

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ  
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА  
ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ  
Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування**

## **МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

**Система планування діяльності закладу охорони здоров'я (на  
матеріалах ПП «Стоматологічного центру «Dent Help»)**

**Виконала:**

студентка магістратури за спеціальністю

073 Менеджмент зі спеціалізацією

Організація і управління охороною здоров'я

**Котецька Олена Станіславівна**

**Керівник: к.е.н., доц. Ткачук Н.М.**

**Рецензент:                   Стельмах В. В.**

---

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	6
1.1. Теоретичні основи планування як функції управління в закладах охорони здоров'я.....	6
1.2. Методичні аспекти планування в закладах охорони здоров'я.....	13
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ПЛАНУВАННЯ В УПРАВЛІННІ ДІЯЛЬНІСТЮ ПП «СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ «DENT HELP».....	21
2.1. Аналіз стану функціонування закладу охорони здоров'я.....	21
2.2. Оцінка системи планування діяльності закладу охорони здоров'я.....	33
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	42
3.1. Перспективи реалізації системного підходу в плануванні діяльності закладу охорони здоров'я.....	42
3.2. Стратегічне планування та необхідність його запровадження в діяльності закладу охорони здоров'я.....	49
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ.....	69

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Сучасні світові тенденції розвитку управлінських процесів у сфері охорони здоров'я доводять необхідність застосування принципово нових підходів до планування та організації діяльності медичних закладів, побудованих на пошуку оптимального співвідношення наявних ресурсів та потенційних можливостей лікувальної установи. Хоча прояви глобалізації на ринку медичних послуг України ще не набули світового масштабу, та й сам ринок перебуває на етапі становлення, євроінтеграційні процеси й посилення міжнародної співпраці стають тією рушійною силою, яка стимулює вітчизняні медичні заклади до застосування інноваційних методів і технологій стратегічного управління. В умовах ринкової економіки та в контексті медичної реформи заклади охорони здоров'я мають проводити планування власної діяльності, орієнтуючись на отримання позитивних фінансових результатів, які мають стати джерелом розвитку та відтворення потенціалу медичних закладів.

Проблема планування та управління діяльністю медичних закладів нині є надзвичайно актуальною й потребує застосування комплексного підходу до її вирішення з урахуванням сучасних реалій соціально-економічного розвитку. вагомий внесок в дослідження управління в галузі охорони здоров'я зробили такі науковці, як: Баєва О. В. [3], Вороненко Ю. В. [9], Ліштаба Л. В. [24], Лепський В.В. [23], Рожкова І.В. [36-37] та ін. Серед зарубіжних науковців, які досліджували питання управління, зокрема в галузі охорони здоров'я, вважаємо за потрібне зазначити таких авторів: Бредлі Друкер П. [11], Р.С. Каплан [17], Дж. Сеціале [57] та ін.

Огляд наукових праць із досліджуваної проблематики засвідчує чималий науковий інтерес вітчизняних та іноземних дослідників до ключових аспектів плануванні та управління закладами сфери охорони здоров'я. Не заперечуючи вагомому внеску вищезгаданих вчених і науковців в дослідженні даної проблематики, зауважимо, що більш глибокого дослідження потребують пошуки щодо вдосконалення технології планування діяльності закладів сфери

охорони здоров'я з урахуванням перспектив їх майбутнього розвитку та загроз йому. Вищевикладене зумовлює актуальність теми магістерської роботи, формує її мету та основні завдання.

**Метою** роботи виступає наукове обґрунтування теоретичних аспектів планування діяльності в системі управлінні закладом охорони здоров'я та розробка прикладних рекомендацій і заходів щодо його удосконалення.

У відповідності до мети були поставлені та послідовно вирішувались такі завдання:

- розглянути теоретичні основи планування як функції управління в закладах охорони здоров'я;
- дослідити методичні аспекти планування в закладах охорони здоров'я;
- проаналізувати особливості діяльності ПП «Стоматологічний центр «Dent help»;
- оцінити систему планування діяльністю закладу охорони здоров'я;
- розкрити перспективи реалізації системного підходу в плануванні діяльності закладу охорони здоров'я;
- обґрунтувати напрямки удосконалення планування діяльності закладу охорони здоров'я з врахуванням стратегічного планування.

*Об'єктом* роботи є процес планування як інструмент управління діяльністю закладу охорони здоров'я.

*Предметом* дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти планування в процесі управління закладом охорони здоров'я.

**Методи дослідження.** В основу дослідження покладено діалектичний підхід, який передбачає виявлення закономірностей, тенденцій і взаємозалежностей явищ і процесів. При вирішенні поставлених задач були використані: методи аналізу і синтезу процесів формування грошових потоків закладу охорони здоров'я; системний підхід до вирішення питання сутності планування; статистичні методи; наочне подання результатів дослідження у вигляді таблиць, графіків, схем, рисунків.

Теоретико-інформаційну базу роботи складають закони України, нормативно-правові акти, які визначають і регулюють діяльність закладів

охорони здоров'я, наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених, наукові та практичні дослідження у фахових економічних виданнях і матеріали науково-практичних конференцій з даної проблематики, матеріали періодичних видань, статистичні дані та фінансова звітність ПП «Стоматологічний центр «Dent help».

**Практичне значення одержаних результатів.** Результати дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення. Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони можуть бути використані в управлінні поточної діяльністю ПП «Стоматологічний центр «Dent help» для оцінки ефективності планування, а також при вдосконаленні практики стратегічного планування.

**Апробація результатів дослідження.** Окремі положення та отримані результати магістерської роботи були оприлюднені на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Теоретичні та практичні засади розвитку економіки, обліку, фінансів, менеджменту та права» (м. Запоріжжя, 23-24.11.2021р.) та на Міжнародної науково-практичної конференції «Антикризові заходи в умовах економічної нестабільності» (м. Одеса, 26.11.2021р.) [22, 46]. Пропозиції автора щодо запровадження сучасного сервісу управління клінікою «iClinic» з використанням хмарних технологій в плануванні діяльності підтверджуються довідкою про впровадження результатів магістерської роботи (додаток А).

**Структура роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, шести підрозділів, висновків і списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи становить 62 сторінки; робота містить список використаних джерел із 57 позицій.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **1.1. Теоретичні основи планування як функції управління в закладах охорони здоров'я**

В умовах невизначеності та мінливості зовнішнього середовища будь-який за розмірами заклад охорони здоров'я потребує впровадження управління на основі ефективного планування. У сучасних умовах господарювання його часто поєднують із методологією стратегічного управління та з ідеєю менеджменту. Планування є технологією управління, що відповідає сучасним вимогам і дозволяє закладам охорони здоров'я запобігати виникненню небажаних явищ. На сучасному етапі розвитку сфери охорони здоров'я нашої держави роль планування в управлінні є особливо актуальною для лікарень, що працюють на основі кошторисного фінансування, яке характеризується недостатністю фінансових ресурсів.

На жаль, сьогодні діяльність багатьох закладів охорони здоров'я «в'язне» у поточних справах, випускаючи з поля зору стратегічні завдання та цілі, зводиться лише до оперативного реагування на проблеми, що виникають, до своєрідного «латання дірок», за яким не проглядається довгострокова мета діяльності організації. Такий підхід призводить до неефективності управління, перешкоджаючи в досягненні головних цілей. А тому ефективне управління неможливе без планування, що визначає мету, уточнює завдання і розподіляє ресурси.

Як зазначає В. Бакуменко, «Одним з найважливіших завдань управлінської діяльності є планування цілей розвитку, яке передбачає пошук оптимального набору траєкторій руху системи, що управляється, зорієнтованих на досягнення нових довгострокових цілей в умовах реальних ресурсних обмежень» [4, с.11].

Вірно підмітив Й.С. Завадський, який у своїй праці зазначав, що «Планування – явище багатоаспектне; в сучасній літературі воно розглядається з різних точок зору: як одна з функцій менеджменту (в класичній теорії управління), як вибір з кількох альтернатив за умовою невизначеності (концепція прийняття рішень у кібернетичному розумінні), як складова поведінки системи, зумовленої впливом зовнішніх і внутрішніх організаційних факторів (поведінкова концепція прийняття рішень)» [14].

За останні десятиліття у діяльності закладів охорони здоров'я зросло значення планування. У суспільстві й у державі проблеми майбутнього одержують дедалі більше комплексного характеру, нагальної потребою постає необхідність їх вирішення з урахуванням подальшого обмеження природних ресурсів. Тому щораз більше використовують активне планування в тих умовах, у яких мають розвиватися. На наш погляд, планування – стрижнева частина всієї системи управління закладу охорони здоров'я, процес за допомогою якого система пристосовує свої ресурси до зміни зовнішніх і внутрішніх умов. Тому планування та управління діяльністю закладу охорони здоров'я перебувають в органічному взаємозв'язку. Отже, з одного боку, планування виступає функцією управління (менеджменту) закладу охорони здоров'я, а з іншого – є самостійним процесом, що вимагає спеціальної професійної спеціалістів такого закладу.

Сьогодні про планування говорять доволі часто, утім повноцінно запровадити цей інструмент управління вдається геть не всім закладам сфери охорони здоров'я. Варто підкреслити, що інструментарій планування можуть однаково використовувати як комерційні, так і некомерційні організації.

Варто також зазначити, що передумовою планування є прогнозування, яке являє собою процес виявлення об'єктивних (реальних) тенденцій, станів розвитку організації в майбутньому, а також альтернативних шляхів її розвитку і термінів їх здійснення. Прогнози будуються відповідно до мети системи, яка використовується як базис в операціях планування для того, щоб дати керівнику уявлення про напрям розвитку, способи досягнення мети та результати його дій, адже успіх майбутнього визначає не лише теперішнє, а й

минуле. Прогноз в умовах постійно змінюваного середовища є органічною частиною планування, і це стосується не лише організації в цілому, а й усіх її підрозділів.

Вважаємо за доцільне з'ясувати сутність, роль і значення планування, як самостійного процесу, в системі стратегічного менеджменту діяльності закладів охорони здоров'я. На думку вчених М. Дімок і Г. Дімок, «Планування – це визначення цілей, а потім з'ясування того, які дії мають бути вжиті, хто має діяти, коли, в який спосіб і яким коштом, аби досягти бажаної мети, стратегічне планування визначає набір дій та рішень, які використовуються керівництвом і сприяють розробці специфічних стратегій для досягнення цілей організації» [3].

Грунтовну позицію з даної проблеми має В.С. Сухарський, який вважає, що під плануванням слід розуміти «вид управлінської діяльності, який визначає перспективу і майбутній стан організації, по суті це є формулювання цілей і перспектив зміни керованих параметрів, глибоке усвідомлення того, що треба зробити, воно включає в себе обґрунтування та чітке передбачення, прогнозування і складання планів та графіків роботи на декілька років, рік, квартал, місяць, декаду, день, годину. Тому планування є головною функцією за допомогою якої створюється орієнтир майбутнього організації» [45].

А. М. Бандурка визначає функцію планування як розробку рішення про те, якими повинні бути конкретні результати, виконавці, шляхи досягнення. При цьому зазначає, що «прийняття рішення – це пусковий механізм в психологічній структурі дії, який свідчить про перехід від аналізу ситуації до практичної дії, що проходить відповідно до плану» [5].

А. В. Шегда вважає, що «за допомогою планування можна перевести систему із базового рівня на заданий рівень розвитку шляхом маневрування та зосередження сил та засобів на пріоритетних напрямках діяльності, а також визначати перспективи розвитку і майбутній стан системи» [51].

Досить цікавою та комплексною з даного приводу є позиція В. Трілленберга, який трактує сутність планування з багатьох позицій: «1) планування – це процес; 2) планування здійснюють за визначеною системою; 3) планування реалізуються за допомогою різних методів; 4) планування є

з'ясовуванням проблем у майбутньому; 5) планування вирішує майбутні проблеми» [47, с. 43].

Що стосується планування всередині закладу охорони здоров'я, то варто звернути увагу на позицію Г. В. Осовської та Осовського О.А., які вважають, що «суть планування проявляється в конкретизації мети розвитку всієї організації чи установи й кожного підрозділу зокрема на певний період; визначенні завдань, засобів їх досягнення, строків і послідовності реалізації; виявлення ресурсів, необхідних для вирішення поставлених завдань» [32].

Враховуючи вищенаведене зазначимо, що планування закладу охорони здоров'я як процес передбачає відповідну діяльність стосовно проектування майбутнього стану закладу та його структурних підрозділів з урахуванням змін у зовнішньому середовищі. Планування слід розглядати як початковий етап управління закладу охорони здоров'я. Однак це не є єдиний акт, а процес, який триває до завершення комплексу операцій, що плануються. Тому виділимо наступні складові цього процесу: визначення кінцевої і проміжної мети; окреслення завдань, вирішення яких необхідне для досягнення мети; вибір засобів та способів їх вирішення; виявлення необхідних ресурсів, їх джерел і способу розподілу.

Планування в системі охорони здоров'я – це одна із загальних функцій управління, вид управлінської діяльності, направленої на визначення цілей, ефективних методів, шляхів, засобів і етапів їх досягнення, необхідних ресурсів, витрат і результатів медичних закладів.

Результатом планування в закладах охорони здоров'я є план, як оформлене управлінське рішення, яке включає кількісне відображення цілей та розробки шляхів їх досягнення. Іншими словами, це результат планування, мотивована модель дій, створена на основі кон'юнктурного прогнозу економічного середовища функціонування закладу охорони здоров'я. План медичного закладу - це завчасно розроблена система заходів, що передбачає цілі, зміст, збалансовану взаємодію ресурсів, обсяг, методи, послідовність і строки надання медичних послуг.

Зауважимо, що планування інтегрує та координує діяльність багаточисельних функціональних підрозділів закладу охорони здоров'я, які мають тенденцію функціонувати відособлено від інших структурних одиниць, і закладу охорони здоров'я в цілому. Воно забезпечує встановлення цілей, політик, процедур і програм їх досягнення. Тому одним із результатів планування в масштабах установи (організації) охорони здоров'я є їх взаємоузгодження за підрозділами, напрямками діяльності, видами послуг.

В процесі планування діяльності закладу охорони здоров'я формуються індикатори і орієнтири – це ті якісні стани і кількісні показники, які повинні бути досягнуті в процесі реалізації стратегій закладу охорони здоров'я. Планування повинно забезпечити повне визначення і опис всіх робіт, які слід здійснити в процесі реалізації стратегії, допомогти працівникам чітко зрозуміти те, що вони повинні робити до моменту фактичного початку робіт. Це забезпечить наступні переваги:

- попереднє планування більшості робіт, пов'язаних з реалізацією стратегії що призводить до підвищення ефективності діяльності установи охорони здоров'я;
- виключення багато чисельних переробок, зміни пріоритетів, змін розкладів і бюджетів підрозділів, імовірних при фактичному виконанні робіт в процесі реалізації стратегії. Таким чином, планування дозволяє досягти усунення або зменшення невизначеності, підвищення ефективності, кращого розуміння цілей і поставлених завдань, сформувати базу для дієвого моніторингу і контролю.

Відтак, планування – це найперша спеціальна функція управління, яка передує всім іншим, визначаючи їхню природу; планування залежить від ефективного аналізу зовнішнього середовища, об'єктивної оцінки власних ресурсів, вимагає спільних зусиль та участі всіх складових частин організації.

З позицій менеджменту функція планування полягає в розробці змісту та послідовності дій для досягнення сформульованої мети, відображеної в планах. Планування є найбільш динамічною функцією стратегічного управління, а відтак, вона повинна виконуватися професійно і постійно для забезпечення надійної основи здійснення інших видів управлінської діяльності закладу охорони здоров'я.

