

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь - другий (магістерський) рівень вищої освіти

**на тему: РОЗРОБКА СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Виконав: студентка спеціальності
073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний менеджмент»
Шепіль Оксана Миколаївна

Керівник: ***Бричко Аліна Михайлівна***
к.е.н., доцент кафедри публічного управління
та адміністрування

Рецензент: ***Шепіль Владислав Михайлович***
директор КНП
«Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»
Лебединської міської ради

Суми – 2025

СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет	Економіки і менеджменту
Кафедра	Публічного управління та адміністрування
Освітній ступінь	«Магістр»
Спеціальність	073 «Менеджмент»
	ОП «Адміністративний менеджмент»

Затверджую:

Завідувач кафедри

« »

20 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА *Шепіль Оксани Миколаївни*

1. Тема роботи: Розробка стратегії розвитку закладу охорони здоров'я

2. База практичного дослідження: КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради

керівник роботи Бричко Аліна Михайлівна, к.е.н., доцент

затверджена наказом по університету від « » 202 р. №

3. Строк подання студентом закінченого проекту (роботи) «10» березня 2025 р.

4. Вихідні дані до проекту (роботи): нормативно-законодавчі акти України, навчально-методичні посібники, монографії, підручники за тематикою дослідження, наукові публікації, статистична інформація за 2021-2023 роки

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

- визначити поняття «стратегія розвитку»;
- виділити основні етапи формування та реалізації стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради та проаналізувати фінансовий стан лікарні;
- проаналізувати стан формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- оцінити ефективність функціонування стратегії розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради;
- вдосконалити заходи щодо розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- запропонувати модель Стратегії розвитку медичного закладу;
- розробити пропозиції щодо вдосконалення шляхів розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника".

6. Дата видачі завдання: «19» грудня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту	Примітка
1	Визначення та затвердження теми дослідження, складання плану – графіку виконання роботи	вересень 2024 р.	Виконано
2	Підбір та аналіз літературних джерел, підготовка першого теоретичного розділу	жовтень – грудень 2024 р.	Виконано
3	Збір аналітичної інформації, обробка результатів дослідження та підготовка другого розділу роботи	травень–липень 2024 р.	Виконано
4	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи	серпень – вересень 2024 р.	Виконано
5	Підготовка висновків, пропозицій та узгодження з керівником	жовтень 2025 р.	Виконано
6	Підготовка кінцевого варіанту кваліфікаційної роботи	листопад 2025 р.	Виконано
7	Опрацювання зауважень керівника, перевірка на автентичність	25 листопада – 01 грудня 2025 р.	Виконано
8	Рецензування кваліфікаційної роботи	30 листопада – 02 березня 2025 р.	Виконано
9	Представлення кваліфікаційної роботи на кафедрі, деканат	04 березня 2025 р.	Виконано
10	Підготовка доповіді, презентації до кваліфікаційної роботи та її попередній захист	04 березня – 08 березня 2025 р.	Виконано
11	Захист кваліфікаційної роботи	19 березня 2025 р.	Виконано

Здобувач

(підпис)

Оксана ШЕПІЛЬ

Керівник роботи

(підпис)

Аліна БРИЧКО

Перевірку на автентичність проведено

Надія БАРАНИК

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

(підпис)

Світлана ЛУКАШ

АНОТАЦІЯ

Шепіль О.М. Розробка стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», ОП «Адміністративний менеджмент», СНАУ, Суми-2025 р. – Рукопис.

У кваліфікаційній роботі проаналізовано визначення поняття «стратегія розвитку підприємства» зарубіжними та вітчизняними науковцями, розкрито сутність теоретико-методичних основ формування стратегії. Виділено основні етапи формування та реалізації стратегії розвитку в закладах охорони здоров'я. Представлено методику формування стратегії розвитку медичного закладу.

Дано загальну організаційно-економічну та фінансову характеристику КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" та наголошено, що за досліджуваний період спостерігається позитивна динаміка у обсягах надходжень за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг, а також від Лебединської громади, обласного бюджету та в межах власних надходжень. Здійснено аналіз ефективності використання ключових аспектів стратегії розвитку підприємства та операційного плану; надана оцінка ефективності стратегічної діяльності закладу. Доведено, що ресурси, які вкладаються в розвиток лікарні, окупаються за рахунок надходжень від господарювання, а отриманий прибуток забезпечує самофінансування та незалежність лікарні від зовнішніх залучених джерел формування активів. Заклад демонструє здатність забезпечити стабільні економічні показники й ефективно адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Зазначено, що КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» має достатньо високий фінансовий потенціал, що є багатовимірною та комплексною категорією, яка включає в себе потенціал формування власних фінансових ресурсів та позикових фінансових ресурсів; рівень кадрового забезпечення; якість фінансового контролю та планування; якість системи фінансового аналізу, інформаційної системи та якість організації фінансового менеджменту. У кваліфікаційній роботі був застосований SWOT-аналіз, який надає можливість продемонструвати перелік сильних, слабких сторін, можливостей і загроз, що є необхідним інструментом для оптимізації стратегії розвитку підприємства.

Рекомендовано заходи щодо оптимізації стратегії розвитку в закладі охорони здоров'я. Запропоновано вдосконалення технологій стратегічного управління шляхом впровадження моделі розвитку медичного закладу, застосування якої забезпечить знаходження оптимальних управлінських рішень. Також запропоновано визначити основні ініціативи в межах обраних стратегічних напрямків розвитку, за умови виконання яких КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" зможе досягти максимальних результатів у комплексному виконанні завдань, поставлених перед нею, та покращити ефективність медичного обслуговування для населення.

Ключові слова: стратегія, зовнішнє середовище, стратегія розвитку підприємства, заклад охорони здоров'я, стратегічне управління, економічний ефект, модель стратегії розвитку.

SUMMARY

Shepil O.M. Development of a healthcare institution development strategy. Qualification work on specialty 073 "Management", OP "Administrative Management", SNAU, Sumy-2025. - Manuscript.

The qualification work analyzed the definition of the concept of "enterprise development strategy" by foreign and domestic scientists, revealed the essence of the theoretical and methodological foundations of strategy formation. The main stages of formation and implementation of the development strategy in health care institutions are highlighted. The method of forming a strategy for the development of a medical institution is presented.

The general organizational, economic and financial characteristics of the KNP "Lebedyn Hospital named after doctor K.O. Zilbernyk" are given and it is emphasized that during the period under study there is a positive trend in the amount of revenues under the medical guarantee program under the package of medical services, as well as from the Lebedyn community, the regional budget and the limits of own revenues. An analysis of the effectiveness of the use of key aspects of the company's development strategy and operational plan was carried out; an assessment of the effectiveness of the institution's strategic activities is provided. It has been proven that the resources invested in the development of the hospital are repaid through income from the business, and the profit obtained ensures the hospital's self-financing and independence from external sources of asset formation. The institution demonstrates the ability to ensure stable economic indicators and effectively adapt to changes in the external and internal environment.

It is noted that the KNP "Lebedyn hospital named after doctor K.O. Zilbernyka" has a sufficiently high financial potential, which is a multidimensional and complex category, which includes the potential of forming own financial resources and borrowed financial resources; staffing level; quality of financial control and planning; the quality of the financial analysis system, the information system and the quality of the financial management organization. In the qualification work, a SWOT analysis was used, which provides an opportunity to demonstrate a list of strengths, weaknesses, opportunities and threats, which is a necessary tool for optimizing the company's development strategy.

Measures to optimize the development strategy in the health care institution are recommended. It is proposed to improve strategic management technologies by implementing a business-model for the development of a medical institution, the application of which will ensure finding optimal management solutions. It is also proposed to define the main initiatives within the selected strategic directions of development, under the condition of implementation of which the KNP "Lebedyn Hospital named after doctor K. O. Zilbernyk" will be able to achieve maximum results in the complex performance of the tasks set before it and improve the efficiency of medical services for the population.

Keywords: strategy, external environment, enterprise development strategy, healthcare facility, strategic management, economic effect, development strategy model.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ЇХ РОЗВИТКУ.....	12
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЛІКАРЯ К.О. ЗІЛЬБЕРНИКА» ЛЕБЕДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	30
2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «Лебединська лікарня»	30
2.2 Аналіз послуг та джерел фінансування КНП «Лебединська лікарня» ...	43
2.3 Аналіз фінансового-економічного стану КНП «Лебединська лікарня»..	51
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЛІКАРЯ К.О. ЗІЛЬБЕРНИКА» ЛЕБЕДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ	59
3.1 Формування збалансованої системи стратегічного управління КНП «Лебединська лікарня»	59
3.2 Створення бізнес-моделі Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня».....	65
3.3 Шляхи вдосконалення системи стратегічного управління КНП «Лебединська лікарня».....	77
ВИСНОВКИ.....	82
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	87
ДОДАТКИ.....	92

ВСТУП

Актуальність теми. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я визначає ключові проблеми здоров'я населення України та покликана формувати рішення і заходи, спрямовані на створення сприятливих умов для їх розв'язання, розвиток системи охорони здоров'я, кадрового потенціалу та забезпечення доступу до якісних медичних послуг.

Серед проблем, які зумовлюють необхідність розробки Стратегії розвитку системи охорони здоров'я держави взагалі та Стратегії розвитку комунальних некомерційних підприємств, а саме закладів охорони здоров'я, зокрема, - це збройна агресія проти України, яка триває з 2014 року і демонструє наявні і потенційні наслідки тимчасової окупації територій, внутрішніх міграційних процесів та обмеження доступу до медичної допомоги населенню. З 2020 року національна система охорони здоров'я зазнала безпрецедентного тиску, реагуючи на пандемію COVID-19, що виявило прогалини, які необхідно усунути для поліпшення готовності до майбутніх загроз та створення стійкої системи готовності та реагування. Водночас повномасштабне вторгнення агресора визначило ряд практичних завдань перед системою охорони здоров'я.

Критичне навантаження на національну систему охорони здоров'я спричинене значними руйнуваннями об'єктів закладів охорони здоров'я, підвищенням попиту громадян на окремі види медичної допомоги та послуги, які не були пріоритетними раніше, а також руйнуванням цивільної інфраструктури, що впливає на доступ до послуг, можливість дотримання маршрутів пацієнта та розподіл ресурсів тощо. Гострота проблеми зумовлена також суттєвою міграцією серед населення та медичних працівників.

Наступний важливий аспект Стратегії розвитку закладу охорони здоров'я – це складання та реалізація операційного плану, який визначатиме заходи, терміни їх виконання відповідальними виконавцями та очікувані результати (індикатори виконання). Планується, що розроблення операційного плану, а також моніторинг і оцінка прогресу реалізації Стратегії розвитку здійснюватимуться Міністерством

охорони здоров'я із залученням представників органів державної влади, експертних та наукових установ, міжнародних організацій, інститутів громадянського суспільства, надавачів медичних послуг та професійних об'єднань.

Наукове осмислення цих проблем та необхідність розробки та вдосконалення стратегії розвитку закладу охорони здоров'я визначили вибір теми дослідження, її актуальність та практичну значимість.

Незважаючи на значну кількість публікацій, не існує єдиного підходу до трактування сутності та класифікації стратегій розвитку підприємства. Необхідність подальших досліджень у сфері зазначених проблем зумовила вибір теми дослідження, її актуальність та мету.

Стан вивчення проблеми. Теоретичною та науково-методичною базою кваліфікаційної роботи стали публікації зарубіжних та вітчизняних вчених у сфері стратегії підприємства, а саме: І. Ансофф [39], М. Портер [29], Ф. Котлер [20], М.П. Бутко [4], В.О. Василенко [5], Б.М. Мізюк [25 та інші. Наукові розробки цих вчених вагомі та суттєві з позицій загальнометодологічних підходів до розглянутої проблеми та дозволяють сформулювати загальнонаукову основу стратегії та виявити сучасні підходи для її дослідження.

У науковій літературі також часто обговорюються питання, які стосуються стратегій розвитку підприємства. У працях сучасних науковців, серед яких – В.Г. Алькема [1], Л.П. Артеменко [2], С.М. Василюк [6], В.А. Власенко [7], Ю.В. Вороненко [8], Ю.В. Гончаров [9], О.І. Гудзь [10], В. Гудкова [11], І.Денисюк [12], Р.М. Золотаревський [16], С.М. Клименко [17], В.М. Кобєлев [18], О.І. Кузьмак [22], В.М. Лехан [23], Ю.С. Погорєлов [28], С.М. Ступчук [33], О.В. Тур [34], М.В. Хацер [35] та інші, представлено сутність стратегії розвитку, її відмінності та узгодженість із генеральною стратегією підприємства, розглянуто чинники, які впливають на прийняття рішення про вибір стратегії. Значна кількість опрацювань проведена у сфері класифікації стратегій розвитку, які різняться між собою кількістю таких стратегій, способами їх позиціонування, вихідними даними для обґрунтування конкретного вибору.

Проте в економічній науці недостатня увага приділяється стратегії розвитку галузі охорони здоров'я, оцінці та аналізу саме закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги. Саме тому теоретична та практична значимість проблем та недостатній рівень їх висвітлення в сучасній економічній літературі зумовили вибір теми дослідження, постановку його мети та завдань.

Метою роботи є узагальнення теоретичних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Досягнення поставленої мети зумовлює вирішення наступних **завдань**:

- визначити поняття «стратегія розвитку»;
- виділити основні етапи формування та реалізації стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради та проаналізувати фінансовий стан лікарні;
- проаналізувати стан формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- оцінити ефективність функціонування стратегії розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради;
- вдосконалити заходи щодо розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;
- запропонувати бізнес-модель Стратегії розвитку медичного закладу;
- розробити пропозиції щодо вдосконалення шляхів розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника".

Об'єктом дослідження є процес вдосконалення стратегії розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради.

Предметом дослідження є теоретичні заходи та методичні підходи щодо вдосконалення стратегію розвитку.

Елементами наукової новизни одержаних результатів є:

- поглиблення існуючих теоретико-методичних та практичних

рекомендацій щодо розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;

- поліпшення організаційних заходів стосовно вдосконалення стратегії розвитку закладу охорони здоров'я;

- оптимізація шляхів ведення стратегічної діяльності за допомогою бізнес-моделі Стратегії розвитку медичного закладу;

- здійснення економічного обґрунтування покращення розробки стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що здійснені дослідження дозволяють вдосконалити стратегію розвитку закладу охорони здоров'я. Матеріали досліджень, проведених у кваліфікаційній роботі, передані КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради. Дослідження та висновки, отримані в результаті написання кваліфікаційної роботи, можуть бути використані викладачами кафедри під час проведення лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний менеджмент».

При написанні кваліфікаційної роботи використовувались такі **методи дослідження**: системний підхід, наукової абстракції, графічного моделювання, аналізу та синтезу, логічний; групування, побудова таблиць, діаграм, графіків – з метою наочного подання результатів теоретичних та практичних досліджень; порівняльний – для визначення динаміки основних показників діяльності підприємства протягом 2021-2023 рр.; прогнозування та наукового узагальнення – з метою аналізу запропонованих заходів.

Інформаційна база. Джерелами інформації для написання кваліфікаційної роботи були установчі документи, фінансова звітність Комунального некомерційного підприємства "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради за 2021-2023 рр.; наукові статті, тези вітчизняних та зарубіжних вчених з теми дослідження.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Положення кваліфікаційної роботи доповідалися автором на двох міжнародних науково-практичних конференціях:

1. Шепіль О.М. Організація надання реабілітаційної допомоги у світі та в Україні як шлях удосконалення стратегії розвитку закладу охорони здоров'я. Управління розвитком соціально-економічних систем в умовах війни російської федерації проти України: матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Полтава, 13 лютого 2024 року). – Полтава: ПУЕТ, 2024. – С. 177-179.

2. Шепіль О.М. Розробка стратегії розвитку закладу охорони здоров'я. Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції "Модернізація економіки: сучасні реалії, прогнозні сценарії та перспективи розвитку" 18-19 квітня 2024 року. м. Херсон – м. Хмельницький. 2024 – С. 199-201.

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 47 найменувань, додатків. Основний текст викладений на 103 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 16 таблиць, 7 рисунків, 3 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ ЇХ РОЗВИТКУ

Охорона, збереження і покращення здоров'я та добробуту громадян — один з найголовніших пріоритетів Уряду України. Збереження здоров'я населення має вирішальне значення для того, щоб люди могли вести якісне життя та реалізовувати свій потенціал в повній мірі. Однак вирішення питань здоров'я вимагає консолідації зусиль суспільства та керівництва країни на державному та регіональному рівні.

Основними функціями держави є гарантування прав і свобод людини, створення умов для гармонійного розвитку, розкриття її компетентності та творчого потенціалу, забезпечення гідного життя в суспільстві. У Конституції України зазначено, по-перше: “Україна є суверенна і незалежна, демократична, соціальна, правова держава”, по-друге: “Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю ” [19].

У 1946 році Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) проголосив, що люди мають право на охорону здоров'я на всіх рівнях [30]. Це також відображено в документах міжнародних організацій у сфері охорони здоров'я, Конституції Європейського Союзу та конституціях країн світу. Забезпечення права на здоров'я є пріоритетом на світовій арені розвитку, про що зазначено в Цілях розвитку тисячоліття ООН.

Європейське регіональне бюро ВООЗ визначило наступні фактори, які впливають на сучасні тенденції у сфері охорони здоров'я: глобалізація суспільства, демографічні зміни, екологічні проблеми (зміна клімату, забруднення), соціальні та політичні конфлікти, впровадження нових технологій,

посилення соціальної нерівності у розподілі багатства та доступі до послуг, міграція та комерціалізація [27].

Цінність здоров'я можна визначити як загальнолюдську цінність. Охорону здоров'я варто позиціонувати як систему відносин між державою, населенням та окремими особами з приводу використання та застосування заходів та інструментів, спрямованих на мотивацію та заохочення позитивного способу життя, які сприяють зміцненню здоров'я, запобігають захворюваності та передчасній смерті, а також позитивно впливають на рівень працездатності кожної окремої людини. Таким чином, можна зробити висновок, що бізнес-обґрунтування сфери охорони здоров'я має визначати соціальні, фінансові, економічні, організаційні та інші види відносин, що формують задоволення потреб споживачів у медичних послугах [3]. Глобальний економічний клімат розвивається таким чином, що все більше і більше медичних послуг стають товаром. Таку ситуацію можна розглядати як каталізатор ринкових механізмів у сфері охорони здоров'я.

Як свідчить вітчизняний та міжнародний досвід, головна роль у забезпеченні сталого функціонування закладів охорони здоров'я належить управлінській команді (менеджерам), їх знанням, кваліфікації та досвіду роботи [38]. Основним завданням менеджменту, як невід'ємної частини бізнес-адміністрування в системі охорони здоров'я, є забезпечення формування та реалізації основних стратегічних цілей підприємства охорони здоров'я на ринку медичних послуг.

На даний час галузь охорони здоров'я функціонує в умовах суттєвих соціальних та економічних протиріч в Україні. Ступінь розвитку сфери охорони здоров'я можна оцінити за такими критеріями, як якість, доступність та своєчасність надання медичної допомоги населенню, що впливає не лише на показники громадського та індивідуального здоров'я, а й на якість життя та добробут людини.

Протягом багатьох років трансформація системи охорони здоров'я була однією з найбільш очікуваних реформ у суспільстві. Це пов'язано з тим, що

держава не змогла свого часу виконати зобов'язання щодо фінансового забезпечення доступу громадян до медичної допомоги та підтримки їхнього здоров'я.

