

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ
Кафедра публічного управління та адміністрування**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь - «Магістр»

**на тему: Управління та адміністрування розробкою стратегії
розвитку медичного закладу**

Виконав:

ПРЯДКА Максим Юрійович
студент спеціальності 073 «Менеджмент»
ОП «Адміністративний менеджмент»

Керівник:

СЛАВКОВА Олена Павлівна
доктор економічних наук, професор, завідувач
кафедри публічного управління та адміністрування

Рецензент:

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет

Економіки і менеджменту

Кафедра

публічного управління та адміністрування

Освітній ступінь

Магістр

Спеціальність

073 «Менеджмент»

Освітня програма

Адміністративний менеджмент

Затверджую:

Зав. кафедри

Олена СЛАВКОВА

« ____ » « _____ » 202_ р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

ПРЯДЦІ Максиму Юрійовичу

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: «Управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу»

2. База практичного дослідження: КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради м. Тростянець Сумської області

Керівник роботи: СЛАВКОВА Олена Павлівна, д.е.н., професор

Затверджена наказом по університету від

«24» липня 2023 р. № 1896-н

3. Строк подання студентом закінченої роботи

09 серпня 2024 року

4. Вихідні дані до роботи:

закони України та інші нормативно-правові акти; монографії, фахові наукові статті з управління та адміністрування діяльності закладів охорони здоров'я, матеріали наукових конференцій та семінарів; аналітична та управлінська звітність досліджуваного ЗОЗ; власні спостереження автора.

5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

розглянути теоретико-методичні аспекти управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я; проаналізувати стан функціонування галузі охорони здоров'я на місцевому рівні; надати організаційно-економічну характеристику КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР; здійснити оцінку основних медичних показників розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я; обґрунтувати формування стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»; розробити пріоритетні напрями адміністрування розвитку медичного закладу; визначити ефективність реалізації обраної стратегії розвитку досліджуваного ЗОЗ.

6. Дата видачі завдання:

12 червня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Визначення та затвердження теми дослідження, складання плану – графіку виконання роботи	серпень 2023 р.	виконано
2.	Підбір та аналіз літературних джерел, підготовка першого теоретичного розділу	жовтень-листопад 2023 р.	виконано
3.	Збір аналітичної інформації, обробка результатів дослідження та підготовка другого розділу роботи	січень-лютий 2024 р.	виконано
4.	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи	березень-травень 2024 р.	виконано
6.	Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником	липень 2024 р.	виконано
7.	Рецензування кваліфікаційної роботи	25-31 липня 2024 р.	виконано
8.	Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи	до 09 серпня 2024 р.	виконано
9.	Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність	01-09 серпня 2024 р.	виконано
10.	Представлення кваліфікаційної роботи на кафедрі, деканат	14 серпня 2024 р.	виконано
11.	Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист	14 серпня – 23 серпня 2024 р.	виконано
12.	Захист кваліфікаційної роботи	28 серпня 2024 р.	

Студент

Максим ПРЯДКА

Керівник роботи

Олена СЛАВКОВА

Перевірку на автентичність
проведено

Надія БАРАНІК

Кваліфікаційна робота допущена
до захисту

Маргарита ЛИШЕНКО

АНОТАЦІЯ

Прядка М.Ю. Управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», СНАУ, Суми. 2024 р. Рукопис.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню проблем управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Повний обсяг роботи становить 93 сторінки, основний зміст викладено на 72 сторінках. Робота містить 31 таблицю та 4 рисунки. Список використаних джерел включає 35 найменувань, розміщених на 5 сторінках.

Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретико-методичних засад і розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Об'єкт дослідження – процес управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Предметом дослідження є теоретико-методичний базис дослідження, методичний інструментарій аналізування, інституційне забезпечення, інструменти та засоби управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

В першому – теоретичному розділі роботи розглянуто теоретико-методичні аспекти управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

У другому розділі проаналізовано стан функціонування галузі охорони здоров'я на місцевому рівні; надано організаційно-економічну характеристику КНП «Тростянецька міська лікарня»; здійснено оцінку основних медичних показників розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я.

У третьому розділі обґрунтовано формування стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»; розроблені пріоритетні напрями адміністрування розвитку медичного закладу, а також визначена ефективність реалізації обраної стратегії розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я.

В кваліфікаційній роботі одержав подальшого розвитку інструментарій формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

В цілому розробленні теоретико-методологічні та науково-методичні положення, аналітичні і організаційні механізми та інструменти забезпечили практичне значення одержаних результатів магістерського дослідження, яке полягає у можливості їх використання при розробці стратегій розвитку закладів охорони здоров'я на мікрорівні управління.

Ключові слова: управління та адміністрування, стратегія розвитку медичного закладу; STEEPLE-аналіз, SWOT-аналіз, EFAS та IFAS-аналіз, матриця TOWS, SMART-методика, місія ЗОЗ, візія, цінності, стратегічна ціль.

SUMMARY

Pryadka M.Y. Management and administration of the development of a strategy for the development of a medical facility.

Qualification work in the specialty 073 «Management», SNAU, Sumy. 2024. Manuscript.

The qualification work is dedicated to the study of the problems of management and administration of the development of a strategy for the development of a medical institution.

The qualification work consists of an introduction, three sections, conclusions, a list of used sources, and appendices. The full volume of the work is 93 pages, the main content is laid out on 72 pages. The work contains 31 tables and 4 figures. The list of used sources includes 35 names placed on 5 pages.

The purpose of the qualification work is to substantiate the theoretical and methodological principles and develop practical recommendations for improving management and administration by developing a strategy for the development of a medical institution.

The object of the research is the process of management and administration of the development of a strategy for the development of a medical institution.

The subject of the research is the theoretical and methodological basis of the research, the methodological toolkit of analysis, institutional support, tools and means of administration of the development of the development strategy of the health care institution.

In the first - theoretical section of the work, the theoretical and methodological aspects of management and administration of the development of a strategy for the development of a health care institution are considered.

In the second section, the state of functioning of the health care industry at the local level is analyzed; the organizational and economic characteristics of the "Trostanets City Hospital" KNP were provided; the assessment of the main medical indicators of the development of the health care institution under study was carried out.

In the third chapter, the formation of the strategy for the development of the "Trostanets City Hospital" KNP is substantiated; the priority directions of the administration of the development of the medical institution were developed, as well as the effectiveness of the implementation of the chosen strategy for the development of the health care institution under study was determined.

In the qualification work, tools for forming a strategy for the development of a health care institution were further developed.

In general, the developed theoretical-methodological and scientific-methodological provisions, analytical and organizational mechanisms and tools ensured the practical value of the obtained results of the master's study, which consists in the possibility of their use in the development of strategies for the development of health care institutions at the micro-level of management.

Keywords: management and administration, development strategy of a medical institution; STEEPLE-analysis, SWOT-analysis, EFAS and IFAS-analysis, TOWS matrix, SMART-methodology, mission of the medical institution, vision, values, strategic goal.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ РОЗРОБКОЮ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	11
РОЗДІЛ 2 ДІАГНОСТИКА СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ТРОСТЯНЕЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ТРОСТЯНЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	22
2.1 Стан функціонування галузі охорони здоров'я на місцевому рівні	22
2.2 Організаційно-економічна характеристика КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР	30
2.3 Основні медичні показники розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я	45
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ РОЗРОБКОЮ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	55
3.1 Формування стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»	55
3.2 Пріоритетні напрями адміністрування розвитку медичного закладу	63
3.3 Ефективність реалізації обраної стратегії розвитку ЗОЗ	76
ВИСНОВКИ	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	88
ДОДАТКИ	93

ВСТУП

Актуальність дослідження. В останні роки сфера охорони здоров'я зазнала значного розвитку. Кількість медичних закладів, їхніх відділень та структурних підрозділів суттєво зросла, особливо в приватному секторі. Євроінтеграційний курс України спричиняє впровадження нових стандартів і вимог до медичних послуг, змушуючи заклади адаптуватися до сучасних глобалізаційних викликів.

З огляду на ці обставини, виникає потреба у здійсненні ефективного управління медичними закладами та застосуванні інструментів стратегічного менеджменту. Сучасні медичні установи повинні функціонувати як економічно ефективні бізнес-моделі: самостійно досліджувати ринок медичних послуг, знаходити джерела фінансування, впроваджувати новітні технології, налагоджувати зв'язки з клієнтами тощо. Складність функціонування сучасної сфери охорони здоров'я вимагає розроблення відповідних стратегій розвитку з урахуванням переваг і недоліків внутрішнього середовища, а також можливостей і загроз зовнішнього середовища.

У сфері управління медичними закладами протягом багатьох років накопичено значний досвід як західними, так і українськими дослідниками. Їхні роботи, ґрунтуючись на класичних підходах, доповнені новими методами та інноваційними рішеннями, що робить їх цінними для сучасних закладів охорони здоров'я. В ході проведення магістерського дослідження ми ґрунтовно вивчили та використали наукові праці таких авторів, як: Стахів О.В. [25; 1], Корнілова О.В. [12], Долгіх М.В. [7], Барзилович А.Д. [3], Назарко С.О. [16], Мельник А. [13], Івчук В. [9], Єщенко Т. [8], Білецька І.М., Васильців Т.Г. [4], Августин Р.Р. [1], Дерезюк А.В., Яремина І.В., Головчанська-Пушкар С.Є., Байдюк І.А. [5] та ряду інших вчених з обраної тематики.

Однак динамізм сучасного середовища та еволюція медичної сфери України загалом вимагають нових підходів до управління ЗОЗ. В цих умовах пріоритетним завданням менеджменту медичних закладів стає не лише ефективне використання

обмежених ресурсів, але й зміна управлінської парадигми, зокрема в частині формування та вибудування стратегії розвитку. Необхідність обґрунтування нових, більш адаптованих до сучасних реалій інструментів та методів управління та адміністрування розвитком медичних закладів визначила мету та завдання нашого дослідження.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретико-методичних засад і розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Для досягнення цієї мети були визначені наступні завдання:

1. Розглянути теоретико-методичні аспекти управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.
2. Проаналізувати стан функціонування галузі охорони здоров'я на місцевому рівні.
3. Надати організаційно-економічну характеристику КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.
4. Здійснити оцінку основних медичних показників розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я.
5. Обґрунтувати формування стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня».
6. Розробити пріоритетні напрями адміністрування розвитку медичного закладу.
7. Визначити ефективність реалізації обраної стратегії розвитку досліджуваного ЗОЗ.

Об'єкт дослідження – процес управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу.

Предметом дослідження є теоретико-методичний базис дослідження, методичний інструментарій аналізування, інституційне забезпечення, інструменти та засоби управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Методи дослідження. Для вирішення завдань кваліфікаційної роботи використовувалися загальнонаукові та спеціальні методи: синтезу і системного аналізу – для обґрунтування теоретико-методичних основ та структурно-функціональних характеристик розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я та галузі охорони здоров'я району (п.р. 2.1; 2.2; 2.3); статистично-економічного та компаративного аналізу – під час аналізування передумов, обсягів, характеристик середовища та чинників розвитку закладу охорони здоров'я (п.р. 2.1; 2.2; 2.3); стратегічного менеджменту – під час надання характеристики управління розвитком закладу охорони здоров'я (п.р. 2.1), а також при обґрунтуванні стратегічних пріоритетів розвитку закладу охорони здоров'я (п.р. 3.1, 3.2); аналітико-прогнозних розрахунків – для розробки пріоритетних напрямів адміністрування розвитку медичного закладу (п.р. 3.2) та визначення ефективності реалізації обраної стратегії розвитку ЗОЗ (п.р. 3.3).

Інформаційною базою дослідження слугували дані Державної служби статистики України, вітчизняні та зарубіжні наукові публікації, фінансова звітність досліджуваного підприємства, нормативно-правові акти діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради м. Тростянець Сумської області, матеріали мережі Інтернет, власні спостереження автора.

Період дослідження: 3 роки: з 2021 по 2023 роки.

Достовірність наукових положень і висновків, сформульованих у кваліфікаційній роботі, забезпечена застосуванням комплексу взаємодоповнюючих діагностичних методик, відповідних меті та завданням дослідження, залученням великого фактичного матеріалу і його різнобічним аналізом, репрезентативністю вибірки обстежених, ретельним кількісним і якісним аналізом, а також коректним застосуванням приватних методик емпіричного дослідження та сучасних методів статистичної обробки отриманих даних.

Наукова новизна результатів: одержав подальшого розвитку:

- інструментарій формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я, який, на відміну від застосовуваної практики складання планів

збільшення обсягів та підвищення ефективності діяльності підприємства, фокусується на зв'язку розвитку медичного закладу з ключовими принципами корпоративного менеджменту, такими як місія, візія, цілі та цінності ЗОЗ. На основі цих принципів визначаються стратегічні напрямки (вектори) та пріоритети розвитку, для досягнення яких формується система завдань з чітко визначеними очікуваними результатами.

Практична значимість. Результати дослідження можуть бути використані при розробці стратегій розвитку закладів охорони здоров'я на мікрорівні управління.

Особистий внесок здобувача. Кваліфікаційна робота є самостійно виконаним і завершеним науковим дослідженням. Наукові положення, висновки й рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором особисто та є його науковим доробком.

Апробація результатів дослідження. Підсумки розробки проблеми загалом, окремі її аспекти, отримані узагальнення і висновки було оприлюднено на двох міжнародних науково-практичних конференціях: Актуальні питання фінансів, економіки, обліку і менеджменту: теорія і практика (м. Кропивницький) та Наука, освіта, технології та суспільство в ХХІ столітті: наукові ідеї та механізми реалізації (м. Полтава).

Публікації. Основні положення та найважливіші результати опубліковані в збірниках тез доповідей міжнародних науково-практичних конференцій.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Повний обсяг роботи становить 93 сторінки, основний зміст викладено на 72 сторінках. Робота містить 31 таблицю та 4 рисунки. Список використаних джерел включає 35 найменувань, розміщених на 5 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ РОЗРОБКОЮ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Зовнішнє середовище, в якому функціонують медичні заклади, зазнає якісних змін і характеризується загостренням конкурентної боротьби на медичному ринку. Це призводить до підвищення ступеня невизначеності і появи непередбачуваних чинників ризику. Відповідно, пріоритети управління зміщуються в область управління змінами та своєчасного реагування на нові виклики [24].

Українська система охорони здоров'я вже кілька років перебуває в стадії реформування, зокрема з квітня 2020 року розпочався другий етап реформ. В умовах нових викликів медичні заклади мають навчитися самостійно знаходити джерела фінансування, аналізувати та обирати ефективні медичні технології, моніторити й аналізувати ринки медичних послуг, а також налагоджувати ефективні комунікації з пацієнтами.

Вирішення нових завдань для кожного медичного закладу значно полегшується завдяки впровадженню процесів стратегічного планування. Це включає уточнення ролі конкретного ЗОЗ у зовнішньому середовищі (місії), конкретизації бачення його майбутнього стану (візії), усвідомлення переваг для працівників (мети) та підготовку головного документа – стратегії, яку варто затвердити на загальних зборах працівників і ознайомити з нею ключових стейкхолдерів [10].

Отже, теоретичне та концептуальне осмислення особливостей управління та адміністрування розвитком закладів охорони здоров'я потребує ґрунтовного аналітичного дослідження з визначенням ключових параметрів та індикаторів. Ці параметри та індикатори визначають стан і перспективи розвитку медичного підприємства, слугують базою для моніторингу його діяльності і є необхідною

умовою для запровадження стратегічного управління [25].

Управління розвитком закладу охорони здоров'я ґрунтується на чотирьох ключових процесах: плануванні, організації, мотивації та контролі. Ці процеси спрямовані на досягнення стратегічних цілей закладу, забезпечення ефективного надання медичних послуг та постійне вдосконалення їх якості.

Адміністрування розвитком закладу охорони здоров'я зосереджується на виконанні щоденних операційних завдань, забезпеченні ресурсами, дотриманні регуляторних вимог і підтримці стабільності та ефективності роботи закладу. Різниця між управлінням та адмініструванням полягає в тому, що управління охоплює стратегічні аспекти розвитку і довгострокове планування, тоді як адміністрування зосереджене на поточному функціонуванні закладу та реалізації щоденних операційних процесів в межах визначених стратегічних орієнтирів розвитку ЗОЗ.

Система управління та адміністрування розвитком закладу охорони здоров'я є комплексом взаємопов'язаних процесів та елементів, що спрямовані на планування, організацію, мотивацію, контроль та координацію діяльності ЗОЗ з метою досягнення його стратегічних цілей, забезпечення високої якості медичних послуг і стабільного соціально-економічного розвитку.

Ключові елементи системи управління та адміністрування розвитком медичного закладу нами згруповані в наступній таблиці (табл. 1.1), по чергово зупинімося на характеристиці кожного з них.

Таблиця 1.1 – Концептуальні засади системи управління та адміністрування розвитком ЗОЗ

Елементи системи управління	Характеристика для ЗОЗ
1	2
Мета	сприяння системному розвитку ЗОЗ
Об'єкт	▪ макровимір: заклад охорони здоров'я; ▪ мікрОВимір: конкретні елементи та складові, системи забезпечення розвитку ЗОЗ: - медично-кадрове забезпечення; - медичне обладнання та технології; - якість консультаційно-діагностичних та лікувальних послуг (рівень надання медичної допомоги, рівень задоволеності пацієнтів) тощо.

Продовження таблиці 1.1

1	2
Суб'єкт	- внутрішні: керівництво, персонал, науково-дослідні відділи, громадські організації; - зовнішні: державні органи, органи самоврядування, страхові компанії, філантропи, наукові інститути, університети.
Принципи	- людиноцентричність – пріоритет потреб пацієнтів, якісне надання послуг, впровадження людиноцентричних комунікацій; - синергія – одночасний розвиток кількісних (кількість пацієнтів, дохід) та якісних (ефективність лікування) показників.; - зовнішня соціальна відповідальність – формування здорового суспільства, профілактика захворювань; - адаптивність – використання гнучких підходів до управління з урахуванням мінливих умов.
Функції	- загальні: планування; організація; регулювання та координація; мотивація; контроль; - конкретні: управління медичними послугами; фінансовий менеджмент; управління персоналом; управління інноваціями; маркетинг та комунікації; інформаційне забезпечення; управління ризиками тощо.
Методи	адміністративні; економічні; соціально-психологічні.
Механізми та інструменти	- управління та прийняття рішень у сфері охорони здоров'я повинні спиратися на сучасні інформаційні технології, що передбачає автоматизацію обліку медичних послуг та інформації; - управління закладами охорони здоров'я стає більш гнучким та орієнтованим на потреби пацієнтів, адже ґрунтується на принципах ринкової економіки та договірних відносинах.

Джерело: власна розробка автора

У загальному, система управління та адміністрування має відповідати потребам держави у проведенні комплексних реформ, її вибору на користь європейських стандартів управління, і саме це визначає основну мету сучасних закладів охорони здоров'я, яка полягає у забезпеченні високоякісних медичних послуг, задоволенні потреб пацієнтів і підвищенні загального рівня здоров'я населення.

Об'єктом системи управління та адміністрування розвитком ЗОЗ у макровимірі є власне досліджуваний заклад охорони здоров'я. У той час у мікровимірі об'єктом виступають конкретні елементи та складові, які безпосередньо впливають на функціонування та розвиток ЗОЗ: медично-кадрове забезпечення (кваліфікація, досвід, рівень забезпеченості персоналом); медичне обладнання та технології (сучасність, функціональність, доступність); якість

консультаційно-діагностичних та лікувальних послуг (рівень надання медичної допомоги, рівень задоволеності пацієнтів) тощо.

Система управління та адміністрування розвитком сучасного закладу охорони здоров'я охоплює широкий спектр суб'єктів (стейкхолдерів ЗОЗ), які різними способами впливають на його функціонування та розвиток. До основних суб'єктів можна віднести:

1. Внутрішні суб'єкти: керівництво закладу: директор, заступники директора, медичний директор, головні лікарі відділень, інші керівні особи; персонал закладу: лікарі, медичні сестри, молодший медичний персонал, адміністративний персонал, інші працівники; науково-дослідні відділи: якщо такі є в структурі закладу; громадські організації, що діють на базі закладу.

2. Зовнішні суб'єкти: державні органи управління охороною здоров'я: МОЗ України, місцеві органи влади; органи самоврядування: місцеві ради; страхові компанії; фізичні та юридичні особи, які надають фінансову або іншу підтримку закладу; науково-дослідні інститути та університети; громадськість: пацієнти, їхні родичі, представники громадських організацій.

Всі стейкхолдери мають свої інтереси та очікування щодо розвитку закладу. Ефективне управління та адміністрування повинно враховувати їхні думки, забезпечуючи прозорість та участь у процесі прийняття рішень, що дозволить підвищити легітимність рішень, зменшити ризики конфліктів та опору та безумовно сприятиме успішному розвитку закладу в довгостроковому періоді.

Цінності та керівні принципи, які слугуватимуть векторами розвитку майбутньої системи охорони здоров'я, а відтак і кожного окремо взятого ЗОЗ, визначені у Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. До них віднесені такі керівні ідеї: орієнтованості на людей; захисту прав людини; справедливості (горизонтальної та вертикальної); людського розвитку; людиноцентричної медичної допомоги; біопсихосоціальної моделі; спільного вироблення послуг охорони здоров'я (co-production); гендерно-чутливого (gender-sensitive) та перетворюючого / трансформуючого (gender-transformative) підходу; політики та прийняття рішень на основі доказовості (evidence-based, data-driven

policy and decision making); розвитку ринку охорони здоров'я; відповідальності держави [26].

Управління та адміністрування розвитком закладів охорони здоров'я має свої галузеві особливості. Традиційно акцент робився на адміністративних методах, але з реформуванням системи охорони здоров'я зростає роль економічних та соціально-психологічних підходів. Для того, щоб заклади охорони здоров'я могли успішно розвиватися та відповідати викликам часу, їм необхідно впроваджувати адаптивні функції управління, які дозволять гнучко реагувати на зміни.

Сьогодні в сфері охорони здоров'я відбувається трансформація управління: класичні механізми поступаються місцем ринковим, заснованим на договірних відносинах (заклад – клієнт, держава – заклад). Це дозволяє розглядати медичний заклад як підприємство з медичним профілем, яке прагне до максимізації прибутку, покращення якості роботи та оптимізації бізнес-процесів.

Управління та прийняття рішень у сучасних ЗОЗ ґрунтується на інноваційних механізмах, інструментах та заходах, що відповідають вимогам технологізації. Використання інформаційних технологій стає ключовим фактором у цій сфері, що проявляється в: автоматизації ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією; моніторингу конкурентоспроможності та рівня якості медичних послуг; впровадженні інноваційних методів надання та оплати медичних послуг; удосконаленні форм та алгоритмів планування та організації діяльності медичних установ.

Процес управління та адміністрування розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я можна умовно розділити на три етапи, кожен з яких має свої особливості та фокусується на певних аспектах (рис. 1.1):

Процес розробки та реалізації стратегії розвитку закладу охорони здоров'я є динамічним та потребує постійного вдосконалення, нижчевизначені етапи не є чітко окресленими, можуть перетинатися та взаємодоповнювати один одного.

