

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, АДМІНІСТРУВАННЯ ТА ТУРИЗМУ
Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра
Освітній рівень

на тему: «Формування механізму управління ефективністю діяльності
медичного закладу (на прикладі КНП «Хмельницький обласний
протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради)»

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.020024.01.08.ПЗ

Виконала: студентка 2 курсу
група БАМЗ–20–1

_____ А. М. Федорчук
Підпис Ініціали, прізвище

Керівник
канд. екон. наук, доц.

_____ Г. І. Капінос
Підпис, дата Ініціали, прізвище

Нормоконтролер

_____ _____
Підпис, дата Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:
Зав. кафедри
канд. екон. наук, проф.

_____ Н. М Тюріна
Підпис, дата Ініціали, прізвище

_____ 2021 р.

Хмельницький, 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	6
1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1 Сутність ефективності та її види в системі охорони здоров'я	8
1.2 Оцінка ефективності діяльності медичних закладів	14
1.3 Теоретичні основи управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я	22
Висновки до теоретичного розділу	27
2 ХАРАКТЕРИСТИКА І АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ ²⁹	
2.1 Загальна характеристика медичного підприємства	29
2.2 Організаційна структура управління комунальним підприємством	31
2.3 Аналіз основних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР	34
2.4 Управління фінансово-економічною підсистемою КНП «ХОПТД»	46
2.5 SWOT–аналіз КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР	50
Висновки до аналітичного розділу	53
3 РОЗРОБКА МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ЕФЕКТИВНІСТЮ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ	55
3.1 Рекомендації щодо формування механізму управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР	55
3.2 Розвиток системи мотивації персоналу в механізмі управління ефективністю діяльності медичного закладу	64

3.3 Впровадження клінічного аудиту з використанням ключових індикаторів ефективності як основи прийняття управлінських рішень	68
Висновки до проектного розділу	73
ВИСНОВКИ	74
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ	77
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Процес ухвалення управлінського рішення в закладах охорони здоров'я постійно ускладнюється через наростання різнонаправлених аспектів, що впливають на ефективність реалізації таких рішень на практиці. Реформування української медицини, обмежене фінансування медичних закладів, поширення прогресивних методик діагностування і лікування, збільшення кількості хворих і підвищення їх вимог до якості медичних послуг є чинниками, що формують виклики для учасників взаємовідносин у галузі медицини. Для удосконалення системи управління медичним закладом виникає нагальна потреба в оцінці та підвищенні ефективності та якості такого управління.

Головною метою управління ефективністю діяльності виступає отримання максимально можливих результатів за умови оптимізації сукупних затрат праці. При цьому управління ефективністю діяльності закладу охорони здоров'я є складним соціально-економічним процесом, а оцінка ефективності виступає інструментом, що дасть можливість визначити наскільки управління організацією відповідає рівню досягнення її стратегічних цілей.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує витратити на охорону здоров'я населення не менше 6,5% валового внутрішнього продукту країни. Для усунення диспропорції між наявними варіантами лікування різноманітних хвороб і обмеженими економічними можливостями системи охорони здоров'я все більше уваги приділяють ефективності медичної допомоги та витрат на неї.

Важливою тенденцією розвитку системи охорони здоров'я економічно розвинених країн є зміна пріоритетів від максимальної економії затрат при наданні медичної допомоги до максимальної ефективності використання використаних при цьому ресурсів. Такий підхід актуальний і для протитуберкульозних медичних закладів України, які мають з одного боку обмежені бюджетні кошти, а з іншого – досить різноманітну матеріально-технічну базу і кваліфікований персонал.

Актуальність теми дипломної роботи в сучасних економічних умовах обумовлена необхідністю раціоналізації витрат та підвищення ефективності діяльності, що розглядається як одна з вимог менеджменту якості.

Метою роботи є розвиток теоретичних основ ефективності у сфері охорони здоров'я та розробка заходів з підвищення ефективності діяльності комунального некомерційного підприємства (КНП) «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради (ХОР). Відповідно до мети в дипломній роботі планується вирішити завдання:

- проаналізувати теоретико-методичні підходи і методи підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я;
- дослідити сучасний стан оцінки ефективності вітчизняних медичних закладів;
- провести комплексний аналіз фінансово-господарської діяльності (КНП) «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» (ХОР);
- сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення ефективності роботи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.

Об'єкт дослідження – процес управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.

Предмет дослідження – прикладні аспекти оцінки та підвищення ефективності роботи закладу охорони здоров'я на прикладі КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.

Для вирішення поставлених завдань в дипломі були використано методи систематизації, порівняння, узагальнення, аналітичний, графічний, структурно-логічний, економіко-математичний та інші.

1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Сутність ефективності та її види в системі охорони здоров'я

В економічній та управлінській науках ефективність розглядається як економічна і соціальна результативність функціонування підприємства, установи, організації, їх вплив на суспільство, співвідношення результату (ефекту) із затратами сукупної праці.

Зазвичай рівень ефективності вимірюється порівнянням економічного ефекту і затрат або ресурсів. Іншими словами можна сказати, що показники економічної ефективності дають уяву про те, ціною яких затрат досягається економічний ефект від діяльності. Як правило, на рівні підприємства головним критерієм ефективності є збільшення прибутку і рентабельності його роботи.

Економічну ефективність роботи підприємства зазвичай вимірюють через вартісні показники, які характеризують проміжні і кінцеві результати діяльності. Це може бути обсяг товарної або реалізованої продукції; розмір прибутку, рентабельність окремих виробів чи виробництва в цілому; економія ресурсів чи загальна економія від зниження собівартості та інші.

Поняття соціальної ефективності пов'язують зі скороченням тривалості робочого тижня, збільшенні рівня зайнятості та кількості робочих місць, покращення умов праці, безпеки життєдіяльності.

За ознакою методу розрахунку розрізняють абсолютну та порівняльну ефективність. Абсолютна – характеризує загальну чи питому ефективність діяльності підприємства протягом певного проміжку часу. Порівняльна – відображає наслідки порівняння різних варіантів господарювання та вибору найкращого варіанту. При цьому рівень порівняльної ефективності відображає соціально-економічні переваги обраного варіанту реалізації господарських рішень в порівнянні з іншими варіантами. Дана ефективність розраховується

на основі співставлення економічних показників по декільком варіантам рішення конкретного завдання та застосовується для вибору оптимального варіанту із запропонованих.

Варто зазначити, що порівняльна та абсолютна ефективності доповнюють одна одну. Так визначення більш вигідного варіанта рішення базується на порівнянні показників абсолютної ефективності, а аналітична оцінка здійснюється шляхом порівняння фактично досягнутих, планових та нормативних показників.

За ознакою ступеня збільшення ефекту розрізняють первинну, мультиплікаційну та синергічну ефективність. Під первинною ефективністю розуміють початковий одноразовий ефект, який отримано внаслідок здійснення господарської діяльності, реалізації певних управлінських рішень. Первинна ефективність завжди примножується завдяки багаторазовій реалізації аналогічних рішень не тільки на даному підприємстві, а в інших сферах діяльності. В такому випадку мову ведуть про мультиплікаційну ефективність.

Синергічна ефективність відображає комбінований вплив сукупності певних інновацій на фінансовий стан суб'єкта господарювання, коли загальний ефект перевищує арифметичну суму впливу на діяльність підприємства кожної окремої інновації.

При розрахунку та застосуванні показників ефективності різні науковці пішли різними шляхами. Одні з них вважають, що необхідно нехтувати отриманням єдиної оцінки та потрібно будувати систему показників ефективності діяльності. При цьому остаточний висновок повинен робити експерт, що аналізує дану систему показників, базується на власному досвіді, враховує неформальні обставини, інтуїтивні міркування, прогнози. Інші науковці пропонують обмежити множину факторів впливу та визначити комплексний показник ефективності діяльності.

Далі перейдемо до розгляду ефективності в системі охорони здоров'я. В останніх наукових дослідженнях цьому питанню приділяється все більше уваги. Це пов'язано зі зростанням витрат на утримання галузі, що викликає

необхідність розуміння сутності та підходів до вимірювання ефективності. Розглянемо детальніше поняття «ефекту» та «ефективності».

Зазвичай поняття «ефект» розглядається як наслідок будь-яких причин. Для прикладу, витрачаючи ресурси на лікування хворої людини лікар одержує ефект у вигляді одужання цієї людини. Розрізняють прямий та непрямий економічний ефект. Прямий ефект може бути отриманий завдяки поліпшенню організації певного заходу, що призводить до його здешевлення. Прикладом може слугувати впровадження нових форм організації праці медичних працівників і надання медичної допомоги, що тягне за собою економію ліжкового фонду. Серед таких форм організації праці можна виділити впровадження стаціонару одного дня, денного стаціонару, стаціонару на дому тощо). Використання дешевших методів діагностики і лікування також дозволить знизити вартість лікування однієї людини.

При взаємодії медичного та соціального ефекту виникає непрямий економічний ефект. Він є результатом вдосконалення профілактики і лікування, що призводить до зменшення затрат завдяки економії коштів на лікування і до зниження збитків через втрату працездатності.

Під «ефективністю» розуміють властивість чи характеристику певних сутностей чи явищ, що виражається у порівнянності результатів із затратами. Ефективність, на відміну від ефекту, є відносною величиною, результативністю, що викликана затратами ресурсів, ставленням одержаного ефекту до затрат на його досягнення. Можна сказати, що ефективність відображає кінцевий ефект від застосування праці, предметів праці та засобів виробництва. Категорія «ефективність» розглядається як економічна і виробнича та включає три поняття: ефективність як економічна категорія, критерій ефективності та показники її кількісної оцінки.

У галузі охорони здоров'я під економічним поняттям ефективності частіше розглядають ступінь досягнення конкретних результатів в співвідношенні з затратами різноманітних ресурсів.

Однак науковці Соколова О. та Орлов Е. вважають, що поняття

ефективності в галузі охорони здоров'я не можна ототожнювати з загальноекономічною категорією ефективності. Це пов'язано з тим, що у медицині навіть при застосуванні найкваліфікованішої праці та використанні найсучаснішої медичної техніки може бути «нульовий», або навіть «негативний» результат. Ці вчені обґрунтовано вважають, що ефективність системи охорони здоров'я в Україні не може визначатись однозначно. Ними було виділено три типи ефективності які можна визначити в галузі охорони здоров'я населення: медичну, соціальну, економічну.

Під економічною ефективністю на рівні держави розуміють позитивний вклад охорони здоров'я у покращення здоров'я населення, а також в зростання продуктивності праці працівників, розвиток і розширення суспільного відтворення у державі. Економічна ефективність проявляється як співвідношення одержаних результатів та здійснених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів.

Соціальна ефективність – ступінь задоволення потреб населення країни чи регіону у медичній допомозі. Критеріями можуть виступати скорочення кількості на якість лікування, з приводу відмови у госпіталізації, зниження числа хворих, що очікують черги на планову госпіталізацію, кількості госпіталізованих на 1000 чоловік, через покращення здоров'я населення країни чи регіону

Соціальна ефективність може розглядатись як ступінь досягнення соціального результату. Для конкретного хворого – задоволеність медичною допомогою, повернення до праці та активного життя в суспільстві.

Соціальна ефективність – скорочення хворобливих станів населення, ступеня тяжкості хвороби завдяки виконанню соціальних і медичних заходів, які забезпечують лікування і профілактику хвороб.

Медична ефективність – ступінь досягнення клінічного ефекту. Для прикладу на рівні одного хворого – це поліпшення стану його здоров'я або одужання, відновлення втрачених функцій окремих систем і органів; на рівні

медичних закладів і медичної галузі медична ефективність може вимірюватись багатьма специфічними показниками (зменшення випадків переходу хвороби у хронічну форму, питома вага вилікуваних пацієнтів).

Медична ефективність визначається шляхом порівнянням результатів з доданими зусиллями та затратами. При цьому медичний метод, при інших рівних умовах, може бути ефективнішим, якщо практика його проведення і науковий рівень забезпечать кращий результат медичної допомоги при оптимальному рівні витрат

Розрахунок економічної ефективності пов'язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. Економічна ефективність в галузі охорони здоров'я не може бути основною при виборі конкретних засобів лікування, профілактики, організаційних форм при наданні допомоги. Поряд з цим критерії економічної ефективності поряд із соціальною та медичною ефективністю повинні бути в нагоді при встановленні черговості проведення конкретних заходів при обмежених фінансових ресурсах.

На нашу думку, у сучасних умовах розвитку економіки, процесів комерціалізації галузі охорони здоров'я підхід, який пов'язаний з пріоритетним досягненням соціально-медичної ефективності в роботі закладів охорони здоров'я, є не зовсім коректним. Це пов'язано з тим, що економічна ефективність в ринкових умовах господарювання визначає можливості, конкурентоспроможність та перспективи розвитку медичного закладу. Медична та соціальна ефективності, безперечно, важливі для оцінки якості роботи медичного підприємства або установи. Варто розуміти, що маючи високу соціально-медичну ефективність, воно не зможе здійснювати просте чи розширене відтворення, а також не матиме перспектив функціонування як комерційної установи.

У даній дипломній роботі магістра, говорячи про ефективність роботи закладів охорони здоров'я, ми будемо говорити, перш за все, про економічну ефективність. Під цим поняттям ми розуміємо економічну категорію, яка виражає здатність закладу охорони здоров'я досягати поставлених цілей з

оптимальними затратами ресурсів, які у повній мірі забезпечать реалізацію економічних інтересів власників.

На рисунку 1.1 покажемо взаємозв'язок трьох розглянутих видів ефективності: економічної, медичної та соціальної.

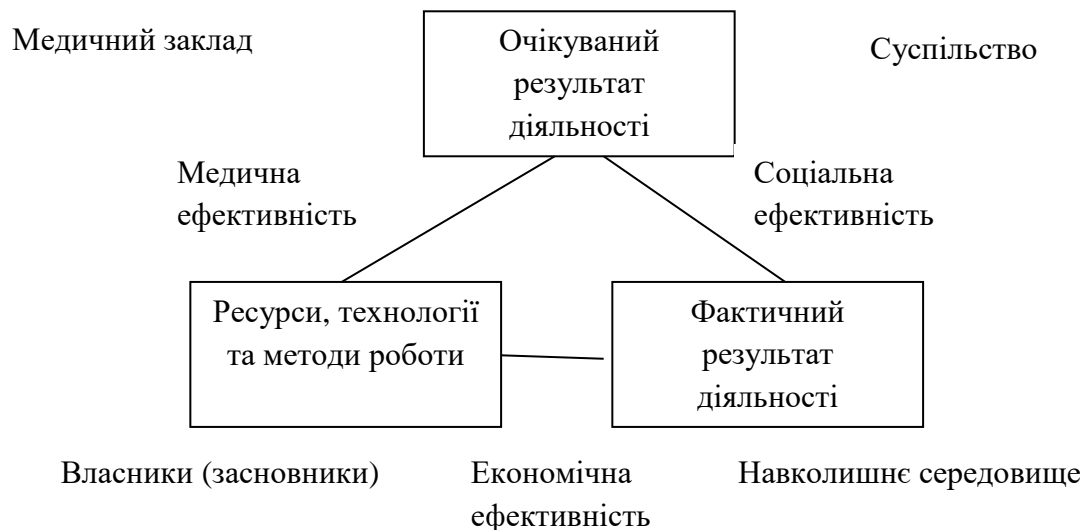


Рисунок 1.1 – Взаємозв'язок економічної, соціальної та медичної ефективностей

В умовах ринкової економіки, власники медичного підприємства забезпечують його медичними засобами, ресурсами, технологіями та очікують одержати економічний результат, що може проявлятися як зростання доходів та прибутків. Цієї мети можна досягти завдяки ефективній роботі лікарів, медичного персоналу, що формують очікуваний результат і медичну ефективність, а також менеджерів, обслуговуючого персоналу, що забезпечують раціональне використання ресурсів даного закладу охорони здоров'я населення.

Варто розуміти, що економічна ефективність таких медичних підприємств у більшій мірі, ніж в інших секторах національної економіки схильна до впливу суспільства і зовнішніх факторів. Охорона здоров'я, на відміну від видів бізнесу, не може стимулювати обсяги продажів послуг клієнтам, що було б аморально та злочинно і, тому її економічна ефективність в частині фактичних результатів роботи суттєво залежить від факторів ззовні

Поряд з цим, не маючи важелів впливу на обсяги надання медичних послуг, заклади охорони здоров'я можуть займатися маркетинговою діяльністю щодо інформування потенційних клієнтів про якість медичних послуг, позитивні результати роботи, про асортимент послуг і рівень цін на них. В даному випадку якісний маркетинг може розглядатись як засіб поліпшення економічних результатів роботи медичних закладів у умовах зростаючої конкуренції на ринку медичних послуг в Україні.

Наприкінці підрозділу варто зазначити, що незважаючи на недостатню розробку науково-практичної проблеми забезпечення ефективності закладів охорони здоров'я в Україні, у світовому масштабі ця проблема виступає однією з ключових. За визначенням ВООЗ, ефективність та якість діяльності медичних закладів відносяться до числа найактуальніших проблем в управлінні охороною здоров'я, пов'язаних з кінцевими результатами та затратами обмежених ресурсів медичної галузі в цілому [13].

