

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗВО «УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Факультет суспільних наук
Кафедра управління та організаційного розвитку

Магістерська робота

на тему: Розвиток діагностичного напрямку Компанії Х у вигляді
побудови комплексу з нового та існуючого відділення діагностики

Виконав: студент 6 курсу, групи 19

спеціальності 073 «Менеджмент»

Паламарчук Ю.О.

Керівник – к.м.н. Заставний І.І.

Рецензент – Потапов С.О.

Львів 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ОСНОВНІ АСПЕКТИ ТА РОЛЬ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	5
1.1. Актуальність проблеми	5
1.2. Аналіз поточної ситуації компанії	6
1.3. Аналіз ринку та конкурентів	10
1.4. Проміжні висновки	19
РОЗДІЛ 2. МАРКЕТИНГОВА СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ДІАГНОСТИЧНОГО НАПРЯМУ	21
2.1. Поєднання концепції SAVE та Асиметричної моделі	21
2.2. Стратегія блакитного океану.....	27
2.3. Проміжні висновки.....	30
РОЗДІЛ 3. ЕТАПИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ	31
3.1. Опис необхідного обладнання	31
3.2. Багатокритеріальна процедура вибору обладнання.....	35
3.3. Функції атрибутів проєктної цінності (АПЦ).....	37
РОЗДІЛ 4. ФІНАНСИ.....	41
РОЗДІЛ 5. ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ТА УПРАВЛІННЯ КАДРАМИ	44
РОЗДІЛ 6. РИЗИКИ ПРОЄКТУ.....	48
ВИСНОВКИ.....	53
ПОСИЛАННЯ І ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА.....	55

ВСТУП

Метою проєкту полягає у модернізації відділення радіології з 10-річним стажем роботи, поєднання його з новим відділенням у складі хірургічного госпіталю і створення комплексу радіологічної діагностики для забезпечення внутрішніх потреб медичної мережі Х і постачання радіологічних послуг на зовнішній ринок.

Під час реалізації проєкту слід виділити такі основні ідеї:

- збільшити операційну ефективність відділення після оновлення обладнання на 40%;
- збільшити доходи відділення вдвічі шляхом завантаження наявних ресурсів на 90%;
- зберегти лідерство на ринку унікальних радіологічних послуг і домінувати по маржинальності на ринку рутинних обстежень;
- уникнути «канібалізації» послуг одним відділенням за рахунок іншого.

Приватний ринок медичних послуг в Україні постійно розвивається. Однак на ринок радіологічної діагностики виходить значно менше гравців, ніж на ринок консультативних, і й навіть хірургічних послуг. Це пов'язано з достатньо високим порогом входу – від 200 тис. євро та недостатнім розумінням функціонування цього доволі специфічного процесу у ланцюжку формування цінності для кінцевого споживача.

Робота описує етапи аналізу наявного стану справ на ринку радіологічних послуг, його об'єму, прогнозів зростання, вибору обладнання, налагодження бізнес-процесів і розроблення стратегії просування продуктів на ринок, враховуючи зміни структури відділення, збільшення кількості діагностичних сканерів і персоналу.

Цінністю проєкту для громади є доступ до якісних діагностичних послуг, можливість діагностики загрозливих патологічних станів на ранніх

етапах їх розвитку. Для цього ми плануємо пропагувати серед населення планові періодичні профілактичні діагностичні обстеження.

Без сумніву, втілення в життя проєкту створення сучасного радіологічного комплексу буде суттєвим позитивним кроком для становлення України як модерної країни.

РОЗДІЛ 1

ОСНОВНІ АСПЕКТИ ТА РОЛЬ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

1.1. Актуальність проблеми

Діагностика в медичній практиці займає важливе місце, бо визначає правильність обраної тактики лікування, її ефективність і, зрештою, успішність. Вчасно виявлена патологія збільшує шанси людини на повне одужання. Для суспільства – це, з одного боку, зменшення витрат на лікування пацієнта, а з іншого, – збереження якості життя людини завдяки повному одужанню.

З розвитком технологій медична спільнота отримала широкий функціонал діагностичних методів і методик. Зокрема, методів променевої діагностики.

Найбільш знаним і базовим методом променевої діагностики є рентгенодіагностика (РД). Іншими, які також базуються на принципі іонізуючого випромінювання, є комп'ютерна томографія (КТ), мамографія (МГ), позитронна-емісійна комп'ютерна томографія (ПЕТ КТ). У цю ж категорію входять й неіонізуючі методи діагностики – ультразвукова діагностика (УЗД), магнітно-резонансна томографія (МРТ), позитронно-емісійна магнітно-резонансна томографія (ПЕТ МРТ).

Варто зазначити, що діагностичні обстеження не є самостійним кінцевим продуктом, який необхідний пацієнту. І кінцевим споживачем результатів діагностики стають навіть не пацієнти (які є безпосередніми отримувачами цих послуг), а лікуючі лікарі, для яких результати будь-якого діагностичного обстеження є визначальними для правильного встановлення діагнозу та вибору оптимальної стратегії лікування.

Із здобуттям незалежності в 1991 році Україна отримала державну модель медичного забезпечення, відповідну інфраструктуру та матеріально-технічну

базу. Діагностична база представляла собою радянську спадщину у вигляді фізично та морально застарілого обладнання, якого завжди бракувало.

Ситуація почала змінюватись з розвитком приватної медицини. На сьогодні важко уявити сучасний приватний медичний центр, який не має у своєму складі відділення променевої діагностики.

Медичний центр почав діяльність у кінця 2010 року. На момент відкриття на ринку Львова налічувалось 4 МРТ-сканери та 8 КТ-сканерів. Обладнання Медичного центру суттєво відрізнялось від конкурентів технічними характеристиками, програмним забезпеченням і, відповідно, діагностичними можливостями.

На початок 2021 року у Львові 10 МРТ-апаратів та 11 КТ. У Львівській області розташовано ще 7 сканерів – 5 КТ і 2 МРТ.

Загалом в Україні налічується 295 КТ-сканерів і 218 МРТ-сканерів. Найбільший ринок радіологічних послуг – у Києві. У столиці України налічується 68 КТ-сканерів і 64 МРТ-сканерів.

На 2019 рік, за нашими підрахунками, у Львові було проведено загалом 250 тис. радіологічних обстеження (МРТ, КТ, рентгенодіагностика). У грошовому еквіваленті це становить близько 300 млн грн щорічно.

1.2. Аналіз поточної ситуації компанії

Нами було проведено аналіз роботи обладнання за період роботи з 2010 року. За сім років роботи відділення демонструвало стабільний ріст доходу в межах 25%.

Оцінку поточного стану радіологічного напрямку Компанії Х ми провели скориставшись методикою SWOT-аналізу (табл. 1.1).

Радіологічне відділення не здатне використати набутий інтелектуальний потенціал діагностики через обмеження обладнання. Відсутність нових технологій діагностики у сканерах не дозволяє впроваджувати нові стандарти діагностики в клінічній практиці. У найближчій перспективі це призведе до втрати лідируючих позицій на ринку радіологічних послуг через тиск

конкурентів, які надають подібні послуги за нижчою вартістю. Також проблемою є збільшення часу простою обладнання, збільшення витрат на ремонт. І такі проблеми будуть лише посилюватись.

Таблиця 1.1

SWOT Відділу радіології до модернізації

Сильні сторони Strength	Слабкі сторони Weakness
Підтримка сильного бренда Якісна клієнтська база пацієнтів і лікарів Прозорість у діяльності Висока лояльність команди Експертність команди Висока якість обстежень	Обладнання 2010 року Обмеженість каналів оплати послуг Обмеження ресурсу контакт-центру Невідповідність операційної ефективності запиту клієнтів Неповне використання ресурсів Недосконала система роботи зі скаргами
Можливості Opportunity	Загрози Treatment
Створення конкурентної переваги за рахунок модернізації обладнання Професійний розвиток персоналу Створення нових унікальних продуктів і лідерство на цьому ринку Вихід на нові ринки (медичний туризм, ціла Україна) Зміна системи мотивації для підвищення мотивації працівників Отримання більшої маржі та більшого зростання, порівняно з ринком, завдяки новим технологіям Локальне лідерство за медичними результатами	Посилення конкуренції в моделі надання послуг і технологіях Загроза перекупування персоналу конкурентами Демпінгування цін новими гравцями ринку

Джерело: [1].

Що стосується доцільності відкриття нового відділення в Госпіталі. Забезпечити належний рівень доступу до радіологічних послуг такого великого комплексу потужностями лише одного відділення, яке розташоване в іншій локації, – позбавлена сенсу економія коштів, яка в майбутньому може бути причиною логістичних і репутаційних втрат. Тому ми виходимо з того, що нове відділення в межах великого Госпіталю є необхідною умовою.

Отже, метою проекту є побудова комплексу з діагностичних відділень у двох найбільших локаціях майбутньої медичної мережі, що буде надавати весь спектр доступних в Україні послуг комп'ютерної томографії, магнітно-резонансної томографії та рентгенодіагностики.

Портрет клієнта

На основі аналізу клієнтської бази та активного опитування клієнтів нами було складено портрети клієнтів та визначено основні проблеми, які вони вирішують, користуючись послугами відділу радіології.

Клієнтами відділу радіології є жінки 40+ років, з середнім і високим достатком, які цінують власний час, потребують належного сервісу обслуговування; як правило, обслуговуються разом з родинами та є активними промоутерами Медичного центру. Обстеження проходить за скеруванням лікуючого лікаря.

Клієнтами відділу радіології є й велика категорія пацієнтів з онкологічною патологією, вік різний, як правило 50+, для яких дуже важливо проходити регулярні обстеження на одному сканері для визначення ефективності лікування та/або вчасного діагностування рецидиву захворювання.

Ще однією групою клієнтів є молоді активні люди 25-35 років, із середнім достатком, які цінують пунктуальність і відповідність заявленим стандартам. Пріоритетом для таких пацієнтів також є технологічність (ультрасучасне обладнання, можливість отримувати результати обстежень альтернативними шляхами тощо) та швидке вирішення проблеми, що виникла.

Для усіх груп в умовах пандемії дуже важливо перебувати в умовах медичного закладу якнайменше часу, а результати отримувати дистанційно.

Цінність для клієнта:

1. Вчасна та швидка діагностика (від 1 до 24 год.) зі швидким доступом до зображень і результатів з будь-якої точки світу.

2. Найвищий рівень комфорту на ринку (прийом у заданий час, сучасна локація, комфорт під час очікування можливість планування часу, індивідуальний супровід працівника).

3. Найкраще обладнання на ринку. Сучасний 3Т-сканер, що не має аналогів у Західній Україні. Сучасний 1,5Т-сканер з найкращим співвідношенням цінність діагностики/ціна. Сучасні КТ-сканери – лідери зі

співвідношення якості обстеження/доза опромінення та цінність обстеження/ціна. Сучасний рентгенапарат – повний спектр послуг, швидкий результат (15-30 хвилин).

4. Комплексне вирішення медичної проблеми. У межах усієї медичної мережі розроблені напрями замкненого циклу лікування, який дозволяє виявити проблему пацієнта на ранньому етапі виникнення, звернувшись у філію мережі поруч з місцем проживання.

Портрет партнера

Партнерами для радіологічного відділення, а конкретно для лікаря-радіолога (діагноста) є лікарі-клініцисти, для яких результати радіологічних обстежень є важливим, деколи вирішальними, для вчасного та правильного вибору тактики лікування.

Типовим представником є лікар-клініцист 45-55 років, лідер свого напрямку медицини (неврологія, хірургія, урологія, гінекологія тощо), який має власну клієнтську базу, потребує дуже якісної діагностики, швидкого отримання результатів обстеження та можливості уточнити деталі за необхідності.

Цінність для партнерів

Мета роботи діагностичного комплексу є перетворення лікарів-клініцистів у найбільших прихильників радіологічних послуг.

Важливим етапом просування радіологічних послуг на ринок та їхня імплементація в клінічній практиці є регулярні мультидисциплінарні розбори та ведення клінічних випадків (кейсів) для розвитку та набуття професійності команд.

Важливим чинником для лікарів-клініцистів є швидке отримання інформації про результати обстеження для швидкого прийняття рішення щодо подальшої тактики лікування. Тому нами уже розроблено та впроваджено механізми швидкої комунікації між лікарем-радіологом і лікарем-клініцистом. У майбутньому така комунікація стане важливим елементом у ланцюжку творення цінності для пацієнта.

