

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Центр професійної та післядипломної освіти  
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр \_\_\_\_\_

Наказ ректора про  
затвердження теми

„До захисту допускається”  
завідувачка кафедри  
\_\_\_\_\_ І.І. Рекуненко

## **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему**

**«Удосконалення системи управління комунальним  
некомерційним підприємством (на прикладі комунального  
некомерційного підприємства Сумської обласної ради**

**«Обласний діагностичний центр у місті Шостка»»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,  
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування  
в охороні здоров'я»

**Студента гр. УЗ.мз-01ш \_\_\_\_\_ Тіліченко Людмили Володимирівни**

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на  
відповідне джерело \_\_\_\_\_ Тіліченко Людмили Володимирівни

**Науковий керівник** \_\_\_\_\_ **Мартинець Вікторія Володимирівна**  
доцент , к.е.н.

**Суми 2022 р.**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Центр професійної та післядипломної освіти  
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА  
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,  
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування  
в охороні здоров'я»

студенту групи УЗ.мз-01ш

Тіліченко Людмилі Володимирівні

1. Тема роботи Удосконалення системи управління комунальним некомерційним підприємством (на прикладі комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»

затверджена наказом по СумДУ № \_\_\_\_\_ від „\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р.

2. Термін подання студентом закінченої роботи 14.02.2022

3. Мета кваліфікаційної роботи: проведення дослідження теоретичних та практичних аспектів організації управління роботою КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» з надання медичних послуг населенню.

4. Об'єкт дослідження: медична діяльність КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

5. Предмет дослідження: система менеджменту надання медичної допомоги КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, монографії, підручники, навчальні посібники, статті та тези конференцій вітчизняних та зарубіжних авторів, Інтернет-ресурси, Державні стандарти України (ДСТУ), щорічна статистична звітність КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретичні підходи до управління комунальним некомерційним закладом охорони здоров'я в умовах реформування охорони здоров'я	
II	Управління комунальним некомерційним закладом охорони здоров'я «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»	
III	Рекомендації до оптимізації системи управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» в умовах реформування охорони здоров'я	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити особливості функціонування системи управління в закладах охорони здоров'я України. Вивчити методи та інструменти управління які найчастіше використовуються в медичних закладах України.

У розділі 2 студент має провести фінансово-економічний аналіз господарської діяльності некомерційного закладу охорони здоров'я на прикладі КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка». Здійснити аналіз кадрового потенціалу діагностичного центру як основи успішної роботи закладу та побудови ефективної системи управління ним.

У розділі 3 студент має надати пропозиції по оптимізації системи управління роботою КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка». Розглянути особливості розвитку кадрового потенціалу в стратегічній перспективі. Дослідити організаційну структуру закладу охорони здоров'я та запропонувати шляхи її покращання. Провести аналіз системи управління діагностичним центром та вказати на можливі шляхи її покращання.

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Керівник кваліфікаційної роботи

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Мартинець В. В.

Завдання до виконання одержав

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Тіліченко Л. В.

## АНОТАЦІЯ

В дипломній роботі було проведено дослідження теоретичних підходів до побудови систем управління комунальних некомерційних закладів охорони здоров'я. Проведено фінансово-економічний аналіз діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» на основі якого виявлено основні джерела фінансування роботи медичного закладу та запропоновані напрямки диверсифікації його джерел фінансування. Проведено аналіз кадрового потенціалу діагностичного центру на основі якого запропоновано стратегічні напрямки розвитку кадрів, які акцентують увагу на посиленні професійної компетенції лікарів, зростання їх іміджу серед населення Сумської області. В роботі проведено аналіз системи управління на основі показників, що характеризують результативність системи управління, її централізацію та керованість вищою та середньою ланками управління. На основі проведеного управлінського аналізу запропоновано напрямки її удосконалення шляхом введення додаткових посад на середньому рівні управління та переходу від лінійного типу управління до функціонального.

**Ключові слова:** система управління, комунальні некомерційні заклади охорони здоров'я, організаційна структура управління, кадровий потенціал, дохід, витрати.

## РЕФЕРАТ

*Структура й обсяг роботи.* Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, що включає 30 найменування. Загальний обсяг магістерської роботи становить 46 с., у тому числі 6 таблиць, 6 рисунків, список використаних джерел - 3 сторінки.

*Актуальність.* Актуалізація питань побудови якісної системи менеджменту закладу охорони здоров'я викликано нагальною потребою в забезпеченні якісних і комфортних умов праці лікарів, підвищенні якості та результативності медичної допомоги, забезпеченні доступності медичних послуг для всіх верств населення країни.

*Метою роботи* є проведення дослідження теоретичних та практичних аспектів організації управління роботою КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» з надання медичних послуг населенню. Відповідно до поставленої мети були вирішені такі *задачі*:

- розглянути теоретичні основи з надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я України;
- здійснити аналіз умов надання медичної допомоги в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;
- дослідити умови надання медичної допомоги пацієнтам та роботи лікарів в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;
- розглянути існуючу систему управління в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;
- проаналізувати фінансово-економічні показники діяльності в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка», як основи поліпшення менеджменту медичного закладу;
- запропонувати шляхи до удосконалення системи менеджменту медичного закладу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

*Предметом дослідження* є система менеджменту надання медичної

допомоги КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

*Об'єктом* дослідження є медична діяльність КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

*Методи дослідження.* Методологічною основою роботи є методи статистичного аналізу, системного підходу, синтезу..

*Наукова новизна.* Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:

*набули подальшого розвитку:*

- методичні підходи до аналізу системи управління закладу охорони здоров'я на основі розрахунку коефіцієнтів, що характеризуються результативність системи управління, її централізацію та керованість вищою та середньою ланками управління.

- здійснено фінансово-економічний та управлінський аналіз роботи КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» і на його основі запропоновані шляхи удосконалення системи управління медичним закладом.

*Ключові слова:* СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ, КОМУНАЛЬНІ НЕКОМЕРЦІЙНІ ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА УПРАВЛІННЯ, КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ, ДОХІД, ВИТРАТИ.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	9
<b>РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНИМ НЕКОМЕРЦІЙНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	11
1.1. Економіко-правові основи діяльності комунальних некомерційних підприємств в сфері охорони здоров'я .....	11
1.2. Методи та інструменти управління комунальними некомерційними підприємствами в сфері охорони здоров'я .....	13
<b>РОЗДІЛ 2 УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНИМ НЕКОМЕРЦІЙНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я «ОБЛАСНИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР У МІСТІ ШОСТКА»</b> .....	18
2.1. Організаційно-економічна характеристика КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» .....	18
2.2. Діагностика фінансових ресурсів в комунальному некомерційному підприємстві .....	20
2.3. Характеристика та аналіз кадрового потенціалу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» .....	26
<b>РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ОПТИМІЗАЦІЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНПСОР «ОБЛАСНИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР У МІСТІ ШОСТКА» В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b> .....	31
3.1. Напрямки удосконалення організаційної структури управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» .....	31
3.2. Стратегія розвитку кадрового потенціалу як основи становлення ефективного менеджменту комунальним некомерційним підприємством .	34
3.3. Шляхи оптимізації системи управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» .....	37
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	41
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	44



## ВСТУП

В умовах ринкових перетворень галузь охорони здоров'я проходить складний етап реформування всіх її ланок. Процес управління закладами охорони здоров'я суттєво змінюється та набуває рис характерних європейським закладам охорони здоров'я. Без побудови оптимальної системи менеджменту надання медичних послуг населенню неможливо досягти високої їх якості яка вимірюється не тільки вмінням лікарів надавати медичну допомогу, а й її доступністю, своєчасністю, зручністю, швидкістю тощо. Якісний менеджмент закладом охорони здоров'я це неодмінна умова зростання його іміджу та якості медичних послуг.

Актуалізація питань побудови якісної системи менеджменту закладу охорони здоров'я викликано нагальною потребою в забезпеченні якісних і комфортних умов праці лікарів, підвищенні якості та результативності медичної допомоги, забезпеченні доступності медичних послуг для всіх верств населення країни тощо.

**Об'єктом дослідження дипломної роботи** є медична діяльність КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

**Предметом дослідження** є система менеджменту надання медичної допомоги КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

**Метою виконання дипломної роботи** є проведення дослідження теоретичних та практичних аспектів організації управління роботою КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» з надання медичних послуг населенню.

Для досягнення зазначеної вище мети дипломної роботи було поставлено наступні **завдання**:

- розглянути теоретичні основи з надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я України;
- здійснити аналіз умов надання медичної допомоги в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;
- дослідити умови надання медичної допомоги пацієнтам та роботи

лікарів в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;

- розглянути існуючу систему управління в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»;
- проаналізувати фінансово-економічні показники діяльності в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка», як основи поліпшення менеджменту медичного закладу;
- запропонувати шляхи до удосконалення системи менеджменту медичного закладу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

**Результати, що відображають наукову новизну, полягають у такому:**

*набули подальшого розвитку:*

- методичні підходи до аналізу системи управління закладу охорони здоров'я на основі розрахунку коефіцієнтів, що характеризуються результативність системи управління, її централізацію та керованість вищою та середньою ланками управління.

- здійснено фінансово-економічний та управлінський аналіз роботи КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» і на його основі запропоновані шляхи удосконалення системи управління медичним закладом.

