

В. В. Лепський, к.мед.н., доцент

кафедри менеджменту та економіки охорони здоров'я
Східноєвропейський університет економіки і менеджменту
вул. В'ячеслава Чорновола, 164/2, м. Черкаси, 18000, Україна
e-mail: cherkassymsek@ukr.net

СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ СУЧАСНИМИ МЕДИЧНИМИ ЗАКЛАДАМИ

Забезпечення якісних медичних послуг в умовах українського сьогодення й інтеграції до європейської та світової спільноти відповідно до європейських і міжнародних стандартів, впровадження проектного підходу в усіх галузях народного господарювання роблять актуальним питання дослідження та аналізу ефективності управління медичними закладами в Україні, оцінювання існуючих досягнень з цього напрямку. У статті проаналізовано існуючі підходи до стратегічного управління та стратегічного планування медичного закладу в площині проектно-орієнтованого підходу.

Ключові слова: стратегічне управління, система охорони здоров'я, медичний заклад, стратегічне планування, проект, програма стратегічного розвитку.

Постановка проблеми. Україна демонструє одні з найгірших показників охорони здоров'я в Європейському регіоні, що характеризується високими показниками смертності, захворюваності та інвалідності. Основними визначальними причинами такої ситуації є суттєві недоліки, що накопичувалися в національній системі охорони здоров'я (СОЗ) в результаті тривалої відсутності модернізації, нівелювання потреб населення і сучасних міжнародних тенденцій щодо зміцнення систем охорони здоров'я, економічної неефективності та високого рівня корупції.

В Україні збереглася майже в незмінному стані система охорони здоров'я, що була успадкована з радянського періоду, а саме комплексна модель Семашка, яка належала державі та фінансувалася нею, була спрямована на утримання лікарень з надзвичайно фрагментованим управлінням та послугами, що були зосереджені на лікуванні окремих нетяжких гострих станів, і характеризувалася фактичною відсутністю профілактики. Система також ігнорувала міжнародні тенденції модернізації та зміцнення закладів охорони здоров'я (наприклад, не надавалося місце та можливості для розвитку приватного сектора), не змогла забезпечити формування політики в таких важливих сферах, як інформаційні технології. Існує багато доказів того, що система продовжує культивувати значні осередки неефективності та корупції.

Для вирішення цих проблем розроблено Національну стратегію реформування охорони

здоров'я, яка стане частиною національного плану реформ, оголошеного урядом України.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я (далі Стратегія) є рамковим документом, який визначає зміст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні заходи для української СОЗ до 2025 року.

Стратегія повинна стати основою для розробки політики та визначення порядку прийняття рішень у галузі охорони здоров'я, в тому числі рішення про наповнення та розподіл бюджетних коштів для охорони здоров'я. Таким чином, це створить основу для оцінювання та перегляду існуючого оперативного регулювання і розвитку нових, складних заходів та конкретних дій у певних сегментах сектора охорони здоров'я: стратегічний план розвитку людських ресурсів, генеральний план розвитку лікарень, стратегічний план розвитку паліативної допомоги, стратегічний план розвитку громадського здоров'я тощо [1].

Однією зі складових інтегрованого управління медичними закладами є стратегічне управління.

Стратегічне управління медичними закладами повинне забезпечити економічну, соціальну та наукову перевагу на конкурентному ринку медичних послуг. Прояви глобалізації медичних послуг у повному обсязі ще відсутні в Україні, але інтеграція до світової спільноти є рушійною силою стосовно необхідності застосування інноваційних інструментів і методів управління медичними закладами.

Актуальність проблеми стратегічного управління вітчизняними медичними закладами обумовлена динамічністю життєвого циклу продукту медичних проектів на фоні жорсткого конкурентного оточення, необхідністю якісного задоволення потреб у лікуванні населення України, створення життєдієвої національної системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності задля національної безпеки.

Вирішення таких завдань потребує розробки інноваційного інструментарію управління медичними закладами, які є проектно-орієнтованими організаціями.

Застосування системного, проектного, програмного та портфельного підходів передбачає формування збалансованої стратегії інноваційного розвитку медичних закладів, що забезпечуватиме стійкі конкурентні переваги.