1.2 Оцінка ефективності діяльності медичних закладів

Перейдемо до розгляду існуючих підходів щодо оцінки ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. В науковій літературі можна зустріти різноманітні підходи до оцінки ефективності діяльності таких закладів.

У роботі [21] автор зазначає, що показники ефективності діяльності закладів охорони здоров'я використовуються як критерій економічної та соціальної значимості галузі у розвитку суспільства. На макрорівні ефективність закладів та галузі охорони здоров'я виражається ступенем впливу на збереження здоров'я населення України, запобіганням затрат на охорону здоров'я та витрат по соціальному забезпеченню працюючих, збільшенням приросту національного доходу та ВВП країни.

В іншій роботі [14] науковець виділив та систематизував 73 показники оцінки ефективності медичних закладів. Переважна більшість цих показників

відображає соціальну та медичну ефективності.

Виключно господарський підхід до оцінки ефективності закладів охорони здоров'я, який практикується окремими науковцями, на наш погляд, не враховує особливостей цих закладів, розглядаючи їх діяльність як бізнес. Поряд з цим, охорона здоров'я виконує соціальні функції, які мають враховуватись при оцінці її ефективності.

В роботі [11] автор розглядає оцінку економічної і соціальної ефективності спільно, зазначаючи, що методичні підходи до розрахунку економічної ефективності медичних закладів ґрунтуються на визначенні вартості медичних заходів, а також розмірі збитку, який наноситься певними захворюваннями. При цьому вартісні показники покладені в основу визначення економічної ефективності діяльності медичних закладів. В конкретних розрахунках така ефективність може вимірюватись часткою від ділення суми, яка відображає економічний ефект даного заходу, на суму затрат на нього. Автор виділяє, крім цього, 2 групи методів оцінки економічної та соціальної ефективності медичних закладів: методи оцінки економічної ефективності, які містять методи, що базуються на порівнянні економічних затрат з результатами та методи, які базуються на порівнянні різних медичних заходів; методи оцінки якості медичного обслуговування; методи оцінки соціальної ефективності та результатів діяльності медичних закладів.

Запропонований підхід цікавий для оцінки системи охорони здоров'я України в цілому, однак використання його на рівні керівництва окремого медичного підприємства потребує вдосконалення.

В роботі [22] науковець О. Третьякова запропонувала теоретико-методичний підхід оцінки ефективності охорони здоров'я населення на рівні окремого регіону, що містить п'ять етапів:

Етап 1. Вимоги до системи показників оцінки ефективності охорони здоров'я.

Етап 2. Розробка методики розрахунку показників ефективності охорони здоров'я.

Етап 3. Розрахунок інтегральних показників ефективності системи охорони здоров'я.

Етап 4. Формування та аналіз одержаних типологічних груп регіонів по ефективності охорони здоров'я.

Етап 5. Розробка рекомендацій щодо підвищення ефективності охорони здоров'я в розрізі типологічних груп.

Автор методики пропонує до впровадження систему показників, що використовуються для оцінки ефективності охорони здоров'я, і включають:

–показники медико-соціальної ефективності, які включають індекс здоров'я та індекс смертності дітей, індекс здоров'я та індекс смертності населення працездатного віку, індекс репродуктивного здоров'я жінок;

–показники забезпеченості ресурсами, які включають індекс забезпеченості медичними кадрами, індекс забезпеченості фінансовими та індекс забезпеченості матеріальними ресурсами, індекс стимулювання медиків;

–показники раціонального використання ресурсів, які включають індекс розвитку нових управлінських технологій, індекс економічності у використанні ресурсів [22].

Ці показники об'єднуються у 3 інтегральні показники, які можуть використовуватись для порівняльної оцінки ефективності галузі охорони здоров'я різних регіонів.

Даний підхід корисний для оцінки регіональної ефективності галузі охорони здоров'я та ухвалення управлінських рішень. Його застосування для окремих медичних закладів потребує коригування як щодо складу показників ефективності, так і методів розрахунку цих показників.

Серед діючих методичних положень з оцінки ефективності діяльності медичних підприємств і установ доцільно виділити методичні рекомендації «Оцінка ефективності організації і наданні первинної медико-санітарної допомоги», розроблені Українським інститутом стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України [18]. Ці рекомендації містять 47 індикаторів за такими напрямками: орієнтація на пацієнта; доступність

медичної допомоги; координація та співпраця при наданні медичної допомоги; профілактика; повнота володіння кваліфікаційними компетенціями; рішення медичних потреб пацієнтів; розвиток медичної допомоги.

Методичні рекомендації МОЗ України, незважаючи на велику кількість індикаторів та різне призначення, використовують метод бальних оцінок та характеризуються виключно медичною та соціальною спрямованістю, однак при цьому не враховується економічна ефективність медичного закладу.

Ця обставина може свідчити про те, що українська система охорони здоров'я населення не може бути економічно ефективною, оскільки економічні критерії не розглядаються при оцінці ефективності роботи закладів охорони здоров'я. Отже в таких умовах окремі медичні заклади і вся система охорони здоров'я населення України приречені бути низько ефективними і ресурсомісткими. Назріла потреба в реформуванні медичної галузі, яке буде орієнтоване на модернізацію системи управління на макро- та мікрорівнях, а також на комерціалізацію діяльності медичних установ.

Через зазначені причини корисними можуть виявитися теоретичні положення щодо оцінки і управління ефективністю, а також багаторічний практичний досвід країн, які мають ефективну систему охорони здоров'я населення.

В зарубіжній економічній теорії в сучасних умовах можна виділити 3 підходи до оцінки ефективності діяльності організації. Перший – управлінський підхід, який передбачає інтеграцію оцінки ефективності у процес планування та бюджетування організацій. Другий – операційний підхід, який розглядає процес оцінки ефективності як «набір показників, що використовуються для кількісного визначення ефективності і результативності дій». Оцінка ефективності з операційної точки зору розглядається як процес, в якому присутній зворотний зв'язок, що інформує членів організації про результати.

Третій – стратегічний підхід, який пов'язаний зі стратегічним управлінням, в якому значне місце приділяється взаємозв'язку між вищим керівництвом та операціями. Визначення цілей та пов'язані з ними вимірювання

пов'язують стратегічні ініціативи з поточної ефективністю медичного закладу. При цьому менеджменту установи може бути надана оціночна інформація, яка пов'язана з поточною стратегією даного медичного закладу.

Проведений аналіз різних систем оцінки ефективності діяльності медичного підприємства або організації дозволив сформулювати характеристики, якими має володіти дієва система вимірювання ефективності:

- надійність, достовірність, простота використання;
- вимір ефективності за кількома перспективами;
- зв'язок з цінністю та стратегією діяльності медичного закладу;
- орієнтація на порівняння, постійний моніторинг прогресу;
- чутливість до змін в оточенні медичного закладу, мають бути присутні ключові показники ефективності;
- базування на драйверах ефективності та включення даної системи до складу загальної системи управління ефективністю діяльності медичного закладу;

– ефективність закладу охорони здоров'я, його окремих служб вимірюється сукупністю критеріїв і показників, кожен з яких характеризує окрему сторону процесу медичної діяльності даного медичної установи.

Для оцінки ефективності діяльності окремих медичних закладів, на нашу думку, доцільно застосовувати ключові індикатори ефективності (КІЕ), що спочатку розглядалися як інструмент управління в методі збалансованої системи показників (ЗСП).

Ключові індикатори ефективності – це система заздалегідь узгоджених кількісних вимірників, які відображають найважливіші фактори успіху медичного підприємства чи установи. Показники такої системи розробляються, для допомоги організації зосередитися на тому, що необхідно зробити для досягнення встановлених поставлених цілей та стати успішним на ринку.

Ключові індикатори ефективності – це кількісно вимірюваний набір показників, що відображає ефективність організації в досягненні цілей та завдань. Дані показники вирівнюють всі рівні медичного закладу з чітко

визначеними ієрархічними цілями та еталонами для підвищення відповідальності та забезпечення просування вперед. Ключові індикатори ефективності прискорюють спільне планування в медичному закладі для забезпечення єдності правил для всіх працюючих. Успіх програми управління ефективністю залежить від правильного вибору даних показників. Якщо їх обрати неправильно, то це може привести до поведінки, яка знижує ефективність діяльності.

Ефективність роботи закладу охорони здоров'я, на нашу думку, може визначатися набором ключових індикаторів ефективності, які мають контролюватися управліннями охорони здоров'я місцевих органів влади. Це може бути рівень захворюваності, інвалідності, демографічні й інші показники.

Для приватного медичного закладу ефективність роботи, крім того, розумно буде визначати, виходячи із такого показника, як розмір одержаного прибутку. Для окремого лікаря ефективність його роботи може вимірюватися такими показниками як число пацієнтів, які одужали, числом повторних звернень, кількість захворювань тощо.

Визначення показників ефективності в закладі охорони здоров'я може здійснюватися за напрямками:

- за видом ефективності: економічна, медична; соціальна;
- по етапах роботи: на етапі попередження, на етапі лікування захворювання; на етапі реабілітації хворого;
- за рівнем: рівень роботи лікаря, підрозділу, медичного закладу, галузі охорони здоров'я, рівень національної економіки;
- за способом вимірювання результатів: через зниження втрат ресурсів; через економію ресурсів; через додатково одержаний результат; інтегрований показник, який враховує всі результати;
- за обсягом роботи: ефективність медико-соціальних програм, ефективність лікувально-профілактичних заходів;
- за формою показників: показники трудових затрат; нормативні показники здоров'я населення; вартісні показники [17];

– за витратами: за витратами суспільної праці; сумарний показник за витратами живої і суспільної праці.

В процесі оцінки одержаних показників ефективності діяльності медичного закладу можна виходити з таких критеріїв:

– середнього показника для закладу охорони здоров'я, відділення, території;

– еталона показника, до якого мають прагнути медики;

– зміни показника в конкретного лікаря, у відділенні, в закладі.

Для оцінки ефективності роботи з хворими, тобто виявлення ступеня досягнення конкретних результатів, лікуючий лікар та завідувач відділення у конкретному випадку планує реальний досяжний результат. Стандарти конкретних результатів медичної діяльності мають розробляти головні фахівці з урахуванням матеріальної бази, кадрових можливостей та інших чинників конкретного медичного закладу.

Ключові індикатори ефективності у закладі охорони здоров'я здатні розкривати ефективність ключових його бізнес-процесів. Головні елементи системи ключових індикаторів ефективності для медичного закладу складаються з ключових ресурсів, ключових процесів та ключових результатів.

До ключових ресурсів відносять кваліфікований персонал, медичне обладнання, оптимальний набір медичних послуг.

До ключових процесів відносять лікування та реабілітацію, надійну діагностику, управління та адміністрування, постачання медикаментів до медичного закладу.

До ключових результатів відносять тривалість лікування, частоту загострень, лікарські помилки, задоволеність пацієнтів, доходи медичного закладу.

Застосування системи ключових індикаторів ефективності у медичному закладі може проходити кілька етапів. У рамках цієї системи набір КІЕ розробляється безпосередньо для оцінки виконання основних факторів успіху діяльності даного закладу. Показники дають змогу оцінити чинники успіху

кількісно, або за допомогою заданих формул, або іншими способами.

Варто розуміти, що набір ключових показників для оцінки діяльності для кожного медичного закладу повинен бути визначений індивідуально, з урахуванням галузевої специфіки, стратегічних завдань і тактики ведення бізнесу, положення на ринку. Поряд з тим, існує перелік загальних для всіх медичних установ вимог до ключових індикаторів ефективності:

- єдність для всього закладу охорони здоров'я організації;
- обмежена кількість;
- вимірність, можливість представити показник кількісно;
- прямий зв'язок з найважливішими факторами успіху;
- стимул для співробітника;
- підконтрольність [10].

Позитивний ефект впровадження системи ключових індикаторів ефективності обумовлений підвищенням загальної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я, поскільки при дієвості системи кожен працівник усвідомлює зв'язок між своїми обов'язками та стратегічними цілями закладу. Адміністрація, володіючи механізмом підтримки ухваленого рішення, має можливість виміряти ефективність діяльності окремого підрозділу та має змогу впливати на процес реалізації стратегії закладу охорони здоров'я.

Система ключових індикаторів ефективності, як система оцінки ефективності діяльності закладу охорони здоров'я здатна оцінювати рівень оперативної і поточної ситуації, даючи можливість менеджерам, керівникам різних рівнів виявляти вузькі місця, які потребують вдосконалення та ухвалення відповідних управлінських рішень. Поряд з цим, ключові індикатори ефективності самі не можуть оцінити ефективність роботи закладу охорони здоров'я в цілому та виявити позитивні та негативні сторони в порівнянні з іншими аналогічними закладами, що працюють на ринку медичних послуг. З цією метою можна скористатися трирівневою системою оцінки ефективності, запропонованою Гончаруком А. [8]. Ця система включає три види вимірників ефективності: основні показники результативності; показники продуктивності;

ключові індикатори ефективності. Хоча дана система була розроблена для промисловості, ввівши відповідні корективи та відібравши спеціальні показники, її можна адаптувати для закладу охорони здоров'я.

Поєднання трьох видів вимірників в спільну систему оцінки ефективності дозволить:

- охопити всі аспекти діяльності закладу охорони здоров'я;
- виконати декомпозицію цілей і завдань медично закладу від стратегічного рівня до оперативного;
- залучити всіх працівників до процесу оцінки і управління ефективністю діяльністю медичного закладу;
- реалізувати моніторингову і контрольну функції процесу управління ефективністю діяльності медичної установи;
- використати весь спектр існуючих вимірювачів від натуральних до вартісних.

Наприкінці підрозділу слід зазначити, що процеси переходу від централізованого управління системою охорони здоров'я в Україні до автономії окремих медичних закладів, посилення комерціалізації медичної галузі, її орієнтація на споживача послуг, приведуть до загострення конкуренції між медичними закладами. При цьому перенесення центру ухвалення рішень з МОЗ і місцевих органів влади на менеджерів закладів охорони здоров'я вимагатиме перегляду підходів до оцінки ефективності діяльності їх в майбутньому.

1.3 Теоретичні основи управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я

В вітчизняній науковій літературі в останні роки проблемам управління ефективністю діяльності суб'єктів господарювання приділяється все більша увага. Серед великої кількості існуючих визначень управління ефективністю діяльності підприємств можна виділити три основних (таблиця 1.1).

Таблиця 1.1 – Основні підходи щодо визначень управління ефективністю діяльності підприємств

	Характеристика
Функціональний підхід [16]	який розглядає управління ефективністю діяльності підприємства як цілеспрямоване оперативне регулювання діяльності за напрямками управління ефективністю для забезпечення відповідності фактичного стану підприємства заданим параметрам
Ціннісно-орієнтований підхід [7]	який визначає управління ефективністю як процес, спрямований на досягнення максимальної вартості підприємства
Системний підхід [8, 24]	який розглядає управління ефективністю як постійну, систематичну діяльність, особливий підхід менеджменту, створений для забезпечення ефективної роботи підприємства, який описує методологію, вимірювання, процеси, методи, методики, системи та програмне забезпечення, які використовуються для діагностики (оцінки), аналізу, контролю і забезпечення зростання ефективності діяльності на різних підприємствах

Однак, необхідно зазначити, що в більшій мірі вітчизняна теорія управління ефективністю діяльності підприємств розроблялася тільки для виробничих або торговельних, а тому, враховуючи специфіку роботи медичних закладів, не може в повній мірі використовуватися для поліпшення їхньої роботи.

Оскільки українська методологія управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я відсутня, то звернемося до зарубіжного досвіду.

У зарубіжній літературі, як і у вітчизняній, автори виділяють різні підходи до розуміння управління ефективністю. Наприклад, М. Армстронг [25] визначає управління ефективністю діяльності підприємства як безперервний та систематичний процес вдосконалення організаційної діяльності шляхом розробки показників ефективності, як окремих працівників, так і в цілому всього колективу. Даний процес на думку автора, повинен бути стратегічним, тобто більш широким завдань і довгострокових цілей, а також комплексним, який включає: постійний процес підвищення кваліфікації працівників та колективу, без якого показники ефективності не можуть покращитися; управління поведінкою, що сприяє заохоченню працівників до налагодження відносин; підвищення ефективності роботи підприємства, для покращення

індивідуальної та колективної ефективності.

Науковець Хетфілд С. [28] навпаки, уникає традиційного підходу та під управлінням ефективністю підприємства розуміє процес створення робочого середовища, в якому працівники мають можливість продемонструвати свої найкращі здібності. Таким чином, на його думку управління ефективністю – це комплексна та цілісна робоча система, яка починається з моменту постановки завдань, і закінчується, коли працівник залишає підприємство.

Визначення поняття «управління ефективністю» зарубіжних авторів систематизовані в таблиці 1.3.

З таблиці 1.2 видно, що єдиного підходу при поділі циклу управління ефективністю на етапи немає, а в більшості випадків поняття «управління ефективністю» розуміється авторами як процес, який повинен призводити до вдосконалення та підвищення ефективності роботи підприємства. Також необхідно зазначити, що багато авторів відмічають, що даний процес повинен бути циклічним.