**Основою** для виконання дипломної роботи стали науково-методичні роботи вітчизняних та закордонних спеціалістів та науковців в галузі менеджменту закладами охорони здоров'я, які надають загальну медичну допомогу населенню. Проведення аналізу фінансово-економічної та медичної діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» проводилося із використанням статистичних даних підприємства та результатів власних досліджень.

Теоретико-практичні дослідження в дипломній роботі проводилися із використанням наступних **методів**: статистичного аналізу, системного підходу, синтезу.

## **РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНИМ НЕКОМЕРЦІЙНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### 1.1. Економіко-правові основи діяльності комунальних некомерційних підприємств в сфері охорони здоров'я

Менеджмент в класичному його розумінні представляє собою процес планування, організації, мотивації та контролю певного підприємства (закладу) з метою координації людських зусиль, управління фінансовими потоками, залучення матеріальних ресурсів для реалізації місії, цілей та завдань підприємства (закладу) [1].

Розгляд медичних закладів охорони здоров'я як об'єкту менеджменту дає підстави стверджувати про існування суттєвих особливостей їх роботи, що призводить до становлення специфічних правил та принципів управління такими організаціями. Серед таких особливостей роботи закладів охорони здоров'я, що впливають на формування їх системи менеджменту слід виділити наступні [9]:

1. Більшість медичних закладів є бюджетними організаціями, що функціонують на некомерційній основі.
2. Заклади охорони здоров'я надають специфічні послуги виміряти вартість та цінність яких важко, а подеколи і неможливо.
3. Кількісний аналіз роботи медичного закладу здійснити доволі складно пропри відсутність необхідної статистичної інформації.
4. Медичний персонал закладів охорони здоров'я мають високий ступінь автономності, що ускладнює процеси управління закладом в цілому.
5. Серед медичного персоналу поширена висока спеціалізація та потреба працювати в команді, що виключає фактор конкуренції серед працівників медичного закладу.
6. Комерційні заклади охорони здоров'я спрямовують свою діяльність

не тільки на максимізацію економічного ефекту, а й соціального – лікування захворювань.

7. Не можливість відмовитися від «незручного» пацієнта, що накладає особливі вимоги до кваліфікації лікарів, зокрема у частині комунікації з пацієнтами. Добре налагоджена комунікація з пацієнтом є важливим фактором надання якісної медичної послуги.

8. Швидкий технологічний розвиток медичного обладнання спонукає до реалізації стратегії постійного оновлення медичного обладнання та підвищення кваліфікації лікарів.

9. Наявність асиметрії інформації між лікарем та пацієнтом. Така обставина вимагає від лікаря бути добросовісним та соціально відповідальним. Відсутність інформації у пацієнта про те як повинно протікати лікування є предметом зловживань з боку лікарів які в своїх інтересах можуть прописати пацієнту не потрібні діагностичні процедури чи лікарські засоби.

Зазначені особливості роботи медичних закладів призводять до появи особливого типу менеджменту – медичного від ефективності якого залежить якість медичних послуг, здоров'я населення, життя людей [10].

Зважаючи на особливу значимість закладів охорони здоров'я у забезпеченні здоров'я населення країни функціонує низка законодавчих актів які регулюють питання щодо управління діяльністю медичних закладів в Україні.

Серед нормативно-правових актів, що регулюють діяльність закладів охорони здоров'я в Україні слід виділити наступні: Кодекс законів про працю України, Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Кримінальний кодекс України, Кодекс України про адміністративні правопорушення, Основи законодавства України про охорону здоров'я, Етичний кодекс лікаря України, Закон України «Про екстрену медичну допомогу», Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», Закон України «Про охорону дитинства», Закон України «Про лікарські засоби» тощо [12].

Зазначені нормативно-правові акти регулюють діяльність лікарів в закладах охорони здоров'я, регламентують місце та роль окремих закладів охорони здоров'я в Україні, закріплюють права та обов'язки лікарів і пацієнтів.

Особливості управління та діяльності закладів охорони здоров'я у сфері надання медичних послуг населенню в Україні регламентуються наступними нормативно-правовими актами: Наказ МОЗ України від 19.03.2018 р. № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу», Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків та професійних захворювань від 03.11.2004 № 532/274/136-ос/1406 «Про затвердження зразка технічного опису листка непрацездатності та Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності», Наказ МОЗ України від 04.11.2011 р. № 756 «Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та форми первинної облікової документації», Наказ МОЗ від 05.02.2016. № 69 «Положення про клініко-експертну комісію МОЗ», Наказ МОЗ від 28.09.2012 р. № 752 «Порядок контролю якості медичної допомоги» та інші нормативно-правові акти [18].

Аналіз вище згаданих законодавчих актів дає підставу стверджувати про існування широкої законодавчо-нормативної бази з питань регулювання управлінської діяльності закладу охорони здоров'я в Україні.

## 1.2. Методи та інструменти управління комунальними некомерційними підприємствами в сфері охорони здоров'я

Під методами управління закладом охорони здоров'я розуміється сукупність способів впливу на професійну діяльність лікарів, медичних

сестер та інших працівників для досягнення цілей та завдань розвитку медичного закладу. У сфері охорони здоров'я вирізняють наступні методи управління: адміністративні, соціально-психологічні, колективні, економічні [20].

Кожен із зазначених методів управління має свої особливості та сфери застосування. Так адміністративні методи управління спряють дотриманню правил поведінки медичного персоналу, встановленню оптимальної організаційної структури управління, виконанню трудових контрактів тощо через примусово-розпорядчий вплив [10].

Організаційна структура закладу охорони здоров'я є важливим елементом якісного менеджменту. Кожна організація медичного профілю має свої структурні підрозділи (наприклад, лікувальні чи діагностичні відділення), керівництво (наприклад, директор та його заступники) між якими мають бути встановлені взаємозв'язки, як горизонтальні (між підрозділами одного організаційного рівня) так і вертикальні (між керівництвом медичного закладу та його підрозділами). Встановлення лінійно-функціональних зв'язків в середині закладу охорони здоров'я дозволяє забезпечити ефективну комунікацію між адміністрацією та підрозділами медичного закладу, що є основою для швидкого та своєчасного виконання поставлених цілей та завдань [17].

Тобто адміністративні методи управління спираються на чітку субординацію всередині медичного закладу завдяки якій і можливе здійснення примусово-розпорядчого впливу на трудовий колектив. Часто адміністративний вплив керівництва на підрозділи закладу охорони здоров'я здійснюється через видачу розпоряджень, наказів, інструкцій тощо, в яких надаються чіткі настанови до дій в тих чи інших суспільно-економічних умовах.

Адміністративний вплив в закладах охорони здоров'я реалізується такими методами [10]:

- 1) регламентуючі: різноманітні положення про заклад охорони

здоров'я, про його основні підрозділи та комісії, діючі норми і нормативи робочого часу медичного персоналу, штатний розклад по медичному закладу та ін.;

2) розпорядчі методи бувають таких двох видів: документальні (директиви, накази, розпорядження) та усні (різного роду вказівки);

3) дисциплінарні методи: суворе дотримання дисципліни на робочих місцях, встановлення особистої, колективної, матеріальної та службової відповідальності тощо.

Адміністративні методи на відміну від інших дають швидкий результат та дозволяють встановити необхідну мотивацію персоналу до виконання поставлених цілей та завдань. Проте примусовий характер адміністративних методів призводить до зниження продуктивності праці медичного персоналу, зниження мотивації їх до праці, погіршення психологічного клімату в колективі тощо.

Більш м'якими за своєю дією є економічні методи які ґрунтуються на стимулюванні роботи медичного персоналу через матеріальне заохочення.

Матеріальне заохочення медичного персоналу можливе лише завдяки точному плануванню роботи організації, прогнозування його майбутнього розвитку. Планування та прогнозування як економічні методи управління існують нерозривно від економічного, фінансового, статистичного аналізів які дають необхідну інформацію про діяльність медичного закладу [9].

Економічні методи управління в основному асоціюються з такими інструментами як заробітна плата, ціна та вартість послуги, прибуток та витрати закладу охорони здоров'я, рентабельність роботи медичного закладу, збиток медичного закладу тощо. Зазначені інструменти дають можливість підвищити мотивацію кожного співробітника до своєї праці через матеріальні стимули. Наприклад, виплата премій за високу якість надання медичних послуг, виплата відсотків від обсягу чистого прибутку керівнику медичного закладу, виплата премій за економію фінансових засобів, підвищення заробітної плати при наданні більш високих звань та категорій

медичним працівникам, зниження цін на послуги для постійних пацієнтів тощо [9].

Економічні методи найчастіше використовуються в медичних закладах комерційного типу, хоча можуть мати місце і в комунальних та державних закладах охорони здоров'я. Економічні методи на відміну від адміністративних дають ефект не відразу, а із плином деякого часу. Незважаючи на це економічні методи управління дають набагато кращі та стійкі позитивні ефекти ніж адміністративні. Серед таких ефектів можна зазначити і зростання продуктивності праці, підвищення престижності та значимості праці медичних працівників, підвищення якості надання медичних послуг населенню, зростання прибутковості роботи медичного закладу тощо.

Наступною групою методів управління роботою закладів охорони здоров'я є соціально-психологічні. Сутність даних методів управління проявляється у застосуванні спеціальних соціально-психологічних прийомів впливу на особистісні інтереси медичного працівника та формування їх світогляду [8].

