

УДК 338.46:61

DOI 10.33111/sedu.2021.49.078.091

*Прохорова Єлена Вікторівна**
*Гижко Яна Сергіївна***

ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОЄКТУ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОЇ ПОСЛУГИ В МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІ

Анотація. Об'єктом дослідження є управління розвитком медичного закладу. Предмет дослідження — обґрунтування проєкту впровадження нової послуги в медичному закладі. Мета дослідження — проаналізувати структуру послуг медичного закладу і обґрунтувати впровадження нової послуги. На основі аналізу структури послуг медичного закладу у натуральному і вартісному виразі з використанням авторської матриці завантаженості відділень обґрунтовано впровадження нової послуги з використанням методик проєктного аналізу і управління проєктами.

Ключові слова: проєкт; нова послуга; медичний заклад.

Вступ. В умовах реформування системи охорони здоров'я в Україні комунальні некомерційні підприємства мають набувати навички управління проєктами для швидкого реагування на зміни умов функціонування при обмеженості грошових та трудових ресурсів. У вітчизняному законодавстві немає точно визначених норм регулювання проєктної діяльності. Проєктна діяльність відображається у базі законодавства, що регулює управління проєктами в будівництві. Основні елементи проєктної діяльності уточнюються в постанові Кабінету міністрів України «Деякі питання управління державними інвестиціями», що регулює державне інвестування будівельних проєктів, де визначено основні етапи початку розробку та експертизи проєкту, наведено приклад створення резюме проєкту, техніко-економічного аналізу, плану реалізації проєкту [1]. У Законі України «Про архітектурну діяльність» наводиться визначення проєкту як сукупності документів, що визначають технічні та вартісні характеристики об'єкту [2]. Елементи проєктного менеджменту відображені в наказі «Про затвердження Порядку діяльності груп управління проєктами економічного і со-

* Прохорова Єлена Вікторівна — к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», ORCID 0000-0002-0637-5415, yeliena.prokhorova@kneu.ua

** Гижко Яна Сергіївна — здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти ОПП 073 «Менеджмент бізнес-організацій», ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», yana_hyzhko@kneu.edu.ua

ціального розвитку України, які підтримуються міжнародними фінансовими організаціями», де визначені терміни «управління проектами», «керівник групи проекту», основні функції управління проектом і наведено фази реалізації проекту [3].

Діяльність медичних закладів регулюється Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII, згідно з яким медичні заклади працюють за Господарським кодексом та стають некомерційними підприємствами, отже можуть розпоряджатись вільними коштами самостійно задля розвитку медичного закладу [4]. Фінансування медичних закладів відбувається за моделлю укладення договорів з Національною службою здоров'я України (далі — НСЗУ) за програмою медичних гарантій. Тобто, для фінансування певного виду діяльності медичний заклад має розробити пропозицію з вказаною кількістю прогнозованих пацієнтів, а НСЗУ розглядає пропозицію та вносить рішення про фінансування. Вважаємо, що для управління розвитком медичних закладів можна рекомендувати впровадження проектного управління.

Постановка завдання. Метою дослідження є обґрунтування напрямів розвитку медичного закладу з використанням методик проектного аналізу і управління проектами в умовах впровадження медичної реформи в Україні. Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі завдання: по-перше, проаналізувати структуру послуг, що надаються медичним закладом, у натуральному і вартісному виразі, що дозволить визначити збиткові послуги, або такі, попит на які знижується; по-друге, на основі аналізу ринку і потреб споживачів визначити потенційно привабливі послуги, які можна впровадити в діяльність медичного закладу; по-третє, обґрунтувати економічну доцільність впровадження нової послуги, і, по-четверте, розробити проект впровадження нової послуги.

Аналіз структури послуг, що надаються медичним закладом, у натуральному і вартісному виразі виконано на основі узагальнення статистичної звітності медичного закладу. Послуги, попит на які знижується, визначено з використанням авторської матриці завантаженості відділень. Оцінку привабливості ринку для наявних і потенційних нових послуг виконано за допомогою матриці «Дженерал Електрик — МакКінсі», адаптованої для медичних закладів. Економічну доцільність впровадження нової послуги обґрунтовано на основі методики проектного аналізу. Проект впровадження нової послуги розроблено за методологією управління проектами.

Результати. Дослідження виконано на матеріалах комунального некомерційного підприємства Теплицької селищної ради «Теплицька міська лікарня» (далі КНП «Теплицька міська лікарня») — заклад вторинної медичної допомоги, що обслуговує жителів смт. Теплик і Теплицької громади та призначений для надання цілодобової стаціонарної допомоги та надання консультацій. Вторинна медична допомога — це процес надання медичних послуг амбулаторно та в лікарнях, які поділяються на [5]: лікарні невідкладної допомоги, лікарні планового лікування хронічних хворих, лікарні відновного лікування (надання

реабілітаційних послуг) та хоспіси (надання паліативної допомоги). КНП «Теплицька міська лікарня» надає послуги з планового лікування хронічних хворих та реабілітаційних послуг. Починаючи з грудня 2018 року лікарня стала комунальним некомерційним підприємством, що може самостійно планувати використання надходжень, формуючи кошториси на рік, з'явилась можливість отримання доходів з нових джерел: здачі в оренду майна та приміщень, надання платних послуг. Проте використання вільних коштів медичним закладом можливе тільки при цільовому фінансуванні окремих проєктів чи завдань.