Перспектива входження до європейської та світової спільноти вимагає формування системи управління медичними закладами відповідно до норм і стандартів ЄС.

Аналіз останніх досліджень. Загальновідоме значення стратегії від давньогрецької *στратηγία* – це «мистецтво полководця», чи «мистецтво ведення війни» [2]. Це тлумачення збігається у словниках Ожегова, Єфремова, Ушакова і Даля. На основі цього стратегія визначається як мистецтво керувати діями будь-якого колективу для досягнення загальних цілей у його боротьбі з супротивником. Зазвичай охоплює тривалий період та спрямовано на досягнення складної мети.

Подальша конкретизація цього напрямку знань подається в терміні «стратегічне управління».

Прикладні й теоретичні здобутки стратегічного управління наявні в роботах таких зарубіжних та українських вчених, як: І. Ансофф, Д. Барней, Б. Вернефел, Д. Кімберлі, Л. Кларк, Д. Маккан, Д. Морган, Д. Мілліман та ін.

Класичне визначення стратегічного управління, яке наведено без змін майже в усіх підручниках з менеджменту, виглядає наступним чином.

Стратегічне управління – це таке управління організацією, яке спирається на людський потенціал як основу організації, орієнтує виробничу діяльність на запити споживачів, гнучко реагує і проводить своє-

часні зміни в організації, що відповідають виклику з боку оточення і дозволяють домагатися конкурентних переваг, що в сукупності дає організації можливість виживати в довгостроковій перспективі, досягаючи при цьому своїх цілей [3, 4].

Вперше термін «стратегічне управління» був застосований до управління організацією в середині XX ст. і означав довгострокове планування виробництва продукції та освоєння ринків. За більш ніж 50 років це тлумачення змінювалося та уточнювалося щодо об'єкта та предмета дослідження.

Сучасний погляд на стратегічне управління доцільно провести через аналіз процесів, що його утворюють.

О. Віханський [3] виділяє такі процеси стратегічного управління: аналіз середовища; визначення місії і цілей; вибір і виконання стратегії, оцінювання і контроль реалізації.

Формулювання стратегії за В. Ансоффом [5] складається з: внутрішнього оцінювання фірми, оцінювання зовнішніх можливостей, формулювання цілей і завдань, розробки портфелю проектів, конкурентної стратегії, створення альтернативних варіантів проектів.

С. Вутон і Т. Хорн [6] пропонують власні три етапи процесу стратегічного планування: 1) стратегічний аналіз (зовнішнього і внутрішнього середовища); 2) обрання стратегічного напрямку (прогнозування, визначення місії та цілей, виявлення відхилень між прогнозами та цілями); 3) реалізація стратегії (формування та аналіз альтернативних варіантів стратегії).

В. Маркова і С. Кузнєцова [7] виділяють такі складові стратегічного процесу: формування мети; аналіз зовнішнього і внутрішнього оточення; розробка та реалізація стратегії.

А. Томпсон і Д. Стрікланд [8] пропонують розглядати стратегічне управління за такою структурою: визначення сфери діяльності; формулювання стратегічних настанов, цілей та завдань; розробка, реалізація стратегії; оцінювання результатів.

Класична модель стратегічного управління за М. Месконом (рис. 1): розробка місії та цілей організації, дослідження зовнішнього та внутрішнього середовища, аналіз сильних і слабких сторін, формування стратегічних альтернатив, вибір, реалізація та оцінювання стратегії [9].



Рис. 1. Класична модель процесу стратегічного управління

У [10] стратегічне управління декомпонують на такі етапи:

1. Стратегічне управління в організації є рядом послідовних взаємопов'язаних етапів, кожен з яких використовує результати попереднього.

2. По-перше, визначаються місії організації, потім – формування поточного управління організацією.

3. Рух стратегічного управління направлено від якісних показників до показників, що обчислюються. Вказано на необхідність замикавання стратегічного управління на технологію поточного управління.

4. Необхідність розробки моделей і методів щодо аналізу та моделювання слабоформалізованої інформації результатів очікувань до результатів реалізації стратегії.