До соціально-психологічних методів управління можна віднести такі [8]:

1. Прямі методи дозволяють прямо впливати на думку та поведінку медичного персоналу із використанням таких способів: навіювання – це пряме управління медичним працівником через вплив на його психіку та точку зору; переконання – це аргументація своєї точки зору з метою схвалення на свою сторону колегу, підлеглого; наслідування – це управління підлеглими через свій особистий приклад; залучення – це метод впливу на персонал через їх особистісні соціально-психологічні мотиви; примус – цей метод передбачає застосування авторитету та влади керівника для впливу на підлеглих; спонукання – це вплив на співробітника через обґрунтування морально-суспільної значущості роботи яку він виконує [5].

2. Непрямі методи дозволяють створити заздалегідь сплановану



ситуацію в якій виконується бажана робота, що дозволяє опосередковано впливати на медичний персонал. Управління роботою медичного персоналу через опосередкований вплив здійснюється через такі способи: створення відповідних умов роботи (ритмічність, навантаження, режим роботи, наявність необхідного обладнання тощо); використання таких елементів управління як посадові інструкції, організаційна структура закладу охорони здоров'я, стимулювання працівників та контроль за їх роботою тощо; створення комфортного соціально-психологічного клімату для медичного персоналу [5].

Група колективних методів управління дозволяє залучити до управління медичних закладом більш широке коло співробітників, що дозволяє будувати систему менеджменту закладу охорони здоров'я на засадах демократичності та рівності. Колективні методи управління реалізуються через створення спеціальних органів – медичних рад, колегій, збори трудового колективу та інші дорадчі органи [13].

В умовах реформування медичної галузі на засадах ринкової економіки більшої ваги набувають саме економічні методи управління роботою медичного закладу. Адміністративні методи управління, які характерні для комунальних та державних закладів охорони здоров'я втрачають свою актуальність і уступають соціально-психологічним та колективним методам управління які є більш ефективними так як дозволяють підвищити значимість та престиж медичної праці.

Окреслені вище методи та інструменти управління мають на меті знизити витрати закладу охорони здоров'я, підвищити його прибутковість, забезпечити зростання іміджу та престижності медичного закладу серед населення країни.

## **РОЗДІЛ 2 УПРАВЛІННЯ КОМУНАЛЬНИМ НЕКОМЕРЦІЙНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я «ОБЛАСНИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР У МІСТІ ШОСТКА»**

### **2.1. Організаційно-економічна характеристика КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»**

Об'єктом дослідження в роботі є Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради «Обласний діагностичний центр у місті Шостка». Даний медичний заклад знаходиться за адресою м. Шостка, вул. Весняна, 10.

23.06.2010 року згідно рішення Сумської обласної ради, на 43 її сесії було прийнято рішення про організацію Комунальної установи Сумської обласної ради «Обласний діагностичний центр у місті Шостка», а 22.02.2019 року згідно рішення 26 сесії 7 скликання Сумської обласної ради медичний заклад було реорганізовано у Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

Власником медичного закладу вважається територіальні громади селищ, сіл та міст Сумської області в особі Сумської обласної ради.

Медичний заклад є комунальним і здійснює некомерційну діяльність у сфері надання послуг з діагностики стану здоров'я пацієнтів за направленнями від медичних фахівців Сумської області. В закладі проводяться висококваліфіковані обстеження із застосуванням сучасної техніки, інноваційних методів діагностики та інші види послуг, що дозволені чинним законодавством.

Господарську діяльність медичний заклад за останні три роки спрямовує в сторону зростання якості медичних послуг населенню Сумської області. Так керівництвом КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» та його власником в особі Сумської обласної ради було оснащено медичний заклад сучасним комп'ютерним томографом SOMATOM,

мамографічною системою M-IV, універсальною рентгенівською системою WINSCOPE Plessart EX8 з дистанційним управлінням, а також іншим високотехнологічним обладнанням для проведення ультразвукової діагностики, гастроентерологічних досліджень, здійснення лабораторних аналізів, кардіологічних обстежень тощо.

КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» працює на некомерційних засадах. Фінансування медичного закладу здійснюється за фінансовим планом, що затверджується Сумською обласною радою. Бюджет закладу також залежить від укладених із Національною службою здоров'я України (НСЗУ) договорів на обслуговування населення області згідно положень Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Зокрема мова йде про такі два пакети: № 9 «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу» та № 10 «Мамографія». В рамках вказаних домовленостей між КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» та НСЗУ медичний заклад надає безоплатну медичну допомогу по визначеному переліку для забезпечення виконання фінансових гарантій щодо медичного обслуговування які взяла на себе держава перед населенням країни.

Згідно затверджених НСЗУ нормативів на кожного пацієнта КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» отримує оплату у розмірі 49,42 грн, що є недостатнім для покриття витрат на медичні реактиви, технічний огляд та обслуговування медичної техніки, на засоби індивідуального захисту медичного персоналу, на різного роду метрологічні та санітарно-епідеміологічні обстеження.

Виходячи з необхідності компенсувати витрати на надання медичних послуг населенню в рамках державних фінансових гарантій КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» було введено низку платних послуг які не включено до програми медичних фінансових гарантій держави

та не входять до переліку послуг по договорах укладених із головних розпорядником державних коштів.

Користуючись правом на надання платних медичних послуг населенню Сумської області КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» вдалося частково компенсувати свої втрати від надання медичних послуг в рамках медичних гарантій. Діагностика фінансового стану медичного закладу може показати його загальний фінансово-економічний стан та необхідність у продовженні політики надання платних медичних послуг населенню не зважаючи на статус комунального закладу охорони здоров'я.

## 2.2. Діагностика фінансових ресурсів в комунальному некомерційному підприємстві

КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» є комунальним підприємством зі своїми особливостями формування фінансових коштів. Основними джерелами фінансування господарської діяльності комунального медичного закладу в основному є кошти державного бюджету. Можливі джерела фінансування діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» наведено на рисунку 2.1.

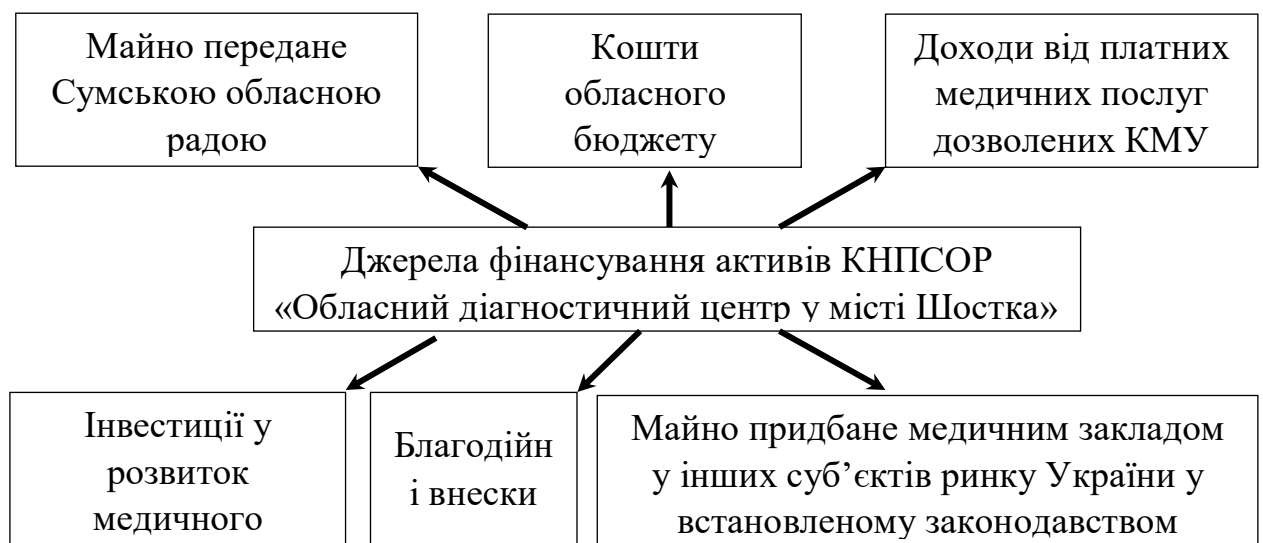


Рисунок 2.1 – Джерела фінансування активів КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»

Аналіз основних джерел формування активів КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» та фінансування його господарської діяльності наведено у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Аналіз фінансування господарської діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2019-2020 роки, тис. грн.

№ з/п	Показник	2019 рік	2020 рік	Темп росту, %
1	Фінансування за рахунок обласного бюджету	4 913,7	1904,9	38,77
2	Надходження коштів в рамках фінансових гарантій від Національної служби здоров'я України	-	2 361,6	-
3	Благодійні внески фізичних та юридичних осіб	-	69,5	-
4	Надходження від реалізації платних медичних послуг	-	2314,2	-
	Всього:	4913,7	6650,2	135,34

Основними джерелами формування фінансових ресурсів КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» є надходження з обласного бюджету та кошти НСЗУ, що вказує на суттєву залежність закладу від коштів державного бюджету України. Часті зміни в законодавстві України спричиняють суттєві коливання у обсягах фінансування з державного, обласного бюджетів. Зокрема про такий висновок стверджує динаміка формування фінансових ресурсів за 2019-2020 роки. Надходження з обласного бюджету скоротилося більше ніж у двічі. Скорочення надходжень з бюджету області було компенсовано коштами, що надійшли за програмою медичних гарантій, проте їх загальна сума була не достатньою для покриття витрат діяльності діагностичного центру. В результаті чого у 2020 році були введені платні послуги загальна сума доходів від яких склала 2314,2 тис. грн.

