

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ
Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

за другим (магістерським) рівнем вищої освіти

**на тему: Удосконалення системи адміністративного менеджменту
лікувального закладу в умовах реформування системи охорони
здоров'я**

Виконав:

студент спеціальності
073 «Менеджмент»
ОП «Адміністративний менеджмент»
Миколаєнко Ярослав Олегович

Керівник:

Маслак Наталія Григорівна
доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування

Рецензент:

Недосєкова Вікторія Володівирівна
Директор ТОВ «Ксельмед-Україна»

Суми – 2024

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет

Економіки і менеджменту

Кафедра

Фінансів, банківської справи та страхування

Рівень вищої освіти

Другий (магістерський)

Спеціальність

073 «Менеджмент»

ОП «Адміністративний менеджмент»

Затверджую:

Завідувач кафедри

д.е.н., професор

« »

Фролов С.М.

2023 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ *Миколаєнку Ярославу Олеговичу*

1. Тема роботи: Удосконалення системи адміністративного менеджменту лікувального закладу в умовах реформування системи охорони здоров'я

2. База практичного дослідження: КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» Сумської міської ради м. Суми

керівник роботи Маслак Наталія Григорівна, к.е.н., доцент

затверджена наказом по університету від

«14» листопада 2023 р. № 3486-н

«18» листопада 2024 р. №3415/ос

3. Строк подання студентом закінченого проєкту (роботи) «16» грудня 2024 р.

4. Вихідні дані до проєкту (роботи):

нормативно-законодавчі акти України, монографії, тези доповіді за тематикою дослідження, наукові публікації, статистична та аналітична інформація по системі охорони здоров'я України та КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» Сумської міської ради за 2021- 2023 роки

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

- Розкрити теоретичні основи адміністративного менеджменту лікувального закладу.
- Провести аналіз формування та реалізації стратегій адміністративного менеджменту у лікувальних закладах країн Європейського Союзу.
- Провести аналіз сучасного стану адміністративного менеджменту в охороні здоров'я України.
- Провести аналіз системи управління лікувальними закладом КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» Сумської міської ради м. Суми.
- Сформулювати напрямки удосконалення системи адміністративного менеджменту КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» Сумської міської ради м. Суми відповідно до сучасних викликів і потреб системи охорони здоров'я.
- Розробити модель ефективного адміністративного управління лікувальним закладом в умовах реформування охорони здоров'я.
- Сформулювати перспективи впровадження стратегічного управління у лікувальних закладах на регіональному рівні.

6. Дата видачі завдання:

«23» грудня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Визначення об'єкту, предмету дослідження, формулювання мети та задач кваліфікаційної роботи, складання плану	<i>Листопад-грудень 2023</i>	
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Січень 2024</i>	
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу кваліфікаційної роботи	<i>Лютий-квітень 2024</i>	
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на базі практики (фахове стажування та переддипломна практика)	<i>Червень-Липень 2024</i>	
5	Оформлення теоретичної частини кваліфікаційної роботи, узагальнення аналітичної частини	<i>Серпень 2024</i>	
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Вересень 2024</i>	
7	Завершення проектної частини кваліфікаційної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Вересень 2024</i>	
8	Оновлення даних за 2023 рік та доопрацювання аналітичного і проектного розділів кваліфікаційної роботи	<i>Жовтень 2024</i>	
9	Оформлення кваліфікаційної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Листопад 2024</i>	
10	Перевірка кваліфікаційної роботи на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедру, до відділу якості освіти)	<i>02 грудня 2024</i>	
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>16 грудня 2024</i>	
12	Захист кваліфікаційної роботи	<i>19-20 грудня 2024</i>	

Студент

(підпис)

Ярослав МИКОЛАЄНКО

Керівник роботи

(підпис)

Наталія МАСЛАК

Перевірку на автентичність проведено

(підпис)

Надія БАРАНИК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

(підпис)

Світлана ЛУКАШ

АНОТАЦІЯ

Миколаєнко Я. О. Удосконалення системи адміністративного менеджменту лікувального закладу в умовах реформування системи охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний менеджмент», СНАУ, Суми-2024 р. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню теоретичних, правових та практичних аспектів управління медичними установами в сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я України. У роботі розглянуто концептуальні засади менеджменту в медичній сфері, зокрема його роль у забезпеченні сталого функціонування лікувальних закладів та підвищенні якості медичних послуг.

Проаналізовано вплив реформування охорони здоров'я, що включає децентралізацію, автономізацію медичних установ та впровадження фінансування за принципом «гроші за пацієнтом». Доведено, що на сьогодні система охорони здоров'я знаходиться в процесі реформування. На основі вивчення діяльності КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради проведено аналіз ефективності її управління, організаційної структури, фінансового забезпечення та системи надання медичних послуг. Виявлено ключові проблеми, серед яких кадровий дефіцит, що проявляється в недостатності лікарів та середнього медичного персоналу, недостатнє фінансування з місцевого бюджету та обмежене впровадження інноваційних технологій в лікуванні окремих хвороб. Запропоновано низку заходів для вдосконалення адміністративного менеджменту таких як: систематичний моніторинг якості послуг, програми підвищення кваліфікації медичного персоналу, створення відділу моніторингу якості, впровадження інноваційних технологій, таких як віртуальна реальність у навчанні, а також підвищення ефективності управління фінансовими ресурсами через диверсифікацію джерел фінансування.

Розроблено рекомендації щодо формування стратегій розвитку лікувальних закладів з урахуванням зовнішніх викликів і потреб населення. Особливу увагу приділено підвищенню якості управлінських рішень, забезпеченню фінансової стійкості та впровадженню міжнародних практик у діяльність медичних закладів. Результати роботи мають практичну значущість для підвищення ефективності управління у сфері охорони здоров'я та можуть бути використані для подальшої оптимізації системи надання медичних послуг в Україні.

Ключові слова: охорона здоров'я, адміністративний менеджмент, лікувальний заклад, реформа, реформування системи охорони здоров'я

ANNOTATION

Mykolayenko Ya. O. Improving the administrative management system of a medical institution in the context of reforming the healthcare system

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

The qualification thesis is devoted to the study of theoretical, legal, and practical aspects of managing healthcare institutions in the context of the ongoing transformation of Ukraine's healthcare system. The paper examines the conceptual foundations of management in the medical field, with a focus on its role in ensuring the sustainable operation of healthcare facilities and improving the quality of medical services.

The research analyses the impact of healthcare reform, including decentralisation, the autonomy of medical institutions, and the implementation of a "money follows the patient" funding model. It establishes that the healthcare system is currently undergoing significant reform. Based on a case study of the Municipal Non-Profit Enterprise "Central City Clinical Hospital" of the Sumy City Council, the effectiveness of its management, organisational structure, financial resources, and medical service delivery system were assessed.

Key challenges identified include a shortage of medical staff, insufficient funding from the local budget, and limited adoption of innovative treatment technologies. The study proposes several measures to enhance administrative management, such as systematic monitoring of service quality, professional development programs for medical staff, establishing a quality monitoring department, integrating innovative technologies like virtual reality in training, and improving financial resource management by diversifying funding sources.

Recommendations were developed for devising strategies for healthcare facility development, considering external challenges and population needs. Special attention was given to improving the quality of managerial decision-making, ensuring financial sustainability, and integrating international practices into healthcare management.

The findings of the study have practical relevance for enhancing the efficiency of healthcare management and can be utilised to further optimise the medical service delivery system in Ukraine.

Keywords: healthcare, administrative management, medical institution, reform, healthcare system reform

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	11
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ КНП «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» СМР	21
2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР	21
2.2 Оцінка фінансового забезпечення КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР в системі управління	26
2.3 Аналіз системи адміністративного менеджменту КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР	32
РОЗДІЛ 3 ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ КНП «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» СМР В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	41
3.1 Удосконалення управління персоналом в системі адміністративного менеджменту КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР	41
3.2 Обґрунтування стратегії розвитку підприємства в умовах реформування	51
3.3 Удосконалення управління фінансовими ресурсами КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР в умовах реформування системи охорони здоров'я України	59
ВИСНОВКИ	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68

ДОДАТКИ

73

Додаток А Фінансова звітність КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» Сумської міської ради м. Суми за 2021-2023 роки

Додаток Б Публікації автора за результатами дослідження

ВСТУП

Актуальність теми. Реформи в Україні в сфері охорони здоров'я спрямовані на підвищення якості медичних послуг, оптимізацію ресурсів та забезпечення доступності медичної допомоги для населення. В умовах змінюваного законодавства, фінансування та технологій, медичні заклади стикаються з новими викликами, які вимагають ефективних управлінських рішень.

Дослідженням управління медичними закладами займалися такі науковці, як: Гладкова О. [6], Дмитрук О. В. [9], Криничко Л.Р. [18], Назарко С. О. [21], Стефанишина, Л. С. [29] та інші. Вони аналізували різні аспекти менеджменту у сфері охорони здоров'я, включаючи питання оптимізації адміністративних процесів, підвищення якості послуг, фінансової стійкості та впровадження інноваційних методів управління.

Підвищення ефективності адміністративного менеджменту в лікувальних закладах дозволить не лише покращити організацію роботи медичного персоналу, але й забезпечити більш якісну взаємодію з пацієнтами.

Використання сучасних методик управління, включаючи інноваційні технології та адаптацію міжнародного досвіду, може суттєво підвищити конкурентоспроможність медичних установ.

Мета і завдання дослідження. Метою роботи є аналіз та удосконалення системи адміністративного менеджменту лікувальних закладів в умовах реформування охорони здоров'я України.

Для досягнення зазначеної мети автором були поставлені такі **завдання**:

- дослідити основи адміністративного менеджменту в закладах охорони здоров'я в умовах реформування;
- провести загальну характеристику діяльності лікарні, включаючи структуру, організацію та основні напрямки роботи;
- оцінити систему адміністративного менеджменту в лікарні, виявити її сильні та слабкі сторони;

- провести аналіз фінансового забезпечення лікарні в системі управління;
- розробити рекомендації щодо удосконалення управління персоналом, включаючи підвищення мотивації та кваліфікації медичного персоналу;
- розробити стратегію управління фінансовими ресурсами, які забезпечать стабільність і розвиток лікарні в умовах реформування;
- обґрунтувати стратегію розвитку підприємства в умовах нових викликів та можливостей, що виникають в системі охорони здоров'я України.

Об'єктом дослідження є система адміністративного менеджменту в КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, яка охоплює структуру управління, процеси прийняття рішень, взаємодію між різними рівнями адміністрації та медичним персоналом.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні засади вдосконалення системи адміністративного менеджменту в лікувальних закладах в умовах реформування охорони здоров'я, які включають аналіз існуючих управлінських практик, розробку нових підходів до управління персоналом, фінансами, а також впровадження інноваційних технологій для підвищення якості медичних послуг та ефективності управління.

При написанні роботи використовувались такі **методи дослідження**: аналіз наукових праць, статей, монографій та інших джерел інформації для вивчення теоретичних основ адміністративного менеджменту та управління в охороні здоров'я, PEST-аналіз, який дозволяє оцінити зовнішнє середовище, яке впливає на функціонування лікувальних закладів, SWOT-аналіз, який дозволяє провести комплексну оцінку внутрішніх і зовнішніх факторів, які впливають на управлінську діяльність закладу, аналіз фінансових звітів, аналіз нормативно-правових актів.

Робота виконувалась у відповідності до вимог, зазначених у методичних рекомендаціях кафедри публічного управління та адміністрування СНАУ в частині змісту та факультету економіку і менеджменту СНАУ в частині оформлення.

Елементи наукової новизни одержаних результатів роботи є: розробка теоретичних та практичних підходів до вдосконалення управління медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Практична значимість одержаних результатів полягає в розробці рекомендацій для вдосконалення системи адміністративного менеджменту в лікувальних закладах, що може підвищити їхню ефективність, зокрема впровадження такого методу, як Lean-менеджмент дозволить оптимізувати процеси, зменшити витрати та підвищити якість медичних послуг, також результати можуть бути використані для підготовки медичного персоналу, що сприятиме їхньому професійному розвитку.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на двох наукових конференціях: VII учнівсько-студентській конференції Східноєвропейського університету імені Рауфа Аблязова (м. Черкаси, 7 грудня 2023 р.); міжнародній науково-практичній конференції (м. Житомир, 30 грудня 2023 р.).

Публікації. Результати наукового дослідження відображене у двох наукових працях.

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел із 39 найменувань. Основний текст викладений на 55 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 11 таблиць, 4 рисунки, 2 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасна система охорони здоров'я України перебуває на етапі значних трансформацій, що вимагають не тільки медичних, а й правових знань. Аналізуючи основні законодавчі акти України та теоретичні джерела з досліджуваної теми, можна зрозуміти, яким чином вони впливають на адміністрування та менеджмент у лікувальних закладах.

Забезпечення сталого розвитку медичних організацій у динамічному ринковому середовищі вимагає цілісного та неперервного управлінського процесу. Цей процес охоплює постійний аналіз та контроль над виконанням завдань, а також своєчасне адаптування стратегій керівництвом на основі отриманих даних. Практична реалізація такого підходу відбувається через добре налагоджені механізми взаємодії між відділами організації.

У науковій літературі можна зустріти різноманітні визначення менеджменту, управління підприємством і його розвитком, що підкреслює необхідність глибшого теоретичного аналізу цих понять, особливо у контексті медичних установ. Загальноприйняте розуміння управління передбачає цілеспрямований вплив керівника на систему чи об'єкт керування через координовану серію дій, спрямованих на досягнення певних цілей [8, с. 182-186].

Управління можна визначити як сукупність процесів, спрямованих на забезпечення умов для підтримання функціонування керованого об'єкта у заздалегідь визначеному стані шляхом реалізації систематичних управлінських дій. У вузькому контексті, на мікрорівні, об'єкт управління зазвичай асоціюється з людськими ресурсами і характеризується впливом керівної сторони на працівників у трудовому колективі [3, с. 8].

З позиції резилієнтних характеристик управління, це поняття можна розглядати як здатність підприємства не лише дотримуватися визначеної стратегії розвитку, але й ефективно протидіяти впливу дестабілізуючих факторів у змінних умовах середовища. Такий підхід акцентує увагу на адаптивності та гнучкості управлінської системи, що дозволяє підприємству зберігати стійкість та забезпечувати довгострокову ефективність [34].

У широкому розумінні управління підприємством розглядається як вплив на результати діяльності, що сприяє досягненню поставлених цілей. Це поняття також можна визначити як сукупність системних рішень та дій, що реалізуються керівниками та фахівцями через взаємодію механізмів, спрямованих на досягнення конкретних завдань [32].

Управління підприємством у сфері охорони здоров'я вимагає комплексного підходу, враховуючи специфіку галузі та постійне оцінювання результативності для підвищення ефективності та досягнення стратегічних цілей. Гуржий П.О. [7] підкреслює, що успіх залежить від фінансово-економічних показників, визначаючи економічне управління як цілеспрямований організаційний процес. Однак таке уявлення обмежує економічне управління лише плануванням та контролем, не враховуючи його системну природу.

У науковому дискурсі поняття управління підприємством варто розглядати не лише як статичний процес адміністративного впливу, але й як систему дій, спрямованих на досягнення довгострокових стратегічних цілей.

Аналізуючи основні концепції управління, ми сформулюємо власне визначення «управління закладами охорони здоров'я», яке включатиме стратегічне планування, організацію ресурсів, координацію діяльності персоналу та забезпечення якості медичних послуг з метою досягнення ефективності та підвищення рівня здоров'я населення.

Введення менеджменту в заклади охорони здоров'я має тривалу історію, починаючи з XX століття. Спочатку пропагували використання принципів менеджменту, а тепер триває впровадження стратегічного менеджменту, управління якістю, управління об'єктами та управління показниками діяльності.

Хоча методи змінюються, їхнє впровадження в управління медичними закладами орієнтоване на підвищення якості та ефективності, а іноді й на забезпечення виживання закладів [19].

У сфері охорони здоров'я є три ключові поняття. Спеціаліст з державного управління охороною здоров'я – це державний службовець, зазвичай лікар, який займає керівну посаду в державній структурі. Менеджер в охороні здоров'я – це не державний службовець, часто не лікар, який працює в медичному закладі та займається організаційною роботою на контрактних засадах, маючи освіту в юриспруденції або економіці. Керівник медичного закладу – це менеджер, відповідальний за технологічні процеси, який координує роботу підрозділів і спрямовує колектив до досягнення спільних цілей [4].

В Україні система охорони здоров'я наразі переживає етап реформування, що вимагає значних змін відповідно до потреб населення. Реформування системи охорони здоров'я потребує вдосконалення державної політики та впровадження ефективних регуляторних механізмів. Ключовими аспектами є реформа медичних закладів, поліпшення нормативно-правового забезпечення та автономізація закладів з підпорядкуванням місцевим органам влади. Ці зміни вимагають державної підтримки та доступу до фінансових, матеріальних, кадрових і інформаційних ресурсів [7].