Після впровадження медичної реформи медичний заклад займається переважно початковими консультаціями, спостереженням за перебігом хвороби, післяопераційним спостереженням і реабілітацією. Науково-технічний розвиток лікарні потребує додаткового фінансування з коштів місцевого бюджету або за рахунок благодійних коштів і потребує достатньої кваліфікації на його експлуатацію. Дана ситуація негативно впливає на мотивацію лікарів, що поступово втрачають практичний досвід, на кількість пацієнтів, що одразу звертаються в спеціалізовані клініки, та на величину бюджету, що надається лікарні. Основним джерелом фінансування лікарні є кошти, отримані шляхом підписання договорів з НСЗУ про надання медичних гарантів. На даний момент лікарня підписала договори «Хірургічні операції дорослим і дітям у стаціонарних умовах», «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій», «Амбулаторна вторинна допомога та третинна медична допомога дітям та дорослим, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу», згідно з якими діяльність лікарні в межах цих послуг фінансується державою відповідно до фактичної кількості наданих послуг [6, с. 7].

Аналіз структури наданих послуг лікарнями поліклінічного відділення відбувався шляхом аналізу відвідування лікарів за спеціальністю. Потужність поліклініки розрахована в середньому на 141 відвідування в зміну для прийому за 9 спеціальностями лікарів. Кількість наданих послуг з кожним роком зменшується: у 2020 році лікарів відвідало вдвоє менше пацієнтів, ніж у 2019 році. Основною причиною такого різкого спаду є початок пандемії, адже зменшився притік пацієнтів, і лікарі надавали консультації дистанційно в поза робочий час, а частина пацієнтів одразу перенаправлялася сімейними лікарями у спеціалізовані лікарні. Також у 2020 році відбулось скорочення штату лікарів, у зв'язку з чим було закрито кабінет лікаря-онколога, що за попередні роки в середньому обслуговував 2700 пацієнтів на рік.

Аналіз розподілу послуг за спеціалізацією лікарів дозволив визначити, що найбільшу частку в структурі послуг займають послуги, що надають лікарі акушери-гінекологи, отоларингологи та офтальмологи, що пояснюється тим, що дані послуги є стандартними при проходженні медогляду організаціями, школами та ліцеєм (рис. 1).

Фахівці лікарні надають стаціонарну допомогу на базі 5 відділень: хірургічне відділення (20 ліжок, у т. ч: 9 хірургічних, 5 травматологічних, 6 отоларингологічних); гінекологічне відділення (10 ліжок), дитяче відділення (20 ліжок), неврологічне відділення (20 ліжок), терапевтичне відділення (30 ліжок). Найбільша

кількість послуг надається на базі терапевтичного та хірургічного відділень (рис. 2).

Загальна потужність стаціонарного підрозділу лікарні на 2020 рік складала 27 170 ліжок/годин, з яких фактично виконано близько 50 %: хірургія обслуговувала 53,7 % запланованих ліжок/днів, гінекологія — 11,4 %, дитяче відділення — 32,9 %, неврологія — 14,5 %, терапія — 93,2 %.