Загальне фінансування діагностичного центру за результатами 2020 року збільшилося на 135,34 % за рахунок саме введення платних послуг для населення Сумської області.

Структура фінансових надходжень у 2020 році (див. рисунок 2.2) свідчить про зниження загальної залежності діагностичного центру від державного фінансування, що дозволяє говорити про позитивну динаміку у структурних зрушеннях джерел фінансування господарської діяльності медичного закладу.



Рисунок 2.2 – Структура фінансових ресурсів КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020 рік.

Загальна частка платних послуг склала 35 % від загальної суми фінансових надходжень медичного закладу та дозволяє говорити про можливість диверсифікації своїх доходів за рахунок надання платних медичних послуг. Варто відзначити, що благодійницькі внески, які у 2019 році були відсутні у 2020 році склали лише 1 % від загальної суми фінансових надходжень. Інвестиції у розвиток закладу відсутні.

Виходячи з вищезазначеного, варто знаходити шляхи поглиблення диверсифікації джерел фінансування господарської діяльності діагностичного центру, зокрема активізувати роботу у напрямку пошуку

меценатів та інвесторів зацікавлених у розвитку діагностичного центру як осередку розвитку медицини в регіоні на основі новітніх діагностичних технологій.

Детальний аналіз фінансових результатів діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» (див. рисунок 2.3) покаже спроможність медичного закладу до самофінансування та подальшого розвитку його технологічного і кадрового потенціалу.

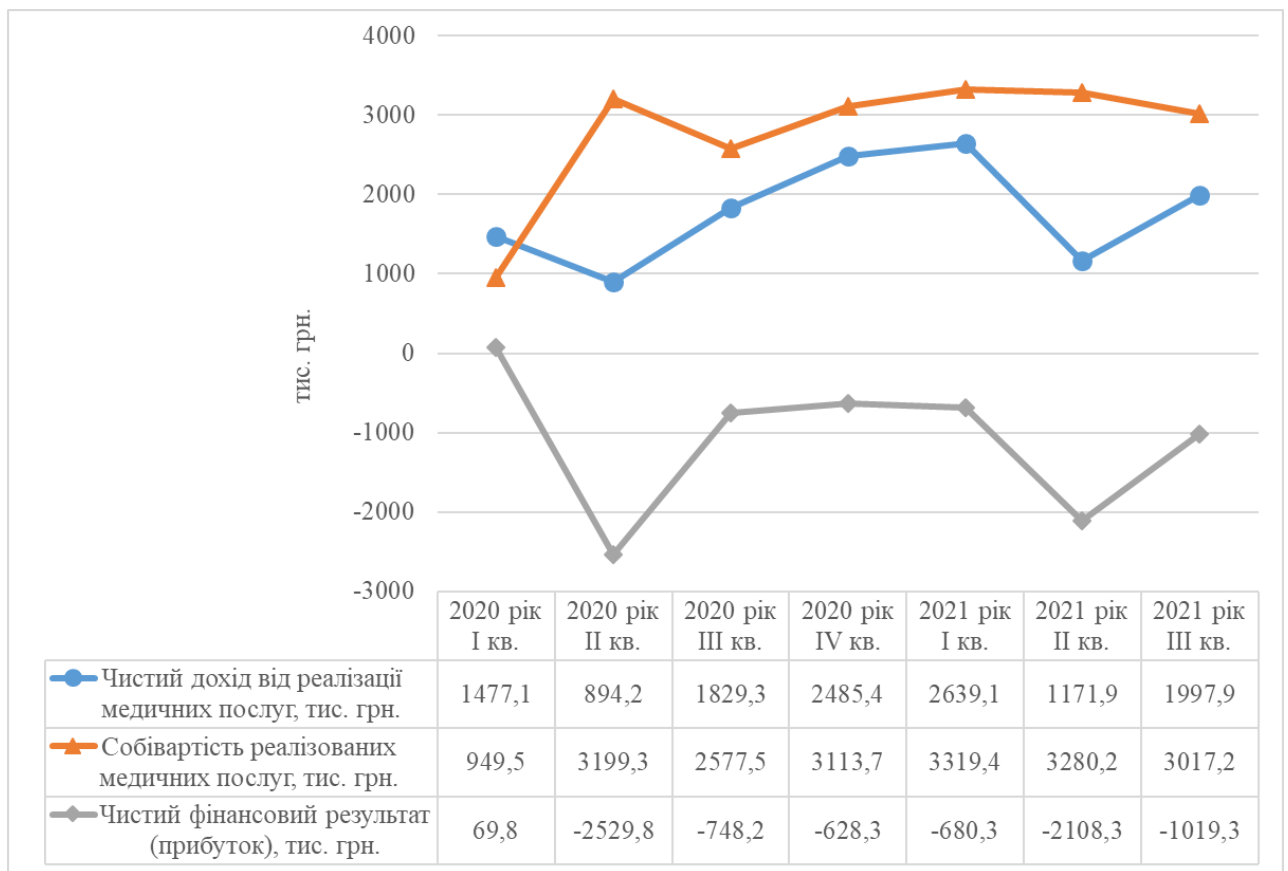


Рисунок 2.3 – Динаміка фінансових результатів діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020-2021 роки

Діяльність діагностичного центру за 7 кварталів 2020-2021 років є збитковою. Чистий фінансовий результат починаючи з II кварталу 2020 року по III квартал 2021 року є від’ємним і не має стійкої вираженої динаміки. В середньому кварталні збитки медичного закладу складають 1285,7 тис. грн. Собівартість наданих медичних послуг має виражену тенденцію до поступового зростання тоді як загальні доходи від реалізації медичних

послуг залежить від сезонних факторів. Так згідно даних рисунку 2.3 кожен II квартал відбувалось скорочення доходів від реалізації медичних послуг, що може бути пов'язано із весняними та літніми відпустками в цей період для більшої частки населення Сумської області, а також зниження рівня захворюваності населення в даний період часу.

Загальна рентабельність діяльності діагностичного центру є від'ємною (див. рисунок 2.4)

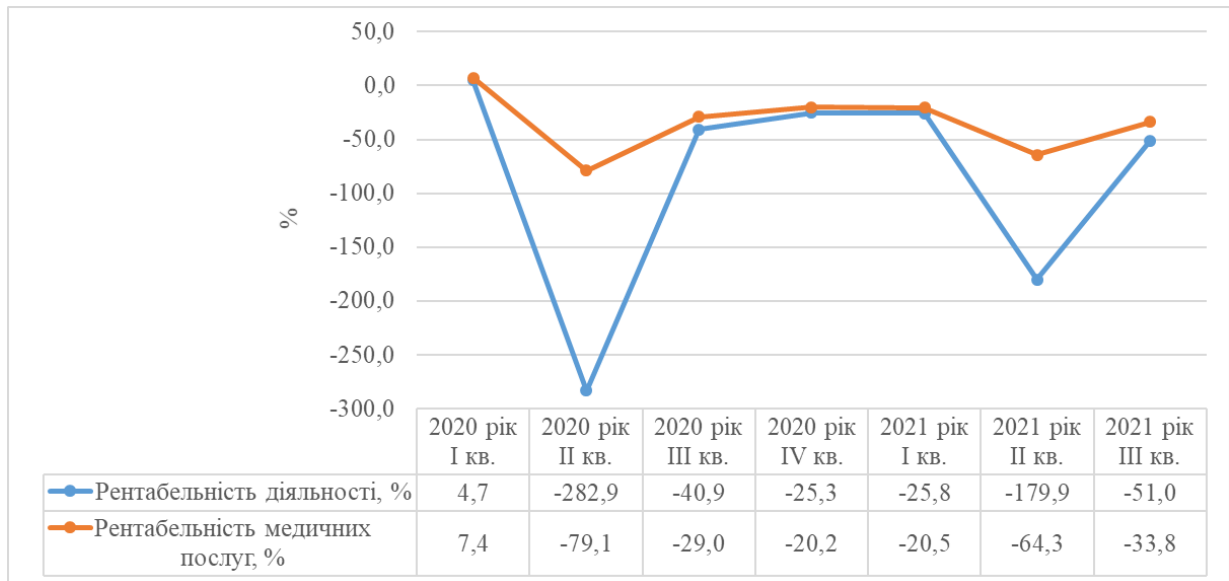


Рисунок 2.4 – Динаміка показників рентабельності господарської діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020-2021 роки

Лише у I кварталі 2020 року було отримано прибутки, а отже і рентабельність діяльності була позитивна і складала 4,7 %. У II кварталі 2020 року рівень рентабельності діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» суттєво знизився і склав -287,9 %. Починаючи з 2020 року III кварталу по 2021 рік III кварталу рентабельність діяльності коливалась в діапазоні від -25,3 % до -179,9 %.

Рентабельність реалізованих медичних послуг також є від'ємною (див. рисунок 2.4). Рівень рентабельності медичних послуг коливався в діапазоні від 7,4 % до -79,1 %.

Для виявлення причин перевищення собівартості реалізованих медичних послуг над доходами отриманими діагностичним центром



доцільно провести аналіз елементів операційних витрат (див. таблиця 2.2).