Сьогодні в Україні відчувається гостра потреба в фахівцях-організаторах у сфері охорони здоров'я. Ці спеціалісти повинні мати здатність приймати відповідальні та ефективні рішення, що стосуються стратегічного розвитку. Це питання є дуже важливим для формування дієвої системи підготовки менеджерів у галузі охорони здоров'я. Ключовою умовою є створення якісної освітньої бази, яка враховуватиме кращі практики провідних країн і специфіку української системи.

На рисунку 1.1 представлені зміни, які необхідно впровадити в охорону здоров'я для досягнення підвищення якості медичних послуг, забезпечення рівного доступу до лікування та відповідності системи соціальним потребам населення.



Рисунок 1.1 - Необхідні зміни в системі охорони здоров'я для покращення якості медичних послуг

Джерело: [4]

Менеджери медичних установ повинні добре знати інфраструктуру своїх закладів і оцінювати їх ефективність. Вони також повинні бути обізнаними про сильні сторони і перспективи розвитку своїх установ, а також про проблеми та загрози, щоб мати можливість розробляти превентивні заходи для мінімізації ризиків у системі охорони здоров'я [2].

Однією з основних відмінностей управління та адміністрування медичними закладами від промислових і комерційних підприємств є акцент на соціальній орієнтації. Медичне обслуговування є важливим складником економічного та соціального благополуччя суспільства [9].

Заклади охорони здоров'я мають кілька ознак, які впливають на процес управління. Існує складність у визначенні якості та вимірюванні результатів роботи. Основна діяльність є високо спеціалізованою та не мають права на невизначеність та помилки. Наступна ознака полягає в тісній координації роботи різних підрозділів. Крім того, персонал закладів охорони здоров'я повинен мати високу кваліфікацію. Адміністрація закладу охорони здоров'я повинна контролювати діяльність лікарів, оскільки вони безпосередньо впливають на обсяг робіт і витрати медичного закладу [8, с. 32].

Для управління закладом охорони здоров'я необхідна злагоджена система менеджменту, яка має на меті досягнення визначених цілей, що залежать від типу закладу. Це передбачає ефективно організований процес, розвиток матеріально-технічної бази та технологій, а також оптимальне використання людських ресурсів. Принципи роботи системи включають: цілеспрямованість, врахування потреб та інтересів, науковість, системність, взаємозалежність, оптимальне поєднання централізації та децентралізації, єдиноначальність, правильний добір кадрів та економічність. Суб'єктами управління є особи, відповідальні за управлінські рішення, а об'єктом є сукупність ресурсів, таких як трудові, матеріальні та фінансові [7].

Дослідження Стефанишина Л. С. вказує на важливість партисипативного управління в закладах охорони здоров'я, підкреслюючи його роль у підвищенні ефективності управлінських рішень через залучення працівників. Вона визначає ступені патерналізму, які забезпечують захист прав працівників та покращують умови праці. Окрему увагу приділено соціальній значимості рішень у медичній сфері, де етика та відповідальність за здоров'я клієнтів є ключовими. Вплив особистості керівника на якість рішень також визнано важливим фактором, що потребує подальшого дослідження [27].

З 1 січня 2019 року в Україні розділено функції директора і медичного директора закладів охорони здоров'я: перший відповідає за господарську діяльність, другий - за медичні питання. Ніхто не буде звільнений, і всі продовжать працювати до завершення договорів. Після цього головні лікарі

зможуть брати участь у конкурсах на обидві посади. До 2022 року на посаду директора можуть претендувати особи з різними спеціальностями, а з 2022 року кандидати без управлінської освіти повинні отримати її [16].

Ми вважаємо, що реформи в закладах охорони здоров'я - це зміни, які охоплюють не лише зовнішні, але й внутрішні процеси. Вони включають вдосконалення організаційної структури, покращення управлінських практик, оптимізацію ресурсів та підвищення якості послуг.

Управління персоналом в лікарнях є одним із головних компонентів, адже система мотивації медичних працівників має бути комплексною та включати як матеріальні, так і нематеріальні стимули. Окрім фінансової винагороди, співробітники потребують також комфортних умов праці, захисту від професійних ризиків, належного матеріально-технічного забезпечення, а також можливостей для особистого розвитку і кар'єрного росту. Ураховуючи різноманітні потреби працівників, керівництво медичних закладів може впроваджувати нематеріальні методи мотивації, що сприятиме оптимізації витрат, підвищенню рентабельності та збереженню кадрів [9, с. 478].

Важливо відзначити, що працівники з вищою освітою в інших галузях, які отримали другу освіту в «Управлінні та адмініструванні» або «Охороні здоров'я», можуть займати керівні посади в медичних закладах. Керівникам потрібно покращувати економічну підготовку та знання сучасного менеджменту, тому підготовка менеджерів у цій сфері є актуальною. В закордонних лікарнях управління часто здійснюють менеджери без медичної освіти, що може бути корисним досвідом для України в умовах децентралізації [11].

Реформа системи управління в охороні здоров'я в Україні передбачає, що Міністерство охорони здоров'я змінить свої функції, відмовившись від безпосереднього управління лікувальними закладами та закупівлями. Замість цього воно зосередиться на формуванні державної політики та стратегічному плануванні в цій сфері.

Таким чином, основні функції Міністерства охорони здоров'я стануть такими: управління системою охорони здоров'я з розробкою стратегій розвитку,

визначення національних програм у цій галузі та обговорення їх з усіма учасниками, включаючи державу, суспільство, медичних працівників та постачальників послуг. Крім того, міністерство здійснюватиме регуляторний нагляд за різними напрямками функціонування системи охорони здоров'я, зокрема за закупівлею медичних послуг і препаратів [16].

Також впровадження lean-менеджменту в системі охорони здоров'я, зокрема через формування корпоративного lean-мислення, є основним фактором для підвищення ефективності медичних закладів. Використання методів, таких як картування потоків створення цінності, стандартизація процесів та мотивація персоналу, дозволяє мінімізувати витрати і покращити якість медичних послуг [36].

Запровадження навчання та залучення працівників до процесу вдосконалення створює позитивний клімат у колективі та стимулює творчий потенціал співробітників [35].

Отже, система охорони здоров'я України перебуває на етапі важливих трансформацій, які вимагають адаптації управлінських практик до нових умов. У сучасному контексті успіх реформ залежить від впровадження інноваційних управлінських підходів, які поєднують стратегічне планування, управління якістю та фінансову ефективність.

Ефективність системи охорони здоров'я залежить від налагодженості зв'язків між різними рівнями управління, які мають свої специфічні функції та зони відповідальності.

Ефективність цих зв'язків залежить від координації між управлінськими рівнями, чіткої регламентації їх взаємодії, а також використання сучасних інформаційних технологій для обміну даними. Саме така взаємодія дозволяє досягти стратегічних цілей реформ у сфері охорони здоров'я (рисунок 1.2).



Рисунок 1.2 - Схема управління системою охорони здоров'я в Україні
Джерело: [27]

Основні аспекти зв'язків у цій системі надані у табл. 1.1. Законодавчі та теоретичні основи менеджменту та адміністрування в медичній сфері спрямовані на створення умов для ефективної роботи лікувальних закладів, забезпечення високого рівня медичних послуг та захисту прав пацієнтів. Вони передбачають розвиток кадрових ресурсів, підвищення кваліфікації медичних працівників, впровадження сучасних технологій у медичну практику та забезпечення доступності та якості медичної допомоги.

Відколи у сфері охорони здоров'я України були запроваджені реформи, не вщухають дебати про якість управління медичними закладами та професійність їх керівництва, а також про відповідність освіти осіб, що займають керівні посади.

Таблиця 1.1 - Зв'язки у системі управління охороною здоров'я в Україні

Тип зв'язків	Рівні/учасники взаємодії	Опис
Вертикальні зв'язки	Міністерство охорони здоров'я → Регіональні департаменти	- передача стратегій, політик і нормативної бази; - нагляд за дотриманням державних стандартів; - формування національних програм охорони здоров'я.
Вертикальні зв'язки	Регіональні департаменти → Місцеві органи влади	- координація реалізації державних програм; - моніторинг якості медичних послуг; - надання консультацій та технічної підтримки.
	Місцеві органи влади → Медичні заклади	- забезпечення фінансування та ресурсів; - контроль за виконанням завдань медичними закладами; - врахування потреб місцевого населення.
Горизонтальні зв'язки	Регіональні департаменти між собою	- обмін найкращими практиками; - координація міжобласних ініціатив (епідемії, катастрофи).
	Медичні заклади між собою	- направлення пацієнтів між різними рівнями допомоги; - обмін даними та результатами діагностики; - спільна участь у проєктах (навчання, дослідження).
Зв'язки з іншими секторами	Освітні установи	- підготовка медичних кадрів; - підвищення кваліфікації медичних працівників; - проведення спільних наукових досліджень.
	Приватний сектор	- спільні ініціативи у сфері інновацій; - залучення інвестицій у медичну інфраструктуру; - розробка нових послуг і технологій.
	Громадські організації	- моніторинг якості медичних послуг; - захист прав пацієнтів. - сприяння підвищенню прозорості діяльності медичних закладів.
Зв'язки з пацієнтами	Медичні заклади → Пацієнти	- інформування про доступні послуги; - отримання зворотного зв'язку щодо якості послуг; - забезпечення пацієнтоорієнтованого підходу.
Інформаційні зв'язки	Усі рівні	- використання електронних систем для обміну даними; - інтеграція інформації між державними, регіональними та місцевими рівнями; - забезпечення прозорості.

Джерело: складено автором на основі [16]

Нині директор медичного закладу обіймає як адміністративні, так і медичні обов'язки. Враховуючи, що ці установи фінансуються державою, обсяг роботи для них є дуже значним.

Отже, слід звернути увагу на підходи, які використовуються в розвинених країнах, де управлінські обов'язки поділені: менеджер відповідає за адміністративні питання, а медичний спеціаліст – за медицину.

Після впровадження медичної реформи у 2018 році система фінансування охорони здоров'я перейшла на модель, що базується на принципі «гроші за пацієнтом», тобто медичні заклади отримують фінансування залежно від кількості наданих послуг, що стимулює їх до підвищення якості обслуговування.

Відбулася децентралізація у сфері управління охороною здоров'я, значна частина повноважень була передана місцевим органам влади, що дозволяє краще враховувати потреби окремих регіонів, але водночас створює нові виклики для громад у плануванні та фінансуванні медичних послуг.

Попри позитивні зміни, в Україні все ще існують серйозні проблеми, зокрема недостатнє фінансування, застаріле медичне обладнання, брак кваліфікованих кадрів, а також нерівність у доступі до медичних послуг між різними регіонами.

У системі охорони здоров'я тривають зміни в законодавстві, яке регулює медичну діяльність для забезпечення більшої автономії медичних закладів і підвищення відповідальності за якість наданих послуг.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ КНП «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» СМР

2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР

КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради є ліцензованим та акредитованим закладом вищої категорії, який пропонує широкий спектр медичних послуг і функціонує як багатoproфільна сучасна лікарня [22].

Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради (код ЄДРПОУ 05519480) було зареєстровано 16 лютого 2001 року. Статутний капітал підприємства становить 1 гривню. Уповноваженою особою є Домінас Валентина Михайлівна.

Організаційно-правова форма підприємства — комунальне підприємство, а основний вид діяльності згідно з КВЕД — 86.10, що охоплює діяльність лікарняних закладів. Лікарня зареєстрована за адресою: Україна, 40021, Сумська область, місто Суми, вулиця Сумської Артбригади, будинок 13 [22].

Лікарня була заснована в 1974 році і складається з 14 стаціонарних відділень, двох поліклінік із денним стаціонаром, а також амбулаторного ортопедо-травматологічного відділення. Щорічно тут проходять лікування до 12 тисяч пацієнтів, виконується понад 4 тисячі складних хірургічних операцій. В лікарні працює близько 700 осіб [22].

Мета діяльності лікарні полягає в наданні якісної медичної допомоги населенню та забезпеченні доступу до медичних послуг. Лікарня прагне підтримувати здоров'я пацієнтів і покращувати якість їхнього життя.

Предметом діяльності лікарні є надання лікувальних послуг, які включають діагностику та лікування хвороб. Важливим аспектом є проведення

профілактичних заходів для запобігання захворюванням. Лікарня також займається науково-дослідною діяльністю, впроваджуючи нові методи лікування та удосконалюючи медичні технології [22].

Таблиця 2.1 – Анкета комунального підприємства «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР

ЄДРПОУ:	05519480
Назва:	Комунальне некомерційне підприємство "Центральна міська клінічна лікарня" Сумської міської ради (КНП "ЦМКЛ" СМР)
Назва іноземною мовою:	Municipal non-commercial organization "Central city clinical hospital" of SUMY CITY COUNCIL (MNO "CCCH" OF SCC)
Організаційна форма:	Комунальне підприємство
Адреса:	40021, Сумська область, місто Суми, вулиця Сумської Артбригади, будинок 13
Стан:	Зареєстровано
Дата реєстрації:	16.02.2001 (23 роки 9 місяців) Номер запису: 16321450000016413
Уповноважені особи:	Домінас Валентина Михайлівна - керівник (керівник) Керує 2 організаціями
Бухгалтер:	Колодка Валентина Павлівна (станом на 29.10.2024)
Статутний капітал:	1.00 грн
Засновники:	Сумська Міська Рада / #23823253 40030, Сумська обл., м. Суми, Майдан Незалежності, буд. 2 Країна громадянства: Україна Розмір внеску: 1.00 грн, 100%
Види діяльності:	86.10 Діяльність лікарняних закладів 56.29 Постачання інших готових страв
Контакти:	+38 (054) 270-13-35 +38 (054) 270-13-01
Реєстр платників податків	Головне управління ДПС У Сумській області, Сумська ДПІ (М. СУМИ) #43995469 Дата взяття на облік: 22.04.1997 Номер взяття на облік: 1819070097

Джерело: [21]

З 1992 року вона стала науково-практичною базою Сумського державного університету, а з 1998 року отримала статус клінічної установи, підтверджуючи вищу акредитаційну категорію. Приблизно 65% працівників мають першу або вищу кваліфікаційну категорію.

У 2019 році на базі лікарні було створено міський Центр цереброваскулярної та серцево-судинної патології, який включає неврологічне відділення з палатами інтенсивної терапії, відділення інтервенційної кардіології, нейрохірургічне відділення та реабілітаційне, яке відкрилося в лютому 2020 року. Усі ці підрозділи забезпечені висококваліфікованими фахівцями.

Центр є єдиним у Сумах, де проводиться системний тромболізис при інфарктах та ішемічних інсультах, а також ендоваскулярні і нейрохірургічні втручання. Завдяки сучасному обладнанню пацієнти можуть отримати швидку допомогу, що дозволяє відновити кровопостачання головного мозку в перші 4,5 години.

З листопада 2019 року пацієнти з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу доставляються до лікарні екстреними службами. Відділення інтервенційної кардіології приймає пацієнтів з інфарктом міокарда, важкими порушеннями серцевого ритму та іншими серйозними станами. Статистика свідчить, що щорічно в місті фіксується понад 400 випадків інфаркту міокарда, а також 22 тисячі пацієнтів зі стенокардією, з яких приблизно 25% — особи працездатного віку.

Спершу ми проаналізуємо структуру комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, представлену в таблиці 2.1.

Термінове ангиографічне дослідження є важливим для пацієнтів з гострим порушенням мозкового кровообігу. Щорічно в місті фіксується близько 900 таких випадків, 20% з яких стосуються працездатних осіб. Таблиця 2.1 відображає складну структуру лікарні, що включає адміністративні та медичні підрозділи, що сприяють ефективному управлінню та наданню якісних медичних послуг.

Відділення інтервенційної кардіології, єдине в міських медичних закладах, надає послуги з коронарографії та стентування коронарних судин для пацієнтів з інфарктом міокарда і стабільними формами ішемічної хвороби серця, а також проводить тромболітичну терапію при інфаркті міокарда та тромбоемболії легеневої артерії.