Різновекторність здійснення планування в процесі діяльності закладу охорони здоров'я вимагає відповідної класифікації планування. На наш погляд, досить доречною з даного приводу є пропозиція Г. В. Осовської, яка пропонує класифікацію за такими ознаками [32]:

1. За предметом планування: планування цілей, планування засобів, планування процесів.
2. Залежно від строків планових горизонтів: довгострокове планування (більш, як на 5 років), середньострокове (від 1 до 5 років), короткострокове (до 1 року), оперативне (на день, декаду, місяць, квартал).
3. За масштабами планування: загальне планування організації, планування галузей діяльності, планування проектів (завдань).
4. За сферами планування: фінансове планування, планування вирішення соціальних питань.

Зауважимо, що в більшості закладів охорони здоров'я планування обмежуються короткотерміновим фінансовим плануванням заходів у межах щорічного визначення бюджету управління. Тільки за окремими напрямками або відділами доповнюють фінансове планування іншими видами, наприклад, цільовим плануванням або програмним плануванням. Тому критика практики короткотермінового планування базується на таких аргументах:

- недостатній аналіз потреб у майбутньому і планування на основі висновків із даного аналізу;
- дуже повільний розвиток процесу мислення на основі альтернатив;
- орієнтація планування лише на передбачені виділені бюджетні засоби;
- неузгодженість усередині закладу охорони здоров'я частини плану у відділах або окремих управліннях;
- недостатня підтримка планування з боку керівних органів держави у сфері охорони здоров'я;
- труднощі в ході реалізації планування.

Доцільно відмітити, що важливе значення в стратегічному менеджменті діяльності закладу охорони здоров'я є поділ планування на три види залежно від типу завдань, що реалізуються в процесі виконання стратегії закладу охорони

здоров'я: оперативне, тактичне та стратегічне планування. Таке розмежування стратегічного, тактичного і оперативного планів дозволяє забезпечити дієвість та цілісність рішень і дій, що належать до різних часових рамок та цілей здійснення.

*Оперативне планування* – це планування конкретної реалізації тактичних рішень закладу охорони здоров'я. Роль і значення оперативного плану в діяльності державної установи полягає в наступному [32]:

- 1) забезпечує найбільш ефективне використання ресурсів;
- 2) конкретизує плани і програми дій;
- 3) уточнює функціональну політику, процедури, норми;
- 4) деталізує бюджети всіх видів діяльності, заходів, функцій.

В процесі реалізації оперативних планів важливо зосередити увагу на запровадженні заходів з економії ресурсів, конкретизації, уточнення, деталізації і координації усіх видів діяльності.

*Тактичне планування* передбачає складання плану використання потенціалу закладу охорони здоров'я, який має на меті: визначення організаційної структури і системи управління (інформації, планування, контроль, системи мотивації, підбір і просування працівників, стиль управління); оптимізація організаційної структури й управління ресурсами закладу охорони здоров'я. Використання потенціалу закладу охорони здоров'я здійснюється через залучення їх організаційних структур. Тому тактичне планування безпосередньо пов'язане з організаційною структурою, використанням ресурсів, системою управління. Оскільки реалізація рішень здійснює персонал, тактичне планування включає й управління персоналом.

*Стратегічне планування* спрямоване на складання плану формування та розвитку потенціалу закладу охорони здоров'я. Цей тип планування забезпечує: визначення місії закладу охорони здоров'я, уточнення якісних і кількісних цілей; формування стратегічного набору; визначення політики розвитку на найближче майбутнє.

Слід відмітити, що всі наведені види планування взаємопов'язані й служать формами матеріалізації планової діяльності закладу (організації) охорони здоров'я, є основою для узгодження і поєднання стратегій, цілей і завдань. Система планів забезпечує узгодження результатів планування, одержаних на

різних рівнях управління і в різних підрозділах охорони здоров'я. Дієвість стратегічного планування забезпечується через їх тісний зв'язок з тактичними і оперативними планами, а відтак, ці два останні типи планів виступають складовою частиною стратегічного планування. Це забезпечує досягнення основної мети стратегічного планування – встановлення чіткої системи дій і заходів для підготовки до ефективного функціонування охорони здоров'я в майбутньому.

Отже, підсумовуючи зазначимо, що планування є головною функцією управління закладу охорони здоров'я, від якої певною мірою залежать усі інші функції. Менеджер, займаючись управлінням, намічає мету організації та прагне визначити найкращі способи її досягнення. Розробка системи стратегічного планування повинна базуватись на врахуванні специфіки установи охорони здоров'я й передбачати вибір найприйнятнішої схеми, яка б визначала як набір формальних процедур, управлінських технологій, так і процедуру врахування і адаптації результатів прояву творчої ініціативи керівників та працівників.

## **1.2. Методичні аспекти системи планування в закладах охорони здоров'я**

Перехід України від централізованого управління економікою до ринкових відносин сприяв удосконаленню системи управління в лікувально - профілактичних закладах, у т.ч. перебудові планування. В умовах ринкової економіки ті медичні заклади та установи, які належним чином здійснюють самостійно комплекс планової роботи, більше захищені економічно та соціально і досягають успіхів у своїй роботі.

- Функції системи охорони здоров'я країни - це планування, управління і виробництво медичних послуг, їх здійснює єдина система, до якої належать органи управління, підпорядковані їм заклади і персонал. Система планування в діяльності стоматологічного центру полягає у визначенні необхідної кількості людей, рівня їх знань і умінь, ресурсів, яких вони потребують для досягнення заздалегідь поставлених цілей і завдань.

Оскільки планування є невід'ємним елементом процесу розвитку охорони здоров'я, воно пов'язане з підготовкою, розподілом і ефективним використанням фахівців. Цей важливий компонент планування в системі надання стоматологічних послуг відіграє суттєву роль у плануванні загального процесу соціально-економічного розвитку і ґрунтується на загальних національних принципах, тактиці та стратегії.

Планування як складова процесу управління закладу охорони здоров'я являє собою систематизацію цілей, задач, пріоритетів, видів діяльності для забезпечення адекватності між ресурсами та можливостями та потребами населення в стоматологічному обслуговуванні на даний момент і на майбутнє.

Планування – це адміністративний інструмент, що забезпечує раціональну основу для прийняття управлінських рішень центру. Для того, щоб рішення були ефективними, вони повинні ґрунтуватися на ретельній оцінці різних варіантів розвитку подій. Тому, практична роль планування діяльності закладу надання стоматологічних послуг - це таке залучення, розміщення та використання ресурсів, при якому стоматологічне обслуговування було б доступним і ефективним для найбільшої кількості населення конкретно взятого регіону чи території.

Практична роль і значення планування в наданні стоматологічних послуг населенню полягає в такому розміщенні ресурсів, при якому стоматологічне обслуговування було б доступним і ефективним для широких верств населення.

Мета такого планування полягає в найбільш вдалому, з економічної точки зору, використанні навичок і умінь фахівців для ефективного, кваліфікованого і безпечного стоматологічного обслуговування. Оптимальне його вирішення полягає не в забезпеченні наявності великої кількості професіоналів, а у використанні фахівців, кваліфікація яких відповідає потребам і вимогам медичного обслуговування населення в необхідних стоматологічних послугах з огляду на наявні ресурси для їх надання.

Як складова частина менеджменту закладу охорони здоров'я, планування розпочинається з визначення їх місії; відповідно до цього формуються цілі, критерії їх досягнення, а цілі та результати досягаються за допомогою стратегії,

політики й плану дій. Таким чином, призначення планування як функції управління має на меті завчасно врахувати, якщо це можливо, всі внутрішні і зовнішні фактори, які б забезпечили сприятливі умови для нормального функціонування і розвитку підрозділів закладу охорони здоров'я. Воно передбачає розробку комплексу заходів, які визначають послідовність досягнення конкретних завдань з урахуванням можливостей кожного підрозділу. Тому планування повинно забезпечити взаємозв'язок між окремими структурними підрозділами.

Одним з основних завдань планування в системі управління закладу охорони здоров'я є визначення й усунення можливих неузгодженостей, протиріч, допущених в процесі розробки стратегій, які можуть виникнути, наприклад, між:

- стратегією, тактикою і оперативним здійсненням заходів щодо реалізації цілей стратегії;
- напрямком розвитку, конкурентною стратегією, бюджетом;
- сегментом клієнтів, на які орієнтується заклад охорони здоров'я, організаційною структурою, системою мотивації працівників.

Відтак, планування в системі управління закладу охорони здоров'я має три завдання: 1) внесення моменту свідомої організації діяльності; 2) спонукання працівників «зазирати в майбутнє», тобто прищеплення їм здатності погоджувати щоденні дії з перспективою розвитку; 3) критерій контролю фактичних параметрів.

Для того, щоб функція планування досягла зазначеної вище мети, вона повинна ґрунтуватись на таких принципах: повнота, точність, економічність, безперервність, гнучкість, масовість. А. В. Шегда додає до них ще й принципи об'єктивності, реалістичності, системності, комплексності, оптимальності, збалансованості, обґрунтованості планів, програм, проектів моделей розвитку, гнучкості шляхів соціально-економічного розвитку [51].

*Принцип повноти* характеризується тим, що планування повинне охоплювати всі сторони діяльності закладу чи організації охорони здоров'я, а також усі етапи, дії та операції як господарських процесів, так і процесів управління. Якщо при плануванні дещо не враховано, тоді неминучим є

виникнення в цій ланці “вузького місця”, тобто зривів і неузгодженостей, які на практиці здатні суттєво знизити ефективність діяльності закладу охорони здоров’я.

*Принцип точності* передбачає, що в ході планування потрібно максимально досягти високої точності економічних параметрів, кількісних та якісних характеристик дій, хоча в окремих випадках допускаються можливі відхилення параметрів, за умови, що це не зашкодить загальному процесу діяльності закладу охорони здоров’я.

*Принцип економічності* обумовлений тим, що витрати на планування мають бути меншими за ефект, який очікується від запланованих показників, дій, процесів. На наш погляд, стосовно роботи закладу охорони здоров’я цей принцип можна трансформувати у принцип економії часу. Цікавою з даного приводу є думка Г. В. Осовської про те, що «Планування повинно забезпечити господарське використання найціннішого достатку – часу, тобто: час, який ми маємо можна використати для продуктивної та успішної діяльності (максимальний критерій), або досягти поставленої мети з найменшою витратою часу (мінімальний критерій)» [32].

*Принцип безперервності* передбачає, що планування досягне визначеної мети лише тоді, коли воно здійснюється не епізодично, а безперервно як в часі, так і в просторі. Цей принцип тісно пов’язаний з принципом гнучкості: якщо плани виявляться не досить обґрунтованими, то їх потрібно переглядати, оскільки догматизація їх призведе до руху в хибному напрямі.

*Принцип масовості* означає, що обґрунтовані плани можуть бути розроблені тільки при залученні до процесу планування співробітників, які виконуватимуть ці плани. Залучення майбутніх виконавців до процесу розробки планів стимулює усвідомлене виконання цих планів, активізує ініціативу виконавців, дає можливість врахувати обставини, які, можливо, невідомі менеджеру.

Головна мета планування в сфері надання стоматологічних послуг полягає в найбільш вдалому з економічної точки зору використанні навичок і умінь фахівців для ефективного, кваліфікованого і безпечного медичного

обслуговування населення. Оптимальне його вирішення полягає не в забезпеченні наявності великої кількості професіоналів, а у використанні фахівців, кваліфікація яких відповідає потребам і вимогам стоматологічного обслуговування населення з огляду на наявні ресурси.

Відтак, основними завдання планування закладу охорони здоров'я полягають в наступному:

- забезпечення зниження витрат надання медичної допомоги;
- забезпечення медичної установи реальним економічним інструментом, що дозволяє знаходити грамотні управлінські рішення;
- сприяння виробленню раціонального господарського механізму;
- сприяння поширенню прогресивних форм надання медичної допомоги;
- сприяння науково-технічному прогресу.

Основними принципами системи планування діяльності стоматологічного центру мають бути:

- спрямованість діяльності стоматологічного центру на досягнення конкретних результатів у поліпшенні здоров'я громадян;
- адекватність фінансових ресурсів стоматологічного центру державним гарантіям надання населенню медико-соціальної та лікарської стоматологічної допомоги;
- забезпечення соціальної справедливості та доступності допомоги при реалізації державних гарантій незалежно від соціального статусу, рівня доходу і місця проживання громадян;
- висока ефективність використання ресурсів при наданні стоматологічних послуг за рахунок оптимізації структури обсягу і технологій медичної допомоги;
- прийнятний рівень адміністративних витрат;
- забезпечення високої ефективності впровадження сучасних медичних технологій уходи надання стоматологічних послуг.

В системі планування діяльності стоматологічного центру застосовують такі методи [36]:

- аналітичний метод використовується для оцінки вихідного і досягнутого рівнів при складанні плану та аналізі його виконання. За допомогою аналітичного методу визначається забезпеченість населення медичним персоналом стоматологічного профілю, обчислюються обсяги медичної допомоги (відсоток пролікованих, середнє число амбулаторних відвідувань на одного жителя і т.д.);
- порівняльний метод – складова частина аналітичного, дає можливість визначити напрямок процесів розвитку, наприклад, за захворюваності, смертності і т.д.;
- балансовий метод – дозволяє розкрити намічені диспропорції під час виконання плану, наприклад, баланси підготовки кадрів та росту мережі лікувально-профілактичних установ;
- нормативний метод застосовується при складанні будь-якого плану, заснованого на використанні балансового методу. При плануванні надання стоматологічних послуг використовуються нормативи потреби населення в стоматологічній медичній допомозі, норми навантаження лікарів-стоматологів та молодшого медичного персоналу;
- економіко-математичні методи застосовуються при необхідності науково обґрунтувати оптимальні варіанти плану розвитку стоматологічного центру.

Процес планування здійснюють фахівці з планування в стоматологічному центрі. Цей процес є динамічним, оскільки складений план повинен своєчасно реагувати й адаптуватися до постійно мінливих ситуації в діяльності стоматологічного центру. Також процес планування є циклічним, оскільки він проходить повторювані стадії збору та аналізу даних, складання, впровадження та оцінки плану. Тому, вважаємо за необхідне виокремити та проаналізувати основні етапи процесу планування в діяльності стоматологічного центру [36]:

Етап 1. Початковий етап циклу планування полягає у формуванні нових ідей, поглядів, концепцій, визначення основних проблем. Організація процесу планування може виходити із Міністерства охорони здоров'я, Міністерства економіки, частіше від органів громадської охорони здоров'я.

Етап 2. Аналіз ситуації та організація планування. Попередній огляд в контексті планування. Первинна оцінка даних. Проект досліджень. Стадія аналізу ситуації і організація планування є вирішальною для успіху планування. На етапі збору та аналізу даних необхідно визначити кількісні параметри планування, оцінити обсяг ресурсів і можливості їх використання, а також зробити прогноз щодо зростання чисельності населення, відтворення трудових ресурсів та інших важливих факторів.

Етап 3. Збір та аналіз даних. Розробка методів збору даних. Проект опитування. Збір і перевірка даних. Прогнозування. Вибір пріоритетів і необхідний науковий аналіз. Збір, аналіз і опрацювання статистичних даних є однією з головних задач плануючих органів. Збільшення кількості досліджень в галузі охорони здоров'я змушує плановиків значну частину часу присвячувати збиранню інформації.

Етап 4. Визначення політики і формулювання плану, координація роботи. Огляд альтернативних варіантів. Питання вартості та інші спеціальні дослідження. Формулювання плану і політики. Координація рішень. На етапі визначення політики і формулювання плану, координації роботи повинно розглядатися як можна більше число альтернативних варіантів. А потім на основі таких факторів, як мінливість, прийнятність, ефективність, вартість, вплив на інші аспекти системи охорони здоров'я, потрібно зробити відбір варіантів, які найбільш відповідають даним обставинам.