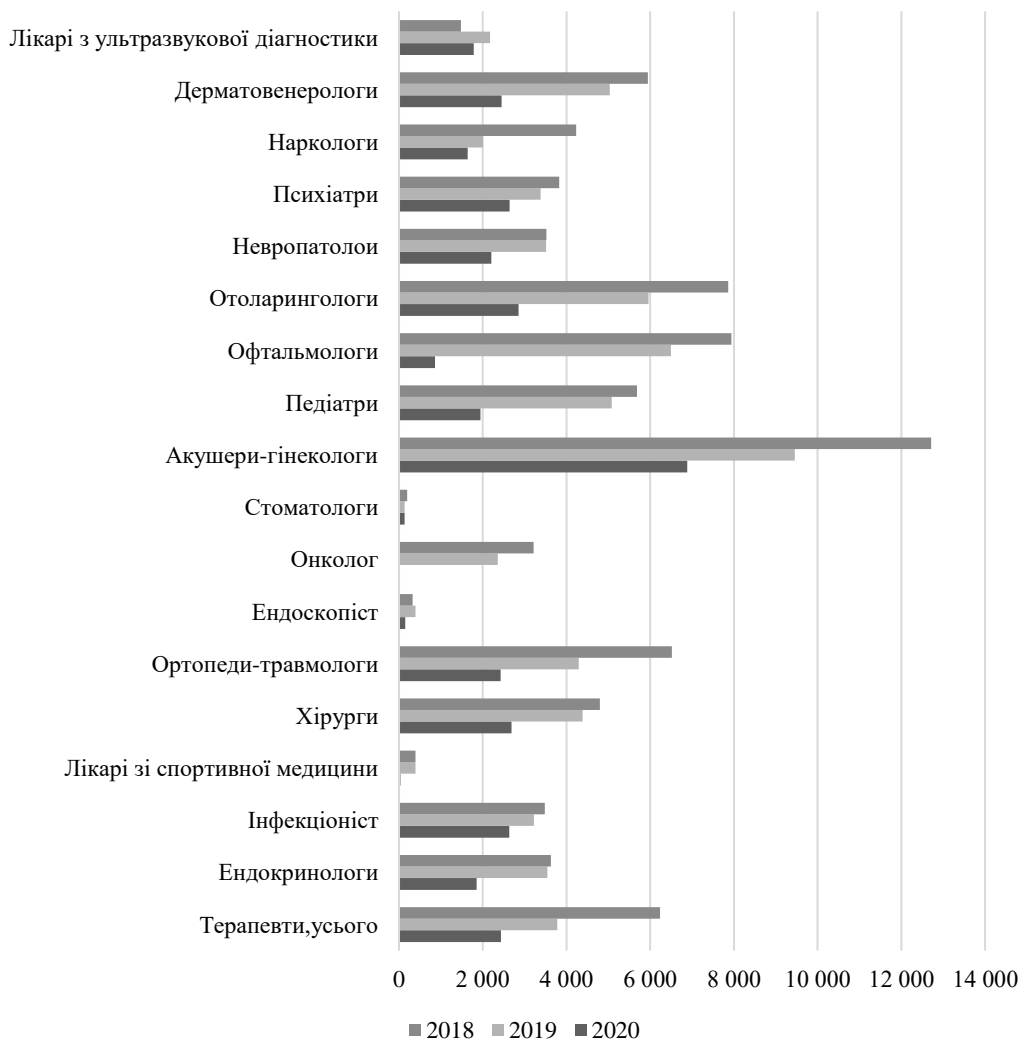


Рис. 1. Кількість наданих послуг лікарями поліклінічного відділення за спеціальностями у 2018–2020 роках

Джерело: складено автором на основі статистичних даних про відвідуваність лікарів у 2018–2020 рр.

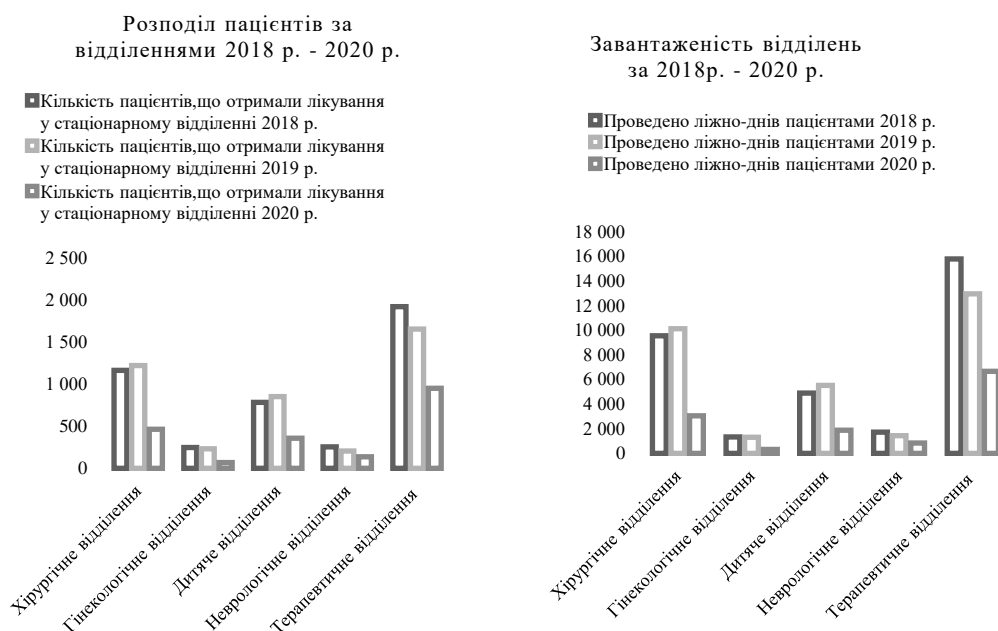


Рис. 2. Динаміка зміни кількості пацієнтів та проведених ліжко-днів за 2018—2020 роки

Джерело: складено автором на основі статистичних документів «Склад хворих у стаціонарі, строки та результат лікування за найменуваннями класів та окремих хвороб»

Для аналізу ефективності утримання наявних відділень побудовано матрицю на основі двох вісей: прогнозована частка завантаженості ліжко-годин і фактична завантаженість відділення (рис. 3). Аналіз свідчить, що хірургічне та терапевтичне відділення є опорними відділеннями закладу, та на їх розвиток та підтримання стабільної роботи потрібно виділяти вагомую частину бюджету. Дитяче та неврологічне відділення використовуються не на повну потужність, що може пришвидшити зношеність основних засобів без доцільного їх використання, при тому що витрати на утримання відділень одні з найбільших. Гінекологічне відділення не є рентабельним для лікарні, адже не використовується на потужність, на яку розраховано. Доцільним є запропонувати розподіл ліжко-місць гінекологічного відділення на потужність хірургічного відділення, що дозволить звільнити приміщення та перерозподілити штатні одиниці для реалізації нового проєкту, що буде рентабельнішим для організації.