Таблиця 2.2 – Аналіз основних елементів операційних витрат КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020-2021 роки

№ з/п	Показник	2020 рік				2021 рік		
		I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.
1	Витрати на сировину та основні матеріали тис. грн.	24,0	64,0	171,9	130,5	171,9	131,6	130,4
2	Витрати на оплату праці, тис. грн.	929,0	561,0	1335,8	1152,7	1335,8	1400,6	1343,1
3	Відрахування на соціальні заходи, тис. грн.	204,0	137,0	277,9	179,2	277,9	298,5	285,3
4	Амортизація, тис. грн.	-	2624,0	1290,6	1311,1	1290,6	1212,2	1201,6

Аналіз найбільших статей операційних витрат дає підстави стверджувати про переважання витрат на оплату праці та амортизаційних відрахувань. Матеріальні витрати, комунальні платежі та інші операційні витрати в загальній сумі витрат є незначними. Середньоквартальна сума амортизаційних відрахувань становить 1488,35 тис. грн., що суттєво перевищує збитки медичного закладу. Середньоквартальне значення витрат на оплату праці є дещо меншим та становить 1188,17 тис. грн.

Зважаючи на необхідність забезпечувати високу якість надання медичних послуг по діагностичному центру витрати на оплату праці не є критичними і на одного працівника складають близько 12 тис. грн. Тоді як витрати на амортизацію є значно більшими і суттєво знижують рентабельність діяльності медичного закладу.

Так як амортизаційні відрахування не потребують виплат готівкою в той момент часу коли вони нараховуються то отримані суми доходів (див. рисунок 2.3) достатні для покриття поточних витрат діяльності

діагностичного центру. Проте варто зазначити, що така обставина коли поточні витрати підприємства майже повністю покриваються за рахунок доходів а амортизаційні відрахування не формують фонду грошових коштів на відновлення медичного обладнання це може спричинити у найближчому майбутньому ситуацію нестачі коштів на оновлення обладнання та погіршить якість надання медичних послуг.

За такої ситуації діагностичному центру рекомендується відшукувати додаткові джерела фінансування його господарської діяльності якими можуть стати благодійницькі внески, інвестиції у діяльність медичного закладу. Так як саме ці джерела фінансування потенційно спроможні покрити витрати на відновлення діагностичного обладнання в КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

Зважаючи на велике значення кадрового потенціалу у наданні якісних медичних послуг вважаємо за доцільне провести економіко-управлінський аналіз медичного персоналу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

### 2.3. Характеристика та аналіз кадрового потенціалу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»

Кадровий потенціал для закладів охорони здоров'я є важливим фактором його іміджу та успіху. Без медичних працівників заклади охорони здоров'я не в змозі функціонувати та виконувати свої основні завдання, зокрема надавати якісні медичні послуги [14].

Для КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» важливим є забезпечення якісних послуг із діагностики стану здоров'я населення Сумської області, а отже наявність висококваліфікованих кадрів є нагальною необхідністю. Аналіз зміни кількості медичних працівників в діагностичному центрі (див. таблиця 2.3) дасть можливість зрозуміти загальний стан щодо якості та кількості медичних кадрів в КНПСОР

«Обласний діагностичний центр у місті Шостка».

Таблиця 2.3 – Аналіз штатного розпису КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020-2021 роки, штатних одиниць

№ з/п	Показник	2020 рік				2021 рік		
		I кв.	II кв.	III кв.	IV кв.	I кв.	II кв.	III кв.
1	Середня кількість працівників, у тому числі:	58,5	51,5	42,0	33,0	35,75	35,75	35,75
2	директор	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
3	адміністративно-управлінський персонал	9,75	9,75	8,0	8,0	7,75	7,75	7,75
4	медичний персонал та інші працівники	47,75	40,75	33,00	24,0	27,0	27,0	27,0
5	Коефіцієнт плинності кадрів	0,00	0,14	0,23	0,27	0,01	0,00	0,00

Аналіз динаміки кадрів в діагностичному центрі дає підстави стверджувати про поступове скорочення чисельності медичного персоналу зайнятого наданням діагностичних послуг населенню Сумської області. Так за показником коефіцієнту плинності кадрів бачимо що протягом останніх трьох кварталів 2020 року він коливався в діапазоні від 0,14 до 0,23. Загальна чисельність медичного персоналу, що була звільнена склала 24 особи. У 2021 році на роботу було прийнято 3 особи. Протягом 2020-2021 року загальний фонд оплати праці суттєво не змінився, що зважаючи на зменшення чисельності медичного персоналу вказує на суттєве зростання їх середньомісячної заробітної плати. Така тенденція дає підстави говорити про кращу матеріальну зацікавленість лікарів у наданні якісних медичних послуг населенню Сумської області.

Динаміка на скорочення чисельності працюючих лікарів діагностичного центру вказує на суттєве зниження попиту на медичні

послуги діагностичного центру серед населення Сумської області. Скорочення попиту на медичні послуги в основному обумовлено епідемією на коронавірус і введення жорстких карантинних заходів по Сумській області. Аналіз кількості наданих послуг з консультацій щодо стану здоров'я для населення Сумської області на одного лікаря по основних лікарях діагностичного центру наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Кількість прийнятих пацієнтів консультативним відділом КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2019-2021 роки, осіб.

№ з/п	Лікарі консультативного відділу	2019 рік	2020 рік	2021 рік*	Темп зростання 2020-2019 роки, %	Темп зростання 2021-2020 роки, %
1	Терапевт	2510	923	889	-63,23	-3,68
2	Невропатолог	2368	579	565	-75,55	-2,42
3	Гастроентеролог	2475	1379	1302	-44,28	-5,58
4	Офтальмолог	1843	1269	1182	-31,14	-6,86
5	Гінеколог	2551	1927	1781	-24,46	-7,58
6	Онколог	4016	-	-	-	-
7	Кардіолог	74	286	175	286,49	-38,81
8	Отоларинголог	245	1327	608	441,63	-54,18
9	Травматолог	737	3078	1793	317,64	-41,75
10	Хірург	1018	511	485	-49,80	-5,09
11	Уролог	1784	225	222	-87,39	-1,33
12	Дерматолог	-	-	-	-	-
13	Всього:	19621	11504	9003	-41,37	-21,74

\* - план.

Обсяг наданих консультацій населенню Сумської області консультативним відділом діагностичного центру у 2020 році знизився на 41,3 %, у 2021 році планується подальше скорочення обсягів наданих

консультацій на 21,7 % по відношенню до показника 2020 року. У 2019 році скорочення обсягів наданих консультацій найбільш суттєво відбулося у таких фахівців як терапевт на 63,2 %, уролог на 87,4 %, невропатолог на 75,5 %.

Тенденція до скорочення наданих консультацій лікарями КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» обумовлена карантинними обмеженнями. Варто відзначити що із відміною карантинних обмежень попит на консультації фахівців діагностичного центру може зрости до рівня 2019 року, а отже потреба у медичному персоналі може суттєво зрости.

Консультативні висновки лікарі діагностичного центру надають на підставі діагностичних обстежень, кількість яких наведена в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Кількість пацієнтів обстежених в діагностичних кабінетах КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2019-2021 роки, осіб.

№ з/п	Назва допоміжних служб	2019 рік	2020 рік	2021 рік*	Темп зростання 2020-2019 роки, %	Темп зростання 2021-2020 роки, %
1	Ендоскопічний кабінет	1789	520	503	-70,93	-3,27
2	Рентгенологічний кабінет	4269	3642	3296	-14,69	-9,50
3	Кабінет мамографії	1582	2028	1739	28,19	-14,25
4	Кабінет ультразвукової діагностики	7930	4315	4054	-45,59	-6,05
5	Кабінет комп'ютерної томографії	4064	2981	2738	-26,65	-8,15
6	Кабінет функціональної діагностики	4762	2912	2714	-38,85	-6,80
7	Клініко-діагностична лабораторія	80639	20636	20049	-74,41	-2,84
8	Всього:	105035	37034	35093	-64,74	-5,24

\* - план.

Кількість діагностичних обстежень також суттєво скоротилася. У 2020

році по відношенню до 2019 року кількість діагностичних обстежень знизилася на 64,7 %. Найбільше скорочення спостерігається по таких кабінетах: ендоскопічний кабінет – на 70,9 %, клініко-діагностична лабораторія – на 74,4 %, кабінет ультразвукової діагностики – на 45,6 %, тощо.

Причина зменшення кількості діагностичних обстежень також пов'язана зі скороченням попиту на медичні послуги серед населення Сумської області у зв'язку із карантинними обмеженнями, що діють в Україні.

Отже, можна констатувати факт скорочення чисельності медичного персоналу у зв'язку введенням у 2019 році карантинних обмежень через поширення інфекційної хвороби COVID-19. Кадровий потенціал діагностичного центру було частково втрачено через карантинні обмеження, але при скасуванні карантину можливе поступове відновлення попиту на медичні послуги діагностичного центру. У зв'язку з цим КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» доцільно розробити та впровадити оптимальну стратегію відновлення свого кадрового потенціалу.

Реалізація стратегії відновлення кадрового потенціалу не можлива без оптимізації організаційної структури медичного закладу та удосконалення його системи управління.

## РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ОПТИМІЗАЦІЇ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КНПСОР «ОБЛАСНИЙ ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР У МІСТІ ШОСТКА» В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### 3.1. Напрямки удосконалення організаційної структури управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»

Система менеджменту КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» побудована на принципах лінійного підпорядкування нижчих ланок (кремі відділи та служби) медичного закладу вищим (адміністративно управлінський апарат) (див. рисунок 3.1).

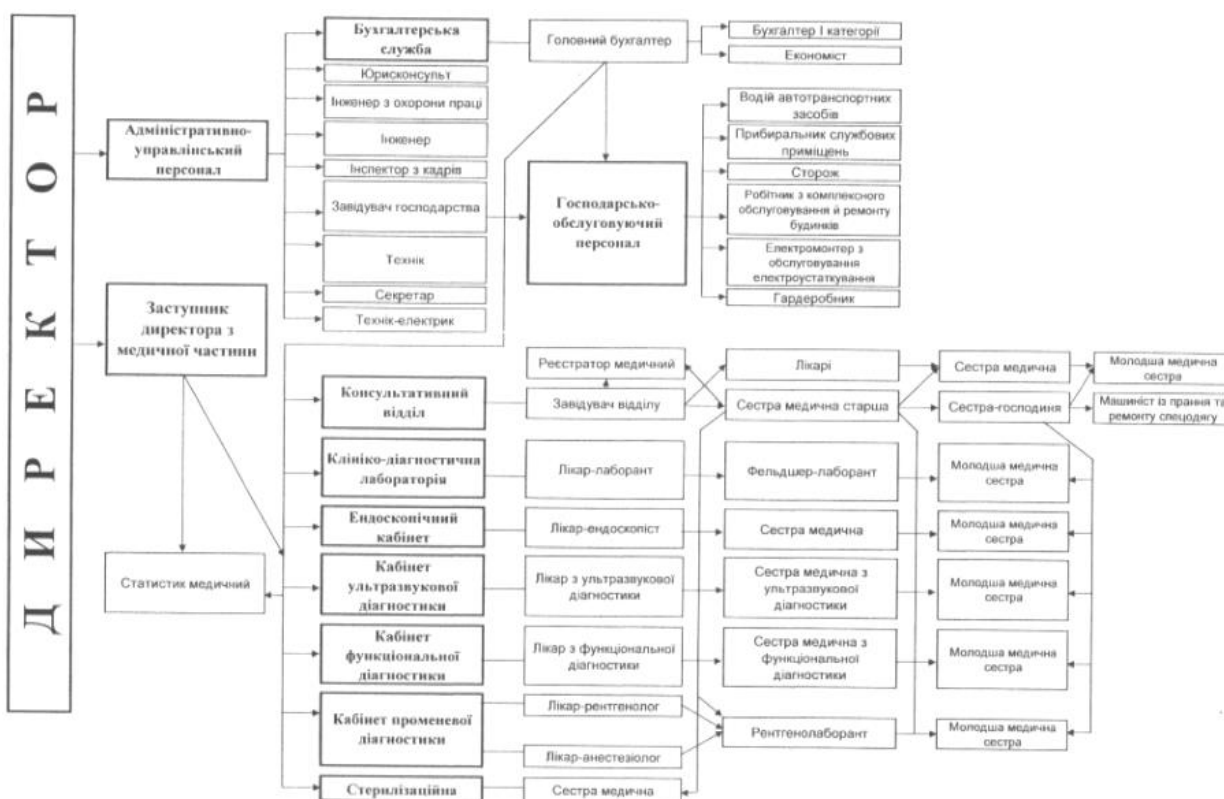


Рисунок 3.1 – Організаційна структура КНПСОР «Обласний  
діагностичний центр у місті Шостка».

Представлена на рисунку 3.1 організаційна структура є класичною лінійною структурою [15]. Вищою ланкою керівництва є Директор якому підпорядковуються заступник директора з медичної частини основним

функціональним обов'язком якого є координація роботи медичних служб діагностичного центру. Директору медичного закладу безпосередньо підпорядковуються головний бухгалтер, юрисконсульт, заступник директора з кадрових питань, завідувач господарства, інженера та техніки які разом складають адміністративно управлінський персонал задачею якого є забезпечення нормальної роботи діагностичних служб, ведення кадрових питань, вирішення юридичних питань, забезпечення взаємодії медичного закладу з іншими суб'єктами господарювання Сумської області.

Медичні кабінети та консультативна клініка управляється безпосередньо заступником директора з медичних питань. Серед медичних служб, що функціонують в діагностичному центрі варто виділити кабінети УЗД, функціональної діагностики, рентгенологічні кабінети, клініко-діагностичну лабораторію. Зазначені кабінети об'єднуються за своєю функціональною належністю до служб проведення діагностики стану здоров'я пацієнтів.

Окремо в організаційній структурі діагностичного центру можна виділити консультаційні служби – це лікарі медичного закладу які надають консультації пацієнтам після проведення діагностики стану здоров'я та готують консультаційні висновки і за необхідності направляють пацієнтів на дообстеження чи лікування.

Спрощена схема управління медичними службами діагностичного центру наведена на рисунку 3.2.

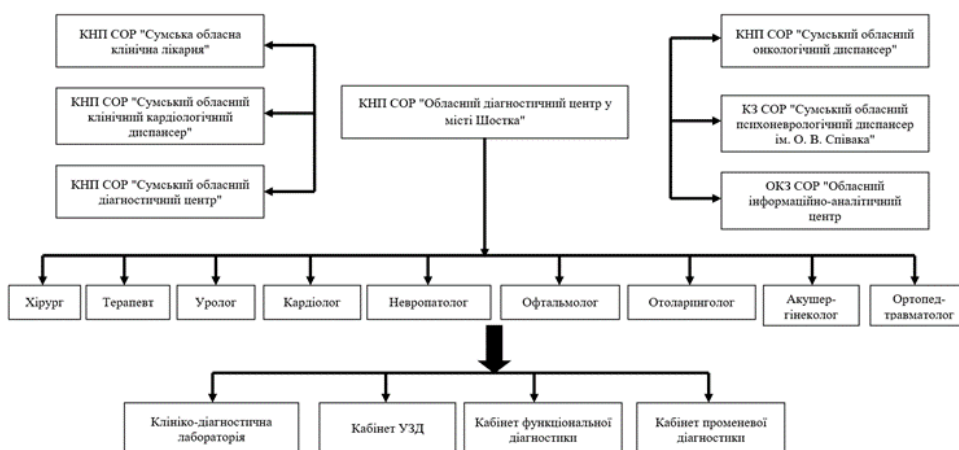


Рисунок 3.2 – Структура медичної частини діагностичного центру.



Варто зазначити про таку важливу особливість діагностичного центру. КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» є частиною мережі комунальних діагностичних закладів в Сумській області, якій спеціалізується саме на наданні послуг діагностики стану здоров'я і консультування пацієнтів Сумської області.

Зважаючи на активні процеси реформування медичної галузі в Україні лінійна структура управління медичним закладом є не актуальною в умовах розвитку та становлення ринкової економіки так як є не гнучкою і повільно реагує на зміни швидко змінюваного зовнішнього середовища.

Отже, для покращання системи менеджменту пропонуємо КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» перейти на функціональну систему управління. Для цього доцільним є впровадження додаткових посад середньої управлінської ланки які повинні мати функціональні повноваження замість лінійних. Так для більш гнучкого управління медичною частиною діагностичного центру можна ввести дві посади заступників директора замість однієї існуючої зараз. При цьому слід ввести такі посади: заступник директора консультативної служби та заступник директора діагностичних служб. Пропонується для цих заступників замість лінійних повноважень надати функціональні – в рамках своїх повноважень заступники директора консультативної служби та діагностичної мають право давати необхідні розпорядження як діагностичним так і консультативним кабінетам, що суттєво знизить навантаження на управління менеджером середньої ланки та прискорить процес прийняття рішень з тих чи інших питань.

Для забезпечення кращої керованості з боку директора також пропонується ввести посаду заступника директора з адміністративно-господарських питань який мав би керувати роботою адміністративно-управлінського апарату, а в рамках функціональних обов'язків і роботою реєстратури, консультативних та діагностичних служб наприклад в питаннях оформлення юридичних документів, встановлення цін на медичні послуги, режиму роботи медичного персоналу для забезпечення його безпеки на

робочих місцях тощо.

Введення таких посад дасть можливість зменшити коефіцієнт керованості на рівні директора та його замів (див. розділ 3.3). Директор закладу матиме лише трьох замів замість 7 існуючих, що полегшить процес управління та зробить його більш якісним. Менеджери середньої ланки матимуть під свої керівництвом значно меншу чисельність служб та зможуть ефективно управляти ним так як високий рівень керованості суттєво ускладнює процес управління і робить недоступними для працівників управлінців середньої та вищої ланок.

Для забезпечення зворотного зв'язку між адміністрацією медичного закладу та працівниками нижчої ланки пропонується створити спеціальний дорадчий орган – медичну раду діагностичного центру під керівництвом директора закладу. Компетенції такої ради вбачаються наступні: обговорення складних випадків медичної практики та розробка програми лікування пацієнтів з особливо складними патологіями; обговорення адміністративно-господарських питань роботи медичного закладу; обговорення та прийняття рішень із впровадження нових платних та безкоштовних медичних послуг тощо.

Впровадження функціональних зв'язків дасть можливість швидше реагувати на зміни зовнішнього оточення, запити пацієнтів, вирішувати особливо складні випадки медичної практики.