Етап 5. Впровадження плану. Формулювання програм і проектів. Планування управління. Для того щоб впровадження було успішним, плани повинні складатися з детальних програм, в яких строго по пунктам перераховані види діяльності, методи, ресурси, вартість і час, необхідні для кожного етапу роботи. План повинен враховувати тактику і стратегію управління.

Етап 6. Оцінка наскільки обґрунтованою була тактика планування? Наскільки вдалими було впровадження? Які результати? Стадія оцінки процесу планування часто ігнорується, особливо в такій області, як планування охорони здоров'я, де, як правило, проміжок часу між прийняттям рішення і

результатами цього рішення досить тривалий. Фактично тривалість цього проміжку часу робить оцінку ще більш важливою, оскільки тільки завдяки оцінці фахівець з планування може вносити корективи в процесі роботи, що допоможе йому уникнути минулих помилок. Доцільність планування обумовлена, серед іншого, необхідністю фінансування підготовки фахівців, наукового обґрунтування якості використання служб здоров'я або соціальною необхідністю забезпечення доступності допомоги, пріоритетами в розвитку служб охорони здоров'я. Можуть також братися до уваги політичні і технічні аспекти.

Підсумовуючи вищевикладене відзначимо, що планування та управління діяльністю стоматологічного центру на практиці тісно пов'язані. Комунікація (зв'язок) і прийняття рішень необхідні для планування та керівництва, а інформація є для них важливою складовою частиною. Планування – це управлінська технологія, яка використовується для підвищення відповідальності керівників різного рівня управління за фінансові результати, які досягнуті очолюваними ними структурними підрозділами.

Сьогодні система планування в закладах надання стоматологічних послуг є інструментом контролю та координації його виконання. Складені плани стають частиною системи управлінського контролю, оскільки фактичні результати діяльності стоматологічного центру порівнюють із плановими для вживання необхідних заходів.

## РОЗДІЛ 2.

### СУЧАСНИЙ СТАН ПЛАНУВАННЯ В УПРАВЛІННІ ДІЯЛЬНІСТЮ ІП «СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ «DENT HELP»

#### 2.1. Аналіз стану функціонування закладу охорони здоров'я

Стоматологічна допомога відноситься до одного з самих масових видів медичної допомоги. У структурі загальної захворюваності населення нашої країни хвороби порожнини рота і зубів займають третє місце.

Стоматологічні послуги в усі часи користувалися високим попитом. Не залежно від того, яка економічна або політична ситуація складається в країні, люди зверталися і звертатимуться до лікарів-стоматологів. Красиві і здорові зуби - це візитна картка будь-якої успішної людини. Однак, крім естетичної складової, стан зубів також впливає на загальний стан організму людини. Завдяки регулярному відвідуванню клініки і виконанню всіх рекомендацій лікаря, можна уникнути численних захворювань. Отже, функціонування високотехнологічної стоматологічної клініки, здатної задовольнити попит населення із середнім і вище рівнем доходу - це завдання, яке не тільки принесе високий дохід власнику клініки, але також і внесе позитивний внесок в здоров'я громадськості.

Загалом ринок стоматологічних послуг характеризується значним розмаїттям їх різновидів (близько 400), частина з яких представлені повними або неповними субститутами, що підтверджує ще одну з ознак ринку монополістичної конкуренції в сегменті стоматології. Складність аналізу ринкової структури ринку стоматологічних послуг України полягає в наявності низки важливих проблем, детермінованих:

- 1) відсутністю репрезентативних даних щодо обсягів надання стоматологічних послуг;
- 2) дотриманням з боку фізичних осіб-підприємців комерційної таємниці стосовно результатів своєї діяльності;

3) високим рівнем тінізації стоматологічного сектору. Загалом інфраструктура стоматологічного ринку в Україні розвивалася за такими основними напрямками: по-перше, відкриття стоматологічних кабінетів одноосібно або групами стоматологів; по-друге, створення стоматологічних клінік або їх мереж підприємцями, які раніше були зайняті у інших бізнесових структурах; по-третє, створення стоматологічних холдингів.

Фахівці в цілому зазначають, що основними тенденціями розвитку ринку стоматологічних послуг в Україні є:

- сповільнені темпи його зростання (внаслідок низького рівня платоспроможності населення);
- збільшення попиту за рахунок середнього класу та забезпечених громадян;
- розвиток попиту на раніше не існуючі послуги (естетична стоматологія, отримання послуг у кредит);
- надлишок пропозиції стоматологічних послуг у великих містах;
- нестача пропозиції стоматологічних послуг у малих містах та селищах; – зростання вимог з боку пацієнтів щодо якості послуг та рівня сервісного обслуговування;
- універсалізація послуг;
- поява стоматологічних холдингів.

Вибір типу стоматологічного закладу за формою власності (платна комерційна чи безкоштовна державна) може обумовлюватися низкою факторів, які характеризують вік, стать, освіченість та соціальний статус пацієнтів.

З розвитком цього ринку підвищується якість надання населенню України стоматологічних послуг і, як наслідок, – покращується забезпечення здоров'я нації. Варто зазначити, що вітчизняна стоматологічна галузь є імпортозалежною, оскільки більшість матеріалів та обладнання (близько 85%) імпортується на територію України з різних країн світу.

ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» безперервно працює на ринку стоматологічних послуг з лютого 1998 року, про що свідчить Свідоцтво про державну реєстрацію та довідка АА №328109 з Єдиного державного реєстру підприємств і організацій України. Організаційно-правова форма

стоматологічний центру “Дент Хелп” - приватне підприємство за КОПФГ із обраним видом діяльності за КВЕД – 85.13.0 Стоматологічна практика. Крім того, дане приватне підприємство належить за КІСЕ до приватних не фінансових корпорацій S/11002 як до одного з інституційних секторів економіки. Засновником ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» є Стельмах І.М. Крім того, даний стоматологічний центр є юридичною особою – ідентифікаційний код: 22776971, а також має Ліцензію на здійснення медичної практики №539067, яка передбачає такий перелік лікарських спеціальностей: терапевтична стоматологія, ортопедична стоматологія, хірургічна стоматологія, ортодонтія. Також ПП ”Стоматологічний центр “Дент Хелп” з 1 січня 2012р. перейшло на спрощену систему оподаткування та є на сьогодні платником єдиного податку за ставкою 3% [42].

Головною метою діяльності даного стоматологічного центру за його статутом є задоволення потреб споживачів у якісних медичних послугах за такими напрямками: лікування зубів, ортодонтична допомога, хірургічна допомога, протезування ортопедичними конструкціями та імплантація, щелепно-лицьова хірургія, ведення практичних і методичних семінарів в галузі стоматології тощо.

Перевагою центру ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» на ринку стоматологічних послуг м. Хмельницького є надання всього необхідного спектру стоматологічних послуг для населення, а саме: рентгенологічне обстеження, невідкладна стоматологічна допомога, ендодонтична стоматологія, терапевтична стоматологія, ортопедична стоматологія, хірургічна стоматологія, ортодонтія, дитяча стоматологія, гігієна порожнини рота, відбілювання зубів.

На постійній основі у стоматцентрі працює 11 лікарів-стоматологів, це є найбільший приватний стоматологічний заклад області. Для зручності пацієнтів та спеціалістів прийом відбувається в окремих, спеціально обладнаних профільних кабінетах. Одночасний прийом проводиться у - 4 терапевтичних кабінетах - 2 ортопедичних кабінетах - хірургічному кабінеті - кабінеті гігієни. Окремо облаштований кабінет рентгенологічного дослідження [42].

Основні показники діяльності стоматологічного центру «Дент Хелп» подані в табл. 2.1.

Таблиця 2.1. Динаміка обсягів наданих послуг ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» у 2016-2020рр.\*

Відділення	Види робіт і послуг	2016р.	2017р.	2018р.	2019р.	2020р.	Динаміка, %		
							2020р. / 2019р.	2019р. / 2018р.	2020р. / 2016р.
Гігієніст	Вектор	115	118	127	130	144	110,7	102,4	125,2
	Гігієна	750	780	805	820	884	107,80	101,8	117,9
	Відбілювання	125	130	143	150	186	124,0	104,9	148,8
Стоматологія-терапія	Карієс	1390	1430	1530	1730	1886	109,0	113,1	135,7
	Пульпіт	403	420	513	530	548	103,4	103,3	135,9
	Періодонтит	289	315	320	380	410	107,9	118,7	141,9
Стоматологія хірургія	Видалення зуба	186	200	298	320	374	116,9	107,4	201,1
	Абсцес	96	100	106	114	128	112,3	107,5	133,3
	Імплантація	260	280	305	310	314	101,3	101,6	120,8
	Кісткова пластика	110	113	120	127	138	108,7	105,8	125,5
Стоматологія ортопедія	Культьова вкладка	115	120	145	153	164	107,2	105,5	142,6
	Тимчасова коронка	610	640	720	750	806	107,7	104,2	132,1
	Металокерамічна коронка	260	297	320	380	320	84,2	118,7	123,1
	Безметалева вкладка	234	260	276	304	320	105,3	110,1	136,7
	Безметалева коронка	743	760	801	845	866	102,5	105,5	116,6
	Коронка на імпланті	143	155	165	187	190	101,6	113,3	132,9
	Знімний протез	140	159	127	134	122	91,0	105,5	87,1
Дитяча стоматологія	Карієс	820	860	900	950	920	96,8	105,6	112,2
	Пульпіт	318	340	360	400	380	95,0	111,1	119,5
	Періодонтит	342	330	350	380	374	98,4	108,6	109,4
Ортодонтія	Брекети	185	210	240	270	144	53,3	112,5	77,8
	Пластинка	105	116	150	170	184	108,3	113,3	175,
Загальний відділ	Рентген	1170	1280	1320	1430	1514	105,9	108,3	129,4

\*Примітка. Складено та обчислено автором самостійно на основі статистичної звітності стома логічного центру [42].

Як видно з наведених у табл. 2.1 даних і додатку Б, за звітний рік найбільший обсяг послуг клієнтам був наданий відділенням стоматології щодо лікування карієсу – 1886 випадків, що на 9% більше, ніж у попередньому році й на 35,7% більше, ніж у 2016р. також у дитячій стоматології переважають клієнти з необхідністю лікування карієсу зубів: 920 випадків у 2020р., що на

5,6% більше, аніж у 2019р. і на 12,25 більше, ніж у 2016р. Щодо послуг стоматологічної хірургії, то найбільше послуг було надано даним стоматологічним центром його клієнтам щодо видалення зубів – 374 випадки за 2020р., що на 7,4% більше, ніж у попередньому році та вдвічі більше порівняно з 2016р. У відділенні стоматологічної ортопедії найбільше послуг надано зі встановлення без металевих коронок: 866 у 2020р., що на 2,5% більше ніж у 2019р. і на 16,6% більше, ніж у 2016р. Загалом за досліджуваний період найвищі темпи росту спостерігаємо з послуги відбілювання зубів – майже 150%, видалення зубів – 200%, встановлення культових вкладок – 142%.

Важливим фактором, який враховується при формуванні ціни на послуги стоматології, є її собівартість. Структуру собівартості послуги на прикладі дентальної імплантології відображено в табл. 2.2.

Таблиця 2.2 Орієнтовна структура загальної собівартості послуги з дентальної імплантації ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» у 2020рр.\*

Статті витрат					
1	2	3	4	5	6
Основні матеріали та медикаменти, що повністю використовуються у процесі проведення процедури	Частина матеріалів і медикаментів, що використовуються під час проведення усіх процедур	Частина заробітної плати медичного персоналу	Частина амортизації медичного обладнання	Частина накладних витрат відділення	Частина загально-клінічних витрат
Виробнича собівартість: 1 + 2 + 3 + 4 + 5					
Загальна собівартість: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6					

\*Примітка. Складено автором самостійно.

Аналізуючи структуру собівартості, варто відзначити, що найбільш вагомими в її структурі є: матеріальна складова та витрати на оплату праці. Це підтверджує думку, що для лікаря, як покупця імплантанта, важливим є цінова політика продавця імплантологічних систем. Варто підкреслити, що структура собівартості послуги залежить від етапу процесу імплантації. На хірургічному етапі основною статтею витрат є заробітна плата медичного персоналу (50%). На ортопедичному етапі зростає роль матеріальних витрат на ортопедичні конструкції та інші матеріали (разом їх вартість збільшується до 60%) (рис. 2.1. та 2.2.).

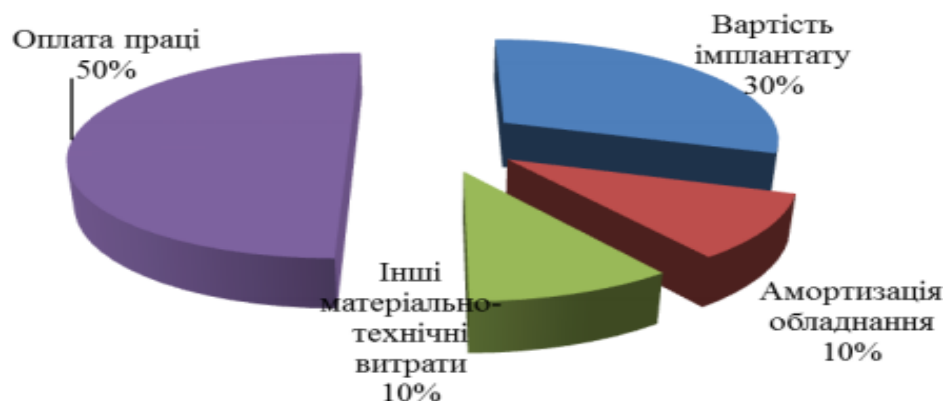


Рисунок 2.1. - Структура собівартості етапу хірургічного втручання в процесі дентальної імплантації ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», %\*

\*Примітка. Побудовано автором самостійно на основі даних стоматологічного центру [42].

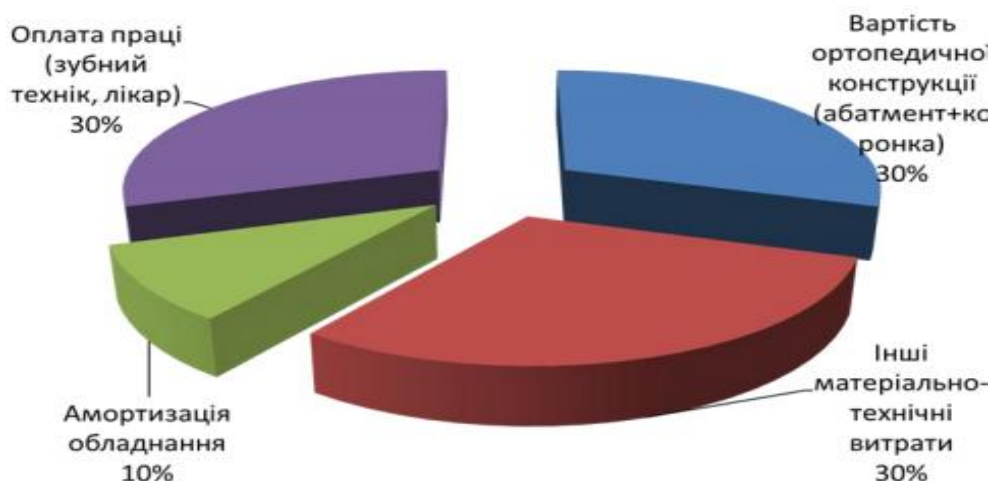


Рисунок 2.2. - Структура собівартості ортопедичного етапу дентальної імплантації ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», %\*

\*Примітка. Побудовано автором самостійно на основі даних стоматологічного центру [42].