Портрет працівника

Лікар-радіолог 35-45 років, першої та вищої кваліфікаційної категорії, з досвідом роботи від 7 років, володіє усіма методиками променевої діагностики, спеціалізується в 1-2 напрямках, однак може працювати як лікар-діагност загальної практики, лідер малої команди, що включає в себе двох колег-початківців. Цілеспрямований, здатний вирішувати складні діагностичні завдання.

Цінність для працівників:

1. Робота на сучасному обладнанні, освоєння та впровадження в клінічну практику нових та унікальних для ринку України методик.
2. Робота в мультидисциплінарних командах.
3. Спеціалізація у вибраних напрямках шляхом проведення достатньої кількості обстежень для професійного зростання.
4. Сприятлива товариська атмосфера в колективі.
5. Можливість кар'єрного зростання.

1.3. Аналіз ринку

На сьогодні ринок радіологічних послуг у Львові представлений низкою приватних і державних закладів, де можна отримати радіологічні послуги. До уваги ми брали конкурентів з приватного сектору. Тут розміщено 8 сканерів МРТ та 7 сканерів КТ. Хоча за останніх шість місяців деякі державні заклади зробили значний поступ у якості надання медичних, зокрема радіологічних, послуг. Тому в процесі втілення проєкту необхідно включити такі основні заклади у перелік моніторингу конкурентів.

Прогнози зі зростання. Чи це цікаво для інвестора?

Оцінивши масштаб ринку, ми дійшли висновку, що ринок радіологічних послуг України є далеким від насичення. Так, сьогодні в Україні налічується 295 КТ та 218 МРТ сканерів [2]. Однак цей показник є надто малим. Для порівняння, за даними джерела [3] станом на 2018 рік у США налічувалось близько 12000 МРТ-сканерів, у Японії – близько 7000 МРТ-сканерів, у Польщі

– близько 600 МРТ-сканерів, у Чехії – близько 400 МРТ-сканерів. І якщо проаналізувати інформацію про кількість сканерів на 1 млн населення, то тут ситуація в Україні є ще гіршою: наша держава тотально відстає навіть від найближчих сусідів. Станом на 2018 рік у Чехії налічувалось понад 13 сканерів на 1 млн населення. На сьогодні в Україні, за нашими підрахунками, кількість сканерів МРТ на 1 млн населення становить близько 5,7 (рис. 1.1).

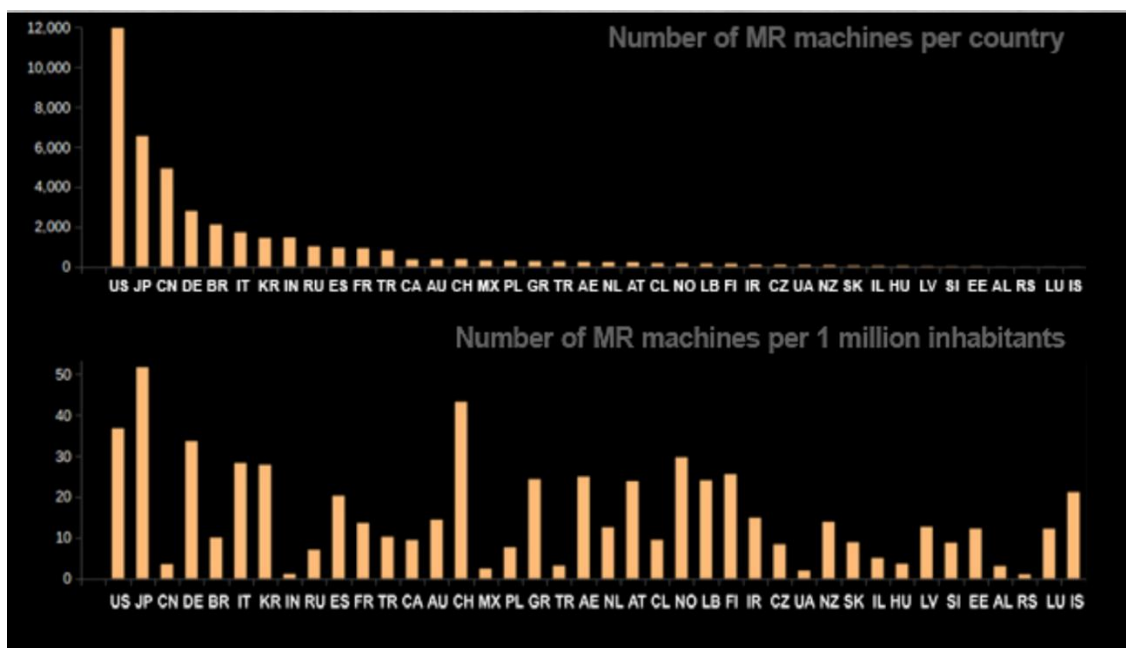


Рис. 1.1. Порівняння кількості МРТ-сканерів і кількості МРТ на 1 млн населення у різних країнах світу

Джерело: [3].

На цей момент основна конкуренція в радіологічному напрямі в Україні відбувається в обстеженнях рутинного спектру (МРТ головного мозку, КТ грудної клітки, черевної порожнини та органів малого тазу, МРТ поперекового відділу хребта та ін. без спеціалізованих метод і введення контрастного середника).

На нашу думку, перспективною моделлю є поглиблена спеціалізація обстежень і створення унікальних продуктів для вирішення вузькоспеціалізованих завдань. Цей концепт дуже добре перегукується з пунктом **Рішення** з маркетингової стратегії.

Конкуренти

Нами було проведено дослідження ринку у двох напрямках.

1. Визначення конкурентів у розрізі комплексного надання медичних послуг, зокрема радіології. Результати аналізу наведено в табл. 1.2.

2. Визначення конкурентів радіологічного напрямку, враховуючи цінову політику. Результати аналізу наведено в табл. 1.3-1.4.

Таблиця 1.2

Визначення конкурентів у розрізі комплексного надання медичних послуг, зокрема радіології

Перехресний аудит конкурентної позиції бренда по Р (продукту) за рейтинговою класифікацією	Компанія X	Конкурент 1	Конкурент 2	Конкурент 3	Конкурент 4	Конкурент 5	Конкурент 6	Конкурент 7	Конкурент 8	Конкурент 9	Конкурент 10	Конкурент 11
Продукт, product	83,5	82,5	46,3	34,8	33,9	40,9	24,6	48	37,5	46,8	38,1	18,8
Ширина продуктової лінійки	20	38	12	12	18	17	8	15	7	11	15	2
Глибина продуктової лінійки	7	5	6	5	4	4	5	5	3	5	3	2
Корпоративні програми	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Вікові групи	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	3
Комплексні пакети	36	21	7	2	0	3	0	9	9	17	4	0
Чи зрозумілі на сайті напрямки діяльності клініки	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1
Чи зрозумілі на сайті позиціонування	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0
Рейтинг бренда	3,53	3,55	4,3	4,8	4,9	2,9	3,6	4	4,5	3,8	4,1	3,8
Сила бренда	4	4	3	1	1	3	0	2	1	0	1	2
Інновації та технології (висвітлені для клієнта)	1	0	3	2	0	2	0	1	2	0	1	2
Лабораторія	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
Повний спектр радіології	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Наявність стаціонару	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Віезд лікаря	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Дистанційне консультування	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Єдиний візуальний образ бренда	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1
Медичний туризм	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Конкуренти по ціні та умовам оплати (за рейтинговою класифікацією)												
Ціна, price	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3

Зручність оплати												
Оплата готівкою в клініці	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Оплата готівкою через банк	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Оплата готівкою через термінал	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Онлайн банківська карта сайту	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Оплата через онлайн-платіжні системи	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Розтермінування оплати	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Наявність бонусних програм	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0

Джерело: власні дослідження.

Таблиця 1.3

Визначення конкурентів радіологічного напрямку, враховуючи цінову політику

	Конкурент 2	Конкурент 3	Конкурент 11	Компанія X	Конкурент 7	Конкурент 9	Конкурент 1
Конкурентний рейтинговий аналіз радіологічного напрямку	22	19	19	18	17	16	16
Розташування	4	2	4	2	4	4	2
Обладнання	4	3	1	2	1	1	2
Ціна	2	4	3	1	4	4	2
Швидкість видачі результату	2	3	4	2	3	4	3
Повнота описів	3	3	3	4	2	1	2
Впровадження спеціалізованих протоколів	4	1	3	4	2	1	2
Підрозділ клініки	3	3	0	3	0	0	3
Окрема одиниця	0	0	1	0	1	1	0

Джерело: власні дослідження.

Проаналізувавши конкурентне середовище та провівши опитування серед клієнтів Медичного центру, ми дійшли висновку, що однією з основних цінностей для відвідувачів, які обрали Медичний центр, є також і швидкість отримання результатів діагностики. Тому це також варто врахувати під час перебудови процесів у новому діагностичному комплексі.

Таблиця 1.4

**Порівняння цін Компанії Х і конкурентів на маркерні радіологічні
послуги станом на березень 2021 р.**

	Медичний центр	Конкурент 1	Конкурент 2	Конкурент 7	Конкурент 11	Київ 1 3Т	Київ 2 1,5Т	Київ 3 1,5Т
Конкуренти по ціні маркерних послуг								
МРТ головного мозку	2490	-	2390	1890	2390	3500	2000	1700
МРТ одного відділу хребта	2490	-	2390	1890	2390	3500	1890	1700
МРТ гіпофіза	3590	-	3400	2650	3490		4000	
МРТ серця	5790	-	4790	-	-	4500		
Мультипараметричне МРТ простати	4490	-	4300	3100	4150	7500	5000	4500
Мультипараметричне МРТ молочних залоз	4390	-	4300	-	-			4500
МСКТ однієї анатомічної ділянки без контрастування	1790	-	1490	890	1290		1715	1100
МСКТ грудної клітки, черевної порожнини, органів малого тазу з контрастуванням	4390	-	3390		3590		4070	3900
МСКТ коронарографія	4190		4000	-	3750		3430	
МСКТ індексація коронарного кальцію	1490	-	1390	-	1100		889	
Визначення перитонеального ракового індексу	1590	-	-	-	-	-	-	-
Рентгенологічне обстеження легень	695	400	-	-	-	-	546	-
Рентгенологічне обстеження ШКТ	995	750	-	-	-	-	1026	-

Джерело: власні дослідження.

Також аналізуючи ціни конкурентів у Львові, ми виявили, що ціни прямих конкурентів за референсними послугами відрізняється від цін Медичного центру в межах 4-10%.

Однак цікавішим є порівняння цін м. Львова з лідерами ринку м. Києва. Виявилось, що ціни є однаково високими, і вони є суттєво вищими (від 20% до

50%), ніж в інших регіонах України. Це дозволяє припустити, що у Львові склалася унікальна ситуація, коли маржинальність радіологічних послуг є однією з найвищих в Україні.

Матриця стейкхолдерів

Для узагальнення отриманої інформації та більшої ефективності роботи з нею нами була використана Матриця стейкхолдерів (табл. 1.5).

Таблиця 1.5

Матриця стейкхолдерів відділу Радіології / Медичного центру

Стейкхолдер	Вплив на стейкхолдера (Н-С-В)	Вплив стейкхолдера (Н-С-В)	Що важливо для стейкхолдера?	Як стейкхолдер може допомогти?	Як стейкхолдер може заважати/блок уваги?	Стратегія залучення стейкхолдерів
Пацієнти	Високий	Високий	Висока якість послуг; Справедлива ціна; Високий рівень комфорту; Індивідуальний підхід.	Ділитися позитивним досвідом; Рекомендувати послуги друзям; За необхідності медичної допомоги/діагностики звертатися лише в Медичний центр.	Ділитися негативним досвідом; Поширювати негативну інформацію у своєму колі спілкування; Скаржитися в контролюючі органи.	Моніторинг задоволеності пацієнтів (періодичні заміри CSI); Контроль складних діагностичних випадків. Миттєве реагування на зворотний зв'язок від пацієнтів; Делегування вирішення проблемних кейсів працівникам, якщо ціна питання нижча вартості залучення.
Працівники відділу	Високий	Високий	Достойна заробітна плата; Гарна дружня атмосфера; Комфортне робоче місце; Зручний графік роботи; Можливість професійного та кар'єрного зростання; Репутація бранда.	Належно виконувати професійні обов'язки; Самовдосконалюватися; Бути лояльним, адвокатом бранда; Володіти належним рівнем емоційного інтелекту; Поділяти цінності Компанії.	Поширювати негативну інформацію; Створювати негативну атмосферу в колективі; Сприяти негативному клієнтському досвіду пацієнтів; Неналежно виконувати професійні обов'язки.	Моніторинг стану працівників; Регулярні індивідуальні співбесіди; Регулярні командні зустрічі; План професійного та кар'єрного розвитку; Залучення до розроблення та реалізації проектів у межах компетенції працівника; Систематичне поширення.