### 3.2. Стратегія розвитку кадрового потенціалу як основи становлення ефективного менеджменту комунальним некомерційним підприємством

Для підтримання високої якості медичних послуг, що надаються КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» необхідним також є створення відповідних умов для розвитку кадрового потенціалу як важливого чинника формування високого іміджу діагностичного центру.

Стратегічними цілями спрямованими на зміцнення кадрового

потенціалу та зниження ризиків щодо перевантаження медичного персоналу з нашої точки зору мають бути наступні:

- створення кадрового резерву – це дозволить знизити ризики перевантаження медичного персоналу після скасування карантинних обмеження та забезпечити стабільно високий професіоналізм медичних працівників при зростанні плинності кадрів, що може посилитися за зміни зовнішньоекономічних умов та появи нових привабливих можливостей працевлаштування. Так як після відміни карантинних обмежень по Сумській області та Україні очікується деяке зростання попиту на медичні послуги діагностичного центру доцільним вважаємо мати певний кадровий резерв медичних працівників який можна швидко задіяти для виконання роботи при суттєвому зростанні попиту на медичні послуги. Медичні працівники в кадровому резерві мають відповідати певним вимогам зокрема бути атестованими за своїм профілем, мати достатній стаж неперервної роботи в медичних закладах міста, мати гарну репутацію серед населення міста та регіону тощо.

- забезпечення регулярного стажування працівників діагностичного центру у провідних медичних закладах України та ближнього зарубіжжя – такі стажування дозволять підвищувати рівень власної компетентності лікарів діагностичного центру та підтримувати його на стабільно високому рівні;

- забезпечення навчання лікарів діагностичних служб користуванням новітніми медичними технологіями в галузі діагностики захворювань – такі навчання мають відбуватися на регулярній основі, мінімум раз на рік, що дозволить підвищувати фахову компетентність лікарів діагностичних служб у користуванні новітніми технологіями діагностики стану здоров'я пацієнтів медичного закладу. Так як медична техніка постійно вдосконалюється та ускладнюється подібні навчання дозволять без ризиків оновлювати медичну техніку закладу та мати найсучасніші й точні технології діагностування різних захворювань і лікарів які можуть користуватися такою

медичною технікою.

- забезпечувати соціальну захищеність медичних працівників діагностичного центру – така вимога передбачає надання певних гарантій медичному персоналу у їх роботі на одному місці роботи. Професійне зростання лікарів не можливе без постійної практики та самовдосконалення, а отже для підтримання високого рівня медичних послуг медичні працівники мають працювати на постійній основі або мати можливість працювати за сумісництвом в інших медичних закладах міста. Такі соціальні гарантії можуть бути надані через інститут трудових контрактів. За умови їх виконання та підтвердження високої кваліфікації такі лікарі повинні мати першочергове право на продовження терміну трудового контракту на своєму робочому місці.

- створення умов для кар'єрного та професійного зростання – до таких умов слід віднести фінансування стажувань та навчань спрямованих на підвищення професійної майстерності медичних працівників, занесення у кадровий резерв для майбутнього заміщення вакантних посад середньої та вищої ланки управління, створення комфортних умов праці на робочих місцях із оптимальним робочим навантаженням тощо.

- забезпечення психологічною допомогою працівників діагностичного центру – через високу психоемоційну напруженість роботи медичного персоналу доцільним є введення посади штатного психолога який мав би допомагати справлятися працівникам із складними психологічними ситуаціями та підтримувати позитивний психоемоційний стан, що є важливим при спілкуванні із пацієнтами медичного закладу і наданні висококваліфікованої допомоги. Так як лікарі мають підтримувати довірчі відносини із пацієнтами допомога психолога у знаходженні точок дотику з ними є важливим фактором зростання професіоналізму лікаря діагностичного центру.

Зазначені вище цілі мають бути закріплені у довгострокових програмах розвитку кадрового потенціалу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у

місті Шостка», що дозволить мінімізувати ризики фізичного та психоемоційного перевантаження лікарів і забезпечити безперервне зростання їх кваліфікації у наданні медичних послуг населенню Сумської області.

### 3.3. Шляхи оптимізації системи управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка»

Для визначення шляхів оптимізації системи управління медичного закладу доцільно здійснити аналіз і розрахунок наступних показників [17]:

#### 1. Коефіцієнт централізації управління [17]:

$$K_{ц} = \frac{Ч_m}{Ч_m + Ч_м} \quad (3.1)$$

де,  $Ч_т$  – чисельність топ-менеджменту (директор, заступники директорів тощо), осіб;

$Ч_м$  – чисельність мідл-менеджменту (завідувачі відділів, керівники служб тощо), осіб.

Чим ближчий даний показник до 1 тим більша концентрація управління на вищих ланках управління організацією.

#### 2. Коефіцієнт керованості [17]:

$$K_{к} = \frac{H_{к}}{\Phi_{к}} \quad (3.2)$$

де,  $H_{к}$  - норма керованості для управлінців відповідного рівня (для топ-менеджменту – 7 осіб, для мідл-менеджменту – 12 осіб [16]), осіб;

$\Phi_{к}$  – фактичний рівень керованості в організації, осіб.

Коефіцієнт керованості вказує на ефективність менеджменту. Якщо коефіцієнт керованості менше одиниці це вказує на значну перевантаженість управлінського персоналу, якщо коефіцієнт більший за 1 це свідчить про низьку завантаженість управлінського персоналу і зайву кількість управлінців в організації.

3. Коефіцієнт зайнятості персоналу в апараті управління [17]:

$$K_3 = \frac{Ч_y}{Ч_{моп}} \quad (3.3)$$

де,  $Ч_y$  – чисельність адміністративно-управлінського персоналу, осіб;

$Ч_{моп}$  – чисельність медичного та обслуговуючого персоналу, осіб.

Чим вищим є значення коефіцієнту тим більш розгалужений апарат управління, що свідчить про його надлишок в організації.

4. Коефіцієнт ефективності організаційної структури управління [17]:

$$K_{ef} = \frac{ЧД}{B_y} \quad (3.4)$$

де,  $ЧД$  – дохід організації, тис. грн.;

$B_y$  – витрати на управління організацією (фонд оплати праці працівників адміністративно-управлінського персоналу), тис. грн..

Зростання даного коефіцієнту в динаміці свідчить про підвищення ефективності роботи адміністративно-управлінського апарату та отримання більших результатів на одну гривню витрат на управління організацією.

Аналіз наведених вище показників наведено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Аналіз показників ефективності системи управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» за 2020-2021 роки.

№ з/п	Показник	2020 рік	2021 рік	Темп зростання, %
1	Коефіцієнт централізації управління	0,4	0,4	0,00
2	Коефіцієнт керованості топ-менеджменту	0,7	0,8	14,29
3	Коефіцієнт керованості мідл-менеджменту	0,8	1,1	37,50
4	Коефіцієнт зайнятості персоналу в апараті управління	0,3	0,3	0,00
5	Коефіцієнт ефективності організаційної структури управління	6,5	3,5	-46,15

Показники ефективності системи управління діагностичного центру вказують на достатньо широку децентралізацію управління, що вказує на широку автономію кожного лікаря в медичному закладі. Такий стан справ цілком відображає особливості роботи лікарів і дозволяють реалізувати їх потребу у автономності при прийнятті більшості поточних рішень при наданні медичних послуг населенню.

Рівень керованості керівниками вищої ланки вказує на його суттєву перевантаженість. Хоча коефіцієнт керованості за 2020-2021 роки дещо зріс все одно має місце значне навантаження на директора та його заступників при здійсненні їхніх адміністративно-управлінських повноважень. Для зниження рівня навантаження на менеджмент вищої та середньої ланок діагностичного центру рекомендується ввести посади заступників директора з діагностичних служб та консультаційних служб, а також заступника директора з адміністративно-господарських питань (див. підрозділ 3.1). Така зміна організаційної структури дозволить знизити рівень навантаження на топ-менеджмент і привести рівень керованості до нормативних значень.

Рівень керованості менеджменту нижчої ланки у 2021 році суттєво зріс і становив 1,1. Таке значення показника досить близьке до оптимального рівня керованості. Зниження навантаження на мідл-менеджмент відбувся через зміну у штатному розписі діагностичного центру і скорочення медичного персоналу. Структура нижньої ланки управління в медичному закладі є оптимальною проте із зростанням попиту на медичні послуги діагностичного центру відбудеться і зростання чисельності медичного персоналу, що призведе до зростання навантаження на управлінський персонал нижчої ланки.

Зростання коефіцієнту керованості в першу чергу показує навантаження на керівника, а в другу його доступність для персоналу організації. За низьких значень коефіцієнта керованості доступ до керівника буде обмеженим через постійну його зайнятість, а отже більшу частину поточних рішень керівники відділів вирішити не зможуть.

Для вирішення проблем керованості персоналом доцільно при розширенні медичного персоналу діагностичного центру вводити посади заступників завідувачів відділів та служб, що дозволить знизити напруження на робочому місці керівника нижчої ланки управління.

Коефіцієнт зайнятості персоналу у адміністративно-управлінському апараті протягом 2020-2021 року не змінився і склав 0,3. Даний показник при зростанні чисельності медичного персоналу за відміни карантинних обмежень може суттєво знизитися, що вказує на потенційну загрозу зростання напруги на кожного управлінця діагностичного центру.