Перший етап – концептуально-орієнтований – фокусується на визначенні ключових напрямків розвитку, що ґрунтуються на баченні, місії та стратегічних

цілях. Він характеризується високою відповідальністю, адже саме тут приймаються ключові рішення, які матимуть значний вплив на майбутнє.



Рисунок 1.1 – Процес управління та адміністрування розробки стратегії розвитку медичного закладу

Джерело: власна розробка автора

Другий етап – проблемно-орієнтований – зосереджений на визначенні та вирішенні ключових проблем, які перешкоджають реалізації стратегічних цілей. Рівень невизначеності тут значно нижчий, ніж на попередньому етапі, адже всі дії здійснюються в рамках вже визначеної стратегії. Результатом цього блоку є чітко сформульований список проблем, для кожної з яких розроблено конкретний план вирішення.

Третій – проектно-орієнтований – фокусується на розробці детального

плану дій для досягнення стратегічних цілей та вирішення визначених проблем. Рівень невизначеності тут найнижчий, порівняно з попередніми етапами, але все ж таки присутній, як і в будь-якому процесі планування. Основним результатом цього блоку є комплексний план дій, який включає оперативні плани та чітко окреслені кроки.

Оскільки перший блок стратегічного планування є фундаментальним, більш детально розглянемо його етапи та методичне забезпечення. Тож, розробка стратегії розвитку медичного закладу розпочинається з ґрунтовного аналізу його зовнішнього та внутрішнього середовища. Це дозволяє отримати всебічне уявлення про фактори, які впливають на функціонування закладу, та визначити його сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози.

Успішність діяльності ЗОЗ залежить не лише від його внутрішніх ресурсів та рішень, а й визначається безліччю екзогенних факторів впливу: нестабільна політична ситуація в країні, динаміка технологічного розвитку, екологічні проблеми, законодавче поле, економічні умови, соціальні тенденції – все це має значний вплив на розвиток сучасного медичного закладу. Розуміючи цю залежність, організації використовують потужний маркетинговий інструмент – аналіз PESTLE

PESTLE – це мнемоніка, яка в розширеній формі визначається як (табл. 1.2):

Таблиця 1.2 – Порівняння складових PEST – аналізу зовнішнього середовища діяльності ЗОЗ

№ п/п	PEST- analysis	SLEPT- analysis	PESTLE- analysis	STEEPLE- analysis
1.	Р – Політика	S – Політика	Р – Політика	S – Соціально-демографічний
2.	Е – Економіка	L – Право	Е – Економіка	T – Технологічний
3.	S – Суспільство	Е – Економіка	S – Суспільство	Е – Економічний
4.	T – Технології	Р – Суспільство	T – Технології	Е – Екологічний
5.	–	T – Технології	L – Право	Р – Політичний
6.	–	–	Е – Екологія	L – Правовий
7.	–	–	–	Е – Етичний

Джерело: сформовано автором з використанням [27]

Як свідчать дані таблиці 1.2 залежно від специфіки організації, акронім PESTLE може бути скорочений до PEST або доповнений іншими сферами. [31].

Наприклад, структура аналізу STEEPLE збігається з іншими дослідницькими інструментами, такими як STEEP і PESTEL, але включає правові та етичні фактори [33].

Детально проаналізувавши всі інструменти PEST-аналізу зовнішнього середовища нами встановлено, що для аналізу факторів впливу екзогенного середовища на діяльність медичного закладу доцільним є використання саме STEEPLE-аналізу, оскільки це більш комплексний інструмент, який враховує не лише політичні, економічні, соціальні та технологічні фактори, але й етичні, правові та екологічні аспекти, які на сьогодні мають суттєвий вплив на діяльність медичних закладів, зокрема:

1) медичні заклади зобов'язані дотримуватися етичних норм та принципів, таких як повага до автономії пацієнта, конфіденційність, справедливість та недискримінація – STEEPLE-аналіз дозволяє оцінити вплив етичних норм та очікувань суспільства на діяльність закладу.

2) медична діяльність регулюється численними законами та нормативними актами, які визначають права та обов'язки медичних працівників, правила надання медичних послуг, порядок проведення досліджень, етичні стандарти тощо – STEEPLE-аналіз дозволяє оцінити вплив законодавства на діяльність закладу та визначити можливі ризики.

3) зміна клімату, забруднення навколишнього середовища, поширення інфекційних захворювань – все це має значний вплив на здоров'я населення та, відповідно, на діяльність медичних закладів – STEEPLE-аналіз дозволяє оцінити екологічні ризики та розробити стратегії адаптації до них.

Для комплексної оцінки внутрішнього та зовнішнього середовища медичного закладу використовується SWOT-аналіз, який дозволяє виявити його сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози, з якими він може зіткнутися.

Міжнародна практика пропонує медичним закладам поєднувати SWOT-аналіз з оцінкою системи управління якістю (СУЯ) для поглибленого аналізу та розробки стратегії розвитку. Цей підхід, успішно випробуваний в декількох

пілотних лікарнях України в рамках проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я», дозволяє отримати синергійний ефект від обох методів [9].

Подібним до методу SWOT-аналізу, але з додаванням «нейтрального» аспекту, є SNW-аналіз. Під час проведення SNW-аналізу зберігаються всі елементи SW-підходу, але додається особлива нейтральна (N) сторона. На завершення аналізу заповнюється таблиця SNW-аналізу. Нейтральні фактори важливі, оскільки вони можуть стати ключовими ресурсами. Нейтральний фактор може бути перетворений на сильний за умови правильного використання, а також може відкрити нові можливості для розвитку медичного закладу або допомогти нейтралізувати негативний вплив загроз[27].

З огляду на популяризацію проведення SWOT-аналізу закладів охорони здоров'я, закордонні аналітики зазначають, що хоча SWOT аналіз надає чіткий огляд критичних показників, які є ключовими для ефективності та загального успіху медичного бізнесу, однак одного SWOT-аналізу недостатньо для оцінки успіху або візуального представлення. Тому доопрацювавши методику, пропонують використовувати Strategy Canvas (SSC) – графік візуального представлення впливу SWOT на досліджуваний бренд охорони здоров'я. При цьому експерти наголошують, що для проведення SWOT-аналізу охорони здоров'я, орієнтованого на результат, необхідна команда досвідчених фахівців та кваліфікованих фасилітаторів [32].

В практиці стратегічного управління для аналізу середовища ендogenous впливу використовується TOWS-аналіз, який виходить за рамки традиційного SWOT-аналізу, не лише визначаючи внутрішні сильні та слабкі сторони, але й співвідносячи їх із зовнішніми можливостями та загрозами. Завдяки цьому керівництво може отримати унікальну інформацію та розробити індивідуальні стратегії розвитку закладу, спрямовані на максимізацію його сильних сторін, мінімізацію слабких сторін, використання нових можливостей та нейтралізацію потенційних загроз [34].

Завдяки застосуванню таких методів якісної оцінки, як PESTLE-аналіз, SWOT-аналіз та TOWS-матриця, ми можемо отримати комплексну картину

сильних та слабких сторін організації, а також визначити можливості та загрози, з якими вона може зіткнутися.

Для кількісної оцінки впливу чинників зовнішнього і внутрішнього середовища з використанням експертного методу проводять EFAS та IFAS-аналізи. Для кожного фактора експертам пропонується оцінити його вплив на організацію за шкалою від 1 до 5, визначивши перед цим вагову оцінку впливу кожного із запропонованих факторів (в загальному 1 по кожній із груп факторів: зовнішніх і внутрішніх). Після того, як всі фактори оцінені та зважені, розраховується загальна оцінка впливу для кожної групи. Зважена оцінка показує, чи переважають в цій групі сильні сторони чи слабкі, можливості чи загрози. На основі даного методу керівники можуть приймати рішення про: розподіл ресурсів – направляти на ті сфери, де вплив факторів найбільший; розробку стратегії, яка повинна враховувати вплив ключових факторів середовища; оцінку ризиків та прийняття обґрунтованих рішень.

Важливо зазначити, що EFAS та IFAS-аналізи є лише допоміжними інструментами для визначення загальної стратегії розвитку медичного закладу. Однак, закордонні експерти продовжують розвивати і вдосконалювати дану методику і, окрім кількісного EFAS та IFAS-аналізу, пропонують використовувати матрицю SFAS (Зведений аналіз стратегічних факторів), в якій на основі отриманих оцінок групують фактори з високим, помірним та низьким впливом, формуючи таким чином короткострокові, середньострокові та довгострокові стратегії розвитку медичного закладу [30].

Після формування стратегії за допомогою вищеописаних методів стратегічного аналізу, керівництву медичного закладу необхідно чітко виокремити ключові стратегічні цілі. З цією метою також використовується ряд поширених методик, зокрема: SMART-аналіз, метод каскадування цілей, побудови «дерева цілей», метод Дельфі, сценарне планування, бенчмаркінг тощо.

SMART– це трансформаційний метод постановки та досягнення цілей, який кардинально змінює підхід до покращення результатів та ефективної розробки стратегії, гарантуючи, що кожна ціль чітко визначена та зрозуміла для всіх.

Історія SMART-цілей сягає 1945 р. – від роботи Пітера Ф. Друкера «Практика менеджменту» [28]. Ідеї Друкера підкреслюють цінність точних та конкретних цілей для підвищення внеску співробітників та ефективного управління часом. Джордж Т. Доран [29] згодом розширив концепцію SMART-цілей, чітко окресливши їх ключові характеристики та пропагуючи їх інтеграцію в такі сфери, як управління проектами, людські ресурси та маркетинг [35].

Метод дерева цілей використовується для структуризації та чіткої постановки цілей розвитку, дозволяє розбити генеральну мету на чіткі та вимірні підцілі, які логічно пов'язані між собою, що полегшує планування, моніторинг та оцінку прогресу, а також сприяє координації зусиль всіх зацікавлених сторін.

Метод каскадування цілей дозволяє розбити стратегічні цілі медичного закладу на конкретні завдання для кожного рівня управління та виконавця. Це сприяє чіткому розподілу відповідальності, підвищує мотивацію співробітників та забезпечує узгодженість дій всіх підрозділів. Даний метод дещо відрізняється від традиційного методу дерева цілей, оскільки більш детально описує кроки, необхідні для досягнення кожної цілі та визначає відповідальних осіб за їх виконання.

Враховуючи особливості роботи закладу охорони здоров'я, на нашу думку, метод SMART-аналізу є оптимальним інструментом для визначення стратегічних орієнтирів розвитку медичних закладів завдяки його чіткості, вимірності, досяжності, релевантності та обмеженості за часом, що сприяє покращенню якості медичного обслуговування, ефективності діяльності та загальної результативності.

Таким чином, визначені нами складові системи управління та адміністрування розвитком ЗОЗ, виокремлення основних етапів процесу розробки стратегії розвитку медичного закладу, використання всіх розглянутих методів стратегічного аналізу дозволить провести комплексну діагностику стратегічного розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» та розробити ефективну стратегію досягнення успіху в довгостроковій перспективі.

РОЗДІЛ 2

ДІАГНОСТИКА СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ТРОСТЯНЕЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ТРОСТЯНЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Аналіз стану функціонування системи охорони здоров'я на місцевому рівні

Система охорони здоров'я є одним із найважливіших складників соціальної інфраструктури регіону, адже від її ефективності залежить здоров'я та добробут населення. Саме тому перш ніж перейти до аналізу внутрішнього середовища функціонування та розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я, важливо ознайомитися з ключовими показниками охорони здоров'я регіону, який обслуговує ця лікарня. Це дозволить краще зрозуміти контекст, в якому працює заклад, та чіткіше визначити його сильні та слабкі сторони. Зазначимо, що дана характеристика буде ґрунтуватися на доступних статистичних даних, отриманих із внутрішніх звітів КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР та може не повністю відображати реальну картину за три досліджувані роки у зв'язку з рядом причин, зокрема не враховані дані по Боромлянській ТГ, яка також належить до зони обслуговування лікарні та з ліквідацією 19 липня 2020 року Тростянецького району Сумської області.

Так, на сьогодні до складу Тростянецької міської територіальної громади всього входить 39 населених пунктів: місто Тростянець та 38 сіл, у складі 12 старостинських округів. Загальна площа громади становить 788,65 кв.км., населення – 28565 осіб.

Тростянецька міська територіальна громада межує з Боромлянською, Лебединською, Охтирською, Краснопільською, Велико-Писарівською, Кириківською та Чупахівською громадами. Центром громади є місто Тростянець, розташоване на відстані 60 км від обласного центру – міста Суми.

Демографічна ситуація та рівень захворюваності в обслуговуваному регіоні можуть значно впливати на типи послуг, які потребує населення, а також на ресурси, необхідні для їх надання. Розуміння цих факторів є важливим для того, щоб медичний заклад міг ефективно виконувати свої завдання та відповідати потребам своїх пацієнтів. Тому в першу чергу проаналізуємо основні демографічні показники району.

Загальні показники народжуваності та смертності – це два ключових демографічних показники, які використовуються для оцінки стану здоров'я та динаміки розвитку населення.

Отримані нами дані свідчать про складну демографічну ситуацію в Тростянецькій МТГ, яка потребує комплексного вирішення (табл. 2.1). Так, спостерігається зниження народжуваності з 170 осіб у 2021 році до 124 осіб у 2023 році, зменшення в цілому становить на 27 % за 3 роки. Показник народжуваності на 1 тис. населення також знижується з 5,06 % у 2021 році до 3,76% у 2023 році, зменшення складає 26 % за 3 роки.

Таблиця 2.1 – Основні демографічні показники Тростянецької МТГ

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Народжуваність:					
абсолютна, осіб	170	119	124	-46	5
на 1 тис. населення	5,06	3,61	3,76	-1,3	0,15
Смертність населення (загальна):					
абсолютна, осіб	700	650	570	-130	-80
на 1 тис. населення	20,84	19,68	17,26	-3,58	-2,42
Смертність населення в працездатному віці:					
абсолютна, осіб	109	124	104	-5	-20
на 1 тис. населення	5,73	6,52	5,47	-0,26	-1,05
Малюкова смертність:					
абсолютна, осіб	1	-	-	-1	-1
на 1 тис. народжених	5,30	-	-	-5,30	-5,30
Природний приріст населення:					
абсолютний, осіб	-530	-531	-446	84	85
на 1 тис. населення	-15,78	-16,08	-13,50	2,28	2,58

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Спостерігається незначне зниження загальної смертності з 700 осіб у 2021 році до 570 осіб у 2023 році, або на 19% за 3 роки та відповідно показника загальної смертності на 1 тис. населення з 20,84 % у 2021 році до 17,26 % у 2023 році. При цьому, варто зазначити, що 2022 рік був нетиповим через вплив воєнних дій, що може викривляти динаміку.

В цілому, загальні демографічні показники Тростянецької МТГ демонструють зменшення як народжуваності, так і смертності, з покращенням в останньому році. Особливо позитивно можна відзначити покращення показників природного приросту населення, який хоч і залишається від'ємним, але має тенденцію до зменшення негативного значення.

Розглядаючи демографічні показники за окремими класифікаційними групами, слід зауважити, що спостерігається коливання показника смертності в працездатному віці: 109 осіб у 2021 році, 124 особи у 2022 році та 104 особи у 2023 році, а відтак показник смертності в працездатному віці також має нечітку динаміку: 5,73% у 2021 році, 6,52% у 2022 році та 5,47% у 2023 році.

Малюкова смертність показує позитивну динаміку зі зменшенням кількості смертей до нуля в 2022 і 2023 роках. Це є дуже позитивним показником і свідчить про покращення умов для новонароджених, включаючи медичне обслуговування та загальний догляд за дітьми.

На наступному етапі магістерського дослідження ми розглянемо показники стану здоров'я населення району обслуговування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР. В таблиці (табл. 2.2) ми виокремили основні абсолютні та відносні медичні показники здоров'я населення, які дозволять всебічно оцінити стан здоров'я населення і виявити основні проблеми, які потребують вирішення.

Абсолютні показники захворюваності вимірюються кількістю нових випадків за певний проміжок часу (в нашому дослідженні – за рік), а відносні показники захворюваності – поширеність захворювань – визначаються кількістю людей, які мають певне захворювання на певний момент часу.

Проведений аналіз засвідчив змішані тенденції в захворюваності на різні хвороби. Кількість нових випадків деяких захворювань, таких як онкопатологія,

трохи зросла, тоді як інші, такі як туберкульоз і хронічний алкоголізм, показують позитивні тенденції зменшення. Випадки наркоманії, гонореї та алкогольного психозу не були зареєстровані у 2022 та 2023 роках, що може свідчити про покращення ситуації або недостатнє виявлення. Тому важливо продовжувати моніторинг та покращення діагностики й лікування, щоб забезпечити стійкі позитивні зміни у здоров'ї населення.

Таблиця 2.2 – Стан здоров'я населення Тростянецької МТГ

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Абсолютні показники					
Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань:					
Онкопатологія	99	91	101	2	10
Туберкульоз	9	10	8	-1	-2
Хронічний алкоголізм	15	6	12	-3	6
Алкогольний психоз	1	-	-	-1	-
Наркоманія	1	-	-	-1	0
Гонорея	1	-	-	-1	0
Глаукома	7	16	12	5	-4
Чисельність інвалідів серед дорослого населення	80	94	149	69	55
Чисельність інвалідів серед осіб працездатного віку	74	75	114	40	39
Кількість флюорографічних досліджень	9961	6548	6882	-3079	334
Виявлена патологія при ФГ всього:	21	118	79	58	-39
в.т.ч. туберкульоз органів дихання	-	2	3	3	1
Відносні показники					
Кількість зареєстрованих випадків захворювань на 100 тис. населення:					
Онкозахворюваність	294,62	275,54	305,81	11,19	30,27
з них запущених випадків, %	14,2	27,48	25,7	11,5	-1,78
Захворюваність на туберкульоз	26,79	30,27	24,22	-2,57	-6,05
Захворюваність на алкоголізм	44,64	17,85	36,33	-8,31	18,48
Захворюваність на алкогольний психоз	2,98	-	3,03	0,05	3,03
Захворюваність на наркоманію	2,98	-	-	-2,98	0
Захворюваність на гонорею	2,98	-	-	-2,98	0
Захворюваність на глаукому	20,84	48,45	36,33	15,49	-12,12
Рівень первинної інвалідності серед дорослого населення на 10 тис. дорослого населення	28,20	33,72	52,98	24,78	19,26
Рівень первинної інвалідності серед осіб працездатного віку населення на 10 тис. працюючого населення	38,86	39,39	59,86	21	20,47
Показник флюорографічних досліджень на відповідний вік на тисячу населення	505,53	301,83	333,89	-171,64	32,06

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Спостерігається значне зростання чисельності інвалідів серед дорослого населення:

- кількість інвалідів серед дорослого населення зросла на 69% порівняно з 2021 роком та на 55% порівняно з 2022 роком;
- кількість інвалідів серед осіб працездатного віку зросла на 40% порівняно з 2021 роком та на 39 % порівняно з 2022 роком.

Відтак значним є також зростання рівня первинної інвалідності серед дорослого населення:

- рівень первинної інвалідності серед дорослого населення зріс з 28,20 на 10 тис. дорослого населення у 2021 році до 52,98 у 2023 році (збільшився на 88% за 3 роки);
- рівень первинної інвалідності серед осіб працездатного віку зріс з 38,86 на 10 тис. працюючого населення у 2021 році до 59,86 у 2023 році, тобто зріс на 54 % за останні 3 роки.

Ситуація, що склалася, потребує уваги та вжиття відповідних заходів для покращення стану здоров'я та підтримки цієї незахищеної верстви населення, особливо враховуючи прогноз подальшого зростання чисельності даної категорії у зв'язку з продовженням військових дій на території України.

Зниження кількості флюорографічних досліджень (з 9961 у 2021 році до 6882 у 2023 році) на тлі зростання виявленої патології (з 21 у 2021 році до 79 у 2023 році) та зростання випадків туберкульозу органів дихання (від 0 у 2021 р. до 3 у 2023 р.) є тривожним сигналом. Необхідно вжити ряд заходів для стимулювання проведення флюорографії, а також для покращення якості діагностики та лікування виявленої патології.

Аналіз відносних показників захворюваності (на 100 тисяч населення) підтвердив неоднозначність динаміки захворюваності на деякі хвороби: зростання рівня захворюваності на онкозахворювання та глаукому та зниження рівня захворюваності на туберкульоз та алкоголізм, аналогічно абсолютним показникам захворюваності по району.

Попри те, що ситуація в районі обслуговування лікарні залишається складною, фінансування галузі зазнає суттєвого скорочення (табл.2.3).

Як свідчать дані таблиці спостерігається значне зниження витрат бюджетних коштів на охорону здоров'я населення Тростянецької МТГ: з 65241,6 тис. грн. у 2021 році до 57039,9 тис. грн. у 2023 році в абсолютному вираженні та в розрахунку на одного жителя громади – з 1941,54 грн. у 2021 році до 1727,06 грн. у 2023 році. Поряд з тим за досліджуваний період істотно зростає залучення позабюджетних коштів в загальному на 22895,8 тис. грн. та в розрахунку на одного жителя громади – на 697,87 грн. Що свідчить про залучення донорських коштів для розвитку галузі охорони здоров'я в громаді.

Таблиця 2.3 – Основні економічні показники охорони здоров'я населення Тростянецької МТГ

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Витрати бюджетних коштів, тис. грн.	65241,6	84114,3	57039,9	-8201,7	-27074,4
в т.ч. в розрахунку на 1-го жителя, грн.	1941,54	2546,84	1727,06	-214,48	-819,78
Вартість 1-відвідування, грн.	145,70	148,70	166,50	20,8	17,8
Вартість 1-ліжко-дня, грн.	511,00	512,00	630,55	119,55	118,55
Залучено позабюджетних коштів, тис. грн.	8911,8	24582,2	31807,6	22895,8	7225,4
Позабюджетні кошти на 1-го мешканця	265,21	744,31	963,08	697,87	218,77

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Вартість 1-відвідування збільшилася на 20,8 грн. з 2021 до 2023 року, а вартість 1-ліжко-дня зросла на 119,55 грн. Однак, не завжди можна однозначно охарактеризувати ефективність та якість медичних послуг за вищезгаданими показниками. З одного боку, зниження вартості одного відвідування та одного ліжко-дня може свідчити про кращу організацію роботи лікарні та більш ефективне використання ресурсів, що може призвести до покращення якості медичних послуг. З іншого боку, зниження цих показників може бути досягнуто за рахунок економії на медикаментах, обладнанні, персоналі, що може негативно

вплинути на якість медичних послуг. Тому заключні висновки за даними показниками ми зробимо в наступних підрозділах аналітичної частини нашого дипломного дослідження.

Загальний аналіз показників стану охорони здоров'я в Тростянецькій міській територіальній громаді вказує на деякі тривожні тенденції, які вимагають уваги та дієвих заходів для поліпшення ситуації, а саме:

1. За показниками захворюваності населення можна припустити, що існує певний рівень медичних проблем у громаді.

2. Недостатнє фінансування може призвести до обмеження доступу до медичних послуг та погіршення якості наданих послуг.