Працівники Медичного центру	Середній	Середній	Плановий розвиток Компанії в економічному у та ціннісному аспектах; Максимальне використання ресурсів; Стратегічний розвиток Компанії; Розроблення та втілення нових продуктів/на прямих; Репутація бранда.	Бути лояльним, адвокатом бранда; Поширювати позитивний досвід у своєму соціальному колі спілкування.	Поширювати негативну інформацію; Створювати негативну атмосферу в колективі; Сприяти негативному клієнтському досвіду пацієнтів; Неналежно виконувати професійні обов'язки.	Систематичне поширення інформації про обладнання та медичні успіхи; Залучення у проекти (опис складних і показових медичних кейсів); Знижки на послуги для працівників; Періодична участь керівника відділення на зборах суміжних відділів для пропагування радіологічних послуг відділення.
Керівництво Медичного центру	Високий	Високий	Плановий розвиток Компанії в економічному у та ціннісному аспектах; Максимальне використання ресурсів; Стратегічний розвиток Компанії; Розроблення та втілення нових продуктів/на прямих; Сталий розвиток Компанії; Репутація бранда.	Сприяти вибору найкращого обладнання; Розуміти важливість професійного розвитку персоналу та готовності інвестувати кошти.; Володіти навиками кризового менеджменту; Швидко приймати важливі рішення; Контролювати фінансові показники, швидко реагувати на зміни.	Недостатньо комунікувати з персоналом; Недотримувати обіцянок; Сприяти конфліктам в Компанії.	Постійна комунікація; Колективне обговорення майбутніх важливих рішень; Практикувати систему визнання працівників у межах Компанії.
Інвестори	Середній	Середній	Розвиток компанії згідно з затвердженою стратегією; Виконання планових фінансових показників; Репутація бранда; Сталий розвиток Компанії.	Допомога у вирішенні репутаційних конфліктних ситуацій, конфліктних ситуацій з контролюючими органами; Просування бранда у своєму колі соціального спілкування;	Втрата інтересу до проєкту; Бажання якнайшвидше повернути кошти, навіть ціною втрати динаміки розвитку; Продаж частки; Активне втручання в операційну діяльність,	Зробити «євангелістом» бранда; Забезпечити сталий розвиток Компанії.

				Готовність реінвестувати кошти в розвиток.	всупереч домовленостям.	
Лікарі-клініцист и партнери	Середній	Високий	Вчасний якісний медичний результат; Можливість отримати пояснення по медичному кейсу; Можливість отримати матеріали для публікацій, наукових робіт.	Скеровувати пацієнтів на обстеження; Рекомендувати послуги відділення серед своїх пацієнтів і серед свого соціального кола спілкування; Бути адвокатом бренда.	Поширювати негативну інформацію про відділення або про Компанію; Не рекомендувати послуги Компанії.	Обговорювати складні клінічні випадки; Повідомляти результати при виявленні важкої патології; Система лояльності.
Родичі та близькі працівників	Великий	Низький	Як пацієнта – у якісних послугах; Відчуття причетності до сили великого бренда.	Поширення позитивної інформації у своєму соціальному колі; Підтримка працівника-члена родини.	Негативне ставлення до Медичного центру; Поширення негативної інформації; Створення поганої атмосфери в сім'ї, що демотивує працівника.	Система лояльності; Корпоративні заходи з їхнім залученням.
Страхові компанії	Середній	Високий	Вчасний якісний медичний результат; Зменшення ціни на послуги від об'єму.	Генерувати потік пацієнтів; Погоджувати призначення лікаря; Вчасно проводити оплати.	Не погоджувати необхідні обстеження задля оптимізації витрат; Затримувати виплати; Відмова у оплаті вже виконаних послуг.	У процесах – окремий працівник/працівники для роботи зі страховими компаніями; Запис розмов з узгодження надання послуг; Контроль оплат.

Постачальники	Високий	Середній	Продати якнайбільше розхідних матеріалів, товарів	Забезпечити зручну логістику; Вчасна доставка необхідних матеріалів, товарів; Отримати оплату за надані матеріали, товари.	Невчасне постачання матеріалів, товарів; Продаж неякісних матеріалів, товарів.	Окремий працівник, відповідальний за доставку; Вчасна оплата згідно з контрактом; Вчасне списання товару; Вчасне замовлення необхідних матеріалів.
МОЗ	Низький	Середній	Дотримання вимог ліцензії	Не втручатися в роботу компанії	Відкликати ліцензію	Дотримуватися вимог надання медичних послуг; Відсутність скарг.
Керівництво міста	Середній	Низький	Якісне надання медичних послуг населенню; Участь у соціальних проєктах; Розвиток компанії.	Лояльне ставлення. Інформаційна підтримка. Сприяння у отриманні дозвільних документів. Підтримка ініціатив.	Затримка у видачі дозвільних документів.	Підтримка дружніх ділових відносин на рівні керівництва компанії.
Усі контролюючі органи	Високий	Низький	Дотримання затверджених правил і регламентів	Видача дозвільних документів.	Відмова у видачі дозвільних документів. Затримка у видачі дозвільних документів.	Дотримання затверджених вимог, правил і регламентів; Вчасна подача документів на отримання дозволів; У випадку конфліктів – скарга на дії контролюючого органу.
Інформаційні агенції	Середній	Низький	Висвітлення актуальних інформаційних повідомлень, пов'язаних з Медичним центром, зокрема негативних	Лояльне ставлення до Компанії; Висвітлення позитивних інформаційних приводів; Підтримка у складних комунікаційних ситуаціях.	Поширення негативної інформації	Підтримувати дружні відносини; За потреби – відгукуватися на запити.

Публічні люди, блогери	Середній	Низький	При користуванні послугами – як у пацієнтів; Згадування у своїх блогах, постах.	Висвітлення позитивної інформації про Медичний центр; Колаборація; Адвокат брэнда; Підтримка у складних комунікаційних ситуаціях.	Поширення негативної інформації; Підтримання негативного розголосу, у разі виникнення спірних ситуацій.	Комунікувати, надавати інформацію за запитом; Зробити прихильником; Влаштувати колаборації, якщо це економічно доцільно; Підтримувати добрі відносини.
Конкуренти	Середній	Середній	Послаблення позицій Медичного центру на ринку; Отримати доступ до закритої інформації (процеси, клієнтська база).	Створення професійної організації для просування впливу галузі (радіологічних послуг) та популяризації послуг серед колег-професіоналів, у суспільстві	Демпінгування цін; Переманювання персоналу; Поширення неправдивої інформації про Медичний центр.	Ініціювання створення сильних місцевих професійних об'єднань; Спільний професійний розвиток персоналу; Організація професійних конференцій.
Громадські та волонтерські організації, активісти	Середній	Низький	Участь Медичного центру у заходах організацій, активістів; Переваги як для пацієнтів; Отримання знижки на послуги для підопічних.	Поширення позитивної інформації у своєму соціальному колі; Підтримка у складних комунікаційних ситуаціях; Адвокати брэнда.	Поширення негативної інформації у своєму соціальному колі спілкування	Ділитися інформацією про діяльність; Надавати допомогу у реалізації проєктів організацій.

Джерело: власна розробка.

1.4. Проміжні висновки

Отже, проаналізувавши ринок радіологічних послуг України та Львова, ми дійшли висновку, що ринок є незаповнений і має значний резерв для зростання. Тому одним зі шляхів його розвитку буде збільшення кількості сканерів, з одного боку, і підвищення ефективності роботи кожного з них, з другого (залежно від спроможності кожного власника радіологічного обладнання).

Найбільшим резервом ми вважаємо розроблення та впровадження в клінічну практику унікальних методик (які може забезпечити сучасний сканер), які мають більшу маржинальність, та є, по суті, голубим океаном. Тут ми хочемо використати принцип утворення маржі від спеціалізації. Наші очікування – 30% зростання щороку упродовж найближчих 5 років роботи. Також це ключ до залучення пацієнтів з інших областей України (орієнтуємось на Західний регіон – Тернопільська, Івано-Франківська, Волинська, Закарпатська, Рівненська, Чернівецька області).

Крім того, лідерські позиції на ринку унікальних послуг дозволять бути лідером по маржинальності і на ринку рутинних радіологічних послуг за рахунок більшої ціни, порівняно з конкурентами.

Тому на сканерах у діючому відділенні ми очікуємо розвиток за рахунок збільшення середнього чека з 4050 грн у 2021 році до 5200 грн у 2023 році. У новому відділенні за три роки роботи ми очікуємо збільшення завантаження обладнання з 60% у 2022 році до 90% у 2025 році.

РОЗДІЛ 2 МАРКЕТИНГОВА СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ДІАГНОСТИЧНОГО НАПРЯМУ

2.1. Поєднання концепції SAVE та Асиметричної моделі

Для вироблення маркетингової стратегії нами було обрано методику **4P** у її модифікації **SAVE**, описаній у статті Rethinking the 4Ps у 2013 році в Harvard Business Review. Це **Рішення**, а не Продукт (Solution vs Product), **Доступ**, а не Місце (Access vs Place), **Цінність**, а не Ціна (Value vs Price), **Навчання**, а не Просування (Education vs Promotion) [4-5].

Однак у процесі навчання, після ознайомлення з Асиметричною моделлю професора Адріана Сливоцького нами було прийняте рішення використати елементи й цієї несподівано інноваційної стратегічної моделі [6-8]. Результати такого, на перший погляд, незвичного симбіозу подано нижче. Ми вважаємо, що в результаті інтеграції обох концепцій нам вдалось сповна розкрити та доповнити кожен з них.

Рішення (а не Продукт)

Радіологічні послуги є частиною рішення проблеми пацієнтів, які виникають під час хвороби. Тому, просуваючи послуги діагностики, ми часто зустрічаємось з нерозумінням споживачем цінності проведених обстежень. А це – економія коштів при скороченні діагностичного ланцюжка, покращення прогнозу після завершення вчасно наданого лікування, зменшення часу перебування у стаціонарі і тому подібні чинники.

У межах медичної мережі ми створюємо комплексні рішення для подолання проблем зі здоров'ям, які виникають у пацієнтів. До прикладу, на сьогодні створено комплексне вирішення проблем, які виникають при розвитку пухлинних процесів молочної залози, особливо у жінок дітородного віку. Комплексне рішення включає усі види діагностики, зокрема радіологічну. Це скорочує час встановлення діагнозу та дозволяє обрати найбільш оптимальну

тактику лікування. Є намір виробити такі ж рішення в абдомінальній хірургії, проктології, гінекології, урології та інших напрямках.

Тому наріжним каменем цієї частини нашої маркетингової стратегії є просування саме рішень, а не конкретних послуг. Якщо проводити аналогії – це створення голубих океанів і чітка диференціація на ринку, де конкуренти просувають окремі послуги (МРТ, КТ, рентгенодіагностика).

Успішне вирішення складних діагностичних завдань сприятиме позиціонуванню Медичного центру як експертної установи. Для цього варто використати публікації у профільних професійних виданнях України та світу для огляду діагностичних кейсів. Короткі дописи у соціальних мережах з описом вирішення складних діагностичних випадків, написаних простою мовою для людей без медичної освіти. Також частиною цього є висвітлення процесу проведення обстежень з акцентом на сучасне обладнання, безпеку перебування в Медичному центрі та комфорт. Періодичні круглі столи з колегами суміжних спеціальностей – мультидисциплінарні зустрічі – для розгляду діагностичних випадків за минулий період також є невід'ємною частиною цієї стратегії.

Також це стосується і вирішення діагностичних завдань будь-якого рівня складності для лікарів-партнерів, які працюють в інших установах. Якісне рішення діагностичних завдань дозволить сприймати лікарів-діагностів радше як партнерів, а не конкурентів, що дозволить збільшити використання наявних ресурсів.

Посиливши позиціонування на ринку як експертної установи, ми зможемо підвищити маржинальність наших рутинних послуг. Цю стратегію ми використовуємо і на сьогодні. Однак з новим обладнанням це буде значно ефективніше.

В асиметричній концепції **Рішення**, на нашу думку, перегукується і доповнюється **Алгоритмом та Невдачею**.