Україна успадкувала одну з найбільших лікарняних мереж у Європі з найбільшою кількістю ліжок на душу населення, що дорого вартувало державному бюджету. Система була неефективною і не відповідала потребам людей. Незважаючи на права, закріплені в Конституції, пацієнти не були захищені від надмірних особистих витрат, а їхнє життя та здоров'я перебували під загрозою через низький доступ до медичної допомоги та її якість.

Фінансування охорони здоров'я в Україні протягом 2005-2015 років було на надзвичайно низькому рівні, а саме: 1,5 - 4 % ВВП, що є пороговим значенням для загального функціонування цієї галузі. До початку медичної реформи в Україні не приділялося належної уваги фінансуванню охорони здоров'я взагалі.

Проте 30 листопада 2016 р. Кабінетом Міністрів України було впроваджено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, а також ухвалено Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». На підставі цих документів проведення реформування в медицині сприяло виходу на принципово новий європейський рівень якості наданих медичних послуг, при цьому незаможні верстви населення отримали повний доступ до галузі охорони здоров'я, адже здоров'я населення є одним із основних факторів, які характеризують добробут нації.

Загалом за період 2018-2024 років у сфері охорони здоров'я України відбувся значний процес повномасштабної трансформації, що був розпочатий прийняттям у квітні 2018 року Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», продовжився запровадженням Програми медичних гарантій та створенням основних національних агенцій охорони здоров'я, а саме: Національної служби здоров'я України (далі - НСЗУ), Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я (далі - МОЗ), а також ДП «Медичні закупівлі України» та іншими істотними змінами, що включають в себе реорганізацію МОЗ та підпорядкованих йому установ та закладів охорони

здоров'я та їх автономізацію. Водночас було запроваджено нові фінансові механізми та методи оплати послуг для постачальників послуг, щоб забезпечити більш ефективне та справедливе використання державних ресурсів. Медичні заклади, які отримали автономію та підписали договори з НСЗУ, перейшли від фінансування кошторисів медичних закладів, визначених за статтями, до оплати за результат (тобто фактично проліковані випадки населення). Таким чином, гроші почали «ходити» не за інфраструктурою закладів охорони здоров'я, а за пацієнтом.

До реформування галузі охорони здоров'я видатки бюджету на охорону здоров'я складали близько 51% від загального обсягу бюджету держави, що становило близько 4% ВВП. При цьому у структурі бюджетних видатків переважали видатки на заробітну плату та комунальні послуги для установ охорони здоров'я (близько 75%). У цьому контексті фінансові можливості для фактичного надання медичних послуг, тобто лікування пацієнтів, закупівлі медикаментів та витратних матеріалів, оновлення матеріально-технічної бази тощо, були незначними.

Отже, наведемо статистичні дані за період 2014 по 2024 роки. До прикладу, у 2014 році на фінансування медицини з державного бюджету було виділено 8,8 млрд грн, а частка, передбачена для Міністерства охорони здоров'я, становила 2% від видатків державного бюджету. У 2015 році сума збільшилася і на витрати МОЗ було спрямовано вже близько 58 млрд грн, що на 559% більше, ніж у 2014 році, тобто кожна десята гривня з державного бюджету була використана на охорону здоров'я. Протягом 2016 році на медицину було спрямовано приблизно таку ж саму суму – майже 57 млрд грн. У наступні три роки, з 2017 по 2019 роки, видатки на державну медицину поступово зростали, при цьому загальна частка Міністерства охорони здоров'я від видатків бюджету була ідентичною (8,8 – 8,9%).

Коли COVID19 вразив світ та Україну, витрати на сферу охорону здоров'я та боротьбу з новими на той час інфекційними захворюваннями знову зросли до 133 млрд грн. Така сума була на третину більше ніж у бюджеті попереднього

року. У 2020 році загальна частка витрат на МОЗ зросла на 10%. У 2021 році фінансування охорони здоров'я знову вдалося значно збільшити. На дані цілі тоді заклали 172 млрд грн, а загальна частка на МОЗ з бюджету вперше сягнула майже 12%.

Слід зазначити, що після завершення активного періоду пандемії COVID-19 видатки на охорону здоров'я як частка загальних видатків державного бюджету зменшилися, оскільки війна призвела до значного збільшення загальних видатків країни. Водночас, незважаючи на повномасштабну війну та завершення пандемії, сума виділених коштів продовжувала зростати. На рисунку 1.1 зображено, як вплинули на фінансування охорони здоров'я важкі часи і як змінювалися витрати на охорону здоров'я протягом останнього десятиліття.

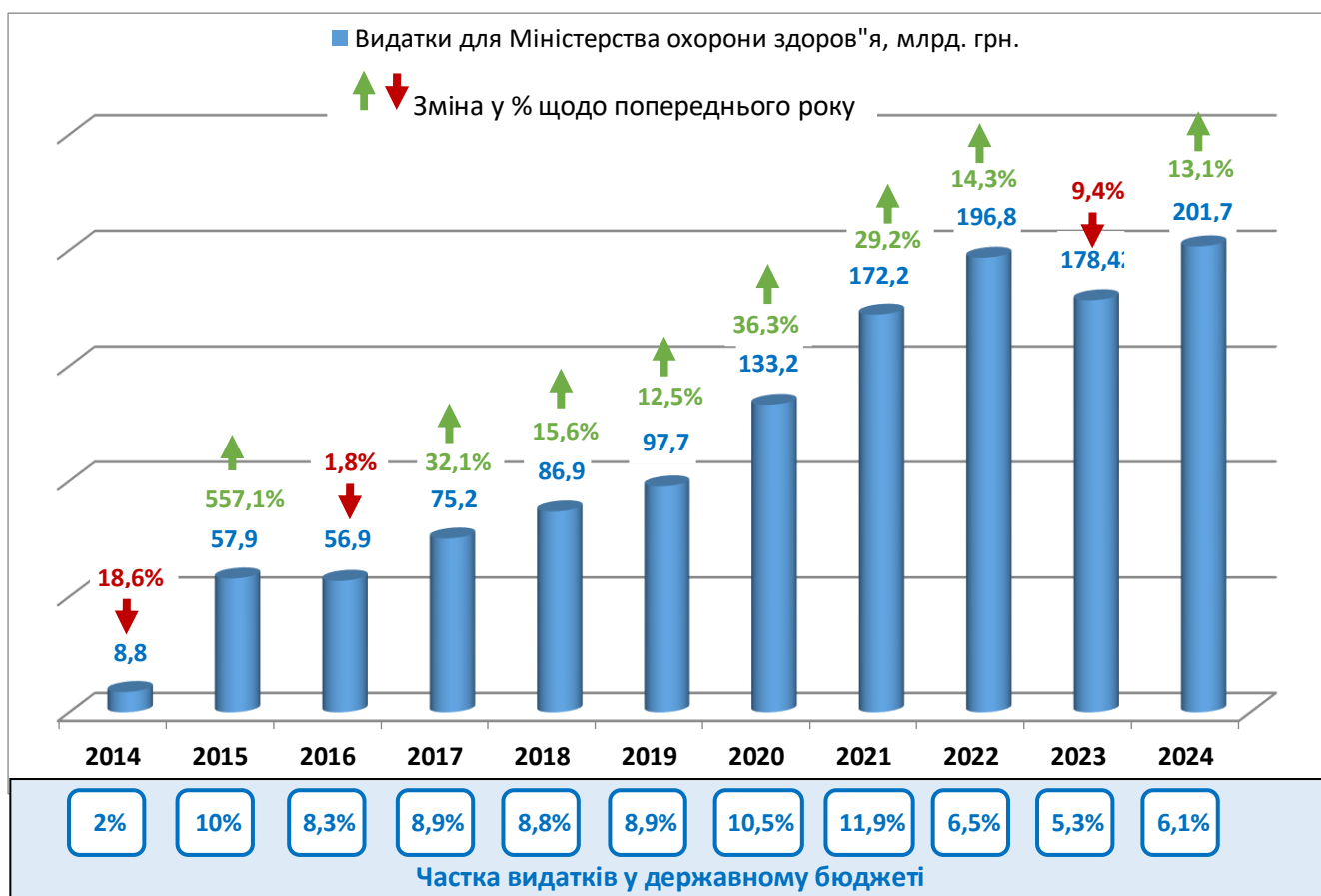


Рисунок 1.1 – Бюджет охорони здоров'я в Україні протягом 2014-2024 рр.

Джерело: систематизовано та адаптовано за даними [46]

У 2022 році на медицину було передбачено понад 196 млрд грн. На противагу 2023 року це на 14% більше, проте загальна частка держбюджету склала 6,5%. По причині бойових дій у державі фінансування медицини було зменшено. На 2023 рік було закладено 178 млрд грн, що на 9% менше від даних 2022 року.

На 2024 рік на систему охорону здоров'я у держбюджеті було закладено більше ніж 201 млрд грн. Тобто попри війну, в порівнянні з 2023 роком, державі вдалося збільшити витрати МОЗ на 13%.

Отже, дані, наведені на рисунку 1.1, доводять, що галузь охорони здоров'я стала отримувати більше фінансування з державного бюджету, а сума надходжень за 10 років збільшилася майже у 3,5 рази.

В цілому, охорона здоров'я як стратегічна галузь повинна бути стійкою до можливих несприятливих подій, а отже функціональна спроможність системи охорони здоров'я має бути готовою для негайного реагування. Цей процес вимагає адекватної системи фінансування. Повномасштабна війна внесла свої корективи в фінансування системи охорони здоров'я. Гуманітарні та донорські системи фінансування вже створені, але потребують подальшого зміцнення для подолання фрагментарності та неузгодженості у сфері закупівель та надання послуг.

Перед реформаторами даної галузі на даний час стоїть безліч складних завдань. В умовах економічного реформування та війни необхідним є пошук таких форм та методів управління, котрі дозволять медичним підприємствам адаптовуватися до змін зовнішнього середовища, раціональніше використовувати свій потенціал у всій сукупності його складових, нарощувати конкурентні переваги та створювати передумови забезпечення власної стійкості в найближчій перспективі.

Одним з таких інструментів управління є стратегічний підхід, який дає можливість радикально впливати на мінливі обставини. Це пов'язано з тим, що стратегічний розвиток є основою для незалежного та автономного управління організаціями охорони здоров'я.

У ході аналізу теоретичних підходів науковців було виявлено, що існують різні концептуальні розробки методології стратегії, що залежать від конкретної реальної ситуації та цілей, яких необхідно досягти. При класифікації стратегій в основу критеріїв оцінки покладено такі характеристики: рівень, на якому приймаються управлінські рішення; визначення основних концептуальних факторів досягнення переваги над конкурентами та їх вплив на процес; стадія життєвого циклу, на якій знаходиться галузь; відносна частка ринку та конкурентна позиція закладу охорони здоров'я в галузі, сила та ступінь агресивності або пасивності поведінки в процесі конкурентної боротьби на ринку медичних послуг. Зміни у зовнішньому середовищі вимагають формування стратегій розвитку, а також якісних змін системи цінностей організації.

Відомий американський історик-класик американського походження стратегічного планування А.Д. Чандлер в 1961 р. у своїй фундаментальній роботі "Стратегія і структура" описав стратегію організації як встановлення ключових довгострокових цілей і задач підприємства та визначення вектору дій, розподіл ресурсів, що є необхідними для досягнення цих цілей [41]. Автор демонструє ефективність взаємодії цілей, програм діяльності та ресурсів.

Бізнес-менеджер І. Ансофф зазначає, що стратегія - це набір правил для прийняття рішень, якими організація визначає свою діяльність [39]. Автор розрізняє чотири види стратегії, а саме:

1. Правила з метою оцінки результатів діяльності підприємства у теперішньому та майбутньому часі.
2. Правила, що зумовлюють відносини між підприємством та його зовнішнім середовищем.
3. Правила, що визначають відносини та процедури зсередини підприємства.
4. Правила, за якими підприємство здійснює свою повсякденну оперативну діяльність.

Схожа думка і у Джона М. Брайсона: «Стратегія — комплекс принципів організації». А М. Портер доводить, що стратегія – це позиція організації на

ринку, що визначається наданням конкретних продуктів або послуг. Думка Натта і Бекоффа звучить таким чином: «Стратегія – це спритний маневр або спосіб перехитрити суперника» [29].

Відомий канадський дослідник структури організацій і організаційної поведінки Г. Мінцберг вважає, що стратегії – це єдність «5Р»:

- plan (план): перелік напрямків дій, реалізація думок чи задуманих намірів;
- pattern (зразок, модель, шаблон): певні стереотипи поведінки;
- position (позиція): пошук своєї позиції, досягнення конкурентних переваг, а також знаходження компромісних рішень;
- perspective (перспектива): концепція або ідея розвитку організації;
- ploy (відволікаючий маневр): стратегія повинна перехитрити конкурента, обійти його [26].

Детально перелік визначень терміну «Стратегія» наведено в додатку 1.

У свою чергу, щодо сутності «стратегії розвитку підприємства», дослідження періодичних видань дають змогу синтезувати інформацію, виділивши при цьому окремі положення, які наведено в додатку 2.

Більшість стратегій розвитку компаній мають довгостроковий характер і потребують вкладання інвестиційного ресурсу з відповідним рівнем ризику. Ризики необхідно враховувати при формулюванні стратегій розвитку. Основними факторами, що мають негативний вплив, є несприятливі зовнішні умови для розвитку ринку, низька ефективність діяльності компанії, втрата контролю над ризиками, потенційні втрати через низьку якість активів, надмірне інвестування та невідповідність структури виробничої системи потенційним масштабам діяльності.

Виходячи з довгострокового характеру реалізації стратегій розвитку, необхідно заздалегідь планувати здатність компанії реагувати на мінливі ринкові умови. Для виявлення можливостей розвитку закладу необхідна ретельна діагностика внутрішнього та зовнішнього середовища. Запорукою успішної стратегії розвитку підприємства є її спрямованість на інновації. Загалом кожна стратегія розвитку орієнтована на позитивні результати (збільшення

прибутковості, підвищення рентабельності), які сприяють посиленню конкурентоспроможності продукції підприємства в цілому.

Таким чином, стратегію розвитку компанії можна описати як довгостроковий, так би мовити «гнучкий план дій» з впровадження інновацій з відповідним рівнем ризику, що базується на детальному аналізі внутрішнього та зовнішнього середовища компанії, залежить від людського фактору та потребує інвестицій для досягнення ефективних результатів і підвищення конкурентоспроможності продукту та компанії. Основні етапи стратегії розвитку проілюстровані на рисунку 1.2.



Рисунок 1.2 - Етапи формування стратегії розвитку закладу

Джерело: систематизовано та адаптовано за даними [15]

Суть стратегічного управління полягає у визначенні перспективи, довгострокових цілей і методів, а також в організації управлінської команди для їх досягнення. Стратегія організації формується з різних джерел і являє собою певний план конкретних дій. Стратегічне управління - це комплексна діяльність,

яка передбачає формування цих планів, від намірів, декларацій до результатів реалізації [24].

Стратегічний менеджмент як управління підприємством (організацією) – це вид організаційно-економічної діяльності менеджменту, пов'язаний з виробництвом і реалізацією товарів, послуг і робіт. Доцільність і прибутковість цієї діяльності визначається умовами і можливостями, що існують на ринках, які обслуговує підприємство. За визначенням американський економіста, професора міжнародного маркетингу Вищої школи менеджменту Ф. Котлера, стратегічне планування – це управлінський процес створення і підтримки стратегічної відповідності між цілями фірми та її потенційними можливостями і шансами в сфері маркетингу [20].

Сутність стратегічного планування полягає у прийнятті стратегічних рішень у формі прогнозів, планів і проектів програм, що включають формування цілей і стратегій для всіх об'єктів управління, реалізація яких забезпечить ефективну фінансово-господарську діяльність підприємств у довгостроковій перспективі та дає змогу швидко адаптуватися до змін у зовнішньому і внутрішньому середовищі. Це має забезпечити можливість до швидкої адаптації при змінах умов цих видів середовищ.

Зміст стратегічного планування полягає в створенні умов для:

- припинення прагнення менеджменту максимізувати поточні прибутки за рахунок досягнення довгострокових цілей;
- зосередження керівництва на визначенні можливих майбутніх змін у навколишньому середовищі, а не на реагуванні на зміни, що вже відбулися;
- визначення раціональних пріоритетів для розподілу наявних ресурсів та мобілізація цих ресурсів для вирішення конкретних завдань [32].

Стратегічне планування медичного закладу відрізняється від будь-яких інших видів планування напрямком вектору планування. При здійсненні стратегічного планування побудова вектору аналізу сучасного стану та прийняття інноваційних рішень, що пов'язані із управлінням закладом охорони здоров'я, спрямована від майбутнього в сьогодення, тоді як всі інші види планування

передбачають напрям від минулого до майбутнього. Особливості стратегічного планування в галузі охорони здоров'я наступні:

- орієнтація на довгострокову перспективу;
- визначення основних напрямів розвитку закладу охорони здоров'я;
- визначення заходів поточного і тактичного планування для підсилення обраного стратегічного напрямку діяльності.

Стратегічне планування вирішує багато завдань, пов'язаних з управлінням медичними закладами, а саме:

- розробка загальної стратегії медичного закладу;
- розробка стратегічних рішень за окремими структурними підрозділами лікарні;
- аналіз конкурентного середовища;
- визначення основних цілей діяльності закладу охорони здоров'я;
- управління факторами фінансово-господарської діяльності, що мають стратегічне значення для діяльності лікарні;
- формування маркетингової стратегії на ринку медичних послуг;
- виявлення стратегічної перспективи фінансування капіталовкладень;
- формулювання загальної концепції розвитку медичного закладу;
- аналіз перспектив діяльності закладу охорони здоров'я;
- дослідження структури витрат лікарні.

Отже, стратегія - це детальний, всебічний комплексний план, спрямований на досягнення місії та цілей організації із максимальною ефективністю. Стратегічне планування в системі охорони здоров'я позиціонується як процес визначення основних цілей закладу охорони здоров'я, ресурсів, що необхідні для досягнення цих цілей та політики, спрямованої на отримання та використання необхідних ресурсів. Це низка взаємопов'язаних дій та рішень, що укладаються для прогнозування та фактичної реалізації пріоритетних напрямків розвитку організації охорони здоров'я. Стратегія управління реалізується через програму розвитку, яка забезпечує досягнення місії та цілей організації охорони здоров'я. Процеси формування та реалізації стратегії розвитку закладу охорони здоров'я є

взаємопов'язаними та являють собою єдиний процес, що є безперервним, адже середовище, а отже і умови функціонування закладу охорони здоров'я, змінюються постійно, що призводить до необхідності регулярно корегувати стратегічний план [13].

Сучасні ринки є складними системами обміну ресурсами (матеріальними, фінансовими, інформаційними, енергетичними, людськими тощо), а їх функціонування є результатом прояву ринкових законів і обмежень з боку механізмів державного регулювання та інституціоналізації обміну товарами і послугами у взаємозв'язку численних факторів [4]. Керівництво організацій охорони здоров'я повинно вміти передбачати майбутні ринкові умови та швидко та ефективно реагувати на зміни ринкової кон'юнктури. Така вимога продиктована тим, що стратегія управління - це діяльність, яка забезпечує досягнення основної мети шляхом збагачення управлінських ресурсів, м'якої адаптації до суспільства, спрямування діяльності команди на систематичне виконання управлінських функцій [24].