3. Зростання вартості медичних послуг може стати перешкодою для отримання необхідної медичної допомоги та призвести до соціальних проблем.

Отже, для покращення ситуації в охороні здоров'я району слід звернути увагу на підвищення ефективності фінансового управління, збільшення доступності медичних послуг, розвиток профілактичних заходів та покращення інфраструктури в галузі охорони здоров'я.

Характеристика середовища, в якому функціонує медичний заклад, є ключовим фактором, який необхідно враховувати при його аналізі. Виходячи з результатів проведеного дослідження в теоретичній частині нашої кваліфікаційної роботи, для характеристики факторів екзогенного впливу на розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР застосуємо методику STEEPLE-аналізу.

Розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР знаходиться під впливом низки складних факторів зовнішнього середовища (табл. 2.4).

Зокрема, соціально-демографічні, економічні та політичні фактори створюють такі виклики як старіння населення, міграція, нестача коштів, нестабільність та невизначеність політичної ситуації.

В той же час технологічні та правові фактори відкривають ряд можливостей: впровадження інноваційних технологій, удосконалення законодавства, що може покращити якість та доступність медичних послуг.

Таблиця 2.4 – STEEPLE-аналіз умов розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Соціально-демографічні	Технологічні
1. Складна демографічна ситуація: - демографічний спад в Україні та досліджуваному регіоні; - стрімке зростання смертності; - старіння населення, як наслідок - низхідна спіраль демографічного занепаду. 2. Масштабна міграція населення України в цілому та досліджуваного регіону за кордон, а також внутрішня міграція. 3. Низький рівень задоволеності населення доступністю та якістю медичних послуг. 4. Недостатня пристосованість закладів охорони здоров'я для обслуговування різних категорій населення (наприклад осіб з особливими потребами).	1. Низький рівень впровадження інноваційної моделі медицини майбутнього «P5» (прогресивної, прецизійної, персоналізованої, профілактичної, партисипативної). 2. Необхідність подальшого зміцнення матеріально-технічної бази ЗОЗ (через руйнування спричинені повномасштабною військовою агресією). 3. Обмеженість використання сучасних інноваційних технологій ЗОЗ 4. Розширення використання можливостей сфери цифрової ОЗ (зокрема: штучний інтелект, інтернет медичних речей, телемедицина тощо).
Економічні	Природні
1. Обмеженість фінансових і бюджетних ресурсів для забезпечення ефективної діяльності СОЗ України. 2. Процес переходу до страхового фінансування охорони здоров'я та оплати медичних послуг за результатами лікування триває повільно. 3. Підвищення цін на медичне обладнання і препарати. 4. Можливості інвестиційного розвитку в період післявоєнної відбудови.	1. Негативний вплив стану довкілля на здоров'я населення (поширення вірусних інфекцій, зростання хронічних захворювань, підвищення рівня смертності тощо). 2. Впровадження політики, спрямованої на збільшення використання відновлюваних джерел енергії та їх зберігання.
Політичні	Правові
1. Постійні зміни та зростання невизначеності політичної ситуації в країні. 2. Непослідовність державної політики ОЗ та СЗ громадян України. 3. Існуючі політичні розбіжності щодо проведення інфраструктурного етапу медичної реформи.	1. Фрагментарний характер державного регулювання ринку медичних послуг в Україні. 2. Необхідність змін в українському законодавстві щодо запровадження нових видів допомоги (зокрема: військовослужбовцям, ветеранам і їхнім родинам).
Етичні	
1. Низький рівень культури здоров'я населення. 2. Консерватизм у впровадженні реформ (в т.ч. значний опір нововведенням).	

Джерело: розроблено на основі власних досліджень автора

Значної уваги потребує вплив природних та етичних факторів розвитку лікарні через свої негативні прояви, зокрема: впливу довкілля на здоров'я, низького рівня культури здоров'я населення.

В цілому отримані висновки STEEPLE-аналізу свідчать про значні виклики у розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, які потребують комплексного підходу та скоординованих зусиль для їх подолання.

2.2 Організаційно-економічна характеристика КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради (далі – КНП «Тростянецька міська лікарня» або ТМР КНП «Тростянецька міська лікарня») є закладом другого рівня надання спеціалізованої медичної допомоги для жителів двох територіальних громад – Тростянецької ТГ (в складі адміністративного центру м. Тростянець та 37 населених пунктів із загальною чисельність населення громади 28565 чол.) та Боромлянської ТГ (в складі адміністративного центру с. Боромлі та 11 населених пунктів із загальною чисельність населення громади 5038 чол.), а також внутрішньо-переміщених осіб.

До 2018 року КНП «Тростянецька міська лікарня» носила назву Комунальний заклад «Тростянецька центральна районна лікарня» та знаходилася у підпорядкуванні Тростянецької райради.

22 грудня 2017 року в результаті створення Тростянецької міської об'єднаної територіальної громади лікарню передано з власності територіальних громад сіл та міста Тростянецького району у власність Тростянецької ОТГ.

06 квітня 2018 року Рішенням №401 дев'ятої сесії Тростянецької міської ради відокремлено структурні підрозділи, що надавали первинну медичну допомогу, на їх базі створено КНП «Тростянецький ЦПМД» ТМР.

В результаті реалізації медичної реформи в 2018 році (рішенням 13 сесії Тростянецької міської ради сьомого скликання від 20 вересня 2018 року №13) комунальний заклад «Тростянецька центральна районна лікарня» реорганізовано в комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради.

Основні характеристики досліджуваного нами закладу охорони здоров'я згруповані в паспорті КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР станом на 01.01.2024 року (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Паспорт КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР станом на 01.01.2024 року

Назва (повна та скорочена)	Комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради (КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР)
Тип ЗОЗ	багатопрофільна лікарня лікування II рівня.
Форма власності	комунальна
Юридична адреса	Україна, 42600, Сумська область, Охтирський район, місто Тростянець, вулиця Нескучанська, будинок 7.
Основний вид діяльності за КВЕД	86.10 Діяльність лікарняних закладів
Відомості про ліцензію на медичну практику	Наказ МОЗ України від 21.02.2019 № 430 «Про ліцензування медичної практики» [14]
Кількість ліцензій	12 ліцензій
Пакет медичних гарантій	1. «Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація в амбулаторних умовах. 2. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах. 3. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій. 4. Медична допомога при пологах. 5. Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня. 6. Езофагогастродуоденоскопія. 7. Колоноскопія. 8. Бронхоскопія. 9. Гістероскопія. 10. Цистоскопія. 11. Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям. 12. Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям. 13. Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах. 14. Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у амбулаторних умовах. 15. Ведення вагітності в амбулаторних умовах. 16. Стоматологічна допомога дорослим та дітям. 17. Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів. 18. Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки.

Джерело: сформовано автором з використанням внутрішньої інформації КНП «Тростянецька міська лікарня»

Згідно Постанови КМУ від 28.02.2023 року № 174 «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [6] лікарня віднесена

до загальних закладів охорони здоров'я – надає медичну допомогу населенню декількох територіальних громад у госпітальному кластері (Охтирського району).

КНП «Тростянецька міська лікарня» за типом ЗОЗ є багатoproфiльною лікарнею, оскільки надає стаціонарну медичну допомогу хворим з декількох лікарських спеціальностей [6].

За видом надання медичної допомоги КНП «Тростянецька міська лікарня» належить до закладів охорони здоров'я із забезпечення надання вторинної медичної допомоги.

За формою правління КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є унітарним некомерційним підприємством, за формою власності – комунальний заклад.

Основний вид діяльності лікарні за КВЕД – 86.10 Діяльність лікарняних закладів. За даним видом в Сумській області зареєстровано 74 суб'єкта діяльності, з яких 2 – ФОП.

З метою безперебійної роботи в рамках реформи вторинної медичної допомоги, КНП «Тростянецька міська лікарня» укладає угоди з НСЗУ про медичне обслуговування за програмою державних гарантій. Кількість таких угод щорічно зростає: з 14 у 2021 році до 18 у 2023 році.

КНП «Тростянецька міська лікарня» використовує лінійно-функціональний тип управління, де чітка ієрархія поєднується з функціональною спеціалізацією підрозділів (рис. 2.1).

Генеральний директор та медичний директор – два ключові керівники, які відповідають за різні аспекти роботи КНП «Тростянецька міська лікарня».

Генеральний директор підпорядковується власнику (Тростянецька міська рада) та відповідає за загальне управління лікарнею: фінансове планування та бюджетування; управління персоналом; маркетинг та реклама; господарська діяльність; зв'язки з громадськістю.

Генеральний директор створює умови для роботи медичного директора та забезпечує його ресурсами.

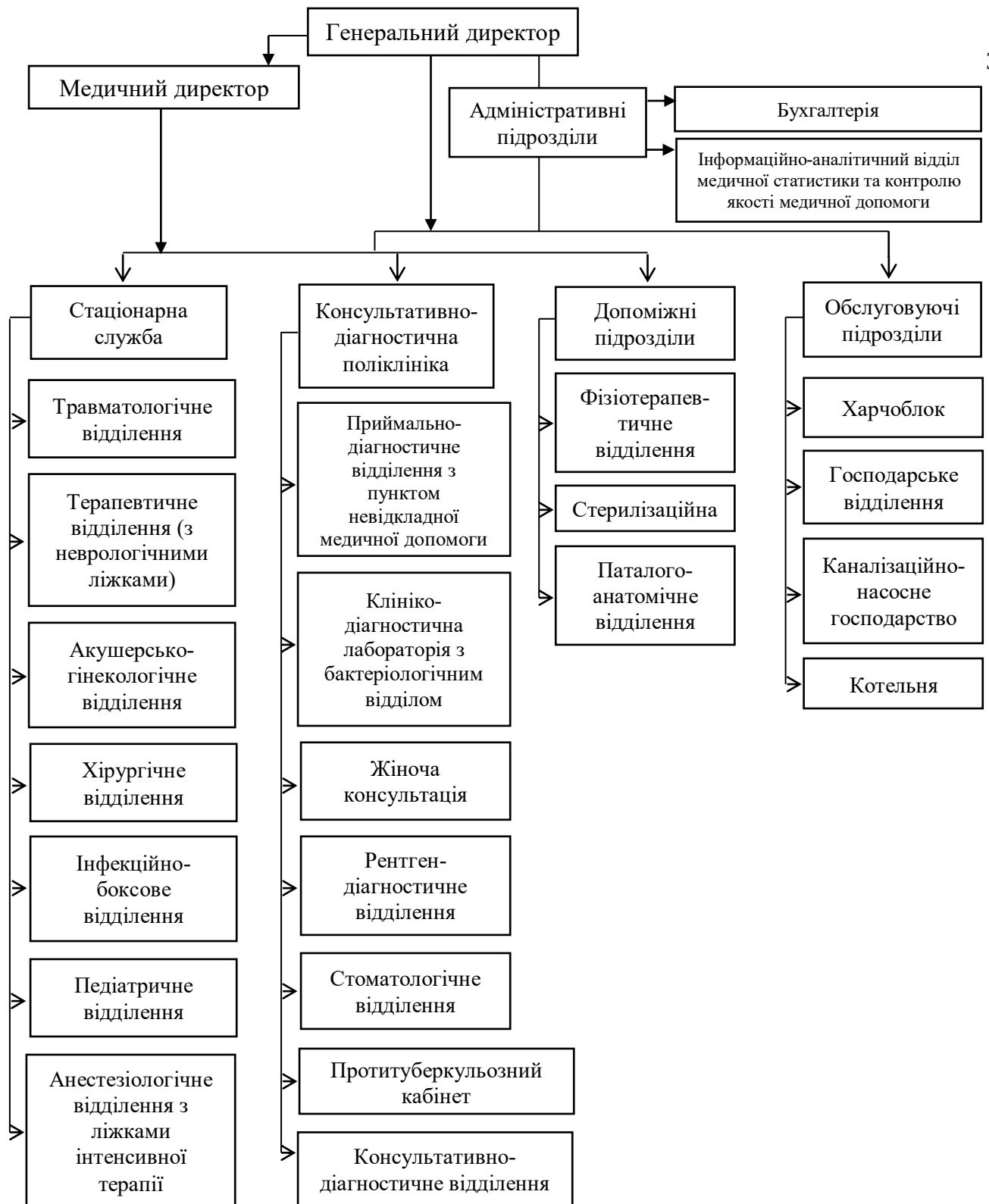


Рисунок 2.1 – Організаційна структура управління КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради

Джерело: сформовано автором на основі штатного розпису підприємства

Медичний директор забезпечує надання якісної медичної допомоги та відповідає за медичну складову роботи лікарні. Він підпорядковується генеральному директору та здійснює свої повноваження виключно з медичних

питань, а саме: організація надання медичної допомоги; контроль якості медичної допомоги; розвиток медичних послуг; управління медичним персоналом.

Адміністративні підрозділи (бухгалтерія та інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики та контролю якості медичної допомоги) забезпечують чітку організацію роботи лікарні, ведення бухгалтерського обліку, контроль за фінансовими ресурсами, збір та аналіз статистичних даних, а також моніторинг якості надання медичної допомоги, що гарантує прозорість, ефективність та високий рівень медичного обслуговування.

КНП «Тростянецька міська лікарня» включає в себе консультативно-діагностичну поліклініку потужністю 470 відвідувань за зміну та стаціонар на 170 ліжок.

Стаціонарна допомога надається в семи стаціонарних відділеннях: із них три відділення хірургічного профілю: хірургічне відділення; інфекційно-боксове відділення; анестезіологічне відділення з ліжками інтенсивної терапії та чотири – терапевтичного в цілодобовому режимі: травматологічне відділення; терапевтичне відділення (з неврологічними ліжками); акушерсько-гінекологічне відділення та педіатричне відділення.

До складу консультативно-діагностичної поліклініки увійшли: приймально-діагностичне відділення з пунктом невідкладної медичної допомоги; клініко-діагностична лабораторія з бактеріологічним відділом; жіноча консультація; рентген-діагностичне відділення; стоматологічне відділення; протитуберкульозний кабінет та консультативно-діагностичне відділення, в яке входять кабінет УЗД, ендоскопії та функціональної діагностики.

Допоміжні підрозділи КНП «Тростянецька міська лікарня» включають фізіотерапевтичне відділення, стерилізаційну та паталого-анатомічне відділення.

Обслуговуючі підрозділи, такі як харчоблок, господарське відділення, каналізаційно-насосне господарство та котельня, забезпечують безперебійну роботу лікарні, створюючи комфортні умови для персоналу та пацієнтів, а також сприяють підтримці санітарно-гігієнічних норм та економії ресурсів.

Дослідження діяльності лікарні розпочнемо із аналізу динаміки складу та структури активів підприємства та джерел їх формування. Так, у таблиці балансу медичного закладу (табл. 2.6) представлені всі активи, які становлять основу його діяльності та розвитку. Баланс дає уявлення про фінансове забезпечення та потенціал медичного закладу, розкриваючи його матеріальні та фінансові ресурси.

Таблиця 2.6 – Склад і структура балансу КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР (на кінець року)

Стаття	2021 р.		2022 р.		2023 р.		Відхилення 2023 р. від 2021 р.	
	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Абсолютне, тис. грн.	Відносне, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Актив								
I. Необоротні активи								
Незавершені капітальні інвестиції	1400,8	2,5	1449,9	1,7	788,4	0,9	-612,4	-43,7
Основні засоби	41161,9	73,2	58590,3	66,7	72789,6	86,2	+31627,7	+76,8
Усього за розділом I	42562,7	75,7	60040,2	68,4	73578,0	87,1	+31015,3	+72,9
II. Оборотні активи								
Запаси	5562,4	9,90	10802,2	12,30	10180,8	12,05	+4618,4	+83,0
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	650,0	1,16	732,0	0,83	647,4	0,77	-2,6	-0,4
Інша поточна дебіторська заборгованість	25,6	0,05	-	0,00	-	0,00	-25,6	-100,0
Гроші та їх еквіваленти	7382,4	13,13	16217,8	18,47	15,0	0,02	-7367,4	-99,8
Витрати майбутніх періодів	21,2	0,04	23,6	0,03	24,2	0,03	+3,0	+14,2
Інші оборотні активи	-	0,00	12,7	0,01	11,5	0,01	+11,5	x
Усього за розділом II	13641,6	24,3	27788,3	31,6	10878,9	12,9	-2762,7	-20,3
Баланс	56204,3	100,0	87828,5	100,0	84456,9	100,0	+28252,6	+50,3
Пасив								
I. Власний капітал								
Додатковий капітал	19976,0	35,5	29841,5	34,0	46916,1	55,6	+26940,1	+134,9
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	19907,2	35,4	31245,8	35,6	10594,2	12,6	-9313,0	-46,8
Усього за розділом I	39883,2	71,0	61087,3	69,6	57510,3	68,2	+17627,1	+44,2
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення								
3674,6	6,5	8598,9	9,8	9483,5	11,2	+5808,9	+158,1	
III. Поточні зобов'язання								
Поточна кредиторська заборгованість за: товари, роботи, послуги	86,0	0,15	-	0,0	-	0,0	-86,0	-100,0

Продовження таблиці 2.6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
розрахунками з бюджетом	382,5	0,68	21,6	0,02	11,8	0,01	-370,7	-96,9
розрахунками з оплати праці	18,4	0,03	-	0,00	621,2	0,74	+602,8	+3276,1
Доходи майбутніх періодів	12159,6	21,63	17844,0	20,32	16499,9	19,56	+4340,3	+35,7
Інші поточні зобов'язання	-	0,00	276,7	0,32	209,3	0,25	+209,3	x
Усього за розділом III	12646,5	22,50	18142,3	20,66	17342,2	20,56	+4695,7	+37,1
Баланс	56204,3	100,0	87828,5	100,0	84336,0	100,0	+28131,7	+50,1

Джерело: розраховано автором за даними форми № 1-м Баланс

У КНП «Тростянецька міська лікарня» спостерігається значне зростання авансованого капіталу – на 50 % у порівнянні з базовим роком. Це зумовлено тим, що у 2023 році, через відсутність вільних коштів на кінець року, у структурі активів підприємства домінують необоротні матеріальні активи. До складу необоротних матеріальних активів, які становлять більшу частину активів лікарні, входять основні засоби та незавершені капітальні інвестиції. Їх зростання свідчить про те, що лікарня вкладає значні кошти у розвиток матеріально-технічної бази.

Сума запасів в поточних товарно-матеріальних цінностях в абсолютному значенні зросла на 4618,4 тис. грн., або на 83 %. В структурі оборотних активів на кінець 2021 та 2022 років найвищу питому вагу займали грошові кошти, що свідчить передусім про неритмічність надходжень грошових коштів на рахунки, з суттєвим порушенням фінансового плану, що обумовлює нестабільність роботи медичного закладу.

Основним джерелом формування ресурсів КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є власний капітал, який становить від 68,2 % до 71,0 % загального обсягу ресурсів. Цей капітал представлений в основному нерозподіленим прибутком. На перший погляд, наявність нерозподіленого прибутку у неприбуткового підприємства може здатися нелогічним, адже неприбуткові організації не ставлять собі за мету отримання прибутку, а всі надходження повинні використовуватися для виконання їх статутних завдань. Однак, у даному випадку нерозподілений прибуток не є результатом діяльності лікарні. Він

утворюється за рахунок залишків невикористаних на дату складання балансу бюджетних та інших цільових надходжень. Ці надходження не можуть бути витрачені на інші цілі, крім тих, для яких вони були виділені. Тому вони відображаються у складі нерозподіленого прибутку.

Тож, варто зазначити, що наявність нерозподіленого прибутку, який не є результатом діяльності, не свідчить про фінансове благополуччя лікарні.

Власний капітал підприємства зріс на 44,2 %, проте одночасно спостерігається значне збільшення довгострокових зобов'язань, цільового фінансування та забезпечення поточних зобов'язань (в 2,6 рази). Поточні зобов'язання зросли на 37,1%, з яких 95% на кінець 2023 року становили поточні надходження, що не надійшли на фінансування поточних медичних програм. Це, ймовірно, є однією з причин наявності непокритих збитків за досліджуваний період в сумі 10594,2 тис. грн.

Якість медичного обслуговування залежить від рівня матеріально-технічного оснащення окремих закладів охорони здоров'я та всієї системи в цілому. Основою цієї матеріально-технічної бази є основні засоби, які безпосередньо задіяні у технологічному забезпеченні процесу надання медичної допомоги. Тому на наступному етапі нашого дослідження визначимо показники руху і якісного стану основних засобів КНП «Тростянецька міська лікарня» (табл. 2.7).

Таблиця 2.7 – Показники руху і якісного стану основних засобів КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення 2023 р. від 2021 р.,±	
				Абсолютне, одиниць	Відносне, %
Первісна вартість основних виробничих фондів на кінець року, тис. грн.	68398,4	89731,2	109543,0	+41144,6	+60,2
Сума зносу, тис. грн.	27236,5	31140,9	36753,4	+9516,9	+34,9
Коефіцієнт зношення, %	39,8	34,7	33,6	-6,3	x
Коефіцієнт придатності, %	60,2	65,3	66,4	+6,3	x
Коефіцієнт динаміки	1,13	1,31	1,22	+0,09	x

Джерело: розраховано автором за даними форми № 1-м Баланс

З 2021 року по 2023 рік первісна вартість основних виробничих фондів некомерційного підприємства зросла на 41144,6 тис. грн. або на 60,2%. Це свідчить про значне оновлення та розширення матеріально-технічної бази лікарні. Сума зносу основних фондів також зросла – на 9516,9 тис. грн., або на 34,9%. Проте коефіцієнт зношення основних фондів знаходиться в межах допустимого та за 2021-2023 роки знизився з 39,8% до 33,6%. Це позитивна тенденція, яка свідчить про те, що темпи зношення основних фондів уповільнилися. Відповідно, коефіцієнт придатності основних фондів зріс з 60,2% до 66,4%, підтверджуючи той факт, що основні фонди лікарні знаходяться в доброму стані і можуть використовуватися протягом тривалого часу.

Незважаючи на складні часи 2020-2023 років, КНП «Тростянецька міська лікарня» завдяки плідній співпраці з міською владою, підтримці міжнародних партнерів, а також небайдужих підприємств та підприємців громади, змогла суттєво оновити та модернізувати свою матеріально-технічну базу. Результативність використання сучасного обладнання лікарнею є свідченням правильності обраного курсу (табл. 2.8).