Використання алгоритмів це абсолютна необхідність для організації, яка претендує на лідерство у своїй галузі. Ділянкою для початку застосування

алгоритмів в нашому випадку є оцінювання ефективності наших рішень у кожному медичному кейсі, задоволеності клієнтів під час вирішення медичної проблеми та оцінювання безпеки перебування пацієнта в Медичному центрі протягом вирішення медичного кейсу. Саме ці критерії на початковому етапі потребують чіткого дослідження та аналізу.

Медична якість – Безпека – Сервіс. Для цього створена робоча група з представника компанії, розробника ПЗ, представника відділу ІТ та керівника відділу радіології Медичного центру.

Під час прохання оцінити зв'язок між словами «діагностика» та «невдача» в усіх членів команди відзначалася негативна конотація у поясненнях своїх асоціацій. До певної міри це було і є складним завданням для нас у застосуванні принципу **Невдачі** у нашій стратегії. Однак, з другого боку, ми розуміємо, що помилки є невід'ємною частиною процесу зростання та розвитку. Мова йде не лише про медичні невдачі, а й про невдачі у зміні внутрішніх процесів, клієнтського сервісу, хардверних проблем. Тому завданням на найближчий час є введення поняття «**Швидка Автентична Невдача**» і чітка асоціація у працівників, що саме такі невдачі є нашим трампліном для зростання та розвитку. А інтелігентна невдача починається з її визнання. Щоб створити та закріпити такі асоціації, нами прийнято рішення віднайти кілька кейсів з поточної практики, на основі яких ми виробили ефективні рішення для запобігання подібних помилок у майбутньому та додавання цінності для клієнта. Ми чітко усвідомлюємо, що це дуже складне завдання, однак це дуже важлива складова нашого майбутнього розвитку.

Приклад одного з кейсів. Свого часу ми вирішили відмовитись від використання CD та DVD-дисків для видачі результатів обстеження, справедливо вважаючи, що це застарілий формат, який банально дуже важко використовувати (у сучасній техніці немає відповідних приймачів). Однак отримали дуже негативний фідбек від пацієнтів (це спричинило багато процесних проблем) і виявили, що запис на подібні носії на сьогодні залишається найбезпечнішим і найдешевшим способом збереження інформації

у кінцевого споживача. За 2 місяці нам довелося відновити попередню логіку збереження та видачі результатів обстеження. Однак за час впровадження змін ми відпрацювали альтернативні методи надсилання зображень, що зробило нас дуже технологічними, порівняно з конкурентами. Швидка інтелігентна невдача дозволила швидко впровадити потрібні зміни.

Доступ (а не Місце)

Зважаючи на обмежену кількість локацій для отримання діагностичних послуг, повністю замінити Місце Доступом у свідомості пацієнтів ми не зможемо. Однак у цьому аспекті ми акцентуємо увагу пацієнтів на простий доступ до результатів обстеження в будь-який час з будь-якої точки світу, де є Інтернет. Враховуючи, що ми працюємо за міжнародними стандартами надання послуг, це чітка конкурентна перевага нашого Медичного центру, яку ми намагаємося широко популяризувати через різні канали комунікації з клієнтом. Команда постійно працює над покращенням процесів. До прикладу, отримати pdf-файл з результатом обстеження та посилання на архів із зображеннями можна за кілька хвилин, пройшовши дуже просту процедуру ідентифікації.

В асиметричній теорії **Доступу** найбільше відповідають аналогічне поняття **Доступ** і **Масштаб**. Ми не змогли застосувати поняття масштабу та доступу у тому сенсі, у якому його використовує професор А. Сливоцький на прикладах асиметричних гігантів (Uber, Google, Tesla та інших). Однак відповідно до наших моделей **Регіонального лідерства** та **Прибутку від спеціалізації**, ми активно впроваджуємо **Доступ** у процесах (надання більшої кількості діагностичних послуг із збереженням якості діагностики) і **Масштаб** (співпраця зі страховими компаніями, широким колом вузькоспеціалізованих спеціалістів тощо). Майбутніми способами реалізації Масштабу може бути співпраця з Національною службою здоров'я України (коли зміниться принцип фінансування оплати медичних послуг) і доступ до клієнтів медичного туризму (тут слід розглядати надання радіологічних послуг як важливий етап у ланцюжку творення цінності для пацієнта).

Цінність (а не Ціна)

У стратегії розвитку медичних радіологічних послуг Медичного центру ми приймаємо той факт, що наша ціна буде завжди найвищою на ринку. Відповідно, наше завдання у цьому аспекті створити таку цінність послуги, коли ментальна ціна нашої цільової аудиторії умовного МРТ чи КТ-обстеження буде завжди вищою, ніж у інших закладах. Для цього на кожному етапі ми створюємо додаткову цінність, що в кінцевому результаті створює унікальну пропозицію для пацієнта. Це і найкраще обладнання, і колектив професіоналів, і безпека на усіх етапах перебування в Медичному центрі, і відмінний сервіс, і технологічні рішення отримання результатів, і, найважливіше, швидке вирішення медичної проблеми на противагу отриманню набору медичних послуг з посереднім результатом.

В асиметричній теорії **Цінність** найкраще перегукується зі **Швидкістю** та **Ощадністю**. Якщо аналізувати Швидкість, то серцем нашої системи безперервного удосконалення є гасло: Зроби незмінно якісний продукт швидше! Щоразу додаючи покращення на етапах творення діагностичної послуги, ми досягнемо швидкості видачі медичного результату за незмінно високої якості. Тут варто зауважити, що сьогодні у цьому аспекті Медичний центр дещо відстає від компаній-конкурентів. І це дуже чітка точка для удосконалення. Пришвидшення процесів за збереження якості може бути лише командною роботою, тому це один з основних моментів перебудови в організаційній структурі компанії. Також це важливий чинник термінів окупності нашого проекту.

Під **Ощадністю** ми розуміємо ефективне використання ресурсів і скерування заощаджених коштів у ті сфери, які є основними з точки зору створення додаткової вартості для пацієнта. Такими сферами є безпека та клієнтський сервіс. Для забезпечення **Безпеки** ми організували анестезіологічний супровід пацієнтів, які проходять радіологічні обстеження (що немає аналогів у галузі).

Навчання (а не Просування)

Спеціалізація та навчання лікарів є основним аспектом просування наших послуг. Прибуток від спеціалізації в комплексі зі творенням нових продуктів (для нашого ринку) є основними аспектами нашого зростання на найближчі роки. Також у цьому контексті варто розглядати просування послуг через цифрові канали комунікації, описуючи складні кейси простою мовою. Ми плануємо організувати тематичні майстер-класи для просування нових та наявних послуг.

До кампанії інформування слід включити і усіх працівників Медичного центру. Персонал Медичного центру має чітко розуміти переваги відділу радіології, для чого необхідно доносити інформацію про обладнання, успіхи лікарів і підкреслювати наші переваги на зборах суміжних відділень (клінічні відділи, збори молодшого медичного персоналу, відділ клієнтського сервісу, працівники рецепції, працівники технічного відділу).

В асиметричній теорії **Навчання** співмірне з **Магнетичністю** та **Розповіддю**. Як наймати найкращих на ринку фахівців? Які наші переваги перед конкурентами у цьому аспекті?

Відповідь на поверхні – найкраще на ринку обладнання та надскладні діагностичні завдання. Цим ми зможемо залучати талановитих молодих лікарів.

На сьогодні сформувався кістяк колективу, який має достатню експертизу для створення якісного діагностичного продукту. Відповідно, основою нашої моделі буде робота лікарів у малих командах, де поряд з кваліфікованим лікарем-експертом буде працювати два початківці. Це дозволить започаткувати процес безперервного навчання, підвищить ефективність роботи кабінетів і сприятиме вихованню нової генерації лікарів-радіологів.

Нижче подано підсумкову таблицю стратегічних кроків на основі проведеного аналізу за методиками SAVE та Асиметричної моделі професора Андріана Сливоцького (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Підсумкова таблиця стратегічних кроків на основі проведеного аналізу за методиками SAVE та Асиметричної моделі професора Андріана Сливоцького

Методика SAVE	Асиметрична модель	Кроки реалізації
Рішення	Алгоритм, Невдача	Алгоритм відслідковування задоволеності пацієнта; Алгоритм відслідковування медичного результату; Зміна відношення до Інтелектуальної невдачі у працівників; Комплексне вирішення медичної проблеми (у співпраці з іншими підрозділами).
Доступ	Доступ, Масштаб	Швидкий доступ до проведених обстежень та їх результатів; Проведення більшої кількості обстежень за одиницю часу; Співпраця зі страховими компаніями. Співпраця з Національною Службою здоров'я України; Медичний туризм.
Цінність	Швидкість, Ощадність	Найкраще обладнання на ринку; Професійний колектив; Новітні методики діагностики; Безпека перебування в компанії; Швидкість отримання результату.
Навчання	Магнетичність, Розповідь	Залучення найкращих працівників з ринку за рахунок сучасного обладнання та корпоративної культури; Системна робота по створенню унікального контенту та просування брэнда компанії через цифрові канали комунікації.

Джерело: власна розробка.

2.2. Стратегія блакитного океану

Для визначення основних точок диференціації та формування конкурентних переваг нами було використано стратегію блакитних океанів. Тобто створення продуктів, які не мають аналогів на ринку та отримання певний час високої маржі, зважаючи на унікальну методику.

Ідея застосування цієї концепції у сфері надання радіологічних послуг полягає у створенні нових продуктів діагностики, яких поки що немає на ринку, використовуючи можливості сучасного обладнання, удосконалення логістичних процесів і перебудови структури відділення. Це створює додаткову цінність для лікаря-клініциста, який отримує сучасну діагностичну послугу, що дозволяє скоротити маршрут пацієнта на шляху встановлення правильного діагнозу та швидко обрати найкращий метод лікування.

За роки роботи компанія X вже має позитивний досвід впровадження подібних методик на діагностичний медичний ринок. Такими послугами є МРТ серця, мультипараметрична МРТ простати, мультипараметрична МРТ молочних залоз, оцінювання динаміки онкологічного процесу за методикою RECIST 1.1, оцінювання ракового індексу під час проведення КТ органів черевної порожнини.

Використавши методику концепції голубих океанів, ми вирішили сконцентруватися на покращенні таких факторів цінності:

1. Унікальні методики обстеження.
2. Спеціалізація лікарів-радіологів.
3. Швидкість видачі діагностичного висновку.
4. Висока технологічність обладнання.
5. Комфорт перебування пацієнта в Клініці.
6. Доступність послуги.
7. Безпека під час проведення обстежень.

За три роки ми плануємо покращити кожен з наведених вище факторів, забезпечивши собі лідерство на ринку надання радіологічних послуг (рис. 2.1-2.2).



Рис. 2.1. Канва цінності зараз

Джерело: власне дослідження (на основі стратегії блакитних океанів).



Рис. 2.2. Канва цінності через три роки

Джерело: власне дослідження (на основі стратегії блакитних океанів).

2.3. Проміжні висновки

Для реалізації проєкту нам необхідно провести структурну реорганізацію наявного відділення діагностики шляхом заміни обладнання та відкриття нового відділення діагностики.

Також шляхом спеціалізації лікарів і впровадження нових унікальних радіологічних методик діагностики плануємо утримувати лідерство на ринку послуг Львова та Західного регіону.

Визначивши основні атрибути цінності, складено план покращення процесів для пропозиції найкращих послуг на ринку в горизонті планування трьох років.

Крім того, наша модель включає вагомий фактор функціонування відділення у складі великої медичної мережі, що пропонує комплексний підхід до вирішення медичних проблем пацієнтів, що є визначальним фактором накопичення унікального діагностичного досвіду шляхом зворотного зв'язку по кожному медичному кейсу. Саме цього аспекту у професійному розвитку лікарів-радіологів позбавлені більшість з наших конкурентів.

Варто зазначити, що вийти на ринок медичної радіологічної діагностики відносно легко, зробивши інвестицію від 200 тис. до 1 млн євро в обладнання. Однак набагато складніше здобути та утримувати лідерство, бо, крім обладнання, необхідне глибоке розуміння ринку та правильний стратегічний розвиток цього напрямку, формування команди, яка постійно вдосконалюється, і створення умов для швидкого професійного розвитку не лише напрямку радіологічної діагностики, а ланок надання амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги. Також, враховуючи події останніх двох років пандемії, діагностичний напрям у медицині набув особливої цінності. І його стрімкий розвиток має бути пріоритетом як складова стратегії безпеки України.