Як нецінові фактори попиту на медичні послуги дентальної імплантації ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» ідентифіковано наступні: доходи населення м. Хмельницький, ціна товарів-субститутів для імплантатів (зубних коронок і протезів), поінформованість споживачів про послугу, зміна уподобань споживачів (стилю життя, естетичних преференцій, дія ефектів наслідування і снобізму), лояльність споживачів до стоматологічної клініки (імплантолога), кість імплантатів, відомість бренда виробника імплантів, якість і комфортність процесу імплантації та постімплантаційного періоду; біологічні, соціальні, соціально-психологічні характеристики потенційних споживачів.

Отже, політика ціноутворення ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» буде спрямована на отримання оптимального прибутку. Метою маркетингу підприємства є залучення та утримання споживачів послуг в якості постійних клієнтів.

У розпорядженні досліджуваного стоматологічного центру є всі необхідні основні та оборотні засоби для здійснення господарських операцій, які складаються в певні господарські процеси. Розглянемо забезпеченість діяльності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» господарськими засобами та джерелами їх формування. З цією метою проаналізуємо балансові показники стоматологічного центру за основними статтями активів і пасивів (табл. 2.2).

Таблиця 2.2. Балансові показники ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» у 2016-2020рр., тис. грн.\*

№ з/п	Показники	2016р.	2017р.	2018р.	2019р.	2020р.	Відхилення 2020 р. від 2016р. (+/-)
1.	Основні засоби	240,4	240,4	240,4	240,4	240,4	0,0
3.	Запаси	176,9	112,2	223,3	245,6	186,0	+9,1
4.	Поточна дебіторська заборгованість	8,8	8,9	5,5	1,6	11,4	+2,6
5.	Грошові кошти	0,3	0,2	3,2	16,0	15,8	+15,5
	<b>Разом активів</b>	425,4	401,7	472,5	503,6	453,6	+28,2
6.	Статутний капітал	262,7	262,7	262,7	262,7	262,7	0,0
7.	Фінансовий результат	72,0	99,0	179,8	153,0	156,4	+84,4
9.	Поточні зобов'язання, в т.ч.:	31,7	40,0	30,3	87,9	34,1	+2,4
9.1	з оплати праці	29,9	4,9	18,1	58,4	27,4	-2,5
9.1	за платежами до бюджету	10,0	1,5	2,8	14,1	6,7	-3,3
9.2	зі страхування	0,6	-	8,8	12,4	-	-0,6
10.	Короткострокові кредити	19,9	32,9	-	-	-	-19,9
	<b>Разом пасивів</b>	425,4	401,7	472,5	503,6	453,6	+28,2

\*Примітка. Складено автором на основі даних фінансової звітності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» [42].

Як видно з наведених у табл. 2.2 даних, активи досліджуваного стоматологічного центру представлені переважною частиною основними засобами, обсяг яких є незмінним і становить 240,4 тис. грн., та виробничими

запасами, які збільшилися за досліджуваний період на 9,1 тис. грн., але порівняно з 2019р. – зменшилися на 24,3%. Варто відзначити, що загалом оборотні активи стоматологічного центру на 90% і більше представлені виробничими запасами, частка поточної дебіторської заборгованості та грошових коштів є незначною й становить 5-7%.

Господарські засоби ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» сформовані за рахунок власних коштів та поточних зобов'язань. При цьому обсяг статутного капіталу за досліджуваний період не змінився й становить 262,7 тис. грн., що складає 58% усіх фінансових ресурсів підприємства. Позитивною тенденцією є зростання нерозподіленого прибутку підприємства з 72 тис. грн. у 2016 р. до 156,4 тис. грн. у 2020р., тобто вдвічі стоматологічному центру вдалося наростити свій фінансовий результат за досліджуваний період. Варто також зазначити, що частка фінансового результату у валюті балансу стоматологічного центру становить 34,5% на кінець 2020р.

Поточні зобов'язання даного стоматологічного центру становлять 34,1 тис. грн. у 2020р., що на 2,4 тис. грн. більше, ніж у 2016р. і на 53,8 тис. грн. менше, аніж у попередньому році. Як позитивне, слід відмітити відсутність поточної заборгованості зі страхування та за короткостроковими кредитами банку. Поточна заборгованість за платежами до бюджету стоматологічного центру становить 6,7 тис. грн. на кінець 2020р., що на 3,3 тис. грн. менше, ніж на кінець 2016р. і майже на 50% менше, ніж на кінець попереднього року. Також зменшилась поточна заборгованість стоматологічного центру перед працівниками з оплати праці 2020р.: вдвічі порівняно з 2019р. і на 2,5 тис. грн. порівняно з 2016р. Загалом обсяги фінансових ресурсів ПП «Стоматологічного центру «Дент Хелп» за досліджуваний період збільшилися на 28,2 тис. грн. і на кінець 2020р. становили 453,6 тис. грн. (див. табл. 2.2). Відтак, для нарощення джерел фінансування, стоматологічному центру необхідно підвищити ефективність діяльності та наростити доходи й, по можливості, зменшити витрати поточної діяльності.

На сьогодні ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» на достатньому рівні забезпечений сучасною лікувально-діагностичною апаратурою, що

дозволяє ефективно впроваджувати нові методики в наданні стоматологічних послуг клієнтам. За останні роки придбано рентгендіагностичну, ендоскопічну апаратуру, апарат для УЗД досліджень, лабораторне обладнання, поновлено обладнання операційного блоку.

Важливими показниками господарської діяльності стоматологічного центру є доходи та витрати від наданих послуг, від розміру яких залежить його фінансовий результат. Зауважимо, що основним доходом даного приватного підприємства є виручка від наданих стоматологічних послуг клієнтам, інших видів доходів немає. Розмір витрат має суттєвий вплив на розмір валового прибутку та фінансового результату підприємства. До основних витрат слід віднести витрати щодо надання стоматологічних послуг (собівартість послуг) та інші операційні витрати. До складу операційних витрат включаються витрати стоматологічного центру на оплату праці, нарахування на заробітну плату ЄСВ, на сплату орендної плати, комунальних платежів, витрат на зв'язок, транспортні витрати, сплата єдиного внеску та інші витрати. Відтак, вважаємо за доцільне розглянути в динаміці зміну доходів, витрат і прибутку даного приватного підприємства (табл. 2.3).

Таблиця 2.3. Доходи, витрати та фінансовий результат діяльності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» у 2016-2020рр., тис. грн.\*

№ з/п	Показники	2016р.	2017р.	2018р.	2019р.	2020р.	Відхилення 2020 р. від 2016р. (+/-)
1.	Доходи від наданих послуг	3067,7	3502,0	4057,9	4498,8	4691,1	+1623,4
2.	Собівартість наданих послуг	279,3	318,8	369,4	409,6	427,1	+147,8
3.	Валовий прибуток	2788,4	3183,2	3688,5	4089,2	4264,0	+1475,6
4.	Операційні витрати	2168,7	2476,8	2870,0	3181,7	3317,8	+1149,1
	- заробітна плата	1243,4	1419,4	1644,8	1823,5	1901,4	+658
	- ЄСВ	273,6	312,3	361,8	401,2	418,3	+144,7
	- оренда	51,2	59,6	69,1	76,5	79,8	+28,6
	- комунальні витрати	21,3	24,3	28,1	31,3	32,6	+11,3
	- витрати на зв'язок	3,5	4,0	4,5	5,0	5,3	+1,8
	- транспортні витрати	2,6	3,0	3,6	3,8	4,0	+1,4
	- єдиний податок, 5%	153,4	175,1	202,9	224,9	234,6	+81,2
	- інші податки	231,2	264,7	306,7	340,0	354,6	+123,4
	- інші витрати	187,9	214,5	248,5	275,5	287,3	+99,4
5.	Фінансовий результат(прибуток)	619,8	706,3	818,5	907,5	946,2	+326,4

\*Примітка. Складено автором на основі даних фінансової звітності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» [42].

Як видно з наведених у табл. 2.3 даних, доходи від наданих послуг стоматологічного центру «Дент хелп» на кінець 2020р. становили 4691,1 тис. грн., що на 1623,4 тис. грн. більше, ніж у 2016р., також наявна щорічна позитивна динаміка збільшення доходів від надання стоматологічних послуг клієнтам. Собівартість наданих стоматологічних послуг теж має тенденцію до щорічного зростання й на кінець звітної періоду становили 427,1 тис. грн., що на 147,8 тис. грн. більше, ніж у 2016р. Відтак, обсяг валового прибутку в 2020р. становив 4264 тис. грн., що на 1476,6 тис. грн. більше, ніж у 2016р. Варто також відмітити, що операційні витрати стоматологічного центру теж зростають щорічно й на кінець звітної року становили 3317,8 тис. грн., що на 1149,1 тис. грн. більше, ніж у базовому році (2016р.). Враховуючи обсяги валового прибутку та операційних витрат, фінансовий результат досліджуваного стоматологічного центру становив на кінець звітної року 946,2 тис. грн., що більше порівняно з минулим періодом на 104,3%, а порівняно з 2016р. на 152,7%.

В діяльності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» вагомим значенням набуває питання складу операційних витрат, від чого буде залежати їх обсяг та вплив на фінансовий результат. Аналізуючи структуру операційних витрат даного підприємства в звітному році варто відмітити, що найбільшу питому вагу мають витрати на оплату праці працівників – більше 50%, наступними за важливістю є витрати на сплату ЄСВ та інших податкових платежів – близько 10-12% (рис. 2.3).

Решта видів витрат у сукупності (витрати на оренду, комунальні платежів, транспортні витрати) становлять менше 4% (рис. 2.3).

Розробкою штатного розкладу досліджуваного закладу охорони здоров'я займається кадрова служба. Штатний розпис ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» містить назви відділів та посади, відомості про кількість штатних одиниць, посадовий оклад, фонд заробітної плати за посадовими окладами на місяць.

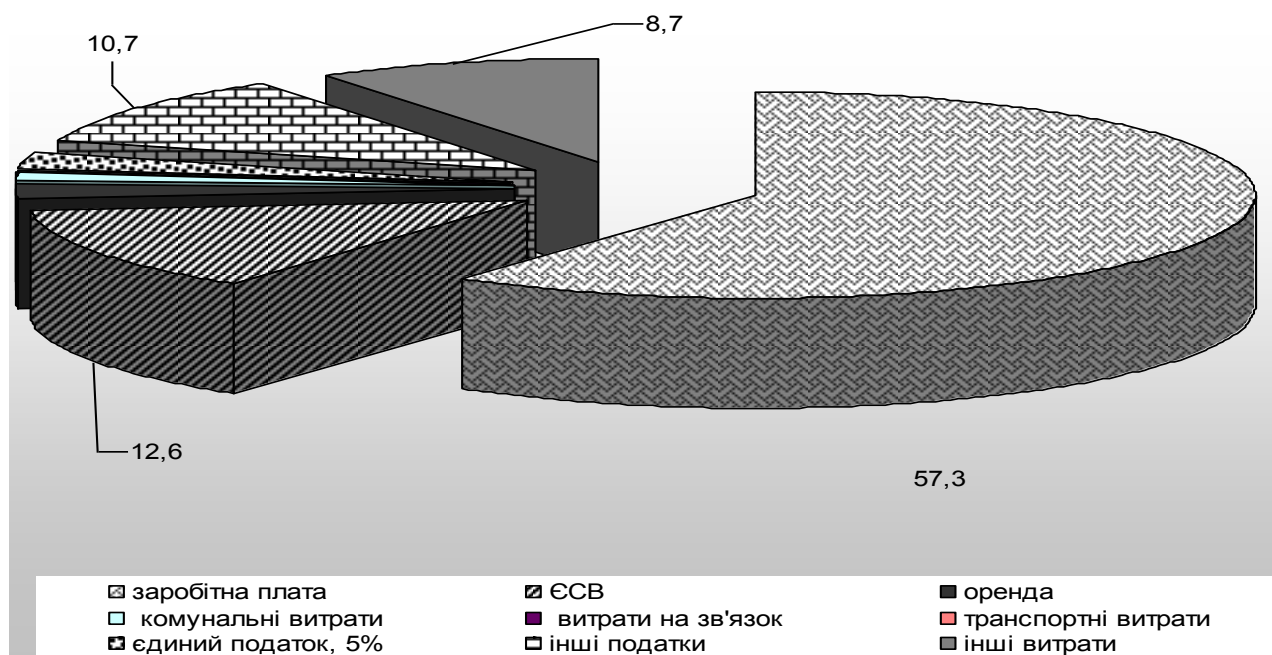


Рисунок 2.3. Структура операційних витрат ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» у 2020р.\*

\*Примітка. Побудовано автором на основі даних фінансової звітності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» [42].

Штатна чисельність працівників досліджуваного закладу охорони здоров'я становить на початок 2021р. 24 штатних одиниці з місячним фондом заробітної плати 179500 грн. зокрема в штаті стоматологічного центру станом на 1.01.2021р. перебувало по дві штатних одиниці адміністраторів, стоматологів-терапевтів, стоматологів-ортодонтів, техніків зуботехнічної лабораторії і санітарок; молодшого медичного персоналу – 7 штатних одиниць і по одній штатній одиниці – решта фахівців. Варто зазначити, що середньомісячний посадовий оклад лікаря-стоматолога становить 8000-10000 грн., адміністратора, бухгалтера та директора – 6500-7000 грн., молодшого медичного персоналу та санітарок – 6500 грн. [42].

Аналізуючи забезпеченість кадрами діяльності досліджуваного стоматологічного центру варто відмітити, що станом на 1.01.2021р. працює 8 лікарів-стоматологів, 3 працівника зуботехнічного та інженерної лабораторії, 7 осіб молодшого медичного персоналу, 2 санітарки та 4 осіб адміністративного персоналу. Облік роботи лікарів-стоматологів, ортодонтів і терапевтів здійснюється на основі складання ними щоденної документації (листоків обліку)

із зазначенням часу, прізвища клієнтів, адреси, діагнозу та фактично наданих послуг.

Надання послуг клієнтам досліджуваного нами стоматологічного центру здійснюється на основі розроблених функціональних посадових інструкцій для усіх фахівців. Так, наприклад, в додатку М подана детальна характеристика функцій, прав, обов'язків і відповідності молодшого медичного персоналу (медсестри) центру щодо застосування медичних засобів обробки стоматологічного інструментарію, проведення профілактичних заходів із запобігання професійного зараження медичних працівників, застосування окремих дезенфікуючих засобів тощо. Надання щорічних відпусток працівникам ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» здійснюється відповідно до графіка на поточний рік із обов'язковим його дотриманням.

Аналіз управління кадровою політикою показав, що даний заклад охорони здоров'я має достатній рівень управління кадрами: має достатньо ресурсів для стимулювання праці працівників, розвиває систему мотивації співробітників, вдосконалює систему пошуку нових працівників, здійснює достатньо розвинену роботу з персоналом. Увесь персонал даного стоматологічного центру має диплом про вищу медичну освіту, посвідчення про проходження спеціалізації не менше 5 років і сертифікати фахівця, стаж роботи не менше 5 років і позитивні відгуки пацієнтів. Для забезпечення ефективної роботи центру лікарі постійно підвищують свою кваліфікацію, відвідуючи медичні конференції, семінари, виставки і т.п., свідченням чого є сертифікати їхньої участі в них. При цьому, згідно із законодавством (абз. 3 п. 2 постанови КМУ «Питання оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» від 11.05.2011 р № 524) медпрацівниками державних і комунальних закладів (установ), які направляються до закладів післядипломної освіти для підвищення кваліфікації, підготовки і перепідготовки, зберігається середня зарплата за кожним місцем роботи. Тому, висококваліфіковані трудові ресурси є головним ресурсом ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», від якості та ефективності використання якого багато в чому залежать результати його діяльності.

В досліджуваному стоматологічному закладі створена атмосфера зі збереженням та підтримкою найкращих професійних традицій, що дозволяє йому залишатись зразковим закладом у системі охорони здоров'я Хмельницької області та розвиватись разом з нею. Колектив ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» й надалі прикладатиме всіх зусиль для покращення профілактики, своєчасної діагностики та успішного лікування своїх пацієнтів.