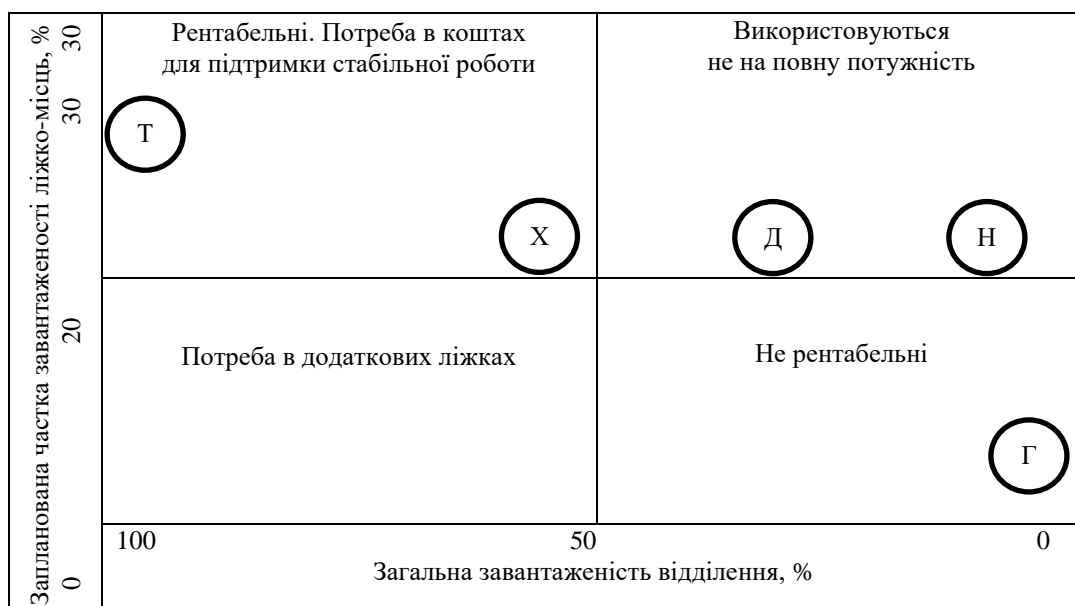


Рис. 3. Розподіл відділень за матрицею завантаженості КНП «Теплицька міська лікарня»

Джерело: складено автором на основі статистичних звітів організації

Виходячи з наявних обмежень, доцільною пропозицією для підприємства буде відкриття нового напрямку надання послуг, що не вимагатиме суттєвого фінансування у нову технологію та необхідності підвищення кваліфікації лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу. Вибір нового напрямку спиратиметься на пропозиції договорів з НСЗУ, які ще не було укладено. Серед таких пропозицій є відкриття центру реабілітації, центру медичної допомоги у зв'язку з вагітністю й пологами або відкриття центру паліативної допомоги [8, с. 4]. Проте центри реабілітації та медичної допомоги вимагають високої кваліфікації лікарів і закупівлі дороговартісного устаткування, що на даному етапі розвитку медичного закладу є недоцільним, тому обрано варіант відкриття відділення паліативної допомоги. Послуги з паліативної допомоги — це послуги пацієнтам зі смертельними хворобами (злоякісні утворення, діабет, хвороба Альцгеймера тощо), що включають послуги з полегшення больових симптомів, надання психологічної допомоги та цілодобового догляду [9].

КНП «Теплицька міська лікарня» не має досвіду у сфері впровадження проєктів. Проте елементи проєктного управління наявні у відкритті нової COVID-зони на базі терапевтичного відділення. Для відкриття даного проєкту був проведений аналіз завантаженості терапевтичного відділення та прийнято рішення про відокремлення зони для хворих на COVID. Для залучення фінансування бу-

ло розраховано прогнозоване завантаження нового відділення, проведено навчання персоналу по алгоритму роботи з хворими та підготовка приміщень для утримання газових балонів.

Пропонується провести оцінку привабливості ринку для наявних напрямів надання послуг, враховуючи напрям, що планується розробити — паліативна допомога — на основі побудови матриці «Дженерал Електрик — МакКінсі». Для побудови матриці було розроблено анкети з визначеними факторами привабливості ринків і конкурентоспроможності окремих відділень. За результатами опитування та оцінки факторів було розроблено матрицю «Дженерал Електрик — МакКінсі» для вже наявних відділень підприємства та для відділення паліативної допомоги (рис. 4).