Таблиця 1.2 – Систематизація поняття «управління ефективністю»

Автори та підхід	Визначення
процесний та системний підхід	
С. Хетфілд	«процес створення робочого середовища або обстановки, в якій люди мають можливість продемонструвати свої найкращі якості; цілісна робоча система, яка починається з моменту визначення завдань, і закінчується, коли працівник залишає організацію» [28]
М. Армстронг	«систематичний і безперервний процес вдосконалення організаційної діяльності шляхом розробки показників ефективності окремих працівників і колективів» [25]
Д. Вальдман	«сукупність процесів, орієнтованих на координацію та активізацію трудової діяльності і результатів роботи організації» [33]
Ю. Бітіци та ін.	«процес управління ефективністю організації» [26]
поведінковий підхід	
А. Деніелс	«науковий підхід до управління поведінкою, який знаходить своє коріння в поведінковому аналізі» [27]
системний підхід	
З. Раднор и Д. Барнс	«діяльність на основі показників ефективності та звітності, яка призводить до поліпшення поведінки, мотивації і

	процесів, сприяє інноваціям» [31]
А.Г. Гончарук	«постійна, систематична діяльність, особливий підхід менеджменту, створений для забезпечення ефективної роботи підприємства, який описує методологію, вимірювання, процеси, методи, методики, системи та програмне забезпечення, які використовуються для діагностики (оцінки), аналізу, контролю і забезпечення зростання ефективності діяльності на різних підприємствах» [58]
Функціональний підхід	
А.В. Куценко	«цілеспрямоване оперативне регулювання діяльності за напрямками управління ефективністю для забезпечення відповідності фактичного стану підприємства заданим параметрам» [16]
Процесний та ціннісно-орієнтований підхід	
Т.А. Говорушко и Н.І. Клімаш	«процес, спрямований на досягнення максимальної вартості підприємства» [7]

Аналізуючи поділ процесу управління ефективністю на етапи, можна зазначити, що одні автори виділяють чотири етапи: план, виконання, перевірка, вдосконалення [30]. Зомтон Д, ділить його на три основні етапи: чітке уявлення пріоритетів, які повинні об'єднувати, як національні пріоритети так і власні потреби; функціонування та визначення механізмів вимірювання ефективності; в цілях майбутнього планування повинен постійно проводитися регулярний моніторинг, перевірка та оцінка [32]. Треті розбивають його на п'ять послідовних стадій: планування, виконання, оцінка, підготовка, заохочення [29].

Ландрум Л. та Бейкер С., досліджуючи заклади охорони здоров'я, виділяють в якості основи процесу управління ефективністю організації чотири основних компоненти, насамперед, це стандарти ефективності (показники); застосування показників ефективності; складання звітності про стан діяльності організації та зворотного зв'язку, а також дії щодо поліпшення якості роботи медичного закладу.

Підводячи підсумок, можна зробити висновок, що дієва система вимірювання ефективності повинна володіти такими основними принципами, закономірностями та методами управління, які показані на рисунку 1.2.



Рисунок 1.2 – Систематизація принципів, закономірностей та методів управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я

Проаналізувавши вітчизняні та зарубіжні підходи до управління ефективністю медичних закладів, можна впевнено стверджувати, що процес відходу від централізованого управління системою охорони здоров'я, та перехід на ринкові умови господарювання, тобто посилення комерціалізації цієї сфери діяльності, а саме головне це орієнтація на конкретного споживача, безумовно, приведуть до підвищення конкуренції між медичними установами та покращить якість послуг які вони надають. Наслідком таких реформ є перенесення центру прийняття рішень з центральних та місцевих органів влади на мікрорівень, що вимагатиме перегляду підходів до оцінки ефективності медичних закладів. Тому ми вважаємо, що для вітчизняних медичних установ корисним буде накопичений зарубіжний досвід управління та критерії оцінки ефективності їх діяльності, в яких вони виступають як суб'єкти прийняття управлінських рішень щодо підвищення якості їх діяльності.

Висновки до теоретичного розділу

В першому розділі дипломної роботи були розглянуті теоретичні аспекти ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, а саме: сутність та систематизація видів ефективності діяльності закладів охорони здоров'я; теоретичні підходи до оцінки ефективності діяльності медичних закладів; теоретичні основи управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я.

В системі охорони здоров'я населення виділяють три типи ефективності: медичну, соціальну та економічну. У сучасних умовах розвитку економіки, процесів комерціалізації галузі охорони здоров'я підхід, який пов'язаний з пріоритетним досягненням соціально-медичної ефективності в роботі закладів охорони здоров'я, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку закладів охорони здоров'я. Економічна ефективність – це економічна категорія, яка виражає здатність закладу охорони здоров'я досягати поставлених цілей з оптимальними затратами ресурсів, які у повній мірі забезпечать реалізацію економічних інтересів власників.

Потреба в оцінці ефективності обумовлена тим, що вона забезпечує адміністрацію закладів охорони здоров'я інформацією щодо існуючої практики, значень економічних показників діяльності, та дозволяє розробити системні заходи з підвищення ефективності роботи медичного підприємства.

Для оцінки ефективності діяльності медичних закладів доцільно застосовувати ключові індикатори ефективності: ключові ресурси, ключові процеси та результати. Позитивний ефект впровадження системи ключових індикаторів ефективності обумовлений підвищенням загальної ефективності діяльності закладу охорони здоров'я, поскільки при дієвості системи кожен працівник усвідомлює зв'язок між своїми обов'язками та стратегічними цілями закладу. Адміністрація, володіючи механізмом підтримки ухваленого рішення, має можливість виміряти ефективність діяльності окремого підрозділу та має

змогу впливати на процес реалізації стратегії закладу охорони здоров'я.

Перехід від централізованого управління системою охорони здоров'я в Україні до ринкових методів господарювання, тобто посилення комерціалізації цієї сфери діяльності, а саме головне – орієнтація на конкретного споживача, приведуть до підвищення конкуренції між медичними закладами та покращить якість послуг, які надаються. Наслідком реформ є перенесення центру ухвалення рішень з центральних та місцевих органів влади на мікрорівень вимагатиме перегляду підходів до оцінки ефективності діяльності медичних закладів. Ми вважаємо, що для вітчизняних медичних установ корисним буде накопичений зарубіжний досвід управління та критерії оцінки ефективності їх діяльності, в яких вони виступають як суб'єкти ухвалення управлінських рішень з підвищення якості їх діяльності в цілому.

2 ХАРАКТЕРИСТИКА І АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

2.1 Загальна характеристика медичного підприємства

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) консультативної та стаціонарної медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством.

Підприємство створене згідно з рішенням сесії Хмельницької обласної ради від 19 вересня 2019 р. №38-27/2019 «Про внесення змін до рішення обласної ради від 21 червня 2019 року №37-26/2019 «Про реорганізацію комунальних закладів охорони здоров'я», відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» шляхом перетворення Хмельницького обласного протитуберкульозного диспансеру у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради (ХОР). Підприємство стало правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків Хмельницького обласного протитуберкульозного диспансеру.

Власником і органом управління майном КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» є територіальні громади сіл, селищ, міст Хмельницької області в особі Хмельницької обласної ради. Майно даного медичного закладу є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст області і перебуває в управлінні Хмельницької обласної ради.

КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР проводить господарську некомерційну діяльність, яка спрямована на досягнення соціальних й інших результатів без мети отримання прибутку.

Основною метою діяльності даного медичного закладу є надання третинної, тобто високоспеціалізованої, орієнтованої на пацієнта, лікувально-діагностичної й профілактичної допомоги особам з підозрою на туберкульоз та хворим на туберкульоз; обслуговування людей шляхом надання їм медичних послуг в порядку і обсязі, які встановлені законодавством України.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності підприємства є:

- забезпечення високоспеціалізованою стаціонарною, діагностичною, амбулаторно-поліклінічною, консультативною, реабілітаційною медичною допомогою дорослого і дитячого населення із застосуванням ефективних методів діагностики, лікування, реабілітації;

- створення умов, які необхідні для забезпечення якісної і доступної високоспеціалізованої медичної фтизіатричної допомоги населенню у відповідності до сучасних вимог інфекційного контролю, організації належного управління лікувально-діагностичним процесом, ефективного використання майна й інших ресурсів медичного підприємства;

- надання пацієнтам у відповідності до законодавства, на безоплатній і платній основі послуг високоспеціалізованої амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги в цілодобовому режимі, в тому числі невідкладної допомоги;

- організація надання медичної допомоги пацієнтам на заразні форми туберкульозу, щодо яких судом винесено рішення про примусову госпіталізацію;

- здійснення бактеріологічною лабораторією медичного закладу на безоплатній і платній основі, молекулярно-генетичної та бактеріологічної діагностики туберкульозу, інших інфекцій, для закладів охорони здоров'я Хмельницької області.

Основним обов'язком КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР є акумуляція власних надходжень і витрачання їх в інтересах свого медичного підприємства у відповідності до чинного законодавства України та статуту.

2.2 Організаційна структура управління комунальним підприємством

КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР здійснює некомерційну господарську діяльність у відповідності до фінансового плану, самостійно організовує надання послуг та реалізує їх за цінами, які визначаються у порядку, встановленому законодавством України.

Прибутки даного медичного закладу використовуються виключно для фінансування видатків на утримання диспансеру, реалізації мети і напрямків діяльності, визначених установчим документом, відповідно до вітчизняного податкового законодавства.

Для здійснення некомерційної господарської діяльності медичний заклад використовує і залучає матеріально-технічні, трудові, фінансові, інші види ресурсів, використання яких не заборонено законодавством України.

Хмельницька обласна рада здійснює управління КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР (КНП «ХОПД» ХОР). Оперативне управління комунальним підприємством здійснює директор, який призначається або звільняється засновником.

Розглянемо організаційну структуру комунального підприємства «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.

Структура даного підприємства включає:

- адміністративно-господарська служба (с. Ружичанка): адміністрація, бухгалтерія, господарська частина;
- загальнолікарняний відділ (с. Ружичанка, с. Осташки): кабінети приймального покою, отоларингологічні кабінети, кабінети електрокардіографії та функціональної діагностики, фізіотерапевтичні кабінети, ендоскопічний кабінет;
- поліклінічне відділення (с. Ружичанка): реєстратура, кабінети амбулаторного прийому лікарів-фтизіатрів, в тому числі з позалегенового туберкульозу та дитячого фтизіатра;

- спеціалізовані стаціонарні відділення:
 - на базі с. Ружичанка:
 - для лікування хворих з супутньою патологією та побічними діями на протитуберкульозні препарати,
 - легенево-хірургічне для надання оперативної допомоги хворим;
 - анестезіології та інтенсивної терапії;
 - для лікування хворих на чутливий туберкульоз №1;
 - на базі с. Осташки:
 - для лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз;
 - на базі м. Славута:
 - для лікування хворих на чутливий туберкульоз №2;
- рентгенологічне відділення;
- клініко-діагностична лабораторія;
- бактеріологічна лабораторія з діагностики туберкульозу III рівня.

Більш деталізована структура КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР наведена у додатках до диплому.

Структура КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР затверджуються керівником медичного закладу за погодженням із засновником, а порядок внутрішньої організації та сфери діяльності структурних підрозділів медичного підприємства затверджуються директором.

Організаційна структура апарату управління КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР являє собою лінійно-функціональну систему управління.

Управління КНП «ХОПД» ХОР здійснюється у відповідності до статуту на основі поєднання прав власника і керівника підприємства (директора) щодо господарського використання комунального майна і участі в управлінні трудового колективу.

Поточне керівництво тобто оперативне управління КНП «ХОПД» ХОР здійснює директор, який призначається на посаду і звільняється з неї відповідно

до діючого законодавства. Термін найму, обов'язки, права, відповідальність директора, умови його матеріального забезпечення, інші умови найму визначаються контрактом.

Хмельницька обласна рада: визначає головні напрямки діяльності КНП «ХОПД» ХОР, затверджує плани діяльності, звіти про його виконання; укладає і розриває контракт з директором КНП «ХОПД» ХОР і здійснює контроль за його виконанням; затверджує статут медичного підприємства та зміни до нього; затверджує фінансовий план і контролює його виконання; розглядає і затверджує звіт про виконання показників фінансового плану; здійснює контроль за ефективністю використання майна, що є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Хмельницької області й за КНП «ХОПД» ХОР на праві оперативного управління; здійснює планові перевірки діяльності закладу.

Директор КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР: діє від імені підприємства, представляє його інтереси в органах державної влади та органах місцевого самоврядування, судових та інших органах, у відносинах з іншими юридичними та фізичними особами, підписує від його імені документи та видає довіреності і делегує право підпису документів іншим посадовим особам, укладає договори, відкриває в органах Державної казначейської служби України та установах банків поточні та інші рахунки; самостійно вирішує питання діяльності КНП «ХОПД» ХОР; організовує роботу КНП «ХОПД» ХОР щодо надання населенню медичної допомоги; забезпечує формування проекту фінансового плану КНП «ХОПД» ХОР, подання його для затвердження власнику, несе відповідальність виконання фінансового плану і плану розвитку КНП «ХОПД» ХОР, результати його господарської діяльності, виконання показників ефективності діяльності, якості послуг, що надаються; у межах своєї компетенції видає накази та інші акти, дає вказівки, обов'язкові до виконання, для всіх працівників медичного закладу; затверджує структуру, порядок внутрішньої організації, сфери діяльності структурних підрозділів закладу; визначає та затверджує штатну

чисельність працівників; ухвалює рішення про прийняття на роботу, звільнення з роботи усіх працівників; розробляє, затверджує форми та системи оплати праці у встановленому законодавством порядку, встановлює працівникам винагороди, надбавки і доплати на умовах, передбачених колективним договором і чинним законодавством.

Директор і головний бухгалтер несуть персоналу відповідальність за додержання порядку ведення і достовірність обліку, статистичної звітності у встановленому законодавством України порядку. Директор КНП «ХОПД» ХОР має заступників, які призначаються на посаду та звільняються з посади директором у відповідності до чинного законодавства. У разі тимчасової відсутності директора його обов'язки виконує особа із числа заступників.

2.3 Аналіз основних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

Проведемо аналіз основних економічних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР, який є першочерговим завданням будь-якого економічного аналізу медичного підприємства. Головною метою економічного аналізу є вивчення виробничо-господарської діяльності підприємства в комплексі з метою оцінки досягнутих результатів, на основі яких ухвалюються управлінські рішення. Для цього виконаємо розрахунок основних економічних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках і представимо результати розрахунків у таблиці 2.1 диплому.

Слід відзначити, що КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР самостійно здійснює планування власної діяльності з надання медичних послуг населенню, а також господарську і фінансову діяльність, виходячи з попиту на медичні послуги та кількості населення в Хмельницькому регіоні.

Таблиця 2.1 - Основні економічні показники діяльності
КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер»
Хмельницької обласної ради у 2018-2020 роках

Показники	Одиниця виміру	Роки					
		2018	2019		2020		
		Значення показника					
		Факт	Факт	Темпи зростання 2019/2018, %	Факт	Темпи зростання 2020/2019, %	Темпи зростання 2020/2018, %
1. Чистий дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт	тис. грн	50891,13	17846,4	35,07	54154,7	303,45	106,41
2. Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт	тис. грн	53210,62	17846,4	33,54	48250,8	270,37	90,68
3. Середньооблікова чисельність працівників	чол.	316	306	96,84	221	72,22	69,94
4. Середньорічна продуктивність праці одного працівника	тис. грн /чол.	161,05	58,32	36,21	245,04	420,16	152,16
5. Фонд заробітної плати	тис. грн	30984,54	35801,14	115,55	39136,14	109,32	126,31
6. Середньомісячна заробітна плата працівників медичного підприємства	грн /чол.	8171,03	9749,77	119,32	14757,22	151,36	180,60
7. Витрати на 1 грн наданих медичних послуг	грн/грн	1,05	1	95,64	0,89	89,10	85,21
8. Чистий прибуток / збиток (профіцит / дефіцит)	грн	-2319,49	0	-	5903,9	-	-
9. Рентабельність (збитковість):							
- медичних послуг (робіт)	%	-4,35	0	0	12,24	-	-
- підприємства	%	-7,24	0	0	8,95	-	-
10. Середньорічна вартість основних фондів	тис. грн	31634,38	35480,8	112,16	49264,95	138,85	155,73
11. Середньорічна вартість оборотних активів	тис. грн	389,01	9478,8	2436,65	16728,95	176,49	4300,39

КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР самостійно здійснює оперативний і бухгалтерський облік результатів діяльності, веде облік, обробку персональних даних працівників, а також фінансову, юридичну, кадрову звітність. Порядок ведення бухгалтерського обліку і обліку персональних даних, фінансової, статистичної, кадрової звітності визначається вітчизняним законодавством.

Аналізуючи дані, представлені у таблиці 2.1, можна зробити висновок, що КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР протягом 2018-2020 рр. мало нестабільні результати діяльності. У 2019 році порівняно з 2018 роком чистий дохід від наданих медичних послуг, виконаних робіт зменшився на 64,93%, що було пов'язано зі зміною форми власності, принципів фінансування діяльності та організаційної форми даного медичного підприємства. Так у жовтні 2019 року комунальну організацію Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер було перейменовано у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради. У 2020 році порівняно з 2019 роком чистий дохід від наданих медичних послуг збільшився на 203,45%.