## **2.2. Оцінка системи планування діяльності закладу охорони здоров'я**

П л а н у в а н н я   я к   п р о ц е с   в   д і я л ь н о с т і  
з а к л а д і в   о х о р о н и   з д о р о в ' я  
с к л а д а є т ь с я   з   т а к и х   п о с л і д о в н и х  
е т а п і в :   а н а л і з   п р о б л е м ,   в и з н а ч е н н я  
м е т и ,   р о з р о б к а   а л ь т е р н а т и в н и х  
м о ж л и в о с т е й   в и р і ш е н н я   п р о б л е м   і   ї х н ь о ї  
о ц і н к и ,   у х в а л е н н я   р і ш е н н я   щ о д о   о б р а н о ї  
м о ж л и в о с т і   т а   п л а н у в а н н я   д о с я г н е н н я  
м е т и .

Для формулювання змістовних пропозицій щодо визначення альтернатив планування в закладі охорони здоров'я, доцільно виокремити основні недоліки й оцінити його сучасний стан у сфері охорони здоров'я загалом, який характеризується:

- недосконалістю законодавчо-нормативних актів, які впливають на забезпечення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання галузю трудових, матеріально-технічних і фінансових ресурсів відповідно до принципів ринкової економіки;
- нераціональною організацією медичної допомоги та диспропорціями в розвитку амбулаторно-поліклінічної й стаціонарної, первинної і

спеціалізованої допомоги, а також незадовільним зв'язком та послідовністю у їх наданні;

- недостатнім та нестабільним фінансуванням галузі, що обумовлює низький рівень оплати праці медичних працівників, брак коштів для забезпечення доступної, якісної й ефективної медичної допомоги;
- недосконалістю сучасних медичних технологій, низьким рівнем медикаментозного і матеріально-технічного забезпеченням закладів охорони здоров'я;
- неякісним інформаційним забезпеченням і неефективним управлінням системою охорони здоров'я на різних рівнях.

У цьому контексті вагомим значення набуває послідовна політика та ефективне управління установою охорони здоров'я. Основним завданням держави в сучасних умовах має бути створення відповідного нормативного й регулюючого середовища для надання можливості закладам охорони здоров'я активно залучати комерційні структури до фінансування своєї галузі. Крім того, досвід розвинених країн світу показує, що на забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я необхідно витратити значні обсяги матеріально-технічних і фінансових ресурсів. Тому, враховуючи зазначене, альтернативи реформування економічних засад системи охорони здоров'я зосереджуються на створенні прозорих фінансово-економічних механізмів цільового накопичення та адресного використання як бюджетних, так і позабюджетних коштів. Водночас дедалі більше виявляється розуміння того, що причина незадовільного стану закладів охорони здоров'я криється не лише в дефіциті коштів, а й в неефективному використанні наявних ресурсів.

План роботи є орієнтиром для управління в стоматологічному центрі. Річний план визначає перспективи закладу та його структурних підрозділів, формує завдання і мету діяльності. За планом роботи можна визначити, наскільки ефективно керівник: організував діяльність закладу контролює результати діяльності запобігає ризикам у роботі ураховує особливості ринку медичних послуг мотивує персонал тощо.

Відтак, процес складання річного плану діяльності стоматологічного центру, який би враховував і відображав функції його керівника повинен включати наступне: аналіз результатів діяльності стоматологічного центру, визначення стратегії розвитку медичного закладу. Для цього слід дати відповідь на такі запитання: який стан справ закладу нині чого має досягти заклад за рік, за п'ять-десять років за допомогою яких ресурсів, як наявних, так і необхідних, можна реалізувати обрану стратегію. Проаналізувати поточні результати діяльності закладу допоможуть звіти: квартальні, піврічні, річні. Вони мають відображати стан господарсько-економічної та стоматологічної роботи за визначений період. Загальні підсумки роботи за попередній плановий період слід довести до відому колективу стоматологічного центру, щоб чітко окреслити досягнення й того, над чим потрібно ще треба попрацювати. На основі підсумків діяльності слід визначитися за допомогою яких заходів і ресурсів можна досягти ліпших показників наступного року. З огляду на ці підрахунки варто й розпочинати планування подальшої роботи стоматологічного центру.

Не варто забувати, що основне правило будь-якого планування - раціонально використовувати матеріальні, трудові та фінансові ресурси, аби досягти поставлених завдань. Тому, слід врахувати попит і потреби населення в стоматологічній допомозі та можливості їх задовольнити, обсяг, характер і види фактично наданої стоматологічної допомоги за минулий плановий період. Основними робочі інструменти в процесі цього мають бути довгострокові (стратегічні), середньострокові та короткострокові плани.

Варто також наголосити на цілях планування в приватному медичному закладі стоматологічного профілю:

- 1) забезпечення приватного закладу охорони здоров'я працівниками потрібного фаху та в достатній кількості;
- 2) максимальне використання потенціалу наявних працівників;
- 3) розв'язання проблем, зумовлених надмірною або недостатньою чисельністю персоналу;

- 4) розвиток корпоративної культури, підтримання комфортного психологічного клімату в колективі;
- 5) складання бюджету служби персоналу приватного закладу охорони здоров'я (визначення витрат, необхідних для реалізації кадрових заходів, способів економії та оптимізації витрат тощо).

Відтак, розгляньмо ключові етапи розроблення річного плану роботи для ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», у т.ч. його узгодження та затвердження. До початку планування необхідно: проаналізувати результати роботи приватного закладу охорони здоров'я за поточний рік; виявити - успішно реалізовані етапи плану; - помилки попереднього планування; уточнити (за необхідності) цілі та завдання в новому році, визначені керівництвом для закладу загалом та служби персоналу зокрема, систематизувати їх за ступенем важливості. Пріоритетні напрями кадрової політики та обсяги фінансування кадрових заходів кожен заклад визначає індивідуально з огляду на специфіку діяльності та стратегію розвитку бізнесу.

Як видно з вищевикладеного, для забезпечення ефективної господарської діяльності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» насамперед потрібно скласти річний план роботи на наступний рік. У ньому визначити основні організаційні заходи, як-от щодо: удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дорослому населенню удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дітям, поліпшення професійної підготовки, добору і використання медичних кадрів удосконалення економічної діяльності, бухгалтерського обліку та звітності, відомчого фінансового контролю поліпшення матеріально-технічної бази закладу профілактики виробничого травматизму, професійних захворювань та протипожежної безпеки удосконалення медичної статистики тощо Для кожного заходу необхідно установити часові рамки та визначити особу, що відповідатиме за його виконання. Приклад складеного нами плану роботи стоматологічного центру на 2022 р. подано в додатку В.

План роботи - це орієнтир для управлінця ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп». Річний план визначає перспективи закладу та його структурних підрозділів, формує завдання і мету діяльності. За планом роботи можна

визначити, наскільки ефективно керівник організував діяльність закладу контролює результати діяльності, запобігає ризикам у роботі, урахує особливості ринку стоматологічних послуг мотивує персонал. Нами виділено основні етапи планування діяльності стоматологічного центру:

- визначення й аналіз проблем;
- визначення альтернативних варіантів;
- вибір правильного рішення;
- визначення технічних методів виконання;
- визначення цілей програми і головних дій з їх реалізації.

Доцільно також складати поточні плани роботи окремих відділень стоматологічного центру (відділення стоматології, хірургії, ортодонції тощо), а також усіляко спонукати керівників структурних підрозділів складати річні плани за своїм напрямом діяльності. Такий вид роботи має кілька переваг: допоможе організувати роботу підрозділу відповідно до цілей, зазначених у плані, і загальної мети закладу змусить керівництво структурного підрозділу проявляти ініціативу та пропонувати заходи, що поліпшать роботу дисциплінує персонал і мотивує виконувати поставлені завдання виявить недоліки в діяльності підрозділів і запропонує шляхи їх усунення допоможе керівництву оцінити роботу підрозділу за плановий період.

Будь-який план має містити не тільки бажані цілі, а й чітко визначені шляхи їх реалізації. Тому він має конкретних виконавців, конкретні терміни і конкретну сферу застосування. Недостатньо просто скласти план. Потрібно його затвердити, довести до відома виконавців, контролювати виконання й аналізувати результати. При цьому слід дотримуватися основних принципів управлінського планування: системність, цільова спрямованість, безперервність, що й забезпечить ефективну реалізацію планів закладу охорони здоров'я.

Кожен медичний працівник ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» для себе також повинен складати річний план роботи. У ньому слід відобразити заходи, які планується виконати в наступному році: з лікувальної діяльності професійного розвитку участі в медичних радах, комісіях, зборах

профспілкового комітету тощо. Чіткий план допоможе самоорганізуватися та за потреби обґрунтувати для керівництва, як саме, більш краще розпоряджатися робочим часом. Затверджує план роботи лікаря керівник стоматологічного центру. Варто також пам'ятати, що план роботи кожного структурного підрозділу та кожного члена колективу має відповідати загальному плану. ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп, адже лише так можна досягти спільної мети. Приклади планів роботи лікаря-стоматолога поданий в додатках Г1-Г3.

Важливою складовою системи планування стоматологічного центру вважаємо бюджетування як спосіб управління закладом охорони здоров'я через бюджети, який уможлиблює досягнення поставлених цілей шляхом найбільш ефективного використання фінансових ресурсів. Процес управління циклічний і, крім планування та складання бюджету, передбачає етап контролю його виконання. Бюджетування допомагає закладу охорони здоров'я ухвалювати ефективніші рішення, виконувати ці рішення та, звісно, контролювати їх виконання. Але іноді в закладах охорони здоров'я, де запроваджено систему бюджетування, не відразу можна зрозуміти, що вона є. Багато хто з працівників закладу охорони здоров'я навіть не знає про існування бюджетів, які вони повинні виконувати. Вони не брали участі в їх складанні і, звісно, не займаються проведенням план-факторного аналізу їх виконання.

Цільові плани визначає керівник стоматологічного центру. Він також відповідає і за виконання бюджету доходів і витрат (що по суті є освоєнням коштів відповідно до нормативів). Щоб бюджетування дало очікуваний ефект, у цьому процесі мають брати участь майже всі підрозділи закладу охорони здоров'я. Водночас, керівництво має якісно організувати процес не лише бюджетування, а й управління в закладі охорони здоров'я. Якщо це завдання вчасно не вирішити, то постійно будуть зриватимуться не тільки строки підготовки бюджетів, а й їх вчасний аналіз. Рішення, ухвалені не на підставі бюджетного аналізу, найчастіше призводять до неправильної оцінки розглянутого періоду.

Складаючи бюджет доходів і видатків (так само як і бюджет за балансовим листом), завжди потрібно орієнтуватися на управлінську облікову політику закладу охорони здоров'я. Це пов'язано з тим, що інформація, зазначена в цих бюджетах, дуже залежить від цієї політики. На жаль, цьому питанню менеджери закладів охорони здоров'я приділяють мало уваги, уважаючи його неважливим. При цьому, не знаючи принципу роботи управлінської облікової політики, може неправильно тлумачитися інформація, наведена в бюджетах, що призведе до неефективних управлінських рішень, або до того, що їх немає зовсім.

Для роботи стоматологічного центру корисно розглядати ще й кілька аналітичних форматів бюджету доходів і видатків, адже, власне кажучи, вони визначають не тільки дохідну частину, а й структуру витрат, які мають забезпечити цей дохід. Утім, які саме форми бюджетів треба використовувати в цьому випадку, вирішують фахівці, що розробляють бюджетну політику закладу охорони здоров'я [25].

Більш доцільним є використання цільового бюджетування (бюджет складається відповідно до поставлених цілей закладу охорони здоров'я). Застосування такого підходу орієнтоване на підвищення продуктивності та результат. Контроль витрат набуває зовсім іншого значення, а процес бюджетування набуває гнучкого й динамічного характеру, тобто у бюджет доходів і видатків можуть вноситися зміни. Важливим є також актуальність даних, що забезпечується завдяки прогнозуванню обсягу медичної допомоги, який може потребуватися в радіусі обслуговування закладу (на основі аналізу попередніх даних).

Дуже важливо, щоб у процесі підготовки бюджету доходів і видатків при цільовому бюджетуванні брали участь керівники відділів з урахуванням планів своїх підрозділів. І відповідальність за виконання своїх планів повинні нести їх керівники, а лідер закладу охорони здоров'я - за підсумковий бюджет доходів і видатків. При цьому зберігається можливість використання бюджету доходів і витрат для моделювання при прийнятті управлінських рішень.

Бюджет доходів і витрат визначає, яким чином буде проведено планування, облік, контроль і аналіз фінансового результату закладу охорони здоров'я. Цей бюджет регламентується на 3 етапах його діяльності [25]:

1. Планування доходів спеціального фонду бюджету в частині доходів від надання платних послуг і капітальних видатків;
2. Формування й консолідація дохідної частини бюджету доходів і видатків та його видаткової частини;
3. Узгодження, коригування та попереднє затвердження бюджету доходів і видатків.

Для того щоб стійко відповідати ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» на виклики сьогодні, на нашу думку, слід мати стратегічний пакет, що включає 5 компонентів:

- 1) ділова модель, яка визначає призначення, місію, цілі та цінності, заради яких організація існує;
- 2) ключові цілі і показники, що відображають результат медичної допомоги. Ведення статистики та фіксація даних за ключовими показниками допоможуть відповісти на запитання, яку кількість медичної допомоги надає організація, і які результати цієї допомоги;
- 3) стратегія (або план розвитку), що визначатиме, які напрямки будуть розвиватися, до якої кількості пацієнтів/відвідувань організація буде готова, які види медичної допомоги буде надавати у перспективі на 3-5 років; на основі цього плану і здійснюється цільове бюджетування;
- 4) річний бюджет доходів і видатків;
- 5) стратегія розвитку кадрового капіталу стоматологічного центру.

Для ефективного управління досліджуваний нами стоматологічний центр треба мати чітку картину його фінансового стану, відповідно ми склали бюджет доходів і витрат (додаток Д), з якого бачимо, що витрати центру в повній мірі покривалися його доходами. При цьому варто відмітити, що основним джерелом фінансування діяльності є дохід від наданих послуг, якого вистачає на покриття поточних видатків.

Стосовно оперативного управління фінансово-господарською діяльністю закладів охорони здоров'я, то найбільшою компетенцією наділено керівників таких закладів, оскільки вони можуть виявити недоліки у фінансово-господарській діяльності і приймати відповідні управлінські рішення для їх усунення. Однак за умови обмеження управлінської та фінансової автономії в реальному житті це досить складно. Причина такої ситуації пов'язана з процесами централізації управління системою охорони здоров'я в цілому із застосуванням адміністративних методів, авторитарності впливу керівника, а також відсутністю сучасного кадрового потенціалу менеджерів, які здатні еволюційно змінювати консервативні форми застарілих підходів до управління, про що наголошувалося і іншими дослідниками.

Впровадження системи цільового планування і бюджетування допомагає вирішити цілий ряд завдань. Зокрема, це інструмент для підвищення результативності та якості медичної допомоги, продуктивності роботи. Запровадження цього підходу сприятиме більш ефективному використанню активів, оптимізації витрат, забезпеченню прозорості та достовірності даних, підвищенню стійкості ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», формування якої передбачає наступні кроки:

- визначення цілей стоматологічного центру;
- визначення переліку видів медичної допомоги, які будуть фігурувати в стратегічному плані і бюджеті стоматологічного центру;
- побудова структури бюджету відповідно до цілей діяльності стоматологічного центру;
- збір даних та аналіз результатів попередньої роботи стоматологічного центру;
- формування та узгодження бюджету на наступний рік;
- визначення регламенту регулярних звітів щодо виконання бюджету доходів і видатків.