Таблиця 2.1 - Структура комунального некомерційного підприємства
«Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради

№	Відділи
1	Стаціонарні підрозділи
1.1.	Відділення екстреної медичної допомоги
1.2.	Паліативне відділення з терапевтичними ліжками
1.3.	Кардіологічне відділення з ліжками для реабілітації
1.4.	Відділення інтервенційної кардіології, реперфузійної та інтенсивної терапії
1.5.	Ортопедично-травматологічне відділення №1
1.6.	Ортопедично-травматологічне відділення №2
1.7.	Урологічне відділення
1.8.	Гінекологічне відділення
1.9.	Інсультне відділення з палатами інтенсивної терапії та неврологічними ліжками
1.10.	Пульмонологічне відділення
1.11.	Хірургічне відділення
1.12.	Нейрохірургічне відділення з палатами інтенсивної терапії
1.13.	Відділення реабілітації
1.14.	Отоларингологічне відділення
1.15.	Відділення судинної хірургії
1.16.	Відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії
1.17.	Ортопедія одного дня
2	Допоміжні медичні підрозділи
2.1.	Відділення променевої діагностики
2.2.	Клініко-діагностична лабораторія
2.3.	Операційне відділення
3	Інші допоміжні підрозділи
3.1.	Відділ маркетингу, зв'язків із громадськістю, медичної статистики та інформаційної діяльності
3.2.	Відділ із інфекційного контролю

Джерело: складено автором на основі [2222]

Нейрохірургічна служба забезпечує консультативну та стаціонарну допомогу пацієнтам із судинними захворюваннями головного та спинного мозку, а також при геморагічних і ішемічних інсультах. Лікування проводиться як відкритими, так і ендоваскулярними (внутрішньосудинними) методами, використовуючи сучасне ангіографічне обладнання Eurocolumbus EUROUM

PLIALIEN CARDIO. Відділення має дві операційні: одну для відкритих операцій з новітнім обладнанням і рентген-операційну для ангіографії.

Два ортопедично-травматологічні відділення спеціалізуються на наданні допомоги пацієнтам із травмами та патологіями опорно-рухового апарату. Тут впроваджуються інноваційні методики, такі як блокуючий інтрамедулярний остеосинтез, стабільно-функціональний остеосинтез за допомогою пластин LCP, транспедікулярна фіксація хребта та артроскопія. Для літніх пацієнтів з переломами шийки стегна проводять біполярне цементне ендопротезування голівки стегна, а також виконують тотальне ендопротезування кульшових суглобів.

Сучасні методи остеосинтезу дають змогу уникнути використання гіпсових пов'язок та забезпечують стабільні, малоінвазивні операції, що є особливо важливим для літніх пацієнтів з переломами стегнової кістки. Для інтраопераційної репозиції переломів використовується спеціальний дистрактор, виготовлений місцевим підприємством.

У гінекологічному відділенні виконуються операції різної складності як традиційними, так і лапароскопічними методами. Лапароскопія дозволяє уникнути видимих рубців і забезпечує швидке відновлення, даючи можливість пацієнткам залишати лікарню вже наступного дня. Серед таких втручань – гістеректомія (включаючи вагінальні операції при великих розмірах матки), тотальна лапароскопічна гістеректомія, а також операції при безплідді, спайках, кістах яєчників, позаматковій вагітності та гістероскопія.

Крім того, тут виконуються складні процедури, як-от міомектомія (видалення міоматозних вузлів із збереженням матки), гістерорезектоскопія (видалення великих поліпів і вузлів у порожнині матки), а також операції із застосуванням синтетичних ендопротезів для лікування опущення статевих органів і стресового нетримання сечі. Відділення впроваджує ендоскопічні втручання при пролапсі із використанням сіток та проводить симультанні операції за участю мультидисциплінарних команд хірургів та урологів.

Хірургічне відділення спеціалізується на широкому спектрі втручань, зокрема ендоваскулярних операціях на судинах черевної порожнини та кінцівок, а також черезпечінкових процедурах на біліарній системі. Відділення анестезіології оснащено апаратом АС-В-02, що дає змогу проводити екстракорпоральну гемокорекцію, включаючи мембранний плазмаферез для лікування важких патологій.

Лікарня забезпечена сучасним діагностичним обладнанням, таким як рентгенологічні, ультразвукові та ендоскопічні апарати, а також має добре оснащену лабораторію та засоби для функціональної діагностики.

2.2 Оцінка фінансового забезпечення КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР в системі управління

У державному секторі відповідно до затверджених планів розвитку охорони здоров'я по місту фінансові органи можуть розглядати і затверджувати за кожною установою охорони здоров'я кошторис або іншими словами фінансовий план майбутніх доходів і витрат на рік. Фінансовий план установи охорони здоров'я розробляється на основі доходів і витрат, необхідних для нормального функціонування установи і виконання його оперативно-виробничого плану. При складанні кошторису враховуються обсяг роботи, індивідуальні особливості та потреби установи, затверджені кошторисні асигнування на поточний рік і очікуване виконання їх. При розрахунках кошторисних асигнувань на планований рік використовують два методи: метод прямого рахунку і нормативний метод. Норми витрат можуть бути матеріальними і грошовими, прямими (обов'язковими: виплата заробітної плати, харчування, медичні вироби) і непрямими (необов'язковими: витрат на теплоносії, освітлення, прання тощо.). У розрахунок непрямих витрат і норм можуть вноситися зміни в залежності від різновиду функціонування того чи іншого лікувального закладу. Позитивна сторона фінансового планування - можливість уявити картину фінансування в цілому, регламентувати дії по фінансуванню і контролювати в даній області. Негативна -

нестача коштів, незважаючи на багатоканальність фінансування діяльності. Це змушує головного лікаря перекладати кошти з однієї статті витрат в іншу, займатися "затиканням дір". Затверджений фінансовий план вищі органи вимагають виконувати неухильно, проте на практиці це ніколи не вдається, і фінансовий план в таких умовах часто має формальний характер. За визнанням багатьох головних лікарів, вони рідко можуть працювати за фінансовим планом і всі наявні засоби представляють як консолідований бюджет, який розподіляється не за планом, а з нагальних потреб на поточний день.

Механізм фінансування лікувальних закладів це сукупність форм і методів створення та використання фінансових ресурсів з метою забезпечення різноманітних потреб державних структур, суб'єктів господарювання і населення. Застосовується з метою створення сприятливих умов для економічного і соціального розвитку суспільства. Механізм фінансування являється сукупність організаційних форм фінансових відносин: порядок формування та використання фондів грошових коштів; методи фінансового планування; форми управління фінансами; фінансове законодавство. За допомогою механізму фінансування згідно з основними положеннями фінансової політики здійснюється розподіл і перерозподіл валового внутрішнього продукту. Більшість передових країн світу законодавчо визначили пріоритетність розвитку медицини, провели чітке розмежування фінансування рівнів надання медичної допомоги, впровадили дієвий фінансовий механізм контролю за відповідністю, якістю і своєчасністю надання медичної допомоги через загальне медичне страхування.

Як свідчить найкраща міжнародна практика, для різних видів медичної допомоги, в силу їх особливостей, використовуються різні методи оплати. Вони покликані стимулювати постачальників послуг бути максимально орієнтованими на пацієнта, водночас забезпечуючи ефективність власних витрат та процесу надання допомоги.

Тому у цьому розділі ми розглянемо та проаналізуємо фінансове забезпечення КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, оцінюючи його вплив на ефективність управління та якість надання медичних

послуг. Для більш детального аналізу будемо звертатися до таблиці 2.2, яка відображає основні показники результативності фінансово-господарської діяльності лікарні за 2021-2023 роки.

Таблиця 2.2 - Основні показники фінансово-господарської діяльності КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, тис. грн.

Показники	Роки			Абсолютне відхилення (+,-)	Відносне відхилення, %
	2021	2022	2023		
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	193611,7	286 085	321 062	127450,3	65,8
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	180 253,6	258 339,1	353 861,9	173608,3	96,4
Інші операційні доходи	32 971,7	27 514,8	63 637,2	30665,5	93,006
Інші операційні витрати	15 022	17 185,1	26 423,4	11401,4	75,9
Інші доходи	3 857,8	7 662,6	14 483,9	10626,1	275,4
Інші витрати	0,00	0,00	437,5	437,5	100
Разом доходи	230 441,2	321 262,4	399 183,1	168741,9	73,3
Разом витрати	195 275,6	275 524,2	380 722,8	185447,2	94,9
Фінансовий результат до оподаткування	35 165,6	45 738,2	18 460,3	-16705,3	-47,5
Податок на прибуток	0	0	0	0	0
Чистий прибуток (збиток)	35 165,6	45 738,2	18 460,3	-16705,3	-47,5

Джерело: : складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Ці показники дозволять оцінити динаміку фінансового становища лікарні, виявити тенденції у витратах і доходах, а також зробити висновки про фінансову стабільність закладу в умовах змінюваного медичного середовища.

Аналіз основних показників фінансово-господарської діяльності комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за період з 2021 по 2023 роки свідчить про значні зміни. Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) зріс на 127 450,3 тис. грн., що становить 65,8% збільшення. Водночас собівартість реалізованої продукції збільшилася на 173 608,3 тис. грн., або на 96,4%. Інші операційні доходи зросли на 30 665,5 тис. грн. (93,0%), а інші операційні витрати збільшилися на 11 401,4 тис. грн. (75,9%). Разом доходи зросли на 168 741,9 тис. грн. (73,3%), тоді як разом витрати збільшилися на 185 447,2 тис. грн. (94,9%).

Фінансовий результат до оподаткування знизився на 16 705,3 тис. грн. (-47,5%), що також відобразилося на чистому прибутку, який зменшився на ту ж саму суму.

Ці зміни відображають складну фінансову ситуацію, яка склалася внаслідок війни та інших зовнішніх факторів, що вимагає подальшого аналізу та коригування стратегій управління.

Далі ми проаналізуємо надходження та використання пожертв, представлені в таблиці 2.3, за останні роки, що дозволить глибше зрозуміти роль благодійних внесків у фінансовому забезпеченні КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради. Цей аналіз допоможе виявити джерела пожертв, їхній вплив на загальний бюджет лікарні, а також оцінити ефективність використання цих коштів для покращення медичних послуг і забезпечення необхідних ресурсів для пацієнтів.

З таблиці 2.3 видно, що фінансове забезпечення КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради свідчить про значні виклики, з якими стикалася лікарня у зв'язку з впливом коронавірусу та початком повномасштабної війни.

Таблиця 2.3 - Надходження та використання пожертв КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за 2021-2023 роки, тис. грн.

Показники	Роки			Абсолютне відхилення (+,-)	Відносне відхилення, %
	2021	2022	2023		
Надходження благодійних пожертв	19018,6	10474,3	10406,2	-8612,4	-45,3
Використання благодійних пожертв	19018,6	10474,3	10406,2	-8612,4	-45,3
Залишок невикористаних пожертв	0	0	0	0	x

Джерело: : складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Лікарня отримує пожертви від фізичних осіб, а також від благодійних організацій і компаній, таких як СМОГ «Медицина майбутнього», ТОВ «ТСМ Асістанс», АТ «Київський Вітамінний Завод», ТОВ «Гледфарм ЛТД», БФ «Фармація», Благодійний фонд «Добро Ти» та інших.

Значне зменшення надходжень благодійних пожертв на 45,3% у 2023 році порівняно з 2021 роком може бути частково пояснене економічними наслідками цих криз, які обмежили можливості підприємств і громадян для фінансування медичних установ. Водночас, зменшення використання благодійних коштів вказує на труднощі в управлінні ресурсами, які необхідно ефективно застосовувати в умовах зростаючих медичних потреб.

Крім того, відсутність залишків невикористаних пожертв свідчить про те, що лікарня не змогла накопичити додаткові ресурси, що є критично важливим у часи нестабільності. Аналіз динаміки та складу власного капіталу і фінансових зобов'язань КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за період з 2021 по 2023 роки свідчить про позитивні зміни у фінансовому стані закладу. Власний капітал залишився практично незмінним, з незначним зниженням на 0,3 тис. грн у 2023 році порівняно з 2021 роком. Водночас спостерігається значне зростання додаткового капіталу на 95,8 тис. грн, що становить 211,8% і свідчить про істотне збільшення фінансових резервів лікарні (таблиця 2.4).

Таблиця 2.4 - Динаміка та склад власного капіталу та фінансових зобов'язань КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, тис. грн.

Показники	Роки			Абсолютне відхилення (+,-)	Відносне відхилення, %
	2021	2022	2023		
I. Власний капітал	64061,3	64061,3	64061	-0,3	-0,0004
Додатковий капітал	45209,1	61367,5	140969	95759,9	211,8
Нерозподілений прибуток	33152,5	74266,8	118247	85094,5	256,6
Усього за розділом I	142422,9	199695,6	259216	116793,1	82,004
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	11664,8	14895,4	16354	4689,2	40,2
Всього за розділом II	20937,7	40729	34948	14010,3	66,9
Всього	175025,4	255320	310518	135492,6	77,4

Джерело: складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Динаміка та склад власного капіталу надана на рисунку 2.2.

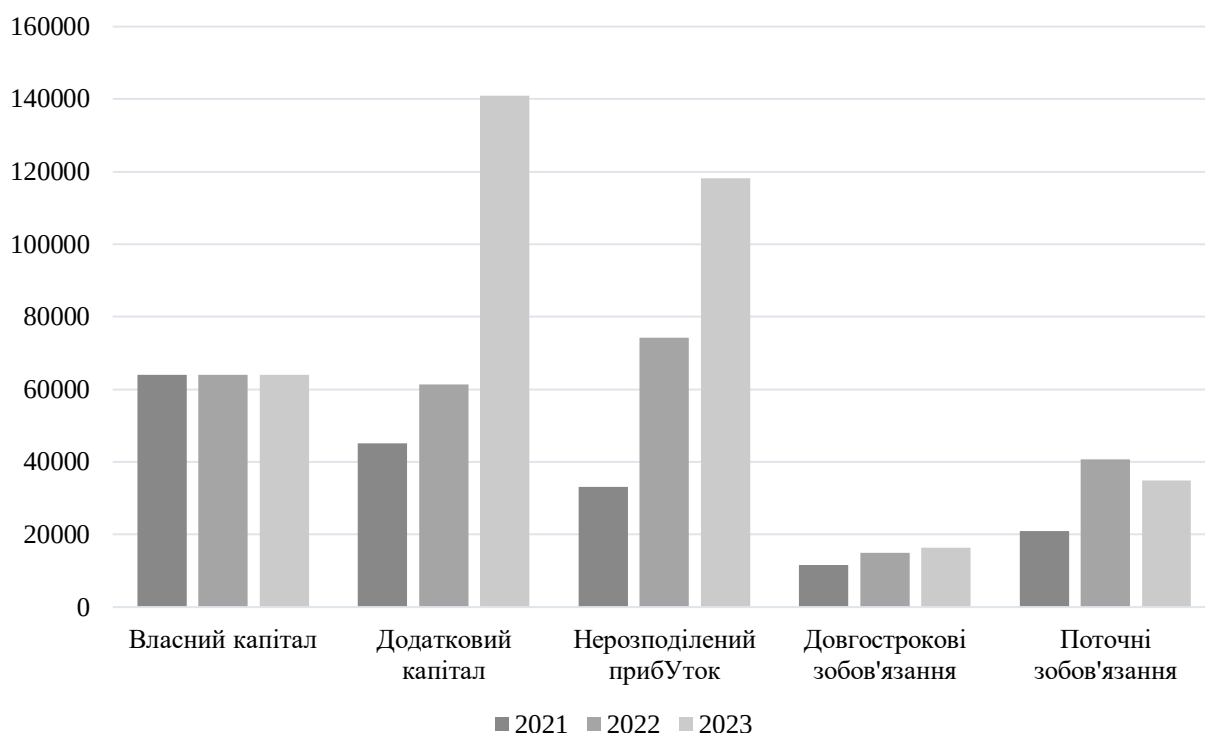


Рисунок 2.1 - Динаміка та склад власного капіталу, тис.грн.

Джерело: складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Нерозподілений прибуток демонструє зростання на 85,1 тис. грн., що відповідає 256,6%. Це вказує на ефективність фінансового управління та стабільний фінансовий результат діяльності закладу. Загальний власний капітал лікарні зріс на 116,8 тис. грн., що становить 82,0%. Цей показник є позитивним сигналом для подальшого розвитку та інвестування у покращення медичних послуг.

Довгострокові зобов'язання також демонструють зростання, зокрема на 4,7 тис. грн. (40,2%), що може свідчити про залучення додаткових фінансових ресурсів для реалізації проектів та цільового фінансування. Загальний обсяг фінансових зобов'язань лікарні збільшився на 14,0 тис. грн. (66,9%), що вказує на активну фінансову діяльність.

Аналіз фінансового забезпечення комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за період 2021-2023 років виявляє значні виклики, пов'язані з впливом зовнішніх

факторів, таких як пандемія COVID-19 та збройний конфлікт. Незважаючи на зростання чистого доходу від реалізації медичних послуг на 65,8%, спостерігається ще більш значне зростання собівартості реалізованої продукції на 96,4%, що призвело до зниження фінансового результату до оподаткування і чистого прибутку.

Крім того, надходження благодійних пожертв зазнали істотного зменшення, що свідчить про труднощі в залученні фінансування в умовах економічної нестабільності. Водночас, позитивним аспектом є суттєве зростання додаткового капіталу та нерозподіленого прибутку, що свідчить про ефективність фінансового управління лікарні.

Таким чином, фінансовий стан закладу вимагає подальшого аналізу та коригування управлінських стратегій для підвищення ефективності використання ресурсів і покращення фінансових показників у майбутньому.

2.3 Аналіз системи адміністративного менеджменту КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР

Аналіз системи адміністративного менеджменту КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради дозволяє оцінити ефективність управлінських процесів, організаційну структуру та взаємодію різних підрозділів, що сприяють наданню якісних медичних послуг пацієнтам.

