

використовують «Порядок складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки, затверджений наказом Мінекономрозвитку від 02.03.2015 № 205» [3].

Фінансовий план складається із урахуванням вимог особливої діяльності, метою якої не є отримання прибутку і відповідно так, щоб не втратити статус неприбуткового закладу. Затверджується фінансовий план КНП його власником, зазвичай на сесії відповідної місцевої ради. Загалом мету, структуру та інформацію, необхідну для формування фінансових планів узагальнено на рис 1.

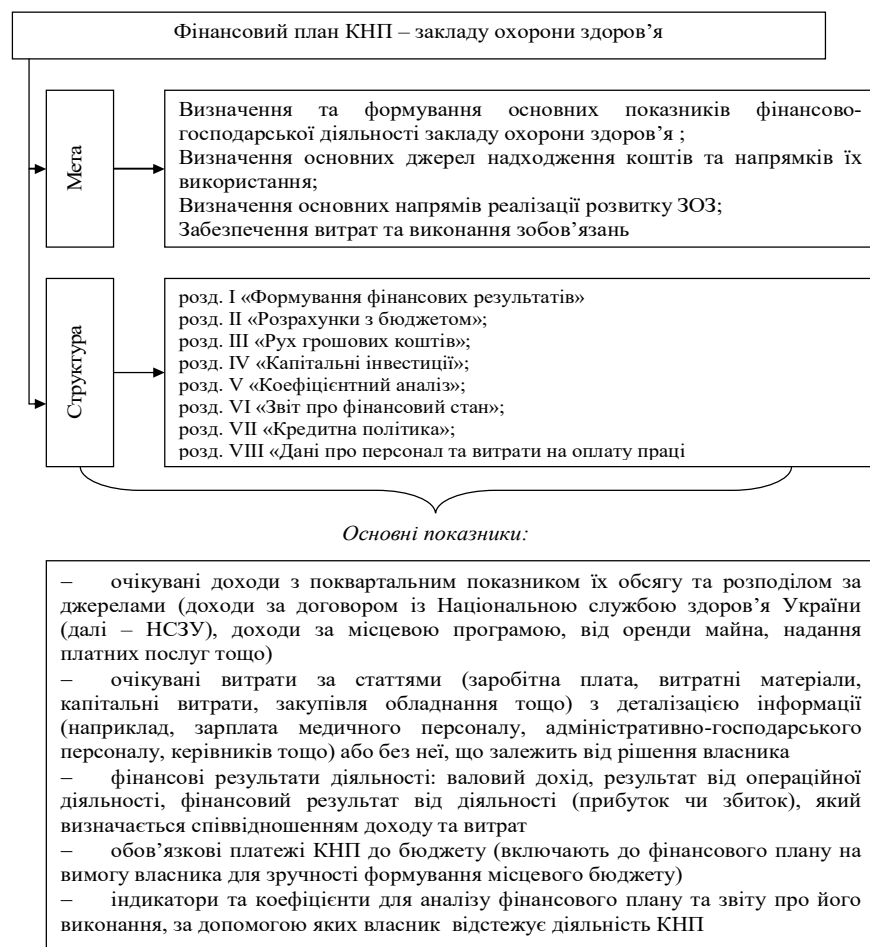


Рис. 1. Мета, зміст та основні показники Фінансового плану КНП

Примітка. Систематизовано автором на основі опрацювання [3]

Значний вплив на процес формування фінансового плану комунального закладу охорони здоров'я має необхідність врахування того факту, що власником є територіальна громада, яка затверджує фінансовий план та здійснює контроль за його виконанням.

Комунальні заклади охорони здоров'я подають місцевому органу влади Звіт про виконання фінансового плану щоквартально, а також подають Річний звіт про виконання фінансового плану. Форма Звіту про виконання фінансового плану визначена Порядком складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки [3].

Такими чином, при формуванні фінансового плану комунального медичного закладу враховують, що заклад не є бюджетною установою, а є неприбутковим комунальним підприємством діяльність якого не спрямована на отримання прибутку. За результатами дослідження визначено особливості та проаналізовано організаційно-економічні аспекти фінансового планування у комунальних закладах охорони здоров'я в умовах медичної реформи.

Список використаних джерел

1. Господарський кодекс України від 16.01.2003 №436-IV. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15>
2. Податковий кодекс України від 02.12.2010 № 2755-IV URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>
3. Порядок складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки : Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України 02.03.2015 № 205 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0316-21#Text>

Ольга ІЛЬЧИШИН

здобувачка освітньо-професійної програми

«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ЗУНУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

ЗМІСТ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОГО УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Підхід, орієнтований на клієнта, є інструментом встановлення партнерства між компанією та її клієнтами для задоволення їхніх потреб, і має на меті покращити довгострокову конкурентну перевагу компанії за рахунок

використання продуктів, які відповідають очікуванням клієнтів і пов'язаним з ними ключовим можливостям співробітників [1].

