не лише позитивними, а й негативними (безробіття,

посилення інфляції, погіршення екологічних показників).

Локальна (комерційна) ефективність визначає конкретний результат виробничо-господарської чи іншої діяльності підприємства, унаслідок якої воно має певний зиск (дохід, прибуток).

Коли ж виробництво продукції на даному підприємстві потребує додаткових витрат ресурсів, але її споживання (використання) на іншому підприємстві зв'язане з меншими експлуатаційними витратами або іншими позитивними наслідками діяльності, то кажуть про народногосподарську ефективність, тобто сукупний ефект у сферах виробництва та споживання відповідних виробів (послуг).

Абсолютна ефективність характеризує загальну або питому (у розрахунку на одиницю витрат чи ресурсів) ефективність діяльності підприємства (організації) за певний проміжок часу.

Порівняльна ефективність відображає наслідки порівняння можливих варіантів господарювання і вибору ліпшого з них; рівень порівняльної ефективності відбиває економічні та соціальні переваги вибраного варіанта здійснення господарських рішень (напрямку діяльності) проти інших можливих варіантів.

Порівняльна ефективність обчислюється на основі співставлення техніко-економічних показників по двом чи більше варіантам рішення будь-якого завдання і використовується для вибору оптимального варіанту.

Розрахунки порівняльної ефективності застосовуються при економічному обґрунтуванні варіантів технічних або господарських рішень, розташуванні підприємств, виборі взаємозамінної продукції, впровадженні нових видів техніки, будівництві нових підприємств, визначенні розмірів підприємств.

Абсолютна й порівняльна ефективність доповнюють одна одну. Визначення економічно найбільш вигідного варіанта господарювання завжди базується на зіставленні показників абсолютної ефективності, а її аналітична оцінка здійснюється порівнянням запланованих, нормативних і фактично досягнутих показників, їхньої динаміки за певний період.

Первинна ефективність - це початковий одноразовий ефект, що його одержано внаслідок здійснення виробничо-господарської діяльності підприємства (організації), запровадження прибуткових технічних, організаційних або економічних заходів.

Первинна (початкова) ефективність майже завжди примножується завдяки багато спрямованому та багаторазовому використанню названих заходів не лише на даному, а й на інших підприємствах, в інших сферах діяльності. Тоді можна казати про так звану мультиплікаційну ефективність, яка виявляється здебільшого в кількох специфічних формах - дифузійному й резонансному ефектах, а також ефектах «стартового вибуху», супровідних можливостей та акселерації.

Дифузійний ефект реалізується тоді, коли певне господарсько-управлінське рішення, нововведення технічного, організаційного, економічного чи соціального характеру поширюється на інші галузі, унаслідок чого відбувається його мультиплікація (наприклад, перед тим, як метод безперервного розливання рідкого металу знайшов широке застосування в чорній металургії, ним досить тривалий час користувалися на підприємствах кольорової металургії).

Резонансний ефект має місце тоді, коли якесь нововведення в певній галузі активізує і стимулює розвиток інших явищ у виробничій сфері (наприклад одержання синтетичного волокна високої якості уможливило виробництво нових видів тканини, а відтак - нових видів одягу тощо).

Ефект «стартового вибуху» — це своєрідна «ланцюгова реакція» в перспективі. Він можливий за умови, коли певний «стартовий вибух» стає початком наступного лавиноподібного збільшення ефекту в тій самій або в іншій галузі виробництва чи діяльності (переконливий приклад — застосування економіко-математичних методів і моделей в управлінні, виробництві, різних галузях науки).

У процесі створення будь-яких матеріальних цінностей з'являються супровідні можливості з певним ефектом. Такі можливості виявляються у вигляді різних проміжних і побічних результатів (ефектів), використання виробничих і

побутових відходів тощо.

У будь-якій діяльності має місце також ефект акселерації (від лат. *accelero* - прискорюю), який означає прискорення темпів поширення і застосування якогось конкретного позитивного результату.

Межі між окремими формами мультиплікаційної ефективності є досить умовними, рухливими та відносними. Діалектичний взаємозв'язок цих форм полягає в тім, що всі вони разом формують загальний інтегральний ефект від практичної реалізації того чи того управлінського рішення.

Синергічна ефективність виражає такий комбінований вплив сукупності тих чи тих інновацій на фінансово-економічний стан суб'єкта господарювання, коли загальний ефект перевищує суто арифметичну суму впливу на виробництво (діяльність) кожної інновації зокрема, тобто коли кожна інновація посилює вплив усіх інших.

У визначенні показників ефективності науковці пішли різними шляхами. Представники одного з них вважають за доцільне нехтувати необхідністю отримання єдиної оцінки і будувати систему показників ефективності. А остаточний висновок, на їхню думку, має зробити експерт, який аналізує цю систему показників, враховує певні неформальні обставини, власний досвід, можливо, інтуїтивні міркування, прогнози і на базі всього цього зробиць висновок. Інші вчені пропонують відразу обмежити множину факторів впливу і визначити комплексний показник ефективності. Є, звичайно, і певні компромісні підходи. Так, наприклад, відомі методики, в яких спочатку визначається система показників, а потім до неї застосовуються певні правила згортання для отримання інтеграційної оцінки.

Серед прибічників єдиного показника є такі, котрі будують настільки складний комплексний показник, що він за широтою охоплення вхідних параметрів фактично не поступається системам показників. Крім того, розроблені й ситуаційні алгоритми, які дають змогу обирати той чи інший комплексний показник на базі попереднього аналізу певних характеристик підприємства.

Особливо жвавими дискусіями з цього приводу були саме серед економістів

радянської школи, і це не випадково. Адже досить стабільна економічна система СРСР створила ілюзію можливості «легкого» (тобто з урахуванням дуже обмеженого набору факторів) отримання адекватних оцінок ефективності. Але практика переконує в протилежному - справді точна оцінка ефективності може бути лише на основі поглибленого аналізу ситуації і врахування великої кількості обставин. Проте в будь-якому випадку, щоб здійснювати такий повний аналіз необхідно опанувати базовий інструментарій, тобто ознайомитися з конструкцією основних показників ефективності і зрозуміти їх економічний зміст.

Визначення економічної ефективності багатонаправленої і широкомасштабної діяльності має спиратися на власну методичну основу. Проте в Україні не існує офіційної та загальновизнаної методики, а саме комплексної оцінки результатів різних видів підприємницької діяльності. Натомість необхідно орієнтуватись на такі основні засади при визначенні ефективності діяльності будь-якого підприємства:

а) аналітична оцінка економічної й соціальної ефективності підприємства або організації має базуватися на результатах комплексного аналізу її діяльності за певний час. Такий комплексний аналіз, що охоплює моніторинг, фінансування фактичних значень у динаміці й аналітичну оцінку певної сукупності показників підприємницької діяльності, варто проводити за наперед визначеною схемою, в кілька етапів;

б) за ринкових умов господарювання у переважній більшості випадків підприємницькі структури запроваджують проведення експрес-аналізу своєї діяльності, тобто практику швидкої аналітичної оцінки за стислою схемою виробничо-господарських та комерційно-фінансових результатів за рік роботи. Головною метою такого експрес-аналізу можна вважати моніторинг динаміки рівня ефективності господарювання фірми, належну оцінку її достатності та вжиття оперативних заходів щодо вдосконалення управління виробництвом або іншим видом діяльності задля досягнення більшої прибутковості, фінансової стійкості та набуття іміджу надійного партнера.

в) об'єктами економічного аналізу більшості структур мають бути:

- організаційно-технічний рівень і обсяг виробництва;
- використання основних фондів і виробничих потужностей, матеріальних ресурсів;
- досягнутий рівень продуктивності праці (виробничої системи);
- собівартість продукції (поточні витрати виробництва), прибутковість, рентабельність;
- фінансовий стан і його стійкість.

Економічний аналіз діяльності підприємницького організаційного утворення завершується складанням відповідної аналітичної записки.

г) в економічній теорії пропонують і на практиці використовують два основні методи комплексної оцінки ефективності діяльності організації:

– перший – порівняний аналіз діяльності даного підприємства та інших суб'єктів, які продукують однакові або подібні вироби;

– другий – аналіз фінансової результативності з використанням еталонної моделі організації, тобто визначення еталонних (найкращих за даних умов виробництва) значень певних первинних показників і порівняння з ними фактично досягнутих у тому або іншому розрахунковому періоді. При цьому може бути використаний один з наведених двох методів; за потреби можна застосувати обидва: один як основний, а другий як допоміжний або підсилюючий. Варто також зазначити, що в будь-якому випадку показники, які порівнюються, необхідно подавати в динаміці за певний період та з факторним аналізом інших змін.

д) підприємництво здійснюється у різних сферах (виробничій і невиробничій) і стосовно функціонально різнонаправлених видів діяльності трудових колективів. З огляду на це необхідно відокремлювати відповідні системи показників, що характеризують ефективність:

- виробничо-господарської та бізнесово-фінансової діяльності;
- підприємницької діяльності.

Ефективність виробничо-господарської діяльності характеризує загальні результати господарювання, ступінь використання матеріально-технічних і

трудо­вих ре­сурсів, від­дачу дов­гос­тро­ко­вих ка­пі­тал­них в­кла­дєнь та рї­вень по­точ­них ви­трат на ви­роб­ниц­тво і ре­алі­за­цію про­дук­ції. Ре­зу­ль­та­тив­ність бі­з­не­со­во-­фі­нан­со­вої ді­яль­но­сті під­при­єм­ства має від­би­вати його рї­вень при­бут­ко­вості і ре­нта­бель­ності ви­роб­ниц­тва, ди­на­мі­ку в ча­сі по­каз­ни­ків фї­нан­со­во­го ста­ну та фї­нан­со­вої стї­й­ко­сті.

е) по­бу­дова по­каз­ни­ків е­фек­тив­ності під­при­єм­ства ба­зує­ться на пев­них ме­то­до­ло­гі­чних при­н­ци­пах. Ос­нов­ни­ми з них є та­кі:

- ре­зу­ль­та­ти і ви­трат­и, що ви­ко­ри­сто­вую­ться з ме­тою фор­му­ван­ня від­по­від­них по­каз­ни­ків е­фек­тив­ності ді­яль­но­сті, тре­ба по­рї­в­ню­ва­ти як їх­нє спів­від­но­шен­ня або рї­з­ни­цю;

- ре­зу­ль­та­т ді­яль­но­сті, ви­мі­рю­ва­ний кіль­кі­сно має бу­ти пов­ним, то­б­то вра­хо­ву­ва­ти всі е­ле­мен­ти, які вже не мо­жуть по­в­то­рю­ва­ти­ся у по­да­ль­ших ро­зра­хун­ках;

- ці по­каз­ни­ки е­фек­тив­ності під­при­єм­ства до­цї­льно по­ді­ля­ти на два ти­пи: ре­сурс­ні та ви­трат­ні. Іна­к­ше: вар­то ви­ді­ли­ти ок­ре­мо е­фек­тив­ність від­по­від­но за­сто­со­ву­ва­них та спо­жи­ва­них ре­сурсів як спе­ци­фі­чних форм впли­ву за­галь­ної е­фек­тив­ності ви­роб­ниц­тва.

ж) під­при­єм­ниць­ка ді­яль­ність май­же за­в­жди суп­ро­во­джує­ться ін­вес­ту­ван­ням ви­роб­ниц­тва, роз­роб­кою і ре­алі­за­цією дов­гос­тро­ко­вих ін­вес­ти­цій­них про­ек­тів. У зв'яз­ку з цим, оці­ню­ю­чи е­фек­тив­ність під­при­єм­ства, не­об­хід­но про­во­ди­ти ро­зра­хун­ки е­ко­но­мі­чної до­цї­ль­ності ре­аль­них ін­вес­ти­цій. Для ви­зна­че­ності до­цї­ль­ності ін­вес­ти­цій ви­ко­ри­сто­вують оди­н ос­нов­ний по­каз­ник - строк оку­п­но­сті або ко­е­фі­цієнт е­ко­но­мі­чної е­фек­тив­ності ре­аль­них ка­пі­тал­ов­кла­дєнь.

з) усі по­каз­ни­ки е­фек­тив­ності під­при­єм­ниць­кої ді­яль­но­сті є ро­зра­хун­ко­ви­ми. Зро­зу­мі­ло, що для їх­нього об­чис­лен­ня по­трі­бно ма­ти не­об­хід­ну су­куп­ність пер­вин­них по­каз­ни­ків, які від­об­ра­жа­ють ре­аль­ні ви­роб­ничі про­це­си та стан си­сте­ми го­спо­дарю­ван­ня за всі­ма її на­пря­м­ка­ми. Ос­нов­ним дже­ре­лом ін­фор­ма­ції ком­п­лек­со­го е­ко­но­мі­чного ана­лі­зу ви­роб­ничо-­го­спо­дар­ської ді­яль­но­сті, а та­ко­ж ко­мер­цій­но-­фі­нан­со­вої ді­яль­но­сті є дані опе­ра­тив­но­го об­лі­ку

всіх видів ресурсних і витрат, основних результатів та балансу підприємства за станом на відповідну дату.

Вимірювання загальної ефективності діяльності підприємства методологічно пов'язане перш за все з визначенням критерію і формуванням відповідної йому системи показників.

Рівень ефективності діяльності організації встановлюється за допомогою системи загальних і часткових показників. До часткових показників відносяться продуктивність праці, трудомісткість, матеріаломісткість, фондомісткість, капіталомісткість та інше. Як вже зазначалося, рівень продуктивності праці є узагальнюючим критерієм економічної ефективності. Трудомісткість - величина обернена показнику продуктивності праці. До загальних показників ефективності виробництва відносять прибуток, рентабельність виробництва, рентабельність поточних витрат. Рентабельність поточних витрат визначається рентабельністю реалізованої продукції і рентабельністю окремих видів послуг.

При формуванні системи показників ефективності, виробничо-господарської і комерційної діяльності підприємства бажано дотримуватись певних принципів. До них можна віднести:

- забезпечення взаємозв'язку критерію і системи конкретних показників ефективності;
- можливість застосування показників ефективності в управлінні різними ланками виробництва на організації;
- виконання найбільш важливими показниками стимулюючої функції у процесі використання наявних ресурсів, зростання ефективності виробництва того чи іншого виду діяльності організації.

1.2 Сутність та типологія ефективності в охороні здоров'я

У наукових дослідженнях та практичній літературі все більше уваги приділяється ефективності охорони здоров'я. Оскільки, постійне зростання витрат

на утримання цієї галузі викликає необхідність розуміння сутності та вимірювання ефективності її функціонування. Однак, розглядаючи теоретичні основи ефективності діяльності медичних закладів, слід розрізнити поняття «ефект» і «ефективність».

Поняття «ефект» має на увазі наслідок будь-яких причин. Наприклад, витрачаючи економічні ресурси на лікування хворого лікар отримує ефект у вигляді одужання пацієнта. Економічний ефект може бути прямий і непрямий.

Прямий економічний ефект обумовлений поліпшенням методики або організації того чи іншого заходу, який веде до його здешевлення. Прикладом такого виду економічного ефекту може бути, впровадження нових форм організації праці медичних працівників та надання медичної допомоги (відділення сестринського догляду, стаціонар одного дня, стаціонар на дому, денний стаціонар) веде до економії ліжкового фонду. Застосування більш дешевих і ефективних методів діагностики та лікування дозволяє знизити вартість лікування хворого і вартість одного ліжка-дня.

Непрямий економічний ефект є наслідком взаємодії медичного і соціального ефекту, тобто це результат поліпшення профілактики та лікування, що в кінцевому рахунку веде до зменшення витрат за рахунок економії коштів на боротьбу із захворюваннями і до зниження економічного збитку у зв'язку з втратою працездатності та смертністю.

Розрізняють також фактичний і очікуваний ефект. При плануванні та прогнозуванні того чи іншого заходу ми маємо справу з очікуваним ефектом. При ретроспективній оцінці результатів діяльності підприємства розраховується фактичний ефект.

Поняття «ефективність» – це властивість або характеристика певних сутностей або явищ, виражається в порівнянності результатів з витратами. На відміну від ефекту, ефективність – це відносна величина, результативність, викликана витратами ресурсів, ставленням отриманого ефекту до витрат на його досягнення [12]. Таким чином, ефективність відображає кінцевий корисний ефект від застосування праці, засобів виробництва та інших ресурсів. Ефективність

виступає економічною та виробничою категорією і включає в себе три поняття: ефективність як економічна категорія, критерій ефективності і показники її кількісної оцінки.

Під економічним поняттям ефективність в охороні здоров'я частіше мають на увазі ступінь досягнення конкретних результатів в співвідношенні з витратами.

Такі науковці, як С. Столяров і В. Колядо [36] звертають увагу і на ту обставину, що з поняттям ефективності тісно межує поняття результативності. Вони під результативністю розуміють ступінь досягнення позитивних підсумків, поза зв'язком з витратами на їх здійснення. З цих позицій ефективність можна охарактеризувати як результативність в зіставленні з витратами. Але висока результативність може бути досягнута і за рахунок надмірних зусиль і витрат, які в свою чергу різко знижують економічну ефективність.

Ефективність і результативність роботи медичних закладів можуть знаходитися в прямій і зворотній залежності [41]. Це пов'язано з дією двох груп факторів:

– перший фактор - це впливом на результат лікування індивідуальних особливостей хворого. Так, при однаковому лікуванні у різних хворих може спостерігатися різний результат і коли для досягнення одного і того ж результату доводиться нести різні витрати;

– другий фактор – це різна оцінка ефективності на різних рівнях медичної допомоги. Призначивши хворому сильнодіючий і дорогі ліки, лікар оцінює досягнутий позитивний результат як отриманий при мінімальних витратах, хоча сукупні витрати лікарні можуть виявитися вищими, а ефективність лікування низькою.

Е. Орлов і О. Соколова [28] вважають, що поняття ефективності в медицині не може бути ототожнене з загальноекономічною категорією ефективності, оскільки в охороні здоров'я навіть при застосуванні самого кваліфікованої праці і використанні сучасної медичної техніки може бути «нульовий» і навіть «негативний» результат. Дані науковці вважають, що ефективність системи охорони здоров'я не може бути визначена однозначно. Вони виділяють три типи

ефективності які можна визначити в охороні здоров'я: соціальну; медичну; економічну.

Таблиця 1.2 Основні поняття типів ефективності, які можна визначити в охороні здоров'я

Тип ефективності	Визначення
Медична ефективність	це ступінь досягнення клінічного ефекту. Якщо розглядати на рівні одного конкретного хворого – це одужання або поліпшення стану здоров'я, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем, а якщо на рівні закладів охорони здоров'я та галузі в цілому медична ефективність вимірюється безліччю специфічних показників: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення. [28]
	вимірюється зіставленням результату з доданими зусиллями і витратами: при інших рівних умовах медичний метод або захід можуть бути більш ефективними, якщо науковий рівень і практика проведення кожного з них забезпечують кращий результат медичної допомоги при найменших витратах [18].
Соціальна ефективність	соціальна ефективність – ступінь задоволення потреби населення в медичній допомозі і в якості критеріїв тут можуть виступати скорочення кількості скарг з приводу відмови в госпіталізації та скарг на якість лікування, зменшення кількості хворих, які очікують черги на планову госпіталізацію, а також числа госпіталізованих на 1000 чоловік населення, внаслідок поліпшення здоров'я населення [43]
	це скорочення хворобливих станів, ступеня тяжкості хвороби за рахунок проведення медичних і соціальних заходів, що забезпечують профілактику і лікування хвороб, зміцнення здоров'я та продовження активного довголіття [33]
	це ступінь досягнення соціального результату. Відносно конкретного хворого – це повернення його до праці і активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної допомоги [28]
Економічна ефективність	це співвідношення отриманих результатів і зроблених витрат [28, 43].
	на рівні держави економічна ефективність проявляється у вигляді позитивного вкладу (прямого або непрямого), який вносить охорону здоров'я шляхом поліпшення здоров'я населення (робочої сили) в зростання продуктивності праці, а також розширення і розвиток суспільного відтворення [15].

Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. Економічна ефективність в сучасних умовах розвитку економіки є необхідною ланкою в оцінці функціонування системи охорони здоров'я в цілому, окремих її підрозділів і

структур, а також економічним обґрунтуванням заходів з охорони здоров'я населення [18].

Економічна ефективність в охороні здоров'я не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Однак критерії економічної ефективності поряд з медичної та соціальної ефективністю можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів підприємства [28].

Багато хто з науковців [18, 33, 42, 43] також притримуються думки, пріоритетність медичної та соціальної ефективності в охороні здоров'я є первинними. Дані види ефективності тісно пов'язані між собою і часто є досить складним визначити окремої медичну і соціальну ефективність. Тому у науковій літературі є пропозиції по об'єднанню їх в єдину, так звану, медико-соціальну ефективність, яка визначається як ступінь досягнення медико-соціального результату, що виражається в об'єктивній і суб'єктивній оцінці [18]. При цьому об'єктивна оцінка відображає одужання або поліпшення стану здоров'я пацієнта, тобто залежить тільки від рівня професіоналізму лікарів, а також від рівня матеріально-технічного оснащення медичної установи і не залежить від хворого пацієнта. У свою чергу, суб'єктивна оцінка виражається в загальній задоволеності хворого рівнем наданої йому медичної допомоги. Насамперед, пацієнт повинен бути впевненим, що стосовно її захворювання було зроблено все можливе для поліпшення стану його здоров'я. Медико-соціальна ефективність не буде досягнута, якщо хворий, який отримав лікування в медичному закладі не буде задоволений отриманим результатом. Тому при визначенні медико-соціальної ефективності велике значення набуває якість надаваних медичних послуг [18].

На наш погляд, якість і ефективність дві найважливіші характеристики роботи будь-якого медичного закладу, однак ототожнювати їх і говорити про те, що без високої якості немає високої ефективності, є некоректним. Висока якість медичних послуг, може бути досягнуто занадто високою ціною, яка зробить діяльність установи економічно неефективною, оскільки для його досягнення

будуть витрачені дуже великі обсяги фінансових ресурсів. Тому виникає суперечність між медико-соціальною та економічною ефективністю. Оскільки, медико-соціальна спрямована на максимізацію якості медичних послуг без обліку витрати ресурсної складової, а економічна ефективність спрямована на раціональне використання всіх видів ресурсів медичної установи і досягнення високого результату, перш за все кількісного.

У зв'язку з цим, на наш погляд, в сучасних умовах розвитку економіки і комерціалізації охорони здоров'я підхід, пов'язаний з пріоритетним досягненням медичної та соціальною ефективністю в роботі медичних підприємств та установ, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку медичного закладу. Інші види ефективності, безперечно, є важливими для оцінки, перш за все, якості роботи медичної установи. Однак, якщо, маючи високу медичну та соціальну ефективність, воно не зможе забезпечити рівень простого або розширеного відтворення, то перспектив функціонування як комерційної установи у неї не буде.

У зв'язку з цим, далі в дипломній роботі, говорячи про ефективність роботи медичних закладів, ми будемо мати на увазі, перш за все, економічну ефективність під якою будемо розуміти економічну категорію, що виражає здатність медичної установи досягати поставлених тактичних і стратегічних цілей з оптимальними витратами ресурсів, які найбільш повно забезпечують реалізацію економічних інтересів його власників.

Взаємозв'язок економічної ефективності з медичною та соціальною ефективністю представлений на рисунку 1.1.

Власники, що забезпечують медичну установу необхідними засобами, фінансовими ресурсами та технологіями, очікують отримати економічний результат у вигляді зростаючих доходів і позитивного фінансового результату. Це може бути забезпечено завдяки якісній роботі лікарів і медичного персоналу, які формують очікуваний результат та медичну ефективність, а також менеджерів та обслуговуючого персоналу, які забезпечують раціональне використання всіх

видів ресурсів даного медичного закладу.