У комунальному некомерційному підприємстві «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради працює команда керівництва, до складу якої входять: директор Валентина Михайлівна Домінас, медичний директор Світлана Миколаївна Крячко, заступник директора з технічних питань Юлія Сергіївна Нагорна, заступник директора з економічних питань Світлана Володимирівна Поратуй та заступник медичного директора з медсестринства Юлія Григорівна Серик [21].

Адміністрація та управлінський персонал координують діяльність усіх відділів, займаються плануванням і контролем виконання основних завдань

лікарні. Наявність амбулаторно-поліклінічних підрозділів різних напрямків дозволяє забезпечувати широкий спектр медичних послуг на амбулаторному рівні, включаючи денний стаціонар, медичну реабілітацію та спеціалізовану допомогу учасникам бойових дій.

Таблиця 2.5 - Структура комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради

№	Відділи
1	Адміністрація
2	Амбулаторно-поліклінічні підрозділи
2.1.	Поліклінічне відділення №1
2.2.	Відділення денного стаціонару
2.3.	Амбулаторне ортопедично-травматологічне відділення
2.4.	Денний стаціонар амбулаторного ортопедично-травматологічного відділення
2.5.	Поліклінічне відділення №2
2.6.	Амбулаторне відділення медичної реабілітації
2.7.	Відділення реабілітації учасників бойових дій
2.8.	Лікарська комісія для роботи при Сумському міському територіальному центрі комплектування та соціальної підтримки
3.	Адміністративно-управлінський персонал
3.1.	Бухгалтерія
3.2.	Господарсько-обслуговуючий персонал
3.3.	Харчоблок
3.4.	Гараж
4	Лікарі-інтерни

Джерело: [22]

Стаціонарні підрозділи охоплюють різні медичні спеціальності, такі як кардіологія, хірургія, неврологія, пульмонологія, урологія та гінекологія, що забезпечує комплексну медичну допомогу пацієнтам із різними захворюваннями.

Допоміжні медичні підрозділи, такі як відділення променевої діагностики, клініко-діагностична лабораторія та операційне відділення, надають підтримку основним лікувальним підрозділам, сприяючи точній діагностиці та ефективному лікуванню.

Інші допоміжні підрозділи, включаючи відділ маркетингу, зв'язків із громадськістю, інфекційного контролю, бухгалтерію, господарсько-

обслуговуючий персонал, харчоблок та гараж, забезпечують безперебійну роботу лікарні, підтримуючи її функціонування та підвищуючи рівень обслуговування пацієнтів.

Дана установа є провідним медичним закладом для надання спеціалізованої допомоги дорослому населенню області, особливо в сільських районах, і має вищу акредитаційну категорію. У структурі лікарні функціонують 24 спеціалізовані стаціонарні відділення з загальною потужністю 625 ліжок, а також 8 параклінічних служб. Серед них нейрохірургічне, опікове, ревматологічне, гематологічне, торакальне та стоматологічної хірургії – це єдині в області відділення, які надають невідкладну медичну допомогу дорослому населенню.

Розглянемо таблицю 2.6, яка демонструє динаміку чисельності різних категорій працівників КНП «Центральна міська клінічна лікарня» за 2021-2023 роки, що дозволяє оцінити зміни у структурі кадрового складу закладу та вплив різних факторів на його функціонування.

Таблиця 2.6 - Динаміка чисельності різних категорій працівників, осіб

Категорія працівників	Роки			Абсолютне відхилення (+,-)	Відносне відхилення %
	2021	2022	2023		
Лікарі	155	148	165	+10	+6.5
– вищої категорії	53	32	40	-13	-24.5
– першої категорії	41	37	45	+4	+9.8
– другої категорії	38	45	50	+12	+31.6
– не підлягають атестації	23	34	30	+7	+30.4
Молодші фахівці з медичною освітою	274	262	270	-4	-1.5
Молодший медичний персонал	192	204	210	+18	+9.4
Фахівці з немедичною освітою	38	38	40	+2	+5.3
Інший персонал	88	88	85	-3	-3.4
Всього	706	721	788	+82	+11.6

Джерело: : складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Аналіз динаміки чисельності працівників КНП «Центральна міська клінічна лікарня» за період 2021-2023 років вказує на загальний приріст кадрового складу, що є позитивним аспектом для покращення якості медичних

послуг. Проте, виявлено зменшення кількості лікарів вищої категорії та фахівців з немединою освітою, що потребує уваги щодо професійного розвитку та підготовки кадрів. Зростання чисельності молодшого медичного персоналу та молодших фахівців з медичною освітою підтверджує їхню важливу роль у забезпеченні ефективної підтримки медичних процесів. Таким чином, спостерігається позитивна тенденція загальної чисельності працівників, яка свідчить про адаптацію закладу до нових викликів у сфері охорони здоров'я, що є важливим для забезпечення стабільності та якості медичних послуг.

На високому професійному та технологічному рівні в закладі здійснюється діагностична та лікувальна допомога пацієнтам в кабінетах гіпербаричної оксигенації, ультразвукової діагностики, ендоскопії, функціональної діагностики, а також в відділеннях лазерної терапії та клініко-діагностичній лабораторії.

Клініко-діагностична лабораторія єдина в області та одна з п'яти в Україні, що виконує повну імунограму із дослідженням показників клітинного та гуморального імунітету. Лабораторія проводить широкий спектр досліджень (450 методик) за різними напрямками: загальноклінічні, гематологічні, цитологічні, біохімічні, мікробіологічні, імунологічні та токсикологічні.

Фахівці лікарні щорічно надають лікувальну та консультативну допомогу до 11,9% населення по області. У 2023 році стаціонарне лікування отримали 23 010 пацієнтів, що значно перевищує показники попередніх років (16 082 у 2021 році та 17 657 у 2022 році). З них 36,8% були госпіталізовані на плановій основі. Частка сільських жителів серед пролікованих залишалася стабільною і становила 30,0% (у 2021 році – 30,2%, у 2022 році – 30,7%).

Динаміка кількості госпіталізованих за останні роки надана на рис.2.2. У 2023 році рівень зайнятості ліжок у лікарні склав 353,2 дня, що також свідчить про підвищення ефективності використання ресурсів (у 2021 році – 221,6 дня, у 2022 році – 278,6 дня). Пропускна спроможність ліжок досягла 104,2% (у 2021 році – 69,6%, у 2022 році – 82,4%).

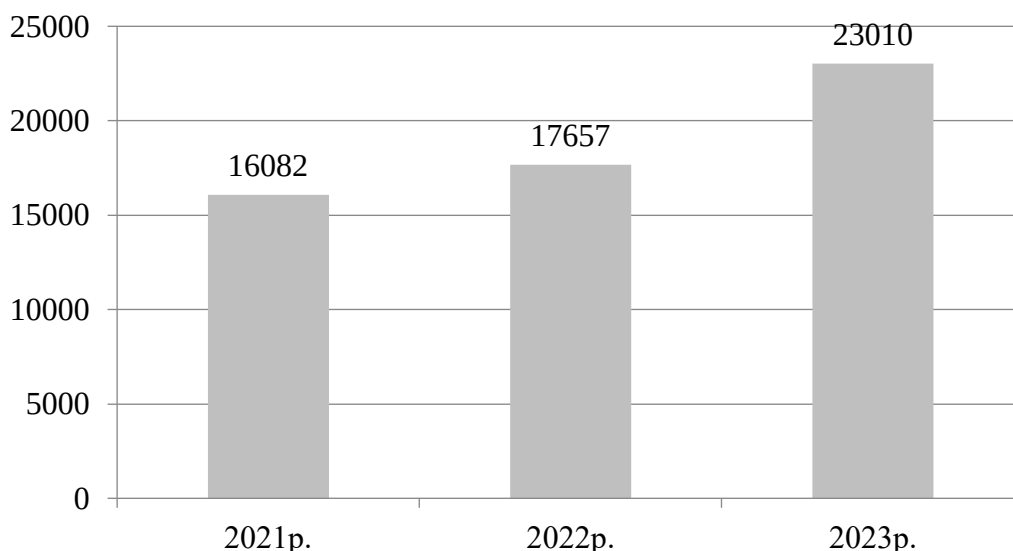


Рисунок 2.2 - Динаміка кількості госпіталізованих за 2021-2023 роки

Джерело: : складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Якість лікування підтверджується високими показниками: 96,4% пацієнтів завершують лікування з одужанням або значним покращенням стану здоров'я.

Крім того, спостерігається постійний ріст кількості оперативних втручань у спеціалізованих хірургічних відділеннях: у 2021 році було проведено 8 894 операції, у 2022 році – 9 383, а у 2023 році – вже 11 963. Одночасно зростає частка планових втручань: у 2021 році вона становила 10,1%, у 2022 році – 20,7%, а у 2023 році – 21,6%.

Ці дані свідчать про підвищення ефективності та якості надання медичних послуг у КНП «Центральна міська клінічна лікарня», а також про здатність лікарні задовольняти потреби населення в спеціалізованій медичній допомозі.

У КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР доступні послуги телемедицини, які дозволяють отримати консультацію лікаря через відео- або аудіозв'язок, а не лише на особистій зустрічі.

Для запису на онлайн-консультацію можна скористатися платформою Helsi.me. Лікуючий лікар також має можливість подати запит на віддалену консультацію, підписавши його електронним цифровим підписом і надіславши на електронну адресу telemed@cmkl.sumv.ua.

Запит має містити важливу інформацію, зокрема скановані копії результатів діагностичних та лабораторних досліджень, таких як рентген, МРІ, КТ, УЗД та ЕКГ.

До списку лікарів, які проводять телемедичні консультації, входять терапевти, урологи, невропатологи, інфекціоністи, офтальмологи, ЛОР-лікарі, кардіологи, гінекологи, гастроентерологи, ортопеди-травматологи, фізіотерапевти, пульмонологи та нейрохірурги.

Наступним етапом нашого аналізу є вивчення показників надання медичних послуг та їх якості в КНП «Центральна міська клінічна лікарня», що дозволить глибше зрозуміти вплив обсягу та ефективності медичного обслуговування на загальний стан закладу. Розглянемо таблицю 2.7, що містить дані про динаміку надання медичних послуг за 2021–2023 роки.

Аналіз динаміки надання медичних послуг у КНП «Центральна міська клінічна лікарня» за період 2021–2023 років свідчить про значні позитивні зміни в обсягах медичного обслуговування. Загальна кількість пролікованих хворих зросла на 6 928 осіб, що становить 43,07%. Зайнятість ліжок також зросла, досягнувши 353,2 днів у 2023 році, що на 59,43% більше, ніж у 2021 році.

Середня тривалість перебування на ліжку залишилася стабільною, а обіг ліжка показав незначне зростання. Незважаючи на збільшення числа пацієнтів, лікарняна летальність знизилася до 1,8%, що свідчить про поліпшення якості лікування. Зростання питомої ваги планово госпіталізованих і збільшення кількості проведених операцій (на 3 069) вказує на підвищення хірургічної активності закладу.

Погіршення деяких показників діяльності лікарні пов'язане з військовою агресією, що спричинило тимчасове припинення планової госпіталізації, зокрема для проведення планових оперативних втручань.

У лікарні здійснюється контроль якості консультативного прийому, обстеження та оформлення висновків, що включає перевірку лікарів-консультантів за кількома напрямками: експертна оцінка не менше 50 амбулаторних карт кожного лікаря, візування всіх консультативних висновків з

експертними висновками або рекомендаціями, а також проведення одноденних зрізів. Матеріали експертизи обговорюються на оперативних нарадах з лікарями поліклініки двічі на місяць та на нарадах при директорі.

Таблиця 2.7 - Аналіз та динаміка надання медичних послуг та їх якості в КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР

Показники	Одиниці виміру	Роки			Абсолютне відхилення (+,-), тис. грн.	Відносне відхилення, %
		2021	2022	2023		
Проліковано хворих	абс. ч.	16082	17657	23010	6 928	43,07
Зайнятість ліжка	дні	221,6	278,6	353,2	131,7	59,43
Середнє перебування на ліжку	дні	9,2	9,6	9,6	0,4	4,34
Обіг ліжка		24,0	29,1	27,5	3,5	14,58
Померло хворих	абс. ч.	358	354	421	63	17,59
Лікарняна летальність	%	2,0	2,0	1,8	-0,2	-10
Питома вага планово госпіталізованих	%	17,9	33,7	36,8	18,9	105,58
Питома вага сільських жителів	%	30,2	30,7	30,0	-0,2	-0,66
Госпіталізовано планово з районів області	абс. ч.	9132	9386	11681	2 549	27,91
Питома вага пролікованих планово з районів області	%	18,9	13,3	39,1	20,2	106,87
Проведено операцій	абс. ч.	8894	9383	11963	3 069	34,5
Хірургічна активність	%	90,52	97,37	100,0	9,48	10,47
Середня тривалість перебування хворих до операції	дні	1,24	1,26	1,66	0,42	33,87
Питома вага післяопераційних ускладнень	%	0,11	0,06	0,03	-0,08	-72,72
Померло після операції	абс. ч.	58	92	119	61	105,17
Післяопераційна летальність	%	0,65	0,98	0,99	0,34	52,3
Кількість аналізів на 1 стаціонарного хворого	шт.	58,9	51,9	52,3	-6,6	-11,2
Число функціональних обстежень на 1 стаціонарного хворого	шт.	0,8	0,7	0,7	-0,1	-12,5

Джерело: : складено на основі звітності КНП «Центральна міська клінічна лікарня»

Члени експертних груп управління охорони здоров'я та завідувачі відділень проводять консультативний прийом пацієнтів з області раз на тиждень. Консультації надаються лікарями з вищою та першою категорією у 76,3% випадків, з другою категорією – 6,4%, а без категорії – 17,3%. Протягом останніх трьох років спостерігається зростання кількості пацієнтів, яких оглядають спеціалісти консультативної поліклініки, на 10-20%: у 2021 році було 69 811 пацієнтів, у 2022 році – 77 471, а в 2023 році – 100 345.

Розглянемо SWOT-аналіз КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР, який дозволяє систематизувати інформацію про внутрішні сили та слабкості закладу, а також виявити зовнішні можливості та загрози, що впливають на його діяльність у контексті сучасних викликів у сфері охорони здоров'я (таблиця 2.8).

Таблиця 2.8- SWOT-аналіз КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР

Сильні (Strengths)	Слабкі (Weaknesses)
1.Висококваліфікований персонал.	1.Кадровий дефіцит через відтік спеціалістів.
2.Різноманітність медичних послуг.	2.Нестача фінансових ресурсів.
3.Сучасне обладнання для діагностики.	3.Недостатнє впровадження ІТ-рішень.
4.Позитивна репутація серед пацієнтів.	4.Відсутність ефективної комунікації з іншими закладами.
Можливість (Opportunities)	Загрози (Threats)
1.Реалізація державних програм підтримки охорони здоров'я.	1.Економічна нестабільність в країні.
2.Можливість залучення інвестицій.	2.Зростання конкуренції з приватними клініками.
3.Розвиток телемедицини та нових технологій.	3.Політична нестабільність та конфлікти.
4.Партнерство з благодійними організаціями.	4.Постійні зміни в законодавстві.

Джерело: розроблено автором

Сильні сторони закладу, такі як високий рівень кваліфікації медичного персоналу та позитивний імідж серед пацієнтів, сприяють забезпеченню якісних медичних послуг. Однак, слабкі сторони, зокрема, кадровий дефіцит і фінансова нестабільність, створюють значні виклики для ефективного управління. Водночас, зовнішні можливості, такі як впровадження нових технологій та потенціал для співпраці з іншими закладами, можуть бути використані для підвищення ефективності. Проте, загрози вимагають адаптації та стратегічного планування

для збереження стабільності та розвитку лікарні в умовах реформування системи охорони здоров'я України.

Аналіз системи адміністративного менеджменту КНП «Центральна міська клінічна лікарня» свідчить про високу ефективність управлінських процесів. Чітка організація структури лікарні сприяє наданню якісних медичних послуг та ефективній координації між підрозділами.

Протягом останніх трьох років відзначається суттєве зростання кількості пролікованих пацієнтів на 43,07%, а також збільшення зайнятості лікарняних ліжок, що свідчить про зростаючу потребу в медичних послугах. Якість лікування покращилася, оскільки лікарняна летальність знизилася до 1,8%, а кількість оперативних втручань зросла, підтверджуючи високий рівень хірургічної активності.

Впроваджені механізми контролю якості консультативного прийому та обстеження, включаючи експертні оцінки, вказують на серйозний підхід управлінської команди до підвищення стандартів медичного обслуговування. Однак погіршення деяких показників, підкреслює важливість адаптації до зовнішніх викликів.