5. Необхідність застосування системного підходу щодо формування та аналізу окремих стратегій організації.

6. Стратегічні ініціативи повинні здійснюватися з певною періодичністю, яка залежатиме від особливостей ринків і можливостей організації.

Виділяють два основні кінцеві продукти стратегічного управління.

Один з них – потенціал організації, який забезпечує досягнення цілей у майбутньому.

Іншим кінцевим продуктом стратегічного управління є внутрішня структура й організаційні зміни, що забезпечують чутливість організації до змін у зовнішньому середовищі. У підприємницькій організації це передбачає наявність здатності своєчасно виявити і правильно витлумачити зовнішні зміни, а також керувати відповідними адекватними діями, які припускають наявність стратегічних можливостей для розробки, випробувань і впровадження нових товарів і послуг, технологій, організаційних змін. Потенціал організації і

стратегічні можливості визначаються її архітектонікою і якістю персоналу.

Метою статті є розгляд питання стратегічного управління медичними закладами України для подальшого дослідження шляхів переведення його в площину проектно-орієнтованого підходу.

Виклад основного матеріалу. Планування охорони здоров'я на сучасному етапі слід розглядати як спеціально створену багатфакторну підсистему управління охороною здоров'я населення, що має динамічні цілі, багатогалузевий характер і функціональні зв'язки між елементами як усередині самої системи охорони здоров'я, так і з іншими галузями народного господарства.

Планування охорони здоров'я має сприяти приведенню темпів і рівнів розвитку охорони здоров'я у відповідність до цілей зміцнення здоров'я населення.

Нині планування охорони здоров'я провадиться на трьох рівнях:

- державному;
- регіональному;
- муніципальному.

Будь-яка медична організація – це складна система з багатьма цілями. До основних видів цілей організації належать виробничі цілі (наприклад, показники результативності медичної допомоги), підвищення продуктивності, розширення / зменшення асортименту медичних послуг, забезпечення фінансовими ресурсами, зміни в структурі організації, поліпшення компетентності людських ресурсів та ін.

Стратегічне планування діяльності медичного закладу має бути тісно пов'язаним зі стратегією розвитку галузі, яка визначає напрями розвитку і використання ресурсного потенціалу для поліпшення здоров'я населення в країні в цілому, і зі стратегією розвитку охорони здоров'я в регіоні та на муніципальному рівні з урахуванням специфічних потреб його населення в медичній допомозі та особливостей розвитку інфраструктури і ресурсного забезпечення [11].

При стратегічному плануванні важливим питанням є критерії вибору тієї чи іншої стратегії, а також описання ринкових ситуацій, при яких різні стратегії є найбільш ефективними. Для медичних закладів такими критеріями не може бути лише оцінювання конкурентоспроможності, як для інших об'єктів господарювання.

Стратегічне планування медичного закладу (МЗ) передбачає визначення цілей і завдань для їх досягнення і є основою для прийняття управлінських рішень. Метою діяльності усіх типів медичних організацій є зниження захворюваності і смертності населення. Завданнями для досягнення цієї мети є проведення заходів медичної профілактики та відновлення втраченого здоров'я. За типом МЗ цілі та завдання будуть змінюватися [12].

1. Для амбулаторно-поліклінічних організацій метою діяльності є зниження захворюваності прикріпленого населення.

Завдання для досягнення мети.

а) Проведення заходів медичної профілактики: вакцинація населення; диспансеризація населення; санітарно-освітня робота.

б) Відновлення втраченого здоров'я в умовах, що не потребують цілодобового медичного спостереження за хворими.

2. Для лікарняних (госпітальних) організацій метою діяльності є відновлення втраченого здоров'я в умовах, що вимагають цілодобового спостереження за хворими. Завданнями для досягнення цієї мети є: застосування інтенсивних методів діагностики і лікування; здійснення постійного медичного догляду.

3. Для служби швидкої медичної допомоги метою діяльності є усунення синдромів (станів), що загрожують життю потерпілого.