Таблиця 2.8 – Дослідження стану використання високовартісного обладнання КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Вид обладнання	Обладнання придбано	Вартість обладнання, грн.	Проведено обстежень з використанням обладнання (проліковано хворих)		Прибуток, грн.	
			2022р.	2023р.	2022р.	2023р.
1	2	3	4	5	6	7
Апарат рентгенівський цифровий Calypso	2019р.	4000000	5991	6543	529000	577600
УЗД-апарат експерт класу (2 шт.)	2019р.	4387000	10806	10961	1296600	1315100
Аудіометр та кабіна аудіометрична	2019р.	166100	183	98	3700	2600
Дентальний рентген апарат	2019р.	85000	58	873	2900	43700
Аналізатор біохімічний та імуноферментний	2018р.	764000	77616	95992	1697900	2099800
			1534	2675	143400	250200
Аналізатор гематологічний	2018р.	228000	112914	198039	1129500	1980900

Продовження таблиці 2.8

1	2	3	4	5	6	7
Відеогастроскоп EG – 29 90 К з колоноскопом	2020р.	2598000	407	467	142600	183700
			47	70	47000	70000
Електрокоагулятор	2020р.	124200	60	112	3700	7100
Фетальний монітор	2020р.	59500	204	541	5600	14500
Санітарний автомобіль	2020р.	1310000	436	426	х	х
Фотометр	2021р.	105300	34869	18794	872200	470300
Кольпоскоп	2021р.	199600	208	546	12200	31800
Коагулометр	2021р.	105400	13311	16021	867800	1044400
Авторефрактометр	2021р.	240000	2441	4146	69400	117800
Лапароскопічна стійка	2022р.	5350000	х	20	х	480000
ФІА Finecare	2022р.	25000	27	97	6800	21200

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Найбільший прибуток у 2022 році КНП «Тростянецька міська лікарня» отримала від використання аналізатора біохімічного та імуноферментного (1697,900 тис. грн.), а у 2023 році – від аналізатора гематологічного (1980,9 тис. грн.). Найбільша кількість обстежень з використанням високовартісного обладнання була проведена на УЗД-апаратах експерт класу (10806 у 2022 році та 10961 у 2023 році).

В цілому у 2023 році спостерігається загальне зростання прибутку КНП «Тростянецька міська лікарня» від використання обладнання порівняно з 2022 роком. Однак, важливо зазначити, що дані таблиці 2.8 дають лише загальне уявлення про використання високовартісного обладнання в лікарні, оскільки вони не враховують ряду важливих факторів, зокрема: собівартість експлуатації обладнання; кількість пацієнтів, які потребують обстеження на цьому обладнанні; якість наданих медичних послуг; доступність інших методів діагностики та лікування тощо. Крім того, через вплив війни, значна частина статистичних даних про діяльність медичного закладу, а також деякі показники фінансового та матеріального забезпечення за 2022 рік суттєво відрізняються.

Регулярне оновлення та модернізація матеріально-технічної бази є одним з ключових факторів, що сприяють підвищенню якості медичного обслуговування

та доступності медичної допомоги для населення. Окрім цього, важливою складовою ресурсного потенціалу закладу охорони здоров'я є забезпечення кваліфікованими кадрами. Тому проведемо аналіз кадрового забезпечення КНП «Тростянецька міська лікарня» (табл. 2.9).

Таблиця 2.9 – Динаміка руху кадрів КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення 2023 р. від 2021 р., ±
Облікова кількість штатних працівників на кінець звітного періоду	376	364	357	-19
Кількість прийнятих штатних працівників	25	24	21	-4
Кількість звільнених штатних працівників	43	32	36	-7
в тому числі із причини плинності кадрів	43	29	30	-13
Коефіцієнт обороту по прийому	0,07	0,07	0,06	-0,01
Коефіцієнт обороту по вибуттю	0,11	0,09	0,10	-0,01
Коефіцієнт відданості персоналу	0,89	0,91	0,90	0,01
Коефіцієнт плинності кадрів	0,11	0,08	0,08	-0,03

Джерело: розраховано автором за даними форми № 1-ПВ Звіт із праці

Динаміка кадрових показників КНП «Тростянецька міська лікарня» за 2021-2023 роки свідчить про стабілізацію кадрової ситуації.

Спостерігається незначне зниження облікової кількості штатних працівників – на 19 чоловік. Натомість зменшення кількості звільнених, коефіцієнтів обороту та коефіцієнта плинності кадрів свідчить про покращення кадрової ситуації. Високий коефіцієнт відданості персоналу (0,89-0,91) підтверджує задоволеність працівників роботою.

КНП «Тростянецька міська лікарня» надає широкий спектр медичних послуг, охоплюючи 53 лікарські спеціальності та 11 спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою. Це свідчить про те, що лікарня має кваліфікований персонал та може задовольнити потреби пацієнтів у різних напрямках медичної допомоги.

Так, в закладі працюють 61 лікар, 132 середніх медпрацівників, 65 молодшого медперсоналу та 94 допоміжних служб. Показник забезпеченості лікарями на 10 тис. нас. складає 18,47 проти 18,77 за аналогічний період 2022

року (табл. 2.10). Показник забезпеченості середнім медперсоналом на 10 тис. нас. – 39,96 проти 42,39 за аналогічний період 2022 року.

Таблиця 2.10 – Кадрова забезпеченість КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення 2023 р. від 2021 р., ±
Лікарі				
Кількість лікарів, чол.	63	62	61	-2
Забезпеченість лікарями на 10 тис. нас., осіб	18,75	18,77	18,47	-0,28
Укомплектованість лікарями, %	88,9	89,2	86,5	-2,4
Кількість атестованих лікарів, чол.	41	39	39	-2
Питома вага атестованих лікарів, %	65,1	62,0	63,9	-1,2
Середній медичний персонал				
Кількість середніх медпрацівників, чол.	146	140	132	-14
Забезпеченість середнім медперсоналом на 10 тис. нас., осіб	43,45	42,39	39,96	-3,49
Укомплектованість середнім медперсоналом, %	96,8	99,4	95,2	-1,6
Кількість атестованих середніх медпрацівників, чол.	107	101	94	-13
Питома вага атестованих середніх медпрацівників, %	73,3	72,1	71,2	-2,1

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Питома вага атестованих лікарів на кваліфікаційну категорію складає 63,9%; середніх медичних працівників – 71,2%. В 2023 році в лікарні працювали 3 лікарів-інтернів. Осіб пенсійного віку: лікарів – 19 чол. (31,1%); середнього медперсоналу – 10 чол. (7,6%).

Фінансування КНП «Тростянецька міська лікарня» здійснюється за рахунок двох бюджетів: загального та спеціального. Розподіл коштів між цими бюджетами залежить від обсягу та видів медичних послуг, які надає лікарня. Детальніше про динаміку надходжень та використання коштів фондів представлено в наступних таблицях (табл. 2.11 та табл. 2.12).

Згідно з даними таблиці 2.11 КНП «Тростянецька міська лікарня» протягом 2021-2023 років отримувала кошти з державного бюджету у вигляді субсидій та поточних трансфертів за двома програмами: «Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню» та «Інші програми та заходи у сфері освіти». За першою програмою затверджений обсяг коштів загального фонду на кожен

звітний рік збільшився. Фактичне надходження коштів за цією програмою також зросло. Зростання склало 4305,7 тис. грн. за затвердженими показниками та 4170,3 тис. грн. за фактичними надходженнями. За програмою «Інші програми та заходи у сфері освіти» поточні трансферти за досліджуваний період зменшилися на 29,9 тис. грн.

В цілому кошти на фінансування медичної допомоги з загального фонду в 2023 році зросли на 4140,4 тис. грн. порівняно з 2021 роком, або в 4,2 рази. За даний період недоотримано від затвердженого кошторису 135,4 тис. грн.

Таблиця 2.11 – Динаміка надходження та використання коштів загального фонду КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Показники	2021 р.			2022 р.			2023 р.			Відхилення 2023 р. від 2021 р., ±	
	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено, тис. грн.	Надійшло, тис. грн.
0112010 Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню ¹											
Поточні трансферти (субсидії та поточні трансферти), тис. грн.	1255,0	1255,0	1255,0	5933,5	5808,8	5808,8	5560,7	5425,3	5425,3	+4305,7	+4170,3
0111142 Інші програми та заходи у сфері освіти ¹											
Поточні трансферти (субсидії та поточні трансферти), тис. грн.	40,3	40,3	40,3	62,9	52,5	52,5	10,4	10,4	10,4	-29,9	-29,9
Разом	1295,3	1295,3	1295,3	5996,4	5861,3	5861,3	5571,1	5435,7	5435,7	+4275,8	+4140,4

Примітка 1. Код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів)

Джерело: розраховано автором за даними форм № 2-м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду» (КТКВК 0112010 та КТКВК 0111142)

Сума капітальних видатків спеціального фонду в 2023 році зменшилася порівняно з 2022 та 2021 роками. Так, у 2023 році лікарня отримала 210 тис. грн.

капітальних видатків за програмою «Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню». У 2021 році сума капітальних видатків спеціального фонду загалом склала 5586,0 тис. грн. 59% з цих коштів було виділено на інвестиційні проекти в рамках соціально-економічного розвитку територій.

Таблиця 2.12 – Динаміка надходження та використання коштів спеціального фонду КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.			2022 р.			2023 р.			Відхилення 2023 р. від 2021 р., ±	
	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено на звітний рік	Надійшло коштів	Касові видатки	Затверджено, тис. грн.	Надійшло, тис. грн.
0112010 Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню											
Капітальні видатки	2372,3	2295,0	2295,0	1174,7	1174,7	1174,7	510,0	210,0	210,0	-1862,3	-2085,0
0117363 Виконання інвестиційних проектів в рамках здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій											
Капітальні видатки	9009,0	3291,0	3291,0	5715,0	5715,0	5715,0	-	-	-	-9009,0	-3291,0
Разом	11381,3	5586,0	5586,0	6889,7	6889,7	6889,7	510,0	210,0	210,0	-10871,3	-5376,0

Джерело: розраховано автором за даними форми № 4-Зм «Звіт про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду» (КТКВК 0112010 та КТКВК 0117363)

Фінансові результати є важливим показником ефективності діяльності медичного закладу, які відображають здатність закладу генерувати доходи, покривати витрати та накопичувати резерви.

Діяльність комунального некомерційного підприємства не спрямована на отримання максимального прибутку. Як вже зазначалося нами вище, основною метою КНП «Тростянецька міська лікарня» є надання якісних медичних послуг населенню.

Фінансові результати лікарні формуються під впливом: державного фінансування, платних медичних послуг, витрат на ліки та медичні вироби та ряду інших факторів, таких як: демографічна ситуація, рівень захворюваності тощо.

За досліджуваний період фінансові результати КНП «Тростянецька міська лікарня» погіршилися: чистий прибуток зменшився на -27207,30 тис. грн., а доходи від реалізації послуг знизилися на 34%.

Таблиця 2.13 – Динаміка та порядок формування фінансових результатів КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення 2023 р. від 2021 р.,±	
				Абсолютне, одиниць	Відносне, %
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	64064,70	85021,50	42143,90	-21920,80	-34,22
Інші операційні доходи, тис. грн.	11655,30	9709,40	8846,10	-2809,20	-24,10
Інші доходи, тис. грн.	3679,50	3526,60	5168,10	1488,60	40,46
Разом доходи, тис. грн.	79399,50	98257,50	56158,10	-23241,40	-29,27
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг), тис. грн.	64622,50	74014,60	73695,10	9072,60	14,04
Інші операційні витрати, тис. грн.	8218,70	11010,30	2901,80	-5316,90	-64,69
Інші витрати, тис. грн.	2,60	1894,00	212,80	210,20	8084,62
Разом витрати, тис. грн.	72843,80	86918,90	76809,70	3965,90	5,44
Фінансовий результат до оподаткування, тис. грн.	6555,70	11338,60	-20651,60	-27207,30	-415,02
Чистий прибуток (збиток), тис. грн.	6555,70	11338,60	-20651,60	-27207,30	-415,02

Джерело: розраховано автором за даними форми № 2-м Звіт про фінансові результати

Оскільки прибуток в КНП не пов'язаний з бізнес-процесами, спрямованими на максимізацію доходу, отриманий негативний фінансовий результат свідчить про перевищення видатків над отриманими впродовж року доходами. Зменшення доходу, отриманого від Національної служби здоров'я України, може бути пов'язано зі змінами в укладених деклараціях, які визначають обсяг та тарифи на медичні послуги, які КНП надає НЗСУ.

Важливо розуміти, що погіршення фінансових результатів не обов'язково свідчить про неефективну роботу лікарні. Тому для остаточної оцінки стану розвитку лікарні та прийняття обґрунтованих управлінських рішень необхідний

більш глибокий аналіз, який нами проведено в наступних підрозділах кваліфікаційної роботи.

2.3 Основні медичні показники розвитку досліджуваного закладу охорони здоров'я

Комплексний аналіз діяльності медичного закладу є ключовою передумовою для визначення його стратегії розвитку. Як зазначалося нами в попередньому підрозділі розрахунково-аналітичної частини дослідження, КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР структурно складається із стаціонарних відділень та консультативно-діагностичної поліклініки. Тому в даному підрозділі розглянемо динаміку розвитку закладу за основними показниками роботи стаціонарних відділень та консультативно-діагностичної поліклініки досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Стаціонарна допомога в КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР надається в семи відділеннях стаціонару. Ліжковий фонд закладу протягом трьох років залишається сталим і становить 170 ліжок. Структуру ліжок в розрізі відділень відображено на рисунку 2.2.

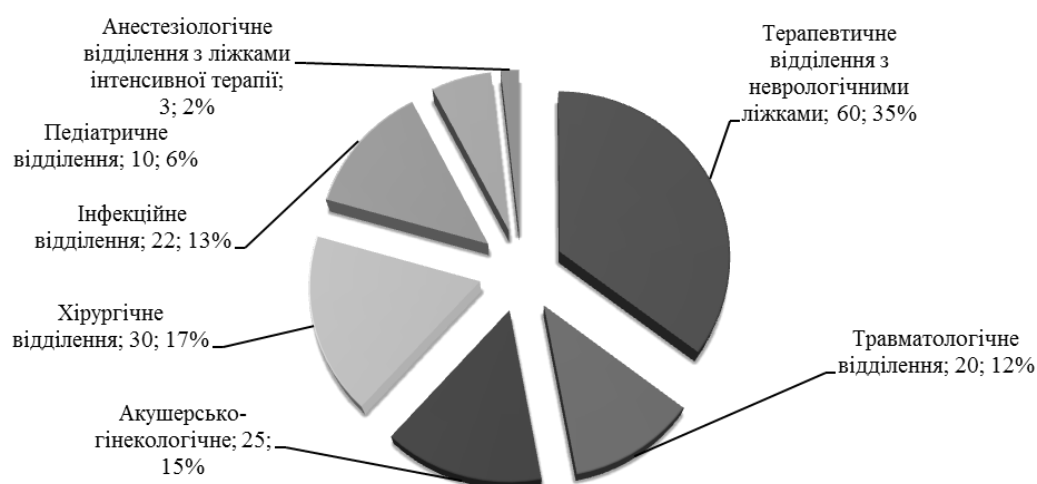


Рисунок 2.2 – Структура ліжкового фонду КНП «Тростянецька міська лікарня»

Джерело: сформовано автором з використанням внутрішньої інформації КНП «Тростянецька міська лікарня»

Найбільша частка ліжкового фонду (68%) належить відділенням терапевтичного профілю (115 ліжок): терапевтичне відділення з неврологічними ліжками має в своєму розпорядженні 60 ліжок (35%): 33 – в терапевтичному та 27 – в неврологічному відділеннях; травматологічне відділення – 20 ліжок, або 12%; педіатричне відділення – 10 ліжок, або 6%. Розподіл ліжок в акушерсько-гінекологічному відділенні (25 ліжок, 15 %) проведено наступним чином: 15 ліжок – пологове відділення та 10 – гінекологічне.

Відділення хірургічного профілю займають 32% (55 ліжок) ліжкового фонду КНП «Тростянецька міська лікарня», з яких 17% (30 ліжок) припадають на хірургічне відділення, 2% (3 ліжка) на анестезіологічне відділення з ліжками інтенсивної терапії та 13% (22 ліжка) на інфекційне відділення. В інфекційному відділенні із 22 ліжок, 10 – дитячих та 12 – дорослих.

Показник забезпеченості населення Тростянецької ОТГ стаціонарними ліжками в 2021-2022 роках був сталим, а в звітному (2023) році зріс на 1,7%, що викликано скороченням загальної чисельності населення, що обслуговується в КНП «Тростянецька міська лікарня» (табл. 2.14).

Таблиця 2.14 – Динаміка основних показників роботи стаціонару (показників роботи лікарняного ліжка)

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
1	2	3	4	5	6
Кількість стаціонарних ліжок, шт.	170	170	170	-	-
Забезпеченість населення стаціонарними ліжками на 10 тис. нас.	50,59	50,59	51,47	+0,88	+0,88
Середньорічна зайнятість ліжка (загалом), днів	215,8	149,8	275,8	+60	+126
Проліковано хворих всього, чол. з них:	4098	2846	4973	+875	+2127
терапевтичне	867	652	1221	+354	+569
з неврологічними ліжками	514	373	669	+155	+296
хірургічне	846	638	1031	+185	+393
інфекційне	887	426	714	-173	+288
травматологічне	374	283	473	+99	+190
Рівень госпіталізації в стаціонар	12,20	8,62	15,10	+2,9	+6,48
Середня тривалість перебування хворого в лікарні, дні	8,9	9,1	9,6	+0,7	+0,5
Обіг ліжка (загалом)	24,3	16,5	28,9	+4,6	+12,4
Виконання плану ліжка днів, %	64,9	45,0	82,9	+18	+37,9

Продовження таблиці 2.14

1	2	3	4	5	6
Кількість померлих в стаціонарі, осіб	174	56	66	-108	+10
Летальність (загалом), %	4,23	2,00	1,35	-2,88	-0,65

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Серед населення найбільший відсоток від усіх пролікованих в 2023 році склали жителі міста Тростянець – 73,4% та сіл Тростянецької ТГ – 16,8%; чисельність мешканців Боромлянської ТГ та іногородні пацієнтів становили 7,2 та 3,2 відсотки від загальної кількості пацієнтів.

В розрізі відділень стаціонару найбільша чисельність хворих лікувались в терапевтичному (1221 чол.) з неврологічними ліжками (669 чол.), хірургічному (1031 чол.), інфекційному (714 чол.) і травматологічному (473 чол.) відділеннях. Середня тривалість лікування в 2023 році склала 9,6 днів проти 9,1 у 2022 та 8,9 днів у 2021 роках.

Всього померло в стаціонарі 66 осіб (2022 рік – 56), із них в реанімації – 32 (2022 рік – 26). Показник летальності в динаміці скорочується із 4,23 в 2021 році до 1,35 в 2023 році.

Важливою складовою характеристики діяльності стаціонарних відділень медичного закладу є оцінка роботи хірургічної служби, яка ґрунтується на аналізі низки ключових показників. Ці показники дають уявлення про рівень хірургічної активності, ефективність лікування, якість догляду за хворими та інші важливі аспекти (табл. 2.15).

За досліджуваний період значно зросла кількість проведених операцій. Так, у 2023 році було проведено на 513 більше операцій, ніж у 2022 році, і на 307 більше, ніж у 2021 році. Зростання кількості операцій у звітному році відбулося по всіх відділеннях: хірургічному відділенню (+194), травматологічному (+162), гінекологічному (+121) та пологовому (+36).

Структура оперативних втручань мала наступний вигляд: хірургічні – 450 (43,5%); травматологічні – 322 (31,1%); гінекологічні – 196 (19,0%); при пологах – 66 (6,9 %).

Таблиця 2.15 – Динаміка основних показників хірургічної роботи стаціонару

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Кількість проведених операцій, од.	727	521	1034	+307	+513
Показник оперативних втручань на 10 тис. нас.	216,35	157,75	313,08	+96,73	+155,33
Структура оперативних втручань, %					
- хірургічні	49,8	49,1	43,5	-6,3	-5,6
- травматологічні	27,2	30,7	31,1	+3,9	+0,4
- при пологах	10,2	5,8	6,9	-3,3	+1,1
- гінекологічні	12,8	14,4	19,0	+6,2	+4,6
Хірургічна активність, %	44,01	41,55	51,20	+7,19	+9,65
- хірургічне	42,79	40,00	44,34	+1,55	+4,34
- травматологічне	52,95	56,14	69,7	+16,75	+13,56
- пологове	30,97	19,48	31,58	+0,61	+12,1
- гінекологічне	48,19	42,86	58,86	+10,67	+16
Післяопераційна летальність, %	0,28	0,39	0,29	+0,01	-0,1

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Кількість проведених операцій на 1 лікарську зайняту ставку у 2023 році становила 73. Найбільша вона в травматологічному відділенні – 161; в хірургічному – 69 та в акушерсько-гінекологічному – 45.

Показник хірургічної активності, який відображає рівень використання хірургічного методу лікування у стаціонарі, по всіх відділеннях збільшився на 23,2% та склав у 2023 році 51,20 проти 41,55 за аналогічний період 2022 року. Найвищий показник по травматологічному відділенню – 69,70; гінекологічному – 58,86. Нижчий цей показник по пологовому відділенню – 31,58 (2022р. – 19,48) та хірургічному відділенню 44,34 проти 40,00 у 2022 році.

В 2022 році придбана лапараскопічна стійка з набором інструментарію для проведення хірургічних та гінекологічних оперативних втручань. Протягом 2023 року з її використанням було проведено 35 оперативних втручань.

Післяопераційна летальність склала 0,29% проти 0,28% у 2021 році. Це важливий показник ефективності хірургічного лікування. Він відображає відсоток померлих хворих відносно загальної кількості прооперованих. Однак не завжди є

прямим показником якості хірургічної допомоги, оскільки на нього чинять значний вплив такі фактори як: вік та стан здоров'я пацієнта, складність операцій, наявність супутніх захворювань, якість післяопераційного догляду тощо.

Консультативно-діагностична поліклініка КНП «Тростянецька міська лікарня» побудована за типовим проектом потужністю 470 відвідувань за зміну, консультативна допомога надається за 53 лікарськими спеціальностями.

Основні показники поліклінічної роботи згруповані нами в наступній таблиці (табл. 2.16).

Таблиця 2.16 – Поліклінічна робота КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Кількість лікарських відвідувань	83012	60163	78154	-4858	+17991
Кількість відвідувань на 1 жителя	2,47	1,83	2,37	-0,1	+0,54
Кількість відвідувань лікарями вдома	44	97	256	+212	+159
Кількість проведених амбулаторних операцій, од.	675	405	420	-255	+15
Розподіл оперативних втручань: за анатомічною ознакою:					
- на шкірі та підшкірній клітковині	161	163	189	+28	+26
- на органах зору	143	105	115	-28	+10
- на кістково-м'язовій системі	294	95	73	-221	-22
- на ЛОР органах	27	19	30	+3	+11
- на сечостатевої системі	42	13	х	-42	-13
- на інших	х	10	12	+12	+2
за лікарськими спеціальностями:					
- стоматолога-хірурга	332	114	307	-25	+193
- хірурга	368	249	212	-156	-37
- окуліста	95	105	115	+20	+10
- травматолога	89	10	53	-36	+43
- ЛОР	12	9	30	+18	+21
- гінеколога	32	22	10	-22	-12
Кількість проведених амбулаторних операцій на 10 тис. нас.	200,87	126,63	127,17	-73,7	+0,54

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Кількість лікарських відвідувань у порівнянні з аналогічним періодом 2022 року значно збільшилася і становить 78154 проти 60163 (+17991 відвідувань). Збільшився і показник відвідувань на 1 жителя і склав 2,37 проти 1,83 у 2022 році. Це пояснюється тим, що у 2022 році декілька місяців консультативно-

діагностична поліклініка не працювала внаслідок пошкодження будівлі воєнними діями. Протягом 2023 року постійно здійснювався прийом відвідувачів в приміщеннях бувшого педіатричного відділення, а з вересня місяця вже запрацювала нова мобільна поліклініка.