Рисунок 1.1 – Взаємозв'язок економічної, медичної та соціальної ефективності

Однак далеко не завжди очікувані результати збігаються з фактичними результатами. Суспільство та довілля можуть як позитивно, так і негативно впливати на результати роботи медичних закладів. У разі зростання задоволеності суспільства системою надання медичної допомоги соціальна ефективність охорони здоров'я зростатиме. Однак, несприятливі умови навколишнього середовища, соціальна нерівновага в країні можуть сприяти зростанню числа хворих, що призведе до корекції фактичного результату роботи медичних підприємств та установ.

Таким чином, економічна ефективність медичних закладів в більшій мірі, ніж в інших секторах економіки схильна до впливу суспільства, навколишнього середовища, а також зовнішніх факторів. На відміну від інших сфер бізнесу, охорона здоров'я не може стимулювати обсяги продажів товарів і послуг своїм пацієнтам, що було б злочинно і аморально, тому його економічна ефективність в частині фактичних результатів роботи значно залежить від зовнішніх факторів.

У той же час, не маючи важелів прямого впливу на обсяги надання послуг, медичні підприємства можуть займатися маркетинговою діяльністю в частині

інформування потенційних клієнтів про якість своєї послуги і їх позитивні результати, а також про рівень цін та асортимент послуг, що надається. В умовах зростаючої конкуренції на ринку медичних послуг якісний маркетинг необхідний для поліпшення економічних результатів роботи медичних закладів.

В вітчизняній науковій літературі проблема економічної ефективності діяльності медичних підприємств піднімалася вкрай рідко і це можна пояснити такими обставинами.

Державна система охорони здоров'я, яка існувала ще в колишньому СРСР і все ще поширена в Україні і до цього дня, характеризується вертикальною централізованою системою управління (командно-адміністративною). У такій системі діють єдині для всіх медичних закладів нормативи планування, бюджетного фінансування, які повинні виконуватися. Компенсація витрат за надані послуги, які безкоштовно надаються населенню, здійснюється в основному за рахунок бюджетних коштів. У такій системі економічна ефективність медичних установ не уявляла істотного інтересу ні для їх персоналу та керівництва, ні для науки.

В останні роки, з посиленням комерціалізації роботи медичних закладів, розвитком недержавного сектора охорони здоров'я, в вітчизняній науковій літературі з'являються публікації, що зачіпають проблему ефективності в даному секторі.

Так, А. Трофименко [40] зазначає, що ефективність охорони здоров'я, його служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує певну сторону процесу медичної діяльності. Серед таких показників роботи системи охорони здоров'я науковець виділяє економічну ефективність, яка розглядається в двох напрямках: як ефективність використання різних видів ресурсів і з точки зору впливу охорони здоров'я на розвиток суспільного виробництва в цілому. Економічні аспекти охорони здоров'я не мають на меті зменшення витрат на охорону здоров'я, а пошук шляхів і методів їх раціонального використання. Для визначення економічної ефективності медичних установ використовується економічний аналіз, який полягає в зіставленні витрат і

отриманого ефекту.

Науковець Л. Джемелінская [16] підкреслює, що ефективність охорони здоров'я визначається впливом на здоров'я населення, соціальною справедливістю, задоволеністю населення медичним обслуговуванням. Але на нашу думку, дане тлумачення відображає швидше соціальну, ніж економічну ефективність.

Ю. Козаченко [21] у своїх дослідженнях, акцентує увагу на показниках медичної та соціальної ефективності медичних установ і підприємств, таких як: тривалість життя населення; безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище; санітарно-епідемічне благополуччя населених пунктів; безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку; можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я; ефективний правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я тощо. Однак, ключовим індикатором системи охорони здоров'я автор називає якість і безпеку медичної допомоги.

Попович В. та Громовик Б. [31] вказують, що економічна ефективність характеризується зменшенням витрат на лікування при використанні ефективних лікарських засобів, запобіганням витрат, пов'язаних з втратою працездатності пацієнта і його компенсацією, запобіганням виробничих втрат, які несуть родичі та друзі при його відвідуванні. Однак, не дивлячись на це, соціальна і медична ефективність для них є визначальними при виборі тієї чи іншої медичної технології або лікарського засобу. Але не враховують, що саме показники економічної ефективності необхідні для вибору найбільш оптимальних варіантів фінансування і можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів. Тобто, дані автори розглядають ефективність охорони здоров'я з позицій отримання максимального соціального і медичного ефекту при мінімальних фінансових витратах.

Незважаючи на слабку розробленість науково-практичної проблеми забезпечення ефективності медичних закладів України, в світовому масштабі дана проблема є однією з ключових. За визначенням Всесвітньої організації охорони

здоров'я (ВООЗ), якість і ефективність діяльності медичних закладів відносяться до числа найбільш актуальних проблем в управлінні охороною здоров'я, безпосередньо пов'язаних з кінцевими результатами і витратами обмежених ресурсів галузі в цілому [17].

В даному підпункті дипломної роботи ми розглядаємо переважно domeйн адміністративного управління медичними установами (мікродомейн), який в Україні дуже відстає від провідних країн з розвинутою системою охорони здоров'я і потребує найбільшого реформування.

1.3 Теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ

Система охорони здоров'я складається з комплексного набору об'єктів, видів діяльності і процесів, що включають широке коло учасників, кожен з яких привносить в систему особливий набір потреб, пріоритетів і критеріїв оцінки.

Як і в інших організаціях, підвищення рівня конкуренції, розширення видів медичних послуг, розвиток спільних підприємств, підвищення якості і акцент на неухильне поліпшення свідчать про кардинальні зміни в діяльності медичних підприємств і установ. Одним з важливих змін в сучасній індустрії охорони здоров'я є все більш обізнаний споживач з підвищеними вимогами до інформації про можливості надання йому допомоги для прийняття відповідних рішень.

Хороший менеджмент вимагає достовірної та своєчасної інформації про факти для прийняття управлінських рішень. Незважаючи на безсумнівну істину цього твердження, в медичній галузі переважає тенденція покладатися на інтуїцію, а також припускати, що організація "робить правильні речі правильно" без будь-якого підтвердження з боку фактів [31].

Оцінка ефективності забезпечує адміністрацію медичних закладів твердими доказами про існуючу практику, значеннях, думках і припущеннях, і дозволяє їй розробити системні засоби виявлення недоліків і поліпшення ефективності роботи

медичного підприємства.

В даному підрозділі будуть описані та класифіковані існуючі підходи до оцінки ефективності медичних закладів, а також виділені найбільш адекватні з них для використання при побудові дієвої системи управління ефективністю.

У сучасній науковій літературі в країнах СНД можна зустріти різні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних закладів.

Так, Семенов В. [35] зазначає, що показники ефективності діяльності медичних установ служать критерієм соціальної та економічної значущості даної галузі в розвитку суспільства. В цілому, на рівні макроекономіки, ефективність охорони здоров'я виражається ступенем впливу і впливу його на збереження і поліпшення здоров'я населення, підвищенням продуктивності праці, в запобіганні витрат на охорону здоров'я і витрат по соціальному страхуванню і соціальному забезпеченню, в економії витрат в галузях матеріального виробництва та невиробничої сфери, збільшенням приросту національного доходу.

Науковець Какоріна Е. [20] виділяє 73 показника для оцінки ефективності системи охорони здоров'я. З них переважна більшість відображає медичну і соціальну ефективність системи охорони здоров'я (відноситься до макродомейну і медичного домейн), і практично немає таких, які б визначали рівень її економічної ефективності, тобто вони не відносяться до предметної області даного дослідження.

Автор Вялков А. [7-9] при оцінці ефективності медичної установи розглядає її як господарюючий суб'єкт і акцентує основну увагу на співвідношенні «витрати-результати». Під витратами тут розуміються витрати, які включають витрати на утримання установи, на здійснення основної діяльності та на закупівлі товарів і послуг сторонніх організацій. Під результатами розуміються доходи медичної установи, тобто грошові і матеріальні суми, що надходять їй як за рахунок перерозподілу доходів, створених в галузях матеріального і нематеріального виробництва, так і за рахунок платної лікувальної та іншої діяльності. Доходи можуть виступати в різних формах: виручки, прибутку від платних медичних послуг, заробітної плати, дивідендів та ін.

Такий чисто господарський підхід до оцінки ефективності медичної установи, на наш погляд, не враховує особливостей медичних установ, розглядаючи його як будь-який інший бізнес. У той же час, охорону здоров'я виконує важливі соціальні функції, які повинні враховуватися при оцінці його ефективності.

Грищенко К. [15] розглядає спільно оцінку економічної і соціальної ефективності, відзначаючи, що методичні підходи до визначення економічної ефективності системи охорони здоров'я гуртуються, перш за все, на визначенні вартості окремих видів медичних заходів, а також величини збитку, що наноситься тими чи іншими захворюваннями. Вартісні показники лежать в основі визначення економічної ефективності системи охорони здоров'я. У конкретних розрахунках ця ефективність може вимірюватися часткою від ділення суми, що відбиває вигоду (економічний ефект) від даного заходу, на суму витрат на нього. Даний автор також виділяє дві групи методів оцінки соціально-економічної ефективності системи охорони здоров'я: методи оцінки економічної ефективності, які включають методи, засновані на зіставленні економічних витрат з результатами і методи, засновані на зіставленні різних медичних заходів; методи оцінки соціальної ефективності, методи оцінки результатів діяльності системи охорони здоров'я, методи оцінки якості медичного обслуговування і методи задоволення потреб населення.

Даний підхід цікавий для оцінки всієї системи охорони здоров'я країни (макродомейн), проте його застосування на рівні адміністрації окремої медичної установи потребує відповідного удосконалення.

Третьякова О. [38] запропонувала методичний підхід до оцінки ефективності охорони здоров'я на рівні регіону, яка включає п'ять послідовно реалізованих етапів (рисунок 1.2).

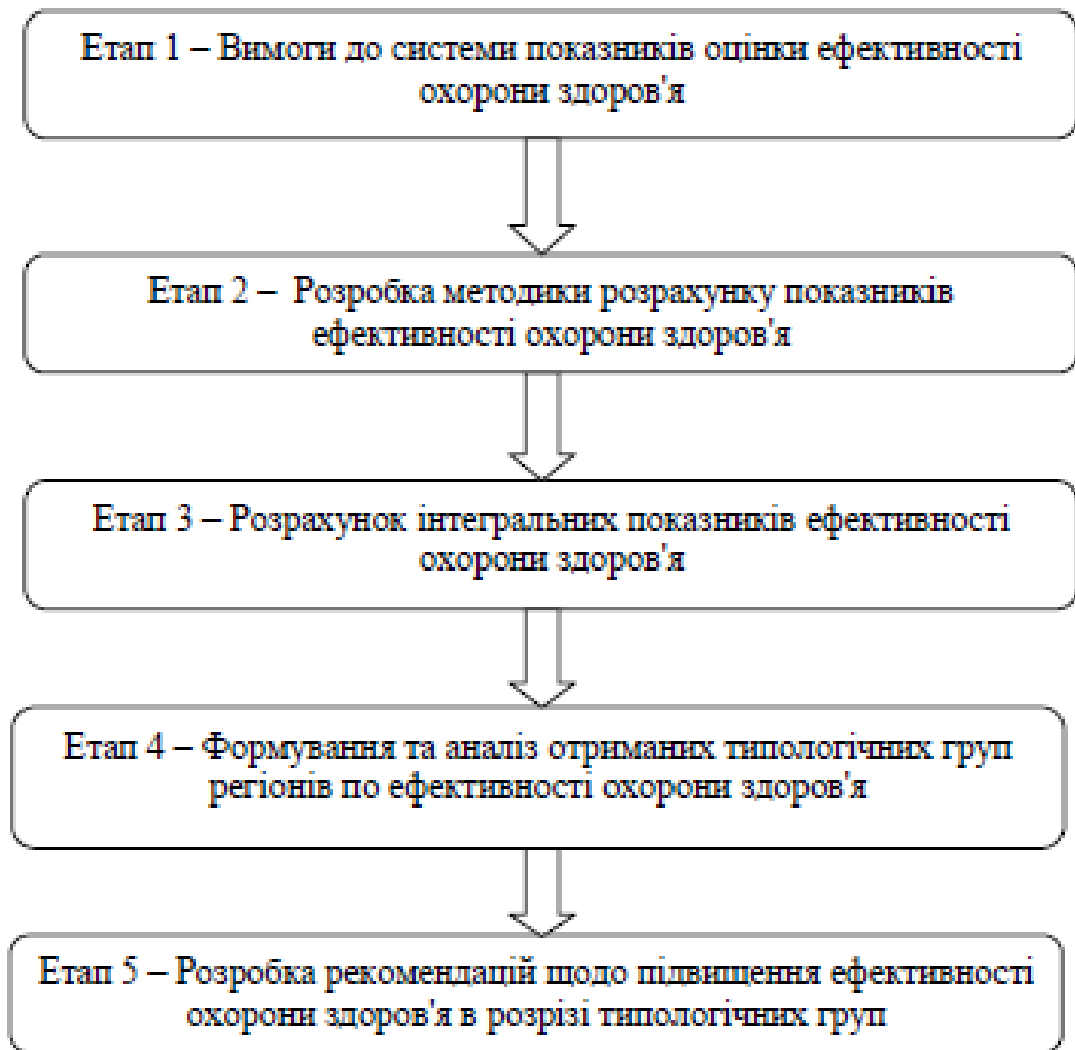


Рисунок 1.2 – Процес оцінки ефективності охорони здоров'я [37, с.7]

У даній методиці автор пропонує систему показників, які використовуються для оцінки ефективності охорони здоров'я, що включає:

–показники забезпеченості ресурсами, в тому числі Індекс забезпеченості фінансовими ресурсами, Індекс забезпеченості медичними кадрами, Індекс матеріального стимулювання медичних працівників, Індекс забезпеченості матеріальними ресурсами;

–показники медико-соціальної ефективності, в тому числі Індекс смертності дітей, Індекс здоров'я дітей, Індекс смертності населення працездатного віку, Індекс здоров'я населення працездатного віку, Індекс репродуктивного здоров'я жінок;

–показники раціонального використання ресурсів, в тому числі Індекс економічності у використанні ресурсів, Індекс розвитку нових управлінських технологій [38, с.9].

Дані показники об'єднуються в трьох інтегральних показниках, які в подальшому використовуються для порівняльної оцінки ефективності охорони здоров'я різних регіонів країни.

Підхід Третьякової, безумовно, є цікавим для оцінки регіональної ефективності охорони здоров'я і прийняття управлінських рішень на рівні макродомейна. Однак його застосування для окремих медичних підприємств та установ на рівні мікродомейна потребує суттєвого коригування, як в складі показників ефективності, так і методах їх розрахунку.

Розглядаючи діючі методичні положення щодо оцінки ефективності медичних підприємств та установ можна виділити методичні рекомендації МОЗ РФ [32], введені в дію в 2013 р, які містять такі групи показників, які використовуються для оцінки ефективності установ охорони здоров'я державної та муніципальної форми власності:

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності амбулаторно-поліклінічної установи та її керівника;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності амбулаторно-поліклінічної установи та її керівника (дитяча поліклініка);

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності дитячого та дорослого стаціонару і його керівника;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності відокремленого підрозділу швидкої медичної допомоги (станції) і його керівника;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності завідувача відділенням стаціонару;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності лікаря-терапевта дільничного;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності лікаря-педіатра дільничного;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності лікаря (фельдшера швидкої допомоги);

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності лікаря стаціонару;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності лікаря-хірурга стаціонару;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності середнього медичного персоналу стаціонару;

–показники і критерії оцінки ефективності діяльності молодшого медичного персоналу стаціонару.

Кожна з перерахованих груп включає від трьох до дев'яти індикаторів з рекомендованими значеннями, які об'єднуються за допомогою методу бальних оцінок.

На наш погляд, основне призначення даної методики – встановлення обґрунтованої системи матеріального стимулювання працівників медичних підприємств та установ за результатами їх праці. Однак практично всі з 66 показників даної методики носять медико-соціальний характер і не пов'язані з економічними результатами роботи підприємств та установ. Виняток з розгляду індикаторів економічної ефективності, свідчить про нерозуміння керівництва РФ важливості даної категорії для успішного функціонування системи охорони здоров'я. Замикання системи стимулювання праці лише на медичних і соціальних умовах свідчить про збереження витратного принципу у фінансуванні охорони здоров'я та консервуванні його економічної неефективності.

В українській системі охорони здоров'я застосовуються Методичні рекомендації «Оцінка ефективності організації і наданні первинної медико-санітарної допомоги», розроблені Українським інститутом стратегічних досліджень МОЗ України та ін. В 2011 р [26]. Вони містять 47 основних індикаторів за наступними напрямками: доступність медичної допомоги; орієнтація на пацієнта; співпраця та координація медичної допомоги; профілактика; рішення медичних потреб пацієнтів; повнота володіння кваліфікаційними компетенціями; розвиток медичної допомоги.

Незважаючи на різну кількість індикаторів і різне призначення, методичні рекомендації МОЗ України також як і методичні рекомендації МОЗ РФ використовують метод бальних оцінок мають виключно медико-соціальну спрямованість, що не враховує економічну ефективність медичних підприємств та установ.

Виявлені недоліки свідчать про те, що українська система охорони здоров'я, також як і російська, не може бути економічно ефективною, оскільки економічні критерії навіть не розглядаються при оцінці ефективності роботи медичних підприємств та установ та стимулюванні праці їх персоналу. В умовах, коли показники економічної ефективності не розраховуються, не нормуються і не плануються, окремі медичні установи і вся система охорони здоров'я приречені бути ресурсоємними і низько ефективними. Для виправлення такої жалюгідної ситуації необхідне реформування даної галузі, спрямоване на комерціалізацію діяльності і модернізацію системи управління як на макрорівні, так і на рівні окремих установ.

У зв'язку з цим корисним можуть виявитися теоретико-методологічні положення щодо оцінки та управління ефективністю, а також багаторічний практичний досвід країн з успішною і ефективною системою охорони здоров'я.

У сучасній зарубіжній економічній теорії можна виділити три основні підходи до оцінки ефективності організації.

Перший підхід – управлінський, що передбачає, що оцінка ефективності повинна бути інтегрована в процес планування і бюджетування організації.

Другий підхід – операційний, який би розглядав процес оцінки ефективності як "набір показників, які використовуються для кількісного визначення ефективності та результативності дій". З операційної точки зору, оцінка ефективності розглядається як процес, в якому є зворотний зв'язок, що доставляє інформацію про результати дій членам організації.

Третій підхід – стратегічний, пов'язаний зі стратегічним менеджментом, в якому велике значення приділяється взаємозв'язку між вищим керівництвом і операціями. Визначення цілей і пов'язані з ними вимірювання пов'язують

стратегічні ініціативи з поточної ефективністю. Менеджменту також може бути надана оцінна інформація, пов'язана з поточною стратегією.

Розглядаючи весь спектр існуючих в теорії та практиці систем вимірювання ефективності організації, можна виділити основні.

Збалансована матриця вимірювання ефективності (ЗМВЕ), вперше представлена в 1989 р Е. Кіганом та ін. Даний підхід включає в себе оцінку як фінансових, так і нефінансових показників. На думку Е. Нілі ця матриця досить проста у використанні для вимірювання ефективності. До недоліків даної системи можна віднести наступне: відсутність в ній ключових показників ефективності, які можна було б використовувати в аналізі, прогнозуванні та порівняльному аналізі ефективності; дана матриця не має чітких зв'язків між різними аспектами ефективності бізнесу, що ускладнює проблему оцінки ефективності системи.

Система піраміди ефективності (СПЕ), спочатку розроблена в 1990 р А. Джадсоном, а потім вдосконалена Р. Лінчем і К. Кроссом. На думку Е. Нілі та ін. ця система чітко пов'язує воєдино ієрархічне уявлення вимірювання ефективності бізнесу з точки зору бізнес-процесів. Вона також корисна для опису того, як цілі доносяться до персоналу і як показники можуть бути визначені на різних рівнях організації. СПЕ відстежує ефективність на різних рівнях організації. Це дозволяє чітко розмежувати показники, які становлять інтерес для зовнішнього середовища – задоволення потреб клієнта, якість і логістику, а також показники, які в першу чергу представляють інтерес для самого бізнесу (внутрішні) – продукція, тривалість циклу, відходи та ін. Разом з тією, у СПЕ є ряд недоліків, а саме: вона не враховує прямі трудові показники; в ній не уточнюються деталі, що стосуються форми показників ефективності і процесу їх розробки, а також не встановлені ключові показники ефективності.

Збалансована система показників (ЗСП), запропонована в 1992 р Р. Капланом і Д. Нортоном. ЗСП дозволяє менеджерам поглянути на бізнес з чотирьох важливих точок зору: фінансової точки зору, внутрішньої перспективи, перспективних клієнтів і з точки зору навчання і зростання. Нілі і ін. підкреслили, що перевага цієї системи полягає в способі інтеграції різних класів

ефективності роботи організації. ЗСП показує багатоаспектність діяльності організації. Ця система явно пов'язує різні аспекти оцінки ефективності бізнесу з організаційною стратегією і об'єднує чотири способи поглянути на ефективність організації. ЗСП концептуально і інтуїтивно приваблива, проте, культура і потреби організації повинні бути визначені до її розробки. Серед недоліків ЗСП можна виділити: відсутність в ній будь-яких вимірювань конкурентоспроможності організації; також як і СПЕ вона не враховує показників трудових ресурсів, ступеня задоволеності персоналу, а також ефективності постачальників, перспектив за якістю продукції і послуг, екологічних та громадських перспектив; в ній відсутній взаємозв'язок між верхнім рівнем стратегічних показників і показниками операційного рівня, що робить виконання стратегії проблематичною. Крім того, ЗСП не дозволяє користувачам її розвивати під свої потреби. Разом з тим, незважаючи на ряд недоліком, ЗСП – це широко поширена система оцінки ефективності організації, що вимагає удосконалення для конкретних умов використання.

Вимірювання ефективності за допомогою Аналітичного ієрархічного процесу (АІП), розробленого в 1980 р Т. Сааті, який забезпечує гнучкий і легко зрозумілий спосіб аналізу складних проблем. Це багатокритерійний метод прийняття рішень, який враховує як суб'єктивні, так і об'єктивні чинники, що розглядаються в процесі прийняття рішень. АІП ґрунтується на наступних трьох принципах: декомпозиція, порівняльний аналіз і вироблення пріоритетів. П. Дей та ін. в 2013 р запропонували шестиступінчасту модель (методику) оцінки ефективності медичних установ на основі методу АІП, що включає: виявлення чинників для вимірювання ефективності; визначення організації, яка може провести порівняльний аналіз; розробка ієрархічної моделі в рамках АІП; аналіз ефективності з використанням методу АІП; розробка заходів щодо поліпшення роботи установи; планування, імплементація і оцінка результатів проведених заходів. Разом з тим, дана модель включає не тільки оцінку, але і ряд інших елементів процесу управління ефективністю організації, які більш детально будуть розглянуті в наступному підрозділі даної роботи;

Система «ресурси-процеси-продукти-результати», запропонована в 1996 р. М. Брауном, яка заснована на твердженні про те, що кожен етап цього ланцюжка є драйвером ефективності для наступного етапу. Дана система встановлює причинно-наслідкові зв'язки між показниками ефективності і, на думку Е. Нілі та ін., є концептуально привабливою і корисною, оскільки підкреслює різницю між показниками ефективності вхідних ресурсів, процесів, проміжними і кінцевими результатами;

Призма ефективності, запропонована в 2001 р. М. Кеннерлі і Е. Нілі, що представляє собою багатогранну систему вимірювання ефективності, в якій автори спробували усунути недоліки існуючих моделей. Е. Нілі стверджує, що призму ефективності можна розглядати в якості основи системи управління ефективністю другого покоління. Вона була спеціально розроблена дуже гнучкою для досягнення цілей і вузької спрямованості. Призма ефективності складається з п'яти взаємопов'язаних напрямків (перспектив): задоволеності зацікавлених сторін (стейкхолдерів), стратегій, процесів, потенціалу і вкладу стейкхолдерів. Ці п'ять перспектив забезпечують всеосяжну і комплексну базу для роздумів про ефективність роботи організації. Призма ефективності забезпечує більш широке охоплення стейкхолдерів, ніж ЗСП, яка зачіпає тільки клієнтів і акціонерів. Призма ефективності дозволяє забезпечити збалансовану картину бізнесу, чітко виділяючи зовнішні і внутрішні вимірювачі, що включають фінансові та нефінансові показники, показники ефективності і результативності. Вони можуть бути легко перетворені в ключові індикатори організаційної ефективності.