Зазначимо, що 17 січня 2025 року Кабінет Міністрів України (далі - КМУ) схвалив Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року та затвердив Операційний план заходів з її реалізації у 2025-2027 роках. Загальнонаціональна Стратегія розвитку має на меті визначити основні проблеми здоров'я населення України та розробити рішення для їх вирішення [31].

“Здоров'я кожної людини та усієї нації — це надзвичайна цінність. В умовах повномасштабної війни сфера медицини так само зіштовхнулася із великою кількістю викликів. Багато вже зроблено, але попереду ще багато роботи. Сьогодні ухвалюємо ключовий рамковий документ для нашої медицини — Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. А також затверджуємо план її реалізації в найближчі три роки,” – зазначив прем'єр-міністр України Денис Шмигаль [31].

У свою чергу міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко додав: “Якісна, доступна, безоплатна медична допомога для кожного та готовність медичної системи до реагування на виклики та загрози — такою є глобальна мета

Стратегії 2030. Працюючи над нею, ми намагалися створити не формальний документ, а чітко визначити, якою ми хочемо бачити систему охорони здоров'я у найближчі роки та програму дій, де пріоритети мирного життя поєднані з викликами війни. Адже здоров'я нації — це не лише показник благополуччя країни, але й її потенціал для розвитку” [31].

Метою загальнодержавної Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року є побудова системи охорони здоров'я України. Ця система забезпечить кожній людині належні можливості піклуватися про своє здоров'я, підтримувати і зберігати його та отримувати необхідну медичну допомогу, а кожному, хто бере участь у її наданні, - прозорі та ефективні засоби для реалізації свого потенціалу та впливу на формування політики у сфері охорони здоров'я (далі - ОЗ) на всіх рівнях.

Стратегія розвитку галузі охорони здоров'я до 2030 року визначає ключові цінності та керівні принципи, які є векторами та принципами майбутнього розвитку сфери охорони здоров'я: орієнтованість на людину, права особистості, справедливість, медична допомога, що спрямована на людину, біопсихосоціальна модель, спільне вироблення медичних послуг, гендерно чутливий та трансформаційний підходи, доказова політика прийняття рішень, розвиток ринку охорони здоров'я, відповідальність держави.

Стратегія також визначає низку фундаментальних бар'єрів і заборонених напрямків («червоних ліній»), які є важливими перешкодами для майбутнього розвитку системи охорони здоров'я, а саме:

- патерналізм зменшує чутливість системи до потреб окремих осіб і громад та призводить до нижчої якості послуг і гірших результатів у здоров'ї;
- адміністративна модель фінансування призводить до катастрофічної фінансової незахищеності людей;
- корупція в системі охорони здоров'я.

Положення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року враховують стратегічні пріоритети, що визначено за п'ятьма тематичними напрямками, які детально наведено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Стратегічні пріоритети розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року

Напрямок	Пріоритет	Результат
Напрямок 1. Врядування у сфері охорони здоров'я	Стратегічний пріоритет 1	Впроваджено універсальні підходи та інструменти врядування, що забезпечують професійну автономію, сталість і спроможність національних інституцій у сфері ОЗ
	Стратегічний пріоритет 2	Створена ефективна система міжсекторального співробітництва для забезпечення загальнодержавного підходу у вирішенні питань охорони здоров'я
	Стратегічний пріоритет 3	Прозорість і результати системи охорони здоров'я покращилися завдяки взаємодії та нагляду всього суспільства
	Стратегічний пріоритет 4	Управління в системі ОЗ та прийняття рішень здійснюється в інтересах і відповідно до потреб населення на основі доказової бази та використання найкращих практик
	Стратегічний пріоритет 5	Створена система ефективного управління закладами охорони здоров'я, яка забезпечує громадську підзвітність та нагляд
	Стратегічний пріоритет 6	Запроваджено систему професійного самоврядування працівників у сфері ОЗ
Напрямок 2: Універсальне охоплення послугами охорони здоров'я	Стратегічний пріоритет 1	Здоров'я людей покращується завдяки впровадженню ефективної інтегрованої моделі, яка забезпечує збалансоване, науково обґрунтоване, безперервне надання якісних і безпечних послуг
	Стратегічний пріоритет 2	Люди мають фінансовий захист при отриманні гарантованих державою необхідних якісних та доступних послуг в ОЗ. Рівень платежів з кишені значно знизився, не обмежує попит і доступ до послуг, та не призводить до катастрофічних витрат у випадку хвороби
	Стратегічний пріоритет 3	Гарантовано фармацевтичну безпеку країни та безперебійний доступ людей до ефективних і безпечних лікарських засобів та медичних виробів
Напрямок 3: Громадське здоров'я, готовність та реагування на надзвичайні ситуації	Стратегічний пріоритет 1	Забезпечено функціонування спроможної системи громадського здоров'я, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я населення, попередження хвороб, своєчасне виявлення викликів для здоров'я та реагування на них
	Стратегічний пріоритет 2	Створюються безпечні умови й середовище життєдіяльності, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я
	Стратегічний пріоритет 3	Забезпечено захист здоров'я населення шляхом попередження виникнення й раннього виявлення надзвичайних ситуацій та ефективного реагування на них
Напрямок 4: Залученість людей та громад	Стратегічний пріоритет 1	Підвищено рівень відповідальності людей щодо власного здоров'я та права прийняття клінічних рішень
	Стратегічний пріоритет 2	Створено умови для повноцінної участі людей і громад для спільного планування та організації надання медичних послуг
Напрямок 5: Кадрові ресурси системи охорони здоров'я	Стратегічний пріоритет 1	Освіта та наукова діяльність у сфері охорони здоров'я інтегровані до сучасного міжнародного контексту
	Стратегічний пріоритет 2	Планування та забезпечення кадрів системи охорони здоров'я здійснюється в обсягах та у структурі відповідно до потреб
	Стратегічний пріоритет 3	Створені умови для забезпечення професійного благополуччя працівників сфери охорони здоров'я

Джерело: систематизовано та адаптовано за даними [31]

Урядом заплановано, що реалізація Стратегії розвитку відбуватиметься шляхом досягнення стратегічних, операційних цілей і комплексного виконання завдань, визначених у стратегії. Детальну інформацію про цілі наведено в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Цілі стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року

№ цілі	Назва цілі	Мета цілі
Стратегічна ціль 1	Універсальний доступ до якісних медичних послуг	Доступ до якісної медичної допомоги для всіх, хто її потребує. Первинна ланка медичної допомоги — ключова. Розвиток багатопрофільних медичних закладів. Ширший доступ до програми «Доступні ліки». Формування культури здорового способу життя.
Стратегічна ціль 2	Посилення координації та управління системою охорони здоров'я	Координація зусиль усіх рівнів влади, партнерів та громадянського суспільства для зміцнення системи охорони здоров'я. Інтеграція з європейськими стандартами. Підготовка до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. Вдосконалення системи фінансування та ефективного використання ресурсів, контроль якості медичних послуг.
Стратегічна ціль 3	Розвиток людського капіталу та залучення інвестицій	Підтримка медичних працівників та створення сприятливих умов для їхньої роботи. Краща медична освіта. Впровадження програм навчання, стажування та безперервного професійного розвитку. Розвиток університетських лікарень. Створення гідних умов праці. Розвиток медичної інфраструктури, модернізація обладнання та створення нових робочих місць.

Джерело: систематизовано та адаптовано за даними [31].

Стратегічні пріоритети та завдання, які визначено Стратегією розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року:

1. Управління у галузі охорони здоров'я: розроблено універсальні підходи та інструменти управління для забезпечення незалежності, стійкості та спроможності національних організацій охорони здоров'я.

2. Універсальне охоплення послугами охорони здоров'я: впровадження ефективних інтегрованих моделей збалансованого, науково обґрунтованого та безперервного надання якісних і безпечних послуг покращує здоров'я людей.

3. Громадське здоров'я, підготовленість до катастроф та реагування на них: компетентна система громадського здоров'я забезпечує підтримку та зміцнення

здоров'я населення, запобігання захворюванням, вимагає виявляти та своєчасно реагувати на виклики у галузі охорони здоров'я.

4. Залучення людей та громадськості: сприяння підвищенню відповідальності людей за власне здоров'я та прийняття клінічних рішень.

5. Людські ресурси для системи охорони здоров'я: медична освіта та медичні дослідження вписані в сучасний міжнародний контекст.

Очікувані результати від реалізації стратегії розвитку визначені для п'яти стратегічних напрямів з виділенням ключових результатів, які мають бути досягнуті через виконання завдань, визначених для кожного стратегічного пріоритету. Трирічний план дій, який буде розроблений для реалізації Стратегії, включатиме детальні заходи та цільові показники, що підлягають моніторингу. Підсумкова оцінка ефективності Стратегії буде проведена через 18 місяців після закінчення терміну дії Стратегії та подана на розгляд Кабінету Міністрів України.

У доповнення до Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року розроблено Операційний план заходів з реалізації у 2025—2027 роках Стратегії 2030, який встановлює чіткі індикатори, конкретні кроки та відповідальних за досягнення стратегічних цілей. Операційний план також передбачає розвиток міжнародного партнерства у системі охорони здоров'я з метою сприяння обміну досвідом та покращення якості медичних послуг на світовому рівні.

Що стосується пріоритетів в загальнодержавному баченні операційного плану на 2025 рік, особливу увагу варто приділяти саме підвищенню якості первинної медичної допомоги. Крім того, з 2025 року всі загальнонаціональні та спеціалізовані медичні організації стануть структурною одиницею єдиного медичного простору, приєднавшись до програми медичних гарантій, що підвищить доступність та якість послуг для населення.

Важливим напрямком є розвиток програми «Доступні ліки», в рамках якої населення може отримати основні лікарські засоби безкоштовно або з частковою доплатою. Буде продовжено розвиток багаторівневої реабілітаційної підтримки, в тому числі на рівні громад.

Особливу увагу буде приділено інклюзивності та доступності медичних послуг, забезпеченню їх доступності для всіх, враховуючи при цьому потреби конкретних груп населення. Операційний план на 2025 рік також передбачає особливу увагу до потреб ветеранів війни, внутрішньо переміщених осіб та мешканців деокупованих територій, які отримуватимуть медичну допомогу, адаптовану до їх конкретних потреб. Для надання допомоги працівникам, які працюють медиками у відділених районах, запроваджено нові механізми мотивації та підтримки.

Інноваційні рішення охоплюють багато сфер, включаючи біобезпеку, електронні системи крові, покращення контролю якості та університетські лікарні.

Отже, стратегія розвитку закладів охорони здоров'я та операційний план - це покроковий план дій, спрямований на розвиток спроможності системи охорони здоров'я та поширення кращих практик медичної реформи в медичних закладах країни. Ці документи мають важливий вектор. Він полягає в тому, щоб забезпечити стійкість системи в умовах війни, водночас зосередившись на відновленні, поєднаному з процесом реформування, для підвищення ефективності функціонування. В результаті цих заходів населення має отримати кращий доступ до якісних послуг, розширений перелік профілактичних програм, ефективні та функціональні маршрути пацієнтів та сучасний цифровий інструментарій для взаємовідносин з системою охорони здоров'я.

Такої мети можна досягти лише через розвиток ефективної медичної системи, в якій всі громадяни зможуть впевнено реалізувати своє право на якісну та доступну медичну допомогу.

Таким чином, основою для формування та реалізації стратегії розвитку медичного закладу є низка оперативних планів, прогнозів та проектів. Такий процес здійснюється на основі комплексного аналізу фінансової та господарської діяльності медичного закладу, аналізу попиту та пропозиції на ринку медичних послуг, можливостей закладу, бюджетної політики та впливу економічних тенденцій на фінансовий стан лікарні. Головна мета стратегічного планування

полягає у визначенні можливостей і напрямків для ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я.

Впроваджуючи свої стратегії, заклади охорони здоров'я повинні враховувати сприятливі умови, а також всі загрози і виклики, продиктовані умовами зовнішнього ринкового середовища. Конкуренція на ринку як боротьба за ресурси та прибутки є фактором, який спонукає медичні організації до пошуку ефективних способів ведення своєї діяльності та використання ефективних методів і форм управління. Стратегія з точки зору менеджменту - це масштабний прогноз реалізації місії (цілей) закладу охорони здоров'я та досягнення довгострокових цілей його розвитку.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЛІКАРЯ К.О. ЗІЛЬБЕРНИКА» ЛЕБЕДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Загальна характеристика діяльності КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради

Комунальне некомерційне підприємство «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради (далі – КНП «Лебединська лікарня») є закладом охорони здоров'я багатoproфiльного спрямування. Завданням підприємства є надання первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню Лебединської міської територіальної громади в порядку та обсязі, встановлених законодавством. Це завдання відповідає загальнодержавній стратегії розвитку системи охорони здоров'я, спрямованій на забезпечення доступності та якості медичних послуг.

В умовах війни першочергового значення набуває забезпечення високої якості медичної допомоги та належної роботи окремих лікарів, підрозділів та медичних закладів. Це пов'язано з тим, що від їхньої діяльності залежить стан здоров'я населення та ефективність використання людських, матеріальних і технічних ресурсів.

Головною метою діяльності КНП «Лебединська лікарня» є надання якісної та безпечної медичної допомоги населенню, яка визначається відповідністю наданих медичних послуг до сучасного уявлення про необхідний її рівень і обсяг для певного виду патології, з урахуванням індивідуальних особистостей пацієнта та рівня медичного закладу.

Контролю підлягають структурні, процедурні та результативні елементи системи якості, зокрема: професійна кваліфікація, організація надання медичної допомоги, виконання управлінських рішень з питань якості, дотримання

стандартів, медичних протоколів, випадки дефектів, побічні ефекти лікування, скарги від населення, забезпечення прав і безпеки пацієнтів, вивчення думки пацієнтів щодо отримання медичної допомоги.

З метою досягнення якісного медичного обслуговування та відповідних результатів КНП «Лебединська лікарня» дотримується наступних принципів:

- забезпечення високої кваліфікації співробітників та їх постійний розвиток;
- забезпечення якісного проведення лікувального і діагностичного процесу, первинної та вторинної профілактики, реабілітаційних заходів;
- забезпечення своєчасного та послідовного надання медичної допомоги населенню.

Дата реєстрації КНП «Лебединська лікарня» в Єдиному державному реєстрі — 24.11.1993 року. Код ЄДРПОУ – 02007555. Керівник — Шепіль Владислав Михайлович. Компанія зареєстрована за юридичною адресою: Україна, індекс 42200, Сумська область, Сумський район, місто Лебедин, вулиця Михайлівська, будинок 17. Місце розташування Лебединської територіальної громади зображено на рисунку 2.1.



Рисунок 2.1 – Карта розташування Лебединської ОТГ

Джерело: за даними сайту [47]

Історія закладу бере початок у 1887 році, коли земський лікар Костянтин Олександрович Зільберник (1855 – 1920 рр.) закінчив медичний факультет Харківського університету, одержав запрошення Лебединського земства і зайняв посаду земського лікаря 1-ої дільниці міста Лебедин. Завдяки його енергії, наполегливості, авторитету, йому вдалося добитися розвитку мережі дільничих лікарів і лікарняних амбулаторій. Надання хірургічної допомоги було реалізовано на високому рівні.

З метою підвищення кваліфікації в хірургії у 1888 році земством була надана можливість К.О. Зільбернику відвідати Париж. У цьому ж році в лікарні створено хірургічне відділення, а в 1903 році був збудований хірургічний корпус на 20 ліжок, де працювало 2 лікарі, 2 фельдшери, 1 акушерка і 4 особи обслуговуючого персоналу. Асигнування на медицину в той час виділялись мізерні. У Лебединському повіті, наряду з бідністю, лютували захворювання висипного і черевного тифів, віспи, дизентерії та інших інфекційних захворювань, фіксувався великий рівень смертності. Середня тривалість життя становила близько 32 років. Медична допомога матерям не надавалася, що стало причиною високої материнської смертності. Дітям також медична допомога майже не надавалася.

У результаті ведення сорокарічної лікарської діяльності в березні 1918 року міська Дума постановила вибрати К.О. Зільберника почесним громадянином міста Лебедин та встановити в лікарні ліжко з його іменем. До цього ліжка була прикріплена іменна табличка, яка в теперішній час знаходиться в Лебединському міському краєзнавчому музеї.

У 20-х роках ХХ століття була відкрита поліклініка, а в 30-х роках - дитяча лікарня та дитяча консультація. З 1963 року було створено лікарню загального направлення, яка мала назву Центральна районна лікарня ім. лікаря К.О. Зільберника.

У 1968 – 1969 роках почали функціонувати неврологічне, акушерсько – гінекологічне відділення, жіноча консультація. У 1985 році збудовано новий терапевтичний корпус та приміщення поліклініки.

Станом на 01.01.2024 року у складі лікарні функціонує центр первинної медико-санітарної допомоги, який створений Наказом КНП «Лебединська лікарня» №104-ОД від 23.02.2023 року.

Структура Лебединської лікарні складається з таких підрозділів:

1. Структура апарату управління:

- адміністративно-управлінський персонал;
- відділ з інфекційного контролю;
- кабінет оперативної інформації;
- склад для зберігання медикаментів та перев'язувальних засобів.

2. Структура лікувально-профілактичної служби:

а) спеціалізовані відділення:

- консультативно-поліклінічне відділення;
- багатопрофільне хірургічне відділення (операційний блок);
- кардіологічне відділення;
- неврологічне відділення;
- відділення паліативної та хоспісної допомоги;
- відділення медичної реабілітації;

б) лікувально-діагностичні відділення:

- клініко-діагностична лабораторія;
- відділення променевої діагностики.

в) параклінічні відділення:

- приймальне відділення;
- патологоанатомічне відділення.

3. Структура спеціального рахунку:

- кабінет по проведенню медичних оглядів спеціального рахунку;
- стоматологічний кабінет спеціального рахунку.

4. Структура первинної медичної допомоги:

центр первинної медико-санітарної допомоги Лебединської територіальної громади, до складу якої входить 17 кабінетів невідкладної медичної допомоги.

5. Структура господарсько-технічної служби:

- господарсько-обслуговуючий персонал;
- харчоблок;
- автомобільний гараж;
- котельня.

6. Структура фінансової служби:

- бухгалтерія;
- планово-економічний відділ.

Організаційна структура управління КНП «Лебединська лікарня» є лінійно-функціональною системою управління. Така організаційна структура найкраще підходить для управління поставленими завданнями, забезпечує чітку взаємодію між усіма рівнями надання допомоги, дає можливість запровадити надійне управління та дисципліну, а також дозволяє швидко та ефективно приймати рішення.

Заклад укомплектований медичним персоналом та оснащений санітарним автотранспортом. Ліжковий фонд станом на 01.01.2024 рік становить 125 ліжок, а саме:

- багатoproфільне хірургічне (операційний блок) на 31 ліжко (хірургічні – 15 шт., паліативної допомоги – 2 шт., травматологічні – 5 шт., урологічні – 4шт., гінекологічні – 5 шт.);
- неврологічне відділення на 27 ліжок (неврологічні – 18 шт., ліжка паліативної допомоги – 4 шт., дитячі – 5 шт.);
- кардіологічне відділення на 22 ліжка (кардіологічні – 10 шт., терапевтичні – 10 шт., інфекційні для дорослих – 2 шт.);
- відділення паліативної та хоспісної допомоги на 25 ліжок (паліативні – 15 шт., хоспісні – 10шт.);
- відділення медичної реабілітації на 20 ліжок.

