

4. *Steve Jobs leadership principles and lifestyle. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.forbes.com/forbes/welcome/?toURL=https://www.forbes.com/sites/carminegallo>.*
- 

**Токарчук Олег Володимирович**, магістрант 1 курсу,  
**Козин Лариса Володимирівна**, к.е.н.,  
доцент кафедри міжнародної економіки,  
маркетингу і менеджменту

## **РЕІНЖИНІРИНГ БІЗНЕС-ПРОЦЕСІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ**

Актуальність теми даного дослідження обґрунтована потребою в надзвичайно оперативній і ефективній заміні та вдосконаленні бізнес-процесів як в системі охорони здоров'я в цілому, так і безпосередньо у всіх лікувальних закладах, оскільки саме такий виклик ставлять перед нами рефінанси, які відбуваються нині в галузі і суспільстві.

Заміна низхідної директивної моделі функціонування системи охорони здоров'я на пацієнт-орієнтовану з акцентом на профілактику та соціальну захищеність, заміна директивної моделі управління в галузі на підвищення рівня управлінських компетенцій, починаючи з лікарів загальної практики до управлінців усіх лікарень, заміна адміністративної моделі управління закладом власником (радою/адміністрацією) на модель підприємства з наданням послуг та існуванням в умовах бізнес-плану і бізнес-стратегії.

Тариф, медична послуга, «кошти за пацієнтом», e-health, НСЗУ, контракти, декларації – це не лише нові терміни, які з'явилися в медичних закладах, а і ціла система понять і змін, які необхідно імплементувати в модель існуючої системи для того щоб на виході отримати якісно нову модель закладу охорони здоров'я з орієнтуванням на потреби пацієнта, економічну доцільність та громадське здоров'я. Ці виклики підсилюються війною, зневірою суспільства до проведення реформ та значному як матеріально-технічному, так і кадровому (зокрема, в частині підготовки та вмотивованості управлінського ресурсу) зuboжінню галузі, яке наростало на протязі 26 років.

На нашу думку, це вимагає негайного реінжинірингу більшості бізнес-процесів та формування нових компетенцій в системі управління ресурсами, клієнтами, закладами, системою з орієнтуванням на принципово інакшу бізнес-модель.

Прикладом може служити робота закладів, які надають первинну медичну допомогу. Якщо до нині головним постачальником та замовником послуг цих закладів була держава та органи місцевого самоврядування через вертикаль медичного управління, то нова моделі охорони здоров'я передбачає формування пацієнт-орієнтованої моделі роботи. Людина, громадянин України, стає головним постачальником фінансового ресурсу в лікувальний заклад через укладання, а в подальшому продовження, або перепідписання декларації з сімейним лікарем. Головним замовником послуги виступає держава, яка, як регулятор, визначає параметри кількості і якості цієї допомоги в межах обмеженого бюджету та фіксованого тарифу.

Таким чином, лікувальний заклад, з одного боку, змушений буде збільшувати обсяг роботи з пацієнтом/клієнтом не тільки в форматі збільшення кількості і якості послуг, а й створення певного сервісного пакету, що матиме на меті посилення лояльності пацієнтів (електронний запис на прийом, можливість цілодобового зв'язку телефоном, комфорт для пацієнта в амбулаторії, збільшення додаткових компетенцій). З іншого боку, він змушений існувати в умовах чіткого фінансового плану з вимогою раціонального використання ресурсів та виконання делегованих державою соціальних програм. Змінюється і формат співпраці з місцевою громадою з односторонньої адміністративної на партнерську і взаємно відповідальну.