За звітний період збільшилася кількість відвідувань лікарями вдома з 97 до 256 (+159) в порівнянні з 2022році і на 212 відвідувань в порівнянні з 2021 роком.

Продовжували надавати паліативну допомогу хворим: здійснено 285 виїздів та надана медична допомога 23 хворим.

Кількість проведених оперативних втручань в амбулаторних умовах збільшилася з 405 до 420 (+15) у порівнянні з 2022 роком, а в порівнянні з 2021 роком значно скоротилась – на 255 відвідувань.

Відповідно показник оперативного втручання в амбулаторних умовах на 10 тис. населення склав в 2023 – 127,17, в 2022р. – 126,63 та 2021 р – 200,87.

Структура оперативних втручань та їх питома вага до загальної кількості операцій за анатомічною ознакою у 2023 році мала наступний вигляд: на шкірі та підшкірній клітковині – 189 (45,0%); на органах зору – 115 (27,4%); на кістково-м'язовій системі – 73 (17,4%); на ЛОР органах – 30 (7,1%); на інших – 12 (2,9%).

За лікарськими спеціальностями найбільша кількість проведених операцій розподілилась у 2023 році таким чином: стоматолога-хірурга – 307 (2022р. – 114); хірурга – 212 (2022р. – 249); окуліста – 115 (2022р. – 105) травматолога – 53 (2022р. – 10); ЛОР – 30 (2022р. – 9); гінеколога – 10 (2022р. – 22).

В поліклініці КНП «Тростянецька міська лікарня» функціонує сучасний кабінет ендоскопії та встановлене нове медичне обладнання (сучасний апарат для проведення гастро- та колоноскопії з можливістю фото- та відео фіксації), що дозволили провести значну кількість ендоскопічних досліджень.

Так, кількість проведених ендоскопічних досліджень збільшилася на 241 і склала 697 проти 456 за 2022 рік., в т.ч. 607 (+200) на відеогастроскопі та 90 (+ 43) на колоноскопії. Збільшилася і середня кількість досліджень на 1 апарат з 228 до 349 (+ 121) (табл. 2.17).

Таблиця 2.17 – Динаміка та структура дослідження консультативно-діагностичної поліклініки КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Кількість ендоскопічних досліджень (всього), в т.ч. дослідження на:	466	456	697	+231	+241
- відеогастроскопі	425	407	607	+182	+200
- гістероскопі	-	2	-	-	-2
- колоноскопі	33	47	90	+57	+43
Середня кількість ендоскопічних досліджень на 1 апарат	155	228	349	+194	+121
Кількість рентгенологічних досліджень (всього), в т.ч. дослідження на:	8970	6049	9482	+512	+3433
- органах грудної клітки	4814	2203	2799	-2015	+596
- органах травлення	38	47	31	-7	-16
- кістково-суглобної системі	3778	3501	5097	+1319	+1596
- інші	340	298	1555	+1215	+1257
Кількість УЗД досліджень (всього), в т.ч. дослідження:	12349	10806	14987	2638	4181
- серцево-судинна система	893	811	1081	188	270
- органи черевної порожнини	2505	2131	2965	460	834
- жіночі статеві органи	1856	1614	1994	138	380
- молочна залоза	450	316	452	2	136
- щитоподібна залоза	1404	1237	1862	458	625
- доплерівські дослідження	1426	1249	1922	496	673
- нирки	2376	2077	2715	339	638
- сечовий міхур	637	756	1121	484	365
- передміхурова залоза	278	271	380	102	109
- інші.	370	329	456	86	127
Середня кількість УЗД на 1 апарат	2469	1544	1873	-596	329

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

У порівнянні з 2022 роком кількість рентгенологічних також збільшилася та склала 9482 проти 6049. Найбільше досліджень у 2023 році припадало на: кістково-суглобову систему – 5097 (53,75%); органи грудної клітки – 2799 (29,52%); інші дослідження – 1555 (16,40%); дослідження органів травлення – 31 (0,33%).

Стаціонарним хворим було проведено 4845 (51,0%) досліджень, у 2022р. цей показник склав 3266 (54,0%), амбулаторним хворим – 4637 (49,0%), у 2022р. – 2783 (46,0%).

Флюорографічним обстеженням охоплено 6882 особи проти 6548 осіб (+930); (показник 333,89 на 1 тис. відповідного віку населення).

Вийзди пересувним флюорографом в населені пункти не проводилися внаслідок пошкодження автотранспорту війсьними діями.

Для проведення УЗД досліджень в КНП «Тростянецька міська лікарня» задіяно 8 апаратів УЗД, навантаження на 1 апарат у звітному 2023 році становило 1873 досліджень, що на 329 більше аналогічного періоду 2022 року (1544).

Проведено 14987 досліджень, що на 4181 більше ніж у 2022 році (10806). Відвідали кабінет УЗД 8601 пацієнт, в т.ч. 344 (4,0%) дітей, (2022рік – 5572 особи, в т.ч. 257 дітей (4,6%)).

Найбільшу питому вагу досліджень склали: органи черевної порожнини (19,8%); нирки (18,1%); жіночі статеві органи (13,3%); доплеровські дослідження (12,8%); щитоподібна залоза (12,4%); сечовий міхур (7,5%); серцево-судинна система (7,2%); молочна залоза (3,0%); передміхурова залоза (2,5%); інші (3,0%).

Допоміжні служби КНП «Тростянецька міська лікарня» відіграють життєво важливу роль у забезпеченні якісної та своєчасної медичної допомоги пацієнтам (табл. 2.18).

У 2023 році методами функціональної діагностики надано медичну допомогу 10330 пацієнтам (+3665 в порівнянні з 2022 р.). Всього зроблено 14231 досліджень проти 9544 у 2022 році. В структурі обстежень: ЕКГ – 72,7% (+3471); антропометрія – 10,8% (+ 560); реовазографія – 5,3% (+ 344); спірографія – 4,5% (+ 34); реоенцефалографія – 3,6% (+ 307); динамометрія – 2,7% (- 89); велоергометрія – 0,24 (+29).

На новому обладнанні «Холтер-ЕКГ» було проведено 101 дослідження (+ 90) (2022 рік – 11).

Показник досліджень на 1-го стаціонарного хворого склав 1,28 проти 1,21 у 2022 році. Показник досліджень на 1-го амбулаторного хворого склав 1,45 проти 1,36 у 2022 році.

Фізіотерапевтичними процедурами стаціонарні хворі були охоплені на 10,1% (2022рік – 8,2%). Кількість процедур на 1-го пролікованого хворого склала 10,0 проти 7,6 у 2022 році (табл. 2.18).

В абсолютному вираженні було проведено 7426 фізпроцедур, що значно перевищує показники минулого року (+ 4171). Збільшення відбулося по всіх видах процедур. Структурно фізпроцедури розподілені наступним чином: електропроцедури – 47,6%; парафінові аплікації – 20,1%; масаж – 19,5%; ультразвук – 7,2%; магнітотерапія – 3,5% та світлолікування – 1,6%.

Таблиця 2.18 – Показники роботи допоміжних служб КНП «Тростянецька міська лікарня»

Показники	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Відхилення, ±	
				2023/2021	2023/2022
Кількість обстежених хворих	9709	6665	10330	+621	+3665
Кількість функціональних обстежень всього, в т.ч.:	13174	9544	14231	+1057	+4687
ЕКГ:	10046	6870	10341	+295	+3471
- реовазографія	562	408	752	+190	+344
- спірографія	861	611	645	-216	+34
- реоенцефалографія	210	199	506	+296	+307
- велоергометрія	43	5	34	-9	+29
- динамометрія	1019	477	388	-631	-89
- антропометрія	432	974	1534	+1102	+560
Хворі проліковані фізметодами лікування, в т.ч.:	1092	432	736	-356	+304
- поліклініка	482	204	242	-240	+38
- стаціонарні відділення	610	228	494	-116	+266
Кількість відпущених фізіотерапевтичних процедур всього, в т.ч.:	23124	3255	7426	-15698	+4171
- поліклініка, абс., од.	9432	1516	2478	-6954	+962
на 100 відвідувань	11,37	2,52	3,17	-8,2	+0,65
- стаціонарні відділення	13692	1739	4948	-8744	+3209
на 1 стаціонарного хворого	22,5	7,6	10,0	-12,5	+2,4
Число проведених аналізів всього, в т.ч.:	736762	451717	648234	-88528	+196517
- поліклініка, абс., од.	465818	286671	326441	-139377	+39770
на 100 відвідувань	561,15	476,49	417,69	-143,46	-58,8
- стаціонарні відділення	270944	165046	321793	+50849	+156747
на 1 стаціонарного хворого	65,8	58,9	65,5	-0,3	+6,6

Джерело: сформовано автором за даними звітів про діяльність КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за 2021, 2022 та 2023 роки

Відбулося збільшення кількості фізпроцедур амбулаторним хворим з 1516 до 2478 (+962) у зв'язку із збільшенням амбулаторних відвідувань. Також збільшився показник фізіотерапевтичних досліджень на 100 відвідувань з 2,52 у 2022 році до 3,17 за 2023 рік.

Лабораторія КНП «Тростянецька міська лікарня» оснащена сучасним

медичним обладнанням. У 2023 році проведено 648234 лабораторних досліджень. В структурі досліджень найбільшу питому вагу займали: гематологічні дослідження – 42,4 (2022р. – 40,8%); біохімічні – 28,4 (2022р. – 26,3%); загальноклінічні – 20,4 (2022р. – 26,5%); імунологічні – 4,7 (2022р. – 4,6%); токсикологічні – 2,5 (2022р. – 0,08%); мікробіологічні – 1,4 (2022р. – 1,7%).

Зросла кількість аналізів на 1-го хворого в стаціонарі та склала 65,5 проти 58,9 у 2022 році (табл. 2.18).

Показник лабораторних досліджень (на 100 відвідувань) амбулаторним пацієнтам зменшився і склав 417,69 проти 476,49 за 2022 рік.

На автоматичному біохімічному аналізаторі проведено 126151 (19,5%) досліджень, в т.ч. імуноферментних – 3962 (3,1%). На автоматичному гематологічному аналізаторі проведено 255908 аналізів (39,5%), на фотометрі – 25127 (3,9%), коагулометрі – 21301 (3,3%).

Використання дороговартісного обладнання дозволяє закладу покращувати клієнтський сервіс, скоротивши терміни отримання результатів, а лікарям вчасно проводити корекцію лікування тощо.

В лабораторії впроваджені слідуючі методики: визначення ферритину, іонного складу крові, онкомаркерів ПСА-вільний (простат-специфічний антиген вільний).

Отже підсумовуючи результати роботи КНП «Тростянецька міська лікарня» за 2021-2023 роки слід зазначити, що незважаючи на складні умови, пов'язані з веденням війни та поширенням COVID-19, лікарня продемонструвала стійкість та динамічний розвиток.

Завдяки самовідданій праці персоналу, лікарня змогла забезпечити якісну та доступну медичну допомогу всім пацієнтам, що її потребували.

Впровадження нових методів лікування, модернізація обладнання та розширення спектру послуг свідчать про прагнення лікарні до постійного вдосконалення та відповідності найсучаснішим стандартам.

Варто також підкреслити, що лікарня має значний потенціал для подальшого розвитку та розширення своїх можливостей.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ РОЗРОБКОЮ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1 Формування стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»

Відповідно до чергового етапу медичної реформи, КНП «Тростянецька міська лікарня» визначено як загальний медичний заклад Тростянецької міської ради (ТМР) та віднесено до госпітального округу Сумської області. Статус кластерного закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) в Охтирському районі отримало КНП ОМР «Охтирська ЦРЛ». Згідно з планами розвитку госпітальних округів, лікарні отримали автономію у розробці власних стратегій розвитку. Це передбачає, що кожна лікарня має самостійно визначити свої місії, бачення, цілі та пріоритетні напрямки розвитку, а також план їх досягнення. На даний момент стратегія розвитку не розроблена ні в кластерній лікарні, ні в КНП «Тростянецька міська лікарня».

Тому в кваліфікаційній роботі пропонуємо розробити стратегію розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР. Для розробки ефективної стратегії розвитку нами пропонується використовувати методику SWOT-аналізу. Це інструмент, який дозволяє систематизувати та оцінити сильні та слабкі сторони лікарні, а також можливості та загрози, з якими вона стикається.

Для узагальнення результатів аналізу стратегічних чинників зовнішнього середовища використаємо спеціальну форму EFAS (External Strategic Factors Analysis Summary – Резюме аналізу зовнішніх стратегічних чинників).

Для аналізу впливу стратегічних чинників зовнішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» нами було використано експертний метод. В якості експертів залучено 7 працівників: генеральний директор, медичний директор, завідувач рентген-діагностичного відділення; завідувач

анестезіологічного відділення з ліжками інтенсивної терапії; завідувач травматологічного відділення; завідувач терапевтичного відділення; завідувач поліклінічного відділення. Експертам було запропоновано визначити вагомість кожного чинника зовнішнього середовища лікарні та оцінити їх за 5-бальною шкалою: 5 – високий рівень, 4 – вищий за середній, 3 – середній, 2 – нижчий за середній та 1 – низький рівень. Результати опитування наведені в додатку 1, а зведені показники EFAS-аналізу КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відображені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – EFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Фактор впливу	Вага	Бал	Зважена оцінка
МОЖЛИВОСТІ			
1. Розширення спектра медичних послуг.	0,18	4,71	0,84
2. Залучення донорських коштів, грантової допомоги.	0,16	4,71	0,74
3. Можливість реалізації програм державно-приватного партнерства.	0,08	3,29	0,25
4. Співпраця з іншими ЗОЗ та міжнародна співпраця (стажування, обмін досвідом).	0,08	3,86	0,31
5. Рекреаційні можливості Ландшафтного дендропарку «Нескучне».	0,05	3,00	0,15
Σ	x	x	2,29
ЗАГРОЗИ			
1. Деструктивний вплив військових дій на розвиток сфери охорони здоров'я.	0,16	-4,71	-0,74
2. Недосконалість медичної реформи.	0,10	-4,43	-0,46
3. Складна демографічна ситуація в громаді, обумовлена високими показниками смертності, негативним приростом населення, зниженням народжуваності та ростом захворюваності на неінфекційні захворювання.	0,09	-3,71	-0,33
4. Низький рівень вмотивованості населення щодо формування здорового способу життя і збереження здоров'я.	0,07	-3,57	-0,23
5. Територіальна наближеність до Охтирської ЦРЛ.	0,04	-3,00	-0,13
Σ	x	x	-1,89
Сумарна оцінка EFAS-аналізу	1,0	x	+0,40

Джерело: власна розробка автора за результатами експертного аналізу

Як свідчить проведений нами аналіз впливу факторів екзогенного середовища, КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР має ряд перспективних можливостей для розвитку, які можна розбити на три ключові групи.

До першої групи належить найвагоміший за експертними оцінками критерій – Розширення спектра медичних послуг (зважена оцінка – 0,84). Висока оцінка цієї можливості (4,71 бал) свідчить про те, що існує значний потенціал для

збільшення переліку послуг, що надаються лікарнею (впровадження нових методів діагностики та лікування, відкриття нових відділень) або розширення спектру послуг, які вже надаються.

Другий за значимістю фактор – залучення донорських коштів та грантової допомоги. За оцінками експертів дана можливість розвитку отримала також 4,71 бал, проте експертне вагове значення дещо менше за попередню складову, тому і зважена оцінка показника знаходиться на другому місці із загальний балом 0,74. Висока оцінка цієї можливості засвідчила, що існує значний потенціал для отримання додаткового фінансування ззовні, що допоможе лікарні модернізувати свою матеріально-технічну базу, закупити нове обладнання або розширити спектр послуг.

Остання група – інші можливості: реалізація програм державно-приватного партнерства (0,25) має середню оцінку (3,29) та низьку вагу (0,08), а отже, вона може бути вигідною, але потребує ретельного вивчення та аналізу.

Можливість «співпраця з іншими ЗОЗ та міжнародна співпраця» (0,31). також має середню оцінку (3,86) та низьку вагу (0,08) – може бути корисною для обміну досвідом та підвищення кваліфікації персоналу, але потребує додаткових зусиль для налагодження партнерських відносин.

Найнижчу оцінку (3,00) та вагу (0,05) експерти надали можливості «Використання рекреаційних можливостей дендропарку «Нескучне» (0,15), оскільки її потенціал наразі обмежений і не є першочерговим для розвитку лікарні.

Аналізуючи зовнішні виклики розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, також можна розбити їх на три ключові групи:

1. Оскільки військові дії та окупація території Тростянецької громади в 2022 році завдали значних руйнувань інфраструктури лікарні, дефіциту медикаментів та інших ресурсів, а також обмежували доступності медичної допомоги для населення, саме загроза «Деструктивний вплив військових дій на розвиток сфери охорони здоров'я» отримала найвищу оцінку експертів (-0,74).

2. Загроза «Недосконалість медичної реформи» (-0,46) має середню вагу

(0,10) та низьку оцінку (-4,43), що свідчить про те, що вона також може негативно вплинути на фінансування та розвиток лікарні. Значною мірою впровадження реформи призупинено через введення військового положення на території України.

3. Інші загрози. Фактор «Складна демографічна ситуація» (-0,33) займає середню вагу (0,09) та низьку оцінку (-3,71), оскільки має значний негативний вплив на зростання навантаження на лікарню та зниження її ефективності. Низький рівень вмотивованості населення щодо формування здорового способу життя (-0,23) має низьку вагу (0,07) та низьку оцінку (-3,57), тобто за оцінками експертів на даний час вплив даної загрози на діяльність лікарні може бути обмеженим. Загроза «Територіальна наближеність до Охтирської ЦРЛ» (-0,13) має найнижчу вагу (0,04) та відповідно найнижчу оцінку (-3,00), її вплив на діяльність лікарні експерти оцінили як порівняно незначний.

За результатами EFAS-аналізу, рівень загроз для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР трохи нижчий за її можливості, на 0,40 одиниць. Проте, значення показника -1,89 все ж таки є досить високим, що свідчить про існування значних ризиків. Тому адміністрації лікарні рекомендується вжити заходів щодо мінімізації цих загроз та попередження їх негативного впливу.

Використовуючи дані проведено аналізу діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР в аналітичній частині кваліфікаційної роботи, нами визначені сильні та слабкі сторони функціонування лікарні. Оцінка факторів впливу ендogenous середовища проведена за аналогією із оцінкою зовнішніх факторів, експертним методом. Отримані результати дослідження відображені в додатку 1, а резюме аналізу внутрішніх стратегічних чинників наведено в наступній таблиці (табл. 3.2).

Як свідчить проведений IFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня» має значні переваги завдяки широкому спектру послуг (0,78), висококваліфікованому персоналу (0,44) та сучасним методикам лікування (0,44), що забезпечують високий рівень медичних послуг. Постійне оновлення матеріально-технічної бази (0,63) підвищує ефективність роботи закладу. Проте,

за думкою експертів, взаємодія з органами місцевої влади потребує покращення для подальшого розвитку. Сумарна зважена оцінка всіх сильних сторін становить 2,57 та переважає загальну оцінку слабких сторін на 0,79 одиниць. Це свідчить, що КНП «Тростянецька міська лікарня» за показниками знаходиться на середньому і вище рівні використання можливостей внутрішніх ресурсів. Проте лікарня має також впливові слабкі сторони, які теж мають достатньо високий сумарний показник (1,78).

Таблиця 3.2 – IFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня»

Фактор впливу	Вага	Бал	Зважена оцінка
СИЛЬНІ СТОРОНИ			
1. Широкий спектр послуг: амбулаторно-поліклінічна допомога, цілодобовий стаціонар, денний стаціонар, екстрена медична допомога.	0,17	4,57	0,78
2. Досвідчений та кваліфікований персонал.	0,10	4,43	0,44
3. Постійне оновлення матеріально-технічної бази.	0,14	4,43	0,63
4. Використання сучасних підходів, методик та протоколів лікування, заснованих на наукових дослідженнях та доказовій медицині.	0,11	4,14	0,44
5. Ефективна взаємодія з органами місцевої влади.	0,09	3,00	0,27
Σ	x	x	2,57
СЛАБКІ СТОРОНИ			
1. Необхідність подальшої модернізації матеріально-технічної бази та медикаментозного забезпечення.	0,12	-5,00	-0,61
2. Високий рівень витрат на надання медичної допомоги (зростання тарифів на комунальні послуги, зростання ціни на медикаменти тощо).	0,08	-4,71	-0,36
3. Високе навантаження на персонал лікарні, недостатня кількість лікарів в деяких відділеннях та небажання молоді працювати в районі.	0,08	-4,57	-0,37
4. Недостатній розвиток телемедицини.	0,06	-4,14	-0,24
5. Низький рівень мотивації персоналу.	0,06	-3,86	-0,21
Σ	x	x	-1,78
Сумарна оцінка	1,0	x	+0,79

Джерело: власна розробка автора за результатами експертного аналізу

На сьогоднішній день SWOT-аналіз залишається актуальним для прийняття стратегічних рішень, але його модифікація – матриця TOWS – є ефективнішою для систематичного аналізу та спрощення процесу стратегічного планування. На основі проведених EFAS та IFAS-аналізів ми визначили сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози для КНП «Тростянецька міська лікарня». Ця інформація слугує основою для створення TOWS-матриці, яка стане ключовим інструментом для формування стратегії розвитку лікарні (табл. 3.3).