РОЗДІЛ 3

ЕТАПИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОЄКТУ

3.1. Опис необхідного обладнання

Основними етапами втілення в життя проєкту є заміна обладнання в діючій локації та відкриття нового відділення у Госпіталі.

На основі аналізу конкурентів, поточного позиціонування на ринку та перспектив розвитку бренда ми дійшли висновку, що радіологічний напрям Медичної мережі має бути представлений обладнанням експертного класу, однак різної цінової категорії.

Напря́м магнітно-резонансної томографії (МРТ)

Сканер 3Т (встановлений у діючій локації на вул. Заводській у м. Львові). Переваги – вища на 30-50% ціна на обстеження, немає аналогів у регіоні. Можливість проведення унікальних обстежень (опції враховані під час вибору сканера).

Сканер 1,5Т (буде встановлений у новому відділенні у стаціонарі). Переваги: швидкі обстеження з найкращим співвідношенням ціна/якість на ринку. Має розширений набір програм для забезпечення потреб пацієнтів стаціонару.

Напря́м комп'ютерної томографії (КТ)

32/64 зрізний апарат (заміна в діючій локації на вул. Заводській у м. Львові). Переваги: робочий апарат з найкращим співвідношенням ціна/якість. Додаткова цінність – розширені описи радіологів (робота з лікарями).

64/128 зрізний апарат (буде встановлений у новому відділенні в стаціонарі).

Рентгенкабінет

Сучасний цифровий рентгенапарат з рентгеноскопією. Напря́м дуже актуальний. Є основним у діагностиці кісткової патології, захворювань шлунково-кишкового тракту.

Для реалізації проєкту нам необхідно виконати такі кроки:

- I. Провести заміну обладнання в наявній локації.
- II. Побудувати та відкрити нове відділення у Госпіталі.
- III. Отримати усі дозвільні документи.

I. Проєкт заміни обладнання в діючій локації.

1. Маркерна точка – укладання договору про купівлю нового обладнання з визначенням дати його поставки в клініку.
2. Етап заміни обладнання в діючій локації (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Діаграма Ганта. Заміна обладнання

Компанія X				
Радіологічне відділення				
Паламарчук Ю.О.	Початок проєкту:		Вт. 1.6.2021	
	Тиждень:		10	
Завдання	Кому назначено	Виконано	Початок	Завершення
Продаж старих сканерів і вибір нового обладнання				
Оцінка старих апаратів		0%	1.6.21	6.6.21
Підписання контракту про продаж та узгодження дати демонтажу		0%	8.6.21	9.6.21
Проведення тендеру		0%	16.6.21	17.6.21
Вибір постачальника		0%	18.6.21	19.6.21
Підписання контракту		0%	19.6.21	20.6.21
Встановлення обладнання				
Демонтаж старих апаратів		0%	15.8.21	30.8.21
Прибуття на митницю, розмитнення		0%	25.8.21	27.8.21
Доставка		0%	30.8.21	31.8.21
Встановлення		0%	31.8.21	14.9.21
Отримання дозвільних документів				
Підготовка необхідних документів		0%	27.8.21	31.8.21
Подача документів в Ядерне державне регулювання (ЯДР)		0%	1.9.21	6.9.21
Інспекція представника ЯДР			4.9.21	5.9.21
Отримання паспорту ЯДР			6.9.21	20.9.21
Подача документів в Держспоживслужбу (ДСС)			1.9.21	2.9.21
Інспекція представника ДСС			4.9.21	9.9.21
Отримання паспорту ЯДР			9.9.21	24.9.21
Початок роботи відділення				
Навчання персоналу			14.9.21	28.9.21
Створення переліку послуг і прайсу нового відділення			14.9.21	21.9.21
Аплікація нового обладнання			14.9.21	17.9.21
Прийом пацієнтів у тестовому режимі			17.9.21	2.10.21
Відлагодження протоколів обстежень			17.9.21	1.10.21
Повноцінний прийом пацієнтів			3.10.21	1.1.23
Буфер проєкту			2.10.21	1.11.21

Джерело: власне дослідження.

3. Критерії успішності роботи відділення після оновлення обладнання:
- а) збільшення кількості проведених обстежень на 50%, порівняно з кількістю обстежень до заміни обладнання;
 - б) збільшення середнього чека на 30% і подальшим збільшенням на 20% щороку протягом найближчих трьох років;
 - в) завантаження сканерів наявного відділення до 90% від максимально можливого ресурсу використання;
 - г) збільшити питому вагу унікальних високо маржинальних послуг до 40% від усіх виконаних послуг у відділенні.

II. Проєкт відкриття нової локації

1. Маркерна точка – інформація від проєктної команди будівельників про стан завершення будівництва. Саме орієнтуючись на це, можна запланувати етапи реалізації проєкту. Орієнтиром є дата за 6 місяців до здачі об'єкта в експлуатацію.

2. Етап відкриття нового відділення (табл. 3.2).

3. Критерії успішності проєкту.

а) завантаження усіх сканерів нового відділення на 90% від максимально можливого ресурсу використання;

б) збільшення середнього чека на 30% на третьому році роботи заміненого обладнання;

в) збільшення проведення високо маржинальних методик діагностики до 40% від загальної кількості обстежень

Підготовчий етап. На етапі планування було враховано санепідеміологічних вимоги до планування приміщень радіологічного відділення та особливості приміщень, зокрема площі, розміщення (деяке обладнання не може межувати з певними об'єктами та приладами в суміжних приміщеннях), покриття стін (баритове в рентген-кабінеті та кабінеті КТ, клітка Фарадея в кабінеті МРТ), підведення комунікацій (система кондиціонування в кабінетах КТ, МРТ) тощо).

Таблиця 3.2

Діаграма Ганта. Відкриття нового відділення

Компанія X				
Радіологічне відділення				
Паламарчук Ю.О.		Початок проєкту:		Ср. 23.3.2022
		Тиждень:		10
ЗАВДАННЯ	КОМУ НАЗНАЧЕНО	ВИКОНАНО	ПОЧАТОК	ЗАВЕРШЕННЯ
Вибір обладнання				
Створення тендерних вимог і запрошення компаній		0%	23.3.22	30.3.22
Отримання тендерних пропозицій		0%	1.4.22	11.4.22
Проведення тендеру		0%	12.4.22	14.4.22
Вибір постачальника		0%	15.4.22	16.4.22
Підписання контракту		0%	16.4.22	17.4.22
Встановлення обладнання				
Перевірка готовності приміщень		0%	1.4.22	30.6.22
Прибуття на митницю, розмитнення		0%	1.7.22	16.7.22
Доставка		0%	21.7.22	28.7.22
Встановлення		0%	28.7.22	27.8.22
Отримання дозвільних документів				
Підготовка необхідних документів		0%	16.7.22	15.8.22
Подача документів у Ядерне державне регулювання (ЯДР)		0%	18.8.22	22.8.22
Інспекція представника ЯДР			21.8.22	22.8.22
Отримання паспорта ЯДР			23.8.22	6.9.22
Подача документів у Держспоживслужбу (ДСС)			18.8.22	19.8.22
Інспекція представника ДСС			21.8.22	26.8.22
Отримання паспорта ЯДР			26.8.22	10.9.22
Початок роботи відділення				
Набір персоналу			23.3.22	7.5.22
Навчання персоналу			26.3.22	24.7.22
Створення переліку послуг і прайсу нового відділення			24.7.22	31.7.22
Аплікація нового обладнання			30.8.22	13.9.22
Прийом пацієнтів у тестовому режимі			14.9.22	14.10.22
Відлагодження протоколів обстежень			14.9.22	28.9.22
Повноцінний прийом пацієнтів			15.10.22	1.1.23
Буфер проєкту			14.10.22	13.11.22

Джерело: власне дослідження.

Також запроєктовано спосіб встановлення обладнання (передбачено т.з. технічний отвір і збережено вимоги до зовнішнього майданчика біля нього), бо вага найважчого вузла становить 5 тонн, що потребує розвантаження краном.

З точки зору сервісу запроектовано великий хол для очікування, просторі коридори та розділення потоків пацієнтів у різні кабінети (МРТ окремо, КТ та РГ окремо). Для МРТ: кабінки для переодягання, які мають 2 наскрізних дверей для входу пацієнтів у зону МРТ лише через кабінки.

У зоні радіології – маніпуляційний кабінет, де проходять підготовку пацієнти для контрастування (КТ та МРТ-обстеження). Має два входи – для пацієнтів КТ і для пацієнтів МРТ.

Вибір обладнання. За 6 місяців до здачі об'єкта в експлуатацію (01 червня 2022 року) починається етап вибору обладнання. На ринку є три постачальники обладнання, які повністю відповідають вимогам замовника: компанія S, компанія C, компанія G.

3.2. Багатокритеріальна процедура вибору обладнання.

Багатокритеріальна процедура вибору обладнання полягає в:

1. Ціні обладнання.
2. Умовах оплати.
3. Термінах поставки.
4. Гарантійному обслуговуванні.
5. Офіційному представництві та сервісній команді в Україні.
6. Додаткових програмних опціях.
7. Зручностях для пацієнта.

Для вирішення проблеми вибору обладнання ми визначили сім атрибутів проєктної цінності, враховуючи які можна обрати найкращий апарат з представлених на ринку. Також було встановлено вагу кожного атрибута у загальній шкалі вибору. Розрахунки наведено в табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Вага атрибутів проєктної цінності

	Вага	Вага
1	Ціна обладнання	0,25
2	Умови оплати (розтермінування)	0,2
3	Терміни поставки	0,05
4	Гарантійне обслуговування	0,25
5	Офіційне представництво	0,15
6	Додаткові програмні опції	0,1
7	Зручність для пацієнта	0,3

Джерело: власна розробка.

Три компанії, які виявили взяти участь у тендері на постачання нового обладнання, було оцінено згідно з вибраними АПЦ і вагою кожного з атрибутів. Результати наведено у табл. 3.4.

Таблиця 3.4

Класичний аналіз варіантів

	1	2	3	4	5	6	Разом
Вага	0,25	0,2	0,05	0,25	0,15	0,1	
Компанія 1	5	3	3	3	5	3	3,8
Компанія 2	4	5	5	5	5	5	4,75
Компанія 3	2	2	2	1	3	4	2,1

Джерело: власна розробка.

Був проведений аналіз впливу кожного з АПЦ на основних стейкхолдерів процесу вибору обладнання, щоб врахувати інтереси кожного з них. Результати наведено у табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Зважені цільові атрибути цінності

		1	2	3	4	5	6
Стейкхолдери	вплив						
Інвестори	1	5 (5)	5 (5)	2 (2)	3 (3)	3 (3)	1 (1)
СЕО	0,9	4 (3,5)	5 (4,5)	4 (3,5)	3 (2,7)	3 (2,7)	1 (0,9)
Керівник відділу	0,5	4 (2)	2 (1)	5 (2,5)	5 (2,5)	5 (2,5)	5 (2,5)
Працівники	0,1	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	2 (0,2)	2 (0,2)	5 (0,5)
Пацієнти	0,1	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	5 (0,5)
Постачальники	0,3	5 (1,5)	5 (1,5)	5 (1,5)	3 (0,9)	3 (0,9)	2 (0,6)
		20%	20%	16%	16%	16%	10%

Джерело: власна розробка.

Використавши усі перераховані вище інструменти, дійшли висновку, що найкращим постачальником обладнання для нашого проекту є Компанія 2. Результати наведено у табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Вплив альтернатив на цільові атрибути

	1	2	3	4	5	6
Компанія 1	+1	-1	-1	-1	+1	-2
Компанія 2	-1	+2	+2	+2	+1	+2

Джерело: власна розробка.

На основі аналізу можна зробити висновок, що ціна обладнання (20%) дуже важлива для інвесторів (1,0) та CEO (0,9).

Додаткові опції (10%) важливі для працівників (0,1) та керівник відділу (0,5).

3.3. Функції атрибутів проектної цінності (АПЦ)

Функції атрибутів проектної цінності були використані для глибшого розуміння їх залежності один від одного та щоб зрозуміти рівень впливу кожного АПЦ на успішність реалізації проекту загалом. Це дозволяє виявити найбільш ефективні точки впливу і вибрати найбільш ефективний спосіб і темп реалізації проекту (рис. 3.1.).