Завданнями для досягнення мети є: надання екстреної медичної допомоги потерпілому на місці з доставкою в лікарню.

Для досягнення поставлених цілей медичні організації розробляють програму дій. Як правило, для медичного закладу складають стратегічні програми терміном до п'яти років, тактичні – на один рік.

Метою програми діяльності медичного закладу є виконання максимально можливих обсягів медичної допомоги в умовах дотримання ліцензійних вимог до медичної діяльності.

Формування стратегічної програми діяльності медичного закладу включає такі етапи:

1. Визначення майбутніх обсягів медичної допомоги. Одиницею обсягу медичної допомоги є: в стаціонарі – пролікований хворий; в амбулаторно-поліклінічній службі – пролікований хворий і консультація; в службі швидкої медичної допомоги – обслужений виклик.

Майбутні обсяги медичної допомоги визначаються на основі аналізу використання структури (основних фондів) з урахуванням проектної потужності організації та наявності умов для надання безпечної медичної допомоги (дотримання ліцензійних вимог).

З урахуванням наявних ліцензійних вимог, з використанням клінічних рекомендацій, протоколів експертним шляхом визначають середню тривалість лікування.

2. Формування структури програми діяльності медичного закладу для виконання конкретного обсягу медичної допомоги включає в себе такі заходи:

1) щодо підтримання основних фондів: перелік ремонтних робіт; технічна підтримка устаткування в технічно справному стані; визначення обсягів споживання тепла, електроенергії, газу, паливно-мастильних матеріалів, телефонний зв'язок тощо;

2) щодо забезпечення матеріальними ресурсами: на підставі нормативів визначаються обсяги всіх видів матеріальних ресурсів (медикаменти, продукти харчування, м'який і твердий інвентар, інструменти, прилади та ін.); робота з постачальниками; поліпшення умов зберігання; поліпшення умов виготовлення ресурсів власними силами;

3) щодо забезпечення кадровими ресурсами: на підставі діючих нормативів визначається потреба в працівниках усіх спеціальностей, проводиться їх тарифікація; підготовка фахівців необхідних професій, обов'язкове навчання один раз на п'ять років; атестація на відповідність займаній посаді; заняття по правилах техніки безпеки, санітарно-гігієнічних правилах, підвищення загального рівня знань з основних проблем медицини;

4) щодо забезпечення інтелектуальними ресурсами: проведення науково-дослідних робіт та створення умов для їх проведення; впровадження нових медичних технологій;

5) щодо забезпечення фінансовими ресурсами: залучення додаткових джерел фінансування: бюджетних; коштів підприємств, громадян (платні послуги); забезпечення збереження матеріальних і фінансових ресурсів: перевірки, ревізії, інвентаризації;

б) щодо дотримання клінічних і технічних стандартів у процесі надання медичної допомоги: контроль дотримання клінічних і технічних стандартів; підвищення (конкретних) професійних знань працівників; перероз-

поділ обсягів роботи (навантаження) серед працівників;

7) щодо дотримання економічних стандартів (нормативів): контроль витрачання ресурсів; контроль обсягів роботи.

Ці заходи готуються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу і передаються в економічний відділ для визначення витрат на їх виконання.

Певні фінансові витрати групують за статтями кошторису витрат, які лягають в основу фінансового плану медичної організації. Цей фінансовий план включає дві складові: кошторис доходів і кошторис витрат.

Зазначені вище заходи спираються на наступні методи.

Перспективний аналіз – розгляд випадків лікування до моменту госпіталізації або до звернення хворого в медичні установи. На цьому етапі планується місце надання медичної допомоги. Акцент робиться на забезпеченні повної готовності хворого до стаціонарного лікування, тобто всі необхідні діагностичні дослідження проводяться до госпіталізації. Оцінюється очікувана тривалість лікування. Планується також постгоспітальна стадія лікування.

Поточний аналіз – оцінювання ходу лікувально-діагностичного процесу на його активній стадії. Одночасно планується постгоспітальна, амбулаторна допомога, у тому числі з використанням стаціонарозамісних технологій.