Таблиця 3.3 – TOWS -аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

		ВНУТРІШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ	
ЗОВНІШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ		Сильні сторони 1. Широкий спектр послуг: амбулаторно-поліклінічна допомога, цілодобовий стаціонар, денний стаціонар, екстрена медична допомога. 2. Досвідчений та кваліфікований персонал. 3. Постійне оновлення матеріально-технічної бази. 4. Використання сучасних підходів, методик та протоколів лікування, заснованих на наукових дослідженнях та доказовій медицині. 5. Ефективна взаємодія з органами місцевої влади.	Слабкі сторони 1. Необхідність подальшої модернізації матеріально-технічної бази та медикаментозного забезпечення 2. Високий рівень витрат на надання медичної допомоги (зростання тарифів на комунальні послуги, зростання ціни на медикаменти тощо). 3. Високе навантаження на персонал лікарні, недостатня кількість лікарів в деяких відділеннях та небажання молоді працювати в районі. 4. Недостатній розвиток телемедицини. 5. Низький рівень мотивації персоналу.
	Можливості 1. Розширення спектра медичних послуг 2. Залучення донорських коштів, грантової допомоги 3. Можливість реалізації програм державно-приватного партнерства 4. Співпраця з іншими ЗОЗ та міжнародна співпраця (стажування, обмін досвідом). 5. Рекреаційні можливості Ландшафтного дендропарка «Нескучне».	SO S2O1: Використання досвідченого персоналу для розширення спектра медичних послуг. S3O2: Використання новітніх технологій та сучасного обладнання для залучення донорських коштів та грантової допомоги. S5O3: Розробка програм державно-приватного партнерства з ефективною взаємодією з органами місцевої влади. S4O4: Використання сучасних методик та протоколів лікування для участі у міжнародній співпраці та обміні досвідом. S1O5: Спільні проекти з Ландшафтним дендропарком «Нескучне» для підвищення рекреаційних можливостей лікарні.	WO W1O2: Модернізація матеріально-технічної бази за рахунок залучення донорських коштів та грантової допомоги. W2O3: Зниження витрат на комунальні послуги через програми державно-приватного партнерства. W3O4: Залучення додаткового персоналу та зниження навантаження через співпрацю з іншими медичними закладами та міжнародну співпрацю. W4O2: Розвиток телемедицини через залучення інвестицій та грантів. W5O2: Залучення донорських коштів для підвищення мотивації персоналу
	Загрози 1. Деструктивний вплив військових дій на розвиток сфери охорони здоров'я 2. Недосконалість медичної реформи. 3. Складна демографічна ситуація в громаді, обумовлена високими показниками смертності, негативним приростом населення, зниженням народжуваності та ростом захворюваності на неінфекційні захворювання. 4. Низький рівень вмотивованості населення щодо формування здорового способу життя і збереження здоров'я. 5. Територіальна наближеність до Охтирської ЦРЛ	ST S1T3: Використання широкого спектра послуг для подолання негативного впливу демографічної ситуації. S2T2: Досвідчений персонал та сучасні методики для пом'якшення наслідків недосконалостей медичної реформи. S3T1: Використання новітніх технологій для зменшення впливу військових дій на охорону здоров'я. S5T4: Ефективна взаємодія з місцевою владою для підвищення мотивації населення щодо здорового способу життя. S2T5: Розробка стратегії конкурентоспроможності для зниження впливу наближеності до Охтирської ЦРЛ.	WT W1T1: Залучення донорських коштів та грантової допомоги для модернізації матеріально-технічної бази та закупівлі нового медичного обладнання. W2T2: Оптимізація використання ресурсів та запровадження енергоефективних технологій для зниження витрат. W3T5: Використання телемедицини для розвантаження персоналу та розширення спектру послуг, що надаються. W5T1: Підвищення кваліфікації персоналу з питань надання медичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій та психологічної підтримки населення. W1T3: Розвиток програм профілактики захворювань та пропаганди здорового способу життя, з акцентом на групи населення з високими ризиками.

Джерело: власна розробка автора

Всі чотири групи стратегій, сформовані за результатами TOWS-аналізу КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є ключовими для її успішного розвитку. Важливо правильно скомбінувати їх та розробити план дій, який буде враховувати специфічні особливості закладу та зовнішнього середовища.

Тростянецька міська лікарня має значний потенціал для розвитку через використання досвідченого персоналу та сучасних технологій, що дозволяє розширювати спектр медичних послуг та залучати донорські кошти. Залучення додаткових ресурсів та модернізація матеріально-технічної бази сприятиме зниженню витрат і підвищенню мотивації персоналу. Взаємодія з місцевою владою та міжнародна співпраця створять можливості для участі в програмах державно-приватного партнерства та розвитку телемедицини. Також стратегія включає ефективне використання природних ресурсів для підвищення рекреаційних можливостей лікарні та забезпечення конкурентоспроможності в регіоні.

Підсумовуючи результати проведеного дослідження сформуємо місію, візію та ключові цінності розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради. Отже, місію КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради ми вбачаємо в:

- наданні доступної, своєчасної та якісної медичної допомоги, в цілодобовому режимі для населення двох територіальних громад – Тростянецької ТГ та Боромлянської ТГ, а також внутрішньо-переміщених осіб з інших регіонів України, іноземців та осіб без громадянства;
- профілактиці захворювань та підтримці громадського здоров'я;
- постійній готовності до роботи в надзвичайних ситуаціях, під час бойових дій, при масових травмах і захворюваннях, а також участь у ліквідації медичних наслідків природних і техногенних катастроф.

Візія КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради полягає у забезпеченні доступності, якості та задоволенні потреб населення у своєчасній кваліфікованій стаціонарній та амбулаторно-консультативній медичній допомозі на сучасному рівні, впровадженні нових форм та методів

профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань та станів, а також у забезпеченні постійної готовності до роботи в екстремальних умовах.

Виходячи з місії та візії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня», нами виокремлені ключові цінності, які слугуватимуть фундаментом для реалізації стратегічних цілей (рис. 3.1).

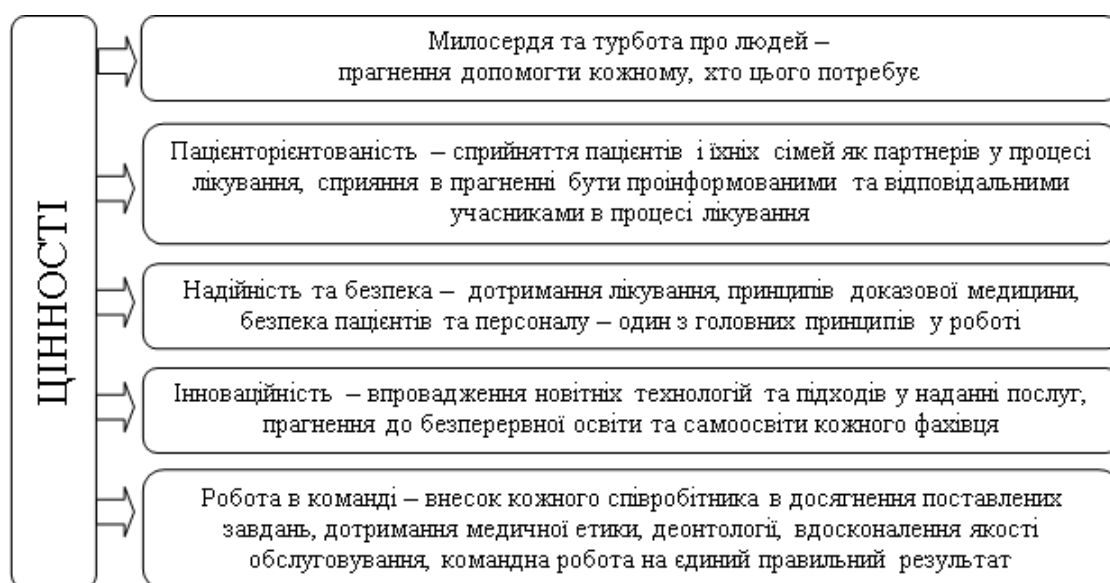


Рисунок 3.1 – Ключові цінності розвитку «Тростянецька міська лікарня»

Таким чином, КНП «Тростянецька міська лікарня» – це потужний сучасний медичний заклад, який надає якісну та доступну медичну допомогу населенню. Завдяки кваліфікованому персоналу, сучасному обладнанню та інноваційним методам лікування, лікарня гарантує своїм пацієнтам високий рівень медичного обслуговування та одужання. На основі сформованої місії і візії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» подальшим кроком нашого дослідження буде визначення стратегічних пріоритетів діяльності ЗОЗ.

3.2 Пріоритетні напрями адміністрування розвитку медичного закладу

Стратегія розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відіграє важливу роль у забезпеченні доступної та якісної медичної допомоги для мешканців громади. Її розробка ґрунтуватиметься на принципах відповідності місцевим програмам розвитку охорони здоров'я Тростянецької ТГ, а саме:

1. «Програмі економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ на 2024 рік та основним напрямам розвитку на 2024 - 2026 роки».
2. «Програмі розвитку та фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради на 2022-2026 роки».
3. «Міській цільовій комплексній Програмі «Медичні кадри 2023-2024 років»» (табл. 3.4).

Таблиця 3.4 – Програми розвитку охорони здоров'я Тростянецької ТГ

Назва програми	НПА, яким затверджено програму	Термін реалізації, роки	Очікуваний результат реалізації програми
«Програма економічного і соціального розвитку Тростянецької міської територіальної громади на 2024-2026 роки»	Рішення сесії ТМР № 769 від 21.12. 2023 року	2024-2026	Суттєве покращення якості, доступності та престижності міської лікарні, а також економія коштів, оптимізація роботи, загальний позитивний вплив на медичну галузь та здоров'я населення.
«Програма розвитку та фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради на 2022-2026 роки»	Рішення сесії ТМР № 1456 від 24.12. 2021 року	2022-2026	Покращення якості та доступності спеціалізованої медичної допомоги населенню, зміцнення та оновлення матеріально-технічної бази, підвищення престижу праці медичних працівників вторинної ланки, а також покращення їх соціального та економічного становища.
«Міська цільова комплексна Програма «Медичні кадри 2023-2024 років»»	Рішення сесії ТМР № 42 від 27.02. 2023 року	2023-2024	Підготовка медичних кадрів для закладів охорони здоров'я з числа мешканців Тростянецької міської територіальної громади та району у вищих медичних навчальних закладах України за рахунок коштів міського та районного бюджетів; покращення якості та доступності медичної допомоги населенню, закріплення медичних кадрів у місті та районі, а також забезпеченні медичних працівників житлом.

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21; 20; 15]

Фінансування напрямів та завдань охорони здоров'я, визначених Програмою економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ планується здійснювати за рахунок коштів:

- бюджетів вищих рівнів – кошти, які виділяються з державного та обласного бюджетів;
- місцевого бюджету – кошти, які генеруються самою Тростянецькою міською ТГ.
- інших джерел, не заборонених чинним законодавством (кошти НСЗУ, кошти від благодійних організацій, грантів, пожертви тощо)

Розподіл коштів ресурсного забезпечення розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР в рамках «Програми економічного і соціального розвитку Тростянецької міської територіальної громади» (далі – Програма) нами відображено в наступній таблиці (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Розподіл ресурсного забезпечення заходів охорони здоров'я КНП «Тростянецька міська лікарня» за Програмою економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ

Джерело фінансування	2024 р.	2025 р.	2026 р.	Всього за джерелами фінансування, тис. грн.
Бюджети вищих рівнів, тис. грн.	92598,7	х	х	92598,7
Місцевий бюджет, тис. грн.	1018,4	7200,0	1120,0	9338,4
Інші джерела, тис. грн.	50012,0	210819,9	1777,6	262609,5
Всього за рік, тис. грн.	143629,1	218019,19	2897,6	364545,9

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21]

Загальне фінансування заходів охорони здоров'я КНП «Тростянецька міська лікарня» планується провести в розмірі 364,5 млн. грн.

Найбільшу частку в загальному обсязі фінансування розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за Програмою займають інші джерела – 72%, на другому місці фінансування заходів із бюджету вищих рівнів (25,4 %) та 2,6 % коштів планується виділити з місцевого бюджету.

Характеризуючи розподіл ресурсного забезпечення заходів охорони

здоров'я за періодами освоєння виділених коштів, слід зазначити, в перший рік дії Програми планується використання 39 % коштів, в другий рік – 60 % і лише 1 % в останньому (2026) році дії Програми. При цьому кошти з бюджетів вищих рівнів надійдуть в повному обсязі в 2024 році, а відтак переважаюча частина заходів виконуватиметься за рахунок коштів інших джерел фінансування, зокрема у 2025 році – 96,7 %.

Розробка стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР на основі трьох програм охорони здоров'я Тростянецької ТГ є не лише логічним кроком, але й гарантією її ефективності, стійкості та відповідності реальним потребам громади. Цей підхід сприятиме об'єднанню зусиль, оптимізації ресурсів та покращенню якості медичної допомоги для всіх мешканців регіону.

Тож, виходячи із переліку основних заходів розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відповідно до «Програми економічного і соціального розвитку Тростянецької міської територіальної громади» та враховуючи результати проведеного SWOT-аналізу (підрозділ 3.1) визначимо стратегічні пріоритети для досліджуваного нами закладу охорони здоров'я.

За допомогою методу SMART ми чітко визначили та виміряли цілі реалізації стратегії КНП «Тростянецька міська лікарня». SMART-аналіз є системою постановки цілей, яка робить їх конкретними, вимірними, досяжними, релевантними та обмеженими за часом. Як було визначено нами в теоретичній частині кваліфікаційної роботи, цей метод використовується для чіткого формулювання цілей, їх зрозумілості та мотивації, а також для відстеження прогресу та вимірювання результатів.

В результаті проведеного аналізу ми виділили три ключові цілі та сім підцілей реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня».

- ✓ Стратегічна ціль № 1. Розширення спектру та покращення якості медичних послуг.
- ✓ Стратегічна ціль № 2. Створення високотехнологічної медичної інфраструктури.
- ✓ Стратегічна ціль № 3. Розвиток медичного персоналу (табл. 3.6):

Таблиця 3.6– Формування цілей розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за методикою SMART-аналізу

Цілі / підцілі Програми	Ключові характеристики цілей				
	S (Конкретність)	M (Вимірність)	A (Досяжність)	R (Релевантність)	T (Період)
Стратегічна ціль 1. Розширення спектру та покращення якості медичних послуг.					
1.1 Розвиток нових напрямків діяльності	1.1.1. Створення реабілітаційного відділення – реалізація проєкту «Обираю життя».	* Розширення пакету медичних послуг НСЗУ	Цілі досяжні за умови залучення ресурсів донорів	Цілі відповідають місії та стратегії лікарні та Програмам розвитку сфери охорони здоров’я регіону.	2024-2026 рр.
	1.1.2. Будівництво багатофункціонального водолікувального комплексу.	* Збільшення на 10% доходів лікарні від нових напрямків.			2025 р.
	1.1.3. Організація Кабінету Довіри в консультативно-діагностичній поліклініці.	* Збільшення на 30% кількості пацієнтів, які отримують нове лікування/діагностику.			2026 р.
1.2 Впровадження нових методів лікування та діагностики	1.2.1. Впровадження нових методів протягом року.	* Зниження рівня летальності на 10%.			Щорічно
1.3.Підвищення рівня задоволеності пацієнтів	1.3.1. Збільшення на 5% рівня задоволеності пацієнтів якістю медпослуг.	Опитування клієнтів			Щорічно
Стратегічна ціль № 2. Створення високотехнологічної медичної інфраструктури.					
2.1 Проведення реконструкції та ремонтів приміщень.	3.1.1. Термомодернізація корпусів відділень та встановлення сонячних батарей. 3.1.2. Проведення капітальних та поточних ремонтів 5 відділень та 6 кабінетів.	* Збільшення на 20% площі оновлених приміщень; * Скорочення витрат завдяки впровадження ресурсозберігаючих заходів	Цілі досяжні за умови залучення ресурсів донорів	Цілі відповідають місії та стратегії лікарні та Програмам розвитку сфери охорони здоров’я регіону.	2024-2026 рр.
2.2 Модернізація обладнання.	2.2.1. Замінити 30% застарілого обладнання. 2.2.2. Придбання мобільного обладнання для забезпечення доступу до медичної допомоги для жителів віддалених сіл	* Частка оновленого обладнання; * Зменшення на 15% часу простою обладнання та часу очікування на обстеження / лікування			2024-2026 рр.
Стратегічна ціль № 3. Розвиток медичного персоналу.					
3.1 Підвищення кваліфікації персоналу	3.1.1. Підвищення кваліфікації 20% персоналу щорічно.	* Кількість працівників, які підвищили кваліфікацію	Цілі сформовані з урахуванням ресурсів та можливостей.	Цілі відповідають місії та стратегії лікарні та Програмам розвитку сфери охорони здоров’я регіону.	Щорічно
3.2 Залучення нових фахівців	3.2.1. Запросити 5 нових фахівців протягом періоду.	* Кількість нових працівників			2024-2026 рр.

Джерело: власна розробка автора

Розширення спектру та покращення якості медичних послуг – це два нерозривно пов'язаних напрямки, які лежать в основі успішного розвитку сучасного закладу охорони здоров'я. З одного боку, розширення спектру послуг дозволяє краще задовольнити потреби жителів громади, пропонуючи їм більш широкий спектр діагностичних та лікувальних заходів (впровадження нових методик діагностики та лікування, відкриття нових відділень, а також залучення висококваліфікованих фахівців). З іншого боку, покращення якості медичних послуг робить їх більш доступними та ефективними для пацієнтів (впровадження сучасних стандартів надання медичної допомоги, оновлення матеріально-технічної бази медичних закладів, скорочення часу очікування на прийом до лікаря та проведення обстежень, а також покращення комунікації між медичним персоналом та пацієнтами).

Об'єднуючи ці два напрямки в першу стратегічну ціль розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР – «Розширення спектру та покращення якості медичних послуг», ми окреслюємо чіткий план дій розвитку сучасного ЗОЗ, який буде відповідати потребам жителів громади та надавати їм якісну та доступну медичну допомогу.

Стратегічна ціль № 2: Створення високотехнологічної медичної інфраструктури включатиме в себе наступні блоки:

1. Постійне оновлення матеріально-технічної бази: придбання сучасного медичного обладнання та програмного забезпечення; впровадження нових інформаційних технологій для покращення управління медичними даними; модернізація будівель та приміщення медичного закладу.

2. Розвиток телемедицини: впровадження телемедичних послуг для забезпечення доступу до медичної допомоги для жителів віддалених сіл; подальший розвиток практики проведення онлайн-консультацій пацієнтів із лікарями.

3. Впровадження інновацій: підтримання досліджень та розробка нових методів діагностики та лікування; співпраця з науково-дослідними інститутами та університетами; впровадження в практику новітніх досягнень медичної науки.

Важливо зазначити, що створення високотехнологічної медичної інфраструктури потребує значних інвестицій та часу. Однак це дозволить досліджуваному закладу охорони здоров'я стати більш конкурентоспроможним, пропонувати пацієнтам більш якісну та доступну медичну допомогу, а також сприяти розвитку медичної галузі регіону в цілому.

Крім того, відповідно до «Програми економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ» першочерговою стратегією розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є зміцнення та оновлення матеріально-технічної бази.

Реалізація даної стратегії є підґрунтям успішного досягнення всіх визначених нами цілей розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня», зокрема в напрямі:

- підвищення якості надання медичних послуг: сучасне обладнання та оновлена інфраструктура дозволять лікарям використовувати передові методи діагностики та лікування, що, в свою чергу, призведе до кращих результатів лікування для пацієнтів; сприятливі умови в оновленій лікарні сприятимуть більш швидкому одужанню пацієнтів та покращать їх загальний досвід від перебування в закладі;
- збільшення доступності та якості медичних послуг: модернізація лікарні дозволить їй приймати більше пацієнтів та пропонувати ширший спектр медичних послуг; оновлене обладнання та комфортні умови зроблять медичну допомогу більш доступною для людей з різними потребами;
- економія коштів та оптимізація роботи: енергоефективне обладнання та сучасні технології допоможуть лікарні зменшити експлуатаційні витрати; оптимізовані процеси та краща організація роботи дозволять лікарні економити час та ресурси;
- підвищення рівня задоволеності персоналу та пацієнтів: комфортні умови та сучасне обладнання зроблять роботу персоналу більш приємною та ефективною;
- створення позитивного іміджу лікарні: оновлена лікарня стане

візитною карткою міста та свідченням турботи про здоров'я людей; позитивний імідж допоможе лікарні залучити більше пацієнтів, партнерів та інвестицій;

- підтримка розвитку медичної галузі: модернізація лікарні стане стимулом для розвитку інших медичних закладів у регіоні;
- забезпечення стійкості роботи лікарні: модернізація інфраструктури.

Зважаючи на те, що кадровий ресурс є основою реалізації будь-якої стратегії, для КНП «Тростянецька міська лікарня» нами визначено третю стратегічну ціль – «Розвиток медичного персоналу», яка включатиме:

1. Підвищення кваліфікації: забезпечити постійне навчання та розвиток медичного персоналу шляхом участі у тренінгах, семінарах, конференціях; сприяти проходженню персоналом курсів спеціалізації та стажування; заохочувати самоосвіту та самовдосконалення.

2. Підвищення мотивації: забезпечити гідні умови праці та соціальний пакет; створити систему заохочення та винагородження, яка буде стимулювати досягнення високих результатів у роботі.

3. Формування команди однодумців – створення сприятливого мікроклімату у колективі, де буде панувати атмосфера взаємодопомоги та підтримки; заохочування командної роботи та співпраці; сприяння подальшому розвитку корпоративної культури.

4. Залучення та утримання талановитих фахівців: провести аналіз кадрових потреб та визначити пріоритетні напрямки кадрової політики; створити програми для адаптації та наставництва нових співробітників.

Передбачені «Програмою економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ» основні заходи розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» відповідають вищевизначеним стратегічним орієнтирам медичного закладу.

Однак віднести той чи інший захід лише до однієї із стратегічних цілей неможливо, оскільки вони тісно взаємопов'язані та комплексно впливають на розвиток лікарні.

Тому всі заходи розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ми

згрупували не за стратегічними цілями, а за джерелами фінансування: бюджети вищих рівнів (табл. 3.7), місцевий бюджет (табл. 3.8) та інші джерела (3.9).

Відповідно до даних першої таблиці (табл. 3.7), у 2024 році з бюджетів вищих рівнів буде виділено 92598,7 тис. грн. на розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня». Ці кошти будуть спрямовані на капітальний ремонт фасаду та ганків стаціонарного комплексу та дитячого відділення, капітальний ремонт (термомодернізацію) будівлі поліклініки, переходу та дитячого відділення, а також капітальний ремонт приміщень поліклініки (громадського будинку з допоміжними будівлями та спорудами).

Таблиця 3.7 – Заходи розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня», які фінансуються з бюджетів вищих рівнів

Заходи	2024 р.
Капітальні ремонти:	
Стаціонарний комплекс та дитяче відділення (фасади та ганки), тис. грн.	22923,00
Поліклініка (приміщення громадського будинку, а також допоміжні будівлі та споруди), тис. грн.	22737,60
Термомодернізація поліклініки (будівля поліклініки, перехід та дитяче відділення), тис. грн.	46938,10
Всього, тис. грн.	92598,70

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21]

Очікується, що завдяки цим заходам буде створено клієнт-орієнтовану систему надання медичної допомоги, покращено доступність до медичних послуг, а також зменшено енергоспоживання та покращено умови праці персоналу.

Крім того, термомодернізація поліклініки відповідає Стратегії розвитку Тростянецької міської територіальної громади до 2030 року (стратегічна ціль В 1. Ефективна енергетична та ресурсозберігаюча політика громади) [18].

Завдяки спільним зусиллям Тростянецької міської ради та фонду NEFCO у 2020-2021 роках було проведено енергоефективну модернізацію стаціонарного корпусу лікарні. Це дозволило заощадити 245 Гкал тепла протягом 2023 року, що еквівалентно 700,6 тис. грн. Що ще раз доводить доцільність та ефективність проведення подальшої роботи з термомодернізації приміщень стаціонару та поліклініки КНП «Тростянецька міська лікарня».

В цілому дані заходи сприятимуть покращенню якості та доступності медичних послуг для жителів Тростянецької міської громади.

Протягом 2024-2026 років з місцевого бюджету планується виділити 9338,4 тис. грн. на розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» (табл. 3.8).