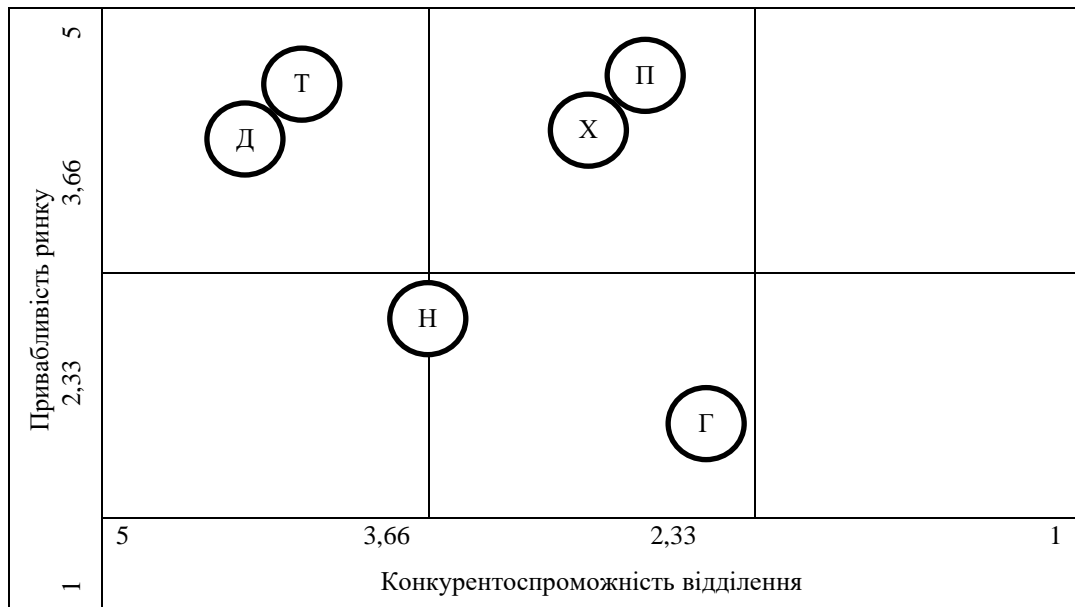


Рис. 4. Матриця «Дженерал Електрик — МакКінсі» для відділень КНП «Теплицька міська лікарня»

Примітки: X — хірургічне відділення, Т — терапевтичне відділення, Д — дитяче відділення, Н — неврологічне відділення, Г — гінекологічне відділення, П — відділення паліативної допомоги

Джерело: складено автором на основі статистичних звітів організації та [7]

Рекомендації щодо стратегічних перспектив відділень, які розміщені в різних полях матриці «Дженерал Електрик — МакКінсі», було адаптовано залежно від специфіки медичного закладу, що проілюстровано на рис. 5.

Привабливість ринку	5	Інвестувати/розвивати	Інвестувати/розвивати	Фінансувати для підтримки стабільної роботи
	3,66	Інвестувати/розвивати	Фінансувати для підтримки стабільної роботи	Скоротити ліжковий фонд
	2,33	Фінансувати для підтримки стабільної роботи	Скоротити ліжковий фонд	Закривати/ Скоротити ліжковий фонд
	1	5	3,66	2,33
Конкурентоспроможність відділення				

Рис. 5. Матриця «Дженерал Електрик — МакКінсі» для медичного закладу

Джерело: складено авторами.

За результатами матричного аналізу можна рекомендувати скорочення гінекологічного відділення за рахунок виділення 3 ліжок у хірургічному відділенні для забезпечення надання послуг гінекологічного напрямку. У такому випадку для відкриття відділення паліативної допомоги буде надано 10 ліжок, що знаходяться в окремому приміщенні.

Основною метою проєкту є відкриття відділення з паліативної допомоги людям з невиліковними або важкими хворобами з потужністю у 10 ліжок, що забезпечить надання медичної та психологічної допомоги. Тобто, цільовою аудиторією проєкту є люди з такими хворобами, як онкологічні захворювання, хвороби серця, хвороба Альцгеймера, що потребують допомоги. У даний момент на рівні Теплицької громади гостро стоїть проблема догляду за важкохворими людьми, адже велика частка сімей не мають змоги цілодобово доглядати за хворим. Паліативну допомогу у Вінницькій області надає тільки один заклад у м. Вінниці, що розрахований на 15 ліжок. На рівні інших районів для догляду за хворими даних груп наймають персонал, який не може надавати медичну та психологічну допомогу. За 2020 рік за статистичними документами на базі стаціонару проходили лікування 23 людини зі злякисними утвореннями, 47 пацієнтів з діабетом, 4 людини з розсіяним склерозом. Проте дані цифри не є актуальними, адже велика частина хворих не обліковується в лікарні.

Отже, можна виділити такі основні завдання проєкту:

- відкриття відділення паліативної допомоги потужністю у 10 ліжок на базі КНП «Теплицька міська лікарня»;
- навчання та підготовка персоналу лікарні для роботи у відділенні;
- проведення роботи з населенням громади щодо роз'яснення необхідності відкриття відділення;
- проведення тендерів на закупівлю засобів для проведення знеболювальної терапії.

Початковим етапом проєкту є створення робочої групи, а закінчення проєкту — підписання договору з НСЗУ про фінансування нового відділення за пакетом «Надання стаціонарної паліативної допомоги дорослим та дітям».

Для позначення зон відповідальності усіх зацікавлених сторін проєкту було розроблено матрицю відповідальності, яка допоможе структурувати усі роботи та закріпити їх за певними виконавцями (табл. 1). Варто зазначити, що обов'язки виконавців можуть бути зміненими в процесі підготовки та реалізації проєкту. Основні етапи проєкту виконує проєктна група, тому, якщо в процесі розробки проєкту буде спостерігатись висока завантаженість, є можливість доукмплектування проєктної групи однією особою з бухгалтерського відділу.