Забезпеченість стаціонарними ліжками становить 30,2% на 10 тисяч населення.

У 2024 році закладом укладено з НСЗУ 21 (2023 рік – 22, 2022 рік – 19) договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за найрізноманітнішими видами пакетів медичних послуг.

Слід зазначити, що ефективність є однією з найважливіших характеристик результативності діяльності закладу, що зумовлює необхідність її детального вивчення. Забезпечення ефективності напряму пов'язано з оцінюванням діяльності лікарні. В свою чергу, один із пріоритетних напрямків роботи закладу – це розвиток кадрового потенціалу. Кадровий потенціал закладу охорони здоров'я є важливим чинником стратегічного розвитку, оскільки є основним інструментом для досягнення успіху лікарні. Розглянемо кадровий потенціал лікарні більш детально.

Станом на 01.01.2024 рік у КНП «Лебединська» затверджено 491 штатних посад працівників (на 01.01.2023 – 523,75; оптимізація штату протягом 2023 року склала 6,25%), з них лікарів – 110,5, середнього медичного персоналу – 186,0, молодшого медичного персоналу – 68,5, іншого – 126,0. Графічно ці дані наведено на рисунку 2.2.

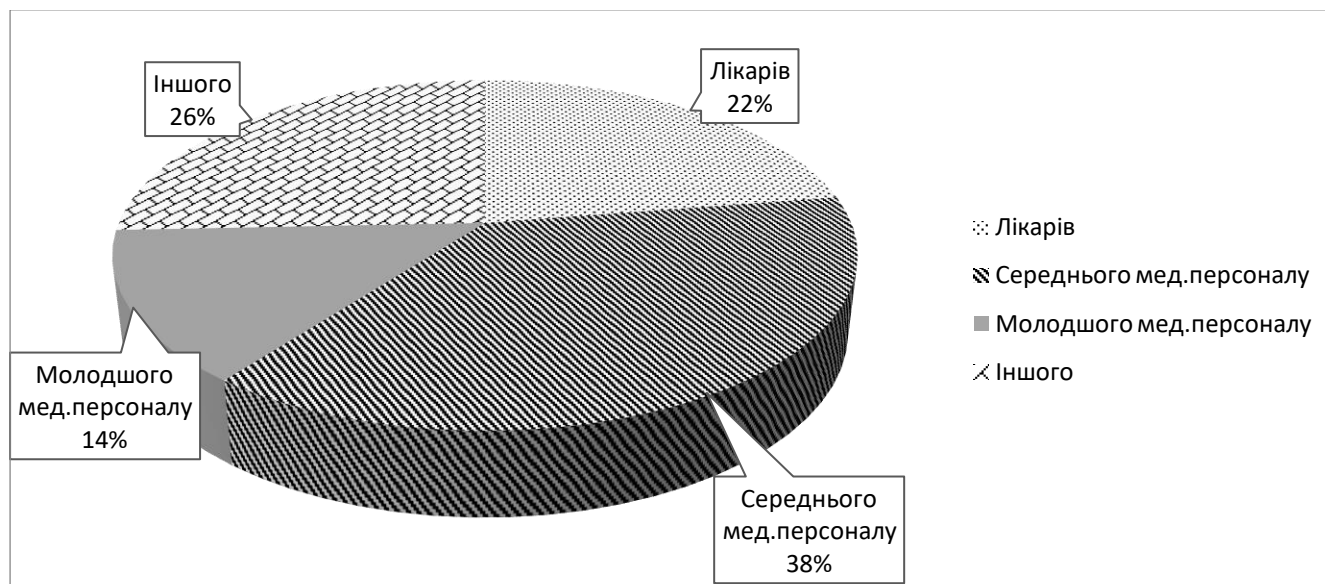


Рисунок 2.2 – Обсяг затверджених штатних посад КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2024 року

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Укомплектованість посад фізичними особами – 95,5%. Атестаційні категорії мають 62 лікарі (72,1 % від загальної кількості), а саме: вища категорія – 35 (40,7%), перша категорія – 17 (19,8%), друга категорія - 10 (11,6%).

Забезпеченість лікарями за 2023 рік складає 20,8% на 10 тис. населення (2022 рік – 21,0%). Укомплектованість лікарями загальної практики сімейної медицини - 100%. Забезпеченість середнім медичним персоналом складає 50,2% (2022 рік – 54,6%) (показники на 10 тис. населення).

Аналіз трудових ресурсів показує, що загальна кількість працівників за досліджуваний період зменшилася на 5,7%. Розширення управлінських функцій в умовах автономізації закладу не вплинуло на кількість адміністративного персоналу та лікарів. Зменшення на 10% спостерігається переважно в категорії середнього та медичного персоналу, що в умовах проведення високоефективної діяльності та зростання якості наданих медичних послуг підтверджує той факт, що керівництво лікарні провело оптимізацію штату за кількістю працівників (реорганізацію), і цей крок є цілком раціональним. Скорочення кількості середнього та молодшого медичного персоналу може бути пов'язане саме з оптимізацією робочих процесів та впровадженням нових технологій. Допоміжний персонал – без суттєвих змін. Детальну динаміку трудових ресурсів лікарні наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Динаміка трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» за 2021 – 2023 роки

Категорія персоналу	2021 рік, осіб	2022 рік, осіб	2023 рік, осіб	Відхилення 2023 р. до 2021 р., %
Лікарі	85	86	85	-
Середній медичний персонал	231	223	208	-10,0
Молодший медичний персонал	75	78	68	-9,3
Адміністративний персонал	27	26	27	-
Допоміжний персонал	89	101	90	1,1
Всього	507	514	478	-5,7

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»

Графічно динаміку трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки зображено на рисунку 2.3.

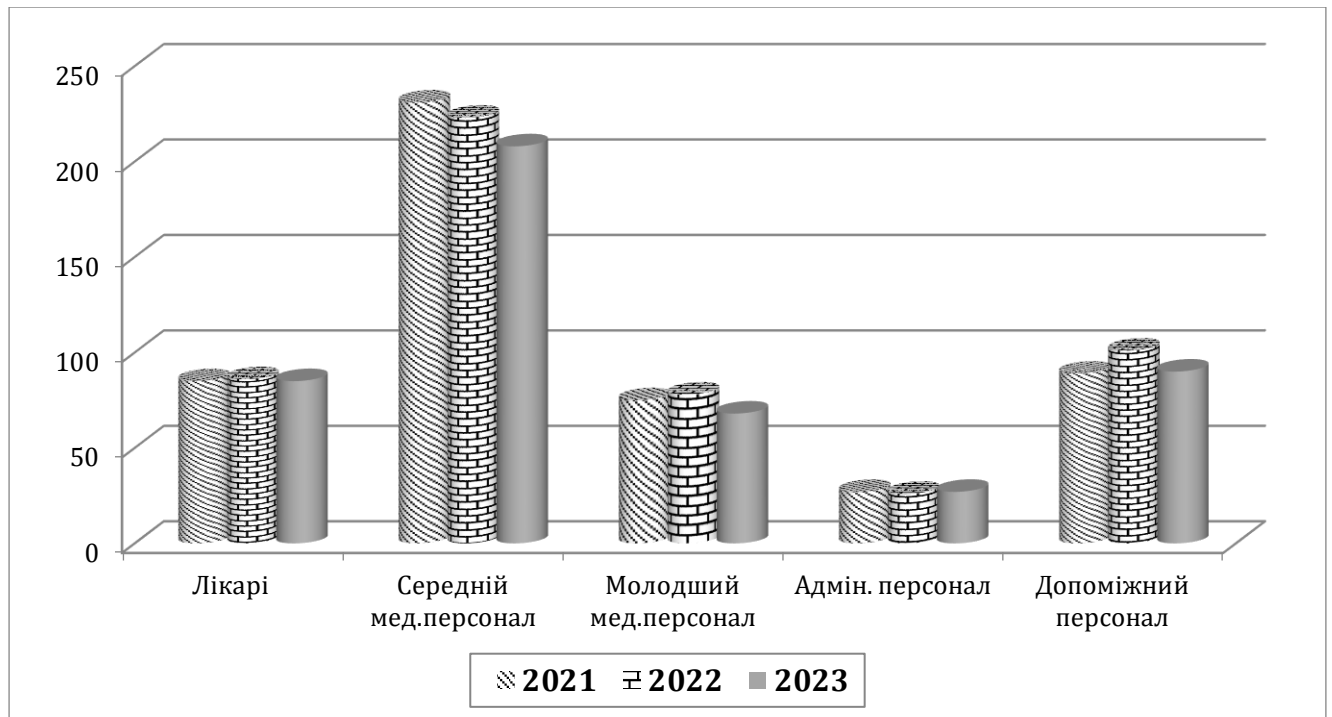


Рисунок 2.3 – Динаміка трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» за 2021 – 2023 роки

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Наступна категорія, яку варто розглянути, - це вікова структура медичного персоналу л КНП «Лебединська лікарня». У таблиці 2.2 наведено відповідні дані.

Таблиця 2.2 – Вікова структура медичного персоналу КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2024 року

Персонал	до 30 років		30 – 44 роки		45 – 60 років		понад 60 років		Разом
	осіб	% по групі	осіб	% по групі	осіб	% по групі	осіб	% по групі	
Лікарі	15	17,6	10	11,8	32	37,6	28	32,9	85
Медсестри	9	4,3	59	28,4	135	64,9	5	2,4	208
Всього по групі	24	8,2	69	23,5	167	57,0	33	11,3	293

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Наведена структура свідчить про те, що в складі медичного персоналу КНП «Лебединська лікарня» основну групу (57%) займають медики віком 45-60 років. Друга група за кількістю становить 23,5% від загальної кількості всіх медичних

працівників. Це медичні працівники у віці 30-44 років. Молодого персоналу у віці до 30 років – найменше, всього 8,2%. Старша вікова група (понад 60 років) – 11,3%.

Горизонтальний аналіз вікової структури медичних працівників КНП «Лебединська лікарня» показує, що основна група лікарів – це працівники від 45 років до понад 60 (понад 70% від загальної кількості лікарів). Медсестри (65%) мають вік у діапазоні 45-60 років.

Графічно динаміку вікової структури КНП «Лебединська лікарня» медичного персоналу зображено на рисунку 2.3.

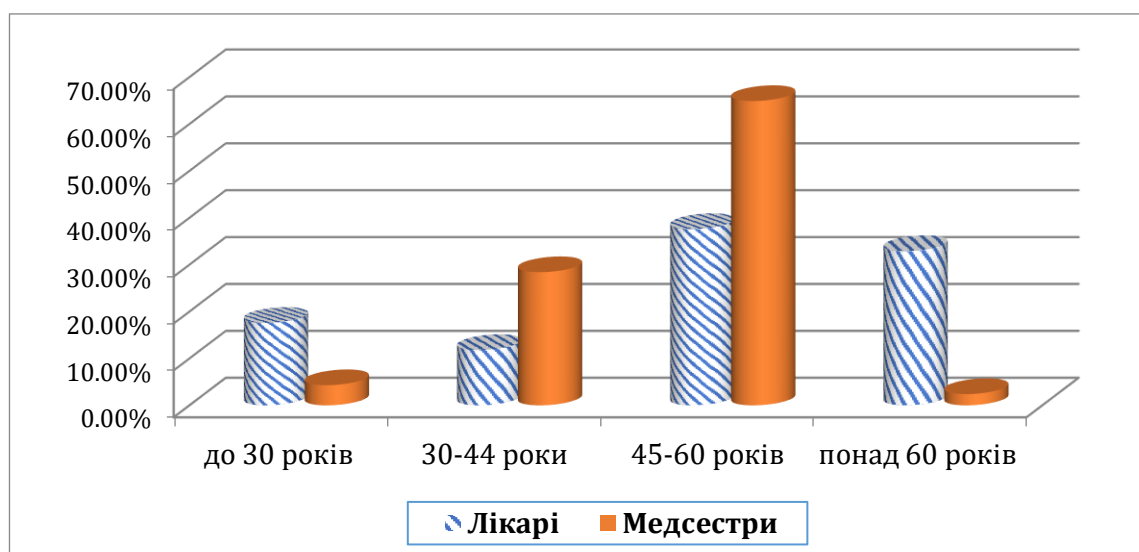


Рисунок 2.4 – Вікова структура персоналу КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2024 року

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Також в рамках формування стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня» автором було здійснено діагностику забезпеченості закладу кадрами шляхом порівняння фактичної кількості працюючих працівників за категоріями з плановою потребою лікарні. Особлива увагу було приділено аналізу забезпеченості КНП «Лебединська лікарня» працівниками найбільш значимої професії у сфері охорони здоров'я – лікарів. Детально статистичні дані укомплектованості персоналу наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 - Укомплектованість персоналу КНП «Лебединська лікарня» з 2021 по 2023 роки

Категорія персоналу	Затверджено посад за штатом	Фактично зайнято посад	Відхилення +/-, посад	Коефіцієнт укомплектованості персоналу, %
2021 рік				
Лікарський персонал	112,25	85	-27,25	0,76
Середній медперсонал	229,25	231	1,75	1,0
Молодший медперсонал	81,75	75	-6,75	0,92
Спеціалісти-немедики	33,00	27	-6	0,82
Інший персонал	109,75	89	-20,75	0,81
Кількість посад всього	566,00	507	-59	0,90
2022 рік				
Лікарський персонал	109,75	86	-23,75	0,78
Середній медперсонал	204,50	223	18,5	1,09
Молодший медперсонал	71,75	78	6,25	1,09
Спеціалісти-немедики	28,0	26	-2	0,93
Інший персонал	110,5	101	-9,5	0,91
Кількість посад всього	524,50	514	-10,5	0,98
2023 рік				
Лікарський персонал	110,75	85	-25,75	0,77
Середній медперсонал	186,00	208	22	1,12
Молодший медперсонал	68,50	68	-0,5	0,99
Спеціалісти-немедики	27,75	27	-0,75	0,97
Інший персонал	98,25	90	-8,25	0,92
Кількість посад всього	491,25	478	-13,25	0,97

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Для аналізу забезпеченості медичного підприємства персоналом автором було обраховано коефіцієнт укомплектованості персоналом, який обраховується як відношення кількості зайнятих посад до затвердженої кількості посад, які затверджені штатним розписом.

Із наведених даних видно, що за результатами 2023 року КНП «Лебединська лікарня» укомплектовано в повному обсязі середнім та молодшим медичним персоналом. Лікарня потребує доукомплектування висококваліфікованими кадрами (лікарі) в обсязі 23%, тобто медичний заклад не може надати той об'єм медичних послуг, який необхідний для задоволення потреб населення. Це призводить до перевантаження працюючого персоналу, зниження рівня і якості

медобслуговування. Загальний рівень укомплектованості персоналу становить 0,97.

Зауважимо, що укомплектованість організації штатними одиницями при граничній кількості спеціалістів забезпечується за рахунок сумісництва за посадами. Розрахунок коефіцієнта сумісництва персоналу КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки представлено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 - Рівень сумісництва працівників КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки

Назва показника	2021 рік, працівників	2022 рік, працівників	2023 рік, працівників	Відхилення, працівників	Коефіцієнт сумісництва
Прийнято працівників	30	20	25	-5	0,83
Звільнені, у т.ч.	45	47	79	+34	1,75
за власним бажанням, за угодою сторін	45	37	47	2	1,04
скорочення чисельності	-	10	32	32	-
Облікова кількість на кінець періоду	316	309	293	-23	0,92
Коефіцієнт обороту прийому	0,09	0,07	0,09	0	0
звільнення	0,14	0,15	0,27	0,13	0
плинності	0	0	0	0	0

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Про цьому рівень сумісництва саме медичних працівників представлено в таблиці 2.5. За результатами 2023 року коефіцієнт сумісництва медичних працівників становить 0,94.

Таблиця 2.5 - Рівень сумісництва медичних працівників КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки

Показники	2021 рік, посад	2022 рік, посад	2023 рік, посад
За штатним розписом	341,5	314,25	296,75
Фактично зайнято посад	315,5	292,5	276,5
Фізичних осіб	316	309	293
Коефіцієнт сумісництва	1,00	0,95	0,94

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Як свідчать дані таблиці 2.5, коефіцієнт сумісництва у 2021 році становив 1,0, а в 2023 році знизився до рівня 0,94. Таке значення доводить, що загальний рівень укомплектованості медичного персоналу станом на 01.01.2024 року досягається в переважній більшості за рахунок основних працівників, що є позитивним фактором, оскільки сприяє підвищенню якості обслуговування населення.

Одним із важливих чинників задоволеності роботою персоналом є рівень заробітної плати. Наведемо дані рівня середньомісячної заробітної плати персоналу КНП «Лебединська лікарня» з 2021 по 2023 роки в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6 - Середньомісячна заробітна плата персоналу КНП «Лебединська лікарня» з 2021 по 2023 роки

Посади	2021 рік, грн	2022 рік, грн	2023 рік, грн	Відхилення 2023 року від 2021 року, %
Лікар	18 427,80	21 708,45	23 567,95	27,9
Середній медичний персонал	10 350,23	15 064,28	15 749,79	52,2
Молодший медичний персонал	6 062,00	7 653,15	8 000,62	32,0
Адміністративний апарат	34 361,62	48 235,88	58 256,00	69,5
Інші працівники	6 642,95	8 268,47	11 840,40	78,3

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Наведені дані за досліджуваний період відображають збільшення рівня середньомісячної заробітної плати з 28% до 78% для всіх категорій персоналу КНП «Лебединська лікарня». Проте за період 2021-2023 років заробітна плата лікарів має найменший рівень приросту заробітної плати, що може мати негативну тенденцію для збереження на посадах висококваліфікованих кадрів та впливати на якість надання медичних послуг. Заробітна плата молодшого медичного персоналу в абсолютному значенні у порівнянні з середньою заробітною платою в регіоні та в країні загалом залишається на низькому рівні.

Велике значення у своїй діяльності КНП «Лебединська лікарня» приділяє підвищенню кваліфікації лікарів, яке здійснюється шляхом проведення лекцій, семінарів, конференцій та підготовки на передатестаційних курсах. Фахівці з середньою медичною освітою можуть розвивати свою професійну компетентність

на курсах підвищення кваліфікації та спеціалізованих курсах, щомісячних конференціях та лекціях для медичних сестер.

Слід зазначити, що КНП «Лебединська лікарня» розвивається та активно впроваджує електронну систему охорони здоров'я. Декларування пацієнтів щодо вибору сімейного лікаря та підписання з ним декларації розпочалася з 2018 року. Цей масштабний проект охопив всі підрозділи закладу та докорінно змінив підхід до ведення медичної документації.

Постійна робота медичного персоналу у системі eHealth забезпечує доступність та стабільність роботи в цілодобовому режимі та дозволяє розширити в системі всі необхідні дані про пацієнта та формувати повноцінну електронну медичну картку пацієнта, впроваджено електронні направлення до спеціалістів, проводяться додаткові обстеження, електронні медичні висновки про тимчасову непрацездатність. Робота з електронними медичними картками під час надання як первинної, так і спеціалізованої медичної допомоги, є необхідним кроком на шляху до впровадження повноцінних електронних медичних епізодів. Кількість створених електронних медичних записів в ЕСОЗ у 2023 році становить 1,344 млн записів (у 2022 році – 684,2 тис. записів). Приріст за 2023 рік становить 96,4%.