Цільове планування та бюджетування допоможуть визначити, скільки коштів дійсно потрібно, щоб надавати якісну медичну стоматологічну допомогу пацієнтам у радіусі обслуговування. Скільки стоматологічної тв супутньої з нею допомоги стоматологічний центр зможе надати на виділені

кошти, і наскільки зміняться якість і результат, якщо фінансування зменшиться. Для запровадження інструментарію бюджетування необхідно вирішити ряд завдань, зокрема, як правильно працювати з колективом стоматологічного центру, як організувати роботу на засадах співпраці, як забезпечити залученість персоналу у цей процес, як забезпечити його мотивацію, заручитися підтримкою місцевих адміністрацій, працювати з громадою тощо.

### **РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

#### **3.1. Перспективи реалізації системного підходу в плануванні діяльності закладу охорони здоров'я**

Заклади охорони здоров'я є відкритими системами, а відтак, згідно із загальною теорією систем, їх діяльність буде успішною за умови налагодження безперервної взаємодії і зворотного зв'язку із зовнішнім середовищем. Це спонукає по-новому подивитись на діяльність державних установ і організацій в сучасних мінливих умовах господарювання. Якщо раніше функціонування закладів охорони здоров'я в основному базувалося на використанні правових актів, нормативних положень, процедур, стандартних підходів, що розроблялися і пропонувалися організаціями вищого організаційно-правового рівня, то сьогодні вони змушені розробляти власні підходи до управління, які б дозволили сформувати відмінні від конкурентів характеристики та позитивний імідж державної установи. Саме цей момент визначає зростання ролі стратегічного планування в установах охорони здоров'я.

Декомпозиція великої та складної системи, якою є досліджуваний нами об'єкт – система планування діяльності закладу охорони здоров'я, дасть змогу

нам вивчити кожний елемент системи в його зв'язку з іншими елементами, виявити вплив властивостей окремих частин системи на її поведінку в цілому. Діяльність закладу охорони здоров'я, як складної системи, визначається певним рівнем його організованості, що залежить від кількості елементів, які складають системи якісного рівня її розвитку та взаємозв'язків між ними. Відтак, перед закладом охорони здоров'я постає завдання забезпечити синхронність розвитку всіх його структурних підрозділів, налагодження взаємозв'язку між ними, зорієнтованість на досягнення організаційних цілей і на цій основі – органічний вхід до системи вищого рівня. Саме стратегічне планування здатне забезпечити відповідність закладу охорони здоров'я – як системи нижчого рівня, вимогам оточення – як складнішої системи.

Слід зауважити, що системний підхід до планування діяльності структурних підрозділів заклади охорони здоров'я та реалізації запланованого вимагає не тільки структуризації цього етапу процесу управління, типізації відповідних робіт і операцій, умов їх здійснення, але і комплексного його забезпечення у відповідності з змістом процесу управління. Основними складовими такого комплексу є: правове, інформаційне і документальне, організаційне, технічне, психологічне, консультативне забезпечення.

Правове забезпечення передбачає всебічне використання засобів і форм юридичного впливу на суб'єкт і об'єкт управління. Воно спрямоване на забезпечення належного правового регулювання відносин, зміцнення організованості, порядку і дисципліни, захисту прав учасників управлінських відносин. Правове забезпечення включає вироблення довготривалих або одночасних локальних нормативних актів, що регулюють функціональні і правові відносини підлеглості і відповідальності в процесі вироблення і реалізації рішення; підготовку пропозиції про зміну діючих чи застарілих і фактично таких, що втратили силу нормативних актів, які стримують якісне вирішення проблеми; укладання необхідних договорів з різними організаціями, які залучаються до розробки і реалізації рішень; документальне оформлення результатів реалізації рішень.

Інформаційне і документальне забезпечення охоплює комплекс робіт стосовно до змісту і умов здійснення заключного етапу процесу управління. Організаційне забезпечення являє собою сукупність організаційно-нормативних актів, технологічних норм, стандартів управління, організаційно-розпорядчого, техніко-економічного, соціально-психологічного аспектів, типових проектів організації процесу управління та інші розробки і матеріали, які сприяють чіткому та якісному впровадженню конкретної технології і організації заключного етапу процесу управління. Їх практичне застосування сприяє підвищенню ефективності використання трудових, матеріальних, фінансових ресурсів в процесі управління.

Технічне забезпечення охоплює весь комплекс завдань оснащення необхідними технічними засобами процесу управління, в тому числі даного його етапу. Метою психологічного забезпечення є створення відповідного ділового клімату, психологічної атмосфери, які б стимулювали всіх учасників процесу планування і реалізації запланованих завдань до творчої, активної і цілеспрямованої діяльності. Головним призначенням консультативного забезпечення є надання допомоги керівнику, колегіальному органу управління у сприйнятті поставленої на розв'язання проблеми.

З метою удосконалення планування діяльності та організації управління загалом пропонуємо використовувати ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» хмарний сервіс управління клінікою iClinic, який покращує бізнес-процеси, економить час співробітників, дає можливість планувати роботу стоматологічного центру на основі її ретельного аналізу.

Переваги загаданого програмного забезпечення полягають в наступному:

- збереження введених даних у надійному хмарному сховищі на серверах компанії Amazon у Німеччині;
- високий рівень безпеки даних у процесі їх передачі в інтернет-банкінгу, що досягається за рахунок гнучкого налаштування доступу для персоналу;
- доступ до застосунку для клієнтів з будь-якого місця, у будь-який час цілодобово з комп'ютерів, планшетів та смартфонів;

- підтримку постійного зв'язку з розробниками шляхом організації навчання персоналу стоматологічного центру, оперативної технічної підтримки та реалізації усіх побажань;
- високоефективна організації робочого процесу стоматологічного центру за рахунок створення планів лікування, контролю за їх виконанням, заповнення карток клієнтів голосовим набором, друк бланків та звітів;
- швидке формування преїскурантів на основі заповнення прайс-листів, складання планів лікування та розрахунку їх вартості, а також виписування рахунків одним адміністратором;
- контроль оплати за кожне відвідування клієнта й, при необхідності, зарахування авансових платежів і нагадування пацієнтові про заборгованість;
- можливість автоматичного заповнення медичної документації форм: №028, №037, №039, №043 тощо, а також друк звітів та збір статистичної інформації;
- забезпечення постійного спілкування з колегами на основі планування лікування командою фахівців - запрошення колег до обговорення плану лікування, проведення спілкування он-лайн у зручний для цього час;
- створення переліку важливих планів і поточних справ для себе і колег та контроль за їх виконанням;
- формування зубної формули для клієнтів на основі позначення стану зубів, імплантатів і конструкцій під час обстежень, а також надання характеристики пародонтального статусу у розширеній формулі та відстеження відстежуйте динаміки лікування у вигляді анімації;
- створення форми анамнезу на основі використання стандартної анкети для пацієнта або формулювання власної за загальною соматикою і локальним статусом, вчасне внесення змін, що відбуваються в соматичному здоров'ї пацієнта [6].

Так, наприклад, за допомогою системи iClinic формується центр керування для адміністратора – прототип реєстратури (додаток Е), що дає можливість керувати потоком пацієнтів, заповнювати робочу зміну лікаря, аналізувати завантаження кабінетів. Також підвищується інформативність робочого графіка лікарів, адже короткий опис відвідування дозволить відразу

бачити обсяг планованого лікування на сьогодні. За допомогою фільтрів можна показувати завантаження лікаря або зайнятість кабінету. Кодування кольором підкаже нам, які картки заповнені, який статус відвідування і дозволить побачити накладки у графіку. Є також і можливість швидкої навігація по базі: при натисканні на відвідування ви можете його відредагувати, створити диспансерне відвідування або відразу перейти до картки пацієнта. Усі вищезгадана діяльність стоматологічного центру може піддаватися масштабуванню – вибору необхідного роботи поля, що цікавлять та відсікання непотрібного. Крім того, вся інформація щодо диспансерного нагляду пацієнтів знаходиться на одній сторінці, що дуже зручно для адміністратора. Тому й відбувається ефективний контроль процесів лікування: своєчасно запрошуються пацієнти на огляд чи наступний етап лікування, вчасно контролюються функції та естетика робіт. Все це дає можливість кожному лікарю залишати нагадування про причину диспансеру і які маніпуляції планували ся ним півроку тому, а також чітко бачити скільки часу потрібно пацієнтові на плановий огляд чи наступне відвідування (додатки Е.1-Е.3).

Щодо фінансового боку застосуванні хмарного середовища iClinic, то слід зазначити, що стоматологічний центр може сам обирати спосіб оплати за користування такою можливістю: авансовий платіж за рік в розмірі 6000 грн., або внесення абонентської плати залежно від кількості стоматологічних крісел або кабінетів у клініці у розмірі 500 грн. на місяць [6].

Враховуючи значне вивільнення часу роботи адміністративного персоналу з використанням згаданого хмарного середовища, у стоматологічному центрі зменшать адміністративні витрати та збільшиться кількість клієнтів, які будуть обслуговуватися лікарями, що дасть можливість і наростити обсяги доходів.

Для розрахунку прибутковості запровадження системи хмарного середовища iClinic, необхідно провести аналіз відвідуваності стоматологічного кабінету. Для цього використовуються дані, представлені в табл. 3.1. для вже функціонуючого стоматологічного центру.

Таблиця 3.1. Відвідуваність ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп»



Маркетинг (акції, знижки, т.д.)	4 000,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00
Інші витрати	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00
Зв'язок та комунікації	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00	150,00
Амортизація обладнання	5 900,00	5 900,00	5 900,00	5 900,00	5 900,00	5 900,00	5 900,00
Видатки	107 958,00	111 936,00	117 240,00	123 870,00	129 174,00	134 478,00	139 782,00
Чистий прибуток	- 45 558,00	- 26 136,00	- 240,00	32 130,00	58 026,00	83 922,00	109 818,00

\*Примітка. Складено автором самостійно

Як видно з наведених у табл. 3.2 даних, у перші місяці запровадження системи iClinic стоматологічний центр не виконуватиме норму відвідуванні і прибуток буде негативним. Починаючи з четвертого місяця кількість пацієнтів, виростить до 50% планованої відвідуваності, що призведе до позитивних показників прибутку. Таким чином, на четвертому місяці роботи наш центр досягне точки беззбитковості. Через 6 місяців своєї роботи планується повна завантаженість центру (це не менше 32 людини в день), тоді прибуток центру складе 109 818 гривень в місяць.

На основі проведених обчислень робимо висновки, що необхідно забезпечити запас фінансової міцності у розмірі 141934грн., щоб забезпечити наявність коштів на сплату рахунків. Оскільки сума незначна, вважаємо за доцільне не звертатися за кредитами до банків. Ці вливання коштів будуть необхідні лише в перші три місяці функціонування кабінету, в подальшому виторг від продажу забезпечить фінансування на достатньому рівні.

Сьогодні медичні заклади України знаходяться в серці змін системи охорони здоров'я. Доводиться відповідати на нові виклики, пов'язані з новими законами, правилами та вимогами в системі охорони здоров'я України, у тому числі зміни в підходах до фінансування і не тільки. Уваги потребують вимоги пацієнтів щодо доступності та якості медичної допомоги, вимоги лікарів щодо умов та оплати праці тощо. Разом з тим зростає конкуренція з боку нових клінік іноземних мереж, що відкриваються в Україні.

Ринок медичних стоматологічних послуг має свої особливості, що відрізняє його від інших видів ринків. Лікар-стоматолог, як виробник, пропонує

саму послугу, але, володіючи більш широкою інформацією, якою не завжди володіє пацієнт, водночас суттєво впливає на думку і вибір останнього. Приватна стоматологічна медицина, хоча і повільно, але впевнено зміцнює свої позиції на ринку надання медичних послуг. В першу чергу, підкорюючи ті сегменти ринку, де завжди була слабо розвинена державна медицина та водночас зберігався стійкий попит. Для того щоб стоматологічний центр «Дент Хелп» міг залишатися конкурентоспроможним в нових непростих умовах перш за все, необхідно навчитися бути прозорими, відкритими, готовими до конструктивного діалогу й допомогти в цьому може система планування.

### **3.2. Стратегічне планування та необхідність його запровадження в діяльності закладу охорони здоров'я**

Досвід західних реформ у медичній сфері свідчить про велику увагу, яка приділяється розвитку стратегічного планування як необхідного елемента впровадження реформ. Стратегічне планування, на відміну від традиційного, це планування, що орієнтується на активні дії; будучи довготерміновим, воно стосується сукупності проблем й активізує увагу на оптимальному задоволенні потреб місцевого співтовариства, сприяючи досягненню громадської злагоди.

Сьогодні більшість вітчизняних медичних закладів характеризується застарілою організаційною структурою, використовує вже не актуальні управлінські процеси, не приділяє належної уваги системі мотивації персоналу, як наслідок, вони категорично не відповідають сучасним реаліям і новим перспективам. Завдяки системі стратегічного планування з'являється можливість упорядкування внутрішньої організаційної структури управління медичним закладом та приведення її у відповідність до вимог сучасного життя. Звичайно, навіть без ефективного й цілісного стратегічного планування заклади охорони здоров'я зможуть зробити окремі успішні кроки для покращення власних показників, проте це не буде відбуватися комплексно, отже, з'являється високий ризик втрати такими медичними закладами своєї

конкуренентоспроможності, ймовірно, вони будуть витіснені сильнішими конкурентами, стануть збитковими.

Стратегічне планування з'явилося порівняно недавно: в США – на початку 70-х років, в країнах Західної Європи – в середині 80-х років ХХст. Стратегічне планування є однією з найважливіших функцій місцевих органів влади в зарубіжних країнах, має демократичну сутність, оскільки дозволяє залучити населення до муніципального управління. Стратегічне планування в системі стратегічного менеджменту виконує насамперед аналітично-прогностичну функцію, крім цього, воно реалізує й пізнавально-виховну функцію, яка спрямована на формування в суб'єктів місцевих відносин уподобань і пріоритетів.

Сьогодні стратегія є невід'ємною складовою частиною корпоративного менеджменту кожного підприємства, а в контексті реформування вітчизняної медицини формування стратегії розвитку необхідне для закладів сфери охорони здоров'я нашої країни. Більш того, актуальності набувають розвиток та запровадження концепції стратегічного управління, яка виникла у 50-х рр. ХХ ст. Ключовою метою запровадження концепції стратегічного управління у діяльність закладів сфери охорони здоров'я є сприяння в отриманні ними економічних та соціальних конкурентних переваг на ринку медичних послуг.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я стратегічне управління охоплює такі важливі напрями, як формування стратегічних завдань, підготовка відповідних законів, норм, інструментів, моніторинг, контроль за їх виконанням, забезпечення підзвітності та прозорості результатів [4, с. 39].

В основі стратегічного управління медичним закладом, як і будь-якою іншою організацією, лежить стратегічне планування, сутність якого, як влучно зауважує В.С. Яценко, полягає в «майстерності правильно визначати майбутнє організації, щоб досягти того стану, до якого ми прагнемо, щоб зробити організацію такою, якою ми хочемо бачити її в майбутньому» [56, с. 78].

Таким чином, взявши до уваги наявний науковий доробок, можемо визначити поняття «стратегічне управління діяльністю закладу охорони

здоров'я» як складний системний процес, в основі якого лежить побудова довгострокових планів скоординованої роботи усіх його структурних підрозділів, які орієнтовані на розвиток, підвищення ефективності та досягнення соціальних цілей медичної установи.

Головною метою стратегічного планування є встановлення чіткої системи дій і заходів для підготовки до ефективного функціонування закладів охорони здоров'я. Стратегічне планування відрізняється від відомого в нашій країні так званого перспективного планування тим, що передбачає розробку особливого механізму регулювань планових рішень, оформлених у вигляді стратегій, концепцій і пріоритетів, що значно полегшує їх реалізацію. При цьому враховуються фактори впливу на вибір стратегії (додаток Ж).