За весь період 2018-2020 рр. надходження, тобто чистий дохід від наданих медичних послуг збільшився на 6,41%, а саме з 50891,13 тис. грн у 2018 році до 54154,7 тис. грн у 2020 році..

Собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт протягом 2018-2020 років зменшилась в зв'язку зі зменшенням обсягів наданих послуг у 2019 році. У 2019 році порівняно з 2018 роком спостерігалось зменшення собівартості до 17846,4 тис. грн або на 66,46%, у 2020 році порівняно з 2019 роком даний показник збільшився до 48250,8 тис. грн, що становило 270,37% до показника попереднього року.

В цілому за період 2018-2020 років собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР зменшилась на 9,32% при збільшенні обсягів наданих послуг, виконаних робіт у грошовому вимірі за той же період на 6,41%. Це є

позитивним явищем в роботі підприємства, оскільки призвело до зростання чистого прибутку даного медичного закладу у 2020 році, який досягнув в цьому році 5903,9 тис. грн.

Середньооблікова чисельність працівників КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за весь досліджуваний період 2018-2020 років постійно зменшувалась. Для прикладу у 2019 році порівняно з 2018 роком на 3,16%, у 2020 році порівняно з 2019 роком – на 27,78%.

Середньорічна продуктивність праці одного працівника у 2019 році зменшилась на 63,79% в порівнянні з 2018 роком, а у 2020 році спостерігалось зростання даного показника продуктивності – на 320,16%, що є позитивом в роботі. Можна стверджувати, що зростання продуктивності праці одного працівника КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР відбувалось під впливом таких факторів: спостерігалось збільшення виручки від реалізації медичних послуг у 2020 році на 203,45% та зменшення середньооблікової чисельності працівників на 27,78% порівняно з попереднім 2019 роком. Через це відбулося зростання продуктивності праці у 2020 році, що характеризує діяльність даного підприємства як ефективну. В цілому за період 2018-2020 років на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР спостерігалось зростання продуктивності праці на 52,16%.

Варто також відмітити такий позитив у діяльності медичного підприємства, як зростання фонду зарплати протягом 2018-2020 років. Так у 2018 році він дорівнював 30984542 грн, у 2019 році він збільшився на 15,55% порівняно з 2018 роком і досягнув 35801141,56 грн, а у 2020 році порівняно з 2019 роком він збільшився на 9,32% і становив 39136137,62 грн.

Дані таблиці 2.1 показують, що в 2020 році КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР закінчив зі значним чистим прибутком (5903,9 тис. грн), що пояснюється тим, що були збільшені обсяги наданих медичних послуг, виконаних робіт (темп зростання – 106,41% за 2018-2020 рр.), а собівартість цих послуг зменшилась (темп зростання – 90,68% за 2018-2020 рр.).

Коли комунальне некомерційне підприємство «ХОПТД» ХОР в 2018 році було комунальною установою спостерігався збиток в розмірі 2319,49 тис. грн. В 2019 році КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР не мало ні прибутку, ні збитку, що було пов'язано з реорганізацію комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. У 2020 році комунальне підприємство отримало чистий прибуток в розмірі 5 млн. 903,9 тис. грн, що є дуже суттєвим досягненням в його роботі.

У відповідності до вищезазначеного, комунальне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР протягом 2020 року працювало рентабельно, про що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства становила 8,95%, а рентабельність наданих медичних послуг і виконаних робіт була 12,24%. У 2018 році КНП «ХОПТД» ХОР було збитковим і відповідний показник збитковості підприємства становив 7,24%, що було пов'язано зі збитками даного підприємства у розмірі 2319,49 тис. грн.

Середньорічна вартість основних фондів КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР протягом 2018-2020 років збільшилась на 55,73%. Оборотні активи комунального некомерційного підприємства з 2018 по 2020 рік збільшились дуже суттєво, що було пов'язано зі зміною організаційної форми управління і форми власності даного медичного закладу.

Проаналізувавши основні економічні показники діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за 2018-2020 роки можна дійти висновку, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2020 році, після того як була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер». Покращення результатів роботи комунального некомерційного підприємства відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні фактори, а саме наслідки фінансово економічної кризи, що відобразились на платоспроможності населення,

зростання цін на медичні засоби, енергоносії тощо.

Тепер проведемо більш детальний аналіз окремих економічних показників роботи медичного закладу. Проаналізуємо обсяги реалізації медичних послуг, виконаних робіт КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках. КНП «ХОПТД» ХОР надає досить широкий спектр медичних послуг – від медичних консультацій, лабораторних та інструментальних обстежень, невідкладної допомоги, профілактичних оглядів до надання третинної (високоспеціалізованої), орієнтованої на пацієнта, лікувально-діагностичної та профілактичної допомоги особам з підозрою на туберкульоз і хворим на туберкульоз.

За допомогою таблиці 2.2 розглянемо дані щодо обсягів наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках.

Таблиця 2.2 – Динаміка чистого доходу від наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках

Найменування показника	Роки			Темпи зростання, %		
	2018	2019	2020	2019/ 2018	2020/ 2019	2020/ 2018
Чистий дохід (виручка) від наданих медичних послуг, тис. грн	50891,13	17846,4	54154,7	35,07	303,45	106,41

З наведених даних видно, що у 2019 році порівняно з 2018 роком обсяги наданих медичних послуг зменшились і становили 35,07% від показника попереднього року. У 2020 році обсяги реалізації наданих послуг на підприємстві зросли на 203,45%. Відомо, що обсяги наданих медичних послуг опосередковано характеризують ефективність роботи підприємства, оскільки всі види планування, організація роботи повинні бути спрямовані на підвищення ефективності діяльності, зростання фінансового результату.

На рисунку 2.1 покажемо динаміку обсягів реалізації наданих медичних

послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках.

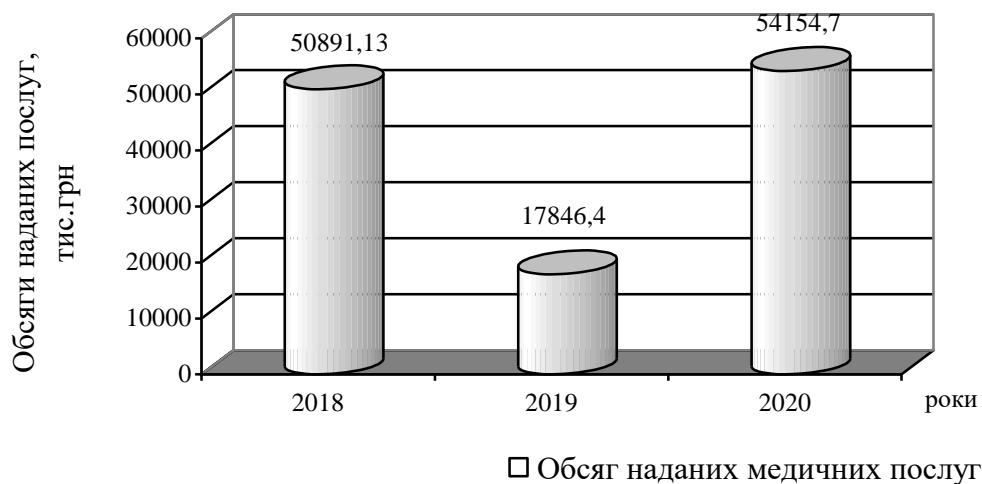


Рисунок 2.1 - Динаміка обсягів наданих медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2019–2020 роках

За період 2018-2020 років обсяги реалізації наданих КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР медичних послуг збільшились на 3263,57 тис. грн (54154,7 – 50891,13) чи на 6,41%. Зростання даного показника пояснюється зміною господарсько і правового статусу комунального закладу охорони здоров'я шляхом реорганізації із бюджетної установи в комунальне некомерційне підприємство у жовтні 2019 року.

Проаналізуємо собівартість і витрати на 1 гривню наданих послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.

Відомо, що собівартість медичних послуг і виконаних робіт – це виражена у грошовій формі сукупність затрат на медичні послуги і виконання робіт. За допомогою таблиці 2.3 розглянемо показники діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР для аналізу собівартості наданих медичних послуг, виконаних робіт у 2018-2020 рр.

З наведених даних видно, що у 2019 році в порівнянні із 2018 роком собівартість наданих медичних послуг зменшилась на 66,46%.

Таблиця 2.3 – Основні показники для аналізу собівартості наданих медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

Показники	Дані по рокам			Темп зростання,%	
	2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
1. Чистий дохід (виручка) від наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн.	50891,13	17846,4	54154,7	35,07	303,45
2. Собівартість наданих послуг, виконаних робіт, тис. грн	53210,62	17846,4	48250,8	33,54	270,37
3. Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	-2319,49	0	5903,9	–	–
4. Витрати на 1 грн. наданих послуг, виконаних робіт, грн/грн	1,05	1	0,89	95,64	89,10

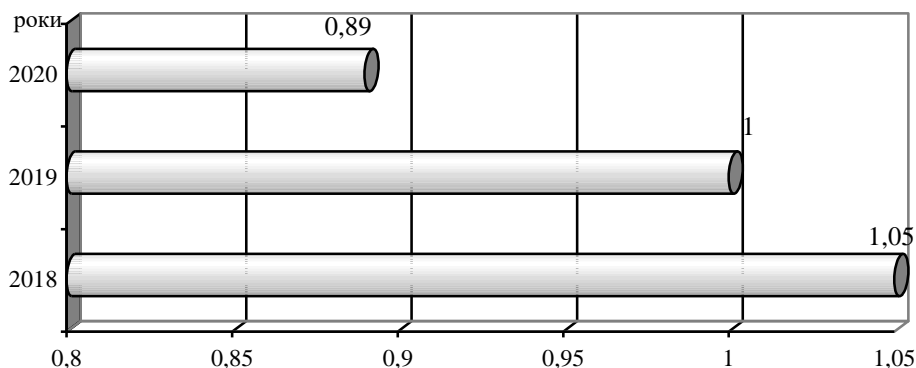
У 2020 році порівняно з 2019 роком спостерігалась протилежна тенденція – собівартість збільшилась на 170,37%, що було пов'язано зі зростанням обсягів наданих медичних послуг КНП «ХОПТД» ХОР.

На КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР протягом досліджуваного періоду темпи зниження собівартості (90,68%) були нижчими за темпи зростання обсягів реалізації (106,41%) (дані у таблиці 2.1), що позитивно відобразилось на діяльності даного медичного закладу в сторону збільшення чистого прибутку у 2020 році.

Тепер проаналізуємо узагальнений економічний показник собівартості – витрати на 1 гривню наданих медичних послуг. Цей показник дає можливість оцінити не тільки виконання фінансового плану за собівартістю, але також дозволяє проаналізувати його зміни і відображає зв'язок між собівартістю послуг та прибутком медичного закладу. Витрати на 1 гривню наданих послуг і виконаних робіт розраховують діленням собівартості наданих медичних послуг на чистий дохід. З таблиці 2.3 можна дійти висновку, що витрати на 1 гривню наданих медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках поступово зменшувались і у 2020 році стали меншими за одну гривню (0,89), тобто в межах норми. Зниження

показника було обумовлено зростанням чистого доходу та поступовим зменшенням собівартості.

На рисунку 2.2 покажемо зміну витрат на 1 гривню наданих медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР.



Витрати на 1 грн реалізованої продукції, грн/грн

Рисунок 2.2 – Зміна витрат на 1 гривню наданих медичних послуг на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» у 2018-2020 рр.

Проаналізуємо чистий прибуток (збиток) КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Один з внутрішніх факторів, що прямо впливає на розмір собівартості послуг або продукції є зміна обсягів наданих медичних послуг в грошовому виразі. Іншим фактором виступає змінна собівартості наданих послуг, який має зворотній зв'язок зі зміною величини прибутку. Обидва фактори вплинули на фінансовий результат КНП «ХОПТД».

КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018 році спостерігався збиток, а точніше дефіцит у фінансуванні даної комунальної організації, якою він тоді був. У 2020 році КНП «ХОПТД».ХОР отримало чистий прибуток у розмірі 5 млн. 903,9 тис. грн.

Для управління собівартістю послуг КНП «ХОПТД».ХОР повинно мати інформацію про собівартість їх окремих видів. Цю інформацію можна використовувати: для прогнозування очікуваного розміру витрат на послуги, при плануванні шляхів розвитку КНП «ХОПТД», плануванні прибутку.

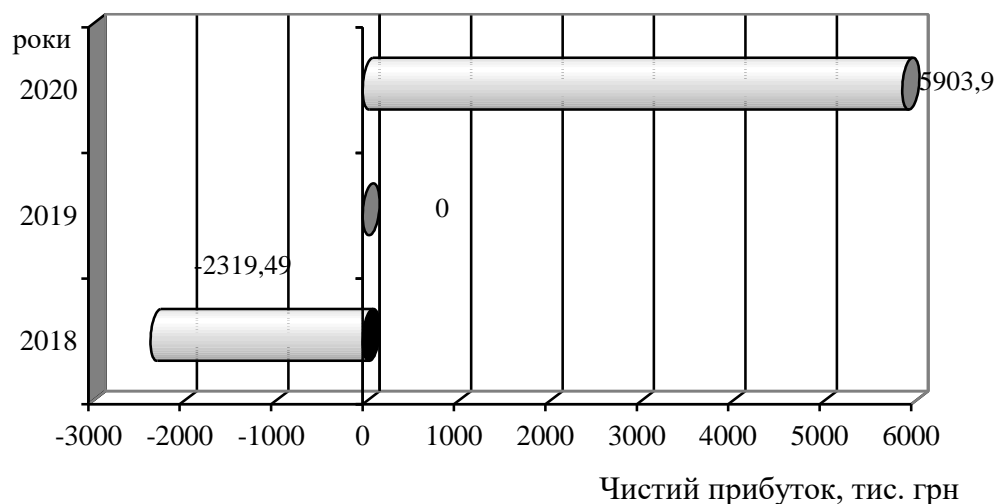


Рисунок 2.3 – Зміна чистого прибутку (збитку) КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 роках

Проаналізуємо показники з праці й зарплати і розглянемо співвідношення темпів зростання обсягів наданих медичних послуг, продуктивності праці, чисельності працівників і їх середньомісячної зарплати на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4 – Показники з праці та заробітної плати на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

Показники	Дані по рокам			Темп зростання, %	
	2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
1. Обсяг наданих послуг (робіт), тис. грн	50891,13	17846,4	54154,7	35,07	303,45
2. Середньооблікова чисельність працівників, осіб:	316	306	221	96,84	72,72
3. Середньорічна продуктивність праці (виробіток) одного працівника, тис. грн:	161,05	58,32	245,04	36,21	420,16
4. Фонд оплати праці працюючих, грн:	30984,54	35801,14	39136,14	115,55	109,32
5. Середньомісячна заробітна плата одного працівника, тис. грн	8171,03	9749,77	14757,22	119,32	151,36

Продуктивність праці одного медичного працівника КНП «ХОПТД».ХОР

зросла за період 2018-2020 років зі 161,05 тис. грн до 245,04 тис. грн або на 52,15%. Зниження продуктивності одного медичного працівника КНП «ХОПТД».ХОР в 2019 році до 58,32 тис. грн було пов'язано зі зниженням обсягів наданих медичних послуг даним підприємством через зміну його організаційної форми – реорганізацію комунальної установи у комунальне підприємство. Покажемо на рисунку 2.4 зміну продуктивності праці.

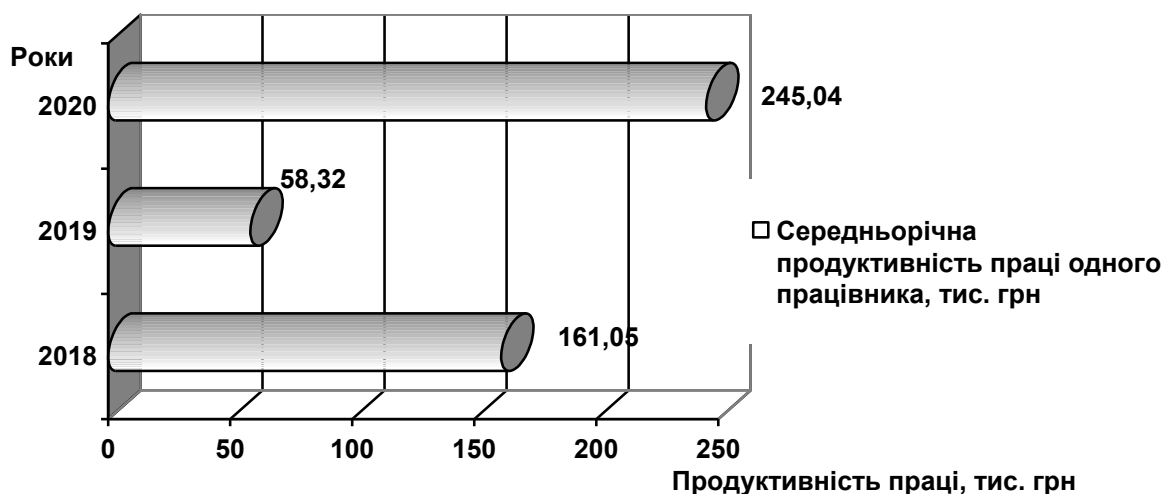


Рисунок 2.4 – Зміна продуктивності праці медичного працівника КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

За період 2018-2020 рр. зростання продуктивності праці було пов'язано насамперед зі зростанням обсягів наданих послуг та скороченням чисельності працівників.