Позиції авторів щодо розуміння поняття «клієнтоорієнтованість» ілюструє табл. 1.

Таблиця 1

Позиції авторів щодо розуміння поняття «клієнтоорієнтованість»

Автор	Визначення
В. Лошков	Здатність організації отримувати додатковий прибуток за рахунок глибокого розуміння та ефективного задоволення потреб клієнтів.
И. Манн	Ініціація позитивних емоцій у потенційних і існуючих клієнтів, що веде до вибору товарів і послуг вашої компанії серед безлічі конкурентів, до повторних покупок і отримання нових клієнтів за рахунок рекомендацій існуючих клієнтів.
Дж. К. Нарвер, С. Ф. Слейтер	Розуміння цільових покупців, задоволення їхніх потреб, повне розуміння ланцюжка створення цінності та його розвитку в майбутньому, розуміння потреб не тільки власних клієнтів, але і всіх членів каналу розподілу.
В.Бусаркіна	Клієнтоорієнтованість – інструмент партнерської взаємодії організації та клієнта по задоволенню його потреб, націлений на отримання стійкого прибутку в довгостроковому періоді, за допомогою відповідних ключових компетенцій організації.
А.Русанова	Процес, спрямований на збільшення життєвого циклу взаємодії компанії з клієнтом.
Б. Рьжковский	Інструмент управління взаємовідносинами з клієнтами, націлений на отримання стійкого прибутку в довгостроковому періоді що базується на трьох критеріях: ключова компетенція, цільові клієнти і рівність позицій.
Р. Дешпндэ, Дж. У. Фарлей, Ф.Вебстер	Частина корпоративної культури, набір переконань, що ставить інтереси клієнта на перше місце перед інтересами менеджерів, акціонерів, працівників. Фокус не тільки на розумінні потреб існуючих і потенційних клієнтів, а також на розумінні їх цінностей і переконань.

Сформовано на основі джерела [2]

«Орієнтація на клієнта – це особливий вид діяльності, що забезпечує дослідження, аналіз і задоволення потреб споживачів, сприяє підвищенню прибутковості та конкурентоспроможності підприємства. Завдяки клієнтоорієнтованому розвитку компанії, такий підхід забезпечить ефективну взаємодію з клієнтами організації, аналіз якої доцільно здійснювати на двох рівнях: а) на рівні організації (побудова системи управління відносинами з клієнтами комерційних організацій та формування клієнтоорієнтованості комерційних

організацій як результату функціонування цієї системи); б) на рівні особистості (розвиток клієнтоорієнтованості у кожного працівника організації на основі психологічних характеристик)» [3].

«Внутрішня клієнтоорієнтованість передбачає задоволення потреб працівників компанії з позиції ефективної взаємодії підрозділів в напрямі задоволення потреб зовнішнього клієнта, оскільки саме зовнішні клієнти є основою руху грошових потоків та зростання ринкової вартості компанії. Такий підхід передбачає усвідомлення потреб клієнтів із метою врахування інтересів компанії» [2].

Національна стратегія реформування сфери охорони здоров'я в Україні, перспектива переходу вітчизняних лікувальних закладів до автономізації управління змушує керівників задуматися про запровадження принципів клієнтоорієнтованості в медичній сфері. Клієнтоорієнтованість в закладах охорони здоров'я – це принципова зміна стандартів надання професійних медичних послуг медичними працівниками, який включає не лише вимоги до технологій лікування, але й високі стандарти медичного сервісу [4].

«Відповідальність за якість медичного забезпечення має нести не лише держава, а й суб'єкти, що працюють на ринку медичних послуг. Це потребує вироблення нової стратегії функціонування закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг» [5], зокрема, щодо маркетингової діяльності.

Дослідник В.Пащенко звертає увагу на те, що для закладів охорони здоров'я актуальними є дві технології маркетингу медичних послуг. Технологію маркетингу, спрямовану на залучення нових відвідувачів, можна визначити як зовнішній маркетинг, а технологію, спрямовану на утримання активних пацієнтів, – як внутрішній [6].

«Клієнтоорієнтований маркетинг передбачає орієнтацію на пропозицію більшої користі для здоров'я та комфорту пацієнтів, тому конкурентоспроможний заклад охорони здоров'я має забезпечити широкий асортимент та високу якість послуг, які б перевершували пропозицію конкурентів. Це стимулює впровадження передових технологій, новітніх та запатентованих методик лікування, змушує створювати власні нові медичні технології, які доцільно просувати через патентний захист» [7].