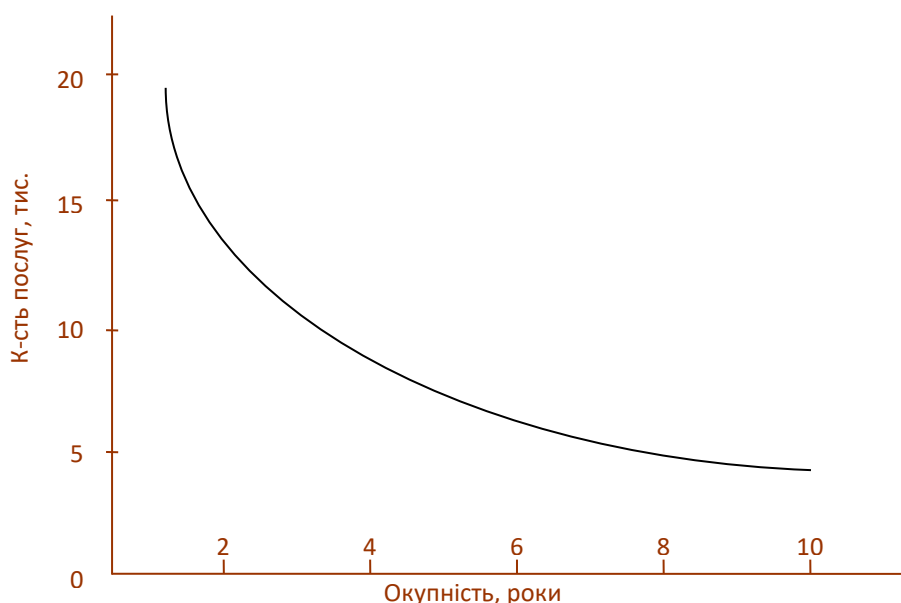


Рис. 3.1. Ціна обладнання

Джерело: власна розробка.

Ціна обладнання: врахувати в процесі купівлі, добиватися максимальної знижки (рис. 3.2).

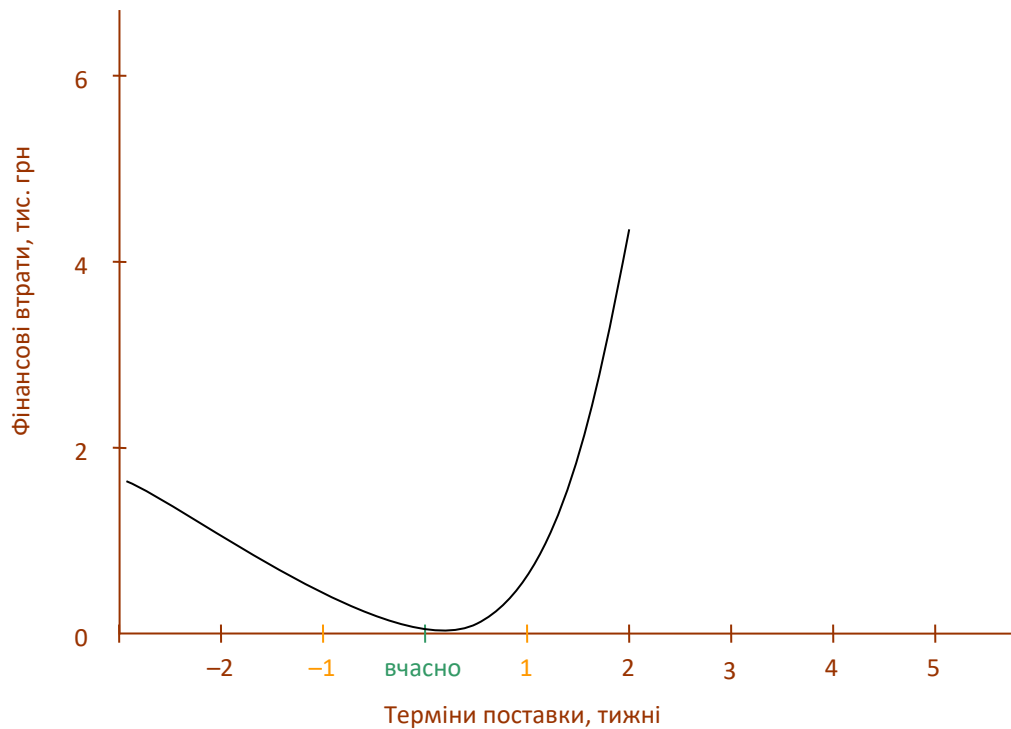


Рис. 3.2. Термін поставки обладнання

Джерело: власна розробка.

Вчасна доставка обладнання – вікно можливостей – ідеальна дата доставки обладнання +/- 1 тиждень. Запізнення змістить інші пункти виконання проекту. Швидша доставка створить проблеми для зберігання обладнання (рис. 3.3).

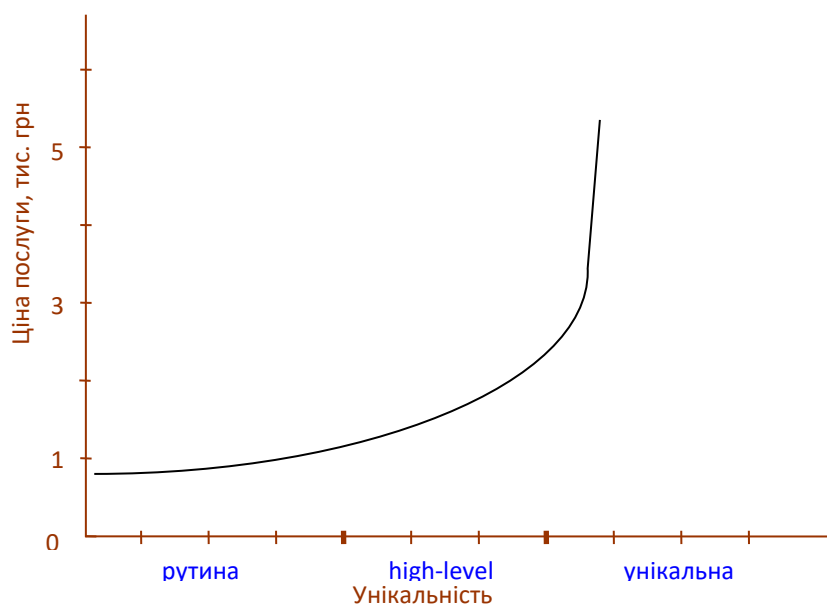


Рис. 3.3. Унікальність обстежень

Джерело: власна розробка.

Унікальність обстежень: чим більше ми будемо робити таких обстежень, тим швидша окупність проєкту та статус установи. Понад 40% унікальних обстежень від загальної кількості є важливою складовою маркетингової стратегії. Для цього варто врахувати купівлю необхідних опцій на етапі вибору обладнання (додаткові опції), під час планування запуску обладнання (аплікація I, II, III) і під час формування плану професійного вдосконалення персоналу (рис. 3.4).

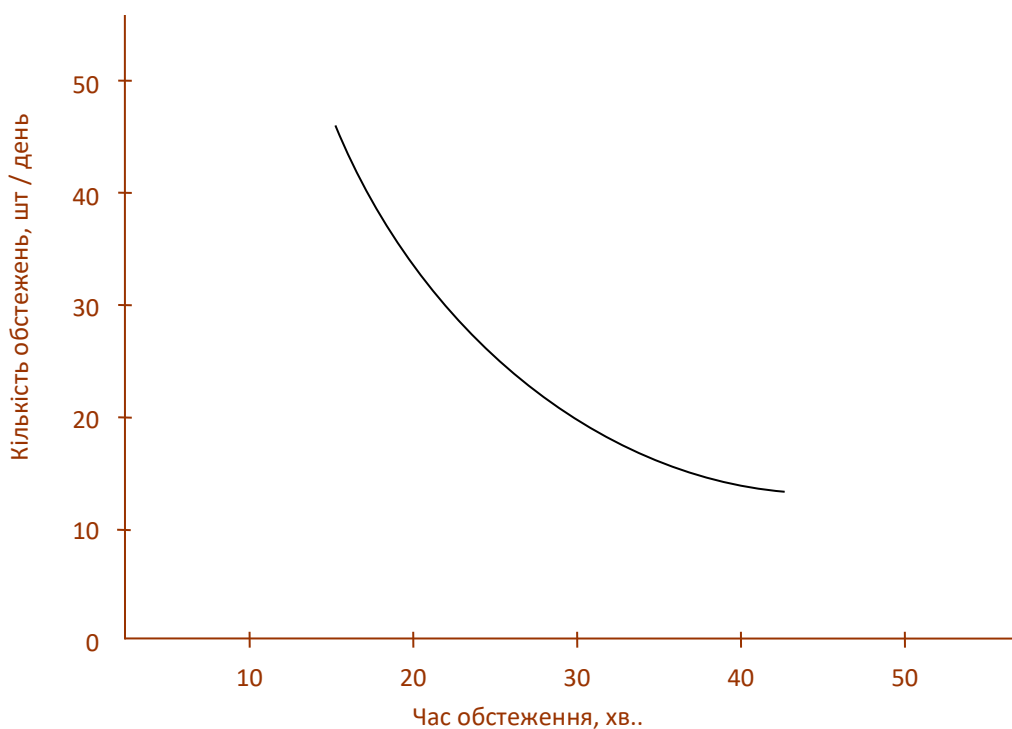


Рис. 3.4. Час обстеження

Джерело: власна розробка.

Час обстеження: суттєво впливає на можливу кількість обстежень (контроль над вибором оптимального часу в усіх кейсах). Варто врахувати під час вибору обладнання (рис. 3.5).

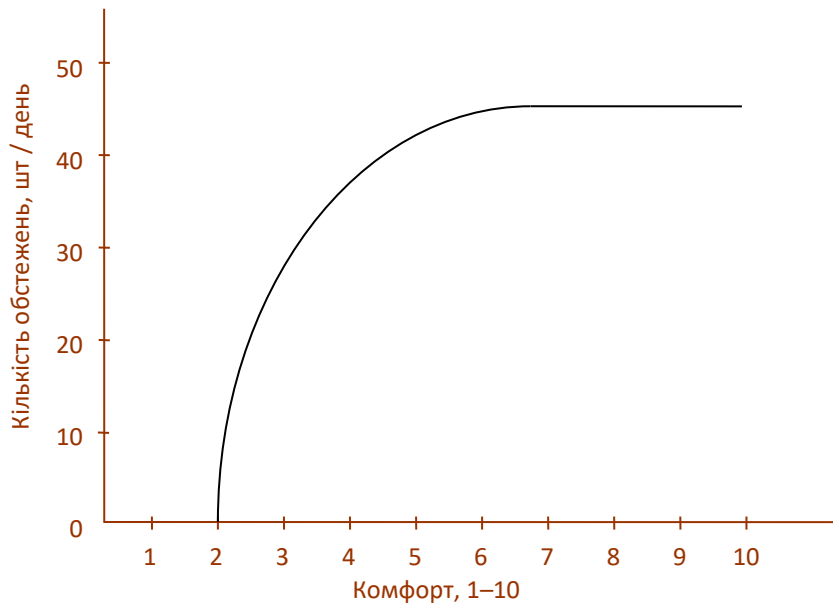


Рис. 3.5. Комфорт пацієнта

Джерело: власна розробка.

Комфорт пацієнта: при досягненні умовного значення 80% решта не буде мати суттєвого ефекту, тому в цьому пункті варто буде зменшити перфекціонізм.

РОЗДІЛ 4

ФІНАНСИ

Нами був проведений фінансовий аналіз поточної ситуації. Було виявлено, що невчасна заміна обладнання несе значні ризики фінансових і репутаційних втрат. Зокрема, один місяць простою обладнання за умови поломки буде коштувати Медичному центру у випадку МРТ – 2 405 000 грн, у випадку КТ – 1 400 000 грн. Загалом очікувані додаткові витрати на утримання обладнання, яких можна було б уникнути у випадку купівлі нових, за нашими підрахунками, складають 7 835 000 грн за період двох років.

Основне завдання проекту з фінансової точки зору – це повернення інвестицій в горизонті планування 5 років.

Загальна сума інвестицій у проєкт становить 20,5 млн грн. Фінансування здійснюватиметься поетапно, згідно з визначеними термінами. Окрім залучення кредитних коштів, ми вирішили використати фінансовий інструмент від постачальника у вигляді розтермінування залишкової суми на 12 міс.

Після реалізації усіх запланованих кроків, очікуваний термін окупності проєкту становитиме 46 місяців. Чиста поточна вартість проєкту (NPV), за нашими розрахунками становитиме 33,2 млн грн, а внутрішня ставка прибутку (IRR) – 28,2%.