Для реалізації проєкту основними витратами є закупівля додаткового обладнання, витрати на косметичний ремонт, включаючи оплату праці ремонтної бригади, додаткові одноразові нарахування у сумі 30 % від заробітної плати економіста проєктної групи, завідувачу господарської частини у сумі 10 % від заробітної плати, робітнику відділу кадрів у сумі 10 % від заробітної плати. Витрати на ремонт були розраховані за методом оцінки аналогічного ремонту проведеного у 2019 році у терапевтичному відділенні. Рішення про купівлю обладнання розроблялось на основі вимог до обладнання, наданих у буклеті НСЗУ та за виключенням обладнання, що вже є в активі підприємства, проте або не використовується, або вивільниться після скорочення гінекологічного відділення. Загальні витрати за проєктом складають 423 тис. грн, з яких 3 % планується профінансувати з чистого прибутку медичного закладу, 40 % — благодійні внески, 57 % — з коштів місцевого бюджету.

Фінансування паліативного відділення здійснюється на основі капіталізаційної ставки, тобто оплати за кожну людину, що отримує послуги, та становить 7 865,64 грн на період 9 місяців [10, с. 25]. Проєктною групою була розроблена фінансова модель прогнозу доходу за 3 сценаріїв: песимістичного, оптимістичного та реалістичного. При песимістичному сценарії відділення буде заповнене в середньому на 30 %, що принесе дохід у сумі 180,909 тис. грн. При реалістичному прогнозі відділення в середньому буде заповнене на 50 %, що дозволить отримати дохід 353,953 тис. грн, а при оптимістичному сценарії — 464,072 тис. грн при наповненості у 70 %.

Висновки. Упровадження медичної реформи в Україні, яка розширила можливості для фінансування проєктів розвитку медичних закладів, зробила актуальною потребу в розробці інструментів аналізу потреб споживачів і впровадження проєктів розвитку. Традиційні методи аналізу і управління проєктами мають бути адаптованими з урахуванням специфіки медичних послуг. Розв'язанню цього наукового і практичного завдання було присвячене дослідження.

Наукова новизна дослідження полягає у такому. Вперше розроблено «матрицю завантаженості відділень» для медичних закладів з метою визначення видів послуг, які є перспективними або потребують скорочення або виведення із портфелю послуг, які надаються медичним закладом. Матрицю «Дженерал Електрик — МакКінсі» було адаптовано з урахуванням специфіки діяльності медичних закладів. Рекомендовано використовувати проєктний підхід для обґрунтування напрямів розвитку медичних закладів.

Таблиця 1

МАТРИЦЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ РОЗРОБЛЕННЯ ПРОЕКТУ ВІДКРИТІ ПАЛАТИВНОГО ВІДДІЛЕННЯ КНП «ТЕПЛИЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»

Учасники проекту	Перелік етапів з розробки проекту													
	Створення проекту об'єкту	Розробка проєкцій документів (описова частини)	Опайовані умови угоди з НСЗУ	Розробка проєкцій документів (опішове)	Оформлені та перевіра проекту	Затвердені проєкту директором	Подання розкладу проєкту у сесійній раді	Пошук резиментів бригади	Проведені тендерних закупівель резиментних матеріалів	Косметичні резимент	Проведені тендерних закупівель обладвані	Облаштувані відділення	Вибір пачивані персоналу	Подання заявки на фінансувані під НСЗУ
Селищна рада	-	-	-	-	-	-	ЗВ	-	-	-	-	-	-	3
Директор	ПМ	-	А	-	-	АТЗ	Т	К	КЗ	К	КЗ	К	КМ	Т
Проектна група	-	ПОТА	ТА	ПОТА	ТАЗ	Д	Д	ПП	ВД	К	ВД	К	КР	Д
Тендерний комітет	-	-	-	ВА	-	-	-	-	ТАР	-	ТАР	-	-	-
Завідувач господарським відділом	-	-	-	-	-	-	-	АО	-	КРП ОЗ	-	КРЗ	-	-
Працівник відділу кадрів	ВЗ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПОТ	-
Ремонтна група	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Т	-	Т	-	-

Примітки: П – планування; О – організація процесу; М – мотивація персоналу; К – контроль виконання; А – збір та аналіз інформації; З – затвердження рішення; В – «визначення»; Т – виконання основної роботи; Р – регулювання процесу; Д – підготовка документів; «-» – не бере участі в роботі

Джерело: розроблено автором

Практична значущість дослідження для медичних закладів полягає в адаптації методології управління проектами для використання у медичній сфері. Проект відкриття відділення паліативної допомоги на базі КНП «Теплицька міська лікарня» має важливе соціальне спрямування та призначений для допомоги людям з невиліковними хворобами з метою збереження високого рівня якості життя.