Проведемо аналіз оплати праці на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за допомогою показників таблиці 2.4. Варт відзначити, що зарплата медичних працівників поряд з продуктивністю теж впливає на зростання ефективності роботи медичного закладу, оскільки вона виступає ціною робочої сили і статтею витрат у собівартості. З наведених даних видно, що річний фонд оплати праці збільшувався. За період 2018-2019 років темп його зростання становив 115,55%, 2019-2020 рр. – 109,32.

Середньомісячна зарплата одного працівника КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР зростала: у 2019 році – на

19,32%, у 2020 році – на 51,36% до показника попереднього року. В 2020 р. середня зарплата одного працівника КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР складала 14757,22 грн на місяць.

Поряд з цим, співвідношення темпів зростання середньої зарплати і продуктивності праці одного працівника не завжди дотримувались. У 2019 р. продуктивність праці зменшилась, а зарплата зростала, що було пов'язано з реорганізацією бюджетно комунальної установи у комунальне підприємство. У 2020 р. у порівнянні з 2019 р. темп зростання продуктивності праці (420,16%) випереджав темп зростання середньомісячної зарплати (151,36%). Це свідчить про досить ефективне використання фонду зарплати на КНП «ХОПТД» ХОР.

З метою аналізу управління матеріально-технічною підсистемою КНП «ХОПТД» ХОР розглянемо використання його основних фондів і оборотних активів у 2018-2020 роках (таблиця 2.5). Ефективність використання виробничих засобів впливає на якість надання медичних послуг та пов'язані кінцеві результати діяльності та ефективність його роботи.

Таблиця 2.5 – Показники використання основних фондів КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

№	Показники	Дані по рокам			Темпи зростання, %		
		2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019	2020/2018
1	Чистий дохід від наданих медичних послуг, тис. грн	50891,13	17846,4	54154,7	35,07	303,45	106,41
2	Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн	31634,38	35480,8	49264,95	112,16	138,85	155,73
3	Середньооблікова чисельність персоналу, чол.	316	306	221	96,84	72,72	69,94
4	Фондовіддача	1,61	0,50	1,10	31,27	218,55	68,33
5	Фондомісткість	0,62	1,99	0,91	319,83	45,76	146,35
6	Фондоозброєність, тис. грн / чол.	100,11	115,95	222,92	115,82	192,25	222,68

Вартість основних фондів КНП «ХОПТД» ХОР протягом 2018-2020 років

збільшувалась: у 2019 р. порівняно з 2018 р. – на 12,16%, у 2020 р. порівняно з 2019 р. – 38,85%. В цілому за 2018-2020 рр. вартість основних фондів КНП «ХОПТД» ХОР зросла на 55,73%, що є позитивним явищем.

Показник фондоддачі показує, скільки надавалось медичних послуг у вартісному вимірі на одиницю вартості основних фондів. Спочатку цей показник знизився у 2019 р., а у 2020 р. зріс до 1,1 грн/грн. Такі зміни показника фондоддачі були обумовлені зменшенням чистого доходу від наданих медичних послуг у 2019 р. та його зростанням у 2020 р.

Показник фондомісткості (зворотний до фондоддачі) показує величину вартості основних фондів у кожній гривні наданих медичних послуг. У 2018-2020 р. даний показник збільшився на 46,35%, що є позитивом.

Фондоозброєність (вартість основних фондів, що припадає на одного працюючого) постійно збільшувалась: у 2019 р. порівняно з 2018 р. збільшилась на 92,25%, що відбулося завдяки скороченню чисельності працівників; у 2020 р. порівняно з 2019 р. показник зріс на 122,68%.

Отже, використання основних фондів КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР ефективно.

2.4 Управління фінансово-економічною підсистемою КНП «ХОПТД»

В сучасних умовах зростає роль якісного аналізу фінансового стану медичного підприємства, оцінки його ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості. За допомогою таблиці 2.6 розглянемо порівняльно–аналітичний баланс КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР та проаналізуємо фінансовий стан даного медичного закладу.

За період 2018-2020 рр. капітал КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР збільшився на 28080,9 тис. грн та становив на кінець 2020 р. 52362,5 тис. грн. Ця зміна була обумовлена зростанням як необоротних, так і оборотних активів у цей період.

Таблиця 2.6 – Порівняльний аналітичний баланс КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за 2018-2020 роки

АКТИВ	Абсолютні величини на кінець звітної періоду			Питома вага			Зміни		Темпи зростання, 2020/2018
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	в абсолютних величинах, 2020/2018	у питомій вазі, 2020/2018	
1. Необоротні активи	15252,0	16165,7	28383,4	62,81	63,04	54,21	+13131,4	-8,61	186,10
2. Оборотні активи	9029,6	9478,8	23979,1	37,19	36,96	45,79	+14949,5	8,61	265,56
в тому числі:									
запаси	8517,9	9001,7	18050,6	35,08	35,10	34,47	+9532,7	-0,61	211,91
дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	-	-	-	-	-	-	-	-	-
інша поточна дебіторська заборгованість	503,2	446,8	24,6	2,07	1,74	0,05	-478,6	-2,03	4,89
гроші та їх еквіваленти	2,9	30,3	5903,9	0,01	0,12	11,28	+5901	+11,26	203582,76
витрати майбутніх періодів	5,6	-	-	0,02	-	-	-5,6	-0,02	-
3. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-	-
БАЛАНС	24281,6	25644,5	52362,5	100,00	100,00	100,00	+28080,90	-	215,65
ПАСИВ									
1. Власний капітал	17567,0	16165,7	34287,3	72,35	63,04	65,48	+16720,3	-6,87	195,18
2. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Поточні зобов'язання	6714,6	9478,8	18075,2	27,65	36,96	34,52	+11360,6	+6,87	269,19
5. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-	-
БАЛАНС	24281,6	25644,5	52362,5	100	100	100	+28080,90	-	215,65

Оборотні активи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР в абсолютному розмірі зросли протягом 2018-2020 рр. на 14949,5 тис. грн або на 165,56%. Це відбулось завдяки зростанню грошей та їх еквівалентів на 5901 тис. грн та запасів на 9532,7 тис. грн. При цьому у 2018-

2020 рр. інша поточна дебіторська заборгованість зменшилась на 478,6 тис. грн і витрати майбутніх періодів на 5,6 тис. грн. Наприкінці 2020 року питома вага оборотних активів у майні медичного закладу становила 45,79% і в абсолютному розмірі досягла 23979,1 тис. грн.

Необоротні активи протягом досліджуваного періоду 2018-2020 рр. також збільшились на 13131,4 тис. грн. У структурі активів КНП «ХОПТД» ХОР вони становили наприкінці 2020 року 54,21%.

Обсяг грошей та їх еквівалентів за 2018-2020 рр. збільшився на 5901 тис. грн, їх частка в загальній структурі активів становила у 2020 р. 11,28%.

Власний капітал КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр. збільшився на 16720,3 тис. грн або на 95,18%, досягнувши значення 34287,3 тис. грн у 2020 р. Частка його в загальній сумі пасивів становила 65,48% у 2020 р. У медичного підприємства відсутні довгострокові зобов'язання, але є поточні. Протягом 2018-2020 рр. вони зросли на 11360,6 тис. грн або на 169,19%. Їх частка в структурі балансу становила в 2020 р. 34,52%, що є досить значним.

Розрахуємо основні показники фінансової стійкості КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр. (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 - Показники фінансової стійкості КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр.

№	Показники	Роки			Абсолютне відхилення, (+,-)	
		2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019
1.	Коефіцієнт фінансової незалежності (автономії)	0,72	0,63	0,65	- 0,09	0,02
2.	Коефіцієнт фінансової залежності	1,38	1,59	1,53	0,21	- 0,06
3.	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0	0,003	0,327	0,003	0,324
4.	Коефіцієнт поточної ліквідності	1,34	1,00	1,33	- 0,34	0,33

Коефіцієнт автономії або фінансової незалежності показує, яку частину

займає власний капітал в загальних вкладеннях у медичну установу. Він характеризує фінансову незалежність від зовнішніх джерел фінансування. Значення показника автономії має бути не менше 0,5. Протягом 2018-2020 рр. коефіцієнт зменшився, у 2020 р. становив 0,65, але був в межах норми. Можна сказати, що підприємство було фінансово незалежним від зовнішніх джерел фінансування і має гарні перспективи розвитку і мінімальний ризик банкрутства.

Коефіцієнт фінансової залежності є індикатором фінансової стійкості, який вказує на здатність медичного закладу проводити прогнозовану діяльність в довгостроковій перспективі. Показник є оберненим до коефіцієнта автономії. Значення показника свідчить про те, скільки фінансових ресурсів використовує медичний заклад на кожну гривню власного капіталу. Збільшення даного показника означає зростання частки позикових коштів у фінансуванні. Коефіцієнт фінансової залежності на КНП «ХОПТД» ХОР протягом періоду 2018-2020 рр. збільшувався і становив у 2020 р. 1,53, що свідчить про наростання негативних тенденцій в діяльності даного медичного підприємства.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності характеризує ту частину короткотермінових фінансових зобов'язань КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР, яка може бути сплачена за рахунок першокласних ліквідних активів (грошових коштів та їх еквівалентів). Теоретичне оптимальне значення показника становить приблизно 0,2-0,25. Протягом аналізованого періоду у КНП «ХОПТД» ХОР значення показника абсолютної ліквідності зростало і становило в 2020 р. 0,327, що з позитивної сторони характеризує його діяльність – підприємство могло з легкістю погасити своїх короткострокові зобов'язання.

Коефіцієнт поточної ліквідності (current ratio, коефіцієнт покриття) характеризує ступінь покриття короткострокових пасивів підприємства оборотними активами. Він застосовується для оцінки здатності медичного закладу виконати короткострокові зобов'язання.

Значення даного показника становили: в 2018 р. – 1,34, у 2019 р. – 1, у

2020 р. – 1,33 і перевищували нормативне значення (бути більше за 1), тобто протягом досліджуваного періоду КНП «ХОПТД» ХОР було повністю платоспроможним і фінансово стійким.

Після стислого фінансового аналізу та оцінки фінансового стану КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за допомогою спеціальних коефіцієнтів можна констатувати, що це підприємство протягом 2018-2020 рр. характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було платоспроможним, не мало довгострокових кредитів банків

2.5 SWOT-аналіз КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

Використання SWOT-аналізу для КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР дасть можливість встановити зв'язок між сильними (S) і слабкими сторонами (W), які притаманні даному медичному закладу, із зовнішніми можливостями (O) та загрозами (T). При плануванні заходів з підвищення ефективності діяльності даного медичного підприємства потрібно поєднувати внутрішні можливості (сильні та слабкі сторони) та зовнішню ситуацію (відображену в можливостях та загрозах), виявлені при аналізі. Використання SWOT-аналізу на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР дасть можливість структурувати інформацію, по-новому поглянути на поточну ситуацію і використати ці дані для розробки стратегії розвитку даного комунального підприємства і механізму управління ефективністю його діяльності.

Представимо матрицю SWOT-аналізу діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у таблиці 2.8. Загальною стратегічною метою розвитку КНП «ХОПТД» ХОР є створення комфортних і безпечних умов для своєчасного надання пацієнтам комплексу якісних медичних та консультативних послуг в системі третинної медичної допомоги.

Таблиця 2.8 – SWOT-аналіз діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради

Сильні сторони	Слабкі сторони
<ul style="list-style-type: none"> - достатня укомплектованість та високий рівень кваліфікації медичних працівників; - оптимізований штат працівників; - нові підходи фінансування медичних закладів у відповідності до медичної субвенції; - наявність сучасних протоколів лікування туберкульозу; - співпраця диспансеру з науково-дослідними медичними установами; - 100% забезпечення комп'ютерною технікою; - використання дистанційних технологій для надання медичної допомоги; - впровадження сучасних стандартів якості, локальних протоколів; - впровадження нових методів, які сприяють своєчасній діагностиці захворювань; - бажання розвиватись та застосовувати сучасні технології лікування; - напрацьовані успішні комунікації з владою; - наявність обладнання для проведення лікувально-реабілітаційних заходів; - використання наставництва та інших форм поширення кращого досвіду; - закупівля діагностичного обладнання. 	<ul style="list-style-type: none"> - помірний рівень клієнтського сервісу; - відсутня фінансова система мотивації персоналу; - недосконала система прийому пацієнтів; - відсутність обслуговуючого персоналу для метрологічних перевірок медичного обладнання; - надмірні енерговитрати через застарілі електромережі та інші інженерні комунікації, відсутність системи енергоаудиту; - меблі і обладнання кабінетів частково потребують модернізації; - 40% лікарів пенсійного віку; - більшість лабораторних аналізів виконується вручну; - недостатній розвиток інфраструктури; - недостатня інформованість медичного персоналу загально-лікувальної мережі про сучасні підходи до діагностики та профілактики туберкульозу; - недосконалість системи виявлення та лікування позалегенового туберкульозу
Можливості	Загрози
<ul style="list-style-type: none"> - активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини обласної влади; - фінансова спроможність громади; - залучення молодих медичних працівників після закінчення медичних університетів та коледжів; - участь медичних працівників у конференціях, тренінгах з підвищення кваліфікації за наявності достатнього фінансування; - доступність участі в міжнародних грантах; - наявність можливості вивчення позитивного українського та світового досвіду (країни Європи та інші міста України) - клопотати перед органами влади з приводу преміювання медичних працівників за значні успіхи в роботі; - передбачуване підвищення заробітної плати медичних працівників; - розмежування медичної допомоги між закладами охорони здоров'я 	<ul style="list-style-type: none"> - несприятлива політична, екологічна, економічна ситуація, поширеність серед населення соціально небезпечних станів, що зумовлює загрозу його здоров'ю; - підвищення загального рівня захворюваності в країні; - старіння населення, погіршення соціально-демографічних показників; - низький рівень культури здорового способу життя; - недовіки і перебої щодо стабільного міжбюджетного фінансування галузі охорони здоров'я; - низький рівень оплати праці медиків; - брак коштів на капітальні видатки в медичній галузі; - наслідки військових дій на території України.; - пандемія covid-19; - розповсюдження первинної хіміорезистентності збудника туберкульозу

Стратегія розвитку для КНП «ХОПТД» ХОР може бути різною і при її виборі слід зважати на кількість комбінацій стратегій. Сьогодні реалізується стратегія організаційних змін, однак доцільно, на наш погляд, реалізовувати стратегію стабілізації, оскільки в умовах дестабілізації всієї медичної сфери саме ця стратегія дозволить зберегти кваліфікованих медичних працівників і подолати негативні наслідки пандемії. Стратегія передбачає вирівнювання показників з їхнім наступним підвищенням і переходом до стратегії зростання.

Реалізація стратегії розвитку КНП «ХОПТД» ХОР і досягнення загальної мети відповідає принципам, які відображають системний і якісно-орієнтований підхід: медичні послуги КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР базуються на міжнародних і вітчизняних стандартах; персонал розглядається як найбільший актив КНП «ХОПТД» ХОР; ефективність використання ресурсів є головним принципом управління даним медичним закладом; його діяльність заснована на прозорості фінансових потоків.

Розробимо стратегічні цілі та завдання для досягнення загальної мети. Серед пріоритетних напрямків розвитку КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР варто виділити: більш ефективно використання ресурсів і забезпечення розвитку кадрового потенціалу підприємства, підвищення якості надання медичних послуг на третинному рівні, вдосконалення матеріально-технічного забезпечення.

Посилення кадрового потенціалу, забезпечення розвитку і ефективного його використання передбачає виконання таких завдань: створення фінансових і соціально-побутових умов для залучення молодих спеціалістів та досвідчених висококваліфікованих фахівців, підвищення рівня мотивації працівників диспансеру, розширення співпраці з іншими медичними закладами, обмін досвідом і спільне використання кадрового потенціалу, підвищення кваліфікації медичного, управлінського, технічного персоналу підприємства.

Найважливішою пропозицією для підвищення ефективності роботи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР є формування механізму управління ефективністю діяльності даного медичного закладу.

Висновки до аналітичного розділу

У другому розділі дипломної роботи було проаналізовано діяльність комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради, яке є закладом охорони здоров'я, що надає послуги третинної консультативної та стаціонарної медичної допомоги особам з підозрою на туберкульоз та хворим на туберкульоз.

Аналіз економічних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр. показав, що медичний заклад мав нестабільні результати діяльності. У 2019 р. порівняно з 2018 р. чистий дохід від наданих медичних послуг зменшився на 64,93%, що було пов'язано зі зміною форми власності, принципів фінансування діяльності та організаційної форми даного медичного підприємства. У жовтні 2019 р. комунальну організацію Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер було перейменовано у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. У 2020 р. порівняно з 2019 р. чистий дохід від наданих послуг збільшився на 203,45%.