Отже, ми можемо виділити наступні бізнес-процеси медичного закладу, які потребуватимуть першочергового реінжинірингу (табл. 1)

Таблиця 1

**Характеристика бізнес-процесів медичного закладу, що потребують першочергового реінжинірингу**

Мета	Процеси	Ресурси
Підвищення рівня задоволеності і лояльності пацієнта Збільшення кількості пацієнтів / ресурсів	1. Розширення каналів комунікації з клієнтом / пацієнтом: візити, Інтернет, дзвінки, Viber, Skype тощо 2. Розширення рівня і якості Public Relations	1. Комп'ютери, смартфони, Інтернет, програмне забезпечення; підготовка персоналу до роботи із цими засобами; 2. Інформаційна підтримка (закріплення конкретних працівників за роботою з цими каналами комунікації) 3. Тренінги персоналу щодо ефективної комунікації з пацієнтом
Раціональне використання наявних ресурсів	1. Бюджетування (людські, фінансові, матеріальні ресурси)	1. Навчання адміністраторів та лікарів принципам фінансової, юридичної грамотності та HR
Розвиток та залучення додаткових ресурсів	1. Стратегічне і фінансове планування; участь в проєктах	1. Навчання відповідальних працівників складанню і виконанню фінансового плану, розробці і імплементації стратегії та основам проєктного менеджменту

Виходячи з вищенаведеного, реінжиніринг бізнес-процесів в медичному закладі, який надає первинну медичну допомогу, повинен бути спрямований на досягнення наступних цілей:

- максимальна наближеність до пацієнта (фізична, комунікаційна);

- постійне вдосконалення існуючих та отримання додаткових нових компетенцій в діагностиці, лікуванні і профілактиці;
- збільшення в роботі акцентів на профілактичні заходи (вакцинація, здорове харчування, рухова активність, запобігання шкідливим звичкам, професійні ризики тощо) та трансляція цієї інформації всіма можливими каналами комунікації;
- можливість перенесення більшості процесів в електронний формат: підписання декларацій, фінансова і операційна звітність, комунікація з пацієнтами та іншими медичними установами тощо;
- максимальне охоплення жителів прилеглих територій з постійним розширенням зони обслуговування;
- розширення зв'язків з місцевим самоврядуванням та громадою для реалізації можливих програм впливу на громадське здоров'я;
- робота в межах чіткого фінансового плану з раціональним використанням ресурсів;
- навчання адміністраторів новітнім інструментам управління.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. *Виноградова О.В. Реінжиніринг бізнес-процесів у сучасному менеджменті / Донець. держ. ун-т екон. і торг/ ім. М.Туган-Барановського. – Донецьк, 2005. – 195 с.*
  2. *Данченко О.Б. Практичні аспекти реінжинірингу бізнес-процесів : навч. посіб. / О.Б. Данченко ; Вищ. навч. закл. "Ун-т економіки та права "КРОК". – Київ : Ун-т економіки та права «КРОК», 2014. – 237 с.*
- 

**Гураль Наталія Василівна**, магістрантка 1 курсу,  
**Білецька Ірина Мирославівна**, к.е.н., доцент,  
завідувач кафедри міжнародної економіки,  
маркетингу і менеджменту

### **АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ ГОТЕЛЬНИМ КОМПЛЕКСОМ**

Ринок готельних послуг виконує важливі завдання в соціально-економічному розвитку держави. Тому зростання ринку готельних послуг вимагає особливої уваги підприємств даного ринку до питань підвищення ефективності їх функціонування

Переважно більшість власників готельних комплексів проводять розрахунки ефективності відбуваються стандартним способом:

Обіг - витрати (витрати) = прибуток

При цьому для діючих підприємств можна базуватись на статистиці діяльності попередніх років, а для бізнес-плану – досвідом конкурентів.

В деяких випадках при аналізі відштовхуються від завантаження готелю (Оссурансу), однак, порівнювати ефективність роботи виходячи виключно з цієї цифри, і не враховуючи середню вартість номера (ADR, Average daily rate) [1], є цілком правильним. Дані показники не можна розділяти при оцінці ефективності роботи готелю. Більш того багато готелів додають до звичайної ADR також такий показник як BAR (best available rate) [2]. Це підвищить точність оцінювання ефективності роботи готелю.