Більшості з описаних вище систем вимірювання ефективності, використовуваних в організаціях, не вистачає гнучкості, тобто здатності змінюватися, так як вони зосереджені на минулому, а не на майбутньому. У сучасному динамічному середовищі, при прискорюються інформаційних потоках недоречно розглядати розробку і впровадження системи вимірювання ефективності діяльності як послідовний процес. Проектування, впровадження і застосування результатів вимірювань повинні здійснюватися паралельно як безперервно розвивається процес, в якому постійно відбуваються зміни

стратегічного напрямку і вимог навчання організації. Це повинно забезпечувати швидке і ефективне виконання стратегії організації.

Критичний аналіз вищеописаних систем вимірювання ефективності організації дозволив нам сформулювати такі характеристики, якими повинна володіти дієва система вимірювання ефективності:

- вимір ефективності за кількома взаємопов'язаними перспективами;
- достовірність, надійність і простота у використанні;
- зв'язок з цінністю і стратегією організації;
- чутливість до змін у зовнішньому і внутрішньому середовищі організації, повинні містити ключові показники ефективності;
- орієнтованість на порівняння, моніторинг прогресу;
- базування на ключових факторах успіху і драйвери ефективності. і що найбільш важливо, на наш погляд, так це те, що така система не повинні бути автономною. вона повинна бути частиною системи управління ефективністю діяльності організації.

–ефективність охорони здоров'я, його служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності.

Оцінюючи ефективність роботи окремих медичних підприємств та установ, на наш погляд, доцільно використовувати Ключові індикатори ефективності (КІЕ), які були спочатку розглянуті в якості інструменту управління в методі Збалансованої системи показників (ЗСП). Однак, як зазначає Д. Парменгер [44], КІЕ є відсутньою ланкою між роботою ЗСП і реальністю здійснення вимірювань ефективності в організації.

КІЕ можуть бути визначені як система заздалегідь узгоджених кількісних вимірників, що відображають найважливіші фактори успіху підприємства. Її показники відбираються і розробляються, щоб допомогти організації зосередитися (через його працівників) на тому, що необхідно зробити для досягнення поставлених цілей і бути успішним.

К. Бауер дає наступне визначення Ключовим індикаторами ефективності:

«КІЕ – це кількісно вимірюваний набір показників, який відображає ефективність організації в досягненні її цілей і завдань». Показники КІЕ вирівнюють всі рівні організації (філії, відділи та працівників) з чітко визначеними каскадних (ієрархічними) цілями і еталонами, щоб підвищити відповідальність і забезпечити просування вперед. КІЕ прискорює єдине спільне планування у всій організації, щоб забезпечувати єдність правил для всіх працівників. Успіх будь-якої програми управління ефективністю, таким чином, залежить від правильного вибору показників КІЕ. Вибір неправильного набору може привести до поведінки, що знижує ефективність, і лише частково оптимізованими результатами.

Ефективність роботи державного медичної установи, на наш погляд, може визначатися набором показників КІЕ, які повинні контролюватися управліннями охорони здоров'я місцевих органів влади: захворюваністю, інвалідністю, демографічними та іншими показниками.

Ефективність роботи приватної медичної установи розумно буде визначати виходячи із такого показника КІЕ як розмір отриманого прибутку до суми витрачених ресурсів.

Ефективність роботи окремого лікаря, що працює в медичній установі доцільно вимірювати такими показниками КІЕ як число видужали пацієнтів, числом повторних звернень та захворювань, середніми величинами, що характеризують поліпшення стану здоров'я пацієнтів.

Розрахунок показників ефективності в охороні здоров'я може здійснюватися за такими напрямками:

- за видом ефективності: медична; соціальна; економічна;
- за рівнем: рівень роботи лікаря; рівень роботи підрозділів; рівень роботи медичних установ; рівень роботи галузі охорони здоров'я; рівень народного господарства;
- по етапах або розділах роботи: на етапі попередження захворювання; на етапі лікування захворювання; на етапі реабілітації;
- за обсягом роботи: ефективність лікувально-профілактичних заходів; ефективність медико-соціальних програм;

- за способом вимірювання результатів: через зниження втрат ресурсів; через економію ресурсів; через додатково отриманий результат; інтегрований показник, який враховує всі результати [27];
- за витратами: за витратами суспільної праці; сумарний показник за витратами живої і суспільної праці [10, 27];
- за формою показників: нормативні показники здоров'я населення; показники трудових витрат; вартісні показники [16, 27].

При оцінці отриманих показників ефективності можна виходити з таких критеріїв:

- еталона показника, до якого повинні прагнути медичні працівники;
- середнього показника для медичної установи, відділення, території;
- динаміки даного показника у конкретного лікаря, у відділенні, в установі.

Для того щоб оцінити ефективність роботи з хворими, тобто ступінь досягнення конкретних результатів, лікуючий лікар і завідувач відділенням в кожному конкретному випадку планує реально досяжний результат. Еталони або стандарти конкретних результатів повинні розробляти головні фахівці для кожної установи з урахуванням матеріально-технічної бази, кадрових ресурсів, їх кваліфікації і т.д.

КІЕ в медичній установі здатні розкривати ефективність ключових бізнес-процесів. Основні елементи системи КІЕ медичної установи представлено на рисунку 1.3.

Впровадження системи КІЕ в установі може проходити кілька послідовних етапів. І в рамках цієї системи набір ключових індикаторів ефективності КІЕ розробляється безпосередньо для оцінки виконання основних факторів успіху. Ці показники оцінюють чинники успіху кількісно, по заданих формулах або іншими способами розрахунку.



Рисунок 1.3 – Основні елементи системи КІЕ медичної установи

Набір ключових показників, за якими можна оцінювати діяльність, будувати середньострокові і довгострокові прогнози, для кожної медичної установи повинен бути визначений індивідуально, з урахуванням галузевої специфіки, положення на ринку, стратегічних завдань і тактики ведення бізнесу. Разом з тим, є перелік загальних для всіх організацій вимог до КІЕ:

- обмежена кількість;
- єдність для всієї організації;
- вимірність, можливість дати показник в цифровому вираженні;
- прямий зв'язок з найважливішими факторами успіху;
- підконтрольність, т. е. можливість впливати на фактори;
- стимул для співробітника [14, с. 90].

Позитивний ефект впровадження системи КІЕ обумовлений підвищенням загальної ефективності діяльності медичної установи, оскільки при дієвості системи кожен її співробітник усвідомлює зв'язок між своїми конкретними обов'язками і стратегічними цілями установи. Керівники, володіючи механізмом підтримки прийнятого рішення, мають можливість виміряти ефективність роботи кожного підрозділу і можуть впливати на процес реалізації стратегії медичної установи.

З огляду на всі переваги системи КІЕ, необхідно відзначити, що дана система оцінки ефективності діяльності медичної установи здатна оцінювати рівень оперативної та поточної ситуації, даючи можливість керівникам встановлювати вузькі місця, що потребують вдосконалення і прийняття відповідних управлінських рішень. У той же час, КІЕ самостійно не можуть оцінити ефективність роботи медичної установи в цілому і виявити його позитивні і негативні сторони в порівнянні з іншими аналогічними установами, що працюють на ринку медичних послуг. Для цього можна скористатися трирівневою системою оцінки ефективності, запропонованою А. Гончаруком [12, с. 349], яка включає три види вимірників ефективності: основні показники результативності (ОПР); показники продуктивності (ПП); ключові індикатори ефективності (КІЕ).

Незважаючи на те, що дана система розроблена для промислових підприємств, ввівши відповідні корективи і вибираючи специфічні показники, її можна адаптувати для медичної установи.

Об'єднання трьох видів вимірників в єдину систему оцінки ефективності дозволяє:

- зробити декомпозицію цілей і завдань медичної установи від стратегічного рівня до оперативного (щоденного);
- охопити всі аспекти діяльності медичної установи, починаючи від простих операцій і закінчуючи загальними функціями управління (планування, контроль і ін.);
- задіяти весь персонал в процесі оцінки та управління ефективністю;
- використовувати весь спектр існуючих вимірювачів від натуральних до вартісних;
- здійснювати контрольну і моніторингову функцію процесу управління ефективністю діяльності медичної установи.

Процеси відходу від централізованого управління системою охорони здоров'я, посилення комерціалізації даної галузі і орієнтації її на споживача медичних послуг, безумовно, приведуть до підвищення конкуренції між

медичними установами. Перенесення центру прийняття рішень з Міністерства та місцевих органів влади в бік менеджменту медичних закладів вимагає перегляду підходів до оцінки ефективності їх діяльності.

Висновки до теоретичного розділу

В теоретичному розділі дипломної роботи ми розглянули теоретичні основи розвитку ефективності діяльності підприємства, а саме: сутність і складові ефективності діяльності підприємства; сутність та типологія ефективності в охороні здоров'я; теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ.

Для цілей охорони здоров'я виділяють три основних типи ефективності: соціальну; медичну; економічну. В умовах комерціалізації охорони здоров'я підхід, пов'язаний з пріоритетним досягненням медичної та соціальної ефективності в роботі медичних установ, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку медичної установи. Економічна ефективність – це економічна категорія, що виражає здатність медичної установи досягати поставлених тактичних і стратегічних цілей з оптимальними витратами ресурсів, які найбільш повно забезпечують реалізацію економічних інтересів її власників. Вона більшою мірою, ніж в інших секторах економіки схильна до впливу суспільства, навколишнього середовища, а також інших факторів. На відміну від інших сфер бізнесу, охорона здоров'я не може стимулювати обсяги продажів товарів і послуг своїм клієнтам, що було б не етичним. Тому його економічна ефективність в частині фактичних результатів роботи значно залежить від зовнішніх факторів.

Оцінка ефективності забезпечує адміністрацію медичних підприємств та установ твердими доказами про існуючу практику, значеннях, думках і припущеннях, і дозволяє їй розробити системні засоби виявлення недоліків і поліпшення ефективності роботи установи.

Українська система охорони здоров'я не може бути економічно ефективною, оскільки економічні критерії навіть не розглядаються при оцінці ефективності роботи медичних підприємств та установ та стимулюванні праці їх персоналу. В умовах, коли показники економічної ефективності не розраховуються, не нормуються і не плануються, окремі медичні установи і вся система охорони здоров'я приречені бути ресурсоємними і низько ефективними. Для виправлення такої складної ситуації необхідне ефективне реформування даної галузі, спрямоване на комерціалізацію діяльності і модернізацію системи управління як на макрорівні, так і на рівні окремих установ.

Критичний аналіз існуючих систем вимірювання ефективності організації дозволив сформулювати наступні характеристики, якими повинна володіти дієва система вимірювання ефективності: вимір ефективності за кількома взаємопов'язаними перспективами; достовірність, надійність і простота у використанні; зв'язок з цінністю і стратегією організації; чутливість до змін у зовнішньому і внутрішньому середовищі організації, повинні містити ключові показники ефективності; орієнтованість на порівняння, моніторинг прогресу; базування на ключових факторах успіху і драйвери ефективності. І найважливіше, щоб така система не була автономною. Вона повинна бути частиною системи управління ефективністю діяльності організації.

Процеси відходу від централізованого управління системою охорони здоров'я, посилення комерціалізації даної галузі і орієнтації її на споживача медичних послуг, безумовно, призведуть до підвищення конкуренції між медичними установами. Перенесення центру прийняття рішень з Міністерства та місцевих органів влади в бік менеджменту медичних підприємств та установ вимагає перегляду підходів до оцінки ефективності їх діяльності. У зв'язку з цим корисним є накопичений зарубіжний досвід управління і системи оцінки ефективності медичних підприємств та установ, в яких вони розглядаються як одиниці, що приймають рішення.

2 ХАРАКТЕРИСТИКА І ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КРИЖОПІЛЬСЬКИЙ РАЙОННИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ»

2.1 Загальна характеристика підприємства

Комунальне підприємство «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги» (КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД») є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає первинну медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення Козятинського району, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я.

Підприємство створене за рішенням 19 сесії Козятинської районної ради 7 скликання (засновник) від 02 березня 2018 року №01-19-07 відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» шляхом перетворення Комунальної установи «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги» у комунальне некомерційне підприємство.

Підприємство є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків Комунальної установи «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги». Підприємство створене на базі майна спільної комунальної власності сіл та селищ Крижопільського району.

Власником та органом управління майном підприємства є Крижопільська районна рада, таким чином дане підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним засновнику.

Оскільки, дане підприємство має комунальну форму власності, то воно здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку.

Діяльність підприємства регламентується такими основними нормативними документами, такими як: Конституція України, Господарський та Цивільний Кодекси України, закони України, постанови Верховної Ради України,

акти Президента України та Кабінету Міністрів України, загальнообов'язкові для всіх закладів охорони здоров'я накази та інструкції Міністерства охорони здоров'я України, загальнообов'язкові нормативні актами інших центральних органів виконавчої влади та статутом.

Основною метою створення даного комунального підприємства є надання первинної медичної допомоги та здійснення управління медичним обслуговуванням населення, яке постійно проживає на території Крижопільського району, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я.

Предметом діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» відповідно до поставленої мети є:

- надання первинної медичної допомоги населенню;
- організація надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, які не потребують екстреної, спеціалізованої або високоспеціалізованої медичної допомоги;
- надання медичних послуг щодо проведення профілактичних щеплень;
- у визначеному законодавством порядку забезпечення права громадян на вільний вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги;
- планування, організація та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення,;
- співпраця з суб'єктами надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення дієвого лікування хвороб з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта;
- за необхідності організація відбору та спрямування хворих на консультацію та лікування до закладів охорони здоров'я та установ, що надають спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу;
- організація відбору та спрямування хворих на санаторно-курортне лікування та реабілітацію у визначеному законодавством порядку;
- планування та організація стаціонарозамінних форм надання медичної допомоги;

- організація та проведення експертизи тимчасової непрацездатності та контролю за видачею листків непрацездатності та направлення на МСЕК осіб зі стійкою втратою працездатності;
- організовувати у визначеному законодавством порядку та відповідно до фінансового бюджетного забезпечення галузі охорони здоров'я участь у державних та регіональних програмах щодо організації пільгового забезпечення лікарськими засобами населення;
- участь у визначенні проблемних питань надання первинної медичної допомоги у Крижопільському районі та шляхів їх вирішення;
- приймати активну участь у розробці планів розвитку первинної медичної допомоги Крижопільського району;
- визначення потреби структурних підрозділів підприємства та населення у лікарських засобах, виробих медичного призначення, медичному обладнанні та транспортних засобах для забезпечення населення доступною, своєчасною та якісною медичною допомогою;
- забезпечення та раціональне використання лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання та транспортних засобів;
- планування, організація та забезпечення підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників підприємства;
- залучення кваліфікованих медичних працівників для надання первинної медико-санітарної допомоги, в тому числі лікарів, що працюють як фізичні особи – підприємці, підтримка професійного розвитку медичних працівників для надання якісних послуг;
- зберігання, перевезення, придбання та використання ресурсів, необхідних для надання медичних послуг, зокрема лікарських засобів, обладнання та інвентарю;
- планування, організація та надання платних послуг з медичного обслуговування населення відповідно до чинного законодавства України;
- надання будь-яких послуг іншим суб'єктам господарювання, що надають первинну медичну допомогу на території Крижопільського району;

- інші функції, що впливають із покладених на комунальне підприємство завдань.

Також, підприємство може бути клінічною базою вищих медичних навчальних закладів усіх рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є юридичною особою публічного права та права і обов'язки юридичної особи воно набуває з дня його державної реєстрації.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» користується закріпленим за ним комунальним майном, що є спільною комунальною власністю сіл та селищ Крижопільського району на праві оперативного управління.

Комунальне підприємство здійснює некомерційну господарську діяльність, організовує свою діяльність відповідно до фінансового плану, затвердженого засновником, самостійно організовує виробництво надання медичних послуг і реалізує їх за цінами (тарифами), що визначаються в порядку, встановленому законодавством.

Для здійснення господарської некомерційної діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» залучає і використовує фінансові, трудові, матеріально-технічні, та інші види ресурсів, використання яких не заборонено законодавством.

Комунальне підприємство для організації своєї діяльності має самостійний баланс, рахунки в Державному казначействі України, установах банків, круглу печатку зі своїм найменуванням, штампи, а також бланки з власними реквізитами. Воно має право самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність і затверджує штатний розпис.

На підставі ліцензії на медичну практику дане комунальне підприємство має право надавати медичні послуги і лише ті види медичної практики, які дозволені органом ліцензування при видачі ліцензії на медичну практику.

Особливості володіння майном та фінансування діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» пов'язані з його формою власності. Майно підприємства є комунальною власністю і закріплюється за ним на праві

оперативного управління. До нього належать необоротні та оборотні активи, основні засоби та грошові кошти, а також інші цінності, передані йому засновником. Також досить важливим є те, що підприємство не має право відчужувати або іншим способом розпоряджатись закріпленим за ним майном, що належить до основних фондів без попередньої згоди засновника, а також воно не має права безоплатно передавати належне йому майно третім особам (юридичним чи фізичним особам) крім випадків, прямо передбачених законодавством.

Джерелами формування майна та коштів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» можуть бути: кошти місцевого бюджету; власні надходження підприємства: кошти від здачі в оренду майна, закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг); цільові кошти; кредити банків; майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб; майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» має право одержувати кредити для виконання статутних завдань під гарантію засновника. Статутний капітал даного комунального підприємства становить 0,0 грн.

Комунальне підприємство самостійно здійснює оперативний, бухгалтерський облік, веде статистичну, бухгалтерську та медичну звітність і подає її органам, уповноваженим здійснювати контроль за відповідними напрямками своєї діяльності у визначеному законодавством порядку.

Основними обов'язками КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є: створювати для своїх працівників належні і безпечні умови праці, забезпечувати додержання чинного законодавства України про працю, правил та норм охорони праці, техніки безпеки, соціального страхування; забезпечувати своєчасну сплату податкових та інших обов'язкових платежів; розробляти та реалізовувати ефективну кадрову політику, контролювати підвищення кваліфікації медичних працівників; акумулювати власні надходження та витратити їх в інтересах свого підприємства відповідно до чинного законодавства України та статуту.

2.2 Організаційна структура управління комунальним підприємством

Крижопільська районна рада здійснює управління КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Поточне керівництво (оперативне управління) комунальним підприємством здійснює головний лікар, який призначається (звільняється) засновником. У разі невиконання головним лікарем умов, передбачених контрактом або у інших випадках, передбачених чинним законодавством у міжсесійний період голова районної ради призначає виконуючого обов'язки головного лікаря підприємства та звільняє головного лікаря підприємства. Рішення про призначення на посаду головного лікаря та звільнення його з посади приймається сесією районної ради за поданням голови районної ради.

Крижопільська районна рада (як засновник), має право визначати головні напрямки діяльності комунального підприємства, затверджувати плани діяльності та звіти про його виконання; затверджувати статут підприємства, фінансовий план підприємства та контролює його виконання; укладати та розривати контракт з керівником підприємства; погоджувати створення філій, представництв, відділень та інших відокремлених підрозділів підприємства; здійснювати контроль за ефективністю використання майна; приймати рішення про реорганізацію та ліквідацію підприємства. Районний орган виконавчої влади укладає з підприємством договори про надання медичного обслуговування за рахунок коштів районного бюджету.

Головний лікар КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» має право представляти його інтереси в органах державної влади і органах місцевого самоврядування, підписувати від його імені документи та видавати довіреності укладати договори, відкривати в органах Державної казначейської служби України та установах банків поточні та інші рахунки; організовувати роботу підприємства щодо надання населенню, згідно з вимогами нормативно-правових актів медичної допомоги.

Керівник підприємства, також несе відповідальність за формування та виконання фінансового плану і плану розвитку підприємства, результати його

господарської діяльності, виконання показників ефективності діяльності підприємства, якість послуг, що надаються підприємством, використання майна і доходу згідно з вимогами законодавства, статуту та укладених підприємством договорів; забезпечує контроль за веденням та зберіганням медичної та іншої документації; подає в установленому порядку засновнику квартальну, річну, фінансову та іншу звітність підприємства; приймає рішення про прийняття на роботу, звільнення з роботи працівників підприємства, забезпечує проведення колективних переговорів, укладення колективного договору в порядку, визначеному законодавством України; вживає заходи до своєчасної та в повному обсязі виплати заробітної плати, а також передбачених законодавством податків, зборів та інших обов'язкових платежів; несе відповідальність за збитки, завдані підприємству з вини керівника підприємства в порядку, визначеному законодавством.

Керівник КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» та головний бухгалтер несуть персональну відповідальність за додержання порядку ведення і достовірність обліку та статистичної звітності у встановленому законодавством порядку. Якщо керівник підприємства відсутній або не може виконувати свої обов'язки з інших причин, обов'язки виконує заступник головного лікаря чи інша особа згідно з функціональними (посадовими) обов'язками.

Розглянемо організаційну структуру комунального підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Структура даного підприємства включає:

- адміністративно-управлінський відділ.
- допоміжні підрозділи, у тому числі господарчі.
- лікувально-профілактичні підрозділи (амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, фельдшерські пункти, медичні пункти).

Структура КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» затверджуються керівником підприємства за погодженням із засновником (додаток А). Порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів підприємства затверджуються головним лікарем.

Організаційна структура апарату управління КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» представляє собою лінійно-функціональну систему управління. Керівником даного закладу є головний лікар, порядок його діяльності і прийняття ним рішень встановлюється статутом та внутрішніми документами комунального підприємства.

Функціональні обов'язки та посадові інструкції працівників підприємства затверджуються головним лікарем. Штатну чисельність працюючих комунального підприємства головний лікар визначає на власний розсуд на підставі кошторису підприємства, погодженого в установленому законодавством та статутом порядку з урахуванням необхідності створення відповідних умов для забезпечення належної доступності та якості медичної допомоги.

2.3 Аналіз основних економічних показників діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Оцінка основних економічних показників діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є першочерговою задачею будь-якого економічного аналізу підприємства. Основною метою економічного аналізу є комплексне вивчення виробничо-господарської діяльності підприємства з метою об'єктивної оцінки досягнутих результатів на основі яких приймаються управлінські рішення. Проведемо розрахунок основних економічних показників комунального підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги» за 2017-2019 роки та представимо результати розрахунків у таблиці 2.1.

Необхідно зазначити, що КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» самостійно планує свою діяльність з надання медичних послуг населенню, а також фінансову і господарську діяльність, виходячи з попиту на такі послуги та кількості населення в даному регіоні.