Слід відзначити, що ефективність системи управління у 2021 році по відношенню до 2020 року суттєво знизилася, а отже зростання чисельності адміністративно-управлінського апарату для зниження навантаження з управління медичним закладом є недоцільним. Скорочення ефективності системи управління відбулося на 46,15 % в першу чергу через зростання фонду оплати праці адміністративного персоналу з 281,0 тис. грн. у 2020 році до 563,5 тис. грн у 2021 році. Рівень доходів діагностичного центру залишався приблизно на одному й тому ж рівні (див. розділ 2.2). Зростання заробітної плати в першу чергу пов'язано зі зміною мінімальної заробітної плати та тарифної сітки.

Загальне скорочення адміністративно-управлінського персоналу у 2021 році на 1 особу суттєвого впливу на скорочення витрат з управління та зростання ефективності системи менеджменту не здійснило. Отже, для підвищення ефективності системи управління КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» вбачається лише через зростання доходів медичного закладу. Для підвищення рівня доходів діагностичного центру рекомендується продовжувати політику розширення переліку платних послуг та проводити активну маркетингову політику на території Сумської області спрямовану на зростання іміджу діагностичного центру серед його населення.



## ВИСНОВКИ

Система менеджменту закладів охорони здоров'я в Україні є важливим фактором їх успішності. Від системи менеджменту залежать фінансові результати діяльності медичного закладу, розвиток трудового потенціалу, імідж та престиж медичного закладу тощо.

В дипломній роботі було проведені теоретичні узагальнення щодо систем управління закладами охорони здоров'я та розглянуто методи й інструменти управління роботою медичного закладу.

Для розгляду особливостей управління закладами охорони здоров'я в Україні в умовах становлення ринкових відносин було досліджено роботу КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка». Досліджуваний медичний заклад надає широкий спектр медичних послуг пов'язаних із діагностуванням стану здоров'я населення Сумської області та надання висококваліфікованих лікарських консультацій.

В ході дослідження було виявлено що діагностичний центр має лінійну організаційну структуру яка в умовах реформування медичної галузі є не ефективною і повільно реагує на зміни які відбуваються в країні.

Робота діагностичного центру будується на некомерційних засадах проте у зв'язку недостатнього обсягу фінансування діяльності діагностичного центру в медичному закладі було введено платні медичні послуги. За результатами роботи діагностичного центру у 2020-2021 роках заклад отримав збитки. Збиткова робота закладу спричинена значним обсягом амортизаційних відрахувань.

Кадрова політика КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» є задовільною та дозволяє підтримувати на високому рівні професіоналізм лікарів які надають медичні послуги населенню Сумської області, проте прослідковується тенденція до скорочення чисельності працюючих через зниження попиту на медичні послуги діагностичного центру. Така ситуація в основному обумовлена карантинними обмеженнями

які діють в Україні та Сумській області. Адміністративний персонал діагностичного центру має високе навантаження через не оптимальність системи управління організацією, зниження загального навантаження на управлінців вищої та середньої ланки у 2021 році відбулося через скорочення чисельності працюючих в медичному закладі.

Проведене дослідження в дипломній роботі показало що в медичних закладах України є свої особливості управління їх роботою, що пов'язано із характером самих послуг які надаються ними та особливостями роботи лікарів. Розглянуті в роботі особливості системи управління та проведений фінансово-економічний аналіз діяльності КНПСОР «Обласний діагностичний центр у місті Шостка» дозволили виявити напрямки в яких медичний заклад може покращити свою діяльність:

- активізувати роботу з пошуку інвесторів та меценатів діагностичного центру як важливих джерел фінансування оновлення медичного обладнання. Зважаючи на значні суми амортизаційних відрахувань та високу вартість медичної техніки важливим є спроможність закладу створити амортизаційний фонд для оновлення техніки після завершення їх корисного терміну використання. Збиткова робота діагностичного центру перешкоджає створенню амортизаційного фонду, а отже виникає потреба у пошуку нових джерел фінансування заміни медичної техніки;

- удосконалити організаційну структуру медичного закладу шляхом введення нових посад заступників директора з діагностичних служб, консультативних служб та заступника з адміністративно-господарських питань. Для кращої керованості медичним та іншим персоналом закладу охорони здоров'я також пропонується будувати організаційну структуру на функціональних зв'язках;

- створити кадровий резерв медичних працівників, що дозволить знизити ризик втрати кадрового потенціалу у зв'язку зі звільненням медпрацівників з причини карантинних обмежень;

- кадрову політику діагностичного центру пропонується спрямовувати

у напрямку забезпечення безперервного фахового росту медичних працівників за рахунок різного роду навчань та стажувань у провідних вітчизняних та закордонних закладах охорони здоров'я. Важливим також вбачається забезпечення комфортного психологічного клімату для чого рекомендується ввести посаду психолога, який давав би можливість лікарям закладу отримувати психологічну допомогу на робочих місця.

Зазначені вище пропозиції по удосконаленню системи управління діагностичного центру дозволять отримати довгострокові соціальні, економічні та фінансові ефекти від їх впровадження.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва О. В. Менеджмент організацій: медичний та фармацевтичний менеджмент: навч. посіб. К.: ВД «Персонал». 2009. 336 с.
2. Балабанюк Ж. М. Аналіз показників руху персоналу організації. Ефективна економіка. 2011, № 8. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=650> (дата звернення: 08.02.2022).
3. Баценко Л.М., Галенін Р.В., Ксенофонтова М.М. Теорія організації: навч. посіб. Сум. нац. аграр. ун-т. Суми: Мрія, 2016. 362 с.
4. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Економіка та управління національним господарством. 2019. № 1(69). 73-79
5. Брич В.Я., Корман М.М. Психологія управління: навч. посібник. Київ: Кондор, 2013. 384 с.
6. Василенко В.А. Теорія і практика розробки управлінських рішень: навч. посібник. Київ: ЦУЛ, 2013. 420 с
7. Ващенко О.П. Теорія та практика побудови організаційних систем управління: навч. посіб.; Держ. ун-т телекомунікацій. Київ: ДУТ, 2017. 112 с.
8. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. 2018. Вип. 5(10). 182-186.
9. Журавель В.И, Запорожан В.Н.. Менеджмент в системе медицинской помощи. Одесса: Одес. держ. мед. ун-т., 2015. 432 с
10. Журавель В.І., Дейкун Н.П. Практика менеджменту в здоровоохороні і його методичний інструментарій. Чернігів: Деснянська правда. 2016. 120с.
11. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Веб-портал «Ліга: Закон». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T172168?an=1> (дата звернення: 08.02.2022).

12. Законодавство України. Офіційний вебпортал парламенту України Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws> (дата звернення: 08.02.2022).
13. Кожушко Л.Ф., Кузнецова Т.О. Менеджмент організацій: теорія та практика: навч. посіб.; Нац. ун-т вод. госп-ва та природокористування. Рівне : НУВГП, 2016. 396 с.
14. Короленко В. В. ., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К., 2018. 96 с.
15. Марченко О.М., Томаневич Л.М. Теорія організації: навч. посіб.; Львів. держ. ун-т внутр. справ. Львів : ЛьвДУВС, 2015. 359 с.
16. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравоохоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 11. URL: <http://www.du.pauka.com.ua/?op=1&z=1336> (дата звернення: 08.02.2022).
17. Монастирський Г. Л. Теорія організації: підручник. 2-е видання, доповнене й перероблене. Тернопіль: “Крок”, 2019. 368 с.
18. Накази Міністерства охорони здоров'я України. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/nakazi-moz> (дата звернення: 08.02.2022).
19. Петков В. П. Теорія та менеджмент організації : підручник. Л. : Новий світ-2000, 2015. 488с.
20. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис і перспективи розвитку: / [Кол. авт.; Упорядник – проф. Я. Ф. Радиш, Передмова – проф. Т. Д. Бахтеєва; загальна редакція – проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К.: Вид-во НАДУ, 2013. 424 с.
21. Репринцева Е.В. Направления повышения эффективности деятельности медицинской организации. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 2-2. С. 254-257.
22. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом

закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. Економічний вісник Донбасу. 2019. № 3 (57). 162-168.

23. Справочник по налогообложению медицинских КНП. Веб-сайт Uteka. URL: <https://uteka.ua/publication/knp-26-buhuchet-i-nalogooblozhenie-83-spravochnik-po-nalogooblozheniyu-medicinskih-knp> (дата звернення: 08.02.2022).

24. Сурмач М.Ю. Роль и место управленческой культуры в управлении здравоохранением. Научный медицинский журнал. 2020. № 16. С. 103-109.

25. Терехова Е.Ю. Методы повышения конкурентоспособности медицинской организации. Вестник ТГПУ. 2019. Выпуск 117. С. 37-41.

26. Черненко К. П., Семененко Г. М., Луконін О. В. Оцінка фінансового стану медичного закладу в умовах реформи фінансування системи охорони здоров'я. Ефективна економіка. 2020. № 12. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=8449> (дата звернення: 08.02.2022).

27. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116-121.

28. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.

29. Czarniawska B. Trochę inna teoria organizacji. Organizowanie jako konstrukcja sieci działań. Warszawa : Poltext, 2013. 212 s

30. Jones G.R. Organizational Theory, Design, and Change: Text and Cases. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall, 2010.