Подальші дослідження у сфері управління проектами в галузі медичних послуг мають бути спрямованими на пошук джерел фінансування проєктів, які впроваджуються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

Література

1. Деякі питання управління державними інвестиціями. Кабінет міністрів України. Постанова від 22 липня 2015 р. Київ: 2015. № 571. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/571-2015-%D0%BF>
2. Про архітектурну діяльність: Закон України станом на 01.12.2020 р. Верховна Рада України. Київ: Парлам., вид-во, 1999. № 31, ст. 246. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/687-14>
3. Про затвердження Порядку діяльності груп управління проектами економічного і соціального розвитку України, які підтримуються міжнародними фінансовими організаціями від 29.10.2002. Міністерство фінансів України, Міністерство економіки та з питань європейської інтеграції України, Міністерство праці та соціальної політики України, Міністерство юстиції України./ Київ: 2002. № 905/308/550/93/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0853-02>
4. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України станом на 01.12.2020р. / Верховна Рада України. Київ: Парлам., вид-во, 2018. № 5, ст.31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
5. Рівні надання медичної допомоги. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://uoz.mkrada.gov.ua/index.php/statti-naselennyu/2234-rivni-nadannya-medichnoji-dopomogi#:~:text>
6. Договір № 0637-E420-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Національна служба здоров'я України URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/dogovir-3526-dogov-r-0637-e420-p000.pdf>
7. Управління інноваційною діяльністю. Основи інноваційного менеджменту : магістерський курс: підручник / за заг. ред. д.е.н., проф. С. М. Ілляшенка. Суми: Університетська книга, 2014. 856 с.
8. Пакети медичних послуг: зміст та підхід до контракування закладів охорони здоров'я. Національна служба здоров'я України. Київ: 07.02.2020. URL: https://nszu.gov.ua/storage/editor/files/paketi-medichnikh-poslug-07022020_1581100466.pdf
9. Паліативна допомога — що це таке? Український центр суспільних даних URL: <https://socialdata.org.ua/paliativna-dopomoga-shho-ce/>
10. Деякі питання удосконалення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році. Кабінет міністрів України. Київ: 2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF>
11. Вимоги до пакетів послуг програми медичних гарантій. Національна служба здоров'я України. Київ: 2021р. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/editor/files/pmg-booklet-2303.pdf>

References

1. Deiaki pytannia upravlinnia derzhavnymy investytsiamy Kabinet ministriv Ukrainy. Decree vid 22 lypnia 2015 r. [Some issues of implementation of programs of state guarantees of medical care in 2020 and the first quarter of 2021]. Kyiv: 2015. № 571. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/571-2015- %D0 %BF](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/571-2015-%D0%BF) [in Ukrainian].
2. Pro arkhitekturnu diialnist: Zakon Ukrainy stanom na 01.12.2020r. [On architectural activity: Law of Ukraine of 01.12.2020]. Verkhovna Rada Ukrainy. Kyiv: Parlam, vyd-vo, 1999. № 31, st.246. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/687-14> (accessed 11.10.2021) [in Ukrainian].
3. Pro zatverdzhennia Poriadku diialnosti hrup upravlinnia proektamy ekonomichnoho i sotsialnoho rozvytku Ukrainy, yaki pidtrymuiutsia mizhnarodnymy finansovymy orhanizatsiamy vid 29.10.2002. [About the statement of the Order of activity of groups of management of projects of economic and social development of Ukraine which are supported by the international financial organizations from 29.10.2002.]. Ministerstvo finansiv Ukrainy, Ministerstvo ekonomiky ta z pytan yevropeiskoi intehratsii Ukrainy, Ministerstvo pratsi ta sotsialnoi polityky Ukrainy, Ministerstvo yustyttsii Ukrainy. Kyiv 2002. № 905/308/550/93/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0853-02> (accessed 17.10.2021) [in Ukrainian].
4. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia: Zakon Ukrainy stanom na 01.12.2020r. [On state financial guarantees of medical care: Law of Ukraine as of 01.12.2020]. Verkhovna Rada Ukrainy. Kyiv: Parlam, vyd-vo, 2018. № 5, st.31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> (accessed 17.10.2021) [in Ukrainian].
5. Rivni nadannia medychnoi dopomohy. [Levels of medical care]. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. URL: <http://uoz.mkrada.gov.ua/index.php/statti-naselennyu/2234-rivni-nadannya-medichnoji-dopomogi#:~:text=> (accessed 17.10.2021) [in Ukrainian].
6. Dohovir № 0637-E420-P000 pro medyчне obsluhovuvannia naseleennia za prohramoiu medychnykh harantii. [Agreement № 0637-E420-P000 on medical care for the population under the program of medical guarantees]. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/dogovir-3526-dogov-r-0637-e420-p000.pdf> (accessed 21.10.2021) [in Ukrainian].
7. Illiashenko, S. M. *Upravlinnia innovatsiinoiu diialnistiu. Osnovy innovatsiinoho menedzhmentu : mahisterskyi kurs*. [Innovation management. Fundamentals of innovation management: master's course]. Sumy: Universytetska knyha, 2014. [in Ukrainian].
8. Pakety medychnykh posluh: zmist ta pidkhid do kontraktuvannia zakladiv okhorony zdorovia. [Medical packages: the content and approach to contracting health care facilities] Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. Kyiv: 07.02.2020. URL: https://nszu.gov.ua/storage/editor/files/paketi-medichnikh-poslug-07022020_1581100466.pdf (accessed 21.10.2021) [in Ukrainian].
9. Paliativna dopomoha — shcho tse take? [Palliative care — what is it]/ Ukrainyskyi tsentr suspilnykh danykh URL: <https://socialdata.org.ua/paliativna-dopomoga-shho-ce/> (accessed 24.10.2021) [in Ukrainian].
10. Deiaki pytannia udoskonalennia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia u 2020 rotsi. [Some issues of improving the implementation of the program of state guarantees of medical care in 2020]. Kabinet ministriv Ukrainy. Kyiv: 2020. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020- %D0 %BF](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF) (accessed 22.10.2021) [in Ukrainian].
11. Vymohy do paketiv posluh prohramy medychnykh harantii. [Requirements for medical guarantee program packages]. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy. Kyiv: 2021r. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/editor/files/pmg-booklet-2303.pdf> (accessed 26.10.2021) [in Ukrainian].