Таблиця 2.1 - Основні економічні показники діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2016-2018 роки

Показники	Одиниця виміру	Роки					
		2017	2018		2019		
		Значення показника					
		Факт	Факт	Темпи зростання 2018/2017, %	Факт	Темпи зростання 2019/2018, %	Темпи зростання 2019/2017, %
1. Чистий дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт	тис. грн	18552,0	15815,0	85,25	14989,0	94,78	80,79
2. Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт	тис. грн	13257,0	12491,0	94,22	5620,0	44,99	42,39
3. Середньооблікова чисельність працівників	чол.	194	140	72,16	136	97,14	70,10
4. Середньорічна продуктивність праці одного працівника	тис. грн /чол.	95,63	112,96	118,12	110,21	97,57	115,25
5. Фонд заробітної плати	тис. грн	13275,8	15627,4	117,71	16420,9	105,08	123,69
6. Середньомісячна заробітна плата працівників комунального підприємства	грн /чол.	5703	9302	163,11	10062	108,17	176,43
7. Витрати на 1 грн наданих медичних послуг	грн/грн	0,71	0,79	111,27	0,37	46,84	52,11
8. Чистий прибуток (збиток)	тис. грн	-395,5	552,0	239,57	816,0	147,83	406,32
9. Рентабельність (збитковість):							
- медичних послуг (робіт)	%	-2,98	4,42	348,32	5,44	123,08	382,55
- підприємства	%	-8,77	13,44	353,25	20,99	156,18	439,34
10. Середньорічна вартість основних фондів	тис. грн	3752,4	3432,0	91,46	3185,5	92,82	84,89
11. Середньорічна вартість оборотних фондів	тис. грн	754,6	676,6	89,66	700,8	103,58	92,87

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» здійснює управлінський та фінансовий облік результатів своєї діяльності, веде статистичну звітність за формою, встановленою органами державної статистики і несе відповідальність за її достовірність.

Аналізуючи дані таблиці 2.1, можна зробити висновок про те, що КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» мало стабільні результати діяльності. Однак, необхідно зазначити, що в 2018 році порівняно з 2017 роком чистий дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт зменшився на 14,75%, і в 2019 році порівняно з 2018 роком – на 5,22%.

Протягом звітного періоду надходження, тобто чистий дохід від наданих послуг, виконаних робіт зменшився з 18522,0 тис. грн в 2017 році до 149890, тис. грн у 2019 році (зменшення становило 19,21%). Це зниження чистого доходу можна пояснити зміною організаційної форми даного підприємства у 2018 році з комунальної установи на комунальне підприємство, про що було зазначено в підрозділі 2.1 диплому.

Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт протягом проаналізованого періоду також зменшилась в зв'язку зі зменшенням обсягів наданих послуг та виконаних робіт. Так, у 2018 році порівняно з 2017 роком спостерігалось зменшення собівартості до 766 тис. грн або на 5,78%, у 2019 році порівняно з 2018 роком даний показник також знизився до 6871 тис. грн, що менше ніж в попередньому році більше ніж в два рази (на 55,01%).

У цілому за період 2017-2019 років собівартість наданих послуг, виконаних робіт КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зменшилась на 57,61% при зменшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період на 19,21%. Необхідно зазначити, що собівартість наданих медичних послуг зменшувалась біль швидкими темпами в порівнянні зі зменшенням обсягів наданих медичних послуг в грошовому вимірі, то це призвело до зростання чистого прибутку комунального підприємства у 2019 році, який досягнув в цьому році 816 тис. грн.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Крижопільський РМЦ

ПМСД». за весь досліджуваний період 2017-2019 років постійно зменшувалась, так у 2018 році порівняно з 2017 роком на 27,84%, у 2019 році порівняно з 2018 роком – на 2,86%.

Середньорічна продуктивність праці одного працівника у 2018 році зросла на 18,12% в порівнянні з 2017 роком, а у 2019 році спостерігалось зменшення показника продуктивності – на 2,43%. Можна стверджувати, що зниження продуктивність одного працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» під впливом наступних факторів, а саме спостерігалось зменшення виручки від реалізації медичних послуг у 2019 році на 19,21% та зменшення середньооблікової чисельності працівників на 28,9% порівняно з попереднім роком. Через це відбулося зменшення продуктивності праці у 2019 році, що негативно характеризує діяльність даного підприємства. В цілому за період 2017-2019 років на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» спостерігалось зростання продуктивності праці на 15,25%.

Також позитивним результатом діяльності підприємства є те, що фонд заробітної плати протягом 2017-2019 років постійно зростає. Так у 2017 році він дорівнював 13275,8 тис. грн, а у 2018 році він збільшився на 17,71% порівняно з 2017 роком, а у 2019 році порівняно з 2018 роком – на 5,08%.

Дані таблиці 2.1 показують, що в 2019 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» працювало зі значним прибутком (816 тис. грн), що пояснюється тим, що обсяги зменшення собівартості продукції (57,61%) більші ніж обсяг наданих медичних послуг і виконаних робіт (19,21%).

Коли дане комунальне підприємство в 2017 році було ще комунальною установою спостерігався збиток в розмірі 395,5 тис. грн. В 2018 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» мало вже прибуток в розмірі 552 тис. грн, це пов'язані з реорганізацією комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД». У 2019 році комунальне підприємство отримало також чистий прибуток в розмірі 816 тис. грн, що майже у два рази перевищує показник 2017 року.

Комунальне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом 2018 і

2019 років працювало рентабельно, про що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства у 2018 році становила 13,44%, а у 2019 році вона збільшилась до 20,99%. У 2017 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» було збитковим, оскільки відповідний показник збитковості підприємства становив 8,77%, що було пов'язано зі збитками даного підприємства у розмірі 395,5 тис. грн.

Рентабельність медичних послуг (робіт) комунального підприємства протягом досліджуваного періоду збільшилась з показника 4,42% у 2018 році до значення 5,44% у 2019 році, що з позитивної сторони характеризує діяльність підприємства.

Середньорічна вартість основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом 2017-2019 років несуттєво зменшилась (на 15,11%). Оборотні активи комунального підприємства з 2017 по 2019 рік зменшились на 7,13% .

Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2016-2017 роки можна зробити висновок, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2018-2019 роках, після того як була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД». Дане покращення результатів роботи комунального підприємства відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні фактори, а саме наслідки фінансово економічної кризи, нестабільність на фінансовому ринку, зростання цін на енергоносії, медичні препарати.

Перейдемо до аналізу обсягів реалізації медичних послуг, виконаних робіт на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2016-2017

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» надає досить широкий спектр медичних послуг– медичні консультації, невідкладна допомога, лабораторні обстеження, інструментальні обстеження, профілактичні огляди, паліативна допомога, транспортування хворих, щеплення тощо.

У таблиці 2.2 представимо дані щодо обсягів наданих послуг, виконаних робіт КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017-2019 роках.

Таблиця 2.2 – Динаміка чистого доходу від наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

Найменування показника	Роки			Темпи зростання, %		
	2017	2018	2019	2018/ 2017	2019/ 2018	2019/ 2017
Чистий дохід (виручка) від наданих медичних послуг, тис. грн	18552	15815	14989	85,25	94,78	80,79

З даних таблиці 2.2 видно, що в 2018 році порівняно з попереднім роком обсяги наданих медичних послуг зменшились на 14,75%. У 2019 році обсяги реалізації наданих послуг на комунальному підприємстві зменшились на 5,22%. Однак відомо, що обсяги наданих послуг, виконаних робіт опосередковано характеризують ефективність роботи будь-якого підприємства, оскільки всі види планування та організація роботи мають бути спрямовані на підприємстві на підвищення ефективності його роботи, зростання позитивного фінансового результату, а прибуток на даному підприємстві у 2019 році збільшився порівняно з 2018 роком.

На рисунку 2.1 зобразимо динаміку обсягів реалізації наданих медичних послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки.

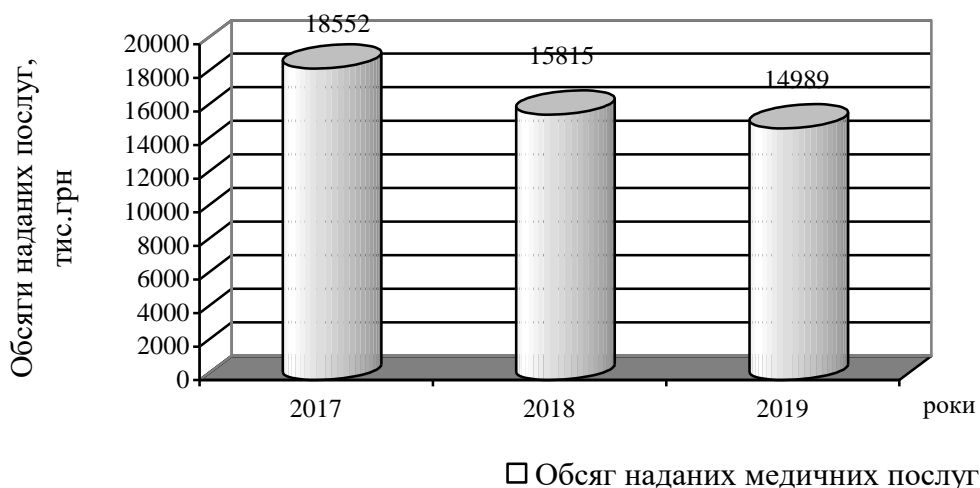


Рисунок 2.1 - Динаміка обсягів наданих медичних послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017–2019 роках

З даних таблиці 2.2 і рисунка 2.1 даних видно, що в цілому за період 2017-2019 років обсяги реалізації наданих КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» медичних послуг зменшились на 3563 тис. грн (14989 – 18552) або на 19,21%. Зниження даного показника пояснюється зміною господарсько-правового статусу комунального закладу охорони здоров'я шляхом його реорганізації з бюджетної установи у комунальне некомерційне підприємство.

Перейдемо до аналізу собівартості та витрат на 1 гривню наданих послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки.

Проаналізуємо такий важливий показник роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» як собівартість. Собівартість медичних послуг та виконаних робіт – це виражена у грошовій формі сукупність витрат на надання послуг та виконання робіт. Розрізняють виробничу та повну собівартість. Відповідно до Положення (стандартом) бухгалтерського обліку П(с)БО 16 «Витрати», собівартість послуг (реалізованої продукції) складається з виробничої собівартості послуг (продукції), які були надані (була реалізована) протягом звітного періоду, нерозподілених постійних загальновиробничих витрат, наднормативних виробничих витрат підприємства. Собівартість характеризує ефективність роботи будь-якого підприємства через те, що у даному показнику відображено рівень організації діяльності на підприємстві, рівень організації праці працюючих, їх продуктивність. Даний показник завжди буде нижчим на тому підприємстві, яке ефективніше використовує свої ресурси.

У таблиці 2.3 наведено основні показники діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» для аналізу собівартості наданих медичних послуг, виконаних робіт за 2017-2019 роки.

З даних таблиці 2.3 видно, що у 2018 році в порівнянні із 2017 роком собівартість наданих медичних послуг та виконаних робіт зменшилась на 5,78%, у 2019 році порівняно з 2018 роком спостерігається така ж сама тенденція – собівартість знизилася на 55,01%, що було пов'язано зі зменшенням обсягів реалізації наданих медичних послуг даним комунальним підприємством.

Таблиця 2.3 – Основні показники для аналізу собівартості наданих медичних послуг, виконаних робіт на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Показники	Дані по рокам			Темп зростання,%	
	2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018
1. Чистий дохід (виручка) від наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн.	18552,0	15815,0	14989,0	85,25	94,78
2. Собівартість наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн	13257,0	12491,0	5620,0	94,22	44,99
3. Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	-395,5	552,0	816,0	-139,57	147,83
4. Витрати на 1 грн. наданих послуг, виконаних робіт, грн/грн	0,71	0,79	0,37	111,27	46,84

На КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом досліджуваного періоду темпи зниження собівартості (57,61%) були більшими за темпи зниження обсягів реалізації (19,21%) (див. таблицю 2.1), що позитивно відобразилось на діяльності комунального підприємства в сторону зростання його чистого прибутку у 2019 році.

Далі перейдемо до аналізу узагальненого економічного показника собівартості, як витрати на 1 гривню наданих медичних послуг та виконаних робіт. Даний показник дає можливість оцінити не тільки виконання фінансового плану за собівартістю, але також дозволяє проаналізувати його в динаміці, а також відображає прямий зв'язок між собівартістю послуг і прибутком комунального підприємства. Витрати на 1 гривню наданих медичних послуг розраховують діленням собівартості наданих медичних послуг, виконаних робіт на дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт.

З даних таблиці 2.3 можна зробити висновок, що витрати на 1 гривню наданих послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом 2017-2019 років знаходились в межах норми, тобто були меншими за одну гривню. У 2017 році значення даного показника становило 0,71, у 2018 році – 0,79, у 2019 воно зменшилось на 53,16 і становили 0,37, що було пов'язано насамперед з значним

зменшенням собівартості продукції.

В цілому зниження витрат на 1 грн наданих послуг, виконаних робіт протягом 2017-2019 років з 0,71 до 0,37, що є досить позитивною тенденцією для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», оскільки це свідчить про зменшення витрат на надання послуг, виконання робіт та зростання чистого прибутку.

На рисунку 2.2 зобразимо динаміку витрат на 1 гривню наданих послуг, виконаних робіт КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017-2019 роках.

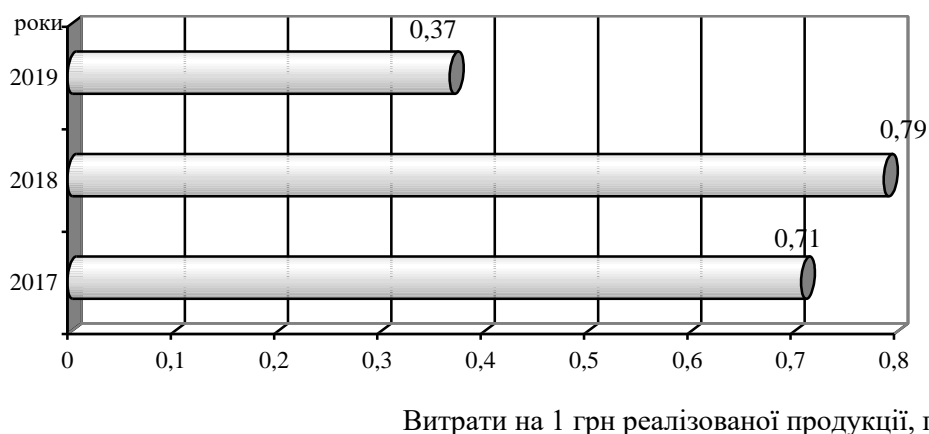


Рисунок 2.2 – Зміна витрат на 1 гривню наданих медичних послуг, виконаних робіт на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

Далі проаналізуємо зміну показника чистого прибутку (збитку) КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», на який здійснюють вплив як зовнішні фактори (на які комунальне підприємство вплинути не може), так і внутрішні фактори (тобто воно може на них впливати). Один із основних внутрішніх факторів, який прямо впливає на розмір собівартості продукції є зміна обсягів наданих медичних послуг, виконаних робіт в грошовому виразі. Другим фактором виступає змінна собівартості наданих послуг, виконаних робіт, який має зворотній зв'язок зі зміною величини прибутку. Обидва зазначені фактори вплинули на фінансовий результат КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017 році спостерігався збиток, а у 2018 і 2019 роках працювало з прибутком (рисунок 2.3).

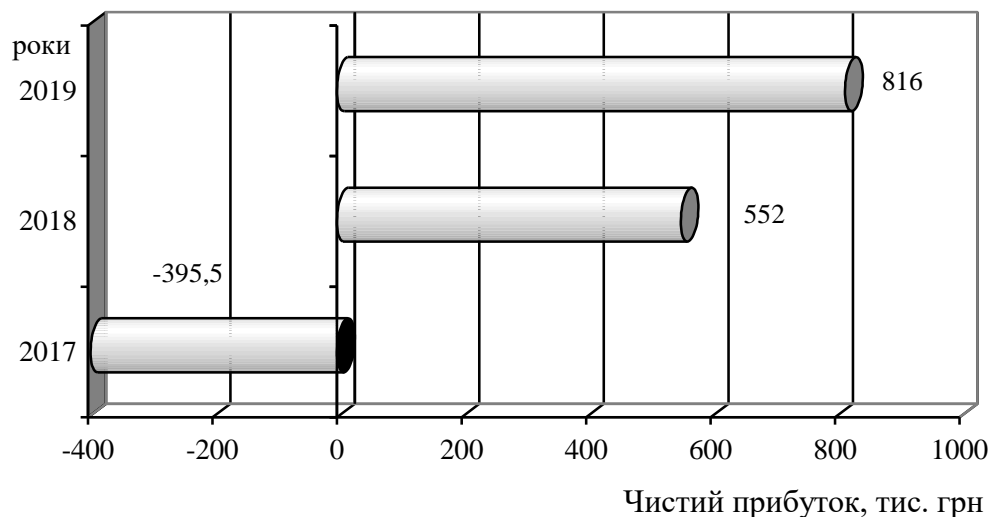


Рисунок 2.3 – Динаміка чистого прибутку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2018 роки

З рисунка 2.3 наочно видно, що найуспішнішим для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» був 2019 рік, коли сума одержаного чистого прибутку дорівнювала 899,2 тис. грн.

Для забезпечення ефективного управління собівартістю наданих послуг комунальне підприємство має мати інформацію про собівартість окремих видів послуг, які надаються. В подальшому дану інформацію керівництво даного підприємства може використовувати: для прогнозування очікуваного розміру витрат на послуги підприємства, при плануванні шляхів розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», плануванні чистого прибутку; для фінансового планування діяльності та обґрунтування витрат; для контролю дотримання планових показників у процесі діяльності, виявлення можливостей зменшення собівартості окремих видів медичних послуг, виконаних послуг.

Проаналізуємо основні показники з праці та зарплати, розглянемо співвідношення темпів зростання обсягів наданих послуг, продуктивності праці, чисельності працюючих та їх середньомісячної зарплати на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4 – Показники з праці та заробітної плати на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Показники	Дані по рокам			Темп зростання, %	
	2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018
1. Обсяг наданих послуг (робіт), тис. грн	18552	15815	14989	85,25	94,78
2. Середньооблікова чисельність працівників, осіб:	194	140	136	72,16	97,14
3. Середньорічна продуктивність праці (виробіток) одного працівника, тис. грн:	95,63	112,96	110,21	118,12	97,57
4. Фонд оплати праці працюючих, грн:	13275,8	15627,4	16420,9	117,71	105,08
5. Середньомісячна заробітна плата одного працівника, тис. грн	5703	9302	10062	163,11	108,17

Продуктивність праці одного працівника підприємства зросла у 2018 році на 12,96% в порівнянні з 2017 роком. У 2019 році тенденція змінилась – спостерігалось зменшення продуктивності праці на 2,43% відносно показника 2018 року. Зниження продуктивності праці одного працівника у 2019 році порівняно з 2018 роком пояснюється зниженням обсягом реалізованої продукції на 5,22% і зниженням середньооблікової чисельності працівників на 2,43%. Ці показники (продуктивності праці, обсягів наданих медичних послуг та чисельність працівників) тісно пов'язані, адже зниження рівня продуктивності праці відображається на зниженні обсягів наданих медичних послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Для наочності продемонструємо на рисунку 2.4 динаміку продуктивності праці на даному підприємстві.

За наведеними даними можна зробити висновок, що протягом 2018-2019 років після реорганізації комунальної установи у комунальне підприємство показник продуктивності праці змінювався не однаково, а саме у 2018 році порівняно з 2017 роком вона зросла на 18,12%, а у 2019 році порівняно з 2018 роком зменшилась на 2,43%. Це було пов'язано насамперед зі скороченням чисельності працівників, так і зменшенням обсягів наданих медичних послуг.

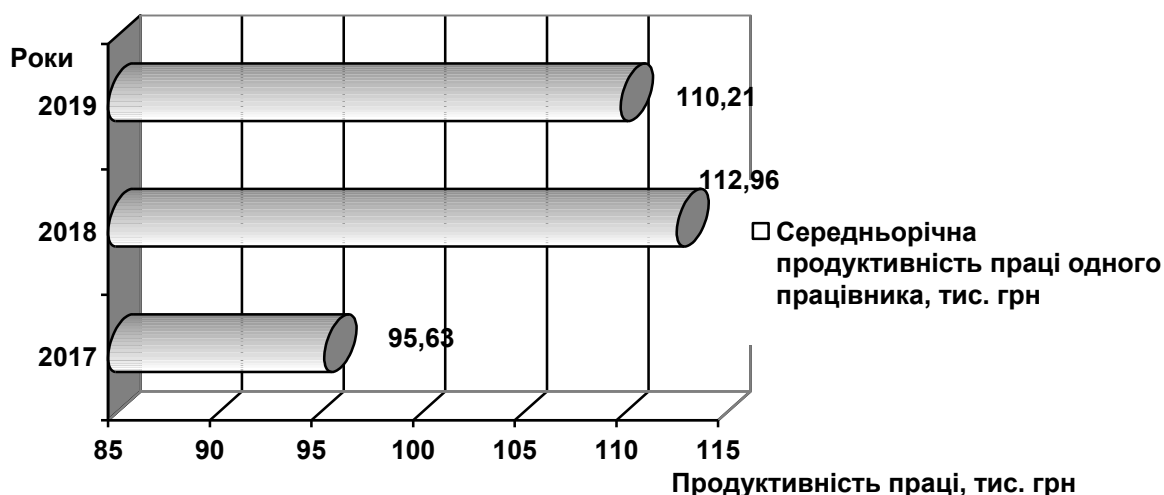


Рисунок 2.4 – Динаміка продуктивності праці працівника комунального підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

Однак, якщо проаналізувати вплив цих факторів на продуктивність праці за весь аналізований період, то можна зробити висновок, що темпи спаду виручки від реалізації (19,21%) менші ніж темпи спаду середньооблікової чисельності працівників (29,9%). Персонал КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» намагався продуктивніше працювати, підвищувати свою кваліфікацію, що позитивно вплинуло в цілому на зростання ефективності роботи комунального підприємства.

Далі проаналізуємо розмір і динаміку оплати праці на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою показників, що систематизовані у таблиці 2.4. Заробітна плата працівників разом з продуктивністю праці також впливає на зростання ефективності роботи комунального підприємства, оскільки зарплата є ціною робочої сили, а також статтею витрат на ведення діяльності. З даних у таблиці 2.4 можна побачити, що річний фонд заробітної плати персоналу даного комунального підприємства постійно зростає, так у 2018 році він збільшився на 17,71% в порівнянні з показником 2017 року, також і у 2019 році спостерігалось зростання фонду оплати праці на 5,08% в порівнянні з 2018 роком.

Середньомісячна зарплата працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зростала: протягом досліджуваного періоду: у 2018 році – на 63,11%, у 2019 році – на 8,17% до попереднього року відповідно. У 2019 році середня зарплата

працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» становила 10062 грн на місяць. Збільшення середньомісячної зарплати працівників комунального підприємства є позитивним явищем, оскільки виступає стимулом для підвищення продуктивності праці. Однак, одночасно, це має негативне значення, яке проявляється у тому, що збільшуються непродуктивні затрати на оплату праці працівників.

Розглянемо співвідношення темпів зростання продуктивності праці та середньомісячної зарплати на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Представлені дані в таблиці 2.4 свідчать, що за період 2017-2019 років співвідношення темпів зростання середньої заробітної плати та продуктивності праці одного працюючого дотримувалося не завжди. Наприклад, у 2018 році спостерігалось зростання продуктивності праці (18,12%), але воно відставало від темпів зростання зарплати, які становили 163,11%, що є негативом, але було пов'язано з реорганізацією бюджетно комунальної установи у комунальне підприємство КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Тобто бажаним для підприємства є випередження темпів зростання продуктивності праці над темпами зростання заробітної плати.

У 2019 році співвідношення темпів зростання продуктивності праці та середньої зарплати було подібним до попереднього періоду, а саме темп зниження продуктивності праці (97,57%) відставав від темпу зростання середньомісячної зарплати працівника (108,17%) у порівнянні з 2018 роком. Можна констатувати не досить ефективне використання фонду оплати праці на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Для оцінки процесів управління матеріально-технічною підсистемою КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» проведемо аналіз використання основних фондів і оборотних активів даного підприємства за 2017-2019 роки.