Таблиця 3.8 – Заходи розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня», які фінансуватимуться з місцевого бюджету (тис. грн.)

Заходи	2024 р.	2025 р.	2026 р.
Капітальний ремонт:			
травматологічного відділення	-	5650,00	-
Поточний ремонт приміщень:			
діагностичних кабінетів; кабінетів спеціалістів	-	-	60,00
рентген-діагностичного відділення (кабінет флюорографії з пультовою, службовий, лабораторна кімната, санвузол)	-	-	330,00
патолого-анатомічного відділення (кімнати зберігання трупів)	-	220,00	-
Консультативно-діагностична поліклініка (організація «кабінету Довіри»)	-	-	60,00
Підготовка медичних кадрів за «Міською цільовою комплексною Програмою «Медичні кадри 2023-2024 років»»	18,40	-	-
Забезпечення лікарів житлом	1000,00	1000,00	1000,00
Всього	1018,40	7200,00	1120,00

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21]

Кошти, виділені з місцевого бюджету, будуть спрямовані на:

- капітальний ремонт приміщень травматологічного відділення (2025 рік) – для покращення умов перебування пацієнтів, медичного персоналу та відвідувачів;

- поточний ремонт приміщень рентген-діагностичного відділення (2026 рік) – для покращення якості надання послуг з рентген-діагностики, профілактики професійних захворювань серед медичних працівників;

- поточний ремонт приміщення діагностичних кабінетів та кабінетів спеціалістів (2026 рік) – для підвищення якості організації та проведення профілактичних оглядів, виявлення та лікування захворювань на ранніх стадіях.

- поточний ремонт патолого-анатомічного відділення (кімнати для зберігання трупів) (2025 рік) – для надання якісних послуг;
- облаштування кабінету Довіри в консультативно-діагностичній поліклініці (2026 рік) – розширення медичних послуг (СЦ №1 стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»);
- придбання житла для лікарів (2024-2026 роки) – для забезпечення якісними умовами праці (СЦ № 3 стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня»).

Очікується, що дані заходи значно покращать умови праці медичного персоналу, якість надання медичних послуг та доступність до них для жителів Тростянецької міської громади, тобто сприятимуть досягненню визначених нами стратегічних цілей розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

У 2024 році на розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» для реалізації проектів, які фінансуються з інших джерел, в загальному планується виділення 50,01 млн. грн. Ці кошти будуть спрямовані на (табл. 3.9):

- капітальний ремонт та термомодернізацію: приміщень педіатричного відділення для створення відділення реабілітації; частини приміщень фізіотерапевтичного відділення; інфекційного корпусу з облаштуванням пандусу; анестезіологічного відділення з ліжками інтенсивної терапії; приймально-діагностичного відділення та укриття;
- поточний ремонт приміщень діагностичних кабінетів, кабінетів спеціалістів та рентген-діагностичного відділення;
- придбання: цифрового палатного (мобільного) рентгенівського апарату; рентгенівського апарату типу С-дуга; меблів та апаратури для реабілітаційного відділення; пральної машинки.

Встановлення сонячних панелей на інфекційному відділенні КНП «Тростянецька міська лікарня» – це не просто черговий проект з модернізації, а й інвестиція в майбутнє. Цей захід не лише відповідає Стратегії розвитку Тростянецької міської територіальної громади до 2030 року (стратегічна ціль В 1. Ефективна енергетична та ресурсозберігаюча політика громади), але й гарантує

довгострокову економічну та екологічну вигоду.

Як показує досвід встановлення сонячних панелей на корпусі дитячого відділення, цей проект може значно скоротити витрати лікарні на електроенергію, а також зменшити викиди парникових газів. Крім того, використання сонячної енергії може стати прикладом для інших установ та жителів громади, сприяючи розвитку екологічної свідомості та відповідального ставлення до довкілля.

В 2025 році заплановано будівництво багатофункціонального водолікувального комплексу – це найдорожчий захід (198,9 млн. грн.), який очікує значно покращити можливості реабілітації пацієнтів.

Таблиця 3.9 – Заходи розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня», які фінансуються з інших джерел

Заходи	2024 р.	2025 р.	2026 р.
Капітальний ремонт:			
створення відділення реабілітації (ремонт приміщень педіатричного відділення)	22961,80	-	-
фізіотерапевтичне відділення (приміщення на 2 поверху)	1930,00	-	-
інфекційний корпус (термомодернізація та облаштуванням пандусу)	2166,00	-	-
анестезіологічне відділення з ліжками інтенсивної терапії	5000,00	-	-
приймально-діагностичне відділення	7000,00	-	-
хірургічне відділення	-	9600,00	-
укриття	2000,00	-	-
ліфтів	-	1777,60	1777,60
Поточний ремонт приміщень:			
діагностичні кабінети; кабінетів спеціалістів	60,00	60,00	-
рентген-діагностичного відділення (кабінет флюорографії з пультовою, службовий, лабораторна кімната, санвузол)	330,00	-	-
Встановлення сонячних панелей (інфекційне відділення)	1179,20	-	-
Будівництво багатофункціонального водолікувального комплексу	-	198900,00	-
Промивка системи ємності водопостачання II підйому	77,00	-	-
Придбання:			
цифрового палатного(мобільного) рентгенівського апарату	3000,00	-	-
рентгенівського апарату типу С-дуга	2200,00	-	-
меблів та апаратури в реабілітаційне відділення	2000,00	-	-
холодильного обладнання для кімнати зберігання трупів патолого-анатомічного відділення	-	188,00	-
гладильного пресу	-	186,00	-
пральної машинки	108,00	108,30	-
Всього	50012,00	210819,90	1777,60

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21]

Крім того передбачається:

- капітальний ремонт хірургічного відділення (9,6 млн. грн.) – очікується покращення умов для проведення хірургічних операцій та лікування пацієнтів;
- капітальний ремонт лікарняних ліфтів (1,8 млн. грн.) – покращить доступність та комфорт для пацієнтів та медичного персоналу;
- та ряд інших заходів: поточний ремонт приміщень (60,0 тис. грн. та 330,0 тис. грн.); придбання холодильного обладнання (188,0 тис. грн.), гладильного пресу (186,0 тис. грн.) та пральної машинки (108,3 тис. грн.).

План заходів на 2026 рік включає лише єдиний захід, – це капітальний ремонт лікарняних ліфтів (1,8 млн. грн.), і є дуже обмеженим в порівнянні з 2024 та 2025 роками.

З метою модернізації та оновлення матеріально-технічної бази КНП «Тростянецька міська лікарня», фахівцями відділу проектної діяльності та міжнародного співробітництва апарату ТМР було підготовлено 10 проектних заявок для участі у грантових програмах. Перелік проектів з коротким описом представлений у таблиці нижче (табл. 3.10).

Таблиця 3.10 – Перелік проектних заявок підготованих відділом проектної діяльності та міжнародного співробітництва апарату Тростянецької міської ради щодо зміцнення та модернізації МТБ КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Проект	Організація-донор	Заявлена сума фінансування проекту, тис. грн.	Стан проекту
1	2	3	4
Капітальний ремонт (термомодернізація) будівлі поліклініки, переходу та дитячого відділення	«Фонд ліквідації наслідків збройної агресії»	41517,09	Отримано фінансування проекту.
Капітальний ремонт фасаду та ганків (стаціонарний корпус та дитяче відділення)		22879,55	Розпорядник коштів та відповідальний за реалізацію проекту – Служба відновлення та розвитку інфраструктури у Сумській області
Капітальний ремонт приміщень громадського будинку з господарськими (допоміжними) будівлями та спорудами, Ремонт приміщень будівлі лікарні, пошкодженої під час російської окупації		16323,56	
«Бачу світ!» - закупівля обладнання для офтальмологічного кабінету	Міжнародна організація міграції	443,92	Отримано фінансування проекту. Підготовчий етап реалізації проекту

Продовження таблиці 3.10

1	2	3	4
«Обираю життя» - створення реабілітаційного відділення	Програма розвитку ООН	2590,00	Отримано фінансування проекту. Підготовчий етап реалізації проекту
Капітальний ремонт 2-го поверху для створення відділення реабілітації	EU4ResilientRegions – Special Assistance Program Ukraine	22961,79	Донор проводить експертизу проекту
Капітальний ремонт реанімаційного відділення	USAID «ГОБЕРЛА»	3095,01	Донор проводить експертизу проекту
Капітальний ремонт приймально-діагностичного відділення		10297,86	Донор проводить експертизу проекту
Капітальний ремонт хірургічного відділення		3080,00	Донор проводить експертизу проекту
Придбання обладнання для відділення реабілітації міської лікарні	Czech Republic development project	618,00	Донор проводить експертизу проекту
Всього за поданими проектними заявками	х	123806,78	х

Джерело: сформовано автором з використанням даних [21]

Із загальної кількості поданих проектних заявок: 5 проектних заявок (50 %) отримали фінансування на загальну суму 83,75 млн. грн. та 5 проектних заявок (50 %) перебувають на розгляді у донора на суму 40,06 млн. грн.

Отже, підсумовуючи проведені нами дослідження, в 2024-2026 році ключовими пріоритетними стратегічними завданнями КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є:

1. Створення реабілітаційного відділення – реалізація проекту «Обираю життя».
2. Будівництво багатофункціонального водолікувального комплексу.
3. Організація Кабінету Довіри в консультативно-діагностичній поліклініці.
3. Продовження проекту термомодернізації із залученням коштів німецького товариства міжнародного співробітництва GIZ, зокрема проведення термомодернізації корпусів інфекційного відділення та поліклініки (будівлі поліклініки, переходу та дитячого відділення).
4. Проведення капітальних ремонтів приміщень: педіатричного відділення; травматологічного відділення; приймально-діагностичне відділення; хірургічного відділення; громадського будинку з допоміжними будівлями та спорудами (поліклініка); укриття; пасажирського ліфта.

5. Проведення поточних ремонтів приміщень: лікувально-діагностичних кабінетів; кабінетів спеціалістів; рентген-діагностичного відділення (кабінету флюорографії з пультовою, службового кабінету, лабораторної кімнати, санвузла); патолого-анатомічного відділення (кімнати зберігання трупів).

6. Виконання завдань міської цільової комплексної програми «Медичні кадри 2023-2024 років»: підготовка медичних кадрів та забезпечення житлом лікарів.

Таким чином, у 2024-2026 роках КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР планує зосередитися на розширенні та модернізації матеріально-технічної бази, а також на підвищенні кваліфікації та залученні медичних кадрів. Ці заходи відповідатимуть обраній нами стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» та відповідним їм стратегічним цілям розвитку на 2024-2026 роки, що дозволить розширити та суттєво покращити якість медичних послуг для жителів Тростянецької громади.

3.3 Ефективність реалізації обраної стратегії розвитку ЗОЗ

Ефективність реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР визначимо з використанням раціонального підходу.

Раціональний сценарій передбачає збалансований подальший розвиток організації, який враховує як потенційні можливості, так і ризики. Він базується на реалістичній оцінці поточних умов, наявних ресурсів і можливостей їх оптимального використання. Цей сценарій включає як позитивні аспекти, так і можливі перешкоди, що дозволяє підготуватися до різних варіантів розвитку подій.

При виборі сценарію розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР ми ґрунтувалися на принципах:

1. об'єктивності: в кваліфікаційній роботі проведений ретельний аналіз всіх доступних даних, враховуючи як внутрішні, так і зовнішні фактори, що впливають на розвиток лікарні;

2. реалістичності: при формуванні стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» встановлені досяжні цілі, які відповідають всім методичним критеріям (за SMART-методикою), а також можливостям лікарні та ресурсам, які можуть бути залучені (виходячи з затверджених програм розвитку Тростянецької МТГ).

3. ефективності: обраний сценарій розвитку передбачає оптимальне використання ресурсів та максимальну віддачу від інвестицій;

4. гнучкості: стійкості до змін зовнішніх умов та адаптації до нових викликів;

5. повної відповідності інтересам громади – потребам та очікуванням населення Тростянецької МТГ.

Отже, раціональний сценарій розвитку ефективності реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР – це очікуваний результат, який можна досягти при максимально можливому використанні доступних ресурсів та за умови сприятливих зовнішніх умов. Іншими словами, це план, який:

- враховує всі можливі фактори, що впливають на розвиток лікарні, як внутрішні (наприклад, наявність ресурсів, кваліфікація персоналу), так і зовнішні (наприклад, економічна ситуація, демографічні тенденції);

- ставить перед собою амбітні, але досяжні цілі, які відповідають потребам населення та можливостям лікарні;

- визначає чіткі кроки для досягнення цих цілей, з урахуванням необхідних ресурсів та часових рамок;

- передбачає механізми моніторингу та оцінки результативності реалізації стратегії, щоб вносити необхідні корективи.

Ефективність реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР забезпечуватиметься наступними заходами:

I. Оптимізація фінансових ресурсів: раціональний розподіл фінансових коштів на основі пріоритетних напрямків розвитку лікарні, а також активне залучення позабюджетних коштів, грантів та інвестицій.

II. Покращення якості медичних послуг: впровадження сучасних стандартів

та протоколів лікування для підвищення ефективності медичних втручань; підвищення кваліфікації медичного персоналу через навчання та професійні тренінги.

III. Раціональне використання матеріально-технічної бази – модернізація обладнання: оновлення медичного обладнання та технологій для забезпечення якісного діагностування та лікування.

IV. Забезпечення доступності медичних послуг: розширення медичних послуг, що надаються лікарнею; забезпечення доступу до медичних послуг для різних категорій населення, включаючи віддалені райони.

V. Соціальна відповідальність та партнерство: співпраця з громадою (активна взаємодія з місцевою громадою для врахування їх потреб та очікувань) та партнерство з іншими медичними закладами та організаціями (обмін досвідом та спільна реалізація медичних програм).

Кількісні та якісні критерії ефективності реалізації узагальнених нами вище стратегічних орієнтирів, які детально розглянуті в попередніх частинах магістерського дослідження, прораховані і сформовані в наступній таблиці (табл. 3.11).

Враховуючи сучасні тенденції розвитку та оптимальність ліжкового фонду КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, показник «кількість лікарняних ліжок» та відповідно показник забезпеченості стаціонарними ліжками на 10000 населення в прогнозованому періоді залишаються сталими.

Коливання рівня забезпеченості лікарями та середніми медпрацівниками на 10 тис. населення пов'язано із міграційними процесами, викликаними військовими діями, та частково політикою найму та утримання лікарів. Прогнозоване зростання в 2024 році плануємо як результат нових ініціатив щодо залучення медичних кадрів в регіоні (відповідно до програми, розглянутої нами в підрозділі 3.2 кваліфікаційної роботи).

Прогнозується незначне зростання (до 19,70) загальної смертності на 1000 населення, що пов'язано з природними демографічними процесами (старінням населення).

Таблиця 3.11 – Кількісні та якісні критерії ефективності реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Показник	2021 р.	2022 р.	2023 р.	Прогноз
Забезпеченість лікарями на 10 тис. нас., осіб	18,75	18,77	18,47	18,51
Забезпеченість середніми медпрацівниками на 10 тис. населення, осіб	43,45	42,39	39,96	42,00
Кількість лікарняних ліжок, одиниць	170	170	170	170
Забезпеченість стаціонарними ліжками на 10000 нас., осіб	50,59	50,59	51,47	51,47
Кількість пологів, дітей	170	119	124	130
Народжуваність на 1000 нас., осіб	5,06	3,61	3,76	4,43
Загальна смертність на 1000 населення, осіб	20,84	19,68	17,26	19,70
Малюкова смертність на 1000 народжених живими, дітей	5,30	0	0	0
Смертність від туберкульозу на 10 тис. нас., осіб	8,93	9,08	9,08	9,08
Захворюваність на туберкульоз на 100000 населення, осіб	26,79	30,27	24,22	26,0
Огляди населення з метою виявлення хворих на туберкульоз на 1000 населення, осіб	505,63	301,83	333,89	407,22
Первинний вихід на інвалідність серед дорослого населення 10000 дорослого населення, осіб	28,20	33,72	52,98	52,99
Витрати бюджетних коштів, грн.	65241600	84114300	57039900	93617100
в розрахунку на 1 мешканця, грн.	1941,54	2546,84	1727,06	2785,97
Позабюджетні надходження, грн.	8911800	24582200	31807600	50012000
в розрахунку на 1 мешканця, грн.	265,21	744,31	963,08	1488,31

Джерело: сформовано автором за результатами власних досліджень та з використанням даних [21]

Малюкова смертність була високою у 2021 році, але знизилася до нуля у 2022 і 2023 роках, і прогнозується залишатися на нульовому рівні, у зв'язку з подальшим покращенням умов пологів та догляду за новонародженими в КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

Захворюваність на туберкульоз зросла у 2022 році, але знизилася у 2023 році та прогнозується деяке зростання у 2024 році. Однак зростання кількості оглядів населення з метою виявлення хворих на туберкульоз та стабільні показники смертності від туберкульозу свідчать про постійну боротьбу з туберкульозом та активізацію профілактичних програм.

Збільшення первинного виходу на інвалідність пов'язане з підвищенням рівня діагностики захворювань.

Фінансування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР залежить як від бюджетних коштів, так і від позабюджетних надходжень.

Як свідчать дані таблиці 3.11 війна негативно вплинула на фінансування лікарні, але прогнозується поступове відновлення та зростання фінансування на перспективу.

Розрахунок витрат бюджетних та позабюджетних коштів на одного мешканця зроблено з врахуванням даних по розподілу ресурсного забезпечення заходів охорони здоров'я КНП «Тростянецька міська лікарня» за Програмою економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ (табл. 3.5).

Як уже зазначалося нами в підрозділі 3.2 кваліфікаційного дослідження в перший рік реалізації стратегії за Програмою економічного і соціального розвитку ТМТГ фінансування заходів охорони здоров'я КНП «Тростянецька міська лікарня» планується провести в розмірі 143629,1 тис. грн., в тому числі 93617,1 тис. грн. з бюджетів вищих рівнів і місцевого бюджету та 50012,0 тис. грн. за рахунок інших джерел фінансування.

Зростання витрат бюджетних коштів у прогнозі вказує на майбутні інвестиції в медичну інфраструктуру чи послуги, що можуть значно покращити якість обслуговування. Так, в прогнозному періоді фінансування заходів реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» зростає в 1,6 разів, або на 36,5 млн. грн.

Збільшення позабюджетних надходжень (в 1,57 рази, або на 18,2 млн. грн.) свідчить про успішну стратегію залучення додаткового фінансування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, що може зменшити залежність від державного бюджету та дозволити реалізувати більше проектів.

Для забезпечення стабільного фінансування лікарні необхідно диверсифікувати джерела надходжень, оптимізувати бюджетні видатки та розширювати спектр платних послуг.

В цілому слід зазначити, що в результаті реалізації стратегії розвитку

очікувані результати для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР полягають в:

- забезпеченні сталої та ефективної роботи закладу;
- зменшенні споживання енергоресурсів;
- підвищення укомплектованості лікарні кваліфікованими медичними кадрами;
- зниження рівня ускладнень та смертності по основним нозологіям: хвороби системи кровообігу, туберкульозу, злоякісних новоутворень, цукрового діабету, тощо;
- забезпечення надання населенню доступних та високоякісних медичних послуг на вторинному (спеціалізованому) рівні надання медичної допомоги;
- підвищення конкурентоспроможності лікарні на ринку надання медичних послуг.

Обраний вектор розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР дозволить лікарні стати однією з найкращих в регіоні та забезпечити якісне медичне обслуговування для всіх жителів Тростянецької МТГ.

Раціональний сценарій розвитку ефективності реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР спрямований на комплексне покращення фінансових, матеріально-технічних та людських ресурсів для досягнення високої якості медичних послуг та їх доступності для населення. Це включає оптимізацію витрат, підвищення кваліфікації персоналу, модернізацію обладнання та інфраструктури, а також активну співпрацю з громадою та партнерами.

Важливо зазначити, що це лише прогноз. Реальний результат може відрізнятися від очікуваного в залежності від ряду факторів, які неможливо передбачити наперед. Тому надзвичайно важливо постійно моніторити та оцінювати результативність реалізації стратегії та вносити необхідні корективи, що підкреслює першоважливість процесів управління та адміністрування розробки стратегії розвитку сучасного закладу охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Результатом дослідження є вирішення науково-прикладного завдання щодо вдосконалення управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу. Це дало змогу зробити такі висновки:

1. Вирішення нових завдань для кожного медичного закладу значно полегшується завдяки впровадженню процесів стратегічного планування. Це включає уточнення ролі конкретного ЗОЗ у зовнішньому середовищі (місії), конкретизації бачення його майбутнього стану (візії), усвідомлення переваг для працівників (мети) та підготовку головного документа – стратегії розвитку.

Встановлено, що концептуальне осмислення особливостей управління та адміністрування розвитком закладів охорони здоров'я потребує ґрунтовного аналітичного дослідження з визначенням ключових параметрів та індикаторів. Ці параметри та індикатори визначають стан і перспективи розвитку медичного підприємства, слугують базою для моніторингу його діяльності і є необхідною умовою для запровадження стратегічного управління.

2. Для характеристики факторів екзогенного впливу на розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР в кваліфікаційній роботі нами використано методику STEEPLE-аналізу. В цілому отримані висновки STEEPLE-аналізу свідчать про значні виклики у розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, які потребують комплексного підходу та скоординованих зусиль для їх подолання.

3. Характеристика ключових показників охорони здоров'я регіону, який обслуговує лікарня, засвідчила складну демографічну ситуацію в Тростянецькій МТГ. Проведений аналіз засвідчив змішані тенденції в захворюваності на різні хвороби. Кількість нових випадків деяких захворювань, таких як онкопатологія, трохи зросла, тоді як інші, такі як туберкульоз і хронічний алкоголізм, показують позитивні тенденції зменшення. Випадки наркоманії, гонореї та алкогольного психозу не були зареєстровані у 2022 та 2023 роках, що може свідчити про покращення ситуації або недостатнє виявлення. Тому важливо продовжувати

моніторинг та покращення діагностики й лікування, щоб забезпечити стійкі позитивні зміни у здоров'ї населення.

4. Попри те, що ситуація в районі обслуговування лікарні залишається складною, фінансування галузі зазнає суттєвого скорочення. Спостерігається значне зниження витрат бюджетних коштів на охорону здоров'я населення Тростянецької МТГ: з 65241,6 тис. грн. у 2021 році до 57039,9 тис. грн. у 2023 році в абсолютному вираженні та в розрахунку на одного жителя громади – з 1941,54 грн. у 2021 році до 1727,06 грн. у 2023 році. Поряд з тим за досліджуваний період істотно зростає залучення позабюджетних коштів в загальному на 22895,8 тис. грн. та в розрахунку на одного жителя громади – на 697,87 грн., що свідчить про залучення донорських коштів для розвитку галузі охорони здоров'я в громаді.

5. Досліджуване нами підприємство – КНП «Тростянецька міська лікарня» за типом ЗОЗ є багатопрофільною лікарнею, за видом надання медичної допомоги належить до закладів охорони здоров'я із забезпечення надання вторинної медичної допомоги, за формою правління є унітарним некомерційним підприємством, а за формою власності – комунальним закладом.