ОБОСНОВАНИЕ ПРОЕКТА ВВЕДЕНИЯ НОВОЙ УСЛУГИ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Прохорова Елена Викторовна,

канд. экон. наук, доцент,
кафедра менеджмента,
ГВУЗ «Киевский национальный экономический
университет имени Вадима Гетьмана»
ORCID 0000-0002-0637-5415

Гижко Яна Сергеевна,

студентка бакалаврата образовательной программы
«Менеджмент бизнес-организаций»,
ГВУЗ «Киевский национальный экономический
университет имени Вадима Гетьмана»

Аннотация. Объектом исследования является управление развитием медицинского учреждения. Предмет исследования — обоснование проекта введения новой услуги в медицинском учреждении. Цель исследования — проанализировать структуру услуг медицинского учреждения и обосновать введение новой услуги. На основе анализа структуры услуг медицинского учреждения в натуральном и стоимостном выражении с использованием авторской матрицы загруженности отделений обосновано введение новой услуги с использованием методик проектного анализа и управления проектами.

Ключевые слова: проект; новые услуги; медицинское учреждение.

A NEW SERVICE IMPLEMENTATION IN A MEDICAL INSTITUTION PROJECT

Yeliena V. Prokhorova,

PhD, associate professor,
Management department
SHEI “Kyiv National Economic University
named after Vadym Hetman”
ORCID 0000-0002-0637-5415

Yana S. Hyzhko,

bachelor student, Business management program,
SHEI “Kyiv National Economic University
named after Vadym Hetman”

Abstract. Due to the medical services reform in Ukraine medical institutions have wide possibilities to manage their services portfolio and collect funding for the further development, what justifies the relevance of the study. The object of the research is medical institution development management. The subject of the research is the substantiation of the project of introduction of a new service in a medical institution. The purpose of the study is to analyze

the structure of medical institution services and justify the introduction of a new service. To achieve this goal, the following tasks were performed: firstly, the structure of services provided by medical institutions was analyzed, which allowed to determine unprofitable services, or those, for which demand is declining. Secondly, based on the analysis of the market and consumer needs, potentially attractive services, that can be implemented in the activities of the medical institution are identified. Thirdly, the economic feasibility of introducing a new service is substantiated, and fourthly, a project for introducing a new service has been developed. The research was performed on the materials of the municipal non-profit enterprise of Teplyk village council "Teplyk city hospital", a secondary care institution that, serves the residents of the village Teplyk and Teplyk community and is designed to provide round-the-clock inpatient care and counseling. Based on the analysis of the structure of medical institution services with the use of the author's matrix of workload of departments, the introduction of a new service is justified. The McKinsey matrix was adopted to the specific features of medical services. The economic feasibility of introducing a new service is justified on the basis of project analysis methods. The project of the new service introduction is developed according to the methodology of project management.

Keywords: project; new service; medical institution.

Стаття надійшла до редакції 02.11.2021

УДК 339.9

DOI 10.33111/sedu.2021.49.091.110

Черницька Тетяна Володимирівна*
Іоницой-Доценко Євгенія Юріївна**
Петрикей Олексій Юрійович***

ЕКОНОМІЧНІ ЕФЕКТИ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ АГРОПРОМИСЛОВОГО КОМПЛЕКСУ НА ПРИКЛАДІ ЦУКРОВОЇ ГАЛУЗІ

Анотація. У статті обґрунтовано доцільність, визначено основні напрями та рівень діджиталізації аграрного сектору на прикладі цукробурякового комплексу України. Проведено дослідження основних тенденцій інноваційного забезпечення матеріально-технічної бази світових і вітчизняних аграрних підприємств. Акторами статті акцентовано увагу на ролі інновацій і діджитал-технологі у підвищенні ефективності сільськогосподарсь-

* **Черницька Тетяна Володимирівна** – канд. екон. наук, доцент, доцент кафедри міжнародної економіки, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», ORCID 0000-0003-2660-5529, t_chernytska@kneu.edu.ua

** **Іоницой-Доценко Євгенія Юріївна** – магістрантка, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», eugeniacionitsoi@gmail.com

*** **Петрикей Олексій Юрійович** – магістрант, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», fahrenheitru@gmail.com