В цілому за період 2018-2020 рр. собівартість наданих медичних послуг, виконаних робіт КНП «ХОПТД» ХОР зменшилась на 9,32% при збільшенні обсягів наданих послуг у грошовому вимірі за той же період на 6,41%. Середньооблікова кількість працівників КНП «ХОПТД» ХОР за досліджуваний період 2018-2020 років постійно зменшувалась. У 2020 р. у закладі працював 221 чол. Протягом досліджуваного періоду спостерігалось зростання продуктивності праці працюючих на 52,16%. Фонд зарплати також зріс на 26,31%. Середня зарплата працівника підприємства у 2020 р. становила 14757,22 грн. 2020 рік КНП «ХОПТД» ХОР закінчив з чистим прибутком в розмірі 5903,9 тис. грн і рентабельність підприємства становила 8,95%, а рентабельність наданих медичних послуг і виконаних робіт – 12,24%. У 2018 р. КНП «ХОПТД» ХОР було збитковим (мав дефіцит фінансування) і відповідний

показник збитковості підприємства становив 7,24%, що було пов'язано зі збитками даного підприємства у розмірі 2319,49 тис. грн.

Середньорічна вартість основних фондів КНП «ХОПТД» ХОР протягом 2018-2020 рр. збільшилась на 55,73%. Оборотні активи з 2018 по 2020 рік збільшились дуже суттєво, що було пов'язано зі зміною організаційної форми управління і форми власності медичного закладу.

Аналіз основних економічних показники діяльності КНП «ХОПТД» ХОР уа 2018-2020 рр. показав, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2020 році, після того як була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство. Покращення результатів роботи відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні фактори, а саме наслідки кризи, які відобразились на платоспроможності населення, зростання цін на медичні засоби, енергоносії тощо.

Після стислого фінансового аналізу та оцінки фінансового стану КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за допомогою спеціальних коефіцієнтів було зроблено висновок, що підприємство протягом 2018-2020 рр. характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було платоспроможним, не мало довгострокових кредитів банків

Проведений SWOT-аналіз дозволив виявити сильні, слабкі сторони, можливості та загрози діяльності підприємства та намітити стратегію його розвитку. Сьогодні реалізується стратегія організаційних змін, однак доцільно, реалізовувати стратегію стабілізації, яка передбачає вирівнювання показників з їхнім наступним підвищенням і переходом до стратегії зростання.

Серед пріоритетних напрямків розвитку КНП «ХОПТД» ХОР варто виділити: більш ефективне використання ресурсів і забезпечення розвитку кадрового потенціалу підприємства, підвищення якості надання медичних послуг на третинному рівні, вдосконалення матеріально-технічного забезпечення. Найважливішим для підвищення ефективності роботи підприємства є формування механізму управління ефективністю діяльності даного медичного закладу.

3 РОЗРОБКА МЕХАНІЗМУ УПРАВЛІННЯ ЕФЕКТИВНІСТЮ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

3.1 Рекомендації щодо формування механізму управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР

Сучасна система комунальних закладів охорони здоров'я нездатна підтримувати медичну сферу в задовільному стані для ефективної роботи та надання якісних послуг. Система дає відчутні збої через низку невирішених і невирішуваних проблем: відсутня профілактика захворювань; не налагоджено систему управління інформацією (не створено єдиний реєстр лікарень, лікарів, приватних закладів лікування та профілактики і, що не менш важливо, якісної статистичної інформації); погано організована система управління і менеджменту персоналу; нераціонально розподіляються кошти; існує жорстка ієрархічність і далі домінують бюрократичні схеми.

Багато загальноукраїнських проблем сфери охорони здоров'я властиві також КНП «ХОПТД» ХОР. Для підвищення ефективності діяльності даного комунального підприємства доцільно розробити та впровадити на ньому відповідний механізм управління. Але перед цим варто розглянути підходи до оцінки його ефективності діяльності. Така оцінка може в подальшому застосовуватись для моніторингу роботи даного механізму і підприємства.

Ефективність діяльності закладу охорони здоров'я вимірюється сукупністю показників, які характеризують окремі сторони медичної діяльності. При цьому результати певних програм і заходів системи охорони здоров'я аналізуються з позицій медичної, соціальної та економічної ефективності, які розглядались в теоретичному розділі диплому магістра.

Під медичною ефективністю розуміють ступінь досягнення на

підприємстві медичного результату. На рівні КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР медична ефективність може вимірюватись такими специфічними показниками, як: питома вага вилікуваних хворих у загальній чисельності, зменшення рівня захворюваності у регіоні, зниження випадків переходу туберкульозу в хронічну форму та інші

Під соціальною ефективністю розуміють ступінь досягнення підприємством соціального результату. Для окремого пацієнта це може бути задоволеність медичною допомогою, повернення до активного та якісного життя та інші.

Під економічною ефективністю розуміють співвідношення результатів та витрат, що передбачає пошук економного використання ресурсів. Варто відмітити, що економічна ефективність у діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР не може бути визначальною при виборі способів лікування, організаційних форм надання медичної допомоги, засобів профілактики. Однак критерії розрахунку економічної ефективності допоможуть у встановленні черговості проведення певних заходів в умовах обмеженого фінансування.

Для оцінки ефективності діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР потрібно створити систему збалансованих показників, яка дасть можливість проводити комплексну оцінку діяльності за такими пріоритетами (складовими), як пацієнти, внутрішні процеси, фінанси, навчання і розвиток працівників (таблиця 3.1).

Головною метою КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР відносно пацієнта виступає підвищення якості надання медичних послуг. Якщо одужання пацієнта розглядати як результат медичної послуги, то в кожному конкретному випадку процес надання буде унікальним залежатиме від стану здоров'я пацієнта, який надійшов на лікування. При цьому показниками тут будуть час очікування медичної послуги і ступінь задоволеності пацієнта, тобто покращення його стану після лікування, повне одужання тощо.

Таблиця 3.1 – Збалансована система показників оцінки ефективності діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер»

Пріоритети	Цілі	Показники
Пацієнти	Підвищення якості надання медичних послуг	Оцінка задоволеності пацієнта щодо якості медичної послуги
	Підвищення доступності послуг	Час очікування медичної послуги
Внутрішні бізнеспроцеси	Ефективність використання основних фондів КНП «ХОПТД» ХОР	Фондовіддача, фондомісткість, фондоозброєність,
	Ефективність використання ресурсів праці медичних працівників	Продуктивність праці медичних працівників
Фінанси	Ефективне використання фінансових ресурсів медичного закладу	Прибутковість, рентабельність,, собівартість
Навчання медичного персоналу та кар'єрне зростання	Ефективність інвестицій у навчання медичного персоналу та розвиток медичного закладу	Затрати, відшкодування затрат, доходи на інвестиції в медичне устаткування і навчання персоналу

Отже, під ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР в широкому сенсі потрібно розуміти комплексну характеристику реальних і потенційних результатів функціонування даного медичного закладу з урахуванням ступеня відповідності отриманих результатів основним цілям.

Для прикладу проаналізуємо показники запропонованої до впровадження комплексної оцінки ефективності діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр. (таблиця 3.2).

Протягом 2018-2020 рр. собівартість наданих медичних послуг КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР поступово зменшувалась при тому, що чистий дохід від наданих послуг зростав. Динаміку цих показників було проаналізовано у підрозділі 2.3. Це призвело до зростання чистого прибутку медичного закладу, який у 2020 р. становив 5903,9 тис. грн.

Комунальне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2020 р. працювало рентабельно, про

що свідчать відповідні показники: рентабельність підприємства – 8,95%, рентабельність медичних послуг – 12,24%.

Таблиця 3.2 – Комплексна оцінка ефективності діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр.

Пріоритети	Показники	2018	2019	2020	Темп зростання, %	
					2019/2018	2020/2019
Пацієнти	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги, %	78	81	84	103,85	103,701
	Час очікування послуг, хв	15	15	15	100	100
Ефективна організація процесу надання медичних послуг	Фондовіддача	1,61	0,50	1,10	31,27	218,55
	Фондомісткість,	0,62	1,99	0,91	319,83	45,76
	Фондоозброєність, тис. грн / чол	100,11	115,95	222,92	115,82	192,25
	Продуктивність праці, тис. грн	161,05	58,32	245,04	36,21	420,16
Фінанси	Собівартість наданих послуг, тис. грн	53210,62	17846,4	48250,8	33,54	270,37
	Фінансовий результат (чистий прибуток/збиток), тис. грн	-2319,49	0	5903,9	–	–
	Рентабельність медичних послуг	-4,35	0	12,24	–	–
	Рентабельність підприємства	-7,24	0	8,95	–	–
Навчання медичного персоналу та кар'єрне зростання	Витрати на навчання персоналу, тис. грн	15	16	23	106,67	143,75

У динаміці фондівіддача КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР знизилася у 2019 р., у 2020 р. порівняно

з 2019 роком спостерігалось її зростання (у 2018 році фондівддача – 1,61 грн/грн; у 2019 р.– 0,50 грн/грн; у 2020 р. – 1,1 грн/грн). Позитивна динаміка даного в останні роки піде на користь підприємству. Оновлення основних фондів (закупівля нового сучасного медичного устаткування) сприятиме підвищенню ефективності роботи медичного закладу.

Фондомісткість є оберненим показником до фондівддачі та його динаміка в останні роки також є позитивом для підприємства. Зниження фондомісткості має велике значення, оскільки в такому випадку потрібно менше основних засобів для нормального протікання процесу надання послуг, а, отже, і капітальних вкладень у виробничі фонди.

Фондоозброєність протягом 2018-2020 рр. збільшувалась завдяки скороченню чисельності персоналу, тому використання основних фондів КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР можна вважати досить ефективним.

Продуктивність праці одного медичного працівника у 2018-2020 рр. зросла, що є позитивом. Аналіз даного показника наведено у другому розділі.

Одним з пріоритетів діяльності КНП «ХОПТД» ХОР це відношення до пацієнта, тобто рівень якості надання медичних послуг. Як видно з таблиці з кожним роком оцінка задоволеності пацієнтів (за результатами анонімного опитування, аналізу показників одужання) в якості послуг зростає.

Іншим показником, що характеризує якість послуг є час їх очікування. Цей показник можна вважати нормативним. Він розраховується як середнє значення між часом на прийом в залежності від віку.

Адміністрація КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР приділяє велике значення підвищенню кваліфікації медичних працівників. Для цього виділяються кошти на участь у тренінгах, конференціях, інших заходах. З кожним роком витрати на навчання персоналу зростають.

Отже, ефективність діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР має розглядатися з позиції одержання максимального медичного і соціального ефекту при мінімальних фінансових

витратах. Ефективність діяльності даного медичного закладу відображає зусилля управлінців з перетворення витрат у якість. Можна констатувати, що КНП «ХОПТД» ХОР протягом 2019-2020 рр. працювало ефективно, оскільки майже всі показники, що характеризують якість надання медичних послуг, фінансовий стан підприємства, матеріальне забезпечення зростали.

Застосування у практиці роботи КНП «ХОПТД» ХОР регулярного аналізу ефективності діяльності з використанням уніфікованих індикаторів і порівняння їх з нормативними значеннями дозволить моніторити діяльність підприємства і оперативно ухвалювати обґрунтовані управлінські рішення.

Тепер розглянемо основні підходи до розробити відповідного механізму управління, а саме його сутність та структуру. Під механізмом управління в економіці розуміють послідовність дій (етапів, кроків), 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.

Будемо розуміти під механізмом управління ефективністю діяльності медичного закладу систему організаційних структур, методів, операцій, які визначають зміст процесу управління ефективністю і, у сукупності вирішують завдання забезпечення стійкого підвищення ефективності його діяльності. Запропонований механізм має організаційно включати структури на рівні медичного закладу і регіональні, міжнародні центри, які сприяють обміну даними та управлінськими технологіями.

Використовуючи бази даних українських та іноземних медичних компаній, керівництво КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР може самостійно здійснювати весь комплекс аналітичної та оціночної роботи з організації процесу управління ефективністю на ньому.

В процесі реалізації реформ, які відбуваються в медицині, доцільно створити на базі департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації територіальний центр медичної інформації (ТЦМІ), як

акумулятор даних про роботу медичних закладів Подільського регіону.

В запропонованому механізмі функція організації полягає в створенні і функціонуванні територіального центру, ефективної команди у КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР, а також контролерів або автоматизованої системи контролю ключових індикаторів ефективності. У додатках наведена схема організаційного механізму управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Таким чином організаційні одиниці поряд з адміністрацією і внутрішніми системами медичного закладу стають складовими організаційного механізму управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради.

Запропонований організаційний механізм управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР стає важливою складовою загального механізму управління ефективністю діяльності протитуберкульозного диспансеру і об'єднує мотиваційний, економічний, організаційний механізми, а також всі моделі, методи, інструменти, методики, які використовуються.

Поопераційну роботу сформованого механізму доцільно поділити на ряд етапів, які об'єднані в моделі (рисунок 3.1). Кожен етап у даній операційній моделі має реалізуватись за допомогою спеціальних методів. Вони мають різний характер, природу, інструментарій застосування. Головними методами, які доцільно застосовувати в даному механізмі, на наш погляд, є: мотиваційні методи, які стосуються стимулювання до ефективної праці; методи формування та організації роботи ефективної команди за допомогою широко відомого team building; методи аналізу ефективності, які ми розглядали вище; методи управління ефективністю за допомогою, зокрема, ключових індикаторів ефективності (КІЕ), бенчмаркінгу; методи прийняття рішень, які передбачають застосування мозкової атаки, методу аналогів, синтезу управлінських рішень та інші інструментів. Ми вважаємо, що першим етапом є створення ефективної команди КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР, який реалізується з використанням тімблдінга.

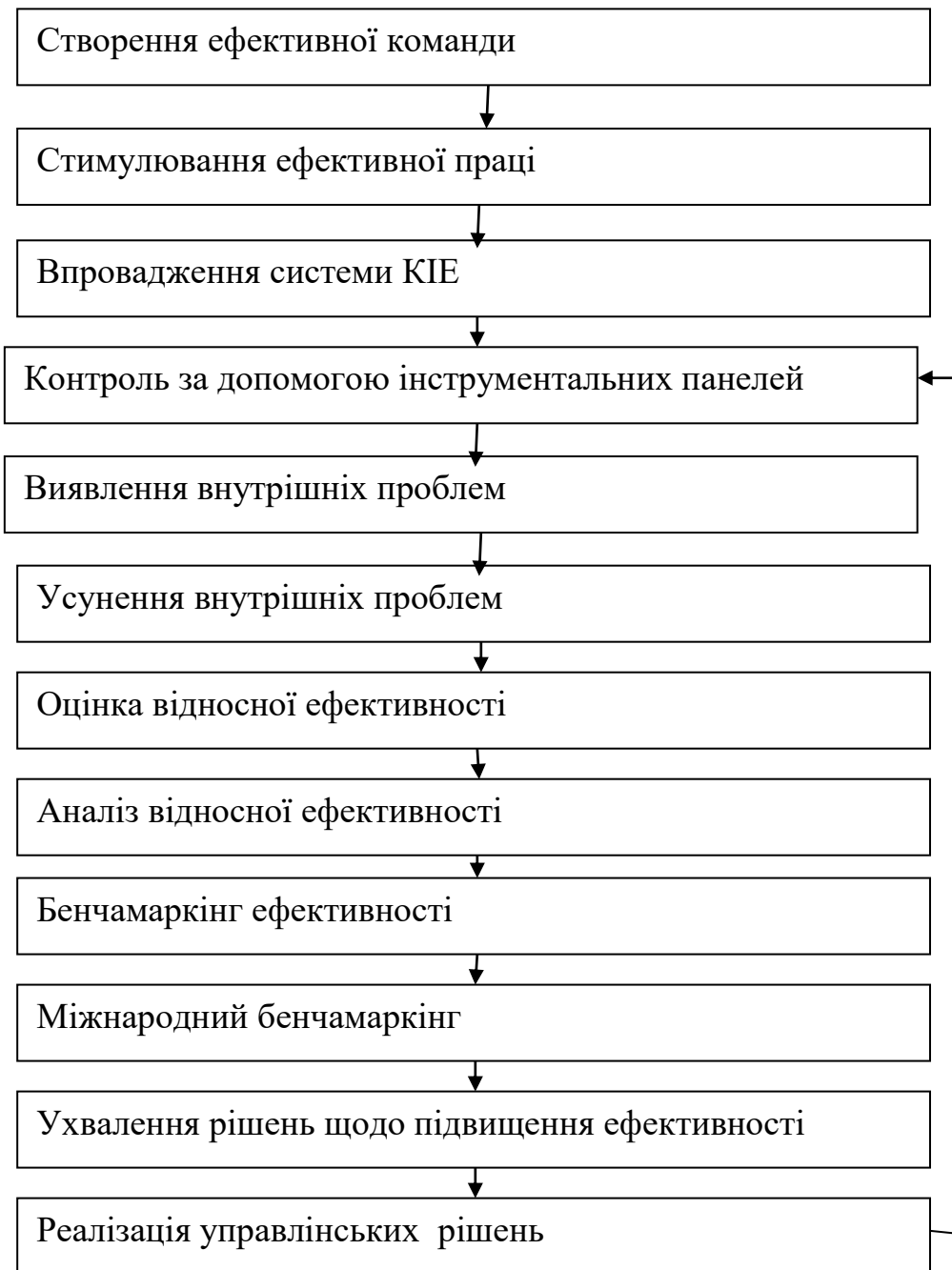


Рисунок 3.1 – Операційна модель механізму управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер»

Другим етапом виступає стимулювання до ефективної праці. Цей етап має носити постійний характер і здійснюватись за допомогою сучасних методів мотивації. При виборі інструментів і стимулів до ефективної праці необхідно виявити мотиватори для кожної групи працівників КНП «ХОПТД» ХОР. Для цього доцільно провести дослідження у формі спеціального опитування або

анкетування і проаналізувати результати.