Зростання кількості пацієнтів на консультативних прийомах свідчить про позитивне сприйняття лікарні населенням і важливість доступності медичних послуг. Загалом, КНП «Центральна міська клінічна лікарня» демонструє високий рівень адміністративного менеджменту, що позитивно впливає на якість та обсяги медичних послуг, але потребує подальшого вдосконалення процесів управління для стабільного розвитку в умовах викликів.

РОЗДІЛ 3

ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ АДМІНІСТРАТИВНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ КНП «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» СМР В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

3.1 Удосконалення управління персоналом в системі адміністративного менеджменту КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР

Удосконалення управління персоналом в системі адміністративного менеджменту є важливим кроком для забезпечення ефективної діяльності медичних установ. КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР стикається з численними викликами, пов'язаними з організацією праці, підвищенням кваліфікації медичних працівників і підтримкою їх психологічного добробуту. З метою покращення цих процесів важливо звертати увагу на світовий досвід, який демонструє ефективні стратегії управління персоналом у сфері охорони здоров'я. У цьому контексті реалізація сучасних підходів та технологій може суттєво підвищити якість медичних послуг і сприяти стабільному розвитку лікарні.

Аналіз світового досвіду в управлінні охороною здоров'я виявляє різноманітні підходи до вимог до керівників медичних закладів у країнах ЄС.

У Бельгії заклади самостійно встановлюють вимоги, а в Великобританії необхідна вища освіта та післядипломні курси. В Австрії, Німеччині та Нідерландах формальні вимоги відсутні, проте можуть бути рекомендації на місцевому рівні. У Болгарії важлива наявність медичної освіти та спеціалізації в управлінні охороною здоров'я.

В Іспанії вимоги залежать від регіонів, а в Греції вища освіта і післядипломна підготовка є обов'язковими. В Італії потрібен доктор медичних

наук з відповідною спеціалізацією. У Латвії вимоги встановлює власник закладу, а в Словенії та Угорщині необхідна вища освіта і п'ять років досвіду.

У Польщі вимагається освіта в управлінні охороною здоров'я та шість років досвіду, а в Румунії - вища освіта та курс післядипломного навчання, узгоджений з МОЗ. Таким чином, країни ЄС мають різні критерії для підготовки керівників медичних установ.

Існує неформальне правило, що втомлений лікар це поганий лікар. Тому можна запропонувати лікарям працювати максимум на 1,5 ставки тривалістю робочого тижня в 40 годин, а додаткові години роботи оплачувати, або ж перетворити додатковий вихідний день за бажанням працівника [29].

На основі аналізу міжнародного досвіду розвитку персоналу в закладах охорони здоров'я можна виділити кілька рекомендацій для удосконалення управління персоналом у КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР.

Для ефективного управління персоналом у КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР важливим кроком є систематичний моніторинг задоволеності працівників. Цей процес дозволить виявити проблеми, які негативно впливають на мотивацію та продуктивність, а також створити основу для розробки ефективних управлінських рішень. Моніторинг може включати анонімні опитування, індивідуальні інтерв'ю та встановлення скриньок для пропозицій. Серед параметрів, що оцінюються, мають бути умови праці, рівень заробітної плати, можливості для професійного розвитку, психологічний клімат у колективі та відношення керівництва до працівників.

Одним із ключових елементів мотивації є заробітна плата, яка має відповідати сучасним вимогам ринку праці. Важливим є впровадження диференційованої системи оплати праці, яка враховує стаж, кваліфікацію та результати роботи. Окрім базової зарплати, доцільно передбачити додаткові фінансові стимули, зокрема бонуси за досягнення ключових показників ефективності (задоволеність пацієнтів, виконання медичних стандартів), надбавки за нічні зміни чи складні операції та матеріальну допомогу для покриття професійних або соціальних потреб [35].

Мотиваційне середовище є важливим для підвищення продуктивності персоналу. Для цього лікарня може запровадити бонусну систему, яка базується на досягненні певних показників ефективності, таких як рівень задоволеності пацієнтів чи дотримання стандартів. Крім того, необхідно підтримувати професійний розвиток працівників через регулярні тренінги, майстер-класи, сертифікаційні курси та участь у міжнародних програмах. Поліпшення психологічного клімату також сприятиме підвищенню продуктивності. Це можна реалізувати через командоутворювальні заходи, відкриті канали комунікації та впровадження гнучкого графіка роботи для запобігання емоційному вигоранню.

Важливим аспектом ефективного управління є прозорість у формуванні зарплат, розподілі бонусів і управлінських рішень. Лікарня має активно залучати працівників до процесу прийняття рішень через обговорення та консультації. Впровадження електронної системи управління кадрами сприятиме швидкому обміну інформацією та підвищить рівень довіри до керівництва.

Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню задоволеності персоналу, що позитивно вплине на якість медичних послуг і знизить плинність кадрів. Крім того, створення конкурентних умов праці дозволить залучати висококваліфікованих фахівців, а впровадження бонусної системи підвищить ефективність роботи персоналу. Загалом ці дії допоможуть зміцнити імідж лікарні як надійного роботодавця, а також забезпечать високу задоволеність пацієнтів.

Впровадження програм стажування та практики, фінансованих лікарнею, є стратегічно важливим кроком для розвитку кадрового резерву та забезпечення високої якості медичних послуг. Молоді спеціалісти, які вступають до медичної галузі, часто потребують адаптації до реального робочого середовища. Такі програми надають їм унікальну можливість отримати практичний досвід, працюючи під керівництвом досвідчених лікарів.

Тривалість стажування може варіюватися від кількох місяців до року залежно від спеціалізації та потреб лікарні. Учасники програм працюють під наглядом наставників, які допомагають їм освоїти сучасні підходи до лікування, навички комунікації з пацієнтами та управління робочим часом. Додатково

стажування можуть включати навчальні семінари, майстер-класи та регулярну оцінку прогресу.

Для стимулювання участі молодих спеціалістів лікарня може запровадити фінансову підтримку. Оплачувані програми стажування є мотиваційним фактором для залучення кваліфікованих випускників медичних університетів, забезпечуючи їм фінансову стабільність на початкових етапах кар'єри. Також фінансова складова може включати гранти на продовження навчання, участь у конференціях або матеріальну допомогу.

Участь у програмі стажування дозволяє молодим лікарям отримати практичний досвід у реальних умовах роботи, що є цінним доповненням до теоретичних знань. Працюючи разом із досвідченими фахівцями, вони можуть навчитися сучасним методикам лікування, опанувати роботу з новітнім обладнанням та розвинути навички комунікації з пацієнтами.

Стажування також сприяє професійному розвитку. Воно допомагає молодим спеціалістам швидше адаптуватися до вимог професійного середовища, підвищує їхню впевненість у своїх силах та стимулює до постійного вдосконалення знань і навичок. Крім того, успішне проходження стажування значно підвищує шанси на подальше працевлаштування в лікарні.

Для КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР впровадження програм стажування відкриває низку переваг. По-перше, це можливість розширити кадровий резерв, залучаючи молодих і перспективних спеціалістів, які вже адаптовані до специфіки роботи закладу. По-друге, лікарня зміцнює свій імідж як роботодавця, який дбає про підготовку майбутніх медичних працівників і сприяє їхньому професійному становленню.

Стажування сприяє розвитку корпоративної культури закладу, адже молоді працівники вчаться працювати за стандартами лікарні та приймають її цінності. Крім того, програми стажування стимулюють вдосконалення існуючих процесів, адже молоді лікарі часто привносять нові ідеї та підходи до роботи.

Програми стажування можуть бути різноманітними за форматом і змістом. Наприклад, клінічні стажування дозволяють молодим спеціалістам працювати

безпосередньо з пацієнтами, виконуючи базові завдання під наглядом наставників. Інтернатура забезпечує більш глибоке занурення у роботу за спеціальністю, а стажування наукового спрямування може залучати молодих фахівців до дослідницьких проектів лікарні.

Важливо також, щоб лікарня впровадила прозору систему відбору учасників, наприклад, на конкурсній основі, що дозволить залучати найкращих кандидатів, які відповідають вимогам закладу.

Регулярне підвищення кваліфікації медичних працівників має стати невід'ємною частиною стратегії управління персоналом. Лікарня може організовувати тренінги та семінари, які зосереджуються на актуальних темах медицини, нових методах лікування та сучасних технологіях. Крім того, варто заохочувати участь працівників у наукових конференціях, де вони можуть обмінюватися досвідом та набувати нових знань. Фінансування таких заходів лікарнею не лише підвищить рівень кваліфікації медичних працівників, але й сприятиме створенню професійної спільноти, де кожен матиме можливість ділитися своїми досягненнями та отримувати підтримку від колег.

Програма наставництва передбачає закріплення досвідчених лікарів за молодими працівниками, які виконуватимуть роль менторів. Наставники допомагають новачкам опанувати основні обов'язки, знайомлять їх із внутрішніми процедурами лікарні, підтримують у процесі ухвалення складних рішень і стимулюють до розвитку професійних навичок. Такий підхід забезпечує не лише підвищення ефективності роботи молодих спеціалістів, а й сприяє загальному покращенню якості медичних послуг.

Постійна взаємодія з наставником сприяє формуванню впевненості у своїх силах, розвитку критичного мислення та здатності працювати в умовах стресу.

Окрім того, наставники можуть допомагати молодим спеціалістам визначати їхні сильні сторони та професійні інтереси, направляючи їх на подальше спеціалізоване навчання або участь у наукових проєктах. Це сприяє більш швидкому кар'єрному росту і допомагає новачкам реалізовувати свій потенціал.

Програма наставництва позитивно впливає на внутрішню атмосферу в колективі. Взаємодія між наставниками і молодими спеціалістами сприяє створенню дружньої та підтримуючої робочої культури. Молоді медики відчують, що вони є частиною команди, яка готова ділитися своїм досвідом і підтримувати їх на всіх етапах адаптації.

З іншого боку, наставники також отримують переваги від участі в програмі, адже їхня роль зміцнює їхній авторитет серед колег та підвищує почуття відповідальності за колективний успіх. Це формує у лікарні атмосферу співпраці та взаємодопомоги, що позитивно впливає на продуктивність усього колективу.

Для успішної реалізації програми наставництва лікарні слід розробити чітку структуру її впровадження. Спочатку необхідно визначити критерії для вибору наставників: це мають бути досвідчені, комунікабельні та відповідальні працівники. Важливо також забезпечити наставникам додаткову мотивацію, наприклад, через нарахування бонусів за участь у програмі або визнання їхнього внеску під час корпоративних заходів.

Крім того, програма має включати встановлення чітких цілей та очікувань від наставництва. Наприклад, створення індивідуального плану адаптації для кожного молодого спеціаліста, який включає перелік завдань, оцінку прогресу та кінцеві результати. Регулярний моніторинг ефективності програми дозволить коригувати її в разі необхідності та враховувати зворотний зв'язок від учасників.

Медична професія є однією з найбільш стресових, адже працівники щодня стикаються з високим емоційним і фізичним навантаженням. Постійна робота з пацієнтами, необхідність ухвалювати важливі рішення та обмежений час на відпочинок створюють значні ризики професійного вигорання. Створення програми психологічної підтримки допоможе знизити ці ризики, забезпечуючи медичних працівників інструментами для подолання стресу та покращення психоемоційного стану.

Програма психологічної підтримки включає три ключові елементи: індивідуальне консультування, групи підтримки та тренінги з управління стресом.

Індивідуальне консультування забезпечує можливість медичним працівникам отримати персоналізовану допомогу. На таких зустрічах вони можуть відкрито обговорити свої проблеми, отримати рекомендації щодо вирішення емоційних конфліктів та знайти способи зменшення стресу. Конфіденційність цих консультацій гарантує комфортність для учасників.

Групи підтримки створюють середовище для обговорення спільних проблем та обміну досвідом. Учасники можуть отримувати підтримку від колег, що допомагає створити почуття спільності та зменшує відчуття ізоляваності.

Тренінги з управління стресом спрямовані на розвиток навичок подолання стресових ситуацій. До них входять практичні техніки, такі як дихальні вправи, релаксація та майндфулнес, що дозволяють працівникам краще управляти своїми емоціями.

Впровадження програми психологічної підтримки позитивно впливає на загальну ефективність роботи медичного закладу. Збалансований психоемоційний стан персоналу сприяє покращенню якості надання медичних послуг, зниженню рівня помилок і підвищенню задоволеності пацієнтів. Крім того, програма допомагає зменшити плинність кадрів, адже працівники відчують, що заклад піклується про їхній добробут.

Окрім цього, наявність такої програми зміцнює корпоративний імідж лікарні. Вона демонструє соціальну відповідальність закладу та його готовність інвестувати в благополуччя своїх працівників, що робить лікарню привабливим роботодавцем для висококваліфікованих фахівців.

Для успішного запуску програми необхідно залучити професійних психологів, які мають досвід роботи з медичним персоналом. Програма має бути гнучкою, щоб враховувати робочі графіки працівників і забезпечувати доступ до консультацій і тренінгів у зручний час.

Керівництву лікарні важливо активно підтримувати участь персоналу в програмі. Це може включати регулярні інформаційні кампанії, індивідуальні запрошення на консультації або організацію відкритих тренінгів. Крім того,

необхідно запровадити систему моніторингу ефективності програми, наприклад, через опитування учасників або аналіз змін у рівні задоволеності працівників.

Заохочення працівників до впровадження нових ідей і технологій. Це може бути реалізовано через конкурси на кращі проекти або програми, які фінансуються лікарнею. Важливо створити культуру, де ідеї працівників оцінюються та впроваджуються.

Регулярна оцінка роботи медичних працівників є важливим елементом ефективного управління персоналом. Вона дозволяє отримати об'єктивну картину професійного рівня працівників, виявити їхні сильні та слабкі сторони, а також своєчасно реагувати на проблеми. Така система сприяє розвитку професійних навичок співробітників, покращенню якості медичних послуг та загальному підвищенню ефективності роботи закладу.

Для досягнення максимального ефекту оцінка має проводитися регулярно. Найбільш оптимальними є щоквартальні або піврічні періоди. Такий підхід дозволяє оперативно виявляти проблеми, що виникають, і відслідковувати динаміку розвитку кожного працівника. Регулярна оцінка також сприяє плануванню навчальних заходів для персоналу та підтримує постійний діалог між керівництвом і співробітниками.

Участь у міжнародних програмах обміну є важливим інструментом для вдосконалення професійних навичок медичних працівників та інтеграції інноваційних практик у їхню повсякденну діяльність. Такі програми дозволяють лікарям та медсестрам ознайомитися з передовими підходами до лікування і діагностики, організацією охорони здоров'я в інших країнах та сучасними стандартами роботи, що позитивно впливає на якість медичних послуг у їхньому закладі [32, с. 18].

Міжнародні програми обміну зазвичай охоплюють кілька основних напрямів. По-перше, це клінічна практика, яка дає змогу працювати в провідних закордонних клініках, знайомитися з новітнім обладнанням і методами лікування. По-друге, навчальні програми, включно із семінарами, конференціями та тренінгами, де учасники отримують доступ до актуальних досліджень і

рекомендацій. По-третє, це програми, спрямовані на обмін досвідом у сфері управління, що допомагають вдосконалити навички організації роботи медичних закладів.

Участь у програмах обміну дає медичним працівникам кілька важливих переваг. Вони мають змогу вдосконалити свої професійні знання, ознайомитися з новітніми стандартами лікування та діагностики, а також отримати практичний досвід застосування сучасних технологій у реальних умовах. Важливим аспектом є встановлення міжнародних контактів, які відкривають нові можливості для професійного розвитку, співпраці у наукових дослідженнях або реалізації спільних проєктів.

Для медичного закладу участь його працівників у міжнародних програмах обміну також має численні переваги. По-перше, це підвищує якість надання медичних послуг завдяки впровадженню нових підходів і технологій. По-друге, можливість участі у таких програмах стає важливим мотиваційним фактором для персоналу, стимулюючи їх до професійного зростання та більш якісного виконання своїх обов'язків. По-третє, це позитивно впливає на імідж лікарні, яка сприймається як прогресивний заклад, орієнтований на інновації та розвиток.

Для впровадження програм обміну необхідно організувати інформаційну підтримку працівників, надаючи їм детальну інформацію про доступні програми, умови участі та переваги. Важливим є також сприяння у підготовці необхідних документів та отриманні дозволів. Часткове чи повне покриття витрат на участь у програмах значно підвищить зацікавленість медичних працівників і зробить ці можливості доступнішими.

Для забезпечення високого рівня послуг у медичних установах важливо впроваджувати сучасні управлінські засади, які дозволять підвищити якість усіх аспектів діяльності закладу. Реорганізація принципів роботи медичного закладу має бути спрямована на впровадження нових методів, що дозволять не лише підвищити якість послуг, але й знизити собівартість їх надання без компромісу у відношенні до стандартів обслуговування.

Одним із ключових аспектів ефективного управління є перерозподіл наявних ресурсів, зважаючи на зміни у відсотковому співвідношенні різних захворювань. Це дозволить оптимізувати використання ресурсів і відповідно адаптувати надання медичних послуг до актуальних потреб пацієнтів.