Від ефективності використання виробничих засобів – основних і оборотних фондів, залежить якість надання медичних послуг і пов'язані з ними кінцеві результати діяльності медичного закладу, оскільки вони становлять економічний потенціал даного підприємства.

У таблиці 2.5 представлено динаміку показників ефективності використання

основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017-2019 роках.

Таблиця 2.5 – Показники ефективності використання основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017-2019 роках

№	Показники	Дані по рокам			Темпи зростання, %		
		2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018	2019/2017
1	Чистий дохід від наданих медичних послуг, тис. грн	18552	15815	14989	85,25	94,78	80,79
2	Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн	3752,4	3432,0	3185,5	91,46	92,82	84,89
3	Середньооблікова чисельність персоналу, чол.	194	140	136	72,16	97,14	70,10
4	Фондовіддача	4,94	4,61	4,71	93,32	102,17	95,34
5	Фондомісткість	0,2	0,22	0,21	110,00	95,45	105,00
6	Фондоозброєність, тис. грн / чол.	19,34	24,51	23,42	126,73	95,55	121,10

З наведених даних можна побачити, що вартість основних фондів даного комунального підприємства у 2018 році порівняно з 2017 роком зменшилась на 8,54%, у 2019 році порівняно з 2018 роком їх вартість зменшилась на 7,18%. У цілому за 2017-2019 роки вартість основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зменшилась на 15,11%. Це зниження вартості основних фондів, насамперед, пояснюється тим, що частина основних фондів була передана іншим медичним закладам в процесі реорганізації комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство.

Фондовіддача – це відношення вартості наданих медичних послуг у вартісному виразі до середньорічної вартості основних фондів. Вона виражає ефективність використання засобів праці, тобто показує, скільки надається медичних послуг у вартісному вимірі на одиницю основних виробничих фондів. У динаміці фондовіддача на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» спочатку знизилася у 2018 році, а потім у 2019 році порівняно з 2018 роком спостерігається зростання даного показника (у 2017 році фондовіддача становила 4,94 грн/грн; у

2018 році – 4,61 грн/грн; у 2019 році – 4,71 грн/грн). Наведена динаміка була обумовлена зменшенням чистого доходу від наданих медичних послуг даним підприємством у 2018 році при зменшенні вартості фондів. Зростання фондівіддачі у 2019 році на 2,17% в порівнянні з показником попереднього року було обумовлено тим, що темпи зниження доходів від надання медичних послуг у 2019 році були більшими (94,78%) ніж темпи зниження вартості основних фондів (92,82%). Основні фонди оновлювались – закуповувалось нове сучасне медичне обладнання, а зношені списувались, що з позитивної сторони характеризує діяльність даного підприємства протягом 2017-2019 років.

Фондомісткості – це показник, зворотний фондівіддачі, який показує величину вартості основних фондів, що припадає на кожну гривну наданих комунальним підприємством медичних послуг. Цей показник характеризує ефективність використання основних фондів комунального підприємства. Протягом 2018-2019 років даний показник несуттєво, але збільшився на 5%, що є позитивно для даного підприємства.

Показник фондоозброєності – це вартість основних виробничих фондів, що припадає на одного працівника. Обчислюється діленням середньорічної вартості основних фондів на кількість працівників, тобто це показник оснащеності праці виробничими основними фондами. Цей показник у 2018 році порівняно з 2017 роком збільшився на 26,73%, що відбувалося завдяки скороченню чисельності персоналу. У 2019 році порівняно з 2018 роком даний показник знизився на 4,45%. Однак якщо розглядати зміну даного показника в цілому за аналізований період, то він збільшився на 21,10%, тому використання основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» можна вважати досить ефективним.

2.4 Управління фінансово-економічною підсистемою підприємства

В умовах ринкової економіки особливо важливо визначати фінансову стабільність медичної закладу, тобто стан фінансових ресурсів, коли

підприємство може вільно маневрувати коштами, щоб шляхом ефективного їх використання забезпечити безперервний процес проведення й реалізації медичних послуг, а також виділити кошти на розширення й відновлення медичної бази. За допомогою комплексного аналізу вивчаються економічні, фінансово-господарчі й медико-соціальні фактори, що зумовлюють ефективність діяльності медичних організацій. Все це створює передумови, що аналіз діяльності вкрай необхідний для встановлення конкурентних позицій медичних підприємств, вибору ними видів діяльності, способів надання послуг, що забезпечують попит з боку споживачів. Гостра необхідність у фінансовому аналізі виникає в ході перетворення організаційно-правових структур і реорганізації існуючих підприємств, як це спостерігалось на даному об'єкті дослідження - КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

В умовах розвитку ринкових відносин значно зростає роль своєчасного та якісного аналізу фінансового стану медичних підприємств, оцінки їх ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості, пошуку шляхів підвищення і зміцнення фінансової стабільності.

У таблиці 2.6 представлено скорочений порівняльно-аналітичний баланс КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». За допомогою наведених в даній таблиці даних проаналізуємо фінансовий стан комунального підприємства у 2017-2019 роках.

Протягом досліджуваного періоду капітал КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» збільшився на 619,11 тис. грн та становив на кінець 2019 року 5269,4 тис. грн. Така зміна була обумовлена суттєвим зростанням оборотних активів на 13,31%.

Таблиця 2.6 – Порівняльний аналітичний баланс КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

АКТИВ	Абсолютні величини на кінець звітної періоду			Питома вага			Зміни		Темпи зростання, 2019/2017
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	в абсолютних величинах, 2019/2017	у питомій вазі, 2019/2017	
1. Необоротні активи	3829,9	3034,0	3337,0	82,36	83,56	63,33	-492,9	-19,03	87,13
2. Оборотні активи	820,39	597,00	1932,4	17,64	16,44	36,67	+1112,01	19,03	235,55
в тому числі:									-
запаси	756,19	597,0	804,7	16,26	16,44	15,27	+48,51	-0,99	106,42
дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інша поточна дебіторська заборгованість	-	-	-	-	-	-	-	-	-
гроші та їх еквіваленти	56,749	-	1114,1	1,22	-	21,14	+1057,35	19,92	1963,21
витрати майбутніх періодів	7,451	-	13,6	0,16	-	0,26	+6,15	0,10	182,53
3. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-	-
БАЛАНС	4650,29	3631,0	5269,4	100,00	100,00	100,00	+619,11	-	113,31
ПАСИВ									
1. Власний капітал	4650,29	3631,0	5269,4	100	100	100	+619,11	-	113,31
2. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Поточні зобов'язання	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-	-
БАЛАНС	4650,29	3631,0	5269,4	100	100	100	+619,11	-	113,31

У абсолютному розмірі оборотні активи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» збільшилися за 2017-2019 роки на 619,11 тис. грн. В основному це відбулось завдяки зростанню грошей та їх еквівалентів на 1057,35 тис. грн або на 1863,21%, витрат майбутніх періодів – на 6,15 тис. грн. При цьому за 2017-2019 роки запаси комунального підприємства збільшилися на 48,51 тис. грн або на 6,42%.

Наприкінці досліджуваного періоду питома вага оборотних активів у майні комунального підприємства становила 36,67% і в абсолютному розмірі досягла 1932,4 тис. грн.

Необоротні активи в структурі активів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» становили в 2019 році 63,33%, в 2018 році – 83,56%, в 2017 році – 82,36%, тобто починаючи з 2019 року їх частка знизилась. Темп зниження даного показника в 2019 році відносно 2017 року становив 87,13%. В абсолютному вимірі також спостерігалось зменшення необоротних активів комунального підприємства з 3829,9 тис. грн в 2017 році до 3337,0 тис. грн у 2019 році.

Обсяг грошей та їх еквівалентів за період 2017-2019 років збільшився на 1057,35 тис. грн або на 1863,21%, а їх частка в загальній структурі активів збільшилась до 21,14% у 2019 році.

Власний капітал КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за досліджуваний період 2017-2019 років збільшився на 13,31%, досягнувши значення 5296,4 тис. грн у 2019 році. Його частка в загальній сумі пасивів даного підприємства складає 100% протягом всього аналізованого періоду. Таким чином у даного комунального підприємства відсутні поточні і довгострокові зобов'язання, що характеризує дане підприємство як фінансово стабільним і незалежним від зовнішніх кредиторів.

У практиці фінансового аналізу широке поширення мають показники, які відіграють роль індикаторів ліквідності, стійкості, рентабельності та ділової активності компанії. Аналіз усієї сукупності фінансових показників у динаміці дозволяє зробити обґрунтовані висновки про фінансове становище компанії та перспективи її розвитку.

Розрахуємо основні показники фінансової стійкості КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017-2019 роках та представимо їх в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 - Показники фінансової стійкості КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

№	Показники	Роки			Абсолютне відхилення, (+,-)	
		2016	2017	2018	2017/2016	2018/2017
1.	Коефіцієнт фінансової незалежності (автономії)	1	1	1	-	-
2.	Коефіцієнт фінансової залежності	1	1	1	-	-
3.	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	-	-	-	-	-
4.	Коефіцієнт поточної ліквідності	-	--	-	-	-
5.	Коефіцієнт покриття	--	-	-	-	-

Коефіцієнт фінансової незалежності (коефіцієнт автономії) показує, яку частину у загальних вкладеннях у підприємство складає власний капітал. Він характеризує фінансову незалежність підприємства від зовнішніх джерел фінансування його діяльності. Номінальне значення даного показника повинно бути не менше 0,5. З даних таблиці 2.7 видно, що протягом всього аналізованого періоду даний коефіцієнт дорівнював 1, тобто пасив даного балансу підприємства дорівнює власному капіталу, а всі види зобов'язань відсутні. З одного боку, якщо даний коефіцієнт вище свого нормативного значення, то це є позитивним явищем для підприємства і характеризує його як фінансово незалежним від зовнішніх джерел фінансування. Коефіцієнт фінансової стійкості є індикатором, який свідчить про здатність підприємства залишатися платоспроможним у довгостроковій перспективі. Високе значення показника (1) говорить про гарні перспективи розвитку комунального підприємства та низький ризик його банкрутства.

Показник фінансової залежності є індикатором фінансової стійкості, який

також вказує на здатність компанії проводити прогнозовану діяльність в довгостроковій перспективі. Показник є оберненим до показника фінансової автономії. Він розраховується як співвідношення пасивів до власного капіталу. Значення показника говорить про те, скільки фінансових ресурсів використовує компанія на кожну гривню власного капіталу.

Збільшення показника фінансової залежності підприємства означає зростання частки позикових коштів у фінансуванні комунального підприємства. Як видно даних таблиці 2.7 коефіцієнт фінансової залежності на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом всього аналізованого періоду дорівнював 1, що свідчить про відсутність залежності комунального підприємства від кредиторів і те, що власник (місцева громада) повністю фінансує своє комунальне підприємство. Це є позитивом в діяльності даного комунального підприємства.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності характеризує ту частину короткотермінових фінансових зобов'язань КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», яка може бути сплачена завдяки першокласним ліквідним активам, тобто грошовим коштам, та їх еквівалентам. Оптимальне значення показника абсолютної ліквідності (платоспроможності) становить 0,2 – 0,25. Це означає, що якщо комунальне підприємство може на 20-25% погасити свої борги, то його платоспроможність вважається нормальною.

Розраховується коефіцієнт абсолютної ліквідності як відношення грошових коштів та їх еквівалентів підприємства до поточних зобов'язань підприємства. Оскільки, протягом всього аналізованого періоду у даного комунального підприємства були відсутні поточні зобов'язання, то даний показник неможливо розрахувати.

Розглянемо коефіцієнт поточної ліквідності. Коефіцієнт поточної ліквідності (або загальний коефіцієнт покриття боргів, або коефіцієнт покриття, current ratio) характеризує ступінь покриття короткострокових пасивів оборотними активами, і застосовується для оцінки здатності підприємства виконати свої короткострокові зобов'язання. Показник поточної ліквідності

відноситься до групи показників платоспроможності і ліквідності.

Тобто, поточна ліквідність комунального підприємства визначається як відношення оборотних активів до поточних зобов'язань. Однак, оскільки, протягом 2017-2019 років у даного комунального підприємства були відсутні поточні зобов'язання (це пояснюється специфікою діяльності даного підприємства), то дане підприємство є повністю платоспроможним і фінансово стійким.

У підсумку проведеного фінансового аналізу і оцінки фінансового стану КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою спеціальних коефіцієнтів можна констатувати, що дане комунальне підприємство протягом останніх трьох років характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було повністю платоспроможним, не мало довгострокових і короткострокових кредитів банків і значних поточних зобов'язань.

Отже, фінансовий аналіз має важливе значення в економічній діяльності медичного закладу, оскільки дає змогу: пошуку резервів поліпшення фінансового стану підприємства; об'єктивно оцінювати раціональність використання усіх видів фінансових ресурсів; своєчасно вживати заходів, спрямованих на підвищення платоспроможності, ліквідності та фінансової стійкості підприємства; забезпечувати оптимальний виробничий та соціальний розвиток колективу за рахунок використання виявлених у результаті аналізу резервів.

2.5 SWOT–аналіз КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

SWOT-аналіз представляє собою узагальнену оцінку для розуміння та управління навколишнім середовищем, в якому функціонує КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Ця модель матричного аналізу допомагає керівникам підприємства (головному лікарю) виділяти ключові перешкоди, що постають перед комунальним підприємством, в процесі ретельного дослідження чотирьох окремих елементів SWOT. На основі таких досліджень розробляється стратегія, в якій особливий акцент робиться на визначальні проблеми за своїм

призначенням.

Основною метою SWOT-аналізу діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є виявлення конкурентних переваг на основі діагностики бізнес-процесів та визначення основних перспективних шляхів розвитку підприємства в рамках конкретної ринкової ситуації.

Результати проведеного SWOT-аналізу КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» із застосуванням конкретних матриць виступають надійним підґрунтям для формулювання основних положень стратегічного розвитку даного комунального підприємства. До основних завдань SWOT-аналізу даного підприємства можна віднести: виявлення можливостей, які відповідають ресурсам підприємства; визначення загроз і розробку заходів щодо знешкодження їх впливу; виявлення сильних сторін підприємства й зіставлення їх із ринковими можливостями; визначення слабкостей підприємства та розробка стратегічних напрямів їх подолання; виявлення конкурентних переваг підприємства та формування його стратегічних планів з врахуванням впливу зовнішніх і внутрішніх факторів.

Таким чином, застосування методу SWOT-аналізу на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» дає можливість встановити лінії зв'язку між сильними та слабкими сторонами, які притаманні даному підприємству, із зовнішніми можливостями та загрозами. Тому, при плануванні заходів для підвищення конкурентоспроможності даного комунального підприємства необхідно поєднувати внутрішні можливості (його сильні і слабкі сторони) і зовнішню ситуацію (частково відображену у можливостях і загрозах).

Успішне застосування методології SWOT-аналізу на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» допоможе структурувати наявну інформацію, по-новому поглянути на поточну ситуацію і не лише оцінити можливості, розкрити загрози, але і спробувати на підставі цього отриману інформацію врахувати у майбутніх стратегіях розвитку комунального підприємства.

У таблиці 2.8 представлена матриця SWOT-аналізу діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Таблиця 2.8 – SWOT-аналіз діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Сильні сторони	Слабкі сторони
<ul style="list-style-type: none"> - територіальна доступність; - компактна та ефективна структура мережі ПМД; - наявність кваліфікованих фахівців; - оптимізований штат працівників; - наявність розроблених локальних сучасних протоколів надання медичної допомоги; - 100% забезпечення ком'ютерною та копіювальною технікою; - наявність автотранспорту; - використання дистанційних технологій для надання медичної допомоги на відстані; - можливість надання медичних послуг для населення суміжних громад; - бажання розвиватись та застосовувати сучасні технології управління; - напрацьовані успішні комунікації з владою; - використання наставництва та інших форм поширення кращого досвіду 	<ul style="list-style-type: none"> - неенергоефективні приміщення ФАПів; - недосконала система прийому пацієнтів; - відсутність обслуговуючого персоналу для перевірок медичного обладнання (метрологія, повірки); - надмірні енерговитрати через відсутність системи енергоаудиту та енергоменеджменту; - меблі та обладнання кабінетів частково потребують модернізації; - не всі фахівці володіють сучасним діагностичними та лікувальними методами - 60% сімейних лікарів пенсійного віку - недостатня якість послуг через слабку матеріально-технічну базу; - застарілі електромережі та інші інженерні комунікації;
Можливості	Загрози
<ul style="list-style-type: none"> - активна позиція та зацікавленість в розвитку медицини районної влади; - фінансова спроможність громади; - задовільний стан шляхів; - залучення молодих медичних працівників після закінчення ЗВО; - розвинута інфраструктура для молодих сімей (наявність дитячих садочків, шкіл, закладів позашкільної освіти); - доступність участі в міжнародних грантах; - участь медичних працівників у конференціях, тренінгах та інших заходах з підвищення кваліфікації за наявності достатнього фінансування; - наявність можливості вивчення позитивного українського та світового досвіду (країни Європи та інші міста України) - створити відділення для денного стаціонару; - провести реконструкцію амбулаторій з метою пристосування їх для людей з обмеженими фізичними можливостями; - відкриття в невеликих населених пунктах аптечних відділів або аптечних кіосків; - клопотати перед органами місцевого самоврядування щодо преміювання медичних працівників за значні успіхи в роботі; - створити в амбулаторіях кімнати для відпочинку медичних працівників 	<ul style="list-style-type: none"> - підвищення загального рівня захворюваності населення; - старіння населення, погіршення соціально-демографічних показників; - недостатній рівень інфекційного захисту у окремих ФАПах - низький рівень культури здорового способу життя; - конкуренція сімейних лікарів з приватними сімейними лікарями;

З урахуванням проведеного SWOT-аналізу діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», внутрішніх сильних і слабких сторін, зовнішніх факторів впливу (можливостей і ризиків), оцінки потреб і впливу зацікавлених сторін, визначені такі ключові проблеми, на вирішення яких спрямована розроблена стратегія розвитку даного комунального підприємства.

Загальною стратегічною метою розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є створення безпечних і комфортних умов для своєчасного надання пацієнтам повноцінного комплексу якісних медичних і супутніх послуг в системі первинної медичної допомоги.

Реалізація стратегії розвитку комунального підприємства та здійснення загальної мети відповідає принципам, які відображають комплексний, сталий та якісно-орієнтований підхід.

- медичні послуги які надаються в КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» базуються на міжнародних та вітчизняних стандартах;
- персонал на всіх рівнях розглядається як найбільший актив КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»;
- ефективність використання ресурсів є керівним принципом управління КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»;
- діяльність КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» заснована на прозорості фінансових потоків та відсутності корупції.

Для досягнення загальної мети розробимо стратегічні цілі, завдання та основні заходи. Базуючись на результатах аналізу поточної ситуації, SWOT-аналізі та висновках були розроблені пріоритетні напрями розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», підвищення якості надання медичних послуг на первинному рівні, покращення матеріально-технічного забезпечення закладів центру, більш ефективного використання наявних ресурсів та забезпечення розвитку кадрового потенціалу.

Таким чином, були обрані три головні сфери зосередження зусиль на розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»:

Таблиця 2.9 – Основні цілі та завдання стратегії розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Стратегічні цілі	Завдання
1. Покращення якості та розширення переліку медичних послуг	Впровадити автоматизовану медичну інформаційну систему
	Підвищити комунікаційну та логістичну доступність медичного закладу
	Запровадити інформаційну кампанію щодо популяризації здорового способу життя та превенції захворювань
2. Покращення матеріально-технічного стану закладів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», підвищення ефективності використання приміщень та інфраструктури	Створити в амбулаторіях кімнати для відпочинку медичних працівників
	Відкриття в невеликих населених пунктах аптечних відділів або аптечних кіосків;
	Провести реконструкцію амбулаторій з метою пристосування їх для людей з обмеженими фізичними можливостями;
	Створити відділення для денного стаціонару;
3. Посилення кадрового потенціалу, забезпечення його розвитку та ефективного використання. Для її досягнення потрібно виконати такі завдання.	Підвищити кваліфікацію управлінського, медичного і технічного персоналу.
	Створити фінансові та соціально-побутові умови для залучення молодих фахівців і досвідченого, висококваліфікованого персоналу.
	Підвищити рівень мотивації працівників
	Розширити співпрацю з іншими медичними закладами, обмін досвідом та спільне використання кадрового потенціалу

Однією з пропозицій для підвищення ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» є створення ефективної системи управління персоналом, вдосконалення матеріального і морального стимулювання працюючих.

2.6 Оцінка ефективності діяльності комунального підприємства

Зазвичай, під поняттям “ефективність” розуміється ступінь досягнення конкретних результатів. При цьому поняття ефективності в охороні здоров’я не може бути ототожнена із загальноекономічною категорією ефективності. В охороні здоров’я навіть при застосуванні самої кваліфікованої праці і

використанні сучасної медичної техніки може бути “нульовий” і навіть “негативний” результат.

Відомо, що ефективність діяльності медичного закладу вимірюється сукупністю показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності. Результати тих чи інших заходів та програм системи охорони здоров'я аналізуються з позицій соціальної, медичної та економічної ефективності.

Медична ефективність – це ступінь досягнення медичного результату. Відносно одного конкретного хворого – це одужання або поліпшення стану здоров'я, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем та ін. На рівні КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», медична ефективність вимірюється безліччю специфічних показників: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення тощо.

Соціальна ефективність – це ступінь досягнення соціального результату. Щодо конкретного хворого – це повернення його до активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою тощо. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної допомоги та ін.

Економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і здійснених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економного використання наявних ресурсів. Цей показник є необхідним щодо оцінки функціонування системи в цілому, окремих її підрозділів та структур, а також економічним обґрунтуванням заходів з охорони здоров'я.

Економічна ефективність в діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності поряд з медичною та соціальною ефективністю можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах

обмежених фінансових ресурсів.

У цілому, оцінка ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» – процес визначення реального стану системи медичної допомоги, що надається у закладі по відношенню до бажаних результатів. Вимірювання результату завжди проводиться для оцінки діяльності. При цьому оцінка ефективності діяльності медичного закладу здійснюється шляхом порівняння зі встановленими стандартами (порівняння з базовим рівнем всередині самої медичної організації), або шляхом зіставлення з розрахованих показників в динаміці.

Для переводу стратегії діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в площину конкретних цілей і завдань підвищення якості медичної допомоги та ефективності витрачання ресурсів, треба створити систему збалансованих показників комплексної оцінки діяльності за пріоритетами: фінанси, внутрішні процеси, пацієнти, навчання і розвиток персоналу. Ці дані представлені у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10 – Збалансована система показників оцінки ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Пріоритети	Цілі	Показники
Фінанси	Ефективне використання ресурсів	Собівартість Прибутковість Рентабельність.
Пацієнти	Підвищення якості послуг	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги
	Підвищення доступності послуг	Час очікування послуг
Внутрішні бізнеспроцеси	Ефективність використання основних фондів	Фондомісткість, Фондовіддача, Фондоозброєність,
	Ефективність використання ресурсів праці	Продуктивність праці
Навчання персоналу і кар'єрне зростання	Ефективність інвестицій в навчання персоналу і розвиток організації	Витрати, відшкодування витрат, доходи на інвестиції

Як видно з таблиці 2.10, розроблена з урахуванням пріоритетів і цілей діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» система показників оцінки діяльності представлена 4 складовими: фінанси, пацієнти, внутрішні процеси та навчання персоналу.

В якості пріоритетної мети щодо фінансових перспектив діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» виступає ефективне використання ресурсів. До основних фінансових показників відносяться: собівартість, фінансовий результат і рентабельність діяльності.

Пріоритетною метою КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» по відношенню до пацієнта є підвищення якості медичних послуг. Якщо брати за медичну послугу одужання пацієнта, то в кожному конкретному випадку процес її надання унікальний і визначається під впливом такого істотного фактору як стан здоров'я пацієнта, який надходить на лікування. Основними показниками тут можна назвати ступінь задоволеності пацієнта (поліпшення його стану, повне одужання) і час очікування послуги.