На третьому етапі потрібно зайнятись розробкою та впровадженням системи ключових індикаторів ефективності, яка буде основною для контролю ефективності та ухвалення управлінських рішень. Кожен аспект роботи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР, від якого залежить його ефективність, повинен контролюватись за допомогою цих спеціальних індикаторів. Нами виділено 12 груп індикаторів, кожна з яких відображає конкретний аспект ефективності діяльності КНП «ХОПТД» ХОР, а також запропоновано систему КІЕ, що включає ряд індикаторів.

Наступні 9 етапів механізму управління ефективністю функціонування КНП «ХОПТД» ХОР повинні виконуватись циклічно. Вони охоплюють 3 рівні оцінки ефективності роботи: внутрішній, регіональний, міжнародний.

Етапи з четвертого по шостий дозволяють провести оцінку внутрішньої ефективності діяльності КНП «ХОПТД» ХОР за допомогою системи оперативних ключових індикаторів ефективності. Збір інформації та представлення її директору закладу пропонується проводити за допомогою впровадження практики клінічного аудиту.

Етапи з сьомого по дев'ятий реалізують оцінку відносної (регіональної) ефективності діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР за допомогою територіального центру медичної інформації. Ці центри також дозволять провести міжнародний бенчмаркінг (десятий етап).

Рекомендації територіального центру будуть прийняті до уваги адміністрацією КНП «ХОПТД» ХОР і їх можна буде використати на дев'ятому етапі, тобто при прийнятті рішень з підвищення ефективності роботи. І, нарешті, завершуватись цикл буде десятим етапом, тобто реалізацією управлінських рішень на КНП «ХОПТД» ХОР. Серед управлінських рішень для даного підприємства можна виділити, для прикладу, підвищення кваліфікації медичного персоналу закладу; проведення реструктуризації підприємства; зміни графіка його роботи; оптимізація чисельності персоналу; впровадження сучасної ефективної системи мотивації трудової діяльності;

модернізація устаткування, впровадження нових методів та підходів до лікування.

3.2 Розвиток системи мотивації персоналу в механізмі управління ефективністю діяльності медичного закладу

В організаційному механізмі управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР важливе місце займає система мотивації персоналу.

Під час проходження переддипломної практики нами було проведено анонімне опитування (анкетування) медичного персоналу КНП «ХОПТД» ХОР з метою з'ясування стимулів до ефективної роботи. За результатами опитування 50 працівників було сформовано рейтинг важливості різноманітних мотиваторів вибору професії медиками, (додатки), які дозволяють виявити мотиваційні очікування персоналу даного медичного закладу.

При формуванні ефективної системи мотивації медичних працівників КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР важливо максимально врахувати очікування лікарів, медсестер закладу. Такий підхід дозволить враховувати різні чинники і особливості співробітника, для прикладу, його вік, професію та інші.

Система стимулювання в бюджетному секторі медицини характеризується тим, що оплата праці медичних працівників практично не залежить від кількісних та якісних показників праці.

Адміністрація КНП «ХОПТД» ХОР має обмежені можливості для заохочення кращих медиків. Однак, кожне комунальне підприємство може створити фонд, що формуватиметься завдяки благодійним внескам меценатів, кошти яких можна буде використовувати на преміювання персоналу та для заохочення його до підвищення ефективності роботи.

Характеристики запропонованої до впровадження на КНП «ХОПТД»

ХОР системи мотивації персоналу наведена у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3 – Характеристики системи мотивації працівників
КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

Групи персоналу	Мотиваційні фактори	Основні мотиватори	Стимули ефективної праці
Лікарі	Чоловіки	Бажання допомагати людям Рівень заробітної плати Захоплююча і цікава робота Відповідальність в роботі Статус (престижність професії) Комфортні умови праці	Відповідальні доручення Подяки Премії Поліпшення умов праці
	Жінки	Відповідальність в роботі Комфортні умови праці Рівень заробітної плати Можливості працевлаштування Соціальні пільги Можливість подорожей	Відповідальні доручення Подяки Пільгові тури і путівки на відпочинок Премії
Медсестри		Відповідальність в роботі Цікава робота Комфортні умови праці Статус (престижність професії) Соціальні пільги Можливість подорожей	Відповідальні доручення Поліпшення умов праці Подяки Пільгові тури і путівки на відпочинок
Інтерни	Віком до 28 років	Цікава робота Кар'єрні можливості Повага в суспільстві до професії Рівень заробітної плати Відповідальність в роботі Можливість більше заробляти в майбутньому Затребуваність професії Комфортні умови праці	Кар'єрне зростання, Гарантії працевлаштування (після інтернатури) Подяки Премії Поліпшення умов праці
Керівники	Рід діяльності	Відповідальність в роботі Повага у суспільстві до професії Рівень заробітної плати	Премії Подяка пацієнтів, колег Пайова участь (для колективної форми власності)
Технічний персонал	Рід діяльності	Комфортні умови праці Рівень заробітної плати	Поліпшення умов праці Премії

Дана система мотивації буде виступати базою мотиваційного механізму,

що приводить у дію організаційний механізм, а той, у свою чергу, буде запускати у дію економічний механізм управління ефективністю діяльності КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Можна сказати, що мотивований і якісно підібраний персонал демонструватиме зростання ефективності праці, а це позитивно буде відображатись на діяльності медичного закладу в цілому та сприятиме зростанню показників його роботи. Для впровадження ефективної системи мотивації працівників потрібно підібрати команду, яка буде здатна стати локомотивом зростання ефективності діяльності КНП «ХОПТД» ХОР. За допомогою методу побудови команд (team building) при формуванні команди медичного закладу треба враховувати його соціальну спрямованість та високу відповідальність медичного персоналу. При цьому директору потрібно застосовувати цілепокладальний підхід, що дозволить членам колективу краще орієнтуватися у виборі та реалізації групових цілей.

Послідовність етапів створення ефективної команди КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» може виглядати таким чином: збір даних, діагностика проблем, активне планування, активний процес, моніторинг та оцінка.

В практиці діяльності закладів охорони здоров'я виявилося, що шість чоловік є найбільш оптимальною чисельністю команди, а чотири чоловіки – мінімальне число членів, необхідне для виконання всіх командних ролей

Удосконалення мотивації праці персоналу КНП «ХОПТД» ХОР потребує тривалого часу та відповідного алгоритму дій, що дозволять успішно впроваджувати інструменти мотивації в поточну діяльність медичного закладу. Нами розроблено покрокову методику впровадження системи мотивації працівників КНП «ХОПТД» ХОР, яка включає в себе етапи, наведені на рисунку 3.2.

Представлений алгоритм впровадження системи мотивації працівників КНП «ХОПТД» ХОР складається з десяти етапів та у своїй структурі передбачає адміністративну, економічну і внутрішню складові мотивації.

Зрозуміло, що базою складових мотивації для більшості медичних і технічних працівників будуть обсяги отримуваної винагороди за їх працю, для чого потрібно використовувати всі наявні можливості.

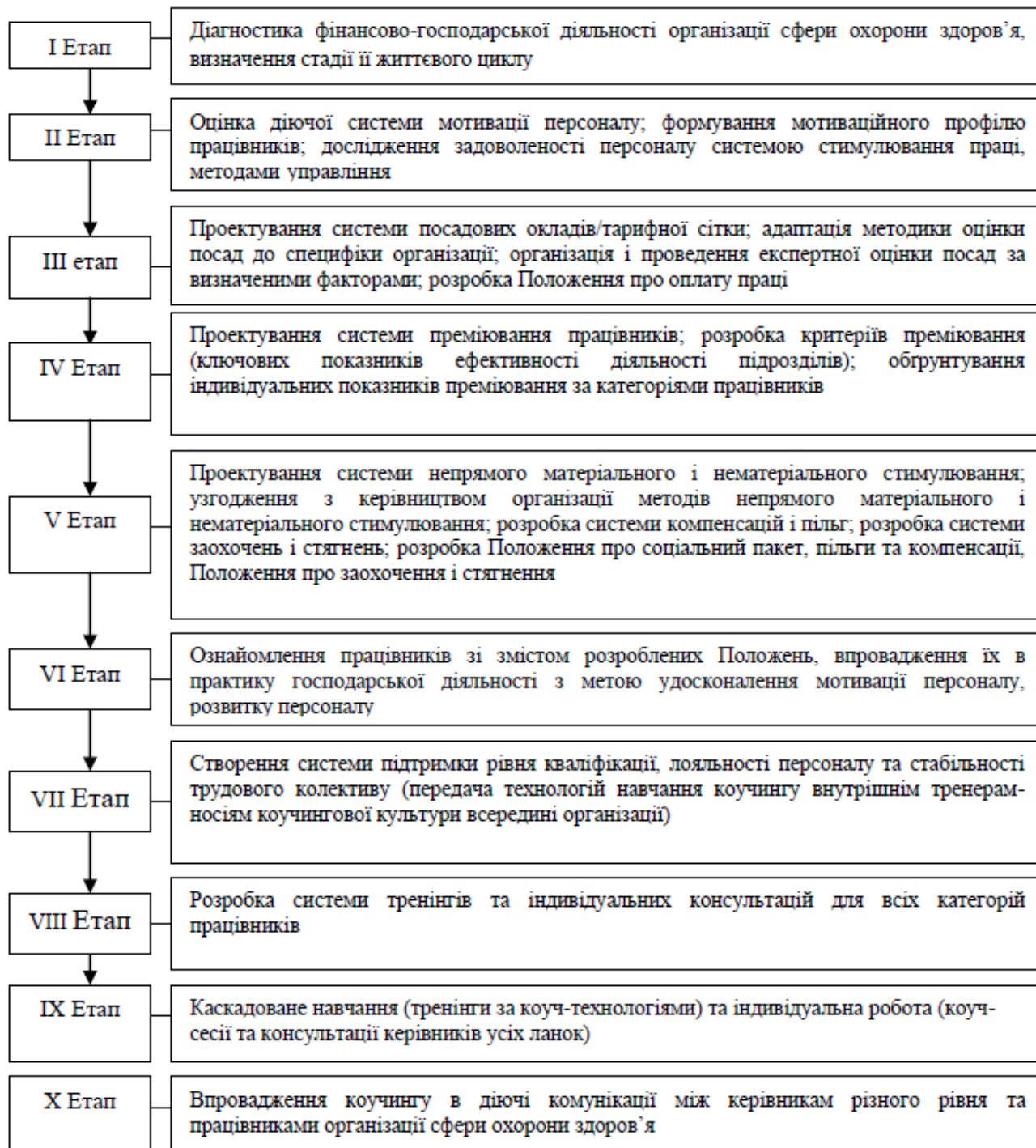


Рисунок 3.2 – Алгоритм впровадження системи мотивації працівників КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР

З професійної точки зору візитною карткою продукту, які пропонує КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР є якість наданих ним лікувально-відпочинкових послуг, що в тісній мірі пов'язане з професійно-кваліфікаційними характеристиками і досвідом роботи провідних лікарів даного медичного закладу. Через це питання преміювання, морального заохочення, підвищення кваліфікації, каскадного навчання та багато інших є визначальними у запропонованому до впровадження механізмі підвищення ефективності діяльності в цілому та у системі мотивації персоналу зокрема. Для прикладу нами розроблено Положення про преміювання і надання матеріальної допомоги працівникам КНП «ХОПТД» ХОР, що наведено у додатках.

Отже, на КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР потрібно сформувавши ефективну систему мотивації працівників закладу. Із універсального компонента мотивація праці може стати інструментом розвитку КНП «ХОПТД» ХОР, який буде залучати нові мотиваційні сили, виявляти потенційних лідерів та закріплювати одержані результати, а також направляти зусилля до надрезультатів, без яких неможливий розвиток медичного закладу.

3.3 Впровадження клінічного аудиту з використанням ключових індикаторів ефективності як основи прийняття управлінських рішень

Управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР пов'язане з підвищенням якості обслуговування пацієнтів. Серед сучасних практик та методичних підходів, які використовуються у іноземних медичних закладах і можуть бути адаптовані до вітчизняних реалій, заслуговує на увагу клінічний аудит. Він спрямований на вдосконалення процесів та процедур, що реалізуються у медичному закладі.

Клінічний аудит розглядається як процес покращення якості, метою якого є вдосконалення лікування пацієнтів та результатів лікування, оцінюючи їх

систематично за конкретними критеріями та застосовуючи необхідні зміни як для окремих працівників, так і для медичного закладу або структурної одиниці, або конкретної медичної послуги.

Клінічний аудит сприятиме впровадженню кращої практики на комунальному підприємстві і покращенню як внутрішнього порядку надання медичних послуг, так і результатів для їх кінцевих користувачів, тобто пацієнтів. Клінічний аудит можна розглядати як спосіб розвитку якості медичної допомоги на КНП «ХОПТД» ХОР.

Процедура проведення клінічного аудиту доволі стандартизована, однак потребує деталізації залежно від специфіки об'єкта аудиту – КНП «ХОПТД» ХОР і його цілей. У додатках до диплому наведена схема проведення клінічного аудиту у КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер».

Зупинимось більш детально на п'ятому етапі, коли відбувається вибір показників клінічного аудиту, який передбачає визначення вимог до них, конкретизацію цих показників, визначення параметрів кожного показника клінічного аудиту і порядку інтерпретації цих показників.

В якості показників клінічного аудиту пропонується застосовувати систему ключових індикаторів ефективності (КІЕ). Вони дозволять забезпечити керівництву КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР інформацією про стан процесів, якість робіт медичного персоналу з метою оперативного ухвалення або коригування управлінських рішень. Це буде слугувати певним контролем ефективності ухвалених керівництвом рішень.

Крім того в запропонованому до впровадження на КНП «ХОПТД» ХОР механізмі управління ефективністю діяльності обґрунтований набір ключових індикаторів ефективності з системою їх оцінки та контролю займають важливе місце.

Враховуючи специфіку роботи КНП «ХОПТД» ХОР, ми розробили систему ключових індикаторів ефективності, яка дозволить швидко виявляти проблеми, що перешкоджають ефективному розвитку медичного закладу.

Систематизація КІЕ дозволяє поділити їх на види, що відображають різні аспекти роботи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Наприклад у відповідності до рівнів управління ефективністю ключові індикатори можна поділити на стратегічні, тактичні, оперативні.

Інша класифікація передбачає поділ ключових індикаторів ефективності за компонентами системи охорони здоров'я на показники, що характеризують результати, структуру, процеси, що відбуваються у медичному закладі.

І нарешті, ключові індикатори ефективності можна класифікувати відповідно до різних характеристик ефективності: продуктивності, безпеки, результативності, своєчасності, орієнтації на пацієнта, неупередженості.