Сприяння безперервному вдосконаленню персоналу медичного закладу є важливим елементом розвитку. Це включає в себе не лише професійні тренінги, а й підтримку переходу до моделі організації, заснованої на самоосвіті, де співробітники мають можливість самостійно вдосконалювати свої знання та навички.

Розробка нових моделей взаємодії між лікарями та адміністрацією установи також є критично важливою. Необхідно переосмислити ці відносини, посилюючи вплив лікарів на управлінські процеси. Активна участь медичних працівників у вирішенні питань контролю за витратами, покращення якості медичних послуг, підвищення продуктивності праці та оптимального використання ресурсів є запорукою успішного стратегічного планування.

Крім того, використання принципів і методів управління ризиками може суттєво поліпшити роботу медичної установи. Це дозволить не лише підвищити ефективність бізнес-процесів, але й забезпечити більшу адаптивність закладу до зовнішніх викликів та змін у системі охорони здоров'я. Всі ці елементи взаємопов'язані і сприятимуть створенню медичного закладу, що відповідає сучасним вимогам і забезпечує високоякісну допомогу пацієнтам.

Отже, реалізація сучасних стратегій, таких як систематичний моніторинг задоволеності працівників, впровадження програм стажування та наставництва, регулярне підвищення кваліфікації, а також гнучкі робочі графіки, сприятиме не лише професійному зростанню медичних працівників, але й покращенню їх психоемоційного стану.

Запровадження бонусних систем, участь у міжнародних програмах обміну, та активне залучення медиків до управлінських процесів дозволять створити позитивну робочу атмосферу та підвищити мотивацію. Важливим є також

перерозподіл ресурсів з урахуванням змін у попиті на медичні послуги, що оптимізує їх надання.

Таким чином, реалізація запропонованих заходів дозволить лікарні стати більш адаптивною до викликів сучасної системи охорони здоров'я, забезпечивши високоякісну допомогу пацієнтам і зміцнивши імідж закладу як прогресивного роботодавця.

3.2 Обґрунтування стратегії розвитку підприємства в умовах реформування

Реформування охорони здоров'я є важливим етапом у поліпшенні якості медичних послуг та доступності їх для населення. Це процес, спрямований на оптимізацію системи охорони здоров'я, підвищення ефективності управління, впровадження інноваційних технологій і забезпечення фінансової стабільності. Реформа включає зміни в законодавстві, модернізацію інфраструктури, покращення умов праці медичних працівників та розвиток профілактичної медицини. Основна мета цих змін — забезпечити громадянам високий рівень медичного обслуговування та сприяти загальному покращенню здоров'я населення.

Основними характеристиками стратегії є її ефективність, відповідність умовам ринку, стабільність, а також здатність формувати та зберігати конкурентні переваги підприємства.

На рисунку 3.1 представлені ключові етапи формування стратегії розвитку на підприємстві.

Звичайно, в контексті лікарні, ми розрахуємо групу показників та розрахуємо інтегральний показник розвитку стратегії КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР.

Аналіз буде проводитися в межах нашого досліджуваного медичного закладу та сфери його діяльності, зосереджуючи увагу на ключових показниках ефективності, оцінці фінансових результатів, а також на виявленні можливостей

для оптимізації процесів і підвищення конкурентоспроможності. Це дозволить скласти комплексну картину стану закладу та визначити стратегічні напрямки його розвитку (рисунок 3.1).

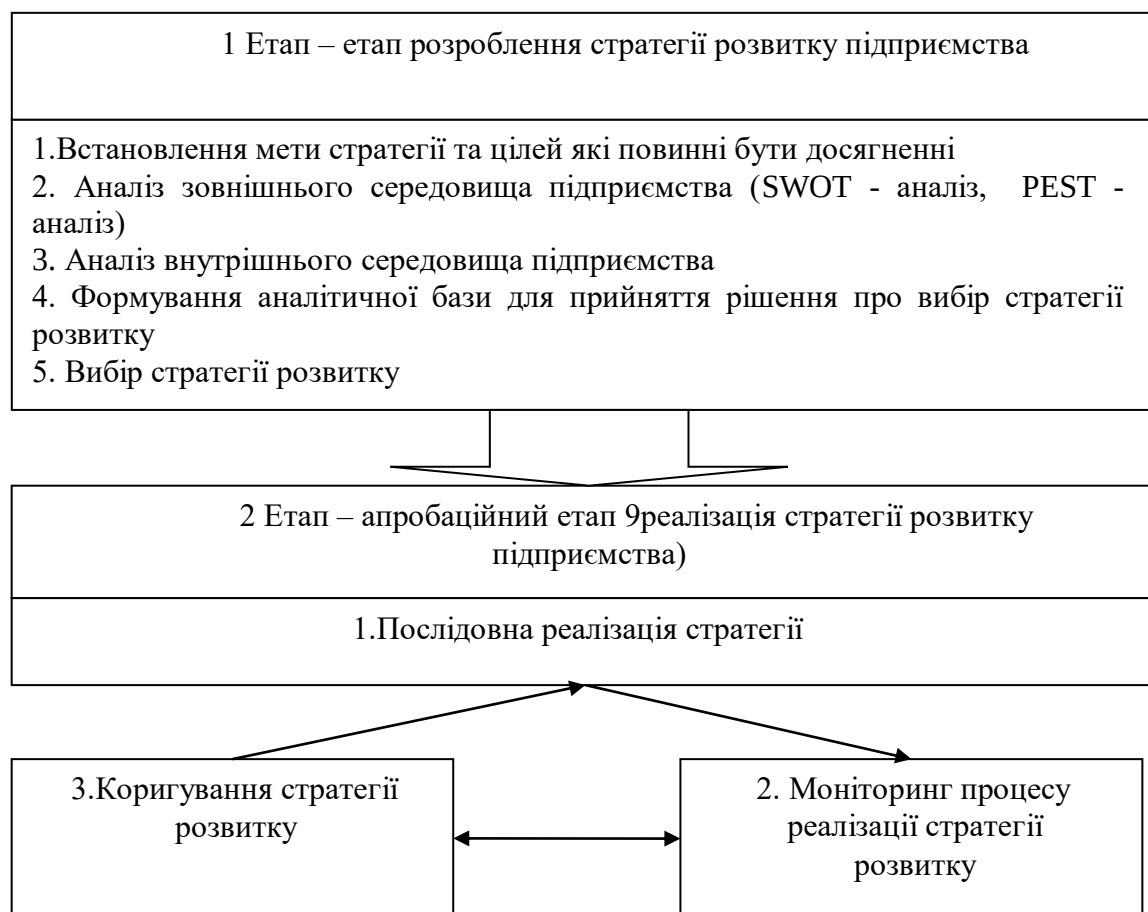


Рисунок 3.1 - Етапи формування стратегії розвитку на підприємстві
Джерело: розроблено автором

Основною метою стратегії КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради в умовах реформування є підвищення якості медичних послуг, залучення інвестицій, забезпечення фінансової стійкості та конкурентоспроможності закладу, а також задоволення потреб пацієнтів та громади в цілому.

Проведемо аналіз зовнішнього середовища КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, провівши PEST-аналіз, який сформовано в таблиці 3.1.

Згідно з проведеним PEST-аналізом зовнішнього середовища КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, результати вказують не значне відхилення між позитивними та негативними факторами. Загальна вага негативних факторів становить -1,58, тоді як позитивні фактори досягають 1,77.

Таблиця 3.1 - PEST-аналіз впливу факторів зовнішнього середовища

Фактори	Ступінь впливу фактору	Ваговий коефіцієнт	Рівень важливості відповідно до спрямованості впливу	
			-	+
Політичні фактори				
Державна підтримка закладів охорони здоров'я	4	0,12		0,48
Політична нестабільність	3	0,08	0,24	
Економічні фактори				
Зниження фінансування медичних закладів	4	0,15	0,6	
Зростання витрат на медичні послуги	4	0,1	0,4	
Соціальні фактори				
Підвищення довіри до закладів охорони здоров'я	3	0,13		0,39
Міграція медичних кадрів	2	0,07	-0,14	
Технологічні фактори				
Впровадження нових медичних технологій	3	0,15		0,45
Розвиток телемедицини	3	0,15		0,45
Низький рівень фінансування на модернізацію обладнання	4	0,05	0,2	
Разом		1,0	-1,58	+1,77

Джерело: розроблено автором

Незважаючи на наявність позитивних впливів, лікарня стикається з серйозними викликами, зокрема в умовах нестабільності фінансування, зростання витрат на медичні послуги та міграції медичних кадрів. Для забезпечення стабільного функціонування закладу та підвищення якості медичних послуг необхідно активізувати зусилля щодо нейтралізації негативних впливів, зокрема через поліпшення фінансування, підтримку медичних кадрів та впровадження нових технологій. Це дозволить лікарні адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі та забезпечити ефективність своєї діяльності.

Проведемо аналіз внутрішнього середовища комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради,

провівши для початку аналіз групи показників якості послуг, які сформовано в таблиці 3.2. Аналіз групи показників якості послуг комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради свідчить про кілька ключових моментів.

Таблиця 3.2 - Аналіз групи показників якості послуг

Показники якості послуг	Од. виміру	Оцінка
Якість медичних послуг	Бали (0-10)	7
Частка пацієнтів, які отримали екстрену допомогу	%	85
Задоволеність пацієнтів у виборі лікарні	Бали (0-5)	4
Час очікування пацієнтів на прийом до лікаря	Хвилини	20

Джерело: розроблено автором

По-перше, оцінка якості медичних послуг на рівні 7 з 10 вказує на задовільний рівень, але також показує, що є можливості для покращення. Важливо вжити заходів для підвищення якості надання медичних послуг, зокрема через навчання персоналу та впровадження нових технологій.

По-друге, частка пацієнтів, які отримали екстрену допомогу, становить 85%. Цей показник свідчить про високу доступність екстреної медичної допомоги, що є позитивним аспектом роботи лікарні. Проте, необхідно продовжувати моніторинг та підтримувати високі стандарти для збереження цього рівня.

Крім того, високий рівень задоволеності пацієнтів у виборі лікарні, що становить 4 бали, демонструє здатність закладу задовольняти потреби своїх пацієнтів. Це свідчить про добру репутацію лікарні та довіру до медичних послуг, які вона надає.

Оцінка часу очікування пацієнтів на прийом до лікаря, що становить 20 хвилин, може сприйматися як досить тривала та може негативно впливати на загальне враження від медичного обслуговування.

Далі ми розглянемо у таблиці 3.3 фінансові показники комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, які відображають фінансову стабільність та ефективність використання ресурсів лікарні.

Таблиця 3.3 - Фінансові показники КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР

Показники	Нормативне значення	Роки			Прогнозні показники на 2025 р.
		2021	2022	2023	
Показники фінансової стійкості					
Показник фінансового левіреджу	менше 1	0,08	0,07	0,06	0,5
Коефіцієнт автономії	більше 0,5	0,8	0,8	0,8	0,8
Коефіцієнт фінансової стійкості	більше 0,5	0,9	0,8	0,9	0,9
Показники ліквідності					
Коефіцієнт покриття	більше 1	2,2	2,1	2,5	2,6
Коефіцієнт швидкої ліквідності	більше 1	0,9	1	0,7	0,8
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	більше 0,2	0,8	1	0,7	0,8
Показники ділової активності					
Оборотність активів	більше 1	1,1	1,1	1,03	1,05
Коефіцієнт оборот. кредиторської заборгованості	>1	9,2	7,02	9,2	8,5
Коефіцієнт оборот. власного капіталу	>1	1,4	1,4	1,2	1,3
Показники рентабельності					
Рентабельність капіталу (активів)	> 0,1	0,2	0,2	0,06	0,1
Рентабельність власного капіталу	> 0,1	0,2	0,2	0,07	0,12
Рентабельність виробничих фондів	> 0,1	0,1	0,2	0,05	0,08
Показники майнового стану					
Коефіцієнт зносу основних фондів	< 0,5	0,3	0,3	0,3	0,3
Коефіцієнт мобільності активів	< 0,5	0,4	0,5	0,4	0,4
Фондовіддача основних фондів	> 1	1,5	1,9	1,5	1,6

Джерело: розраховано автором

Аналіз фінансових показників КНП «Центральна міська клінічна лікарня» СМР свідчить про стабільну фінансову ситуацію закладу.

Показник фінансового левіреджу залишився на низькому рівні (0,06), що підтверджує здатність лікарні утримувати контроль над борговими зобов'язаннями, адже значення менше 1 є позитивним сигналом фінансової стійкості. Коефіцієнт автономії, що становить 0,8, демонструє високу незалежність лікарні від зовнішніх джерел фінансування, що відповідає нормативному значенню.

Коефіцієнт фінансової стійкості показав стабільність, зберігаючи значення на рівні 0,9, що перевищує нормативне значення. Це вказує на надійність лікарні у забезпеченні своїх фінансових зобов'язань.

Щодо ліквідності, коефіцієнт покриття (2,5) також перевищує нормативне значення, свідчаючи про здатність лікарні покривати свої короткострокові зобов'язання. Проте, коефіцієнти швидкої (0,7) та абсолютної ліквідності (0,7) виявилися нижчими за нормативні значення, що може свідчити про певні ризики в управлінні ліквідністю, зокрема в оперативному покритті термінових фінансових зобов'язань.

Оборотність активів на рівні 1,03 перевищує нормативне значення, що свідчить про ефективне використання ресурсів лікарні. Це є позитивним сигналом, оскільки лікарня вдається оптимально використовувати свої активи для забезпечення медичних послуг. Коефіцієнт обороту власного капіталу, який знизився до 1,2, вказує на необхідність більш ефективного використання капіталу лікарні.

Рентабельність капіталу (активів) становить 0,06, що нижче нормативного значення (0,1) та демонструє зниження на 0,14 порівняно з 2021 роком. Це вказує на недостатню ефективність використання активів лікарні для генерування прибутку. Рентабельність власного капіталу також показує зниження до 0,07, що нижче нормативу (0,1). Це свідчить про те, що лікарня не забезпечує достатнього прибутку для своїх власників, і вимагає перегляду фінансової стратегії та інвестиційних рішень. Рентабельність виробничих фондів на рівні 0,05, хоча і в межах нормативу, демонструє невисокий рівень ефективності використання основних фондів лікарні.

Коефіцієнт зносу основних фондів на рівні 0,3, свідчить про те, що основні фонди лікарні знаходяться в задовільному стані і здатні забезпечити ефективне функціонування. Це позитивний фактор, оскільки свідчить про можливість продовження експлуатації обладнання без значних витрат на його заміну. Коефіцієнт мобільності активів становить 0,4, що також вказує на невисокий рівень мобільності активів лікарні. Фондовіддача основних фондів дорівнює 1,5, що свідчить про ефективне використання основних фондів для генерування доходу.

Таким чином, ми спостерігаємо загалом позитивну динаміку підприємства, але слід залучити більше інвестицій шляхом активної участі в державних програмах, співпраці з приватними інвесторами, розширення спектра медичних послуг та створення партнерства із фармацевтичними компаніями.

Наша стратегія буде націлена на вдосконалення та впровадження нових методик управління в сфері охорони здоров'я та підвищення якості медичних послуг.

Завдяки реформам в сфері охорони здоров'я вже впроваджено системи електронного здоров'я (eHealth) - електронних медичних записів, систем управління даними пацієнтів та телемедицини, тому комунікація між лікарями та пацієнтами стає більш ефективнішою.

Для вдосконалення та впровадження нових методик управління в сфері охорони здоров'я та підвищення якості медичних послуг можна запропонувати наступні заходи:

- створення відділу моніторингу якості медичних послуг який буде регулярно оцінювати якості послуг за допомогою відгуків від пацієнтів та внутрішніх аудитів;
- запозичення закордонної практики, тобто створення журнальних клубів, де учасники знайомляться з книгами та статтями, зокрема з тем, що виходять за межі медицини, які пропонують актуальні теми для обговорення та зустрічаються в певний день тижня;
- введення інтерактивного навчання для медпрацівників, підтримувані урядом, які пропонують державні гранти;
- управлінським рішенням для забезпечення стабільного фінансування закладів охорони здоров'я є внесення змін до Програми державних гарантій медичного обслуговування населення, медичні заклади тепер отримують кошти за фактично надані послуги, звітуючи про це в електронному форматі;
- впровадження інноваційних технологій, до прикладу навчання медичного персоналу за допомогою віртуальної реальності (VR) має революційний вплив на життя як пацієнтів, так і медиків, який активно

використовується для підготовки майбутніх хірургів, зокрема через програми компаній «Osso VR» та «ImmersiveTouch». Нещодавнє дослідження, опубліковане в Harvard Business Review, виявило, що лікарі, які проходили підготовку за допомогою VR, демонструють значно вищий рівень обізнаності та ефективності у порівнянні з їх традиційно підготовленими колегами;

– управління персоналом закладу охорони здоров'я здійснювати за допомогою підвищення корпоративного духу, проведення оцінки їхньої роботи за певними критеріями, проведення навчання медперсоналу те тільки на місці, але й за кордоном, створюючи можливості для професійного розвитку, обміну досвідом та впровадження інноваційних практик у роботі.