За умови оновлення обладнання та відкриття нового відділення ми очікуємо збільшення середнього чеку на 30% у порівнянні з діючими показниками з наступним його збільшення на 10% щорічно впродовж найближчих 3 року. Також, прогнозуємо збільшення кількості наданих послуг в чотири рази через 3 роки після повноцінного запуску усього проєкту (табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Прогнозний звіт про прибутки та розрахунок дохідності проєкту

Заміна КТ та МРТ								
Модернізація	2 021	2 022	2 023	2 024	2 025	2 026	2 027	
Дохід	4 871 237	10 387 369	11 080 285	11 825 202	12 626 455	13 488 770	14 417 300	
Медичні та розхідні матеріали	408 872	817 743	817 743	817 743	817 743	817 743	817 743	
ФОП	1 266 522	2 700 716	2 880 874	3 074 553	3 282 878	3 507 080	3 748 498	
Оренда і комунальні	196 195	400 238	408 243	416 407	424 736	433 230	441 895	
Інші операційні витрати	842 724	1 797 015	1 916 889	2 045 760	2 184 377	2 333 557	2 494 193	
ЕВІТДА, грн	2 156 925	4 671 657	5 056 536	5 470 739	5 916 721	6 397 159	6 914 970	
Рентабельність, %	44%	45%	46%	46%	47%	47%	48%	
Індекс інфляції								
Новий об'єкт	2 021	2 022	2 023	2 024	2 025	2 026	2 027	
Дохід	0	3 303 065	8 477 866	10 657 889	12 090 043	14 105 050	15 958 856	
<i>РД</i>		340 522	874 007	1 098 751	1 246 396	1 454 129	1 645 243	
<i>КТ</i>		1 328 036	3 408 627	4 285 131	4 860 945	5 671 102	6 416 447	
<i>МРТ</i>		1 634 506	4 195 233	5 274 007	5 982 701	6 979 818	7 897 166	
Операційні витрати		0	0	0	0	0	0	
<i>Медичні та розхідні матеріали</i>		363 337	879 338	1 042 798	1 042 798	1 042 798	1 042 798	
<i>ФОП</i>		858 797	2 204 245	2 771 051	3 143 411	3 667 313	4 149 303	
<i>Оренда і комунальні</i>		298 910	597 821	597 821	597 821	597 821	597 821	
<i>Інші операційні витрати</i>		726 674	1 758 677	2 085 596	2 085 596	2 085 596	2 085 596	
ЕВІТДА, грн	0	1 055 346	3 037 785	4 160 623	5 220 417	6 711 522	8 083 339	
Рентабельність, %		32%	36%	39%	43%	48%	51%	
Амортизація		882 154	1 764 307	1 764 307	1 764 307	1 764 307	1 764 307	
Фін. результат	0	173 193	1 273 478	2 396 316	3 456 110	4 947 215	6 319 032	
<i>Інвестиції</i>	-11 664 964	-8 821 536	0	0	0	0	0	-20 486 500
<i>Сплата кредиту</i>	512 163	2 048 650	3 072 975	3 072 975	3 072 975	3 072 975	3 072 975	0

<i>Грошовий потік помісячно</i>	1 644 762	3 678 353	5 021 346	6 558 387	8 064 163	10 035 706	11 925 334	0
<i>Наростаючим</i>	-10 020 202	-15 163 385	-10 142 039	-3 583 652	4 480 510	14 516 216	26 441 551	0
Термін окупності, років	3,8							
NPV								33 247 272 ₴
IRR								28,2%
ставка залучення кредиту								1%

квартальна

Джерело: розраховано автором.

РОЗДІЛ 5

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ТА УПРАВЛІННЯ КАДРАМИ

Для реалізації проєкту необхідно змінити організаційну структуру та збільшити чисельність персоналу відділення.

На сьогодні відділення радіології Компанії X налічує 25 працівників, з них 12 лікарів, 8 рентгенолаборантів і 5 помічників лікаря. Організаційна структура відділення вертикальна (рис. 5.1).

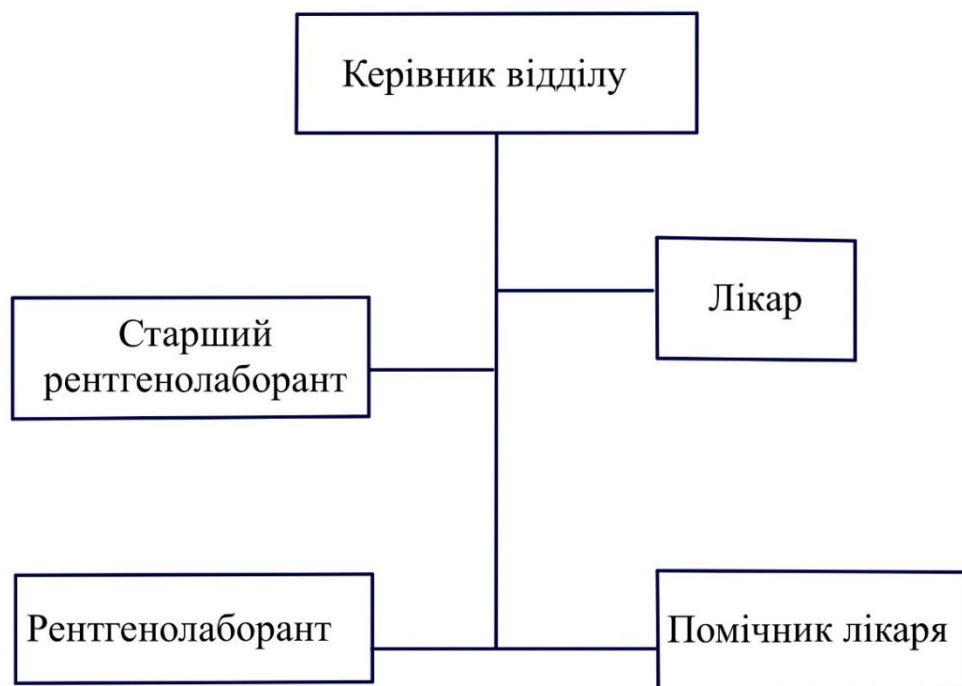


Рис. 5.1. Наявна організаційна структура радіологічного відділення
Джерело: власна розробка.

На сьогодні в одну зміну в кожному кабінеті працює один лікар, один рентгенолаборант та один помічник. Зміна триває 6, 7 або 12 годин. Така

організація роботи дозволяє за 12 год. проводити до 25 обстежень МРТ, до 30 обстежень КТ та до 55 рентгенобстежень.

Організаційну структуру на цей момент можна описати як 3 рівень корпоративної культури з теорії п'яти рівнів корпоративної культури, описаній Дейвом Логаном, Джоном Кінгом та Хелі Фішер-Райт [9]. На цьому рівні переважає виражений індивідуалізм працівників, формування моделі працівника «Я-професіонал». Це було дуже важливо та доречно на етапі формування Компанії Х як лідера ринку надання медичних послуг.

Однак було помічено, що зараз така модель не забезпечує основні стратегічні цілі компанії, а саме:

- побудову системи передавання знань і навиків від досвідченого експерта до лікаря-новачка та від досвідченого рентгенолаборанта до рентгенолаборанта-початківця;
- створення горизонтально орієнтованої організації та делегування частини управлінських рішень, що стосуються поточної діяльності, безпосереднім виконавцям процесів.

Також така система не дозволяє реалізувати концепцію швидкого отримання результату пацієнтом або лікуючим лікарем, бо розподілення обстежень відбувається нерівномірно і обстеження, виконані в останні години зміни, лікар, зазвичай, опрацьовує наступного дня або через день.

Ситуація докорінно зміниться після заміни обладнання та відкриття нового відділення діагностики. Одним з критеріїв успішності проекту є збільшення в чотири рази проведених обстежень і швидка видача результатів, що унеможливило збереження наявної організаційної структури радіологічного відділення.

Основні відмінності в організаційній структурі після перебудови:

1. Введення посади «лікар-експерт», який переймає частину організаційних обов'язків для ефективної організації процесу обстеження пацієнтів безпосередньо в кабінетах МРТ, КТ або рентгенокабінеті.

2. Робота лікаря-експерта разом з двома лікарями, які мають менший досвід роботи. Разом команда здійснюватиме поточне опрацювання обстежень, що дозволить видавати результати в інтервалі від 1 год. до кінця робочого дня. Складні діагностичні випадки, які потребують розгляду консилиуму лікарів плануємо видавати наступного після проведеного обстеження дня (зокрема, і у вихідні дні).

3. У команді лікаря-експерта, крім двох лікарів-радіологів, працюватиме один рентгенолаборант і два помічники лікаря.

Тобто основна структурна одиниця відділень – мала команда, що включає 6 осіб: лікаря-експерта, двох лікарів-радіологів, рентгенолаборанта та двох помічників лікаря.

Проведені зміни дозволять досягти таких основних для компанії цілей.

1. Збільшити кількість проведених обстежень в 4 рази (враховуємо також збільшення пропускну здатності нових апаратів).

2. Зменшити час опрацювання результатів обстеження з кількох днів до дня обстеження у випадку рутинних обстежень і наступного дня у випадку складних діагностичних кейсів.

3. Створити систему наставництва, що сприятиме неперервному професійному розвитку лікарів і рентгенолаборантів відділення.

4. Розвивати модель роботи невеликими командами в організації з горизонтальною структурою управління.

На нашу думку, це дозволить досягти 4-го рівня побудови корпоративної структури, що передбачає перехід від моделі «Я-професіонал» до моделі «Ми-професіонали».

Делегування прийняття рішень у вирішенні поточних проблем дозволить підвищити сервісну складову надання радіологічних послуг. До прикладу, якщо ціна вирішення питання пацієнта менше ціни залучення нового в компанію, безпосередній виконавець матиме механізм для вирішення таких завдань.

Нова структура радіологічного відділення показана на рис. 5.2.

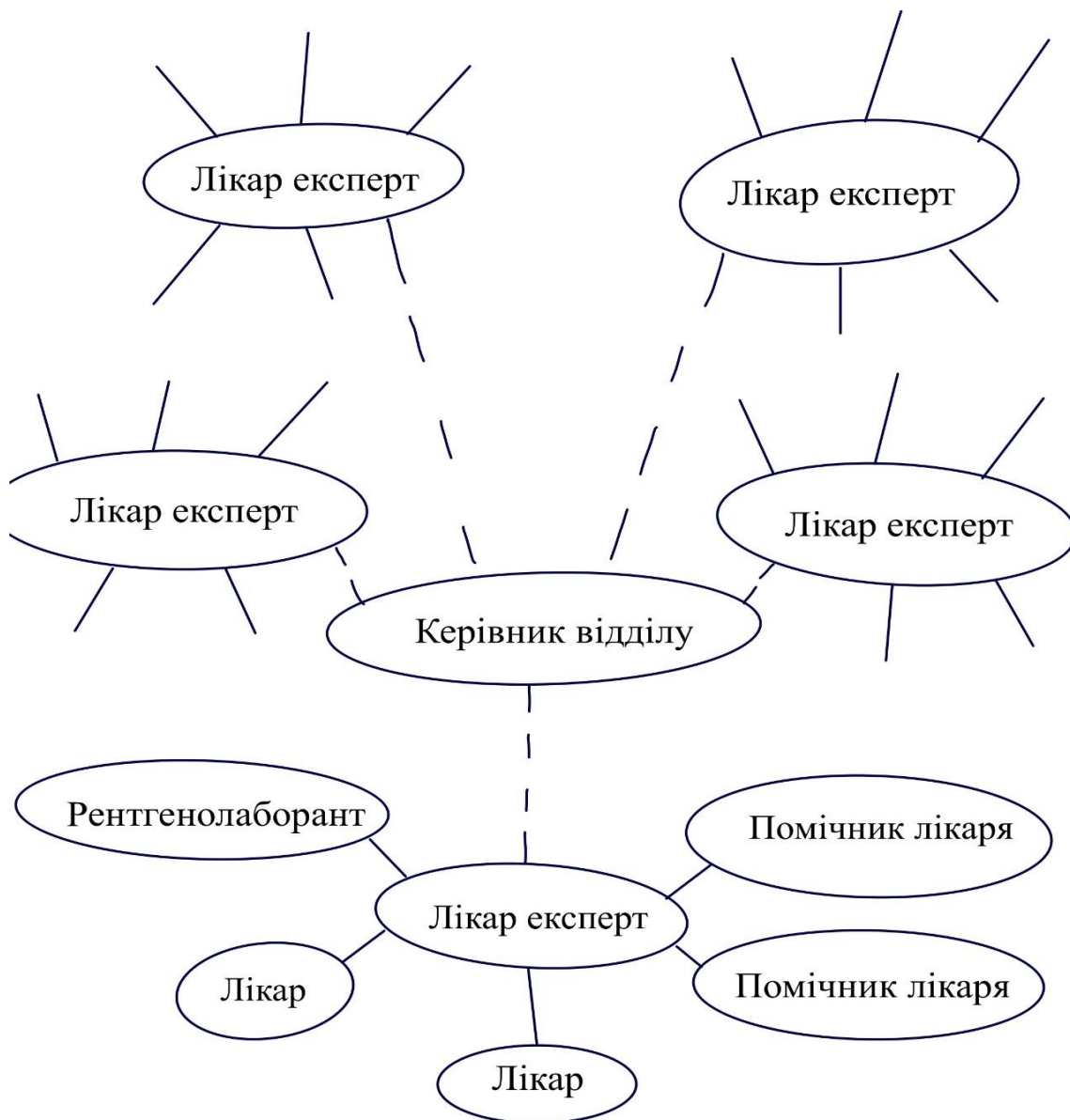


Рис. 5.2. Нова структура радіологічного відділу компанії X

Джерело: власна розробка.