Отже, клієнтоорієнтованість характеризує можливості закладу охорони здоров'я максимально повно задовольняти потреби споживача щодо асортименту і якості медичних послуг. Перевагами цього є:

- покращення сервісу клієнтів (споживачів медичної допомоги і медичних послуг);
- повніше задоволення потреб працівників закладу охорони здоров'я;
- покращення іміджу закладу охорони здоров'я як в очах споживачів, так і власних працівників;
- посилення конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я завдяки вдосконаленню: системи управління ним; його внутрішніх і зовнішніх комунікативних зв'язків; психологічних характеристик персоналу закладу; корпоративної культури закладу.

Підтвердженням вказаного вище є те, що в умовах «активних бойових дій» фокус медичної допомоги зміщується на травми, поранення, опіки, переломи тощо... Водночас таке зміщення означає меншу пріоритетність допомоги пацієнтам з неінфекційними захворюваннями, неперервність надання допомоги пацієнтам з туберкульозом, ВІЛ, діабетом. Ми бачимо порушення неперервності лікування туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, діабету та ін. Це означає, що необхідно зробити все, аби така допомога надавалася, а її безперервність була дотримана» [8].

Список використаних джерел:

1. Повышение клиентоориентированности: 10 шагов для внедрения нового подхода в работе с клиентами. URL: <https://www.hr-director.ru/article/66280-qqq-16-m8-30-08-2016-povyshenieklientoorientirovannosti-10-shagov>.
2. Рябокоч Н.П. До питання формування клієнтоорієнтованості як ключової компетенції компанії. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4522>
3. Гончаренко Я.В. Основні характеристики клієнторієнтованої комерційної організації // Актуальні проблеми психології: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія: збірник наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2013. (37). с. 95-99.
4. Стратегія розвитку КОКЛІ. URL: https://fm.kneu.edu.ua/ua/science_kneu/ndi/mci/projects_mci/project8/
5. Пашенко В. Ефективний внутрішній маркетинг – запорука успіху медичного закладу. Практика управління медичним закладом. 2016. № 3. С. 64–71.
6. Кравцова Т., Лашенко О., Кравцов О. Використання маркетингового підходу в діяльності органів публічного управління медичною сферою. URL: <file:///C:/Users/Natali/Downloads/890-Article%20Text-1317-1-10-20211028.pdf>
7. Камінська Т. М. Особливості брендингу на ринку медичних послуг. Бренд-менеджмент: маркетингові технології : матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф., Київ, 11 березня 2021 р. Київ, 2021. 394 с.
8. Під час війни система охорони здоров'я України показала свою працездатність – голова Бюро ВООЗ в Україні. URL: <https://interfax.com.ua/news/interview/821272.html>

Оксана КАЛИТЮК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Світлана ЦІСАРУК

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ЗУНУ Петро МИКИТЮК

УДОСКОНАЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У прогнозуванні громадського здоров'я економічна ситуація грає чільну роль. Закономірності формування популяційного здоров'я єдині для всього людства і залежать від одних і тих же факторів. Поширення здорового способу життя, крім формування сприятливих умов у виробничій та соціальній сферах, вимагає пріоритетної уваги до профілактики захворювань, до таких її сторонам, як охорона материнства і дитинства, санітарний контроль за умовами праці, станом природного середовища, води і їжі та ін.

Результат спожитої медичної послуги і втілений в людині, при цьому послуга носить і соціальний, і індивідуальний характер. Медичні послуги завжди мають індивідуальний характер, так як призначені конкретній людині з його неповторним унікальним організмом, що обумовлює збіг споживання основної частини послуг охорони здоров'я з їх виробництвом.

Можна виділити наступні характерні риси медичної послуги.

1. Висока соціальна спрямованість. Головною метою діяльності в сфері послуг виявляється не якийсь продукт як матеріальне благо, а сама людина. Матеріальне благо (ліки, обладнання, перев'язувальний матеріал тощо) є скоріше побічним наслідком, ніж метою.

2. Низька еластичність попиту. Величина попиту на гостро необхідні послуги незначно залежить від їх ціни. Імперативна нагальність потреби в послугах охорони здоров'я практично виключає субституцію (взаємозамінність) пов'язаних з ними витрат, вироблених з сімейного бюджету, на витрати, що здійснюються заради задоволення інших людських потреб: потреба в здоров'я не заміщується іншими потребами.