Кожне робоче місце лікаря забезпечене сучасною комп'ютерною технікою, а створення захищеної локальної мережі забезпечило надійний та швидкий обмін інформацією між відділеннями. Застосування медичної інформаційної системи «Helsi» дозволило не тільки оптимізувати робочі процеси, але й значно підвищити якість обслуговування пацієнтів.

Особливу увагу було приділено навчанню персоналу роботі з новими технологіями. Протягом року було проведено серію навчальних семінарів, де співробітники мали можливість детально вивчити всі аспекти роботи з електронною системою. Результати цифровізації вражають: час обробки медичної документації скоротився майже вдвічі, а кількість помилок при веденні документації зменшилася.

Після впровадження НСЗУ Програми «Доступні ліки» створення рецептів на ліки пацієнту здійснюється виключно в електронній формі. Виписувати

електронні рецепти можуть лікарі первинної ланки: сімейні лікарі, терапевти, педіатри. Завдяки переходу програми реімбурсації «Доступні ліки» до НСЗУ пацієнти можуть отримувати ліки за електронними рецептами у будь-якій аптеці, яка бере участь у програмі. У 2023 році закладом було виписано 18329 електронних рецептів (у 2022 році – 13741), приріст становить 33,3%. Це розширює можливості лікарів первинної допомоги виписувати ліки за програмою для усіх пацієнтів, які підписали з ними декларації.

Отже, наведені статистичні дані КНП «Лебединська лікарня» та проведений аналіз динаміки показників медичної діяльності лікарні свідчать про загалом високі результати системної роботи всього колективу та підтверджують раціональність обраного вектору на постійне вдосконалення та впровадження новітніх підходів у медичній практиці.

Проте здійснений кількісний та якісний аналіз кадрової структури медичного персоналу лікарні показує, що з метою проведення оперативної та безперервної діяльності в майбутньому керівництву КНП «Лебединська лікарня» необхідно доукомплектувати лікарню висококваліфікованим персоналом (лікарями), а також здійснювати заходи для залучення молодих кадрів як лікарів, так і середнього медичного персоналу, що є одним з пріоритетних напрямків стратегічної діяльності закладу. Необхідні кадрові пропорції в значній мірі залежать від системи організації та фінансування закладу охорони здоров'я та зумовлені специфікою задач і обов'язків, що виконуються адміністративним персоналом лікарні, що в свою чергу, визначає специфіку вимог до формування кадрового складу.

2.2 Аналіз послуг та джерел фінансування КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради

Стан здоров'я людей посідає особливе місце в системі цінностей цивілізованих країн. Здоров'я населення громади, яку обслуговує КНП «Лебединська лікарня», відображає його соціально-економічний, екологічний,

демографічний та санітарно-гігієнічний добробут та являє собою один із соціальних індикаторів суспільного прогресу та є важливим чинником, що впливає на якість і ефективність використання трудових ресурсів країни.

Господарська діяльність КНП «Лебединська лікарня» здійснюється в рамках фінансування від укладених договорів з НСЗУ відповідно до державних гарантій медичного обслуговування населення. Детальний перелік обсягу доходів за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг за 2021 – 2023 роки наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Інформація про укладені договори КНП «Лебединська лікарня» з НСЗУ та обсяги надходжень за пакетами протягом 2022-2023 років

№ п/п	Найменування пакету ПМГ	2021 рік, тис. грн	2022 рік, тис. грн	2023 рік, тис. грн	Зміни 2023 р. до 2021 р., +/- у %
1	2	3	4	5	6
1	Первинна медична допомога	19994,7	22364,1	21586,2	8,0
2	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	5559,7	11201,8	15780,9	183,8
3	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	18527,9	19110,4	26667,6	43,9
4	Профілактика, діагностика, спостереження, лікування в амбулаторних умовах	16003,2	28114,9	31366,7	96,0
5	Фіброгастродуоденоскопія	45,9	136,9	159,9	248,2
6	Колоноскопія	21,1	71,4	145,0	588,0
7	Цистоскопія	-	-	33,7	100,0
8	Лікування осіб внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної терапії	38,5	98,0	96,2	149,9
9	Стаціонарна паліативна допомога	4293,1	5864,6	7578,3	76,5
10	Мобільна паліативна допомога	11926,3	13752,7	8117,9	-31,9
11	Стоматологічна допомога	293,7	91,7	751,9	156,0
12	Ведення вагітності в амбулаторних умовах	594,7	978,6	615,6	3,5
13	Супровід та лікування хворих на туберкульоз	8,7	79,5	50,5	479,5
14	Хірургічні операції в умовах стаціонару одного дня	-	81,4	453,9	100,0
15	Забезпечення медичної допомоги із залученням лікарів - інтернів	-	353,1	480,7	100,0
16	Супровід дорослих і дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги	-	-	26,9	100,0

Продовження таблиці 2.7

1	2	3	4	5	6
17	Реабілітаційна допомога в стаціонарних умовах	-	-	8696,4	100,0
18	Реабілітаційна допомога в амбулаторних умовах	-	-	3094,5	100,0
19	Секційне дослідження	-	-	37,2	100,0
20	Медичний огляд осіб, який організовується ТЦК та соціальної підтримки	-	-	1267,1	100,0
21	Стаціонарна медична допомога пацієнтам з COVID-19	16702,1	20864,3	16,5	-99,9
22	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно – рухового апарату	3861,5	6513,6	-	-100,0
23	Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	5561,9	6133,7	-	-100,0
24	Вакцинація від COVID-19	776,7	671,0	-	-100,0
25	Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг	2420,0	-	--	-100,0
	Доходи, всього:	102768,4	132620,1	127022,4	23,6

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Наведені в таблиці 2.7 аналітичні дані, свідчать про те, що обсяг доходів за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг у досліджуваному періоді збільшився на 23,6%, що свідчить про успішну адаптацію до нових умов праці в рамках медичної реформи. Впровадження нових методик лікування, зокрема малоінвазивних, дозволяє не лише скоротити терміни перебування пацієнта у лікарні, а і суттєво збільшує дохід за пакетом медичних гарантій (127 022,4 тис. грн в 2023 році проти 102768,4 тис. грн в 2021 році).

Слід звернути увагу на зменшення даного виду доходу в 2023 році на 5 597,7 тис. грн в порівнянні з 2022 роком, що пояснюється об'єктивними причинами, а саме: відміною пандемії COVID-19 та завершенням періоду вакцинації населення, а також закриттям інфекційного відділення з надання стаціонарної медичної допомоги з COVID-19.

Загальний обсяг бюджету КНП «Лебединська лікарня» у 2023 році становив 18,1 млн грн. Наглядно структуру бюджету наведено на рисунку 2.5.

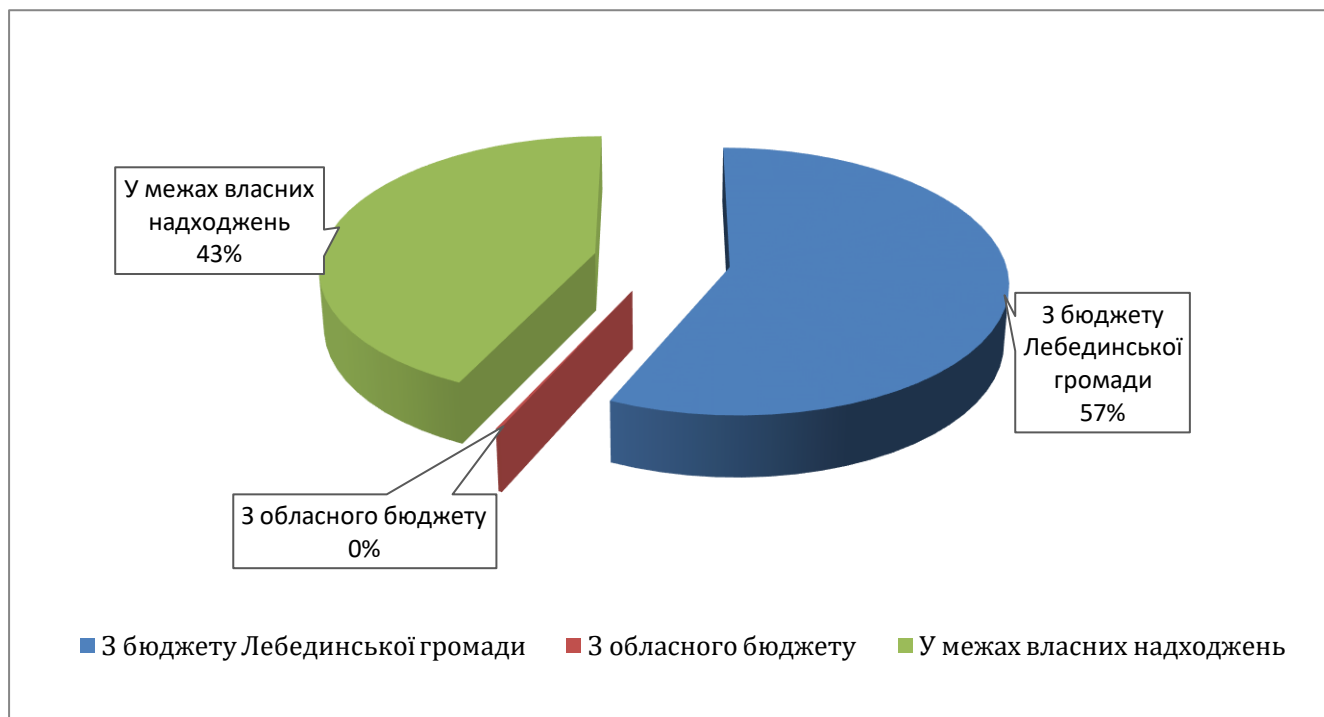


Рисунок 2.5 – Структура бюджету КНП «Лебединська лікарня» у 2023 році

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Власні надходження КНП «Лебединська лікарня» до бюджету лікарні за 2022 рік складала 6,3 млн грн, а в 2023 році - 7,8 млн грн, що на 23,8% більше. Власні надходження складають близько 43% загального бюджету медичного закладу.

Основним бюджетоутворюючим джерелом фінансування у 2023 році стала Лебединська громада. На потреби лікарні було виділено кошти у розмірі 10,3 млн грн, що складає 57% від загального річного обсягу надходжень. Кошти виділялися відповідно до програм підтримки, затверджених громадою. Цей вид фінансування було використано з метою покриття видатків на реалізацію програм охорони здоров'я в громаді, а також витрат на утримання енергетичних та структурних підрозділів закладів охорони здоров'я в громаді.

З обласного бюджету на 2023 рік було виділено кошти у сумі 36 тис. грн (0,19%) для проведення оглядів водіїв з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння.

Витрати КНП «Лебединська лікарня» на медичні препарати та перев'язувальні матеріали у 2023 році склали 14,8 млн грн, продукти харчування в стаціонарі – 0,6 млн грн.

З метою покращення матеріально-технічної бази КНП «Лебединська лікарня» та його структурних підрозділів за 2023 рік було придбано обладнання на загальну суму 6,8 млн грн. Всі підрозділи були повністю забезпечені безперебійними джерелами живлення та автономним кисневим забезпеченням.

Протягом 2023 року мешканці громади були забезпечені безоплатними і на пільгових умовах медичними засобами. За рахунок бюджету Лебединської громади на зазначені заходи використано коштів на суму 1,9 млн грн.

Щодо демографічної характеристики населення, то станом на 01.01.2024 рік кількість постійного населення громади становить 41421 особа, у тому числі діти віком до 17 років – 5907, до року – 96. Кількість міського населення 24392 особи, сільського – 17029 осіб.

Показник смертності населення за 2023 рік знаходиться на рівні 2022 року і складає – 16,4% (на 1 тис. населення) (2022 рік – 16,6%, 2021 – 20,8%). Проте значно зріс показник смертності населення працездатного віку до 5,5% на 1 тис. осіб працездатного віку, проти 3,4% за 2022 рік (2021 – 5,6%).

Народжуваність за 2023 рік складає 3,2% (показник на 1 тис. населення) (2022 рік – 3,4%, 2021 – 4,4%). За 2023 рік зареєстровано 134 новонароджених. Показник природного приросту населення від'ємний і складає – 13,2% (2022 рік – 13,3%, 2021 – 16,4%).

Забезпеченість населення амбулаторною допомогою визначається кількістю відвідувань пацієнтами закладу та кількістю відвідувань пацієнтів вдома. На первинному рівні амбулаторні послуги надають 19 лікарів загальної практики сімейної медицини, з якими підписані 29122 декларацій.

За 2023 рік до лікарів загальної практики сімейної медицини здійснено 79268 амбулаторних звернень (2022 рік – 65855, приріст – 20,3%), надана допомога вдома 1783 пацієнтам (2022 рік – 1417, приріст 25,8%).

Невідкладна медична допомога надавалась 17 кабінетами надання невідкладної медичної допомоги, які функціонують при ЦПМСД. Медична допомога була надана 21855 пацієнтам (2022 рік – 24637, зменшення 11,29%).

Крім того, до лікарів-спеціалістів консультативно-поліклінічного відділення за 2023 рік було 133055 звернень пацієнтів (2022 рік – 86934, приріст 53%). Медичну допомогу вдома отримали 2198 хворих (2022 рік – 106).

Варто відзначити, що повноцінне і точне діагностування захворювань допомагає проводити лікарям сучасні високоефективні медичні апарати: флюорограф, рентгенологічний комплекс, 4 апарати УЗД, дентальний рентгенапарат, відеоендоскоп та відеоколоноскоп. Дане обладнання є зразком найсучасніших діагностичних технологій, забезпечує високу якість зображення і широкий спектр діагностичних можливостей.

Рентгенологічні послуги забезпечують кваліфіковане обстеження різних органів і систем, що дозволяє діагностувати захворювання, визначити локалізацію і ступінь виявлених патологічних змін, а також динаміку у процесі лікування. У період коронавірусної пандемії цей метод став незамінним помічником у обстеженні органів дихання пацієнтів. За 2023 рік було проведено 14761 досліджень (2022 – 13904, 2021 – 15594).

Значним досягненням стало проведення повноекранної технології сучасних відеоендоскопу і відеоколоноскопу Brightfield із чітким виведенням зображення на великий формат стала надважливим інструментом ефективного дослідження слизової шлунково-кишкового тракту, проведення лікувальних маніпуляцій. За 2023 рік кабінетом було проведено 573 досліджень (2022 – 421, 2021 – 362), що перевищує показник попереднього року на 36,1%.

Особливу гордість колективу КНП «Лебединська лікарня» становить придбання ультразвукового апарата MyLab 50 та E-CUBE 8 DIAMOND – інноваційного обладнання, удосконаленої системи клінічних можливостей для проведення широкого спектру різних обстежень внутрішніх органів. За 2023 рік було проведено – 19007 обстежень (2022 – 9547, 2021 – 10672), приріст за 2023 рік становить 99%.

Результати модернізації діагностичного обладнання дозволили Кабінету функціональної діагностики КНП «Лебединська лікарня» показати високоефективний результат роботи. Так, за 2023 рік проведено 12996 консультативних та діагностичних обстежень, що на 31,6% більше за показники 2022 року (2022 – 9869, 2021 – 11160).

Загальна кількість досліджень клініко-діагностичної лабораторії, яка також оснащена високотехнологічним обладнанням, за 2023 рік складає 370411 (2022 – 225041, 2021 – 296111), приріст за 2023 рік – 64,6%.

Щорічно фахівці лікарні надають лікувальну і консультативну допомогу мешканцям громади у стаціонарі. За результатами 2023 року показник рівня госпіталізації серед населення збільшився і становить 13,4% (2022 рік – 10,6%). За 2023 рік проліковано – 5418 осіб (2022 рік – 4317 осіб, 2021 рік – 4071 осіб), з них близько 70% госпіталізовано планово, що свідчить про добре організований відбір хворих на планову госпіталізацію.

Сільських жителів було проліковано 1696 осіб, питома вага яких в загальному числі пролікованих коливається в межах 30 – 32%.

Про ефективне використання ліжкового фонду свідчить і такий показник, як зайнятість ліжка, яка склала 386,2 в 2023 році (2022 рік – 304,9; 2021 рік – 315,3), пропускна здібність ліжок більше 100%. З економічної точки зору, скорочення терміну перебування пацієнтів у стаціонарі дозволило збільшити «оборотність» ліжок, що в свою чергу призвело до зростання доходів лікарні. Однак, впровадження нових методик вимагало значних інвестицій у обладнання та навчання персоналу, що створило певне фінансове навантаження на лікарню в короткостроковій перспективі. Збільшення обороту ліжка вказує на більш інтенсивне використання ліжкового фонду, що є важливим показником ефективності роботи стаціонару.

Постійно зростає кількість прооперованих хворих, в тому числі планових, активність яких зросла і складає 51,3% (2022 рік – 40,7%). Проведено у 2023 році - 1120 оперативних втручань (2022 рік – 734, 2021 рік – 691).

Про високу якість лікування свідчить також той факт, що 98,4% хворих КНП «Лебединська лікарня» завершують лікування з одужанням або значним покращанням стану здоров'я. Про покращання якості лікування свідчить і систематичне підвищення витрат. Так, вартість одного ліжко-дня в 2023 році складає 2102,81 грн (2022 – 1391,68 грн, 2021 – 1512,85 грн).

Детальну інформацію та динаміку основних показників стаціонарної допомоги КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки наведено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Основні показники стаціонарної допомоги КНП «Лебединська лікарня» за 2021 – 2023 роки

Показники	Одиниці виміру	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Зміни 2023 р. до 2021 р., +/-, %
Проліковано хворих	Абс.ч	4071	4317	5418	33,1
Питома вага сільських жителів	%	32	30	31,3	-2,2
Середнє перебування на ліжку	Дні	9,2	8,7	8,7	-5,4
Оберт ліжка		33	35	43,3	31,2
Зайнятість ліжка	Дні	315,3	304,9	386,2	22,5
Проведено операцій	Абс.ч	691	734	1120	62,1
Хірургічна активність	%	40,7	40,7	51,3	26,0
Госпіталізовано планово	Абс.ч	2807	2973	3793	35,1
Питома вага планово госпіталізованих	%	69	68,8	70	1,4
Померло хворих	Абс.ч	191	88	89	-53,4
Лікарняна летальність	%	4,7	2	1,6	-66,0
Померло після операції	Абс.ч	9	1	1	-88,9
Післяопераційна летальність	%	1,3	0,14	0,09	-93,1

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Протягом 2023 року в реабілітаційному відділенні КНП «Лебединська лікарня» організовано та впроваджено сучасні методики та протоколи реабілітаційної допомоги. Напрямок реабілітаційної медицини відповідає вимогам сьогодення та має значні перспективи в майбутньому. За 2023 рік у відділенні було проліковано 1122 пацієнтів (у 2022 – 1097, у 2021 – 1169), у кабінеті ЛФК 1082 пацієнтів, (2022-1125, 2021 – 1173).

Створення реабілітаційного відділення дозволило КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради отримати суттєві надходження до бюджету лікарні. За прогнозами світових експертів,

потреба в реабілітаційній допомозі зростає через зміни у стані здоров'я (старіння та збільшення кількості людей із хронічними захворюваннями), що призводить до обмеження життєдіяльності. У контексті українських реалій потреба в реабілітаційній допомозі суттєво зростає як серед військових, так і серед цивільного населення [37].