Стратегічні плани закладу охорони здоров'я характеризуються складною внутрішньою структурою, що відображає всі аспекти їх діяльності і включає систему планів, проектів і програм. Елементи стратегічного плану закладу охорони здоров'я доцільно узгоджувати за такими аспектами:

- цільовим, що передбачає приведення всіх видів цілей у відповідність до стратегічних і представлення їх у строгій, логічній ієрархії;
- функціональним, що передбачає формування оптимальної функціональної структури, спроможної забезпечити ефективну реалізацію цілей стратегічного плану;
- організаційним, що визначає перелік основних структурних підрозділів і виконавців, залучених до реалізації функцій в рамках виконання стратегічних заходів;
- ресурсним, що обґрунтовує потреби та можливості забезпечення окремими видами ресурсів певних виконавців для реалізації стратегічних дій;
- часовим, що передбачає існування довгострокових тактичних, оперативних планів, проектів і програм.

Основу стратегічних планів закладу охорони здоров'я складають загальні стратегії в єдності з функціональними та забезпечувальними стратегіями, які реалізуються через плани та програми і формуються для встановлення субординації та управління різними напрямками діяльності державних установ і

організацій. Тісний зв'язок та наступність стратегічних та оперативно-практичних планів різного типу є передумовою виконання стратегічних планів, проектів та програм. Практична діяльність щодо виконання планів базується на налагодженні зворотного зв'язку, який дозволяє забезпечити керованість проходження стратегічного процесу в організації.

Розроблення стратегічного плану розвитку закладу охорони здоров'я потребує злагодженої та продуктивної колективної роботи його керівництва й відповідних фахівців, які утворюють робочу групу.

Оскільки стратегічне планування діяльності медичного закладу є складним та відповідальним процесом, його технологія передбачає реалізацію таких етапів:

1. Оцінювання основних результативних показників діяльності медичного закладу та SWOT-аналіз. Типовий приклад ілюстрації результатів SWOT-аналізу для ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» подано в табл. 3.3. Оцінювання динаміки ключових показників діяльності медичного закладу за минулі періоди сприяє розумінню його поточного господарсько-економічного стану, а також дає змогу відслідкувати основні тенденції розвитку задля діагностики негативних змін та процесів.

Таблиця 3.3. SWOT-аналіз ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» \*

<b>Сильні сторони</b>	<b>Слабкі сторони</b>
Укомплектованість медичними кадрами Задовільна матеріально-технічна база Проведення капітального ремонту приміщень Наявність фінансових ресурсів для мотивації персоналу Комп'ютеризація закладу з доступом до Інтернету Робота веб-сайту закладу та ФБ-сторінки	Помірний ступінь кваліфікації персоналу Недостатність нового лікувально-діагностичного обладнання та апаратури Низький рівень фінансування науково-дослідної роботи та інновацій Неоптимальний штатний розпис закладу Низька мотивація медичного персоналу щодо набуття нових знань, вмінь та навичок
<b>Зовнішні можливості</b>	<b>Зовнішні загрози</b>
Запровадження платних медичних послуг Можливість реалізації програм державно-приватного партнерства Високий рівень підтримки місцевою владою Можливість залучення коштів спонсорської та благодійної допомоги	Недостатній рівень фінансування державних і регіональних програм розвитку медицини Зростання рівня конкуренції з боку приватних медичних та діагностичних центрів Пасивне ставлення громадян до власного здоров'я

\*Примітка. Роблено автором самостійно

Проведення SWOT-аналізу дає змогу виявити сильні й слабкі сторони у діяльності закладу охорони здоров'я, а також оцінити вплив зовнішніх чинників, які не можуть бути контрольовані медичним закладом, проте є загрозами та небезпеками, яких потрібно уникати, а також створюють нові можливості й перспективи.

Стратегія розвитку медичного закладу має відповідати вимогам суспільства щодо досягнення високого рівня громадського здоров'я, тому основним орієнтиром під час її розроблення має бути загальнонаціональна стратегія розвитку медичної галузі, яка визначає основні орієнтири й напрями розвитку ресурсного потенціалу сфери охорони здоров'я, а також стратегії розвитку системи охорони здоров'я на регіональному та муніципальному рівнях, які враховують інфраструктурні й ресурсні можливості того чи іншого регіону та орієнтовані на специфічні потреби населення в медичному обслуговуванні.

2. Окрім цього, в процесі стратегічного планування слід пам'ятати про те, що медичні установи функціонують в унікальних умовах нестійкої рівноваги між громадськими та особистими інтересами, тому керівники медичних закладів мають враховувати не лише інтереси організації, але й усі можливі наслідки впливу прийнятих управлінських рішень на якість і доступність медицини для споживачів медичних послуг. Саме тому наступним важливим етапом стратегічного планування є запровадження концепції «Майбутнє медичного закладу очима пацієнтів». Під час розроблення стратегічного плану лікувальної установи важливо зрозуміти, з якими саме незручностями та недоліками у життєдіяльності медичного закладу стикаються його пацієнти, що, як вони вважають, варто насамперед удосконалити чи змінити. Задля цього проводять усні опитування чи анкетування відвідувачів. Узагальнивши й критично проаналізувавши отриману інформацію, можемо напрацювати низку рішень щодо важливих змін у діяльності медичного закладу, необхідних як з позиції його керівництва, так і з точки зору пацієнтів.

3. Постановка місії та цінностей лікувального закладу. Місія визначає загальну мету та ключові проблеми, які вирішуються організацією. Наприклад,

місія закладу охорони здоров'я може звучати так: «забезпечення високоякісного і своєчасного медичного обслуговування, а також проведення профілактичної роботи задля зниження рівня захворюваності населення». Цінності – це засади й принципи, які є важливими для організації та яких вона дотримується у своїй діяльності. Прикладами цінностей медичного закладу можуть бути такі: здорова людина, якісне медичне обслуговування, високий професіоналізм, порядність, відповідальність та довіра, командна робота.

4. Відбір стратегічних альтернатив розвитку медичного закладу. На основі отриманої інформації про сучасний стан медичного закладу і даних SWOT-аналізу необхідно вибрати ті стратегічні альтернативи, які відповідають місії, цінностям та пріоритетам розвитку закладу охорони здоров'я (див. табл. 3.3).

5. Формулювання основних стратегічних пріоритетів подальшої діяльності закладу сфери охорони здоров'я, є складною системою з багатьма цілями та завданнями. До ключових стратегічних пріоритетів закладу охорони здоров'я можна віднести:

- підвищення продуктивності та доступності надання медичної допомоги;
- розширення асортименту медичних послуг;
- підвищення рівня якості медичного обслуговування та приведення його до європейських та міжнародних стандартів;
- розширення джерел фінансового забезпечення поточної діяльності та розвитку медичного закладу;
- удосконалення організаційно-управлінської структури та розвиток кадрового потенціалу.

6. Прогнозування майбутніх обсягів медичної допомоги. Залежно від типу лікувального закладу одиницею обсягу медичної допомоги може бути один пролікований пацієнт (для медичного закладу госпітального типу), одна надана консультація та пацієнт, пролікований в умовах денного стаціонару (для амбулаторно-поліклінічних закладів), один виклик (для закладів швидкої медичної допомоги). Розрахунок прогнозованого обсягу медичної допомоги здійснюється на підставі даних про наявні потужності медичного закладу

(ліжкового фонду, кадрових ресурсів, матеріально-технічного забезпечення). Важливо також посилити контроль за дотриманням клінічних і технічних стандартів у процесі надання медичної та консультативної допомоги пацієнтам.

7. Планування заходів та завдань у рамках виконання стратегічних пріоритетів закладу сфери охорони здоров'я. Іншими словами, за кожним стратегічним пріоритетом медичного закладу має бути запланована система конкретних заходів із зазначенням термінів і виконавців. Наприклад:

– розвиток інфраструктури медичного закладу (будівництво та введення в експлуатацію нових приміщень і корпусів, проведення поточного й капітального ремонту, придбання лікувально-діагностичного обладнання, модернізація технічного оснащення медичного закладу, реалізація програм енергозбереження, забезпечення сучасною комп'ютерною технікою та програмними продуктами);

– розвиток матеріально-технічного забезпечення медичного закладу (забезпечення необхідними лікарськими препаратами й медичними виробами, інструментами та інвентарем, організація харчування пацієнтів);

- розвиток кадрового потенціалу медичного закладу (оптимізація структури персоналу, планування заходів з атестації та підвищення кваліфікації кадрів, запровадження ефективної системи оплати праці й мотивації персоналу);

– підвищення рівня фінансового забезпечення медичного закладу (диверсифікація джерел фінансування (платні медичні послуги, розвиток медичного страхування), оптимальне використання фінансових ресурсів, розвиток проєктів публічно-приватного партнерства та аутсорсинг);

– розвиток інноваційного потенціалу (створення умов для проведення науково-дослідних робіт, запровадження у практичну діяльність нових медичних технологій, стимулювання інноваційних процесів у медицині).

8. Підготовка, обговорення та затвердження стратегічного плану розвитку медичного закладу. Сформульований стратегічний план варто винести на обговорення трудовим колективом лікувальної установи, а після внесення змін та доповнень узгодити його з виконавчим органом місцевої влади, якому підпорядковується медичний заклад. Після проходження цих процедур план

стратегічного розвитку затверджується керівництвом медичного закладу й рекомендується до виконання.

9. Реалізація стратегії, моніторинг та оцінка. Завершальним етапом стратегічного планування діяльності медичного закладу є реалізація прийнятої стратегії, яка здійснюється шляхом оперативного планування з визначенням конкретних термінів виконання, розподілу завдань між відповідальними виконавцями та проміжного контролю.

Задля ефективної імплементації стратегічного управління у діяльність вітчизняних закладів охорони здоров'я необхідно культивувати у їх керівників особливий тип розуміння дійсності, а саме стратегічне мислення, яке, на думку З.Є. Шершньової, полягає в усвідомленні мети розвитку організації та способів її досягнення, формуванні стратегій та рішень, усвідомленні управлінської ієрархії та послідовності встановлення пріоритетів, розпізнаванні та адекватному реагуванні на нові можливості й потенційні загрози [53].

Насамкінець варто зауважити, що кожен медичний заклад має застосовувати суто індивідуальний підхід до вибору технологій та інструментів стратегічного управління, який враховуватиме його специфічні особливості та стратегічну орієнтацію. Водночас запровадження концепції стратегічного управління у діяльність закладів сфери охорони здоров'я має посприяти:

- автономізації медичних закладів, переходу від жорсткого до гнучкого управління, делегуванню повноважень та командній роботі;
- розвитку стратегічного планування діяльності медичного закладу з урахуванням його перспективних можливостей та загроз, ресурсного потенціалу й фінансового забезпечення;
- підвищенню якості медичної допомоги й медичних послуг, покращенню рівня обслуговування пацієнтів;
- стимулюванню інноваційної діяльності, проявам індивідуальної ініціативи, розвитку лідерства;
- мотивації та розвитку медичного персоналу, підвищенню його якості фаховості, формуванню корпоративної культури й корпоративної етики, роботі над іміджем та репутацією медичного закладу, протидії корупційним проявам.

Розробка системи стратегічного планування повинна базуватись на врахуванні специфіки кожного конкретного закладу охорони здоров'я і передбачати вибір найприйнятнішої схеми, яка б визначала як набір формальних процедур, управлінських технологій, так і процедуру врахування і адаптації результатів прояву творчої ініціативи керівників та працівників.

При виборі процедури розробки стратегічного плану та формуванні його структури слід враховувати такі методологічні засади стратегічного планування:

- стратегічний план повинен носити адаптивний характер, бути достатньо гнучким, легко пристосованим до раптових змін зовнішнього середовища;
- стратегічний план повинен розроблятися з точки зору перспективи всієї організації, а не розвитку структурних підрозділів чи напрямків діяльності;
- стратегічний план має забезпечувати документальне оформлення та впровадження в повсякденну діяльність системи взаємопов'язаних заходів з виконання стратегій державної установи (організації);
- стратегічний план має містити кількісний і якісний опис всієї ієрархії цілей та обґрунтування їх ресурсного забезпечення;
- стратегічний план має бути представлений в чіткій та зрозумілій для всіх виконавців формі.

Підсумовуючи вищевикладене зазначимо, що системний підхід до планування діяльності закладу охорони здоров'я та реалізації запланованого вимагає комплексного його забезпечення у відповідності з змістом процесу управління, що передбачає наявність правового, інформаційного, організаційного, технічного, психологічного та консультативного забезпечення. Стратегічне планування забезпечує попередній контроль за сферою дій керівників закладах охорони здоров'я, визначаючи важливі цінності, необхідні результати й пов'язані з цим положення. Це, у свою чергу, сприяє уніфікації в ухваленні рішень різними людьми й підрозділами організації, а також знижує невизначеність операцій.

## ВИСНОВКИ

Дослідження теоретичних аспектів планування в системі управління закладу охорони здоров'я дало можливість закріпити набуті знання з управління діяльністю закладу охорони здоров'я в сучасних умовах, а також сформулювати низку узагальнень і висновків та розробити практичні рекомендації.

Сьогодні медичні заклади України знаходяться в серці змін системи охорони здоров'я. Доводиться відповідати на нові виклики, пов'язані з новими законами, правилами та вимогами в системі охорони здоров'я України, у тому числі зміни в підходах до планування діяльності й не тільки. Уваги потребують вимоги пацієнтів щодо доступності та якості медичної допомоги, вимоги лікарів щодо умов та оплати праці тощо. Разом з тим зростає конкуренція з боку нових клінік. Сучасні стоматологічні центри для найбільш ефективної і безпечної роботи повинні своєчасно та гнучко реагувати на запити клієнтів, водночас, постійно прагнути до зниження невиробничих витрат і усунення витрат в процесі надання своїх послуг.

Встановлено, що планування – це найперша спеціальна функція управління, яка передує всім іншим, визначаючи їхню природу; планування залежить від ефективного аналізу зовнішнього середовища, об'єктивної оцінки власних ресурсів, вимагає спільних зусиль та участі всіх складових частин

організації. З позицій менеджменту функція планування полягає в розробці змісту та послідовності дій для досягнення сформульованої мети, відображеної в планах. Планування є найбільш динамічною функцією стратегічного управління, а відтак, вона повинна виконуватися професійно і постійно для забезпечення надійної основи здійснення інших видів управлінської діяльності закладу охорони здоров'я. Призначення планування як функції управління має на меті завчасно врахувати, якщо це можливо, всі внутрішні і зовнішні фактори, які б забезпечили сприятливі умови для нормального функціонування і розвитку підрозділів організації. Воно передбачає розробку комплексу заходів, які визначають послідовність досягнення конкретних завдань з урахуванням можливостей кожного підрозділу.

В менеджменті діяльності закладу охорони здоров'я є поділ планування на три види залежно від типу завдань, що реалізуються в процесі його виконання: оперативне, тактичне та стратегічне планування. Таке розмежування дозволяє забезпечити дієвість та цілісність рішень і дій, що належать до різних часових рамок та цілей здійснення стоматологічного центру. Оперативне планування – це планування конкретної реалізації тактичних рішень закладу охорони здоров'я. Тактичне планування передбачає складання плану використання потенціалу закладу охорони здоров'я. Стратегічне планування спрямоване на складання плану формування та розвитку потенціалу закладу охорони здоров'я на майбутнє. Підкреслено, що ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» повинно планувати свою діяльність застосовуючи весь плановий ланцюг: стратегічне планування – тактичне планування – оперативне планування.