Ретроспективний аналіз – до нього вдаються після завершення лікування. При цьому оцінюються результати лікування, пов'язані з оцінюванням ефективності використання ресурсів. Проводиться порівняння показників діяльності однотипних медичних організацій та окремих лікарів на основі методів клініко-економічного аналізу.

До заходів з підвищення ефективності управління медичною організацією також відносяться: комп'ютеризація всієї системи управління; впровадження систем управління ресурсними потоками і кваліфікованою медичною допомогою (КМД); дотримання рівнів управління установою; підвищення професійних знань у сфері управління на основі особистих творчих планів; регулярна атестація на відповідність займаній посаді; формування іміджу як окремих працівників, так і колективів: заохочення – матеріальне, моральне; за-

несення на Дошку пошани, вручення грамот, представлення працівників до почесних звань, нагород; проведення оглядів професійної майстерності; святкування пам'ятних дат у житті закладу, окремих працівників; видання проспектів, книг, фільмів про колектив медичної організації.

Після розробки заходів щодо підвищення ефективності використання ресурсів вносяться корективи до дохідної та видаткової частин кошторису. Відповідно до цього змінюються показники, що характеризують мету і нормативи витрачання ресурсів.

Проект програми узгоджується з кожним виконавцем і керівником структурного підрозділу. Після узгодження кожному структурному підрозділу визначається планове завдання на рік з поквартальною розбивкою.

Планове завдання включає в себе:

- обсяги майбутньої роботи;
- показники, що характеризують стан виробничої послуги;
- економічні показники: використання основних фондів (ліжко, обладнання); нормативи забезпечення ресурсами.

Після цього програма діяльності медичного закладу затверджується наказом керівника організації. В наказі:

1) визначаються заходи (служби управління установою – дирекцією) щодо організації виконання програми;

2) керівникам структурних підрозділів пропонується розробити власні заходи щодо виконання планових завдань;

3) визначається (або підтверджується) система збору, обробки і надходження інформації про хід виконання програми для порівняння отриманих результатів із проектними показниками програми.

Висновки. Необхідність якісного задоволення потреб у лікуванні населення України, застарілість існуючої системи охорони здоров'я, часто формальність та неефективність стратегічного планування в секторі медичних установ, необхідність створення ефективної, життєдієвої національної системи охорони здоров'я, що відповідає нормам і стандартам ЄС, впровадження проектно-орієнтованого підходу в усіх галузях, у тому числі в галузі медицини, особливості стратегічного управління медичними закладами вказують на потребу ґрунтовного вивчення та системного аналізу саме в площині проектно-

орієнтованого підходу. У статті розглянуто основні засади існуючої системи стратегічного управління медичними закладами для подальшого аналізу та дослідження шляхів удосконалення. З метою забезпечення його ефективності пропонується реорганізувати організаційну структуру управління окремими медичними закладами та медично-лікувальними комплексами до посиленої матриці, де проектами (програмами) стратегічного управління та інноваційних змін керуватиме досвідчений і професійний проектний менеджер чи проектний офіс.

Список літератури

1. Проект Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 від 04.12.2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/315522>
2. Стратегія [Електронний ресурс] // Вікіпедія. – Режим доступу : <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F>
3. Виханский О. Стратегическое управление / О. Виханский. – М. : Гардарика, 2010. – 344 с.
4. Лапыгин Д. Ю. Стратегический менеджмент / Д. Ю. Лапыгин. – М. : ЛитРес, 2009. – С. 11.
5. Ансофф И. Стратегический менеджмент : классическое изд. / И. Ансофф ; пер. с англ. О. Литун ; ред. А. Н. Петров. – С.Пб. : Питер, 2009. – 343 с.
6. Wootton S. Strategic planning: the nine step programme / S. Wootton, T. Home // Kogan Page. – 1997. – № 2. – Р. 312–318.
7. Маркова В. Стратегический менеджмент / В. Маркова, С. Кузнецова. – М. : Р ИНФРА-М, 2007 – 347 с.
8. Томпсон А. А. Стратегический менеджмент. Искусство разработки и реализации стратегии : учебник для вузов / А. А. Томпсон, А. Дж. Стрикленд. – М. : Банки и биржи, ЮНИТИ, 1998. – 576 с.
9. Мескон М. Х. Основы менеджмента / М. Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури ; [пер. с англ.]. – М. : Вильямс, 2009. – 672 с.
10. Стратегический менеджмент. Основы стратегического управления : учебник /

[М. А. Чернышев и др.]. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2009. – 506 с.