Отже, за період 2021-2023 рр. спостерігається стабільна позитивна динаміка у обсягах надходжень за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг, а також від Лебединської громади, обласного бюджету та межах власних надходжень. Спектр наданих лікарнею медичних послуг відповідає основним потребам населення у медичній допомозі та відображає сучасні тенденції розвитку медицини загалом та КНП «Лебединська лікарня» зокрема. Збільшення кількості пролікованих пацієнтів амбулаторно та в умовах стаціонару свідчить про зростання довіри населення до лікарні та підвищення ефективності її роботи. Проте, незважаючи на свої досягнення, організації охорони здоров'я все ще стикаються зі значними викликами і потребують активізації зусиль та значного залучення суспільства на національному, регіональному та місцевому рівнях для досягнення покращення системи охорони здоров'я, задоволення потреб населення та зміцнення його здоров'я і добробуту.

2.3 Аналіз фінансового-економічного стану КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради

Ефективність роботи закладу охорони здоров'я є однією з ключових характеристик його діяльності і потребує детального вивчення. Забезпечення ефективності безпосередньо пов'язане з оцінкою та аналізом фінансово-економічного стану лікарні.

У таблиці 2.9 наведемо динаміку основних фінансово-економічних показників діяльності КНП «Лебединська лікарня» за період з 2021 року по 2023 рік (активи).

Таблиця 2.9 – Структура активів КНП «Лебединська лікарня» за 2021-2023 роки

Показники	2021 рік		2022 рік		2023 рік		Зміни 2023 р. до 2021 р., +/- у %
	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	
Незавершені капітальні інвестиції	3 662	5,2	1 856	1,9	3 274	2,9	-10,6
Основні засоби та нематеріальні активи	28 471	40,6	53 100	53,4	57 386	50,7	101,6
Запаси	11 726	16,7	15 294	15,4	14 774	13,0	26,0
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	49	0,1	52	0,1	30	0,0	-38,7
Інша поточна дебіторська заборгованість	330	0,5	82	0,1	35	0,0	-89,3
Гроші та їх еквіваленти	25 831	36,8	28 915	29,1	37 602	33,2	45,6
Витрати майбутніх періодів	12	0,0	45	0,0	59	0,1	414,8
Інші оборотні активи	55	0,1	78	0,1	105	0,1	91,9
Всього активи	70 135	100,0	99 422	100,0	113 266	100,0	61,5

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП "Лебединська лікарня"

Вертикальний аналіз структури активів КНП «Лебединська лікарня» за період з 01.01.2021 року по 31.12.2023 року свідчить про те, що:

- частка незавершених капітальних інвестицій в структурі активу балансу зменшилася на 0,55 п.п.: з 5,2% до 2,9%;
- частка основних засобів та нематеріальні активів збільшилась на 10,1 п.п.: з 40,6% до 50,7%;
- частка запасів зменшилась на 3,7 п.п.: з 6,7% до 13%;
- дебіторська заборгованість у структурі балансу має незначний відсоток. За період дослідження її обсяг значно скоротився та становить в структурі активу балансу на кінець періоду дослідження близько 0%;
- грошові кошти становлять близько однієї третини активу балансу. За період дослідження дана стаття активу в структурі балансу втратила 3,6 п.п., проте

враховуючи загальне збільшення валюти балансу на 61,5%, слід звернути увагу, що грошові кошти збільшилися пропорційно до зростання активів загалом. Динаміка зростання грошових коштів становить 45,6%;

- витрати майбутніх та інші оборотних активів протягом періоду дослідження в структурі майже не змінилися, але значно збільшилися пропорційно до зростання активів загалом.

Щодо якості активів КНП «Лебединська лікарня», то зауважимо, що динаміка таких змін має позитивний характер. Підприємство поступово позбулося незавершених капітальних інвестицій, збільшивши частку основних засобів та нематеріальних активів у вигляді права на результати інтелектуальної діяльності, які не мають фізичної форми, що свідчить про нарощування матеріальної бази лікарні. Збільшення значень основних засобів та оборотних активів пов'язано із закупівлею необхідних будівельних матеріалів та комплектуючих, необхідних для проведення будівельно-монтажних робіт, будівництва та реконструкції корпусу реабілітаційного відділення.

Крім того, зростання валюти балансу КНП «Лебединська лікарня» за період дослідження відбулося за рахунок витрат майбутніх періодів, що підтверджує, що підприємство понесло витрати, пов'язані з освоєнням нових напрямків у діяльності, які дадуть фінансовий результат в наступних періодах.

Аналіз динаміки активів свідчить, що за період дослідження відбулися в цілому позитивні зміни, що підтверджує ефективне управління менеджментом лікарні.

Щодо загальних балансових показників за період з 2021 року по 2023 рік, то за досліджуваний період відбулося значне зростання валюти балансу КНП «Лебединська лікарня». Такі зміни відбулися переважно за рахунок збільшення розміру нерозподіленого прибутку. Нерозподілений прибуток становить 62,9% загального обсягу пасивів підприємства. Протягом періоду дослідження прибуток збільшився на 103,6%.

У таблиці 2.10 наведемо детальну динаміку структури пасивів балансу.

Таблиця 2.10 – Структура пасивів КНП «Лебединська лікарня» за 2021-2023 роки

Показники	2021 рік		2022 рік		2023 рік		Зміни 2023 р. до 2021 р., +/- у %
	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	
Додатковий капітал	12665,1	18,1	13214,6	13,3	11878,6	10,5	-6,2
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	35000,2	49,9	60057,4	60,4	71274,9	62,9	103,6
Довгострокові зобов'язання	9194,7	13,1	8996,3	9,0	9577,2	8,5	4,2
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками за:		0,0		0,0		0,0	
товари, роботи, послуги	279,9	0,4	39,8	0,0	57,4	0,1	-79,5
розрахунками з бюджетом	28,2	0,0	27,4	0,0	43,8	0,0	55,3
розрахунками з оплати праці	28,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-100,0
Доходи майбутніх періодів	12873,0	18,4	16327,6	16,4	19375,8	17,1	50,5
Інші поточні зобов'язання	65,5	0,1	758,7	0,8	1057,9	0,9	1515,1
Всього пасиви	70135,0	100,0	99422,0	100,0	113266,0	100,0	61,5

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП "Лебединська лікарня"

Як свідчать дані, наведені в таблиці 2.4, додатковий капітал протягом 2021-2023 рр. має тенденцію до зменшення. В абсолютному значенні ця стаття балансу зменшилася на 786,5 тис. грн або на 6,2% та становить 10,5% структури пасиву.

Той факт, що підприємство залишає суттєві суми прибутку нерозподіленими, не спрямовує їх на створення фондів, - не порушує жодні норми чинного законодавства. Нерозподілений прибуток є повноцінним джерелом власного капіталу в разі, якщо відповідні суми вже обертаються в складі майна, що використовується підприємством. У подальшому, навіть через декілька фінансових періодів, підприємство матиме можливість за потреби повернутися до нерозподіленого прибутку за попередні роки і укласти рішення про збільшення

капіталу, тобто активи підприємства будуть збільшені за рахунок операцій, за якими одержано прибуток.

Розмір зобов'язань КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2024 року становить 30112,5 тис. грн. Рівень зобов'язань збільшився на 7642,8 тис грн, або на 34%, проти даних за результатами 2021 року, що в цілому пропорційно до зростання валюти балансу, та майже не змінився (0,02 п.п.) у порівнянні з даними за 2022 рік. Частка зобов'язань станом на 01.01.2024 у структурі пасиву балансу становить 26,6%, в тому числі доходи майбутніх періодів складають 17%.

У той же час за період 2021-2023 рр. на 55,3% збільшилася сума поточної кредиторської заборгованості за розрахунками з бюджетом, при цьому розмір поточної кредиторської заборгованості за розрахунками за товари, роботи, послуги зменшилася на 79,5%, що в цілому не вплинуло на ефективність діяльності лікарні як підприємства.

Слід звернути увагу, що значний приріст за три роки має стаття балансу «Інші поточні зобов'язання» - 1515,1%, що пов'язано з розвитком лікарні та активною фінансово-господарською діяльністю. У структурі балансу даний вид зобов'язань становить менше 1% та не має значного впливу на фінансовий результат.

Позитивним є той факт, що за результатами 2022 року підприємство розрахувалося за поточною кредиторською заборгованістю за розрахунками з оплати праці в повному обсязі та станом на 01.01.2024 року така заборгованість відсутня. Заборгованість за кредитами КНП «Лебединська лікарня» також відсутня.

Окрім балансу, заклади охорони здоров'я складають Звіт про фінансові результати. Даний Звіт у доходній частині відображає кошти, отримані від НСЗУ, та кошти місцевих бюджетів. Тож за наявності коштів у місцевому бюджеті можна передбачити оновлення медичного обладнання, капітальний ремонт чи реконструкцію приміщень тощо.

Дохід визнається під час збільшення активу або зменшення зобов'язання, що зумовлює зростання власного капіталу.

Наглядно динаміку основних показників фінансового результату КНП «Лебединська лікарня» за 2021-2023 роки наведено в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 – Основні показники фінансових результатів КНП «Лебединська лікарня» за 2021-2023 роки

Показники	2021 рік	2022 рік	2023 рік	Зміни 2023 р. до 2021 р., +/- у %
	сума, тис. грн			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	107 801	138 400	134 159	24,5
Інші операційні доходи	13 561	17 595	23 362	72,3
Інші доходи	3 226	6 499	3 511	8,8
Разом доходи	124 588	162 494	161 031	29,3
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	85 213	106 992	113 950	33,7
Інші операційні витрати	23 948	30 420	35 864	49,8
Разом витрати	109 161	137 412	149 814	37,2
Чистий прибуток	15 426	25 083	11 218	-27,3

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП «Лебединська лікарня»

Наведені дані свідчать, що за 2022 році, у порівнянні з попереднім роком, показники чистого доходу від реалізації послуг, що надано КНП «Лебединська лікарня», зросли на 30599 тис. грн, що становить 28,38%, але в 2023 році динаміка чистого доходу змінила свій напрямок на від'ємний. Чистий дохід проти 2022 року знизився на 4241 тис. грн із 138400 тис. грн до 134159 тис. грн, що становить 3,06%.

Лева частка доходів медичних КНП – це доходи від основної діяльності, тобто від надання послуг. У структурі дохідної частини КНП «Лебединська лікарня» частка чистого доходу від реалізації послуг (кошти від НСЗУ та кошти місцевих бюджетів) за 2023 рік становить 83,3%. Проте значний приріст (72,3%) за досліджуваний період належить саме статті «Інші операційні доходи». Дана стаття включає доходи згідно з укладеними господарськими договорами про надання послуг: плата за оренду приміщень, медичні послуги громадянам, з якими не укладено декларації, іноземцям, субвенції та поточні трансферти за рахунок місцевого бюджету. Для цього лікарня затверджує порядок розрахунку вартості медичних та немедичних послуг, які надаються за плату. Перелік та

вартість таких послуг КНП «Лебединська лікарня» оприлюднено на Веб-сайті лікарні: lebol.in.ua.

Ще одним чинником, що безпосередньо впливає на величину прибутку підприємства, є зміна рівня собівартості. Ця величина протягом періоду дослідження збільшилася на 28737 тис. грн, із 85213 тис. грн до 113950 тис. грн, тобто на 33,7% проти збільшення розміру чистого доходу на 24,5%. Якщо у 2021 році частка собівартості у загальній сумі чистого доходу становила 79,04%, в 2022 році – 77,3%, то в 2023 році – 84,9%. Іншими словами, оскільки розмір приросту собівартості перевищив розмір приросту суми чистого доходу від надання медичних послуг, то заклад охорони здоров'я отримав зменшення результату фінансово-господарської діяльності.

Оскільки діяльність КНП «Лебединська лікарня» фінансується переважно з державного бюджету, а специфіка надання послуг з охорони здоров'я, в свою чергу, не передбачає ряду статей доходів та витрат, то структура собівартості послуг, що надаються закладом охорони здоров'я, не враховує витрат на збут та інших операційних витрат, що, як наслідок, призводить до певного спрощення під час визначення структури, а також грошового вираження собівартості медичних послуг.

Загалом тенденція збільшення розміру доходу та собівартості мала залежність від збільшення кількості наданих медичних послуг, що напряду пов'язано із сплеском пандемії COVID-19 та зростанням кількості звернень за медичною допомогою пацієнтів, а відповідно і фінансуванням медичного закладу, а також збільшенням заробітних плат працівників.

Не можна не звернути уваги також і на суттєве збільшення статті «Інші операційні витрати» з 23 948 тис. грн у 2021 році до 35 864 тис. грн, що становить 49,8%. Дана стаття Звіту про фінансові результати відображає витрати операційної діяльності на утримання об'єктів, наданих в операційну оренду, виплати за невідпрацьований час тощо.

Загалом динаміка витрат за 2021-2023 рр. змінилася в бік збільшення на 37,2% проти зміни за цей же період загального розміру доходів в обсязі 29,3%. За

результатами діяльності 2023 року частка витрат в загальному розмірі доходів становить 93,03%. За результатами діяльності 2021 року цей показник становив 87,6%, тобто загалом КНП «Лебединська лікарня» вдалося зменшити вплив загальних витрат на доходи та отримати за результатами 2021-2023 рр. позитивний результат діяльності.

За 2022 рік чистий прибуток має позитивну динаміку у 62,6% у порівнянні з результатом, отриманим у 2021 році. Проте за результатами 2023 року лікарня отримала чистий прибуток на 13865 тис грн менше проти 2022 року. Така різниця становить 55,2%. Загалом за 2023 рік заклад охорони здоров'я отримав чистого прибутку у порівнянні з 2021 роком на 27,3% менше.

Таким чином, за результатами проведеного аналізу основних показників діяльності КНП «Лебединська лікарня» можна зробити висновок, що хоча і спостерігається присутність короткострокових негативних тенденцій в роботі лікарні, проте заклад має достатній рівень ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості, тобто здатність своєчасно і в повному обсязі розрахуватися за короткостроковими зобов'язаннями за рахунок достатньої кількості високоліквідних активів у вигляді коштів на рахунках, дебіторської заборгованості та інших оборотних активів. Результатами своєї практичної діяльності КНП «Лебединська лікарня» показує, що ресурси, які вкладаються у розвиток лікарні, окупаються за рахунок надходжень від господарювання, а отриманий прибуток забезпечує фінансову стійкість та незалежність лікарні від зовнішніх залучених джерел формування активів. Загалом заклад продемонстрував можливість забезпечити стабільні техніко-економічні показники й ефективно адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Отже, КНП «Лебединська лікарня» має достатньо високий фінансовий потенціал, що є багатовимірною та комплексною категорією, що включає в себе потенціал формування власних фінансових ресурсів; потенціал формування позикових фінансових ресурсів; рівень кадрового забезпечення; якість фінансового контролю та планування; якість системи фінансового аналізу; якість інформаційної системи та якість організації фінансового менеджменту.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАТЕГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП "ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЛІКАРЯ К.О. ЗІЛЬБЕРНИКА" ЛЕБЕДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1 Формування збалансованої системи стратегічного управління КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»

За останні кілька років українська система охорони здоров'я України пройшла значний процес трансформації. Три роки повномасштабної війни, розв'язаної агресором, заподіяли значну шкоду українській системі охорони здоров'я. Аби забезпечити максимальну ефективність, державою визначені стратегічні орієнтири: забезпечити стійкість системи в умовах війни та водночас зосередитись на відновленні, поєднавши його з процесами реформування та підвищенням ефективності функціонування відповідно до принципу «краще, ніж було».

Водночас час автономізація закладів охорони здоров'я, в тому числі КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради, посилила рівень самостійності прийняття рішень закладом, дозволила запровадити новий принцип оплати послуг та закласти засади конкурентної спроможності.

Основним напрямком вдосконалення системи стратегічного управління КНП «Лебединська лікарня» має стати розроблення Стратегії розвитку КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради на 2025-2027 роки (далі - Стратегія) в рамках ухваленої на державному рівні 17 січня 2025 року Кабінетом Міністрів України «Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року та Операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках». Актуальність даного інструменту стратегічного планування стає дедалі очевиднішою.

На даний момент командою КНП «Лебединська лікарня» було визначено основні проблеми здоров'я населення Лебединської громади та в цілому сформовано рішення і напрямки для створення сприятливих умов для їх розв'язання, розвиток медичного закладу, кадрового потенціалу та забезпечення доступу населення до медичних послуг високого рівня.

Проведений у попередньому розділі аналіз діяльності КНП «Лебединська лікарня» виявив ряд проблем в системі стратегічного управління закладом, які для забезпечення ефективного управління потребують вирішення.

Виходячи з ключових стратегічних напрямків лікарні, з метою вдосконалення системи стратегічного управління та формування стратегії розвитку, КНП «Лебединська лікарня» необхідно здійснити наступні заходи.

1. Затвердити склад робочої групи, що буде здійснювати організацію процесу стратегічного планування в лікарні та відповідати за нього. Робоча група складає план розробки стратегії розвитку, який буде містити перелік заходів та відповідальних за впровадження заходів осіб та терміни їх виконання.

2. Здійснити огляд середовища, що має забезпечити збір повної інформації для того, щоб визначити стан здоров'я населення; провести аналіз стану якості та доступності медичних послуг, потреби споживачів та існуючий попит на ті чи інші медичні послуги, можливостей розширення асортименту послуг та виявлення проблемних питань.

3. Розробити методику, за допомогою якої буде оцінюватися стан здоров'я населення, рівень можливостей закладу охорони здоров'я та якість медичних послуг, що надаються, з метою визначення перспектив та проблематики, що потрібно вирішувати.

4. Сформувати місію та розробити концепцію розвитку закладу, тобто його визначну та особливу роль в суспільстві, ціль найвищого рівня. Щоб чітко усвідомити, яким буде заклад у наступні роки, треба зосередитися також на формуванні візії закладу охорони здоров'я.

5. Сформувати стратегічні цілі, тобто такій мотивуючий фактор, який покликаний стимулювати процес реалізації концепції. Для визначення

стратегічних цілей необхідно застосувати стандартизований підхід і базуватися на пріоритетних напрямках розвитку закладу охорони здоров'я. Розгляд цілей має відбуватися через призму бажаного кінцевого результату. Проте слід враховувати, що досягнення стратегічних цілей закладу має сприяти досягненню стратегічних цілей вищого ієрархічного рівня на рівні громади, області, країни.

6. Визначити заходи, а саме: маркетингові, фінансові та організаційно-технічні міні-цілі, тобто такі інструменти, за допомогою яких буде здійснюватися досягнення стратегічних та оперативних цілей. Побудувати ієрархічної моделі цілей, класифікації задач, розмежовуючи їх за вагомістю та першочерговістю.

7. Зробити діагностику факторів, що мають негативний вплив та заважають в досягненні цілей лікарні, що поставлені в рамках стратегії розвитку. Проаналізувати альтернативні висновки, що дозволить знайти варіанти рішень по проблемних питаннях.

8. Здійснити аналіз наявних результатів та визначати пріоритети діяльності шляхом проведення SWOT-аналізу діяльності, враховуючи умови функціонування закладу охорони здоров'я в середовищі.

9. Сформувати стратегію розвитку закладу. Обрати найоптимальніші та найефективніші альтернативні рішення з метою розв'язання проблемних питань.

10. Розробити операційний план, план використання фінансових, кадрових, часових та інших ресурсів, достатність інфраструктури лікарні для вирішення завдань, що пов'язані з досягненням визначених стратегічних цілей.