6. Незважаючи на складні часи 2020-2023 років, КНП «Тростянецька міська лікарня» завдяки плідній співпраці з міською владою, підтримці міжнародних партнерів, а також небайдужих підприємств та підприємців громади, змогла суттєво оновити та модернізувати свою матеріально-технічну базу. Результативність використання сучасного обладнання лікарнею є свідченням правильності обраного курсу. Найбільший прибуток у 2022 році КНП «Тростянецька міська лікарня» отримала від використання аналізатора біохімічного та імуноферментного (1697,900 тис. грн.), а у 2023 році – від аналізатора гематологічного (1980,9 тис. грн.). Найбільша кількість обстежень з використанням високовартісного обладнання була проведена на УЗД-апаратах експерт класу (10806 у 2022 році та 10961 у 2023 році).

7. Динаміка кадрових показників КНП «Тростянецька міська лікарня» за 2021-2023 роки свідчить про стабілізацію кадрової ситуації.

КНП «Тростянецька міська лікарня» надає широкий спектр медичних послуг, охоплюючи 53 лікарські спеціальності та 11 спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою. Це свідчить про те, що лікарня має кваліфікований персонал та може задовольнити потреби пацієнтів у різних напрямках медичної допомоги. Так, в закладі працюють 61 лікар, 132 середніх медпрацівників, 65 молодшого медперсоналу та 94 допоміжних служб. Показник забезпеченості лікарями на 10 тис. нас. складає 18,47 проти 18,77 за аналогічний період 2022 року. Показник забезпеченості середнім медперсоналом на 10 тис. нас. – 39,96 проти 42,39 за аналогічний період 2022 р.

8. Комплексний аналіз діяльності медичного закладу, який є ключовою передумовою для визначення його стратегії розвитку, нами проведено за основними показниками роботи стаціонарних відділень та консультативно-діагностичної поліклініки досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Стаціонарна допомога в КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР надається в семи відділеннях стаціонару. Ліжковий фонд закладу протягом трьох років залишається сталим і становить 170 ліжок.

В розрізі відділень стаціонару найбільша чисельність хворих лікувались в терапевтичному (1221 чол.) з неврологічними ліжками (669 чол.), хірургічному (1031 чол.), інфекційному (714 чол.) і травматологічному (473 чол.) відділеннях. Середня тривалість лікування в 2023 році склала 9,6 днів проти 9,1 у 2022 та 8,9 днів у 2021 роках.

Всього померло в стаціонарі 66 осіб (2022 рік – 56), із них в реанімації – 32 (2022 рік – 26). Показник летальності в динаміці скорочується із 4,23 в 2021 році до 1,35 в 2023 році.

9. За досліджуваний період значно зросла кількість проведених операцій. Так, у 2023 році було проведено на 513 більше операцій, ніж у 2022 році, і на 307 більше, ніж у 2021 році. Кількість проведених операцій на 1 лікарську зайняту ставку у 2023 році становила 73. Найбільша вона в травматологічному відділенні – 161; в хірургічному – 69 та в акушерсько-гінекологічному – 45.

Показник хірургічної активності по всіх відділеннях збільшився на 23,2% та склав у 2023 році 51,20 проти 41,55 за аналогічний період 2022 року. Найвищий показник по травматологічному відділенню – 69,70; гінекологічному – 58,86. Нижчий цей показник по пологовому відділенню – 31,58 (2022р. – 19,48) та хірургічному відділенню 44,34 проти 40,00 у 2022 році.

10. Консультативно-діагностична поліклініка КНП «Тростянецька міська лікарня» побудована за типовим проектом потужністю 470 відвідувань за зміну, консультативна допомога надається за 53 лікарськими спеціальностями.

Кількість лікарських відвідувань у порівнянні з аналогічним періодом 2022 року збільшилася на 17991 відвідувань. Збільшився і показник відвідувань на 1 жителя і склав 2,37 проти 1,83 у 2022 році. Це пояснюється тим, що у 2022 році декілька місяців консультативно-діагностична поліклініка не працювала внаслідок пошкодження будівлі воєнними діями. Протягом 2023 року постійно здійснювався прийом відвідувачів в приміщеннях бувшого педіатричного відділення, а з вересня місяця вже запрацювала нова мобільна поліклініка.

11. Для розробки ефективної стратегії розвитку в кваліфікаційній роботі нами використано методику SWOT-аналізу. Для аналізу впливу стратегічних чинників зовнішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» нами було використано експертний метод. В якості експертів залучено 7 працівників лікарні.

За результатами експертного EFAS-аналізу, рівень загроз для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР трохи нижчий за її можливості, на 0,40 одиниць. Проте, значення показника -1,89 все ж таки є досить високим, що свідчить про існування значних ризиків. Тому адміністрації лікарні рекомендується вжити заходів щодо мінімізації цих загроз та попередження їх негативного впливу.

Як свідчить проведений IFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня» має значні переваги завдяки широкому спектру послуг (0,78), висококваліфікованому персоналу (0,44) та сучасним методикам лікування (0,44), що забезпечують високий рівень медичних послуг. Постійне оновлення матеріально-технічної бази (0,63) підвищує ефективність роботи закладу. Проте,

за думкою експертів, взаємодія з органами місцевої влади потребує покращення для подальшого розвитку. Сумарна зважена оцінка всіх сильних сторін становить 2,57 та переважає загальну оцінку слабких сторін на 0,79 одиниць. Це свідчить, що КНП «Тростянецька міська лікарня» за показниками знаходиться на середньому і вище рівні використання можливостей внутрішніх ресурсів. Проте лікарня має також впливові слабкі сторони, які теж мають достатньо високий сумарний показник (1,78).

12. На основі проведених EFAS та IFAS-аналізів ми визначили сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози для КНП «Тростянецька міська лікарня». Ця інформація слугували основою для створення TOWS-матриці, яка стала ключовим інструментом для формування стратегії розвитку лікарні

Тростянецька міська лікарня має значний потенціал для розвитку через використання досвідченого персоналу та сучасних технологій, що дозволяє розширювати спектр медичних послуг та залучати донорські кошти. Залучення додаткових ресурсів та модернізація матеріально-технічної бази сприятиме зниженню витрат і підвищенню мотивації персоналу. Взаємодія з місцевою владою та міжнародна співпраця створять можливості для участі в програмах державно-приватного партнерства та розвитку телемедицини. Також стратегія включає ефективне використання природних ресурсів для підвищення рекреаційних можливостей лікарні та забезпечення конкурентоспроможності в регіоні.

Підсумовуючи результати проведеного дослідження нами сформовано місію, візію та ключові цінності розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради.

13. Виходячи із переліку основних заходів розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відповідно до «Програми економічного і соціального розвитку Тростянецької міської територіальної громади» та враховуючи результати проведеного SWOT-аналізу нами визначені стратегічні пріоритети для досліджуваного нами закладу охорони здоров'я.

За допомогою методу SMART ми чітко визначили та виміряли цілі реалізації стратегії КНП «Тростянецька міська лікарня». В результаті проведеного аналізу ми виділили три ключові цілі (розширення спектру та покращення якості медичних послуг; створення високотехнологічної медичної інфраструктури; розвиток медичного персоналу) та сім підцілей реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня».

14. Ключовими пріоритетними стратегічними завданнями КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є:

- 1) Створення реабілітаційного відділення – реалізація проекту «Обираю життя».
- 2) Будівництво багатофункціонального водолікувального комплексу.
- 3) Організація Кабінету Довіри в консультативно-діагностичній поліклініці.
- 4) Продовження проекту термомодернізації із залученням коштів німецького товариства міжнародного співробітництва GIZ, зокрема проведення термомодернізації корпусів інфекційного відділення та поліклініки (будівлі поліклініки, переходу та дитячого відділення).
- 5) Проведення капітальних ремонтів приміщень: педіатричного відділення; травматологічного відділення; приймально-діагностичне відділення; хірургічного відділення; громадського будинку з допоміжними будівлями та спорудами (поліклініка); укриття; пасажирського ліфта.
- 6) Проведення поточних ремонтів приміщень: лікувально-діагностичних кабінетів; кабінетів спеціалістів; рентген-діагностичного відділення (кабінету флюорографії з пультовою, службового кабінету, лабораторної кімнати, санвузла); патолого-анатомічного відділення (кімнати зберігання трупів).
- 7) Виконання завдань міської цільової комплексної програми «Медичні кадри 2023-2024 років»: підготовка медичних кадрів та забезпечення житлом лікарів.

15. Ефективність реалізації стратегії розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР нами визначено із використанням раціонального підходу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р.Р., Стахів О.В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250>. (дата звернення: 15.02.2024).
2. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК». 2023, 255 с. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/navchalni-posibniki/alkema_0037.pdf. (дата звернення: 15.02.2024).
3. Барзилович А.Д. Державне регулювання ринку медичних послуг в Україні. дис. ... докт. наук з державного управління за спеціальністю 25.00.02 – механізми державного управління. Національний авіаційний університет Міністерства освіти і науки України. Київ, 2023. 482 с. URL: https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/59293/4/%D0%94%D0%98%D0%A1%D0%95%D0%A0%D0%A2%D0%90%D0%A6%D0%86%D0%AF_28.04.2023.pdf (дата звернення: 04.05.2024).
4. Білецька І.М., Васильців Т.Г. Концепційні положення менеджменту закладів охорони здоров'я: економічні аспекти системного розвитку. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. 2022. Випуск 35. С. 210–216. URL: <https://nzlubp.org.ua/index.php/journal/article/download/738/675>. (дата звернення: 07.02.2024).
5. Дерезюк А.В., Яремина І.В., Головчанська-Пушкар С.Є., Байдюк І.А. Покращення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з використанням SWOT-аналізу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2023. Т. 27. №1. URL: <https://reports-vnmedical.com.ua/index.php/journal/article/download/1119/1072>. (дата звернення: 02.04.2024).

6. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: постанова КМУ від 28.02.2023 року № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.04.2024).
7. Долгіх М.В. Теоретичні засади реформування механізмів публічного управління системою охорони здоров'я: дис. ... докт. філ.в гал. публ. упр. та адмініструв.: 281. Київ, 2021. 255 с. URL: https://old.ztu.edu.ua/ua/science/files/onelife/diser_Dolgh.pdf. (дата звернення: 15.02.2024).
8. Єщенко Таня. Поліпшуємо роботу ЗОЗ за допомогою PESTEL- і SWOT-аналізів. *Управління закладом охорони здоров'я*. № 3. Березень 2024. URL: <https://egolovlikar.expertus.com.ua/10013475>. (дата звернення: 03.04.2024).
9. Івчук Володимир. Як розробити стратегічний план розвитку лікарні спроможної мережі. URL: <https://med.expertus.com.ua/recommendations/17262> (дата звернення: 15.02.2024).
10. Клименко О.М., Король Б.О. Використання методу SWOT-аналізу як передумова запровадження стратегічного і операційного менеджменту в КП «Рівненська обласна дитяча лікарня». *Вісник НУВГП. Економічні науки: зб. наук. праць*. Рівне: НУВГП, 2021. Вип. 2(94). С. 65–76. URL: <https://ep3.nuwm.edu.ua/23822/1/Ve947%20%281%29.pdf>. (дата звернення: 15.02.2024).
11. Комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради: офіційний веб-сайт. URL: <https://trostyanecka.crl.org.ua/> (дата звернення: 15.02.2024).
12. Корнілова О.В. Медична допомога як вид соціального забезпечення: дис. ... докт. філ.: 081, Одеса, 2021. 262 с. URL: <https://dspace.onua.edu.ua/items/68f4afa3-5f06-4fdb-bae0-0135e4bab98a>. (дата звернення: 15.02.2024).
13. Мельник Алла. Планування роботи медичного закладу на 2024 рік. *Медична справа*. Платформа мед заклад. 10 грудня 2023. URL:

<https://medplatforma.com.ua/article/1152-planuvannya-v-medzaklad>». (дата звернення: 15.02.2024).

14. Миронюк І.С., Слабкий Г.О., Білак-Лук'янчук В.Й., Лопіт В.В., Савчук Л.М., Рожкова І.В. Місце громадського здоров'я в стратегії розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року (частина 1). *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. Вип. 1. С. 39–48. URL: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14624> (дата звернення: 04.05.2024).
15. Міська цільова комплексна Програма «Медичні кадри 2023-2024 років» (рішення сесії ТМР № 42 від 27.02.2023 року). URL: <https://trostyanets-miskrada.gov.ua/rishennya-miskoyi-rady>. (дата звернення: 15.02.2024).
16. Назарко С.О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574>. (дата звернення: 19.02.2024). DOI: 10.32702/2307-2105-2020.1.55
17. Основи законодавства України про охорону здоров'я: закон України від 16.01.2020 № 2801-XII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>. (дата звернення: 07.02.2024).
18. Про затвердження Стратегії розвитку Тростянецької міської об'єднаної територіальної громади до 2030 року: рішення Тростянецької міської ради № 380 від 21.08.2019 року. URL: <https://invest.trostyanets-miskrada.gov.ua/documents/strategiya-rozvytku-trostyaneczkoji-miskoyi-obyednanoyi-terytorialnoyi-gromady-do-2030>. (дата звернення: 07.02.2024).
19. Про ліцензування медичної практики: наказ МОЗ України від 21.02.2019 № 430. URL: <https://trostyanetska.crl.org.ua/licenzuvannya-14-01-19-12-03-2019/> (дата звернення: 07.02.2024).
20. Програма розвитку та фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради на 2022-2026 роки: рішення сесії №1456 від 24.12.2021 року. URL: <https://trostyanets-miskrada.gov.ua/rishennya-miskoyi-rady> (дата звернення: 07.02.2024).

21. Програми економічного і соціального розвитку Тростянецької міської ТГ на 2024 рік та основних напрямів розвитку на 2024-2026 роки: рішення 18 сесія 8 скликання ТМР від 21 грудня 2023 року. URL: <https://trostyanets-miskrada.gov.ua/rishennya-miskoyi-rady>. (дата звернення: 02.04.2024).
22. Прядка М.Ю. Особливості формування стратегії розвитку медичного закладу. *Наука, освіта, технології та суспільство в XXI столітті: наукові ідеї та механізми реалізації: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції*. (Полтава, 30 січня 2024 р.): у 2 ч. Полтава: ЦФЕНД, 2024. Ч. 1. 75 с. С. 74-75. URL: <https://www.economics.in.ua/2024/02/30-1.html>. (дата звернення: 07.02.2024).
23. Прядка М.Ю. Управління та адміністрування розробкою стратегії розвитку медичного закладу. *Актуальні питання фінансів, економіки, обліку і менеджменту: теорія і практика: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції* (Кропивницький, 27 січня 2024 р.): у 3 ч. Кропивницький: ЦФЕНД, 2024. С. 50-52. URL: <https://www.economics.in.ua/2024/02/27-2.html>. (дата звернення: 07.02.2024).
24. Станасюк Н.С., Мінко А.В. Використання методу SWOT-аналізу як передумова запровадження стратегічного управління в закладах охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 52. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2535>. (дата звернення: 02.04.2024).
25. Стахів О.В. Управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. дис. ... докт. філ.: спец. 073 – менеджмент, галузь знань 07 – управління та адміністрування. Західноукраїнський національний університет. Тернопіль, 2023. 247 с. URL: https://www.wunu.edu.ua/svr/disertacia/stahiv/Dis_Stahiv.pdf. (дата звернення: 15.02.2024).
26. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року: ПРОЄКТ від 23 лютого 2022 року. Фіналізований та погоджений членами Міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони

- здоров'я до 2030 року. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%>. (дата звернення: 02.04.2024).
27. SWOT-аналіз соціо-економіко-екологічного стану підприємств: конспект лекцій. Укладач І. Ю. Аблєєва. Суми: Сумський державний університет, 2020. 233 с.
 28. Drucker P. The practice of management. New York : Harper & Row, 1st ed., 1954. 553 p.
 29. Doran G.T. There's a S.M.A.R.T. Way to write management's goals and objectives. *Management Review*. 1981. Vol. 70 (11). P. 35–36.
 30. Hida Shallyana, Ardi Bastianb. An Analisis of Marketing Strategy by Using Internal Factors Analysis Summary (IFAS) and External Factors Analysis Summary (EFAS) for Evaluation Effort at Klinik Sinar Medika Plosoklaten. *The 3rd Joint International Conferences*. Vol. 3, No. 1, November 2021. C. 458–465. URL: <http://proceeding.tenjic.org/jic3>. (дата звернення: 30.03.2024).
 31. PathakR. What is PESTLE Analysis? Everything you need to know about it. Updated on: Nov 21, 2023 from Business Analytics: URL: <https://www.analyticssteps.com/blogs/what-pestle-analysis>. (дата звернення: 04.04.2024).
 32. Sliman M. Baghour. A Step-By-Step Guide To SWOT Analysis In Healthcare. 2023. URL: <https://unnus.com/medical/healthcare-swot-analysis>. (дата звернення: 04.04.2024).
 33. STEEPLE Analysis: How to Conduct a STEEPLE Analysis. Nov 3, 2022, from MasterClass. URL: <https://www.masterclass.com/articles/steeple-analysis>. (дата звернення: 12.02.2024).
 34. Stefan F. Dieffenbacher. Tows Matrix Analysis Meaning, Template and Examples. from Digital leadership. URL: <https://digitalleadership.com/unite-articles/tows-matrix/>. (дата звернення: 07.02.2024).
 35. Vishvesh B. SMART Goals Strategy – A Comprehensive Guide. 8/01/ 2024 p. URL: <https://www.linkedin.com/pulse/smart-goals-strategy-comprehensive-guide-vishvesh-b--lpq0f/> (дата звернення: 04.04.2024).

ДОДАТКИ

EFAS та IFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня»

SWOT-аналіз	Експерти														Середнє значення		Зважена оцінка
	№ 1		№ 2		№ 3		№ 4		№ 5		№ 6		№ 7				
	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	Вага	Бал	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
EFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня»																	
Можливості																	
1. Розширення спектра медичних послуг	0,2	5	0,15	5	0,2	4	0,15	5	0,2	5	0,15	5	0,2	4	0,18	4,71	0,84
2 Залучення донорських коштів, грантової допомоги	0,2	5	0,2	5	0,15	5	0,15	5	0,1	4	0,2	4	0,1	5	0,16	4,71	0,74
3. Можливість реалізації програм державно-приватного партнерства	0,07	3	0,07	4	0,08	3	0,08	3	0,07	4	0,07	3	0,09	3	0,08	3,29	0,25
4. Співпраця з іншими ЗОЗ та міжнародна співпраця (стажування, обмін досвідом).	0,09	4	0,08	4	0,08	4	0,07	4	0,1	3	0,07	4	0,08	4	0,08	3,86	0,31
5. Рекреаційні можливості Ландшафтного дендропарка «Нескучне».	0,04	3	0,05	3	0,04	3	0,05	3	0,06	3	0,05	3	0,05	3	0,05	3,00	0,15
Σ	0,6	20	0,55	21	0,55	19	0,5	20	0,53	19	0,54	19	0,52	19	0,54	19,57	2,29
Загрози																	
1. Деструктивний вплив військових дій на розвиток сфери охорони здоров'я	0,1	5	0,15	4	0,2	5	0,2	5	0,15	4	0,15	5	0,15	5	0,16	4,71	0,74
2. Недосконалість медичної реформи.	0,09	5	0,1	4	0,09	4	0,1	4	0,1	4	0,15	5	0,1	5	0,10	4,43	0,46

Продовження додатку 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
3. Складна демографічна ситуація в громаді, обумовлена високими показниками смертності, негативним приростом населення, зниженням народжуваності та ростом захворюваності на неінфекційні захворювання.	0,1	4	0,08	5	0,07	4	0,1	3	0,1	3	0,07	4	0,1	3	0,09	3,71	0,33
4. Низький рівень вмотивованості населення щодо формування здорового способу життя і збереження здоров'я.	0,07	3	0,07	4	0,06	4	0,06	4	0,07	3	0,05	4	0,08	3	0,07	3,57	0,23
5. Територіальна наближеність до Охтирської ЦРЛ	0,04	3	0,05	3	0,03	2	0,04	3	0,05	4	0,04	3	0,05	3	0,04	3,00	0,13
Σ	0,4	20	0,45	20	0,45	19	0,5	19	0,47	18	0,46	21	0,48	19	0,46	19,43	1,89
	1	40	1	41	1	38	1	39	1	37	1	40	1	38	1	39	0,40
IFAS-аналіз КНП «Тростянецька міська лікарня»																	
Сильні сторони																	
1. Широкий спектр послуг: амбулаторно-поліклінічна допомога, цілодобовий стаціонар, денний стаціонар, екстрена медична допомога.	0,2	4	0,15	5	0,2	5	0,15	4	0,2	5	0,15	4	0,15	5	0,17	4,57	0,78
2. Досвідчений та кваліфікований персонал	0,1	4	0,1	4	0,1	4	0,1	4	0,1	5	0,1	5	0,1	5	0,10	4,43	0,44
3. Постійне оновлення матеріально-технічної бази	0,15	5	0,15	4	0,1	4	0,1	5	0,2	5	0,15	4	0,15	4	0,14	4,43	0,63

Продовження додатку 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
4. Використання сучасних підходів, методик та протоколів лікування, заснованих на наукових дослідженнях та доказовій медицині.	0,1	4	0,1	4	0,15	5	0,1	4	0,1	4	0,1	4	0,1	4	0,11	4,14	0,44
5. Ефективна взаємодія з органами місцевої влади	0,09	3	0,09	3	0,09	3	0,09	3	0,08	3	0,09	3	0,09	3	0,09	3,00	0,27
Σ	0,64	20	0,59	20	0,64	21	0,54	20	0,68	22	0,59	20	0,59	21	0,61	20,57	2,57
Слабкі сторони																	
1. Необхідність подальшої модернізації матеріально-технічної бази та медикаментозного забезпечення	0,1	5	0,1	5	0,1	5	0,15	5	0,1	5	0,15	5	0,15	5	0,12	5,00	0,61
2. Високий рівень витрат на надання медичної допомоги (зростання тарифів на комунальні послуги, зростання ціни на медикаменти тощо).	0,07	5	0,09	5	0,06	4	0,09	5	0,06	4	0,08	5	0,08	5	0,08	4,71	0,36
3. Високе навантаження на персонал лікарні, недостатня кількість лікарів в деяких відділеннях та небажання молоді працювати в районі.	0,07	4	0,09	5	0,08	4	0,1	5	0,06	4	0,08	5	0,08	5	0,08	4,57	0,37
4. Недостатній розвиток телемедицини.	0,06	5	0,07	4	0,06	3	0,06	4	0,05	5	0,05	4	0,05	4	0,06	4,14	0,24
5. Низький рівень мотивації персоналу.	0,06	4	0,06	3	0,06	5	0,06	4	0,05	4	0,05	3	0,05	4	0,06	3,86	0,21
Σ	0,36	23	0,41	22	0,36	21	0,46	23	0,32	22	0,41	22	0,41	23	0,39	22,29	1,78
	1	43	1	42	1	42	1	43	1	44	1	42	1	44	1	42,86	4,35

0,79