11. Вороненко Ю. В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти / Ю. В. Вороненко // Науковий журнал МОЗ України. – 2014. – № 1 (5). – С. 39–46.
12. Управление и экономика здравоохранения : учеб. пособие для вузов / [под ред. А. И. Вялкова]. – 3-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 664 с.

References

1. Draft of National Strategy for building a new health care system in Ukraine for the period 2015–2025 (2014), available at: <http://www.apteka.ua/article/315522/>
2. Strategy, Wikipedia, available at: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F>
3. Vihanskij, O. (2010) Strategic control. Moscow: Gardarika, 344 p. [in Russian].
4. Lapygin, D. (2009) Strategic management. Moscow: LitRes, p. 11 [in Russian].
5. Ansoff, I. (2009) Strategic management. St. Petersburg: Piter, 343 p. [in Russian].
6. Wootton, S. (1997) Strategic planning: the nine step programme. *Kogan Page*, No. 2, pp. 312–318.
7. Markova, V. and Kuznetsova, S. (2007) Strategic management. Moscow: R INFRA-M, 347 p. [in Russian].
8. Tompson, A. and Strickland, J. (1998) Strategic management. The art of strategy development and implementation. Moscow: Banki i birzhi, JuNITI, 576 p. [in Russian].
9. Meskon, M., Albert, M. and Hedouri, F. (2009) Fundamentals of management. Moscow: Viliyams, 672 p. [in Russian].
10. Chernyshov, M. A. et al. (2009) Strategic management. Fundamentals of strategic control. Rostov-na-Donu: Feniks, 506 p. [in Russian].
11. Voronenko, Yu. V. (2014) Strategic control in health care: theoretical and practical aspects. *Naukovyy zhurnal MOZ Ukrayiny*, No. 1 (5), pp. 39–46 [in Ukrainian].
12. Health care management and economy (2009). In: A. I. Vialkov (ed.). Moscow: GEOTAR-Media, 664 p. [in Russian].

V. V. Lepskiy, *Ph.D. in Medicine, associate professor
of the department of management and health economics
East European University of Economics and Management,
Vyacheslav Chornovil str., 164/2, Cherkasy, 18000, Ukraine
e-mail: cherkassymsek@ukr.net*

STRATEGIC MANAGEMENT BY MODERN MEDICAL INSTITUTIONS

Low level of health care in Ukraine, outdated health system both in terms of technology and its organizational structure, the implementation of project approach in all spheres of economic activity point to a need to reform health system at all levels: national, regional and the level of each medical institution. The prospect of joining the European and world community requires the formation of the system of medical institutions to comply with EU standards.

The Government of Ukraine adopted a "National Strategy for health reform in Ukraine in 2015 – 2020". However, the efficiency of the planned reforms, which include a significant number of programs, projects and portfolios of projects in health sector, requires a careful consideration of the latest tools and methodologies, including strategic planning and management of medical institutions, to further their application and adaptation to specific Ukrainian conditions of today.

Classical model of strategic management by M. Meskon, which includes: the development of mission and objectives, the research of external and internal environments, the analysis of strengths and weaknesses, the formation of strategic alternatives, the selection, implementation and evaluation of strategies, is generally accepted.

The basic principles of existing system of medical institutions' strategic management in Ukraine are considered for further analysis and research of the ways to improve. To ensure its effectiveness it is offered to reorganize organizational structure of management by individual medical institutions and medical complexes to enhanced matrix where the projects (programs) of strategic management and innovative changes would be managed by experienced and professional project manager or project office.

Keywords: *strategic management, health care system, hospital, strategic planning, project, program of strategic development.*

Рецензенти: О. В. Коломицева, д.е.н., професор,
О. Б. Данченко, д.т.н., доцент