Отже, використання сучасних підходів, таких як моніторинг якості послуг, запозичення закордонних практик, інтерактивне навчання медпрацівників, а також впровадження інноваційних технологій, включаючи віртуальну реальність, дозволить лікарні розширити свої управлінські можливості та підвищити ефективність надання медичних послуг. Це забезпечить лікарні адаптацію до нових викликів, підвищить рівень кваліфікації медичного персоналу та забезпечить високі стандарти обслуговування пацієнтів. Такі заходи сприятимуть формуванню стійкої системи управління, здатної швидко реагувати на зміни в зовнішньому середовищі.

Також активна робота з управління персоналом через підвищення корпоративного духу та професійний розвиток створить сприятливі умови для впровадження нових методик управління. Успішна реалізація цих заходів не тільки поліпшить якість медичних послуг, але й сприятиме підвищенню довіри пацієнтів до закладу, що в кінцевому рахунку позитивно вплине на загальний стан охорони здоров'я в регіоні.

3.3 Удосконалення управління фінансовими ресурсами КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР в умовах реформування системи охорони здоров'я України

В умовах реформування системи охорони здоров'я України важливо знайти ефективні механізми управління фінансовими ресурсами медичних закладів. КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР повинна адаптуватися до нових вимог, зокрема в частині фінансування, забезпечення якості медичних послуг та оптимізації витрат.

Основним принципом медичного обслуговування є безпека, яка лежить в основі надання охорони здоров'я і є ключовим показником якості медичних послуг. Для ефективного впровадження цього принципу необхідний комплексний підхід, що враховує різні аспекти: професійну підготовку медичного персоналу, організаційну структуру, правове регулювання та психологічний клімат у закладі. Серед важливих елементів виділяються вдосконалення діагностичних і лікувальних процесів, створення умов для ефективного управління медичними ризиками, контроль за використанням медичних препаратів та обладнання, а також забезпечення безпеки в клінічній практиці та загальної безпеки в лікарнях.

Стратегічне управління в закладах охорони здоров'я є критично важливим інструментом для забезпечення їхнього ефективного розвитку в умовах змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі. Основні завдання стратегічного планування включають формування пріоритетів, розподіл ресурсів, адаптацію до зовнішніх умов, внутрішню координацію та розвиток партнерських відносин. Заклади охорони здоров'я повинні активно впроваджувати інноваційні рішення, розробляти маркетингові стратегії, зміцнювати свій потенціал та дотримуватися міжнародних стандартів управління. Підвищення якості медичних послуг вимагає впровадження ефективних систем управління якістю, навчання медичного персоналу та створення механізмів для зворотного зв'язку та забезпечення доступності медичних послуг для всіх споживачів. Фінансування закладів охорони здоров'я слід розширити, залучаючи громади, гранти та добровільне

медичне страхування, а також необхідно вдосконалити систему мотивації та професійного розвитку медичних працівників. Модернізація системи охорони здоров'я включає імплементацію сучасних стандартів управління, децентралізацію функцій, посилення конкуренції та розвиток системи добровільного медичного страхування. Загалом, для успішної трансформації охорони здоров'я в Україні потрібні інноваційні підходи, стратегічне планування та підвищення якості медичних послуг.

Управління в галузі охорони здоров'я повинно адаптуватися до розвитку системи надання медичних послуг та змін у фінансуванні. Оскільки охорона здоров'я є складною системою, її ефективне функціонування вимагає належного управління. Зважені управлінські рішення і ефективне керівництво медичним закладом мають базуватися на достовірних даних, які можна отримати за допомогою медичних інформаційних систем.

Сучасні керівники повинні впроваджувати нові методи управління, орієнтуючи свої зусилля на ринкові стратегії, активне управління якістю, фінансову ефективність і зовнішні зв'язки. Законодавчі зміни можуть суттєво покращити фінансування охорони здоров'я в Україні. Основні джерела фінансування включають обов'язкове медичне страхування, що реалізується страховими компаніями через створення страхових пулів для розподілу ризиків, а також добровільне медичне страхування, яке пропонує часткову чи повну компенсацію, але залишається недоступним для малозабезпечених. Кошти населення використовуються через систему співплатежів, що дозволяє пацієнтам обирати медичні послуги за власним бажанням. Додаткові можливості фінансування надають накопичувальні фонди територіальних громад і благодійні внески.

Перш ніж впроваджувати нові підходи, необхідно провести детальний аналіз існуючої фінансової структури лікарні, що в свою чергу включає оцінку джерел фінансування, витрат та фінансових зобов'язань. Важливо визначити, які фінансові потоки є найбільш стабільними та прибутковими, а також виявити можливі резерви для підвищення ефективності.

Аналіз фінансових показників показав, що протягом 2021-2023 років КНП «Центральна міська клінічна лікарня» зазнала значних фінансових змін, зокрема чистий дохід від реалізації послуг зріс на 127 450,3 тис. грн (65,8%), однак собівартість збільшилася на 173 608,3 тис. грн (96,4%), що свідчить про перевищення зростання витрат над доходами. Загалом, доходи підвищилися на 168 741,9 тис. грн (73,3%), але витрати зросли ще більше — на 185 447,2 тис. грн (94,9%), що призвело до зниження фінансового результату до оподаткування на 16 705,3 тис. грн (-47,5%). Значне зменшення благодійних пожертв на 45,3% у 2023 році вказує на труднощі у залученні фінансування через економічні наслідки криз. Хоча власний капітал залишився на рівні 64 061,3 тис. грн, що свідчить про стабільність, додатковий капітал зріс на 95 759,9 тис. грн (211,8%), вказуючи на збільшення фінансових резервів лікарні. Довгострокові зобов'язання також зросли на 4 689,2 тис. грн (40,2%), що може свідчити про залучення додаткових ресурсів для реалізації проектів.

Аналіз фінансових показників за період 2021-2023 років показав, що собівартість послуг зросла, що вказує на нагальну потребу в розробці конкретних стратегій оптимізації витрат.

Регулярний аналіз споживання медичних матеріалів і лікарських засобів допоможе визначити, які з них користуються найбільшим попитом, і коригувати закупівлі відповідно до фактичних потреб.

Автоматизація процесів, зокрема впровадження електронного документообігу, допоможе знизити адміністративні витрати та підвищити продуктивність праці. Перегляд умов співпраці з постачальниками також сприятиме отриманню вигідніших умов закупівлі товарів і послуг.

Диверсифікація джерел фінансування є ще однією важливою складовою стратегії. Лікарня повинна розробити програми залучення інвестицій, грантів та благодійних внесків. Активний пошук нових джерел доходів, таких як платні медичні послуги або програми страхування, допоможе забезпечити додаткове фінансування для реалізації проектів і покращення медичних послуг.

Управління ризиками також є важливим критерієм стратегії. Ідентифікація потенційних фінансових ризиків і розробка планів їх пом'якшення дозволить лікарні зменшити можливі втрати. Створення резервних фондів для непередбачених витрат стане запобіжником у складних ситуаціях, що може виникнути в умовах економічної нестабільності.

Залучення експертів може суттєво підвищити ефективність фінансового управління. Консультації з фінансовими експертами допоможуть оптимізувати фінансові стратегії та застосувати передові методи управління. Співпраця з академічними установами також може сприяти впровадженню новітніх підходів у фінансовому управлінні.

Таким чином, реалізація цієї стратегії дозволить КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» ефективно управляти фінансовими ресурсами, підвищити їхню ефективність і забезпечити стабільний розвиток у нових умовах реформування системи охорони здоров'я.

Насамперед ми можемо сформувати певний пакет фінансових ресурсів, який сформовано в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4 - Пакет фінансових ресурсів в КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня»

Вид фінансових ресурсів	Характеристика	Джерело надходження
Державне фінансування	Кошти з державного бюджету на охорону здоров'я	Міністерство охорони здоров'я, державний бюджет
Міське фінансування	Кошти з місцевих бюджетів на підтримку медичних закладів	Місцеві ради, обласні адміністрації
Власні надходження	Доходи від платних медичних послуг, благодійні внески	Прямі платежі пацієнтів, благодійні організації
Гранти та міжнародна допомога	Кошти на реалізацію проектів, отримані в рамках грантових програм	Міжнародні донори, фонди, благодійні організації
Страхові платежі	Надходження від медичних страхових компаній	Медичні страхові компанії
Інвестиції	Кошти на модернізацію обладнання та інфраструктури	Інвестори, державні програми підтримки
Резервні фонди	Кошти для покриття непередбачених витрат	Створення внутрішніх резервів

Джерело: розроблено автором

Формування пакету фінансових ресурсів для КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» забезпечить лікарні фінансову стабільність, необхідну для ефективного функціонування в умовах реформування системи охорони здоров'я. Це дозволить закладу не лише виконувати свої основні функції, а й розвивати нові медичні послуги, впроваджувати інновації та покращувати якість обслуговування пацієнтів. Завдяки різноманітності джерел фінансування лікарня зможе зменшити залежність від одного конкретного виду доходів, що підвищить її стійкість до економічних коливань та фінансових ризиків.

Крім того, сформований пакет фінансових ресурсів дозволить ефективно планувати витрати, розвивати інфраструктуру та модернізувати обладнання, що в свою чергу позитивно вплине на загальний рівень медичного обслуговування. Залучення грантів і міжнародної допомоги відкриє нові горизонти для реалізації амбітних проєктів, спрямованих на поліпшення здоров'я населення. У результаті, лікарня зможе стати більш конкурентоспроможною, забезпечуючи високий рівень медичних послуг та задовольняючи потреби громади. Орієнтовні витрати, які допоможуть планувати бюджет закладу охорони здоров'я для реалізації цих стимулюючих механізмів надана в таблиці 3.5.

Підвищення продуктивності праці та стимулювання участі медичних працівників у науковій діяльності є важливими складовими розвитку системи охорони здоров'я. Ефективна система економічного заохочення сприяє мотивації персоналу, покращенню якості медичних послуг та впровадженню інновацій у лікувальний процес. Така система є не лише інструментом заохочення, але й ключовим фактором підвищення конкурентоспроможності медичних закладів.

Орієнтовні витрати, зазначені у таблиці 3.5, дають можливість оцінити фінансові ресурси, необхідні для впровадження цих заходів, та сформувати ефективний бюджет для підтримки професійного розвитку працівників. Реалізація такої системи економічного стимулювання сприятиме не лише підвищенню рівня задоволеності персоналу, але й покращенню якості надання медичних послуг та впровадженню сучасних стандартів лікування.

Таблиця 3.5 - Економічного заохочення медичних працівників та орієнтовні витрати

Заходи економічного заохочення	Орієнтовні витрати на одного працівника, грн../місяць	Пояснення
Бонуси за досягнення показників ефективності	3000	Виплати за досягнення високих результатів, таких як зниження кількості скарг, виконання медичних стандартів.
Доплати за виконання наукових проектів у медицині	6000	Заохочення участі в дослідженнях нових методик лікування, розробки протоколів, аналізу медичних даних.
Фінансування участі у медичних конференціях	5000	Покриття витрат на реєстрацію, проїзд та проживання для участі у профільних медичних конференціях.
Оплата курсів підвищення кваліфікації	4000	Курси для опанування сучасних методик лікування, роботи з новим обладнанням, вивчення іноземного досвіду.
Надання матеріальної допомоги для публікацій	3000	Допомога у підготовці та публікації статей у фахових медичних журналах, зокрема міжнародних.
Гранти для внутрішніх медичних досліджень	10000	Підтримка інноваційних ідей: розробка нових лікувальних методик, покращення діагностичних процесів.
Стимулюючі надбавки за інноваційні розробки	7000	Винагороди за впровадження нових технологій у лікувальний процес, які підвищують якість обслуговування пацієнтів.
Покриття витрат на участь у міжнародних стажуваннях	20000	Фінансування програм стажувань у провідних клініках за кордоном для освоєння передових практик.
Доплати за наставництво молодих спеціалістів	4000	Заохочення досвідчених лікарів, які виконують функції наставників для молодих медиків чи інтернів.

Джерело: розраховано автором

У довгостроковій перспективі запровадження запропонованих заходів дозволить підвищити конкурентоспроможність медичних закладів, сприяти розвитку професійного середовища та забезпечити адаптацію до сучасних викликів у сфері охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі були досліджені теоретичні основи управління адміністративним менеджментом у лікувальних закладах, а також практичні методи їх вдосконалення в умовах реформування системи охорони здоров'я, відповідно на основі цього дослідження можна зробити певні висновки:

1. Сучасне управління медичними установами має комплексний характер, включаючи стратегічне планування, організацію ресурсів, координацію діяльності персоналу та забезпечення якості медичних послуг. Історично менеджмент у цій сфері еволюціонував від простих принципів до впровадження стратегічного менеджменту та управління якістю. Законодавчі та теоретичні основи менеджменту і адміністрування в медичній сфері України спрямовані на створення умов для ефективної роботи лікувальних закладів і забезпечення високого рівня медичних послуг. Реформи, розпочаті в 2018 році, включають перехід на фінансування за принципом «гроші за пацієнтом» та децентралізацію управлінських повноважень, що дозволяє краще відповідати потребам регіонів. Проте, попри позитивні зміни, система стикається з серйозними викликами, такими як недостатнє фінансування, застаріле обладнання та нерівність в доступі до медичних послуг. Успішна реалізація реформ вимагатиме підвищення кваліфікації кадрів, впровадження сучасних технологій і вдосконалення законодавства для забезпечення автономії медичних закладів та підвищення їхньої відповідальності за якість послуг.

2. КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради — це акредитований медичний заклад вищої категорії, заснований у 1974 році. Лікарня пропонує широкий спектр медичних послуг, має 14 стаціонарних відділень і два поліклініки з денним стаціонаром, щорічно обслуговуючи до 12 тисяч пацієнтів та виконуючи понад 4 тисячі складних хірургічних операцій. У лікарні працює близько 700 спеціалістів, більшість з яких мають вищу кваліфікацію. Серед основних напрямків діяльності — надання лікувальних і профілактичних послуг, а також науково-дослідна діяльність. Зокрема, лікарня

стала базою для міського Центру церебро-васкулярної та серцево-судинної патології, що пропонує сучасні методи лікування, зокрема тромболізис і інтервенційну кардіологію. Заклад активно впроваджує новітні технології в різних галузях медицини, таких як ортопедія, гінекологія та хірургія, забезпечуючи пацієнтам високоякісну медичну допомогу.

3. Аналіз адміністративного менеджменту КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради демонструє високий рівень організації та управлінських процесів, що позитивно впливають на якість медичних послуг: за останні три роки кількість пролікованих пацієнтів зросло на 43,07%, знизилася лікарняна летальність до 1,8%, а кількість оперативних втручань зросла, що свідчить про підвищення хірургічної активності. Однак, лікарня стикається з кадровим дефіцитом та фінансовими труднощами, що вимагає стратегічного планування для подолання зовнішніх викликів.

4. Аналіз фінансового забезпечення КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за період 2021-2023 років виявив значні виклики, зокрема, зростання собівартості медичних послуг, яке перевищило приріст чистого доходу, що призвело до зниження чистого прибутку; водночас, відчутне зменшення надходжень благодійних пожертв вказує на труднощі в залученні фінансування через економічну нестабільність. Проте позитивні зміни в додатковому капіталі та нерозподіленому прибутку свідчать про ефективність фінансового управління, що відкриває можливості для подальшого розвитку та покращення медичних послуг, але вимагає коригування управлінських стратегій для підвищення ефективності використання ресурсів.

5. Удосконалення управління персоналом в КНП «Центральна Міська Клінічна Лікарня» СМР є головним фактором, за допомогою якого, буде досягнуто підвищення ефективності медичних послуг та загального добробуту працівників, що включає впровадження систематичного моніторингу задоволеності, програм стажування і наставництва, а також регулярне підвищення кваліфікації. Реалізація гнучких робочих графіків, психологічної підтримки та бонусних систем створить позитивну атмосферу, підвищить мотивацію

співробітників і їхню продуктивність, дозволяючи лікарні адаптуватися до сучасних викликів охорони здоров'я та зміцнити свій імідж як прогресивного роботодавця.

6. Формування певного пакету фінансових ресурсів, що включає державне і місцеве фінансування, власні надходження, гранти, страхові платежі та резервні фонди, дозволить лікарні зменшити залежність від окремих джерел доходу, підвищити стійкість до економічних ризиків, оптимізувати витрати, модернізувати інфраструктуру та впроваджувати інновації.

7. Стратегія розвитку КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради повинна фокусуватися на підвищенні якості медичних послуг, залученні інвестицій та адаптації до нових викликів. Важливими кроками є створення відділу моніторингу якості, впровадження інноваційних технологій, таких як віртуальна реальність, та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Це дозволить не лише поліпшити ефективність надання послуг, але й зміцнити довіру пацієнтів до закладу, що, в свою чергу, позитивно вплине на загальний стан охорони здоров'я в регіоні. Рекомендується активізувати співпрацю з приватними інвесторами та залучити державне фінансування для реалізації цих ініціатив.