11. Визначити індикатори виконання й очікуваних результатів. Необхідно приділити увагу опису паспорта кожного індикатора. Ефективне використання індикаторів зробить реалізацію стратегічного плану категорією вимірюваною, тобто знизить ризик перетворити план на формальний документ.

12. Впровадити обрані варіанти в фінансово-господарську діяльність лікарні.

13. Здійснювати контроль за процесом, аналіз та оцінку одержаних результатів від заходів, що були впроваджені, з метою визначення ефективності

та результативності дій, виходячи з позицій досяжності мети та поставлених цілей.

14. Щороку оприлюднювати на офіційному веб-сайті звіт про стан виконання чинного Операційного плану за попередній рік.

15. За результатами моніторингу оцінки реалізації Стратегії готувати пропозиції та рекомендації щодо вжиття невідкладних заходів для забезпечення ефективної реалізації Стратегії та, за потреби, внесення змін до Операційних планів.

У межах моніторингу реалізації виконання Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня» та стратегічного плану керівник закладу повинен:

- звітувати про виконання Стратегії;
- координувати періодичний моніторинг виконання заходів Стратегії;
- координувати роботу робочої групи щодо формування пропозицій змін до Стратегії розвитку та стратегічного плану.

Для порядку моніторингу стратегії необхідно здійснювати наступні заходи:

- проводити оперативні наради – щотижня (за потреби);
- організовувати зустрічі робочої групи – щокварталу (квартальні та річний звіт, що містить інформацію щодо результатів виконання Стратегії розвитку та стратегічного плану, стан реалізації заходів та причини невиконання або недостатній рівень досягнення очікуваних результатів, а також висновки та пропозиції).

На думку автора, план заходів і результати, визначення переліку відповідальних осіб, заходи стратегічного плану розвитку слід формувати з огляду на логіку досягнень обраних стратегічних цілей у межах кожного стратегічного напрямку окремо. При цьому варто враховувати взаємозв'язок цих заходів і їх послідовність усередині напрямку та з іншими напрямками.

Для візуалізації зв'язків КНП «Лебединська лікарня» рекомендовано застосовувати діаграму Ганта, яка може бути використана для ілюстрації плану заходів та зображує план проекту, поточний стан і відхилення від графіка. Чітко

сформульовані очікувані результати з більшою ймовірністю приведуть до досягнення запланованих стратегічних цілей.

Реалізацію Стратегії передбачено протягом 2025-2030 років. Вона може бути забезпечена в рамках компетенції спільними зусиллями КНП «Лебединська лікарня» та зацікавлених місцевих органів виконавчої влади, громадських організацій, благодійних фондів, інших підприємств, установ та організацій, а також громадськості, та здійснюється двома етапами: перший 2025-2026 роки, другий етап - 2027-2030 роки, відповідно до операційних планів реалізації.

Для розробки операційного плану, а також моніторингу і оцінки прогресу реалізації Стратегії КНП «Лебединська лікарня» може бути здійснений із залученням представників органів місцевої влади та громадськості.

Фінансування заходів із реалізації Стратегії розвитку може здійснюватися за рахунок і в межах обсягу коштів, отриманих від НСЗУ та з місцевого бюджету Лебединської громади, а також інших джерел фінансування, які не заборонені законодавством.

Для того, щоб оцінити економічну ефективність від запропонованих КНП «Лебединська лікарня» масштабних маркетингових дій по формуванню та реалізації Стратегії розвитку, тобто економічної вигоди (економічного ефекту), отриманої в результаті впровадження заходів стратегічної діяльності, слід застосувати показники ефективності. Виходячи із засад головної мети Стратегії розвитку, а саме: покращення функціональності медичного закладу, утримання конкурентних переваг на ринку медичних послуг, наведемо у таблиці 3.1 приклад проекту оцінки ефективності маркетингових заходів КНП «Лебединська лікарня» та визначимо очікуваний ефект у перспективі. Враховуючи строки реалізації Стратегії розвитку з розбивкою на два етапи (перший 2025-2026 роки, другий етап - 2027-2030 роки), автором було умовно визначено класифікацію строків очікуваного ефекту від впровадження заходів як коротка (протягом першого року), середня (протягом другого – третього років) та дальня перспектива (четвертого – шостого років).

Таблиця 3.1 - Проект оцінки ефективності маркетингових заходів КНП «Лебединська лікарня»

Елемент	Показник ефективності	Очікуваний ефект від впровадження заходів
Показник ефективності використання маркетингових інструментів	Індекс задоволеності пацієнта, економічний ефект від впровадження медичних програм, коефіцієнт довіри пацієнтів до послуг лікарні, комплексний показник лояльності пацієнтів	Поступове зростання показника в середній та дальній перспективі
Показник ефективності маркетингової взаємодії з контрагентами	Рентабельність взаємодії з контрагентами, збільшення кількості укладених господарських договорів, зміна якості контрагентів, оптимізація обсягу поставок	Збільшення рентабельності закладу, укріплення позицій лікарні в короткій перспективі
Показник ефективності взаємодії зі споживачами медичних послуг	Рівень залучення нових та утримання наявних пацієнтів, рівень якості обслуговування, упровадження системи клієнтського сервісу	Значне посилення конкурентних позицій закладу охорони здоров'я в короткій та середній перспективі
Показник ефективності позиціонування на ринку медичних послуг	Розширення асортименту наданих медичних і немедичних послуг, ознайомлення пацієнтів з новими видами медичних послуг, коефіцієнт динаміки пролікованих пацієнтів; збільшення обсягу реалізації за видами пакетів наданих медичних послуг	Укріплення позицій лікарні в середній та дальній перспективі
Показник ефективності діяльності структурних підрозділів	Оптимізація організаційної структури лікарні, підвищення рівня мотивації персоналу, розробка і впровадження мотиваційних стимулів	Позитивна динаміка розвитку лікарні в середній перспективі
Показник ефективності розробки нових послуг	Розвиток телемедицини. Навчання персоналу працювати з новітнім обладнанням, використовувати телекомунікацію. Підвищення якості роботи персоналу та автоматизації процесів	Позитивна динаміка розвитку лікарні в середній та дальній перспективі
Показник ефективності розвитку розробки і просування бренду лікарні	Просвітницька робота з населенням через медіа ресурси, організація шкіл здоров'я	Позитивна динаміка в середній перспективі

Джерело: складено автором на основі [21]

Таким чином, здійснення рекомендованих стратегічних заходів надасть можливість КНП «Лебединська лікарня» розвивати медичний заклад, забезпечити стійкість та конкурентну спроможність в умовах повномасштабної війни,

поєднати його з вектором реформування лікарні та підвищити ефективність функціонування.

3.2 Створення бізнес-моделі Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»

Враховуючи відсутність Стратегії розвитку лікарні, діяльність якої є об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи, як такої, з метою проведення ефективного стратегічного планування діяльності закладу та покращення функціональності, утримання конкурентних переваг на ринку медичних послуг, автором кваліфікаційної роботи було сформовано бізнес-модель Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня», відповідно до вимог загальнодержавної Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року.

Із прагматичних міркувань автор кваліфікаційної роботи в даному розділі зупиниться на скороченій формі стратегії розвитку закладу, оскільки детальну інформацію про організаційною структуру, розвиток трудового потенціалу, виробничу діяльність, блок фінансового аналізу тощо було наведено в другому розділі кваліфікаційної роботи.

Відповідно до наведеного вище алгоритму процесу розробки стратегії розвитку підприємства визначимо основні структурні елементи Стратегії розвитку, які буде рекомендовано КНП «Лебединська лікарня» для використання у практичній діяльності.

Мета Стратегії - створення ефективного функціонального закладу охорони здоров'я, в якому людина матиме повний перелік можливостей подбати про своє здоров'я, підтримувати та зберігати його, а також отримувати найвищий доступний рівень медичної допомоги.

Бачення стратегії розвитку полягає у створенні безпечного середовища та стійкої системи, що захищатиме та сприятиме здоров'ю й добробуту громадян,

буде запобігати захворюванням і матиме можливість вчасно виявляти загрози здоров'ю населення та реагувати на них.

Місія КНП «Лебединська лікарня» полягає в:

- забезпеченні висококваліфікованого медичного супроводження здоров'я громадян Лебединської громади;
 - поліпшенні якості й тривалості життя пацієнтів Лебединської громади шляхом попередження захворювань та пропагування здорового способу життя.
- Пріоритетом є повноправні та довірливі партнерські відносини між пацієнтами та медичним персоналом КНП «Лебединська лікарня» задля досягнення найкращих результатів для здоров'я та якості життя.

Візія: «КНП «Лебединська лікарня» - лідер довіри населення в Лебединській громаді завдяки наявності висококваліфікованих кадрів, сучасного обладнання та комфортних умов для пацієнтів. Наш персонал цінує роботу в сучасному медичному закладі, готовий впроваджувати нові форми та методи профілактики, діагностики та лікування. Громада має найвищі показники здоров'я населення завдяки промоції здоров'я та якісній медичній допомозі».

Стратегія розвитку покликана визначати ключові цінності та керівні принципи, що є пріоритетами розвитку лікарні і будуть враховані в процесі розроблення та виконання заходів, які передбачені нею:

- людиноцентричність - забезпечення інтересів людини, повага та врахування її потреб, права брати участь у прийнятті рішень щодо власного здоров'я, дотримання та захист прав людини, що впливають на її здоров'я;
- рівність та справедливість - розвиток медичного закладу повинен гарантувати дотримання умов і можливостей рівного й справедливого доступу людини до якісних медичних послуг;
- спільне вироблення послуг охорони здоров'я - люди, місцеві громади та спільноти повинні бути ефективно залучені до організаційних процесів у взаємному та рівноправному партнерстві з органами влади та іншими медичними партнерами;

- ефективність та підзвітність – відповідальне використання та розподіл наявних та потенційних ресурсів, мінімізація корупційних ризиків та встановлення чіткої комунікації з усіма учасниками ресурсів, які задіяні в управлінні ними та їх використанні;
- біопсихосоціальний підхід – повинні бути враховані соціально-економічні й культурні фактори і чинники здоров'я та добробуту громадян, немедичні аспекти, що впливають на здоров'я;
- доказовість: розроблення та впровадження адміністративних рішень щодо охорони здоров'я повинно реалізовуватися відповідно до об'єктивних даних шляхом застосування аналізу наукових досліджень, оцінок та базуватися на доказових практиках.

Реалізація Стратегії розвитку закладу передбачається шляхом досягнення стратегічних та оперативних цілей розвитку. Наведемо в таблиці 3.2 стратегічні та оперативні цілі розвитку, які керівництву КНП «Лебединська лікарня» рекомендовано визначити як пріоритетні.

Реалізація Стратегії розвитку закладу здійснюється через результат від виконання завдань, передбачених стратегічними та оперативними цілями. Для структурованого аналізу діяльності КНП «Лебединська лікарня» необхідно застосувати такий інструмент самооцінювання системи управління якістю, як SWOT-аналіз. Методика SWOT-аналізу допомагає оцінити зовнішнє та внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я в розрізі чотирьох аспектів:

- внутрішні та зовнішні переваги (S);
- слабкі сторони (W);
- можливості (O);
- фактори небезпеки (T),

що дасть змогу зробити загальне уявлення про чинники, що впливають на розвиток стратегічної діяльності лікарні. Використовуючи цю інформацію, можна визначити порівняльні переваги закладу, окреслити вектор розвитку, де можливості здатні допомогти подолати слабкі сторони, і загрози, які можуть посилювати вразливі місця.

Таблиця 3.2 – Стратегічні та оперативні цілі розвитку КНП «Лебединська лікарня»

Стратегічні цілі	Оперативні цілі
1. Забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг	1. Забезпечення рівних умов та безперешкодного доступу до медичних послуг
	2. Забезпечення доступу до якісних, доказових та безпечних лікарських засобів
	3. Формування та підтримка ставлення до здоров'я як до цінності
	4. Відновлення, розвиток та підтримка напрямів, пов'язаних з задоволенням особливих потреб
	5. Забезпечення прозорості у сфері охорони здоров'я та залучення громадськості до прийняття рішень
2. Посилення конкурентоспроможності закладу	1. Забезпечення автономії, сталого розвитку та ефективної діяльності лікарні
	2. Забезпечення належного фінансування закладу та ефективного використання ресурсів
	3. Посилення спроможності системи охорони здоров'я у реагуванні на виклики, глобальні загрози та ефективне управління в умовах надзвичайних ситуацій
	4. Розвиток та удосконалення ефективних інструментів забезпечення моніторингу якості надання медичних послуг
3. Створення та забезпечення інструментів для розвитку та реалізації кадрового ресурсу	1. Забезпечення безперервної діяльності та сталого розвитку персоналу та створення можливостей для його самореалізації
	2. Впровадження, використання та пошук можливостей застосування сучасних технологій та наукових досягнень для збереження та зміцнення здоров'я населення
	3. Процес технологізації та цифровізації засобів управління, планування та організації надання послуг
4. Запобігання корупції	1. Побудова прозорого інструменту для запобігання корупції

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Складена матриця SWOT-аналізу наочно доводить, які КНП «Лебединська лікарня» має можливості в найближчій перспективі, та які чинники заважають досягти високих результатів діяльності у повному обсязі, а також за рахунок яких факторів небезпеки можна знизити вплив загрози на діяльність закладу, що потрібно змінити, щоб досягти більш високого рівня конкурентних переваг.

Аналіз зовнішнього та внутрішнього середовища показав, що КНП «Лебединська лікарня» має великий досвід організації надання медичних послуг та співпраці з надавачами медичної допомоги, органами місцевого самоврядування, постачальниками медичного обладнання. Як результат, динаміка обсягів продажів від надання медичних послуг населенню має тенденцію до стабільного зростання. Детальний перелік складових, які мають вплив на

стратегію діяльності медичного закладу, наведемо у таблиці 3.3 «Матриця SWOT-аналізу «КНП «Лебединська лікарня».

Таблиця 3.3 – Матриця SWOT-аналізу «КНП «Лебединська лікарня»

Сильні сторони (S)	Слабкі сторони (W)
✓ Продуктивна співпраця з Лебединською громадою ✓ Високий рівень кваліфікації адміністративного та медичного персоналу ✓ Багатопрофільність ✓ Згуртованість колективу ✓ Укомплектований штат середнього медичного персоналу ✓ Достатній рівень фінансування ✓ Мультидисциплінарні послуги ✓ Наявність нового сучасного медичного обладнання ✓ Налагоджена взаємодія з первинною ланкою ✓ Можливість проведення сучасних методів діагностики та лікування ✓ Наявність вільних приміщень для надання в оренду	✓ Недостатній рівень укомплектованості лікарні високотехнологічним сучасним діагностичним та лікувальним обладнанням ✓ Недостатня укомплектованість кадрами (лікарями), що не дає можливості укласти Договір з НСЗУ за багатьма пакетами медичних послуг ✓ Недостатній рівень заробітних плат середнього медичного персоналу ✓ Необхідність проведення реконструкції та капітального ремонту деяких приміщень ✓ Недостатній рівень цифрової компетентності персоналу та впровадження телемедичних послуг ✓ Недостатня культура комунікації медичного персоналу з пацієнтами (сервіс) ✓ Недостатній рівень маркетингової активності
Можливості (O)	Загрози (T)
✓ Високий рівень конкурентної спроможності лікарні ✓ Встановлення комунікативних зв'язків з Лебединським фаховим медичним коледжем ✓ Збільшення кількості населення Лебединської ОТГ за рахунок внутрішньо переміщених осіб ✓ Впровадження програми державних гарантій медичного обслуговування в повній мірі ✓ Поява нових робочих місць в лікарні ✓ Ослаблення тиску регулювання медичної галузі з боку держави ✓ Адаптовані ціни на платні послуги ✓ Технологічні та технічні можливості для розвитку маркетингової діяльності (просування інформації про заклад та послуги) ✓ Розвиток комунікаційних каналів з ОТГ ✓ Можливість реалізації програм підтримки молодих фахівців ✓ Можливість брати участь у навчанні та стажуванні за кордоном	✓ Повномасштабне вторгнення та агресія Росії ✓ Блекаути, повітряні тривоги ✓ Географічне положення (Сумська область межує з країною-агресором) ✓ Зміни законодавства та вимог НСЗУ ✓ Низький рівень захищеності інформаційних систем, хакерські атаки ✓ Зниження рівня природного приросту населення ✓ Високий рівень безробіття серед працездатного населення ✓ Зниження рівня платоспроможності населення ✓ Зростання цін на медичне обладнання, матеріали, препарати ✓ Зростання конкуренції на ринку медичних послуг, поява нових приватних медичних установ ✓ Ризик скорочення бюджету надходжень від Лебединської громади ✓ Зміна вимог НСЗУ ✓ Дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Проведений аналіз є основою для формулювання стратегії та створення механізму стратегічного управління, а також забезпечує перспективи та напрямок подальшого розвитку установи. На основі отриманих результатів SWOT-аналізу сформульовано таку стратегію подальшого розвитку КНП «Лебединська лікарня»:

1. Зростання фінансової незалежності повинно бути спрямовано на усунення слабких сторін: менеджменту лікарні необхідно орієнтуватися на розширення маркетингової діяльності (виробити чітку маркетингову політику). З метою усунення недостатньої поінформованості потенційних пацієнтів посилити рекламну кампанію та активно використовувати комунікативну політику для доведення інформації про медичні послуги до потенційних споживачів, про унікальність цих послуг, про сучасне високотехнологічне обладнання використовує лікарня; про кваліфікацію та практичний досвід наявного кадрового персоналу закладу; наголошувати на особливостях цінової політики, використовуючи різноманітні інтернет-ресурси, насичувати та активувати інтернет-сторінки закладу, ефективно використовувати для комунікації Of-line та партнерські канали, посилити впізнаваність «бренду» закладу.

Використання передових інформаційних технологій дасть можливість скоротити операційні витрати і покращити якість обслуговування пацієнтів, що є однією з основним складових успішної діяльності на ринку медичних послуг з швидким посиленням конкурентних переваг.

В рамках цієї ініціативи варто призначити відповідального за регулярні пости від імені закладу в соціальних мережах, створення контенту для сайту, планування взаємодії зі ЗМІ.

2. Досягнення високої конкурентної позиції на ринку медичних послуг повинно бути спрямоване на використання можливостей зовнішнього середовища і сильних сторін лікарні. Тому керівництву установи доцільно ініціювати перед НСЗУ можливість укладання договорів, що надасть можливість розширити спектр медичних послуг; доукомплектувати штат професійним кадровим потенціалом (лікарський склад), в тому числі залучати молодих перспективних спеціалістів, та необхідною кількістю високотехнологічного сучасного діагностичного та

лікувального обладнання; оновлення медичного обладнання та впровадження нових сучасних методик лікування; провести реконструкцію та капітальний ремонт деяких приміщень та використовувати їх за призначенням.

3. Менеджменту закладу варто звернути увагу на недостатній рівень заробітних плат середнього медичного персоналу, усунути недоліки культури комунікації медичного персоналу з пацієнтами, підвищити рівень сервісу обслуговування; провести роботу з навчання та сприяти зростанню цифрової компетентності персоналу.

3. Посилення матеріально-технічного оснащення та розвиток логістичних зв'язків закладу, комп'ютеризація, оптимізація неконкурентоспроможних та неприбуткових послуг, злагоджена співпраця з первинною медичною ланкою та територіальною громадою можлива за умови раціонального використання наявних конкурентних переваг: висококваліфікованого адміністративного апарату, висококваліфікованого медичного персоналу, зручного розташування лікарні в межах Лебединської громади, гарному іміджу КНП «Лебединська лікарня».