В результаті проведеного аналізу поточного стану досліджуваного стоматологічного центру виявлено, що в його розпорядженні є всі необхідні основні та оборотні засоби для здійснення господарських операцій, які складаються в певні господарські процеси. Активи ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» представлені переважною частиною основними засобами, обсяг яких збільшилися за 2016-2020рр. на 28,2 тис. грн. На сьогодні ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» на достатньому рівні забезпечений

сучасною лікувально-діагностичною апаратурою, що дозволяє ефективно впроваджувати нові методики в наданні стоматологічних послуг клієнтам. За останні роки придбано комп'ютерний томограф, мікроскоп, фізіодиспенсер.

Господарські засоби ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» сформовані за рахунок власних коштів та поточних зобов'язань. При цьому обсяг статутного капіталу за досліджуваний період не змінився й становить 262,7 тис. грн., що складає 58% усіх фінансових ресурсів підприємства. Позитивною тенденцією є зростання нерозподіленого прибутку підприємства з 72 тис. грн. у 2016 р. до 156,4 тис. грн. у 2020р., тобто вдвічі стоматологічному центру вдалося наростити свій фінансовий результат за досліджуваний період. Варто також зазначити, що частка фінансового результату у валюті балансу стоматологічного центру становить 34,5% на кінець 2020р. Як позитивне, слід відмітити відсутність поточної заборгованості зі страхування та за короткостроковими кредитами банку. Відтак, для нарощення джерел фінансування, стоматологічному центру необхідно підвищити ефективність діяльності та наростити доходи й, по можливості, зменшити витрати поточної діяльності.

Основним доходом даного стоматологічного центру є виручка від наданих стоматологічних послуг клієнтам, інших видів доходів немає. В структурі операційних витрат найбільшу питому вагу мають витрати на оплату праці працівників – більше 50%, наступними за важливістю є витрати на сплату ЄСВ та інших податкових платежів – близько 10-12%, решта видів витрат у сукупності (витрати на оренду, комунальні платежів, транспортні витрати) становлять менше 4%.

Для забезпечення ефективної господарської діяльності ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» насамперед потрібно скласти річний план роботи на наступний рік. У ньому визначити основні організаційні заходи, як-от щодо: удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дорослому населенню удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дітям, поліпшення професійної підготовки, добору і використання медичних кадрів удосконалення економічної діяльності, бухгалтерського обліку та звітності,

відомчого фінансового контролю поліпшення матеріально-технічної бази закладу профілактики виробничого травматизму, професійних захворювань та протипожежної безпеки удосконалення медичної статистики тощо Для кожного заходу необхідно установити часові рамки та визначити особу, що відповідатиме за його виконання.

Основними принципами планування діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я мають бути такі: повнота, точність, економічність, безперервність, гнучкість, масовість. В системі планування діяльності стоматологічного центру застосовують такі методи: аналітичний, порівняльний, нормативний та економіко-математичні методи. Також виділено основні етапи планування діяльності стоматологічного центру з притаманними їм особливостями.

Основне правило будь-якого планування стоматологічного центру є раціональне використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів задля досягти поставлених завдань. Також в процесі планування діяльності стоматологічний центр повинен урахувувати потреби населення в стоматологічній допомозі та можливості їх задовольнити, обсяг, характер і види фактично наданої стоматологічної допомоги за минулий плановий період. Основними робочими інструментами в системі планування ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» мають бути довгострокові (стратегічні), середньострокові та короткострокові плани. Нами запропоновані плани діяльності стоматологічного центру та лікарів на наступний рік.

Впровадження системи цільового планування і бюджетування допомагає вирішити цілий ряд завдань. Зокрема, це інструмент для підвищення результативності та якості медичної допомоги, продуктивності роботи. Запровадження цього підходу сприятиме більш ефективному використанню активів, оптимізації витрат, забезпеченню прозорості та достовірності даних, підвищенню стійкості ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп». Для запровадження інструментарію бюджетування необхідно вирішити ряд завдань, зокрема, як правильно працювати з колективом стоматологічного центру, як організувати роботу на засадах співпраці, як забезпечити залученість персоналу

в процес планування, як забезпечити його мотивацію, заручитися підтримкою місцевих адміністрацій, працювати з громадою.

В умовах невеликого управлінського штату ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп», коли основні функції поточного і стратегічного управління покладені на керівника, найбільш правильним рішенням проблеми є впровадження автоматизованої системи управління. Така система управління стоматологічною клінікою повинна з одного боку вирішувати задачу спрощення і прискорення роботи персоналу клініки, а з іншого боку, здійснювати всеохоплюючий облік і контроль, як за персоналом, так і за фінансовими та іншими потоками в стоматологічній клініці. Для вирішення поставлених завдань і досягнення мети рекомендовано застосування хмарного сервіс управління в досліджуваному стоматологічному центрі iClinic, що забезпечить високоефективну організації робочого процесу стоматологічного центру за рахунок формування планів лікування та контролю за їх виконанням.

Технології управління процесом планування та всі його інструменти ні в якому разі не змінюють суті тієї важливої роботи, яку виконують медичні заклади стоматологічного профілю, вони допомагають їм бути більш ефективними та продуктивними в сучасних умовах їх функціонування.

Запровадження технологій стратегічного управління в діяльність ПП «Стоматологічний центр «Дент Хелп» дасть змогу більш ефективно виконувати безпосередні функції, розвиватися й зростати в умовах фінансової нестабільності, незалежності та захищеності від зовнішніх небезпек, допоможе вчасно й правильно реагувати на зовнішні виклики, оперативно долати внутрішні негаразди, послідовно досягати поставлених цілей і завдань.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко Н. В. Удосконалення системи державного регулювання в галузі охорони здоров'я. *Держава та регіони – (Державне управління)*. 2018. №1. С. 175–180.
2. Ахламов А. Г. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навчально-метод. посіб. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2017. 134 с.
3. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
4. Бакуменко В. Д., Усаченко Л. М., Червякова О. В. Теоретичні засади державного управління. Навчальний посібник. К.: ТОВ «НВП «Інтерсервіс», 2013. 174 с.
5. Бандурка А. М., Бочарова С. П., Землянская Е. Е. Психология управления. Харьков: 000 «Фортуна-пресс», 1988. 468с.
6. Безпечний хмарний сервіс управління клінікою. URL: <https://iclinic.ua/>
7. Бобровська О., Хожило І. Розвиток управління сферою охорони здоров'я в Україні на корпоративних засадах URL. [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010\\_01\(4\)/10boyukz.pd](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_01(4)/10boyukz.pd)
8. Височанський В., Мешко Є. Особливості стратегічного планування в сфері охорони здоров'я в громадах. URL. <https://decentralization.gov.ua/news/13828/>

9. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1(5). С. 39–46.
10. Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2019. №2. Том 30 (69). С. 102-111.
11. Друкер П. Менеджмент. Вызовы XXI века [пер. с англ. Н. Макаровой]. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2012. 256с.
12. Економіка охорони здоров'я: підручник під ред. В.Ф. Москаленка. Вінниця: Нова Книга, 2010. 288 с.
13. Ждан В.М., Голованова І.А., Краснова О.І. Економіка охорони здоров'я: навчальний посібник. Полтава, 2017. 114 с.
14. Завадський Й.С. Менеджмент. Т.1. К.: Українсько-фінський інститут менеджменту і бізнесу, 2005. 543с.
15. Заколюдажна М. О. Механізм фінансування системи охорони здоров'я України. *Держава та регіони*. 2018. №4. С. 160-164.
16. Зінченко О.А., Пономаренко Л.Р. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2018. № 18. С. 123–126.
17. Каплан Р. С. Организация, ориентированная на стратегию. Как в новой бизнес-среде преуспевают организации, применяющие сбалансированную систему показателей. Пер. с англ. М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2004. 416 с.
18. Комарова І. В. Бюджетне фінансування охорони здоров'я громадян України як складової людського капіталу. *Вісник Бердянського університету менеджменту та бізнесу*. 2018. №3 (11). С. 94-100.
19. Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України. URL: [http://www.moz.gov.ua/docfiles/dod\\_Pro\\_20140618\\_0](http://www.moz.gov.ua/docfiles/dod_Pro_20140618_0).
20. Корнійчук О. П. Трансформація системи охорони здоров'я України: стан та перспективи. *Український медичний часопис*. №4 (96). VII/VIII 2017. URL: <http://www.umj.com.ua>.
21. Кудина Э. Б. Частная практика врача – лекарство от кризиса. *Приватний лікар*. 2017. № 2. С. 12-13.

22. Котецька О.С. Планування як елемент управління діяльністю стоматологічного закладу охорони здоров'я. Антикризові заходи в умовах економічної нестабільності: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Одеса, 26 листопада 2021р). Одеса: Східноєвропейський центр наукових досліджень, 2021. С.73-75.
23. Лепський В.В. Стратегічне управління сучасними медичними закладами. *Вісник Черкаського державного технологічного університету. Серія: Технічні науки*. 2016. № 4. С. 62–68.
24. Ліштаба Л. В. Формування механізму компетентності менеджерів в системі охорони здоров'я : дис.. канд. екон. наук: 08.00.04 / Ліштаба Людмила Вікторівна, Тернопільський національний економічний університет. Тернопіль, 2017. 250с.
25. Лободіна З. М. Удосконалення національної моделі фінансування охорони здоров'я. *Фінанси України*. 2018. №4, С.88-97.
26. Мельник А. Планування роботи медичного закладу. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/1152-planuvannya-v-medzaklad>
27. Методичні рекомендації для приватно практикуючого лікаря. URL: [/http://healthreform.in.ua/wp-content/uploads/2019/09/manual-for-private-doctor\\_UA.pdf](http://healthreform.in.ua/wp-content/uploads/2019/09/manual-for-private-doctor_UA.pdf)
28. Москаленко В.Ф., Гульчій О.П., Таран В.В. та ін. Економіка охорони здоров'я : підручник. Вінниця: Нова Книга, 2010. 288 с.
29. Огнев В.В., Чухно И.А., Кравченко В.И., Веретельник Е.А. Экономика здравоохранения : теоретические материалы для подготовки к практическим занятиям для студентов медицинских и стоматологического факультетов (базовая подготовка). Харьков : ХНМУ, 2016. 85 с.
30. Особливості стратегічного планування в сфері охорони здоров'я в ОТГ. 2019. URL: <https://hromady.org/особливості-стратегічного-планування/>
31. Особливості планування діяльності КНП. URL: <https://healthreform.in.ua/%D0>
32. Осовська Г.В., Осовський О.А. Основи менеджменту: О98 Підручник. Видання 3-є, перероблене і доповнене. К.: «Кондор», 2006. 664 с.

33. Основи бюджетування : навч.-метод. посіб. Для самост. вивч. дисц. за заг. ред. Л. П. Батенко. К. : КНЕУ, 2010. 202, [6] с.
34. Пашенко В.М. Підприємницька діяльність та управління фінансами в охороні здоров'я. URL: [http:// med.univer.kharkov.ua/science/vestnik/](http://med.univer.kharkov.ua/science/vestnik/)
35. Попов П. М. Підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я. *Кіровоградський національний технічний університет*. URL: <http://www.who.int/publications/ru>.
36. Рожкова І. В. Особливості планування та впровадження організаційних змін у сфері охорони здоров'я. URL. [http://academy.gov.ua/ej/ej8/doc\\_pdf/rozhkova.pdf](http://academy.gov.ua/ej/ej8/doc_pdf/rozhkova.pdf)
37. Рожкова І.В. Особливості планування та впровадження організаційних змін у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: теорія та практика*. 2008. № 2(8). URL: [http://academy.gov.ua/ej/ej8/doc\\_pdf/rozhkova.pdf](http://academy.gov.ua/ej/ej8/doc_pdf/rozhkova.pdf)
38. Сабецька Т.І., Стефанишин Л.С. Технологія стратегічного управління діяльністю закладів сфери охорони здоров'я. Науково-виробничий журнал «Бізнес-навігатор». 2020. Вип. 1(57). С. 56-62 DOI: <https://doi.org/10.32847/business-navigator.57-9>
39. Сафонов Ю.В., Борщ В.М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8(218). С. 62–69.
40. Сіташ Т. Удосконалення фінансового планування в закладах охорони здоров'я. *Світ фінансів*. 2012. №1. С. 33-38.
41. Солоненко І. М. Державне регулювання реформування галузі охорони здоров'я (із світового досвіду). *Охорона здоров'я України*. 2017. № 3. С. 34-38.
42. Стоматологічний центр «Дент Хелп». URL: <https://denthelp.net/>
43. Стратегічне планування в охороні здоров'я на рівні госпітального округу. Посібник для тренерів. 2020р. 132с. URL: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/library/recovery-and-peacebuilding/strategic-planning-healthcare-manual.html>
44. Стратегічний розвиток закладів охорони здоров'я. URL: <https://www.perspectivesua.org/ua/diyalnist/strategichnij-rozvitok-zakladiv-okhoroni-zdorov-ya>

45. Сухарський В.С. Менеджмент: теорія, методологія, практика : монографія. Т.: Астон, 2002.416с.
46. Ткачук Н.М., Котецька О.С. Стратегічне планування в закладах охорони здоров'я. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Теоретичні та практичні засади розвитку економіки, обліку, фінансів, менеджменту та права». Запорізький національний університет. Запоріжжя: ЗНУ, 2021. С.23-25.
- 47.Трілленберг В. Стратегія управління: адміністративний менеджмент у державних управлінських установах. Конспект лекцій і семінарів. Т.: Екон. думка, 2002. 64 с.
48. Трофименко Г.С. Загальний аналіз основних показників діяльності медичних установ України. *Технологический аудит и резервы производства* 2012. №6/3(8), С. 43-44.
49. Хірургічна стоматологія. URL: <https://denthelpp.net/posluhy-ta-tsiny/khirurgichna-stomatologiya>.
50. Хитрова О. Правове регулювання планування діяльності закладів охорони здоров'я у формі комунальних некомерційних підприємств. URL. [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00TNDD.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00TNDD.pdf)
51. Шегда А.В. Менеджмент: навч. посібник. К.: Т-во “Знання”, КОО, 2002.583с.
52. Шейман И.М., Шишкин С.В., Колосницина М.Г. Экономика здравоохранения. Москва : Высшая школа экономики, 2009. 480 с.
53. Шершньова З.Є., Оборська С.В., Ратушний Ю. М. Стратегічне управління : навчально-методичний посібник. Київ : КНЕУ, 2001. 232 с.
54. Экономика здравоохранения; под. ред. Колосничиной М.Г., Шеймана И.М., Шишкина С.В.. Издатель: Высшая школа Экономики, 2009. 480 с.
- 55.Экономика и управление в здравоохранении: Ученик. Л.А. Зенина, И.В. Шешунов, О.Б. Чертухина. М.: Академия, 2006 208 с.

56. Яценко В.С. Стратегічне управління системою охорони здоров'я в контексті сучасних реформ в Україні. *Теоретичні та прикладні питання державотворення*. 2019. № 25. С. 77–85.

57. Speziale G. Strategic management of a healthcare organization: engagement, behavioural indicators, and clinical performance. *European Heart Journal Supplements*. 2015. 17. A3–A7. DOI: 10.1093/eurheartj/suv003

**Виконала** студентка магістратури  
спеціальності 073 Менеджмент  
спеціалізація Організація і  
управління охороною здоров'я  
заочної форми навчання  
«15» грудня 2020 р.

---

Підпис

**Олена КОТЕЦЬКА**

---

Ім'я, прізвище

**Науковий керівник**

к.е.н., доцент

«09» грудня 2020 р.

---

Підпис

**Наталія ТКАЧУК**

---

Ім'я, прізвище

**Робота допущена до захисту:**

завідувач кафедри

к.е.н., доцент

«\_\_\_» грудня 2020 р.

---

Підпис

**Наталія ЗАХАРКЕВИЧ**

---

Ім'я, прізвище

**ДОДАТКИ**