В процесі виконання роботи нами згруповано ключові індикатори ефективності для КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР у 12 груп. У кожній групі були запропоновані індикатори, що в тій або іншій мірі відображають ефективність роботи КНП «ХОПТД» ХОР: економічну, медичну, соціальну. Запропонована система КІЕ детально відображена в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 – Система КІЕ для КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради (щомісячна)

№ групи	Група КІЕ	№ п/п	Індикатори	Допустимі значення
1.	Індикатори доступу пацієнтів	1	Кількість пацієнтів, які звернулися	-
		2	Число прийнятих пацієнтів	-
		3	Відсоток прийнятих пацієнтів	>70%
		4	Кількість пацієнтів в списку очікування для прийому	-
2.7	Індикатори ефективності роботи стаціонарного відділення	1	Кількість прийомів	-
		2	Кількість ліжко-місць	-
		3	Кількість виписок	-
		4	Середня денна кількість пацієнтів	-
		5	Середня тривалість перебування	-
		6	Середня заповнюваність	>80%
		7	Коефіцієнт оборотності ліжко-місць	-
		8	Число пацієнтів з тривалістю перебування понад 30 днів	-
		9	Кількість ліжко-місць у відділенні інтенсивної терапії	
		10	Кількість смертей	-
		11	Коефіцієнт смертності	-

Кінець таблиці 3.4

3.	Індикатори ефективності хірургічного відділення (операційної)	1	Кількість записів на операцію	-
		2	Кількість виконаних операцій	-
		3	Кількість скасованих операцій	< 20%
		4	Кількість виконаних операцій протягом дня	-
		5	Результативність операцій	>80%
4.	Індикатори ефективності невідкладної допомоги	1	Загальна кількість відвідувань невідкладної допомоги	-
		2	Середній час очікування (від виклику до приїзду лікаря)	< 30 хв.
		3	Середній час надання допомоги	<1 год.
		4	Середній час очікування при прийомі (від приїзду лікаря до оформлення в лікарню)	< 10 хв.
		5	Відсоток пацієнтів, залишених без допомоги	< 10%
5.	Загальні індикатори ефективності	1	Загальна кількість радіологічних процедур	-
		2	Загальна кількість виписаних рецептів	-
		3	Загальна кількість лабораторних досліджень	-
6.	Індикатори безпеки пацієнтів	1	Незапланована реадмісія протягом 30 днів з моменту виписки	< 1%
		2	Незапланований переклад в будь-який критичний підрозділ (операційна, реанімація тощо.)	< 1%
		3	Зупинка серця або дихання	< 1%
		4	Кровотеча, яка потребує переливання / обстеження	< 1%
7.	Індикатори контролю інфекцій	1	Зараження крові	0
		2	Зараження через катетер	0
		3	Інфекція, занесена в протягом 30 днів після операції	0
8.	Індикатори відповідності документації	1	Кількість документів з помилками	< 1%
		2	Кількість протизаконних документів	0
9.	Індикатори задоволеності і пацієнтів	1	Відсоток задоволеності стаціонарним лікуванням	>80%
		2	Відсоток задоволеності амбулаторним лікуванням	>80%
10.	Індикатори технічної ефективності	1	Витрати на матеріальні ресурси, включаючи воду і енергію	<500
		2	Витрати на матеріальні ресурси, включаючи воду і енергію, в розрахунку на ліжко-місце	<2000
		3	Індикатор ефективності технічного обслуговування	0,3-0,5
		4	Відсоток збоїв в роботі обладнання	<1%
11.	Індикатори продуктивності	1	Число вилікуваних пацієнтів в розрахунку на 1 лікаря	>10
		2	Сума операційних доходів закладу з розрахунку на 1 працівника	>100000
		3	Число співробітників на 1 кв. м площі	<0,4
12.	Індикатори фінансової ефективності	1	Співвідношення загальних доходів і витрат установи	>1
		2	Середня сума коштів на лікування одного пацієнта	<5000
		3	Рентабельність операційної діяльності установи	>10%

Кожен ключовий індикатор ефективності повинен щомісячно оцінюватись і всі разом в сукупності вони дозволять проводити всебічну оцінку ефективності роботи КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний

диспансер» ХОР. Для більшості з індикаторів встановлено фіксовані допустимі значення, виходячи практики роботи кращих вітчизняних і зарубіжних медичних закладів. Адміністрації КНП «ХОПТД» ХОР також потрібно контролювати динаміку інших індикаторів, які мають переважно кількісний характер, для ухвалення ефективних управлінських рішень у випадку суттєвої зміни їх значень в процесі роботи.

Ключові індикатори ефективності, розраховані кожного місяця, дозволять ухвалювати тактичні управлінські рішення щодо підвищення ефективності роботи КНП «ХОПТД» ХОР. В роботі комунального підприємства особливої важливості набувають оперативні рішення оскільки від них залежить ефективність і якість операційної діяльності. Через це потрібно розробити систему оперативних КІЕ, за допомогою якої директор в режимі реального часу зможе оперативно реагувати на зміни в роботі та приймати управлінські рішення для стабільного зростання ефективності діяльності КНП «ХОПТД».

Враховуючи специфіку роботи КНП «ХОПТД» ХОР ми розробили набори оперативних ключових індикаторів ефективності, які необхідних для постійного інформування директора про ефективність діяльності протитуберкульозного диспансеру в розрізі окремих підрозділів та у цілому. Для прикладу, оперативні ключові індикатори ефективності для стаціонарного відділення КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР будуть такі: кількість пацієнтів на одного лікаря; наявність інцидентів; завантаження пацієнтами відділення; кількість лікарів та медичних сестер на десять пацієнтів відділення; забезпеченість медикаментами відділення; кількість годин роботи на тиждень, частота чергувань медичного персоналу (втома медичного персоналу); задоволеність пацієнтів; час очікування оформлення, виписки, медперсоналу пацієнтом; водоспоживання у відділенні; електроспоживання у відділенні. Ці дані щодня будуть вводитись в систему, обробляться і використовуватись керівником (закладу або відділення) для ухвалення оперативних рішень з підвищення ефективності діяльності.

Висновки до проектного розділу

У третьому розділі диплому магістра нами було розглянуто питання розробки механізму управління ефективністю діяльності медичного закладу на прикладі КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Ми надали рекомендації щодо процесу формування на даному комунальному підприємстві механізму управління ефективністю діяльності на основі комплексної оцінки ефективності його роботи за попередні роки; розглянули систему мотивації персоналу, як складову даного механізму, а також впровадження клінічного аудиту з використанням ключових індикаторів ефективності як основи прийняття рішень у такому механізмі.

Значна увага приділена першим трьом етапам в операційній моделі механізму управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР, а саме – створенню ефективної команди, симулюванню ефективної праці, впровадженню системи ключових індикаторів ефективності при застосуванні клінічного аудиту у даному механізмі.

ВИСНОВКИ

В дипломній роботі магістра нами було розглянуто питання формування механізму управління ефективністю діяльності комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради.

В першому розділі дипломної роботи нами були розглянуті теоретичні аспекти ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, а саме: сутність та систематизація видів ефективності діяльності медичних закладів; теоретичні підходи до оцінки ефективності їх діяльності; теоретичні основи управління ефективністю діяльності закладів охорони здоров'я.

В системі охорони здоров'я населення виділяють три типи ефективності: медичну, соціальну та економічну. У сучасних умовах розвитку економіки, процесів комерціалізації галузі охорони здоров'я підхід, який пов'язаний з пріоритетним досягненням соціально-медичної ефективності в роботі закладів охорони здоров'я, є не зовсім коректним, оскільки саме економічна ефективність в ринкових умовах функціонування визначає життєздатність, можливості і перспективи розвитку закладів охорони здоров'я. Економічна ефективність – економічна категорія, яка виражає здатність медичного закладу досягати встановлених цілей з оптимальними затратами ресурсів, які забезпечать реалізацію економічних інтересів власників. Оцінка ефективності забезпечує керівництво інформацією щодо значень економічних показників діяльності та дозволяє розробити заходи з підвищення ефективності роботи.

У другому розділі диплому нами було проаналізовано діяльність комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» Хмельницької обласної ради, яке є закладом охорони здоров'я, що надає послуги третинної консультативної та стаціонарної медичної допомоги особам з підозрою на туберкульоз та хворим на туберкульоз.

Аналіз економічних показників діяльності КНП «Хмельницький обласний

протитуберкульозний диспансер» ХОР у 2018-2020 рр. показав, що медичний заклад мав нестабільні результати діяльності. У 2019 р. порівняно з 2018 р. чистий дохід від наданих медичних послуг зменшився на 64,93%, що було пов'язано зі зміною форми власності, принципів фінансування діяльності та організаційної форми медичного підприємства. У жовтні 2019 р. комунальну організацію Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер було перейменовано у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. У 2020 р. порівняно з 2019 р. чистий дохід від наданих послуг збільшився на 203,45%.

За період 2018-2020 рр. собівартість наданих медичних послуг КНП «ХОПТД» ХОР зменшилась на 9,32% при збільшенні обсягів наданих послуг у грошовому вимірі за той же період на 6,41%. Середньооблікова кількість працівників КНП «ХОПТД» ХОР за досліджуваний період 2018-2020 рр. зменшувалась. У 2020 р. у закладі працював 221 чол. Протягом досліджуваного періоду спостерігалось зростання продуктивності праці працюючих на 52,16%. Фонд зарплати також зріс на 26,31%. Середня зарплата працівника підприємства у 2020 р. становила 14757,22 грн. 2020 рік КНП «ХОПТД» ХОР закінчив з чистим прибутком в розмірі 5903,9 тис. грн і рентабельність підприємства становила 8,95%, а рентабельність наданих медичних послуг – 12,24%. У 2018 р. КНП «ХОПТД» ХОР було збитковим (був дефіцит фінансування) і відповідний показник збитковості підприємства становив 7,24%, що було пов'язано зі збитками підприємства у розмірі 2319,49 тис. грн.

Середньорічна вартість основних фондів КНП «ХОПТД» ХОР протягом 2018-2020 рр. збільшилась на 55,73%. Оборотні активи з 2018 по 2020 рік збільшились також досить суттєво.

Аналіз основних економічних показники діяльності КНП «ХОПТД» ХОР у 2018-2020 рр. показав, що підприємство працювало досить ефективно саме у 2020 році, після того як була проведена реорганізація комунальної установи в комунальне некомерційне підприємство. Покращення результатів роботи відбулося не дивлячи на те, що на його роботу впливали негативні зовнішні

фактори, а саме наслідки кризи, які відобразились на платоспроможності населення, зростання цін на медичні засоби, енергоносії тощо.

Фінансовий аналіз та оцінка фінансового стану КНП «ХОПТД» ХОР за допомогою спеціальних коефіцієнтів показали, що підприємство протягом 2018-2020 рр. характеризувалося покращенням фінансової стійкості, було платоспроможним, не мало довгострокових кредитів банків

Проведений SWOT-аналіз дозволив виявити сильні, слабкі сторони, можливості та загрози діяльності підприємства та намітити стратегію його розвитку. Сьогодні реалізується стратегія організаційних змін, однак доцільно, реалізовувати стратегію стабілізації, яка передбачає вирівнювання показників з їхнім наступним підвищенням і переходом до стратегії зростання.

Серед пріоритетних напрямків розвитку КНП «ХОПТД» ХОР варто виділити: потребу у підвищенні ефективності роботи завдяки формуванню механізму управління ефективністю діяльності даного медичного закладу.

У третьому розділі диплому магістра нами було розглянуто питання розробки механізму управління ефективністю діяльності медичного закладу на прикладі КНП «Хмельницький обласний протитуберкульозний диспансер» ХОР. Ми надали рекомендації щодо процесу формування на даному комунальному підприємстві механізму управління ефективністю діяльності на основі комплексної оцінки ефективності його роботи за попередні роки; розглянули систему мотивації персоналу, як складову даного механізму, а також впровадження клінічного аудиту з використанням ключових індикаторів ефективності, як основи прийняття рішень у такому механізмі.

Значна увага приділена першим трьом етапам в операційній моделі механізму управління ефективністю діяльності КНП «ХОПТД» ХОР, а саме – створенню ефективної команди, симулюванню ефективної праці, впровадженню системи ключових індикаторів ефективності при застосуванні клінічного аудиту у даному механізмі.

Застосування всіх запропонованих заходів у практиці діяльності КНП «ХОПТД» ХОР дозволить суттєво підвищити ефективність його роботи.

Список використаної літератури

1. Закон України — Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ // Офіційний сайт Верховної Ради України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
2. Авраменко Н.В. Державне управління системою охорони здоров'я на регіональному рівні: сучасний стан, шляхи вдосконалення: монографія / Н.В. Авраменко. – Запоріжжя: КПУ, 2010. – 196 с.
3. Алшарф И.А.М. Применение системы КРІ в управлении эффективностью деятельности медицинских учреждений / И.А.М. Алшарф // Актуальні проблеми соціально-економічних систем в умовах трансформаційної економіки. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції 12 – 13 квітня 2016 р. м. Дніпропетровськ. Частина 2. – Дніпропетровськ: НМАУ, 2016. – С. 34-40.
4. Алшарф И.А.М. Управление эффективностью деятельности медицинских учреждений / И.А.М. Алшарф, А.Г. Гончарук // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент. – 2015. – Вип. 8. – С. 17–21.
5. Алшарф І.А.М. Методологічні аспекти оцінки ефективності роботи медичних установ / І.А.М. Алшарф, А.Г. Гончарук // Соціально-економічний та технічний розвиток підприємств: проблеми, рішення, оцінка ефективності: монографія/ за заг. ред. Л.М.Савчук. – Дніпропетровськ: Пороги, 2016. – 553 с. – С. 254-260.
6. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник / О.В. Баєва – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 640 с.
7. Говорущко Т.А. Управління ефективністю діяльності підприємств на основі вартісно-орієнтованого підходу : монографія / Т.А. Говорущко, Н.І. Климаш. – К.: Логос, 2013. – 204 с.
8. Гончарук А. Г. Формування механізму управління ефективністю

підприємства (на прикладі харчової промисловості) [Текст] : дис. ... д-ра екон. наук : 08.00.04 / Гончарук Анатолій Григорович. Одеса, 2010. – 474 с.

9. Гончарук А.Г. Методологические основы оценки и управления эффективностью предприятия: [монография] / А.Г. Гончарук. – Одесса: Астропринт, 2008. – 288 с.

10. Гончарук А.Г. Управление эффективностью деятельности предприятия / А.Г. Гончарук. – Одеса: Астропринт, 2012. – 260 с.

11. Грищенко К.С. Сравнительный анализ методов оценки социально-экономической эффективности системы здравоохранения / К.С. Грищенко // Управление экономическими системами: научный журнал. – 2012. – №44 (8).

12. Джемелінська Л.В. Економіка охорони здоров'я в системі охорони здоров'я / Л.В. Джемелінська // Сучасні проблеми економіки і підприємництво: зб. наук. праць. - 2014. – №13. – С. 25-31.

13. Зіменковський А.Б. Наукове обґрунтування концептуальної моделі управління якістю в охороні здоров'я України шляхом системного розвитку медичної стандартизації.: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14.02.03 —Соціальна медицина / А.Б. Зіменковський. — Київ, 2007. — 32 с.

14. Какорина Е.П. Подходы к оценке эффективности деятельности системы здравоохранения / Е.П. Какорина // Менеджер здравоохранения. – 2010. – № 6. – С. 6-13.

15. Козаченко Ю.А. Безпека медичної допомоги як один з ключових індикаторів ефективності системи охорони здоров'я / Ю.А. Козаченко // Недержавний сектор безпеки: сучасний досвід та проблеми порівняльно-правового регулювання : тези доп. учасників II Міжнар. наук.-практ. конф. 19 квіт. 2014 р. – Харків, 2014. – С. 39-41.

16. Куценко А.В. Організаційно-економічний механізм управління ефективністю діяльності підприємства: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук: спец. 08.00.04 «Економіка на управління підприємствами» / А.В. Куценко. – Полтава, 2007. – 20 с.

17. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 353 с.

18. Методичні рекомендації «Оцінка ефективності організації і наданні первинної медико-санітарної допомоги» // Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України; Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика; Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій та систем НАН України і МОН України; Українська медична стоматологічна академія. – К., 2011. – 47 с.

19. Погребський Т.Г. Особливості організації національної системи охорони здоров'я України / Т.Г. Погребський // Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна, серія" Геологія. Географія. Екологія. – 2014. – № 40. – С. 101-104.

20. Попович В.П. Гепатопротекторний потенціал рослин: монографія / В.П. Попович, Б.П. Громовик, В.А. Сятиня. – К.: Інтерсервіс, 2012. – 188 с.

21. Семенов В.Ю. Экономика здравоохранения: Учебное пособие / В.Ю. Семенов. – К.: Медицинское информационное агенство, 2006. – 472 с.

22. Третьякова О.В. Методические подходы к оценке эффективности здравоохранения на субфедеральном уровне: автореф. дис. ... канд. экон. наук: О.В. Третьякова. – К., 2012. – 19 с.

23. Трофименко Г.С. Загальний аналіз основних показників діяльності медичних установ України / Г.С. Трофименко // Технологический аудит и резервы производства. – 2012. – №3 (8). – С. 43-44.

24. A performance management framework for state and local government: From measurement and reporting to management and improving. – Chicago: National Performance Management Commission, 2010. – 194 p.

25. Armstrong M. Armstrong's Handbook of Performance Management: An Evidence-Based Guide to Delivering High Performance / M. Armstrong. – London: Kogan Page, 2015. – 416 p.

26. Bititci U.S. Integrated performance measurement systems: an audit and

development guide / U.S. Bititci, A.S. Carrie, L. McDevitt // The TQM Magazine. – 1997. – Vol. 9 No. 1. – P. 46-53.

27. Daniels A.C. Performance Management: Changing Behavior that Drives Organizational Performance / A.C. Daniels, J.S. Bailey . – Atlanta: Performance Management Publications, 2014. – 344 p.

28. Heathfield S.M. Performance Management Is NOT an Annual Appraisal. [Электронный ресурс] / S.M. Heathfield. – 2014. – Режим доступа: http://humanresources.about.com/od/performanceevals/a/performancemgmt_2.htm.

29. Neely A. Business Performance Measurement: Unifying Theory and Integrating Practice / A. Neely. – Cambridge: Cambridge University Press, 2011. – 528 p.

30. Performance Management Scheme: Policy for Executive, Academic and General Staff. – Sydney: Charles Sturt University, 2006. – 15 p.

31. Radnor Z. Historical analysis of performance measurement and management in operations management / Z. Radnor, D. Barnes // International Journal of Productivity and Performance Management. – 2007. – Vol. 56 No. 5-6. – P. 384-396.

32. Thornton D. Performance Handbook / D. Thornton. – Suffolk: County Council, 2008. – 53 p.

33. Waldman D. Designing performance management systems for total quality implementation / D. Waldman // Journal of Organizational Change Management. – 1994. – Vol. 7 No. 2. – P. 31-44.