В якості пріоритетних цілей поліпшення внутрішніх бізнес-процесів у медичного закладі визначені: підвищення доступності послуг, ефективність використання ресурсів праці, ефективність використання основних фондів і ефективність трудових витрат. Відповідно, основними показниками оптимізації внутрішніх бізнес-процесів є: фондомісткість, фондovіддача, фондоозбросність, продуктивність праці.

Пріоритетна мета КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» щодо навчання персоналу та розвитку організації – ефективність інвестицій у навчання персоналу та розвиток організації. Показниками оцінки є: витрати на інвестиції, відшкодування витрат або доходи на інвестиції.

Таким чином, під ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в широкому сенсі слід розуміти комплексну характеристику потенційних і реальних результатів його функціонування, із урахуванням ступеня відповідності цих результатів головним цілям системи.

Таблиця 2.11 – Комплексна оцінка ефективності діяльності
КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки

Пріоритети	Показники	2017	2018	2019	Темп зростання, %	
					2018/2017	2019/2018
Фінанси	Собівартість, тис. грн	13257,0	12491,0	5620,0	94,22	44,99
	Фінансовий результат (чистий прибуток/збиток), тис. грн	-395,5	552,0	816,0	239,57	147,83
	Рентабельність медичних послуг	-2,98	4,42	5,44	348,32	123,08
	Рентабельність підприємства	-8,77	13,44	20,99	353,25	156,18
Пацієнти	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги, %	75	78	82	104	105,1
	Час очікування послуг, хв	20	20	20	100	100
Ефективна організація процесу надання медичних послуг	Фондовіддача	4,94	4,61	4,71	93,32	102,17
	Фондомісткість,	0,2	0,22	0,21	110,00	95,45
	Фондоозброєність, тис. грн / чол	19,34	24,51	23,42	126,73	95,55
	Продуктивність праці, тис. грн	95,63	112,96	110,21	118,12	97,57
Навчання персоналу і кар'єрне зростання	Витрати на навчання персоналу, тис. грн	18	28	35	155,55	125,0

Проаналізуємо в динаміці кожний із показників комплексної оцінки ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2017-2019 роки.

У цілому за період 2017-2019 років собівартість наданих послуг, виконаних робіт КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зменшилась на 57,61% при зменшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період на 19,21%. Необхідно зазначити, що собівартість наданих медичних послуг зменшувалась біль швидкими темпами в порівнянні зі зменшенням обсягів

наданих медичних послуг в грошовому вимірі, то це призвело до зростання чистого прибутку комунального підприємства у 2019 році, який досягнув в цьому році 816 тис. грн.

Дані таблиці 2.11 показують, що в 2019 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» працювало зі значним прибутком (816 тис. грн), що пояснюється тим, що обсяги зменшення собівартості продукції (57,61%) більші ніж обсяг наданих медичних послуг і виконаних робіт (19,21%).

Коли дане комунальне підприємство в 2017 році було ще комунальною установою спостерігався збиток в розмірі 395,5 тис. грн. В 2018 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» мало вже прибуток в розмірі 552 тис. грн, це пов'язані з реорганізацію комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД». У 2019 році комунальне підприємство отримало також чистий прибуток в розмірі 816 тис. грн, що майже у два рази перевищує показник 2017 року.

Комунальне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом 2018 і 2019 років працювало рентабельно, про що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства у 2018 році становила 13,44%, а у 2019 році вона збільшилась до 20,99%. У 2017 році КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» було збитковим, оскільки відповідний показник збитковості підприємства становив 8,77%, що було пов'язано зі збитками даного підприємства у розмірі 395,5 тис. грн.

Рентабельність медичних послуг (робіт) комунального підприємства протягом досліджуваного періоду збільшилась з показника 4,42% у 2018 році до значення 5,44% у 2019 році, що з позитивної сторони характеризує діяльність підприємства.

У динаміці фондівіддача на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» спочатку знизилася у 2018 році, а потім у 2019 році порівняно з 2018 роком спостерігається зростання даного показника (у 2017 році фондівіддача становила 4,94 грн/грн; у 2018 році – 4,61 грн/грн; у 2019 році – 4,71 грн/грн). Наведена динаміка була обумовлена зменшенням чистого доходу від наданих медичних послуг даним

підприємством у 2018 році при зменшенні вартості фондів. Зростання фондівіддачі у 2019 році на 2,17% в порівнянні з показником попереднього року було обумовлено тим, що темпи зниження доходів від надання медичних послуг у 2019 році були більшими (94,78%) ніж темпи зниження вартості основних фондів (92,82%). Основні фонди оновлювались – закуповувалось нове сучасне медичне обладнання, а зношені списувались, що з позитивної сторони характеризує діяльність даного підприємства протягом 2017-2019 років.

Фондомісткість показник який характеризує ефективність використання основних фондів комунального підприємства. Протягом 2018-2019 років даний показник несуттєво, але збільшився на 5%, що є позитивно для даного підприємства.

Фондоозброєність у 2018 році порівняно з 2017 роком збільшився на 26,73%, що відбувалося завдяки скороченню чисельності персоналу. У 2019 році порівняно з 2018 роком даний показник знизився на 4,45%. Однак якщо розглядати зміну даного показника в цілому за аналізований період, то він збільшився на 21,10%, тому використання основних фондів КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» можна вважати досить ефективним.

Продуктивність праці одного працівника підприємства зросла у 2018 році на 12,96% в порівнянні з 2017 роком. У 2019 році тенденція змінилась – спостерігалось зменшення продуктивності праці на 2,43% відносно показника 2018 року. Зниження продуктивності праці одного працівника у 2019 році порівняно з 2018 роком пояснюється зниженням обсягом реалізованої продукції на 5,22% і зниженням середньооблікової чисельності працівників на 2,43%. Ці показники (продуктивності праці, обсягів наданих медичних послуг та чисельність працівників) тісно пов'язані, адже зниження рівня продуктивності праці відображається на зниженні обсягів наданих медичних послуг КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Для наочності продемонструємо на рисунку 2.4 динаміку продуктивності праці на даному підприємстві.

За наведеними даними можна зробити висновок, що протягом 2018-2019 років після реорганізації комунальної установи у комунальне підприємство

показник продуктивності праці змінювався не однаково, а саме у 2018 році порівняно з 2017 роком вона зросла на 18,12%, а у 2019 році порівняно з 2018 роком зменшилась на 2,43%. Це було пов'язано насамперед зі скороченням чисельності працівників, так і зменшенням обсягів наданих медичних послуг.

Одним із основних пріоритетів діяльності даного комунального підприємства це відношенню до пацієнта, тобто рівень якості надання медичних послуг. Якщо брати за результат медичної послуги одужання пацієнта, то в кожному конкретному випадку процес її надання унікальний і визначається під впливом такого істотного фактору як стан здоров'я пацієнта, який надходить на лікування. Основними показниками тут можна назвати ступінь задоволеності пацієнта (поліпшення його стану, повне одужання) який аналізується і підраховується за результатами виписки з амбулаторної картки всіх пацієнтів які зверталися в даному звітному періоді в медичний заклад, а також з анонімного анкетування пацієнтів метою якого є виявлення якості медичних послуг які надаються в даному медичному закладі. Як видно з таблиці з кожним роком оцінка задоволеності пацієнтів в якості послуг зростає. Керівництво КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» робить все, щоб даний показник з кожним роком підвищувався. Другим показником який характеризує якість підвищення послуг є час очікування послуги. Однак цей показник можна вважати нормативним і він розраховується як середнє значення між часом на прийом пацієнтів в залежності від віку (діти та дорослі).

Велике значення керівництво КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» приділяє підвищенню кваліфікації своїх працівників. Кожен рік виділяються кошти на участь медичних працівників у конференціях, тренінгах та інших заходах з підвищення кваліфікації. Якщо проаналізувати витрати на навчання персоналу за весь аналізований період, то можна зазначити, що вони з кожним роком зростають, а саме у 2018 році порівняно з 2017 роком вони зросли на 55,55%, а у 2019 році порівняно з 2018 роком – на 25%. Це характеризує діяльність підприємства з позитивної сторони, оскільки чим вища кваліфікація лікарів тим більше пацієнтів буде у кожного сімейного лікаря і педіатрів, а

значить більше коштів буде надходити на фінансування медичних послуг в даному КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Тому всі витрати які несе дане підприємство на фінансування підвищення кваліфікації та навчання своїх працівників з часом позитивно вплине на фінансування даного медичного закладу, а це в свою чергу підвищить ефективність його діяльності.

Таким чином, ефективність КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» розглядається з позицій отримання максимального соціального та медичного ефекту при мінімальних фінансових витратах. В цілому ефективність діяльності підприємства відображає зусилля управлінців даного медичного закладу з перетворення витрат у якість. Можна зробити висновок, що дане комунальне підприємство в період з 2017 року по 2019 рік працювало досить ефективно, оскільки майже всі показники які характеризують фінансовий стан підприємства, якість надання медичних послуг, мотивацію персоналу та матеріальне забезпечення зростають.

Порівняльна оцінка показників ефективності діяльності медичного закладу з використанням автоматизованої інформаційної системи є основою для прийняття ефективних управлінських рішень тактичного і стратегічного характеру: щодо ефективності використання трудових та матеріальних ресурсів, витрачання бюджетних коштів, ділової активності на ринку медичних послуг. Можливість використання уніфікованих індикаторів у системі даного медичного закладу і порівняння їх з нормативними значеннями (стандартами) дозволяє в динаміці проводити моніторинг ефективності діяльності підприємства, що дає можливість оперативно й обґрунтовано здійснювати управлінські впливи.

Висновки до аналітичного розділу

У другому розділі дипломної роботи було проаналізовано діяльність комунального підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги», яке є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає первинну

медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення Крижопільського району. Ми розглянули мету і предмет діяльності даного підприємства, його правовий статус, права і обов'язки, організаційну структуру.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» надає досить широкий спектр медичних послуг– медичні консультації, невідкладна допомога, лабораторні обстеження, інструментальні обстеження, профілактичні огляди, паліативна допомога, транспортування хворих, щеплення тощо.

Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2016-2017 роки можна зробити висновок, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2018-2019 роках, після того як була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД». Дане покращення результатів роботи комунального підприємства відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні фактори, а саме наслідки фінансово економічної кризи, нестабільність на фінансовому ринку, зростання цін на енергоносії, медичні препарати.

За період 2017-2019 років обсяги реалізації наданих КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» медичних послуг зменшились на 3563 тис. грн (14989 – 18552) або на 19,21%. Зниження даного показника пояснюється зміною господарсько-правового статусу комунального закладу охорони здоров'я шляхом його реорганізації з бюджетної установи у комунальне некомерційне підприємство.

На КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» протягом досліджуваного періоду темпи зниження собівартості (57,61%) були більшими за темпи зниження обсягів реалізації (19,21%), що позитивно відобразилось на діяльності комунального підприємства в сторону зростання його чистого прибутку у 2019 році.

Також спостерігається зниження витрат на 1 грн наданих послуг, виконаних робіт протягом 2017-2019 років з 0,71 до 0,37, що є досить позитивною тенденцією для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», оскільки це свідчить про зменшення витрат на надання послуг, виконання робіт та зростання чистого прибутку.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017 році спостерігався збиток, а у 2018 і 2019 роках працювало з прибутком. Найуспішнішим для даного медичного закладу був 2019 рік, коли сума одержаного чистого прибутку дорівнювала 899,2 тис. грн., тобто підприємство було фінансово стійким.

За наведеними даними можна зробити висновок, що протягом 2018-2019 років після реорганізації комунальної установи у комунальне підприємство показник продуктивності праці змінювався не однаково, а саме у 2018 році порівняно з 2017 роком вона зросла на 18,12%, а у 2019 році порівняно з 2018 роком зменшилась на 2,43%. Це було пов'язано насамперед зі скороченням чисельності працівників, так і зменшенням обсягів наданих медичних послуг.

Середньомісячна зарплата працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зростала: протягом досліджуваного періоду: у 2018 році – на 63,11%, у 2019 році – на 8,17% до попереднього року відповідно. У 2019 році середня зарплата працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» становила 10062 грн на місяць. Збільшення середньомісячної зарплати працівників комунального підприємства є позитивним явищем, оскільки виступає стимулом для підвищення продуктивності праці.

Зниження вартості основних фондів за аналізований період, насамперед, пояснюється тим, що частина основних фондів була передана іншим медичним закладам в процесі реорганізації комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство.

У підсумку проведеного фінансового аналізу і оцінки фінансового стану КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою спеціальних коефіцієнтів можна констатувати, що дане комунальне підприємство протягом останніх трьох років характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було повністю платоспроможним, не мало довгострокових і короткострокових кредитів банків і значних поточних зобов'язань.

SWOT-аналіз КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» допоміг встановити зв'язки між характерними для сильними сторонами (перевагами), слабкими сторонами та можливостями, загрозами. Результати даного аналізу в подальшому

будуть використані для формулювання та вибору стратегій розвитку комунального підприємства. Для досягнення загальної мети розроблено стратегічні цілі, завдання та основні заходи. Базуючись на результатах аналізу поточної ситуації, SWOT-аналізу були розроблені пріоритетні напрями розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», підвищення якості надання медичних послуг на первинному рівні, покращення матеріально-технічного забезпечення закладів центру, більш ефективного використання наявних ресурсів та забезпечення розвитку кадрового потенціалу.

Ефективність діяльності медичного закладу вимірюється сукупністю показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності. Результати тих чи інших заходів та програм системи охорони здоров'я аналізуються з позицій соціальної, медичної та економічної ефективності.

Економічна ефективність в діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності поряд з медичною та соціальною ефективністю можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів.

Для переведення стратегії діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в площину конкретних цілей і завдань підвищення якості медичної допомоги та ефективності витрачання ресурсів, була створена система збалансованих показників комплексної оцінки діяльності за пріоритетами: фінанси, внутрішні процеси, пацієнти, навчання і розвиток персоналу. Таким чином, під ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в широкому сенсі слід розуміти комплексну характеристику потенційних і реальних результатів його функціонування, із урахуванням ступеня відповідності цих результатів головним цілям системи.

Таким чином, ефективність КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» розглядається з позицій отримання максимального соціального та медичного ефекту при мінімальних фінансових витратах. В цілому ефективність діяльності

підприємства відображає зусилля управлінців даного медичного закладу з перетворення витрат у якість. Можна зробити висновок, що дане комунальне підприємство в період з 2017 року по 2019 рік працювало досить ефективно, оскільки майже всі показники які характеризують фінансовий стан підприємства, якість надання медичних послуг, мотивацію персоналу і матеріальне забезпечення зростали.

3 ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КРИЖОПІЛЬСЬКИЙ РМЦ ПМСД»

3.1 Формування механізму управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Для підвищення ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» доцільно розробити та впровадити на ньому відповідний механізм управління. Розглянемо його сутність і структуру. В економіці під механізмом управління розуміють чітку послідовність дій (етапів, кроків, фаз), які визначають процес управління. Оскільки управління є цілеспрямованим процесом, в ході якого вирішуються конкретні завдання, то механізм управління може бути представлений у вигляді алгоритму, який визначається як послідовність певних кроків чи дій для вирішення поставленого завдання на підприємстві.

Аналіз наукових джерел засвідчив показав, що поняття «механізм управління» досить рідко використовується відносно охорони здоров'я і діяльності медичних установ підприємств та комунальних підприємств. Серед нечисленних визначень даного поняття, пов'язаних з охороною здоров'я, можна виділити такі:

- складова системи управління, що забезпечує вплив на фактори, від стану яких залежить результат діяльності об'єкта управління;

- єдина система, що визначається кінцевим числом елементів, які входять до його складу, сутністю взаємодії та взаємного розуміння їх. До елементів такого механізму відносяться об'єкт та суб'єкт управління, ресурсний потенціал системи, а також функції, методи, форми управління;

- містить комерційний розрахунок, внутрішньофірмове планування, взаємодію між суб'єктами ринкових відносин на договірній основі, ціноутворення і фінанси, кредит, маркетинг та стимулювання ефективної діяльності;

- основний засіб формування єдиної соціальної системи – цілісного

простору медичного обслуговування, основним завданням якого є забезпечення якісного медичного обслуговування населення.

Варто відмітити, що механізм управління в охороні здоров'я ототожнюється з оцінкою ефективності та зводиться лише до фондотримання чи фінансових відносин. Різноманітні трактування даного поняття, які в різних випадках сприймаються як єдина система, засіб формування системи, складова системи управління, сукупність взаємопов'язаних елементів чи окремих елементів системи, підкреслює відсутність єдиної теорії механізмів управління у сфері охорони здоров'я в Україні. Існуючий комплекс проблем в цьому секторі економіки нас змушує виробляти наукові й практичні підходи до формування механізму управління ефективністю діяльності медичних установ і підприємств.

Відповідності до мети нашого дослідження ми сформулювали поняття механізму управління ефективністю діяльності медичних установ і підприємств як системи методів, операцій, організаційних структур та їх взаємозв'язків, які визначають зміст процесу управління ефективністю і, в сукупності вирішують основне завдання – забезпечення стійкого підвищення ефективності діяльності медичних установ і підприємств.

Такий механізм організаційно повинен включати структури на рівні кожного медичного закладу, а також регіональні і міжнародні центри, що сприяють обміну управлінськими технологіями та даними.

Поряд з цим, користуючись рекомендаціями, представленими в дипломній роботі магістра і маючи доступ до баз даних вітчизняних та зарубіжних медичних компаній, керівництво медичних підприємств та установ, зокрема КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» самостійно може здійснювати весь комплекс аналітичної та оціночної роботи щодо організації процесу управління ефективністю на комунальному підприємстві. Дані про роботу зарубіжних медичних установ та компаній можна добувати як з офіційних річних звітів, які публікуються у відкритому доступі, так і через послуги міжнародних центрів, які надають такі дані на платній основі, наприклад, AssociaMetrics, Global Benchmarking Network тощо.

В процесі реформування системи охорони здоров'я України, доцільно створити на базі обласних управлінь охорони здоров'я територіальні центри медичної інформації (ТЦМІ), як акумулятори даних про роботу медичних закладів того чи іншого регіону. Ці дані можуть бути використані для проведення бенчмаркінгу ефективності, у здійсненні якого зацікавлені не тільки керівники медичних установ і підприємств, а й владні структури, які бажають поліпшити рівень медичного обслуговування населення конкретного регіону. Обмін досвідом, даними, зв'язок з іноземними партнерами можуть здійснювати ТЦМІ.

Функція організації у такому запропонованому механізмі полягає у створенні та функціонуванні ТЦМІ, ефективних команд в кожному вітчизняному медичному закладі, в тому числі на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», а також контролерів чи автоматизованої системи контролю ключових індикаторів ефективності. Такі організаційні одиниці поряд з керівництвом та внутрішніми системами комунального підприємства сатють важливими елементами запропонованого організаційного механізму управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» (рисунок 3.1).

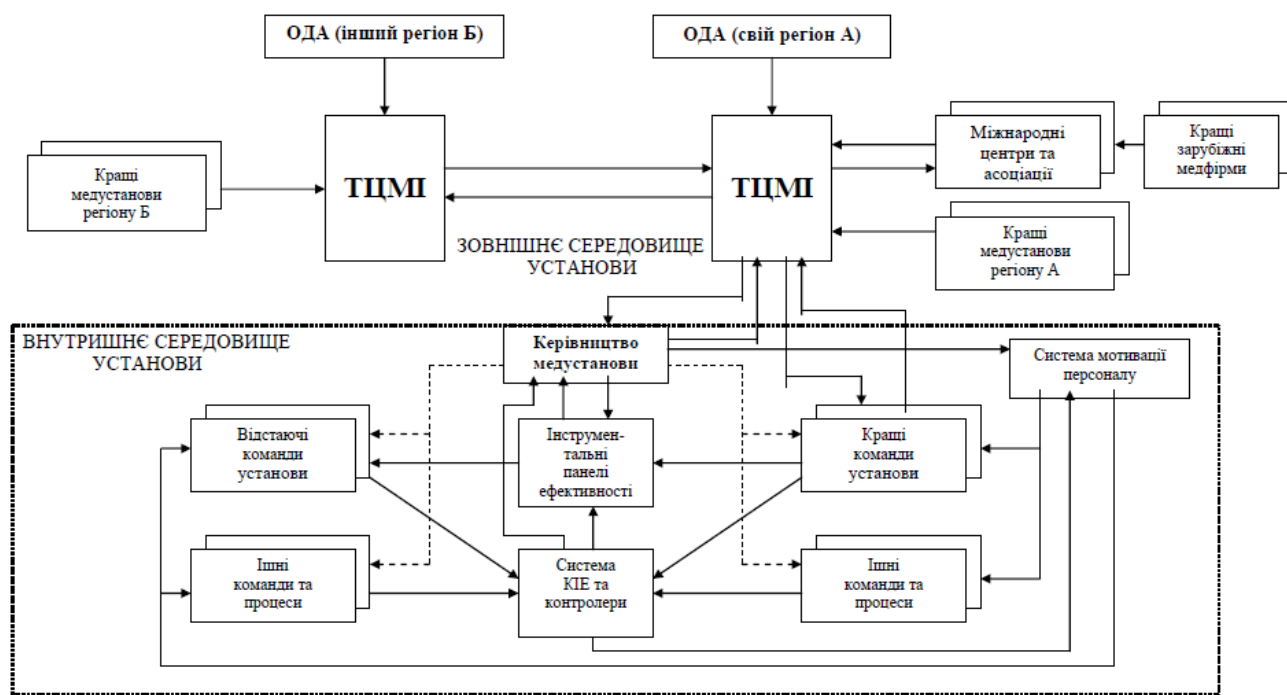


Рисунок 3.1 – Організаційний механізм управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Організаційний механізм управління ефективністю діяльності виступає важливою складовою загального механізму управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», який об'єднує економічний, організаційний, мотиваційний механізми, а також інструменти, моделі, методи і методики, які приводять їх у дію.

Роботу сформованого механізму операційно можна поділити на ряд етапів, що об'єднані в моделі на рисунку 3.2.



Рисунок 3.2 – Операційна модель механізму управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Кожен з виділених в операційній моделі етапів, повинен реалізуватись за допомогою спеціальних методів, які мають різну природу, характер та інструментарій застосування. Серед основних методів, які потрібно використовувати у сформованому механізмі, ми пропонуємо такі:

– методи побудови та організації роботи ефективної команди (управління людськими ресурсами) – тимбілдінг (team building);

- мотиваційні методи – стимулювання ефективної праці;
- методи аналізу і оцінки ефективності – окремі вимірювачі, аналіз середовища функціонування (АСФ);
- методи ухвалення рішень – мозковий штурм, раціональні методи, метод аналогів, синтез управлінських рішень;
- методи управління ефективністю – КІЕ, міжнародний бенчмаркінг, бенчмаркінг ефективності.

Першим етапом є створення ефективної команди КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» (окремих підрозділів), який реалізується з використанням методу тимблдинга. При цьому потрібно враховувати специфіку роботи медичного закладу, перш за все, високу відповідальність персоналу і соціальну спрямованість. Практичні аспекти реалізації даного етапу розкриті в наступному підрозділі дипломної роботи магістра.

Другим етапом є стимулювання ефективної праці. Він носить постійний характер та здійснюється за допомогою мотиваційних методів. Для вибору стимулів та інструментів ефективної праці потрібно виявити основні мотиватори для кожної групи персоналу комунального підприємства. Це вимагає додаткових емпіричних досліджень у формі спеціального анкетування (опитування) та аналізу його результатів. Результати дослідження, проведеного за даними КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», а також авторський варіант системи мотивації для даного комунального підприємства описані в наступному підрозділі дипломної роботи магістра.