Загалом, управління адміністративним менеджментом у лікувальних закладах, зокрема досліджуваного об'єкту КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради, демонструє необхідність комплексного підходу до вдосконалення системи охорони здоров'я в умовах реформування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабенко О. І., Бутенко Т. В. Основні поняття «менеджер охорони здоров'я». *Сучасний менеджмент: моделі, стратегії, технології* : матеріали ХХІІІ Всеукр. щоріч. студент. наук.-практ. конф. за міжнарод. участю. 28 квіт. 2022 р. – Одеса: ДУ «Одеська політехніка», 2022. 250 с.
2. Баценко Л. М., Дубовик С. Г. Вдосконалення управління та адміністрування медичним закладом. *Збірник наукових праць ДУІТ. Серія «Економіка і управління»*, 2022. Вип. 51. С. 6-12.
3. Бельська Т. В. Документообіг в публічному управлінні : конспект лекцій (для студентів бакалавріату всіх форм навчання спеціальності 281 – Публічне управління та адміністрування) / Т. В. Бельська ; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2019. 40 с.
4. Брич В.Я., Ліштаба Л.В., Микитюк П.П. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 192 с.
5. Гладкова О., Деренська Я. Управління закладами охорони здоров'я на засадах lean-менеджменту з метою посилення їх конкурентних переваг. *Сталий розвиток економіки*, 2024. № 1(48). С. 249-256. URL:<https://doi.org/10.32782/2308-1988/2024-48-35> (дата звернення 23.05.2024).
6. Гудзь О.І., Мусійовська О.Б. Методичний підхід до обґрунтування стратегії розвитку підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2018. № 22. С. 334-340.
7. Гуржий П.О. Концептуальні засади системи менеджменту в закладах охорони здоров'я . *Економічний вісник Дніпровського державного технічного університету*, 2022. № 1(4). С. 30-37.
8. Дмитрук О. В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Вип. 5(10). С. 182–186. URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf (дата звернення 10.05.2024).

9. Жарлінська Р. Г., Гаврилюк А. О., Даценко Г. В., Даценко Ю. О., Міщук А. А. Ефективність управління персоналом в умовах реформування охорони здоров'я в Україні. *Abstracts of II International Scientific and Practical Conference Lviv, Ukraine 25-26 November. 2019. С. 476.*

10. Закаблук Г. О. Дослідження динаміки показників фінансово-економічного стану промислових підприємств на засадах інтегрального оцінювання. *Економічна наука. Інвестиції: практика та досвід.* 2018. № 12. С. 36-41.

11. Іванцок В. М., Бондарєва О. О., Бондарєв Р. В., Маркулан Л. Ю. Управління безперервним професійним зростанням працівників міської клінічної лікарні як закладу охорони здоров'я. *Механізми публічного управління.* 2021. Вип. 22. С. 19-22.

12. Фінансова звітність за 2023 рік. / Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради. URL: https://clarity-project.info/edr/05519480/finances?current_year=2023 (дата звернення 23.05.2024).

13. Фінансова звітність за 2022 рік. / Комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради. URL: https://clarity-project.info/edr/05519480/finances?current_year=2022 (дата звернення: 23.05.2024).

14. Аналіз діяльності / Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради «Сумська обласна клінічна лікарня». URL: <https://sokl.com.ua/pro-nas/analiz-diyalnosti/> (дата звернення: 23.05.2024).

15. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року: Наказ МОЗ від 01.08.2011 р. № 454 / Міністерство медицини України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0454282-11#Text> (дата звернення 23.05.2024р.).

16. Криничко Л.Р., Ляхович Г.І., Системний підхід до методології державного управління системою охорони здоров'я. *Державне управління:*

економіка і розвиток. 2020. №2. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/42.pdf (дата звернення 23.05.2024р.).

17. Миколаєнко Ярослав. Вдосконалення системи адміністративного менеджменту лікувальних закладів в умовах реформування охорони здоров'я. *Молодіжна наука у контексті суспільно-економічного розвитку країни: збірник тез доповідей учасників VII учнівсько-студентської конференції* / за ред. Сукач О.М. Черкаси, 7 грудня 2023 р. Черкаси: Східноєвропейський університет імені Рауфа Аблязова, 2023. С. 228-230.

18. Миколаєнко Я. О. Управління медичним закладом в умовах реформування. *Актуальні питання економіки, обліку та права в сучасних умовах: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції* (Житомир, 30 грудня 2023 р.). Житомир: ЦФЕНД, 2023. С.55-56.

19. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. Чернігів: Чернігівський інститут МАУП, 2020. С. 1-6. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/1_2020/57.pdf (дата звернення 23.05.2024р.).

20. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII / Верховна Рада України. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 10.02.2024).

21. Інформація про лікарню / КНП «ЦМКЛ» СМР: [сайт]. URL: <https://cmkl.sumy.ua/pro-likarniu/> (дата звернення 10.02.2024).

22. Структура лікарні / КНП «ЦМКЛ» СМР: [сайт]. URL: <https://cmkl.sumy.ua/wp-content/uploads/2021/06/struktura.pdf> (дата звернення 10.02.2024р.).

23. Прус Н. В., Савченко Н. Г. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. 2018. № 10. С. 27–32.

24. Сафонов Ю. М. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України. *Актуальні проблеми економіки*. 2019. № 8. С. 62-69.

25. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. *Ефективна економіка*. 2020. № 5. С. 1-6.

26. Статут / КНП «ЦМКЛ» СМР: [сайт]. URL: <https://cmkl.sumy.ua/wp-content/uploads/2021/06/Statut-KNP-1.pdf> (дата звернення 15.03.2024)

27. Стефанишин Л. С. Теоретико-методичні основи застосування партисипативного управління закладом охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво*. 2019. № 3. С. 160–166.

28. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. ПРОЄКТ 23 лютого 2022 року. Фіналізований та погоджений членами Міжсекторальної робочої групи з питань розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року». 2022. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (дата звернення 10.03.2024).

29. Чапля М., Кубіцький С. зарубіжний досвід розвитку персоналу закладів охорони здоров'я. Матеріали конференцій МЦНД. Суми. 2023. С. 55–58.

30. Швед В.В., Чернокозинська О.А. Зарубіжний досвід з підготовки керівних кадрів для системи охорони здоров'я. *Подільський науковий вісник*. 2021. № 2 (18). С. 53.

31. Шкільняк М., Желюк Т., Дудкіна О., Жуковська А., Попович Т. Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи: Аналітичні рекомендації за результатами круглого столу (Тернопіль – Збараж, Збараський замок, 9 вересня 2021 р.). *Вісник економіки*. 2021. № 4. С. 225-233.

32. Ямненко Т. М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116–120.

33. Agostini L., Onofrio R., Piccolo C., Stefanini A. A management perspective on resilience in healthcare: a framework and avenues for future research. *BMC Health Services Research*. 2023. URL:

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09701-3>

(дата звернення 23.05.2024).

34. Clare Koning. Strategic Management for Healthcare Organizations: Navigating the Challenges of Complexity. *International Journal of Scientific Research in Multidisciplinary Studies*. Vol.8, Issue.5, pp.17-25

35. Darwinbox. Performance Management: Definition, Meaning, Importance, Scope, Objectives, Elements & Role. URL: <https://blog.darwinbox.com/what-is-performance-management> (дата звернення 23.05.2024).

36. Elib LNTU. Стратегія та політика управління персоналом організації. URL: <https://elib.lntu.edu.ua/> (дата звернення 23.05.2024).

37. Marina Kostić. Human resource management in healthcare: challenges and perspectives. *ICEMIT*. 2023. URL: <https://icemit.vpsblace.edu.rs/index.php/icemit/article/view/43> (дата звернення 23.05.2024).

38. McDermott, O., Antony, J., and Bhat, S., et al; Lean Six Sigma in Healthcare: A Systematic Literature Review on Motivations and Benefits. *Processes*, (2022). pp. 1910.

39. Scientific Repository of I.Horbachevsky Ternopil National Medical University. Схема системи охорони здоров'я в Україні. <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/1/9905> (дата звернення 23.05.2024).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ФІНАНСОВА ЗВІТНІСТЬ КНП «ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» СУМСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ М. СУМИ ЗА 2021-2023 РОКИ

Дата звіту	02.02.2023
Період	2022 рік, 12 міс
Бухгалтер	Колодка Валентина Павлівна
КАТОТТГ	UA59080270010111002
Кількість працівників	721

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.00	0.00
первісна вартість	1001	0.00	
накопичена амортизація	1002	0.00	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	50.50	22 692.40
Основні засоби:	1010	127 992.30	146 897.00
первісна вартість	1011	175 063.20	213 776.60
знос	1012	47 070.90	66 879.60
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	128 042.80	169 589.40
II. Оборотні активи Запаси:	1100	28 646.20	46 169.60
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	0.00	
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	0.00	
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	2 541.90	51.10
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Гроші та їх еквіваленти	1165	15 785.70	39 504.50
Витрати майбутніх періодів	1170	0.00	
Інші оборотні активи	1190	8.80	5.40
Усього за розділом II	1195	46 982.60	85 730.60
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	175 025.40	255 320.00

Продовження Додатку А

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	64 061.30	64 061.30
Додатковий капітал	1410	45 209.10	61 367.50
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	33 152.50	74 266.80
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	142 422.90	199 695.60
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	11 664.80	14 895.40
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	
III. Поточні зобов'язання Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	0.00	
товари, роботи, послуги	1615	172.40	11.10
розрахунками з бюджетом	1620	6.70	
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	27.50	
Доходи майбутніх періодів	1665	20 731.10	37 108.40
Інші поточні зобов'язання	1690	0.00	3 609.50
Усього за розділом III	1695	20 937.70	40 729.00
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	175 025.40	255 320.00

Продовження Додатку А

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	286 085.00	193 611.70
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	258 339.10	180 253.60
Інші операційні доходи	2120	27 514.80	32 971.70
Інші операційні витрати	2180	17 185.10	15 022.00
Інші доходи	2240	7 662.60	3 857.80
Інші витрати	2270		0.00
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	321 262.40	230 441.20
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	275 524.20	195 275.60
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	45 738.20	35 165.60
Податок на прибуток	2300		0.00
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	45 738.20	35 165.60

Продовження Додатку А

Дата звіту	15.03.2024
Період	2023 рік, 12 міс
Бухгалтер	Колодка Валентина Павлівна
КАТОТГ	UA59080270010111002
Кількість працівників	788

Баланс (Звіт про фінансовий стан)

Актив

Назва рядка	Код рядк а	На початок звітнього періоду, тис . грн	На кінець звітнього періоду, т ис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.00	0.00
Незавершені капітальні інвестиції	1005	22 692.00	5 431.00
Основні засоби	1010	146 897.00	218 572.00
первісна вартість	1011	213 777.00	312 168.00
знос	1012	66 880.00	93 596.00
Усього за розділом I	1095	169 589.00	224 003.00
II. Оборотні активи Запаси	1100	46 170.00	61 583.00
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	51.00	173.00
Гроші та їх еквіваленти	1165	39 505.00	24 759.00
Інші оборотні активи	1190	5.00	0.00
Усього за розділом II	1195	85 731.00	86 515.00
Баланс	1300	255 320.00	310 518.00

Пасив

Назва рядка	Код рядк а	На початок звітнього періоду, тис . грн	На кінець звітнього періоду, т ис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	64 061.00	
Додатковий капітал	1410	61 368.00	140969.00
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	74 267.00	118 247.00
Усього за розділом I	1495	199 696.00	259 216.00
Цільове фінансування	1525	14 895.00	16 354.00
Усього за розділом II	1595	14 895.00	16 354.00
товари, роботи, послуги	1615	11.00	41.00
розрахунками з оплати праці	1630		1.00
Доходи майбутніх періодів	1665	37 108.00	33 110.00
Інші поточні зобов'язання	1690	3 610.00	1 796.00
Усього за розділом III	1695	40 729.00	34 948.00
Баланс	1900	255 320.00	310518.00

Продовження Додатку А

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)
Фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	321 062.00	
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	353 862.00	
Валовий: прибуток	2090		0.00
збиток	2095	32 800.00	0.00
Інші операційні доходи	2120	63 637.00	
Адміністративні витрати	2130	21 351.00	
Інші операційні витрати	2180	5 072.00	
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток	2190	4 414.00	0.00
збиток	2195		0.00
Інші доходи	2240	14 484.00	
Дохід від благодійної допомоги	2241	1 030.00	
Інші витрати	2270	438.00	
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	2290	18 460.00	0.00
збиток	2295		0.00
Чистий фінансовий результат: прибуток	2350	18 460.00	0.00
збиток	2355		0.00

Сукупний дохід

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	0.00	0.00
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	0.00	0.00
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	18 460.00	0.00

Продовження Додатку А

Елементи операційних витрат

Назва рядка	Код рядк а	За звітний період, тис . грн	За аналогічн ий період попередн ього року, тис. грн
Матеріальні затрати	2500	28 509.00	
Витрати на оплату праці	2505	15 000.00	
Відрахування на соціальні заходи	2510	3 213.00	
Амортизація	2515	17 743.00	
Інші операційні витрати	2520	26 312.00	
Разом	2550	90 777.00	0.00

Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)

Рух коштів у результаті операційної діяльності

Назва рядка	Код рядк а	За звітний період, гр н	За аналогічн ий період попередн ього року, грн
Надходження від: Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	319 556.00	
Цільового фінансування	3010	26 922.00	
Інші надходження	3095	4 967.00	
Витрачання на оплату: Товарів (робіт, послуг)	3100	144 197.00	
Праці	3105	181 946.00	
Відрахувань на соціальні заходи	3110	38 933.00	
Зобов'язань з податків і зборів	3115	177.00	
Інші витрачання	3190	937.00	
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	-14 745.00	0.00

Рух коштів у результаті фінансової діяльності

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, грн	За аналогічний період попереднього року, грн
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	0.00	0.00
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	-14 745.00	0.00
Залишок коштів на початок року	3405	39 505.00	
Залишок коштів на кінець року	3415	24 760.00	0.00

Продовження Додатку А

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.00	0.00
первісна вартість	1001	0.00	
накопичена амортизація	1002	0.00	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	22 692.40	5 430.90
Основні засоби:	1010	146 897.00	218 572.10
первісна вартість	1011	213 776.60	312 167.70
знос	1012	66 879.60	93 595.60
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	169 589.40	224 003.00
II. Оборотні активи Запаси:	1100	46 169.60	61 582.50
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	0.00	
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	0.00	
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	51.10	172.60
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Гроші та їх еквіваленти	1165	39 504.50	24 759.30
Витрати майбутніх періодів	1170	0.00	
Інші оборотні активи	1190	5.40	0.40
Усього за розділом II	1195	85 730.60	86 514.80
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	255 320.00	310 517.80

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	64 061.30	
Додатковий капітал	1410	61 367.50	140 968.70
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	74 266.80	118 246.50
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	199 695.60	259 215.20
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	14 895.40	16 354.00
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	

Назва рядка	Код рядка	На початок звітного року, тис. грн	На кінець звітного періоду, тис. грн
III. Поточні зобов'язання Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	0.00	
товари, роботи, послуги	1615	11.10	41.80
розрахунками з бюджетом	1620	0.00	
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	0.00	1.20
Доходи майбутніх періодів	1665	37 108.40	33 109.60
Інші поточні зобов'язання	1690	3 609.50	1 796.00
Усього за розділом III	1695	40 729.00	34 948.60
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	255 320.00	310 517.80

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	321 062.00	286 085.00
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	353 861.90	258 339.10
Інші операційні доходи	2120	63 637.20	27 514.80
Інші операційні витрати	2180	26 423.40	17 185.10
Інші доходи	2240	14 483.90	7 662.60
Інші витрати	2270	437.50	0.00
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	399 183.10	321 262.40
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	380 722.80	275 524.20
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	18 460.30	45 738.20
Податок на прибуток	2300		0.00
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	18 460.30	45 738.20

ДОДАТОК Б
ПУБЛІКАЦІЇ АВТОРА ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ

1. Миколаєнко Ярослав. Вдосконалення системи адміністративного менеджменту лікувальних закладів в умовах реформування охорони здоров'я. *Молодіжна наука у контексті суспільно-економічного розвитку країни: збірник тез доповідей учасників VII учнівсько-студентської конференції* / за ред. Сукач О.М. Черкаси, 7 грудня 2023 р. Черкаси: Східноєвропейський університет імені Рауфа Аблязова, 2023. С. 228-230.

Продовження Додатку Б

2. Миколаєнко Я. О. Управління медичним закладом в умовах реформування. *Актуальні питання економіки, обліку та права в сучасних умовах*: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Житомир, 30 грудня 2023 р.). Житомир: ЦФЕНД, 2023. С.55-56.