РОЗДІЛ 6

РИЗИКИ ПРОЄКТУ

Для оцінювання факторів макросередовища, які можуть вплинути на компанію, нами було обрано методику PESTLE, яка дозволяє всебічно оцінити ризики втілення проєкту.

Цей аналіз дозволяє оцінити ризики за 6 категоріями.

P (Politics) – політичні ризики.

1. Зміна законів, що передбачають порядок надання медичних послуг і правила функціонування медичних закладів. Це може суттєво змінити можливості продовження роботи Медичного центру та вплинути на фінансові показники. Для запобігання подібних ситуацій Медичний центр був ініціатором створення та є активним учасником Громадської організації «Асоціації приватних закладів України». Це суттєвий механізм впливу для запобігання подібних змін законодавчих актів. Ймовірність велика, вплив великий.

2. Військові дії та введення військового стану. У таких умовах Медичний центр загалом буде діяти, виходячи з конкретної ситуації. Однак ми припускаємо можливість роботи в складних реаліях і надання необхідної допомоги населенню. Форма та об'єм допомоги буде визначатися нормативними актами військового стану, також необхідно буде врахувати, чи буде достатня кількість персоналу для можливості роботи Медичного центру. Ймовірність мала, вплив великий.

E (Economic) – економічні ризики.

1. Низька платоспроможність населення. У цьому випадку необхідно очікувати зменшення кількості пацієнтів, що може збільшити термін досягнення точки беззбитковості. Ми це відобразили у песимістичному розвитку економічних розрахунків. Ймовірність велика, вплив великий.

2. Малий попит на спеціалізовані високо маржинальні послуги. Для зменшення подібних ризиків ми розробили план заходів у маркетинговій стратегії для просування послуг серед основних стейкхолдерів – круглі столи,

зворотний зв'язок за результатами важких, цікавих кейсі, надання необхідної інформації для наукових публікацій. Ймовірність мала, вплив великий.

3. Гіперінфляція. Ми сподіваємося, що економіка України не ввійде у такий стан. Однак у разі виникнення нами розроблено механізм швидкої зміни цін, відповідно до розвитку ситуацій. Також це негативно вплине на досягнення точки беззбитковості, бо обладнання імпортується і ціна залежить від курсу євро на момент розрахунку. Ймовірність мала, вплив великий.

Песимістичний сценарій розвитку ми врахували в економічних розрахунках, зменшивши плановану кількість проведених обстежень у випадку зменшення платоспроможності населення.

У випадку гіперінфляції розроблено швидкі механізми зміни ціни, оцінюючи поточну собівартість послуг.

Потенційно низький попит на спеціалізовані послуги плануємо збільшувати за рахунок залучення широкого кола партнерів до спільних конференцій за напрямками.

S (Social, Culture) – соціальні ризики.

1. Поширення інформації незадоволеними пацієнтами про неякісно надані послуги через соцмережі та засоби масової інформації. У роботі з такими викликами ми дотримуємось стратегії відкритості та прозорості. Ми розуміємо, що надання медичних послуг несе за собою ризик медичної помилки та справедливого незадоволення. І ми готові розглядати будь-яке звернення щодо медичної якості, безпеки, сервісу або іншої складової надання послуг та оцінювати належну медичну, сервісну та безпекову складову. Ймовірність велика, вплив великий.

2. Звинувачення у занадто високих цінах і недоступності послуг. У Медичному центрі існує система лояльності, яка дозволяє отримати накопичувальному знижку, яка складає від 3% до 7%. Крім того, Медичний центр активно співпрацює з волонтерськими та благодійними організаціями, надаючи визначену кількість безкоштовних обстежень. Ймовірність велика, вплив малий.

T (Technological) – технологічні ризики.

1. Простій обладнання через поломку. Цей ризик ми вирішили за рахунок гарантії. Обладнання, яке ми закупаємо, є високотехнологічне та дуже спеціалізоване. Одним з обов'язкових критеріїв є 5-річна гарантія від виробника. Це дозволить забезпечити безперервну роботу обладнання силами компанії-постачальника. Реагування на поломку складатиме до 3 год. Також у штаті буде навчений працівник, який зможе самостійно усувати дрібні несправності. Цей пункт варто передбачити в контракті під час купівлі обладнання. Ймовірність мала, вплив великий.

2. Маючи справу з джерелами іонізуючого випромінювання, є ризик техногенної аварії. Для запобігання виникнення таких подій необхідно неухильно дотримуватися процедур і стандартів радіаційної безпеки та безпеки праці, які детально розписані у законодавстві України. Налаштування процесів відбувається згідно зі згаданими вище актами. Ймовірність мала, вплив великий.

Визначено працівників категорії А, щодо яких щорічно відбувається повний спектр обов'язкових активностей – особливий медогляд, щоквартальний інструктаж з приводу радіаційної безпеки, щорічний контроль знань про радіаційну безпеку у зовнішнього оцінювача, отримання дозволу від Державної інспекції ядерного регулювання України, яка включає пакет необхідних документів і дотримання встановлених регламентів.

L (Legal) – правові ризики.

І. Надання радіологічних послуг є виразно законодавчо регульована сфера, бо ми маємо справу з джерелами іонізуючого випромінювання (ДІВ). Отже, для запобігання ризиків неотримання/невчасного отримання дозвільних документів нами розроблено road map процесу, який входить у критичний шлях проєкту. Також зупинимось на деяких аспектах цього процесу.

Точки контролю:

1. На рівні планування – врахування усіх необхідних норм, вимог до майбутнього встановлення обладнання.

2. На рівні побудови приміщень – дотримання запланованих розмірів.
3. На рівні здачі об'єкта – сертифіковані підрядники для баритового покриття стін (сертифікати) у КТ у рентгенокабінеті, технічний паспорт об'єкта.
4. На рівні монтування обладнання – сертифікати на обладнання, якість встановлення.
5. Після встановлення обладнання необхідне проведення дозиметричного контролю (результат – отримання технічного паспорта кабінетів, результатів дозиметрії).

Алгоритм отримання дозволів:

1. Подати пакет документів у Рентген-радіологічне відділення Львівської обласної клінічної лікарні для отримання технічного паспорта та проведення дозиметрії кабінетів.
2. Подати пакет документів у Західноукраїнське відділення служби з ядерного регулювання для отримання ліцензії.
3. Подати пакет документів в обласне відділення Держпродспоживслужби України для отримання санітарного паспорта апаратів.
4. Укласти договір з Львівським обласним лабораторним центром для проведення щоквартальної дозиметрії для працівників категорії А.
5. Провести медогляди для працівників категорії А.
6. Організувати складання іспиту на знання техніки безпеки працівників категорії А.
7. Разом з HR-відділом підготувати пакет внутрішніх документів для роботи відділення (відповідальний за техніку безпеки у відділенні, віднесення працівників до категорії А та інше).

II. Скарги від пацієнтів. Для запобігання виникнення конфліктних ситуацій вироблено низку практик:

1. Моніторинг оцінки клієнтського сервісу.
2. Моніторинг медичної якості наданих послуг.
3. Вирішення конфліктних ситуацій на місці.

4. Швидка реакція на звернення з приводу неналежної медичної якості, сервісу, безпеки.

E (Ecological) – екологічні ризики.

Компанія сповідує цінності збереження навколишнього середовища. Використовуємо матеріали з переробленої сировини (конверти для видачі результатів). Розробили нові стандарти видачі результатів, щоб у майбутньому відмовитися від використання CD і DVD-дисків.

Можливість виникнення аварійної ситуації в кабінетах з джерелами іонізуючого опромінення (описано у Технологічних ризиках).

ВИСНОВКИ

Розвиток радіологічного напрямку в межах Компанії Х – це надзвичайно амбітний проєкт, який дозволить впровадити в клінічну практику сучасні діагностичні технології та покращити якість надання медичної допомоги.

Радіологічна діагностика є важливою складовою у ланцюжку творення цінності для пацієнтів, що звертаються за медичною допомогою. Швидке та точне встановлення правильного діагнозу є визначальним для отримання відмінного медичного результату.

В Україні загалом та у Львові зокрема є недостатньо МРТ і КТ-апаратів, хоча попит на отримання якісних діагностичних послуг щороку зростає.

Це дозволяє стверджувати, що реалізація представленого проєкту дозволить покращити стан радіологічної діагностики у м. Львові та загалом в Україні.

За результатами дослідження вдалося зрозуміти портрет клієнта, його потреби та способи їх задоволення.

Після проведення аналізу ринку та конкурентів було розроблено стратегію диференціації, щоб зберегти лідерство на ринку радіологічних послуг та збільшити операційну ефективність. Для цього, зокрема, плануємо використати стратегію блакитного океану для створення додаткової ціннісної пропозиції як для лікарів-клініцистів, так і для безпосередньо пацієнтів.

Чітке планування етапів втілення проєкту допомогло визначити необхідні фінансові та людські ресурси, часові межі реалізації та окупності проєкту.

Визначено необхідність перебудови організаційної структури компанії для втілення однієї зі стратегічних цілей – переходу від вертикального до горизонтального управління, від моделі типу «Я-професіонал» до моделі типу «Ми-професіоналу».

Розрахунок фінансової моделі дозволяє стверджувати, що проєкт розвитку є інвестиційно привабливим та дозволяє очікувати окупності в горизонті планування 3-5 років.

Також проаналізовано можливі ризики реалізації проєкту та передбачено кроки для їхньої мінімізації у випадку виникнення.

Для Львова та Західного регіону – це масштабний інфраструктурний проєкт, після реалізації якого будуть створені нові робочі місця, буде доступ до експертного рівня медичної допомоги та високого рівня клієнтського медичного сервісу.

В скрутний час пандемії та непевності проєкт має потужну соціальну та ціннісну складову. Це і покращення якості діагностики та доступу до можливостей сучасної доказової медицини з одного боку. І важливий приклад того, що у Львові зокрема і в Україні загалом можливі такі масштабні інфраструктурні проєкти.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. SWOT analysis. [Electronic resource] / Businessballs, 2020. – Access mode: <https://www.businessballs.com/strategy-innovation/swot-analysis-19/>
2. Що таке МРТ та КТ [Електронний ресурс] Асоціація центрів магнітно-резонансної та комп'ютерної томографії. 2020. Режим доступу: <http://mri-ct.com.ua/shho-take-mrt-ta-kt/>
3. Peter A. Rinck. Magnetic Resonance In Medicine A Critical Introduction. The Basic Textbook of the European Magnetic Resonance Forum 12th edition, 2018|2020. Completely revised, updated, and enlarged. - 432 p. – Access mode: <https://www.magnetic-resonance.org/>
4. McCarthy, E. Jerome. Basic marketing. Homewood, Ill., R.D. Irwin. - 1960
5. Ettenson, R., Conrado, E. and Knowles, J. Rethinking the 4Ps, Harvard Business Review, January-February. – 2013.
6. Сливоцький А. Давид перемагає: дисципліна неспівмірної перемоги / Адріан Сливоцький, 2019. – 320 с.
7. Сливоцький А. Прорив / Адріан Сливоцький Львів: Видавництво УКУ. – 2010.
8. Сливоцький А. Мистецтво творіння попиту. / Адріан Сливоцький Львів: Видавництво УКУ. – 2012
9. Джон Кинг, Дэйв Логан, Хэли Фишер-Райт. Лидер и племя. Пять уровней корпоративной культуры. ООО “Манн, Иванов и Фербер”. – 2017.