Третім етапом є розробка і впровадження системи ключових індикаторів ефективності (КІЕ), яка виступає основною для контролю ефективності та прийняття управлінських рішень. Кожен з важливих аспектів роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», від якого залежить її ефективність, має контролюватися за допомогою спеціальних індикаторів (КІЕ). Ми виділили 13 груп таких індикаторів, кожна з яких відображає певний аспект ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», а також запропонували систему КІЕ, що включає ряд індикаторів. Дані розробки описані в подальшому

викладенні дипломної роботи магістра в наступному підрозділі.

Наступні дев'ять етапів механізму управління ефективністю діяльності мають виконуватися з певною циклічністю. Вони охоплюють три рівні оцінки ефективності: внутрішній, галузевий (регіональний) та міжнародний.

З четвертого по шостий етапи реалізують оцінку внутрішньої ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою системи оперативних ключових індикаторів ефективності (КІЕ). Збір інформації й представлення її головному лікарю ми пропонуємо здійснювати за допомогою спеціального програмного забезпечення й інструментальних панелей керівника комунального підприємства або окремого підрозділу. В разі неможливості автоматичного зняття показань індикаторів з робочих місць їх збором має займатись спеціальний технічний співробітник, наприклад контролер. Виявлені ним в процесі контролю відхилення від нормативів будуть підставою для ухвалення оперативних управлінських рішень, спрямованих на усунення проблем, які знижують ефективність роботи комунального підприємства в цілому або окремого підрозділу.

З сьомого по дев'ятий етапи реалізують оцінку відносної, тобто регіональної або галузевої ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою ТЦМІ, основні функції якого викладені вище. Територіальні центри медичної інформації також виконують десятий етап – міжнародний бенчмаркінг, надаючи комунальному підприємству таку інформацію:

- про українські та іноземні еталони зі сприянням в здійсненні прямих контактів та надання всього обсягу інформації, необхідної для переймання кращого досвіду роботи підприємством;

- про резерви зниження витрат та потенціал зростання ефективності діяльності;

- рекомендації щодо підвищення ефективності діяльності.

Інформація і рекомендації, одержані з територіальних центрів медичної інформації, приймаються до уваги керівництвом КНП «Крижопільський РМЦ

ПМСД» та використовуються на дев'ятому етапі – при ухваленні рішень щодо підвищення ефективності. Завершується даний цикл десятим етапом – реалізацією управлінських рішень.

Прикладами можливих управлінських рішень для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» можуть бути такі:

- проведення реструктуризації комунального підприємства;
- зміни графіку роботи комунального підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД» або окремих його підрозділів;
- скорочення чи заміна персоналу;
- підвищення кваліфікації медичного і обслуговуючого персоналу;
- впровадження нової системи мотивації праці працівників;
- здача в оренду або реалізація невикористаного обладнання, приміщень;
- модернізація технологій, обладнання, техніки;
- впровадження передових методів та підходів до лікування і обслуговування пацієнтів комунального підприємства.

Для виконання кожного з виділених етапів механізму управління ефективністю діяльністю КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» (див. рисунок 3.2) необхідні методичні положення, системи, підходи та рекомендації, які систематизують існуючі методи й інструменти у цій галузі і встановлюють послідовність процедур, дій, операцій для його реалізації.

3.2 Мотиваційна та організаційна складові механізму управління ефективністю діяльності комунального підприємства

Розглянемо підходи до побудови система мотивації персоналу КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», як складової організаційного механізму управління ефективністю діяльності даного комунального підприємства (див. рисунок 3.1). Як зазначалось в теоретичному розділі дипломної роботи, управління ефективністю має забезпечувати використання зовнішніх і внутрішніх

стимулів для успішної роботи медперсоналу і менеджерів комунального підприємства. Якщо технічний персонал підприємства достатньо стимулювати, використовуючи лише зовнішні мотиватори, то для медперсоналу і менеджерів необхідні як зовнішні, так і внутрішні мотиватори.

Даний висновок підтверджується нашими емпіричними дослідженнями, проведеними в 2019 році. Вони полягали в опитуванні медичного персоналу КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» з метою з'ясування справжніх стимулів їх ефективної роботи.

Для одержання об'єктивної інформації опитування (анкетування) проводилося анонімно. За результатами опитування 100 медичних працівників було сформовано рейтинг важливості різних мотиваторів вибору їх професії (таблиця 3.1), які дозволяють виявити мотиваційні очікування медичного персоналу КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Таблиця 3.1 – Рейтинг мотиваторів вибору професії медпрацівників комунального підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД»

№ у рейтингу	Мотиватор	Середня оцінка
1	Цікава робота	4,3
2	Відповідальність в роботі	4,3
3	Престижність професії (статус)	4,2
4	Затребуваність професії / Можливості працевлаштування	4,1
5	Бажання допомагати людям	4,0
6	Захоплююча робота	4,0
7	Комфортні умови праці	4,0
8	Повага суспільства до вашої професії	3,9
9	Можливість поєднання роботи та сім'ї	3,9
10	Можливість добре заробляти в майбутньому	3,9
11	Рівень оплати праці	3,9
12	Тісна робота з людьми	3,8
13	Здатність робити вагомий внесок в суспільство	3,8
14	Розумова (складна) праця	3,8
15	Безпека роботи	3,8
16	Творчість та оригінальність професії	3,4
17	Гнучкий графік роботи	3,3
18	Кар'єрні можливості	3,3
19	Соціальні пільги	3,2
20	Можливість подорожувати	3,1
	В середньому	3,8

Для побудови ефективної моделі мотивації медичних працівників КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», потрібно її максимально наблизити до очікувань як досвідчених лікарів, так і медсестер. Така модель має враховувати різні чинники та особливості працівника, в тому числі опитані: вік, стать, професію.

Особливістю системи матеріального стимулювання, існуючої в бюджетному секторі медицини, виступає те, що оплата праці медичного працівника практично не залежить від кількісних (число прийнятих пацієнтів, кількість наданих послуг) і якісних (якість наданих послуг, ефективність лікування) показників його праці. Керівництво КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» має обмежені можливості для заохочення кращих медичних працівників. Разом з тим, кожне комунальне підприємство має фонд, який формується завдяки благодійним внескам пацієнтів та меценатів, кошти яких доцільно використовувати на преміювання працівників та напрацювання інших стимулів до ефективної діяльності.

Головні характеристики запропонованої моделі мотивації персоналу для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» представлено у таблиці 3.2.

Запропоновані стимули до ефективної праці в залежності від основних мотиваторів, встановлених емпіричним шляхом, повинні виконувати функцію ключових елементів системи поведінкового кондиціонування. Вони мають вирівнювати очікування працівників комунального підприємства з цілями і показниками управління ефективністю. Для прикладу, керівник повинен крім зовнішніх винагород (заробітна плата, пільги, премії), стимулювати одрежання внутрішньої винагороди (радість від зробленої роботи), що сприятиме підвищенню рівня задоволеності та сприятиме налаштуванню на ефективну працю.

Запропонована система мотивації є основою мотиваційного механізму, що забезпечує рух організаційного механізму, а той, у свою чергу, рухає економічний механізм управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Іншими словами можна сказати, що підібраний і вмотивований персонал демонструє зростання ефективності праці, а це позитивно відображається на

роботі всього підприємства і призводить до зростання економічних показників.

Таблиця 3.2 – Характеристики системи мотивації персоналу для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Групи персоналу	Мотиваційні фактори	Основні мотиватори	Стимули ефективної праці
Лікарі	Чоловіки Вік: до 50 років	Бажання допомагати людям Цікава робота Захоплююча робота Відповідальність в роботі Престижність професії (статус) Рівень оплати праці	Відповідальні доручення Подяки Премії
	Чоловіки Вік: понад 50 років	Цікава робота Тісна робота з людьми Комфортні умови праці	Поліпшення умов праці Подяки
	Жінки Вік: до 50 років	Відповідальність в роботі Цікава робота Комфортні умови праці Затребуваність професії / можливості працевлаштування Рівень оплати праці	Відповідальні доручення Подяки Премії
	Жінки Вік: понад 50 років	Соціальні пільги Можливість подорожувати	Пільгові тури і путівки до санаторіїв
Медсестри	Вік: до 50 років	Відповідальність в роботі Комфортні умови праці Цікава робота Престижність професії (статус)	Відповідальні доручення Поліпшення умов праці Подяки
	Вік: понад 50 років	Соціальні пільги Можливість подорожувати	Пільгові тури і путівки до санаторіїв
Інтерни (молодий медперсонал)	Вік: до 27 років	Цікава робота Повага суспільства до їх професії Рівень оплати праці Можливість добре заробляти в майбутньому Кар'єрні можливості Відповідальність в роботі Комфортні умови праці Затребуваність професії / можливості працевлаштування	Гарантії працевлаштування (після стажування), Кар'єрне зростання, Премії, Подяка пацієнтів, Поліпшення умов праці
Керівники	Рід діяльності	Повага суспільства до їх професії Рівень оплати праці Відповідальність в роботі	Премії, Пайова участь (для колективної форми власності), Подяка колег і пацієнтів
Технічний персонал	Рід діяльності	Рівень оплати праці, Комфортні умови праці	Премії, Поліпшення умов праці

Для ефективної мотивації персоналу необхідно правильно підібрати

команду, яка була б здатна працювати ефективно і стати локомотивом зростання ефективності діяльності всього комунального підприємства. Рекомендації щодо створення такої команди на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» викладені нижче. За допомогою методу тимблдинга (побудови команд) для формування команди комунального підприємства, потрібно враховувати специфіку його діяльності – соціальну спрямованість і високу відповідальність працівників.

Ефективний процес побудови команди заснований на розумінні цілей, для яких потрібна команда, регулярній оцінці професіоналізму медичних працівників, а також зміцненні навичок вирішення і попередження конфліктів.

Міжособистісні комунікації представляють собою процес обміну повідомленнями і їх інтерпретація двома чи кількома індивідами, які вступили в контакт один з одним та є важливим елементом командної роботи. Ефективність команди залежить від рівня розвитку співробітництва у ній. Тому важливу роль відіграють вже сформовані міжособистісні відносини як один з важливих компонентів організаційної культури підприємства. Психологічний мікроклімат, особливості взаємин суттєво впливають на загальні результати командної роботи. Показником командної роботи виступає задоволеність людини перебуванням в трудовому колективі, у якому існує високий рівень розвитку особистості, можливість реалізувати прагнення до лідерства, позитивний психологічний клімат, згуртованість колективу.

Серед існуючих у теорії і практиці методів формування команди (цілепокладальний, міжособистісний, рольовий, проблемно-орієнтований), на наш погляд, для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» доцільно застосовувати цілепокладальний підхід (заснований на цілях), який дозволить членам трудового колективу краще орієнтуватися в процесах вибору та реалізації групових цілей. Процес створення команди реалізується за допомогою консультанта. Цілі можуть бути стратегічними за своєю природою чи встановлені у відповідності до специфіки діяльності комунального підприємства, наприклад, зростання ефективності роботи комунального підприємства в цілому та окремих підрозділів.

Для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» пропонуємо послідовність етапів

створення ефективної команди, яку відображено на рисунку 3.3.

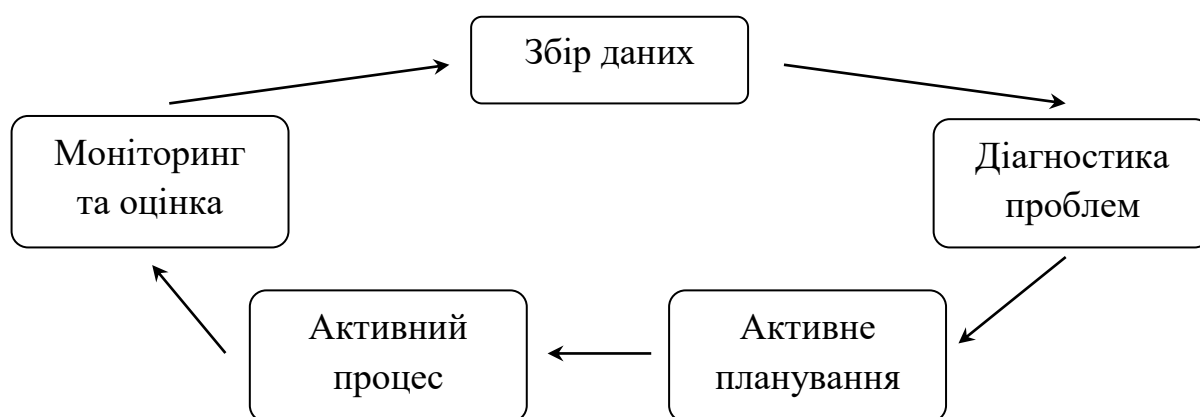


Рисунок 3.3 – Етапи створення ефективної команди на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Розглянемо способи реалізації кожної стадії в процесі формування команд на комунальному підприємстві.

1). Збір даних. Головна мета полягає у зборі даних для проведення діагностики проблем колективу. Може включати в себе: зустріч консультанта з командою без керівництва; участь консультанта та керівництва в першій зустрічі; проведення керівництвом першої зустрічі з формування команди без участі консультанта після одержання від нього певних інструкцій.

На даному етапі потрібно усвідомити основну мету формування команди, яка полягає у самостійному управлінні та подоланні проблем. Даний процес може реалізовуватись протягом тривалого періоду часу.

Часто на підприємствах перешкоджає ефективно працювати команді саме керівництво чи менеджер. Якщо вони не усвідомлюють цього, то ситуація стає важкою, поки члени команди не вступають в конфронтацію. Якщо дана проблема не вирішується в процесі формування команди, то процес буде марним, оскільки основна проблема буде замовчуватись.

2). Мета діагностики проблем полягає в обговоренні ефективності діяльності команди з метою визначення таких загальних та спеціальних питань («Куди ми йдемо?» і «Як ми збираємося це робити?»). Також вибирається

відповідна форма, щоб вони могли бути оброблені.

В процесі спільної роботи членів команди визначаються актуальні командні проблеми, і група може досягти нового стану, який встановлює більш високий рівень особистої участі та загальнокомандного клімату.

3). Стадія активного планування полягає в підготовці рішень та складанні плану дій. Зазвичай групова дискусія розгортається досить активно, коли запитують членів команди, що, на їх думку, може бути зроблено для вирішення групових проблем на підприємстві. За умови чіткого визначення проблеми рішення виробляється в процесі встановлення консенсусу та відбору одного або більше варіантів його виконання.

4). Мета активного процесу полягає в досягненні фактичного результату через реалізацію запланованої діяльності, управління внутрішньогруповими процесами на комунальному підприємстві.

5). Стадія моніторингу і оцінки результатів є завершальною стадією формування команди. На ній оцінюються результати попередніх стадій та вирішуються ідентифіковані командні проблеми. Одержані дані показують проблеми, на яких потрібно зосередити увагу та працювати з ними.

Формування команди на комунальному підприємстві впливає на ефективність всієї подальшої її діяльності:

- керівництво і якість ухвалення рішень покращуються;
- змінюється командна субкультура, зазвичай, в бік більшої відкритості;
- з'являються напористість у відстоюванні своєї позиції, кооперація між членами команди підприємства.

Якщо команда на комунальному підприємства буде працювати ефективно, вона зможе забезпечити управління якістю та забезпечити організаційне навчання, надавати якісні медичні послуги, покращувати фінансові показники, що підтверджується безліччю прикладів закладів охорони здоров'я у різних країнах.

Факторами, які впливають на ефективність команди на комунальному підприємстві, можуть бути: розмір команди; її склад; згуртованість; командна одностійкість; групові норми; конфліктність; статус членів команди; ролі членів

команди на підприємстві.

Під час формування команди проекту головному лікарю потрібно врахувати такі фактори як кількість працівників в команді проекту та ролі, які повинні виконуватися в команді для успішної роботи. Для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» команда має відповідати плановій чисельності працівників в кожному структурному підрозділі (амбулаторії).

Під складом команди розуміють ступінь подібності особистостей, підходів, точок зору, які вони проявляють при розв'язанні проблем. Команду варто формувати, керуючись професійними характеристиками людей, принципами їх сумісності, майбутніми командними ролями. Однією з характеристик команди виступає взаємодоповнюваність навичок. Завдяки об'єднанню знань і талантів членів команди, можливо досягти ефекту синергії під час роботи. Часто команди, які складаються з працівників з різними здібностями і освітою, ухвалюють найбільш інноваційні і якісні рішення, ніж однорідні команди підприємства. Помилкою може бути набір працівників, схожих один на одного або подібних до керівника (головного лікаря). Формуючи команду, головному лікарю варто керуватися, перш за все, міркуваннями ефективності команди, а не особистими симпатіями. Зазвичай правило, команда вимагає різних спеціалістів, іноді зовсім не схожих один на одного за своїми здібностями та характеристиками.

Отже, рекомендується, щоб команда складалася з несхожих особистостей, оскільки це обіцяє більшу ефективність, ніж, якби члени команди мали схожі точки зору на проблему.

За результатами тривалого дослідження протягом дев'яти років в Кембриджському університеті, Белбін Р. виділив такі ролі в команді: керівник, генератор ідей, постачальник, робоча бджілка, мотиватор, аналітик, натхненник, контролер. Він встановив такі чинники формування успішної команди:

- керівник команди, особистість якого є ключовим фактором успішності діяльності команди. Він відчуває, коли потрібно взяти на себе відповідальність і ухвалити важливе рішення, а коли дати можливість ухвалити його колективом;
- один талановитий генератор ідей, тобто для успішної команди потрібен

креативний та розумний співробітник. Якщо він ще має аналітичні здібності, то це створює значну перевагу для команди. Важливо, щоб генератор був один в команді;

– команда рівних за інтелектом. Кращих результатів домагалися команди, які склалися з одного генератора ідей з високим інтелектом, керівника, який мав інтелектуальні здібності трохи вище середніх, та досить розумного аналітика. Інтелект інших членів команди був трохи нижче за середній рівень;

– команди, у яких присутні всі ролі. Наявність працівників, які виконують усі виділені ролі, підвищує можливості команди. Вони доповнюють один одного та створюють збалансованість.

В практиці діяльності медичних закладів виявилось, що найбільш оптимальна чисельність команди – шість чоловік. Мінімальне число членів команди, необхідне для виконання всіх командних ролей, – чотири.

У відділеннях великих медичних установ, підприємств, зазвичай, працює більше шести чоловік. Для підвищення якості управління ефективністю, доцільно розбивати великі підрозділи на більш дрібні ділянки від чотирьох до восьми чоловік, у кожній з яких має бути керівник (він же мотиватор) та команда, яка включає одного генератора ідей (креативного лікаря), одного-двох аналітиків (досвідчених лікарів), одного-двох представників молодшого медичного персоналу (медсестер) та за потреби технічного працівника або постачальника. Такої команди, зазвичай, достатньо для надання медичної допомоги за одним з профілів комунального підприємства.

Важливо враховувати психотипи людей при вирішенні питання про те, хто у команді яку роль буде виконувати. В цьому керівнику команди може допомогти методика типування MBTI (Myers-Briggs Type Indicator), запропонована Бріггс К. та Маєрс І. Зазначена методика дозволяє визначити переваги кожної людини за чотирма аспектами, а потім сприяти кращому застосуванню цих переваг в житті та в професійній діяльності. В даній типології аналізується чотири пари альтернативних переваг, наведені у таблиці 3.3).

Таблиця 3.3 – Функції психотипів людини по Маєрс і Бріггс

Екстраверт (E)	Інтроверт (I)
Сенсорик (S)	Інтуїт (N)
Логік (T)	Етик (F)
Раціонал (J)	Ірраціонал (P)

В типології існує спосіб визначення «темпераментів» за двома літерами з чотирьох. Теорія темпераментів досить корисна, оскільки дозволяє здійснювати різні та точні прогнози поведінки людей. За допомогою дволітерного «темпераменту» можна з'ясувати, як люди навчають, навчаються, керують іншими, розважаються, будують взаємини, поведуться з грошима.

При підборі команди треба враховувати особливості психотипів та намагатися зібрати збалансовану групу з SJ, NF, NT, SP. Як і в разі, коли в команді виконуються всі вісім ролей, наявність в команді людей різних архетипів допоможе створити колектив, який може впоратися з великою кількістю різних проблем. При розв'язанні проблем кожен з них здійснить свій внесок в загальну справу.

Варто відмітити, що окрім внутрішніх факторів, на роботу команди впливають ще зовнішні фактори, наприклад, організаційне оточення. Деякі з них, взаємодіючи один з одним різним способом, впливають на розвиток команди. Виділяють такі характеристики організаційного оточення, які можуть здійснювати вплив на командну роботу на КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»: ресурсне забезпечення, організаційна культура, система підбору персоналу.

До основних елементів ефективної роботи команди можна віднести:

- успішна взаємодія в команді;
- задоволення особистих інтересів членів команди;
- вирішення поставлених перед командою завдань.

Ефективність роботи команди залежить також від того, що буде відбуватись після досягнення поставлених цілей. Спостереження за роботою команд в закладах охорони здоров'я показують, що більша частина енергії спрямовується

на вирішення ключових завдань. Однак також важливо не забувати про процес подальшої співпраці членів команди в майбутньому. Для прикладу, команда, яка досягла встановлених цілей, навряд чи може вважатися ефективною, якщо її члени мають суперечливі погляди і розчаровані в своїй установі настільки, що мають намір шукати іншу роботу в майбутньому.

Через це в якості додаткових показників ефективності команди можна розглядати ступінь готовності її членів до виконання нових завдань та наявність в них бажання продовжувати спільну роботу в майбутньому.

Тепер перейдемо до оцінки, аналізу і процесу ухвалення управлінських рішень. Наскільки ефективно сформована команда і як ефективно працює КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зможуть встановити запропоновані теоретичні підходи, викладені в попередніх розділах.

Розроблені нами теоретичні підходи дозволяють:

1) оцінити відносну ефективність діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»;

2) серед загальної сукупності закладів охорони здоров'я регіону виділити групи лідерів і аутсайдерів за ефективністю;

3) оцінити динаміку сукупної факторної продуктивності по КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»;

4) оцінити ефективність масштабу і характер ефекту масштабу для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

5) оцінити резерви скорочення витрат ресурсів і потенціал зростання ефективності для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»;

6) розробити практичні рекомендації щодо підвищення ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

В цілому, запропоновані підходи забезпечують виконання важливих етапів процесу управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» – оцінка, аналіз, підготовка та ухвалення управлінських рішень. На основі рекомендацій, які напрацьовуються за їх допомогою, ухвалюються обґрунтовані управлінські рішення, які спрямовані на підвищення ефективності

діяльності комунального підприємства.

Управлінське рішення розглядають як вибір альтернативи, який здійснює керівник у рамках його посадових повноважень та компетенції і спрямований на досягнення цілей підприємства. Методи ухвалення управлінських рішень – це конкретні способи, за допомогою яких може бути вирішена проблема. В разі управління ефективністю такою проблемою є неефективність роботи комунального підприємства. Застосування розроблених нами теоретичних підходів дозволить головному лікарю комунального підприємства застосовувати не інтуїтивні, а раціональні методи ухвалення управлінських рішень, які базуються на кількісному аналізі у відповідності до мети підвищення ефективності роботи.

Для ухвалення управлінського рішення в управлінні ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» ми пропонуємо послідовність дій або етапів, яка відображена на рисунку 3.4.

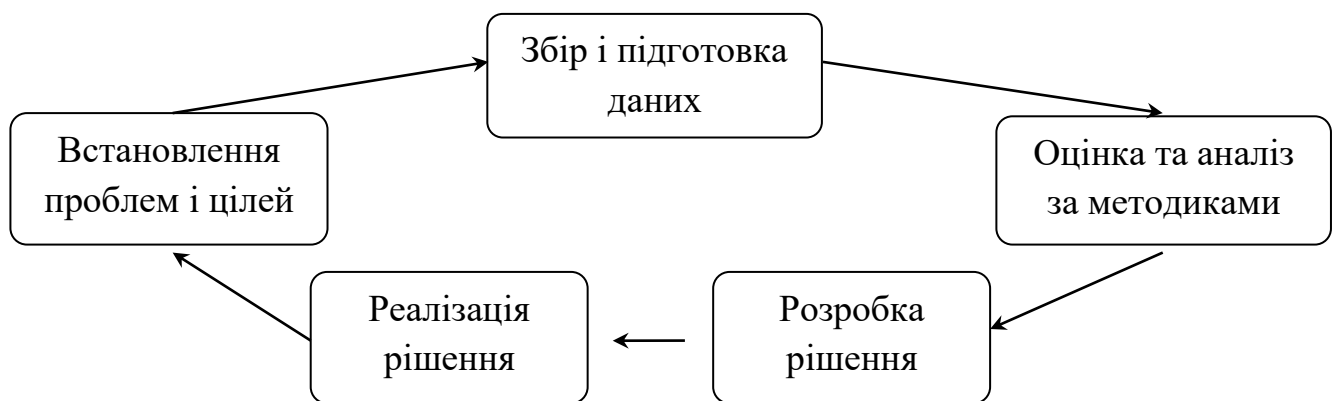


Рисунок 3.4 – Етапи ухвалення рішень в управлінні ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Спочатку (перший етап) відбувається збір даних про витрати ресурсів та результати роботи аналогічних закладів охорони здоров'я України і за кордоном, подання цих даних у формі, прийнятній для подальшої обробки.

На другому етапі проводиться оцінка і аналіз ефективності роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» по одній з розроблених методик, за результатами яких розробляються практичні рекомендації щодо підвищення

ефективності діяльності даного комунального підприємства.

Під час третього етапу здійснюється розробка управлінського рішення, яка полягає в генеруванні альтернативних варіантів рішень, відборі основних варіантів керуючих впливів, розробці сценаріїв розвитку ситуації, експертній грошовій оцінці основних варіантів керуючих впливів та розробці плану дій. на даному етапі можливе застосування таких методів генерування альтернативних варіантів як метод мозкового штурму, синтезу управлінських рішень, аналогів, автоматизованих систем генерування варіантів рішень. В процесі відбору проводиться відсів неконкурентоздатних варіантів. При відборі необхідно керуватися рівнем порівняльної оцінки та вимогою відсутності дублювання. Основним завданням розробки сценаріїв є забезпечення розуміння ситуації та ймовірних шляхів її розвитку особою, яка ухвалює рішення. Доцільно розглянути різні варіанти динаміки зміни основних факторів розвитку ситуації. Експертна оцінка основних варіантів керуючих впливів дає оцінку можливості бути реалізованим для розглянутих варіантів управлінських дій та досягнення поставлених цілей. На цій основі здійснюється ранжування розглянутих варіантів. Після вибору прийняттого варіанту розробляється план дій, який може коригуватися у процесі реалізації управлінських рішень на комунальному підприємстві в залежності від можливих змін зовнішніх і внутрішніх умов, законодавства, кон'юнктури тощо.

Під час четвертого етапу відбувається реалізація управлінського рішення на основі розробленого плану дій на комунальному підприємстві. Етап реалізації рішення передбачає доведення рішення до виконавців, наділення їх необхідними ресурсами, делегування повноважень та координацію дій виконавців на всіх етапах реалізації рішення на практиці. Доведення рішення до виконавців – це один з важливих елементів організації виконання рішення. Воно реалізується за допомогою постановки завдань особою, яка ухвалює рішення у вигляді наказу або розпорядження. Керівник має переконатися при цьому в точності розуміння змісту поставлених виконавцям завдань і строків виконання, їх значення для досягнення спільної мети, домогтися з'ясування кожним прав та обов'язків,

порядку взаємодії з іншими працівниками. Кожен виконавець рішення має бути наділений певними повноваженнями та володіти свободою дій на випадок непередбачених змін умов реалізації рішення на практиці. Потрібно визначити ситуації, в яких виконавець має право ухвалення ситуативних рішень, що є прерогативою вищого рівня управління комунальними підприємством.

Ефективність реалізації ухваленого рішення залежить від своєчасного забезпечення виконавців запланованими для вирішення конкретних завдань ресурсами на практиці. Ефективність реалізації управлінського рішення визначається так само узгодженістю дій всіх виконавців цього рішення. Зазвичай, у процесі реалізації управлінського рішення окремі завдання виконуються з випередженням планових термінів, інші з відставанням. Вирішення цього може бути досягнуто лише завдяки безперервній координації виконуваних робіт, перерозподілу ресурсів (фінансових, матеріальних, часових, трудових).

Під час п'ятого етапу здійснюється контроль реалізації управлінських рішень та плану дій, виявляються нові проблеми та встановлюються цілі щодо управління ефективністю. При цьому доцільно застосовувати контроль підсумкових результатів управлінського впливу. Головним завданням контролю є своєчасна фіксація відхилень від оптимального розвитку процесу, запланованого проміжного чи кінцевого результату. За результатами контролю проводиться виявлення проблем, які перешкоджають ефективному розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», коригування цілей управління ефективністю та плану, пов'язаного з керуючими впливами, спрямованими на більш повне досягнення встановлених управлінських цілей.

Після виконання п'ятого етапу розпочинається новий цикл ухвалення рішень в управлінні ефективністю, який починається зі збору нових, тобто уточнених даних про роботу КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

3.3 Використання ключових індикаторів ефективності для оперативного прийняття ефективних управлінських рішень

Для внутрішнього контролю ефективності ухвалених керівництвом рішень доцільно застосовувати систему ключових індикаторів ефективності (КІЕ), які дозволять забезпечувати менеджмент КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» інформацією про стан процесів і роботу медичних працівників з метою оперативного ухвалення чи коригування управлінських рішень.

Перейдемо до розгляду питання контролю і управління ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Для управління ефективністю діяльності комунального підприємства необхідний обґрунтований набір ключових індикаторів ефективності та система їх оцінки та контролю.

З огляду на специфіку роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», нами була розроблена система ключових індикаторів ефективності, що дозволяє оперативно виявляти проблеми, які перешкоджають їх ефективному розвитку. Проведена систематизація КІЕ в охороні здоров'я, дозволяє нам їх поділити на ряд видів, які відображають різні аспекти роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» (рисунок 3.5).

Оцінювання виділених аспектів в системі ключових індикаторів ефективності дозволяє всебічно віддзеркалювати ефективність роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

Відповідно до трьох рівнів управління ефективністю ми можемо класифікувати ключові індикатори ефективності, їх інформаційні й оціночні панелі, на операційні, тактичні та стратегічні. Кожна категорія має свої цілі, методи вимірювання і очікувані результати.

У відповідності до концептуальної моделі Донабедяна, яка забезпечує основу для оцінки якості медичних послуг, ключові індикатори ефективності можна класифікувати відповідно за трьома компонентами системи охорони здоров'я: структурою, процесами і результатами.



Рисунок 3.5 – Різні аспекти роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», які оцінюються КІЕ

При цьому структура системи охорони здоров'я описує контекст, у якому вона здійснюється, включаючи будівлі амбулаторій, медичний персонал, фінансування та устаткування, в той час як процеси включають в себе всі операції між пацієнтами і постачальниками протягом всього надання медичної допомоги. При цьому результати стосуються впливу охорони здоров'я на стан здоров'я пацієнтів і населення регіону, в якому розташоване комунальне підприємство –

Крижопільського району.

Ключові індикатори ефективності можуть також бути класифіковані у відповідності до різних характеристик ефективності: результативності, своєчасності, продуктивності, безпеки, орієнтованості на пацієнта та неупередженості. Показники результативності мають вимірювати здатність КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» давати бажані результати та досягати намічених цілей і завдань. Показники своєчасності мають вимірювати ступінь, в якій медичне обслуговування надається людині в найбільш сприятливий та необхідний момент часу чи у відповідності до сприйняття пацієнтом оперативності надання йому допомоги. Показники продуктивності мають вимірювати ступінь використання ресурсів комунального підприємства, таких як час, праця або зусилля, фінансові ресурси. Індикатори безпеки мають вимірювати ступінь того, наскільки конкретна медична процедура чи втручання безпечна чи шкідлива для пацієнта і медичного персоналу, включаючи і заходи епіднадзора. Показники орієнтованості на пацієнта мають оцінювати задоволеність медичними послугами та ступінь успішності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в задоволенні потреб пацієнтів, включаючи повагу до пацієнта, надання повної і точної інформації, звільнення від непотрібного болю, дискомфорту, емоційну підтримку. Показники неупередженості мають забезпечити скорочення відмінностей між підгрупами пацієнтів та гарантувати, щоб медичні працівники закладу ставилася до всіх людей чесно та надавали якісний догляд незалежно від особистих характеристик, таких як стать, раса, вік, етнічна приналежність, інвалідність, сексуальна орієнтація, освіта, місце проживання, дохід.

З метою дослідження ми згрупували ключові індикатори ефективності для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у дванадцять груп і представили їх у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 – Ключові індикатори ефективності для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

№ групи	Група КІЕ	Значення
1.	Індикатори доступу пацієнтів	Відображають доступність медичних послуг
2.	Індикатори ефективності денного стаціонару	Відображають результати лікування в стаціонарі
3.	Індикатори ефективності амбулаторії	Відображають результати амбулаторного лікування
4.	Індикатори ефективності невідкладної допомоги	Відображають результати роботи підрозділу невідкладної допомоги
5.	Загальні індикатори ефективності	Відображають ефективність ряду основних послуг
6.	Індикатори безпеки пацієнтів	Відображають безпеку діагностики, лікування і процедур
7.	Індикатори контролю інфекцій	Відображають якість догляду
8.	Індикатори відповідності документації	Відображають відповідність документації нормативам
9.	Індикатори задоволеності пацієнтів	Відображають орієнтованість на пацієнта
10.	Індикатори технічної ефективності	Відображають ефективність використання матеріальних ресурсів
11.	Індикатори продуктивності	Відображають ефективність використання праці
12.	Індикатори фінансової ефективності	Відображають ефективність використання фінансових ресурсів

По кожній з виділених груп були запропоновані індикатори, які в тій чи іншій мірі відображають ефективність роботи комунального підприємства.

Кожен із запропонованих індикаторів розрахований на щомісячне оцінювання і в сукупності всебічно оцінюють ефективність роботи КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»: медичну, соціальну, економічну, технічну і фінансову. Для більшості з них встановлено фіксовані допустимі значення, виходячи з існуючої вітчизняної і кращої зарубіжної практики. За іншими індикаторами, які мають переважно кількісний характер, менеджерам КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» слід контролювати динаміку і приймати відповідні управлінські рішення в разі істотної зміни їх значень.

Щомісячні ключові індикатори ефективності дозволяють приймати тактичні управлінські рішення, які здатні підвищувати ефективність діяльності комунального підприємства. Часто в роботі медичного закладу особливої важливості набувають оперативні рішення, від яких залежить якість та

ефективність операційної діяльності. У зв'язку з цим доцільно розробити систему оперативних КІЕ, які в режимі реального часу могли б допомогти головному лікарю оперативно реагувати на зміни в роботі комунального підприємства і ухвалювати своєчасні управлінські рішення, спрямовані на стійке зростання ефективності діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД».

З огляду на специфіку роботи цього комунального підприємства нами були розроблено набори оперативних КІЕ, які необхідних для регулярного інформування керівника комунального підприємства в цілому або АЗПСМ про ефективність його роботи (таблиця 3.5).

Таблиця 3.5 – Набір оперативних КІЕ для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД»

Тип медичної установи (відділення)	Набір можливих оперативних КІЕ
Амбулаторія	<ol style="list-style-type: none"> 1. Час очікування прийому лікаря 2. Завантаження устаткування 3. Забезпеченість медикаментами (лабораторними тестами) 4. Задоволеність пацієнтів 5. Електроспоживання 6. Водоспоживання
Денний стаціонар	<ol style="list-style-type: none"> 1. Завантаження пацієнтами 2. Число пацієнтів на одного лікаря 3. Інциденти 4. Забезпеченість медикаментами (лабораторними тестами) 5. Втома медперсоналу – частота чергувань, кількість годин роботи на тиждень 6. Число лікарів і медсестер на 10 пацієнтів 7. Час очікування пацієнтом (оформлення, медперсоналу, виписки) 8. Задоволеність пацієнтів 9. Водоспоживання 10. Електроживлення
ФАП	<ol style="list-style-type: none"> 1. Час очікування прийому фельдшера 2. Завантаження устаткування 3. Забезпеченість медикаментами (лабораторними тестами) 4. Задоволеність пацієнтів 5. Електроспоживання 6. Водоспоживання

Набори конкретних індикаторів можуть відбиратись у відповідності до специфіки роботи того чи іншого підрозділу комунального підприємства.

Збір інформації і подання її на інструментальній панелі головного лікаря

комунального підприємства, ми пропонуємо здійснювати за процедурами, запропонованими Пералом та іншими, що включає визначення багатовимірної моделі і складу індикаторів, збору даних і виділення актуальних КІЕ, відображення найбільш важливих індикаторів на панелі інструментів головного лікаря. В разі неможливості автоматичного зняття показань індикаторів з робочих місць збором їх має займатись спеціальний технічний співробітник – контролер, до обов'язків якого входить:

- регулярний огляд будівлі і зняття показань приладів обліку води та електроенергії;
- фіксація виникаючих інцидентів;
- підрахунок кількості медперсоналу на робочих місцях;
- фіксація кількості пацієнтів в коридорах і на прийомі у лікарів;
- оперативне опитування пацієнтів про якість їх обслуговування та збір скарг.

Дані оперативно, тобто щогодини чи щодня вводяться в систему, обробляються, групуються, використовуються для розрахунку необхідних індикаторів і надаються керівнику (комунального підприємства чи амбулаторії) на оперативній панелі інструментів.

Інструментальні панелі відображають показники ефективності за ключовими напрямками роботи комунального підприємства і допомагають донести і представити їх у зручній для сприйняття і розуміння формі КІЕ, вимірювати прогрес в порівнянні із заздалегідь заданими цілями, витратити більше часу на критичні види діяльності, порівнювати ефективність на комунальному підприємстві в цілому.

Для оперативної оцінки ефективності роботи амбулаторії загальної практики сімейної медицини в частині хворих, які звернулись за медичною допомогою, використано такі КІЕ, як:

- середня тривалість лікування;
- обіг лабораторних тестів (забезпеченість медикаментами);
- час очікування пацієнтом;

- задоволеність пацієнтів.

В даному прикладі керівник підрозділу (установи) повинен зосередити увагу на: високому ступені незадоволеності пацієнтів; занадто тривалому періоді очікування та прийому пацієнта; затримках у виконанні більшості лабораторних тестів для пацієнтів.

Найімовірніше, перша проблема частково або повністю викликана другою і третьою проблемами, які вимагають невідкладного рішення шляхом:

- контролю втомленості лікарів (частоти чергувань, кількості годин роботи в тиждень) і виявлення «вузьких місць» – лікарів, які затримуються на зустріч з пацієнтом;

- контролю забезпеченості необхідними медикаментами для лабораторних тестів, а також фізичного та психологічного стану персоналу, який здійснює тести з затримками;

- виявлення і усунення причин критичної затримки обслуговування пацієнтів пацієнтів з можливими організаційними рішеннями.

На прикладі одного з напрямків роботи амбулаторії загальної практики сімейної медицини, ми продемонстрували як інструментальні панелі ефективності здатні оперативно виявляти недоліки в роботі підрозділу і дають можливість головному лікарю приймати обґрунтовані тактичні рішення, спрямовані на підвищення ефективності роботи підрозділу (відділення) або комунального підприємства в цілому.

Висновки до проектного розділу

В проектному розділі дипломної роботи ми розглянули питання підвищення ефективності діяльності комунального підприємства на прикладі КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД». Нами було сформовано та запропоновано до впровадження на даному підприємстві механізм управління ефективністю діяльності, операційна модель даного механізму та відповідне методичне забезпечення для його функціонування.

Особливу увагу приділено використанню ключових індикаторів ефективності для оперативного прийняття управлінських рішень, які були також нами розроблені та рекомендовані до впровадження на даному комунальному підприємстві для оперативної оцінки ефективності його функціонування та прийняття ефективних управлінських рішень.

ВИСНОВКИ

У дипломній роботі магістра розглянуто питання підвищення ефективності діяльності комунально некомерційного підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД».

В теоретичному розділі диплому ми описали теоретичні основи розвитку ефективності діяльності підприємства, а саме: сутність і складові ефективності діяльності підприємства; сутність та типологію ефективності в охороні здоров'я; теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних підприємств та установ.

Для цілей охорони здоров'я виділяють три основних типи ефективності: соціальну; медичну; економічну. В умовах комерціалізації охорони здоров'я підхід, пов'язаний з пріоритетним досягненням медичної та соціальної ефективності в роботі медичних установ, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку медичної установи. Економічна ефективність – це економічна категорія, що виражає здатність медичної установи досягати поставлених тактичних і стратегічних цілей з оптимальними витратами ресурсів, які найбільш повно забезпечують реалізацію економічних інтересів її власників. На відміну від інших сфер бізнесу, охорона здоров'я не може стимулювати обсяги продажів товарів і послуг своїм клієнтам, що було б не етичним. Тому його економічна ефективність в частині фактичних результатів роботи значно залежить від зовнішніх факторів.

Оцінка ефективності забезпечує адміністрацію медичних підприємств та установ чіткими доказами про існуючу практику, значення, думки і припущення, і дозволяє їй розробити системні засоби виявлення недоліків і поліпшення ефективності роботи установи.

Українська система охорони здоров'я не може бути економічно ефективною, оскільки економічні критерії навіть не розглядаються при оцінці ефективності роботи медичних підприємств та установ та стимулюванні праці їх персоналу. В

умовах, коли показники економічної ефективності не розраховуються, не нормуються і не плануються, окремі медичні установи і вся система охорони здоров'я приречені бути ресурсоємними і низько ефективними. Для виправлення такої складної ситуації необхідне ефективне реформування даної галузі, спрямоване на комерціалізацію діяльності і модернізацію системи управління як на макрорівні, так і на рівні окремих установ.

Критичний аналіз існуючих систем вимірювання ефективності організації дозволив сформулювати наступні характеристики, якими повинна володіти дієва система вимірювання ефективності: вимір ефективності за кількома взаємопов'язаними перспективами; достовірність, надійність і простота у використанні; зв'язок з цінністю і стратегією організації; чутливість до змін у зовнішньому і внутрішньому середовищі організації, повинні містити ключові показники ефективності; орієнтованість на порівняння, моніторинг прогресу; базування на ключових факторах успіху і драйвери ефективності. І найважливіше, щоб така система не була автономною. Вона повинна бути частиною системи управління ефективністю діяльності організації.

У другому (аналітичному) розділі диплому було проаналізовано діяльність комунального підприємства «Крижопільський районний медичний центр первинної медико-санітарної допомоги», яке є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає первинну медичну допомогу та здійснює управління медичним обслуговуванням населення Крижопільського району. Ми розглянули мету і предмет діяльності даного підприємства, його правовий статус, права і обов'язки, організаційну структуру.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» надає досить широкий спектр медичних послуг – медичні консультації, невідкладна допомога, лабораторні обстеження, інструментальні обстеження, профілактичні огляди, паліативна допомога, транспортування хворих, щеплення тощо.

Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за 2016-2017 роки можна зробити висновок, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2018-2019 роках, після того як

була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Крижопільський РМЦ ПМСД».

За період 2017-2019 років обсяги реалізації наданих КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» медичних послуг зменшились на 3563 тис. грн (14989 – 18552) або на 19,21%. Зниження даного показника пояснюється зміною господарсько-правового статусу комунального закладу охорони здоров'я шляхом його реорганізації з бюджетної установи у комунальне некомерційне підприємство.

Також спостерігається зниження витрат на 1 грн наданих послуг, виконаних робіт протягом 2017-2019 років з 0,71 до 0,37, що є досить позитивною тенденцією для КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», оскільки це свідчить про зменшення витрат на надання послуг, виконання робіт та зростання чистого прибутку.

КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» у 2017 році спостерігався збиток, а у 2018 і 2019 роках працювало з прибутком. Найуспішнішим для даного медичного закладу був 2019 рік, коли сума одержаного чистого прибутку дорівнювала 899,2 тис. грн., тобто підприємство було фінансово стійким.

Середньомісячна зарплата працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» зростала: протягом досліджуваного періоду: у 2018 році – на 63,11%, у 2019 році – на 8,17% до попереднього року відповідно. У 2019 році середня зарплата працівника КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» становила 10062 грн на місяць. Збільшення середньомісячної зарплати працівників комунального підприємства є позитивним явищем, оскільки виступає стимулом для підвищення продуктивності праці.

Зниження вартості основних фондів за аналізований період, насамперед, пояснюється тим, що частина основних фондів була передана іншим медичним закладам в процесі реорганізації комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство.

У підсумку проведеного фінансового аналізу і оцінки фінансового стану КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» за допомогою спеціальних коефіцієнтів можна констатувати, що дане комунальне підприємство протягом останніх трьох

років характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було повністю платоспроможним, не мало довгострокових і короткострокових кредитів банків і значних поточних зобов'язань.

SWOT-аналіз КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» допоміг встановити зв'язки між характерними для сильними сторонами (перевагами), слабкими сторонами та можливостями, загрозами. Для досягнення загальної мети розроблено стратегічні цілі, завдання та основні заходи. Базуючись на результатах аналізу поточної ситуації, SWOT-аналізу були розроблені пріоритетні напрями розвитку КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД», підвищення якості надання медичних послуг на первинному рівні, покращення матеріально-технічного забезпечення закладів центру, більш ефективного використання наявних ресурсів та забезпечення розвитку кадрового потенціалу.

Ефективність діяльності медичного закладу вимірюється сукупністю показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності. Результати тих чи інших заходів та програм системи охорони здоров'я аналізуються з позицій соціальної, медичної та економічної ефективності.

Економічна ефективність в діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності поряд з медичною та соціальною ефективністю можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів.

Для переведення стратегії діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в площину конкретних цілей і завдань підвищення якості медичної допомоги та ефективності витрачання ресурсів, була створена система збалансованих показників комплексної оцінки діяльності за пріоритетами: фінанси, внутрішні процеси, пацієнти, навчання і розвиток персоналу. Таким чином, під ефективністю діяльності КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» в широкому сенсі слід розуміти комплексну характеристику потенційних і реальних результатів його функціонування, із урахуванням ступеня відповідності цих результатів

головним цілям системи.

Отже, ефективність КНП «Крижопільський РМЦ ПМСД» розглядається з позицій отримання максимального соціального та медичного ефекту при мінімальних фінансових витратах. В цілому ефективність діяльності підприємства відображає зусилля управлінців даного медичного закладу з перетворення витрат у якість. Можна зробити висновок, що дане комунальне підприємство в період з 2017 року по 2019 рік працювало досить ефективно, оскільки майже всі показники які характеризують фінансовий стан підприємства, якість надання медичних послуг, мотивацію персоналу і матеріальне забезпечення зростали.

В третьому (проектному) розділі диплому магістра розглянуто питання підвищення ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства «Крижопільський РМЦ ПМСД». Нами було сформовано та запропоновано до впровадження на даному підприємстві механізм управління ефективністю діяльності, операційна модель даного механізму та відповідне методичне забезпечення для його функціонування.

Особливу увагу приділено використанню ключових індикаторів ефективності для оперативного прийняття управлінських рішень, які були також нами розроблені та рекомендовані до впровадження на даному комунальному підприємстві. Їх використання дасть можливість керівнику підприємства та структурних підрозділів (амбулаторій) отримувати оперативну оцінку ефективності його функціонування та приймати ефективні управлінські рішення.