4. Слід враховувати, що покращення результатів маркетингової діяльності можливе за рахунок зміцнення сильних сторін закладу та за умови послаблення загроз зовнішнього середовища: зміни вимог НСЗУ; зростання цін на медичне обладнання, матеріали, препарати; скорочення попиту на медичні послуги серед населення у зв'язку зі зниженням рівня природного приросту населення та зниженням рівня платоспроможності; високим рівнем безробіття; зростання конкуренції на ринку надання медичних послуг за рахунок появи нових приватних закладів. Крім того, існує ризик загальнодержавних факторів зовнішнього середовища таких, як скорочення бюджету надходжень від Лебединської громади, що в свою чергу пов'язано із загальною військовою та політичною ситуацією в країні.

Отже, КНП «Лебединська лікарня» має велику кількість конкурентних переваг, які є інструментом у досягненні лідерських позицій на ринку медичних послуг. Проте в стратегії розвитку медичного закладу повинні бути передбачені

заходи з підвищення якості прийнятих управлінських рішень і впровадження економічно ефективних методів управління.

Ділі зупинимося на заходах реалізації стратегії. Це розроблення операційного плану та визначення індикаторів виконання й очікуваних результатів.

Операційний план визначає перелік відповідальних осіб та чіткі маркери досягнення стратегічних цілей і конкретних кроків її реалізації. Операційний щорічний план покликаний забезпечити необхідний рівень деталізації, прозорості, підвищити рівень ефективності моніторингу стратегічного плану розвитку закладу загалом. Відповідно він характеризується вищим рівнем деталізації річних заходів та найоптимальнішими строками планування. Водночас операційний план дає змогу вносити актуальні зміни до стратегічного плану розвитку закладу на основі його щорічного перегляду. Приклад Операційного плану для КНП «Лебединська лікарня» наведено в додатку до третього розділу.

З метою оцінювання стану реалізації стратегічного плану розвитку закладу та рівня надання медичної допомоги, впровадження електронного документообігу, ефективного використання наявного обладнання та професійних знань працівників КНП «Лебединська лікарня» автором роботи запропоновано запровадження в операційному плані так званих «індикаторів».

Індикатори є одним з найважливіших інструментів моніторингу якості медичної допомоги. Індикатори використовують не лише для покращення якості медичних послуг, а й як основа для внесення змін у кадрові та управлінські питання. Використання індикаторів надає ряд можливостей для керівництва закладів охорони здоров'я, серед яких:

- можливість порівняння ключових показників ефективності між різними медичними закладами;
- можливість виявляти проблеми та недоліки на всіх рівнях;
- можливість розробляти системи для покращення якості обслуговування пацієнтів та роботи персоналу із пацієнтами.

Однак важливо розуміти, що індикатори якості медичної допомоги не є абсолютними показниками. Також неконструктивно зосереджуватися виключно на індикаторах при аналізі діяльності закладу. Лише комплексна система індикаторів, яка враховує всі аспекти діяльності закладу охорони здоров'я, може бути корисним інструментом для вимірювання якості. З іншого боку, зосередження на одному показнику, відірваному від загального контексту, може знизити об'єктивність оцінки.

Команді КНП «Лебединська лікарня» необхідно приділити увагу опису паспорта кожного індикатора, який має включати інформацію про його призначення, одиницю виміру, цільове значення в числовому вираженні, спосіб обчислення, джерела даних, кратність збору цих даних і спосіб верифікації, критерії оцінювання даних у динаміці [14].

Автором даної кваліфікаційної роботи було розроблено ряд індикаторів, які буде запропоновано КНП «Лебединська лікарня» для використання на практиці.

1. Для аналізу стабільності кадрового потенціалу (СКП) запропоновано індикатор ($C_{КП}$), який характеризується як співвідношення чисельності персоналу ($Ч_n$), що працює більше ніж один рік, до загальної чисельності персоналу ($З_{чп}$) (формула 3.1), одиниця виміру - відсотки:

$$C_{КП} = Ч_n / З_{чп}, \quad (3.1)$$

Даний індикатор визначають у розрізі типів персоналу з огляду на штатну чисельність працівників закладу та без урахування інтернів. Експертна оцінка - не менш, як 90% працівників працюють у КНП «Лебединська лікарня» більше ніж рік. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

2. Для аналізу плинності кадрів запропоновано індикатор ($П_K$), який характеризується як співвідношення чисельності персоналу закладу ($Ч_{нз}$), звільненого за власним бажанням, до загальної чисельності персоналу до загальної чисельності персоналу ($З_{чп}$) (формула 3.2), одиниця виміру - відсотки:

$$П_K = Ч_{нз} / З_{чп}, \quad (3.2)$$

Даний індикатор визначають у розрізі типів персоналу з огляду на штатну чисельність працівників закладу та без урахування інтернів. Експертна оцінка - не

більш як 3% персоналу звільнено за власним бажанням. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

3. Для аналізу показника повторної госпіталізації запропоновано індикатор (P_{ng}), який характеризується як співвідношення чисельності пацієнтів, які були повторно госпіталізовані протягом 28 днів після виписки з приводу того самого захворювання до того самого відділення ($Ч_{nn}$), до загальної чисельності госпіталізованих пацієнтів ($З_{чгп}$) (формула 3.3), одиниця виміру - відсотки:

$$P_{ng} = Ч_{nn} / З_{чгп} , \quad (3.3)$$

Даний індикатор визначають з огляду на те, чи дотримується/ не дотримується пацієнт рекомендацій лікарів. Залежить від типу захворювання, віку та статі пацієнтів, складності захворювання, наявності супутніх захворювань. Експертна оцінка - не більше ніж 20%. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

4. Для аналізу рівня післяопераційної летальності запропоновано індикатор (P_{nl}), який характеризується як співвідношення чисельності прооперованих пацієнтів, які померли до того самого відділення ($Ч_{ном}$), до загальної чисельності пацієнтів, які були прооперовані ($З_{чпп}$) (формула 3.4), одиниця виміру - відсотки:

$$P_{nl} = Ч_{ном} / З_{чпп} , \quad (3.4)$$

Даний індикатор визначають у залежності від типу захворювання, віку та статі пацієнта, складності захворювання, наявності супутніх захворювань. Експертна оцінка – визначається індивідуально для кожного структурного підрозділу. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

5. Для аналізу показника рівня тривалості перебування пацієнта запропоновано індикатор ($P_{trв}$), який характеризується як співвідношення загальної кількості днів перебування пацієнтів у закладі (до моменту виписки) ($Д_{зг}$), до загальної кількості виписаних пацієнтів ($З_{квп}$) (формула 3.5), одиниця виміру - відсотки:

$$P_{trв} = Д_{зг} / З_{квп} , \quad (3.5)$$

Даний індикатор визначають у залежності від типу захворювання, віку та статі пацієнтів, складності захворювання, наявності супутніх захворювань.

Експертна оцінка - середньоєвропейське значення — 7 днів. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

6. Для аналізу показника зайнятості ліжка запропоновано індикатор ($З_{ліж}$), який характеризується як співвідношення фактичної кількості ліжок — днів ($\Phi_{л\delta н}$), до максимально можливої наявного ліжкового фонду (максимальної ємності ліжкового фонду) ($M_{лф}$) (формула 3.6), одиниця виміру - відсотки:

$$З_{ліж} = \Phi_{л\delta н} / M_{лф} , \quad (3.6)$$

Експертна оцінка - не менше ніж 80%. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

7. Для аналізу витрати на один пролікований випадок запропоновано індикатор ($B_{вин}$), який характеризується як співвідношення загальних витрат закладу ($B_{заг}$), до загальної кількості пролікованих випадків ($K_{вин}$) (формула 3.7), одиниця виміру - грн на один пролікований випадок:

$$B_{вин} = B_{заг} / K_{вин} , \quad (3.7)$$

Даний індикатор визначають у розрізі структурних підрозділів закладу. Експертна оцінка – розраховане індивідуальне значення. Періодичність обрахунку – один раз на квартал/рік.

8. Для аналізу показника середньої вартості (дохідності) однієї госпіталізації запропоновано індикатор ($Д_{срв}$), який характеризується як співвідношення сума нарахованого доходу за госпіталізації, що фінансуються ставкою пролікованого випадку ($Д_{сг}$), до зваженого обсягу усіх госпіталізацій ($O_{гсп}$), до яких застосовується ставка за пролікований випадок (формула 3.8), одиниця виміру - грн:

$$Д_{срв} = Д_{сг} / O_{гсп} , \quad (3.8)$$

Даний індикатор визначають госпіталізації за пакетами за умовами чинної програми медичних гарантій. Експертна оцінка – найнижчий показник за умови повного забезпечення закладу та дотримання стандартів медичної допомоги. Періодичність обрахунку – один раз на 6 місяців.

9. Для аналізу структури доходів запропоновано індикатор ($C_{дох}$), який характеризується як співвідношення суми складників доходів ($СКЛ_{дох}$),

до загальної суми доходів закладу ($D_{\text{заг}}$), до яких застосовується ставка за пролікований випадок (формула 3.9), одиниця виміру - грн:

$$C_{\text{дох}} = \text{СКЛ}_{\text{дох}} / D_{\text{заг}}, \quad (3.9)$$

Даний індикатор визначають дані щодо доходів із можливих (не заборонених законодавством) джерел. Експертна оцінка – в залежності від структури доходів, встановленої на рік. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

10. Для аналізу структури витрат запропоновано індикатор ($C_{\text{втр}}$), який характеризується як співвідношення складників доходів ($\text{СКЛ}_{\text{дох}}$), до загальної суми витрат закладу ($B_{\text{заг}}$) (формула 3.10), одиниця виміру - грн:

$$C_{\text{втр}} = \text{СКЛ}_{\text{дох}} / B_{\text{заг}}, \quad (3.10)$$

Експертна оцінка – Фонд оплати праці < 80% (60—80%), компослуги < 10% (5—10%), ліки > 5%. Періодичність обрахунку – один раз на рік.

Слід звернути увагу, що ефективне використання КНП «Лебединська лікарня» запропонованих індикаторів зробить реалізацію стратегічного плану категорією вимірюваною, тобто знизить ризик перетворити план на формальний документ.

Важливим є питання впровадження в КНП «Лебединська лікарня» системи управління якістю на основі системного та прикладного підходів. Керівництву лікарні варто розробити, впровадити та забезпечити механізм удосконалення системи забезпечення якості в КНП «Лебединська лікарня», удосконалити критерії оцінки діяльності лікарів, індикатори ефективності, якості тощо. Результатом впровадження даної системи стане підвищення якості медичних послуг, рівень яких відповідатиме очікуванням пацієнтів.

Стратегія розвитку також спрямована на покращення умов для кадрового персоналу КНП «Лебединська лікарня», які будуть стимулювати, мотивувати та давати можливість працівникам виконувати свої професійні обов'язки на належному рівні, будуть забезпечувати гідні умови праці, розвитку та реалізації трудового колективу.

3.3 Шляхи вдосконалення системи стратегічного управління КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»

З метою вдосконалення системи стратегічного управління в межах реалізації Стратегії розвитку розглянемо завдання та шляхи оптимізації для КНП «Лебединська лікарня», які, в свою чергу, впливають зі стратегічних та операційних цілей закладу.

1. Для формування ефективної моделі медичного закладу, яка буде забезпечувати збалансоване та безперервне надання якісних медичних послуг населенню, гарантуватиме його економічний захист та створюватиме відкриті можливості повноцінного доступу до медичних послуг необхідно:

- ✓ гарантувати економічний захист пацієнтів та впроваджувати політику нульової толерантності до корупції у сфері охорони здоров'я;
- ✓ підвищити якість первинної медичної допомоги, що дозволить запобігти госпіталізаціям, яких можна уникнути;
- ✓ забезпечити формування єдиного медичного простору, в якому заклади та надавачі послуг працюватимуть за єдиними правилами;
- ✓ створити умови для покращення здоров'я населення та відновлення раніше втрачених можливостей для зміцнення фізичного стану;
- ✓ застосовувати принципи інклюзивності та безбар'єрності, включаючи електронний доступ, з урахуванням потреб людей з інвалідністю, обмеженими можливостями повсякденного функціонування та обмеженими фізичними можливостями;
- ✓ спростити планування візитів.

2. Для повноцінного інтегрування фармацевтичної політики в систему КНП «Лебединська лікарня», покращення доступності ліків та захисту населення від неефективних та недоказових рішень необхідно:

- ✓ інформувати громадськість про програму «Доступні ліки» та перелік основних лікарських і медичних засобів, вартість яких відшкодовується з державного бюджету;

- ✓ забезпечити активне формування рецептів лікарями для пацієнтам за програмою «Доступні ліки»;
- ✓ зменшити вплив самолікування та використання неперевіраних методів лікування шляхом скорочення маркетингових заходів, які впливають на пацієнтів та лікарів.

3. З метою доступності для населення повної інформації про зміну ставлення до свого здоров'я та прийняття усвідомлених рішень та відповідальних дій щодо власного фізичного стану необхідно:

- ✓ створювати умови, що сприяють підтримці та зміцненню здоров'я, наприклад, за допомогою заходів з первинної профілактики захворювань;
- ✓ створити умови для формування здорових харчових звичок у пацієнтів;
- ✓ впроваджувати у практику надання медичної допомоги моделі спільного прийняття клінічних рішень та сприяти підвищенню відповідальності людей за власне здоров'я;
- ✓ надати можливість пацієнтам керувати власними медичними даними та отримувати доступ до інформації про наявні послуги.

4. Для забезпечення належного планування заходів з відновлення, створення умов та підтримання стратегічних напрямків діяльності КНП «Лебединська лікарня», важливість розвитку яких продиктована наслідками війни і потребою інтеграції ветеранів та внутрішньо-переміщених осіб необхідно:

- ✓ створити умови безбар'єрності до місць надання медичної допомоги;
- ✓ забезпечити комплексне врахування потреб в реалізації медичної допомоги для ветеранів і внутрішньо-переміщених осіб;
- ✓ забезпечити розвиток послуг з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, в тому числі у воєнний час;
- ✓ забезпечити надання медичної допомоги паліативним пацієнтам та доступу до ефективного знеболення;
- ✓ розвивати планову імунізацію, вакцинацію населення.

5. З метою формування фінансово стійкого та автономного закладу, що має довіру суспільства, та встановлення належного комунікативного зв'язку з

громадськістю щодо реалізації програми медичних послуг, які надаються в КНП «Лебединська лікарня», відповідно до умов впровадженої реформи з децентралізації, необхідно:

- ✓ створити засоби ефективного управління лікарнею;
- ✓ посилити комунікацію та роз'яснення процесу розробки, розширення та затвердження державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, а також перелік лікарських засобів, що оплачуються з державного бюджету;
- ✓ посилити співпрацю зі структурними підрозділами органів місцевого самоврядування з медичних питань щодо формування спроможної мережі управління ресурсами та з розробки й впровадженні місцевих програм в систему охорони здоров'я.

6. Для забезпечення сталого та гнучкого фінансування закладу, пошуку додаткових джерел надходжень та для оптимізації існуючих витрат необхідно:

- ✓ забезпечити своєчасне укладення договорів з НСЗУ, укладення декларацій з жителями громад;
- ✓ охопити оглядами населення, яке має декларацію з лікарем більше трьох років;
- ✓ впровадити механізми забезпечення ефективності використання власних коштів КНП «Лебединська лікарня», включаючи посилення спроможності фінансового планування та моніторингу витрат.

7. З метою підсилення якості медичної допомоги, повноцінного використання можливості її надання заради досягнення найвищого рівня результатів лікування необхідно:

- ✓ підвищити ефективність збору даних та рівень їхньої перевірки;
- ✓ розробити методику удосконалення системи якості медичних послуг та оцінки діяльності лікарів, визначити критерії індикаторів ефективності.

8. З метою створення всебічних умов для кадрового ресурсу, які дозволять працівникам виконувати свої обов'язки на належному рівні та забезпечать гідні умови праці та розвитку, необхідно:

- ✓ систематично навчати лікарів та медичних сестер на семінарах, тренінгах для підвищення рівня знань;
- ✓ розробити стандарти спілкування та проводити навчання для вдосконалення навичок комунікації з пацієнтами;
- ✓ розвивати цифрову компетентність медичних працівників та інших користувачів електронних інструментів, а також інформаційну культуру та цифрову грамотність;
- ✓ створити конкурентоспроможні процедури відбору, кар'єрного розвитку та професійного зростання працівників;
- ✓ розширити кваліфікаційні вимоги до середнього медичного персоналу.

9. Для користування результатом досягненнями науки і техніки, впровадження новітніх підходів до надання медичної допомоги, стимулювання створення, розвитку, адаптації та апробації інновацій на місцях необхідно:

- ✓ використовувати методи віддаленого моніторингу стану здоров'я пацієнтів та сучасні передові методи лікування;
- ✓ впровадити в практичну діяльність лікарні інструменти телемедицини та інтелектуальної системи підтримки клінічних рішень, системи обробки великого обсягу даних, штучного інтелекту, запровадити кодекс з етики використання технологій штучного інтелекту.

10. З метою впровадження цифрових рішень та удосконалення управління даними та можливості їх комплексного аналізу для широкого спектру потреб необхідно:

- ✓ розвивати інфраструктуру та технічні умови надання якісних медичних послуг із використанням інформаційних та комунікаційних систем;
- ✓ здійснити перехід від паперових облікових форм медичної документації до електронних медичних записів у вигляді чіткої логічної структури;
- ✓ впроваджувати комплексні заходи з кібербезпеки та захисту інформації в інформаційних системах охорони здоров'я, включаючи дотримання загального регламенту захисту даних, і регулярно оцінювати їх ефективність.

11. Для забезпечення прозорості під час проведення процедури закупівель товарів та послуг, в тому числі своєчасного реагування на повідомлення про факти корупційних правопорушень, вчинених працівниками, та інформування громадськості про результати такого реагування необхідно:

- ✓ забезпечити функціонування ефективної системи запобігання та протидії корупції, а також відповідності діяльності закладу вимогам антикорупційного законодавства;
- ✓ проводити оцінку корупційних ризиків;
- ✓ зменшити факти корупційних та пов'язаних із корупцією правопорушень;
- ✓ боротися з неформальними платежами;
- ✓ прозоро проводити закупівлі.

Отже, головним маркером реалізації Стратегії розвитку є покращення рівня та якості життя населення Лебединської ОТГ, забезпечення фінансового захисту пацієнта, у тому числі недопущення його катастрофічних витрат у випадку хвороби, зменшення випадків захворюваності та передчасної смертності.

Щодо покращення ефективності стратегічного управління в КНП «Лебединська лікарня», то Стратегія розвитку як документ покликана створити орієнтири та чіткі вимоги для забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг, забезпечення автономії, сталого розвитку та ефективної діяльності лікарні, посилення конкурентоспроможності закладу, впровадження, використання та пошуку можливостей застосування сучасних технологій та наукових досягнень для збереження та зміцнення здоров'я населення, а також розвитку процесу технологізації та цифровізації засобів управління, планування та організації надання послуг, побудові прозорого інструменту для запобігання корупції тощо.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було розглянуто суть теоретико-методичних аспектів формування стратегії розвитку закладу охорони здоров'я та виділено основні етапи її формування та реалізації.

На думку автора, стратегія розвитку медичних закладів та операційний план - це покроковий план дій, покликаний розвивати спроможність системи охорони здоров'я та поширювати кращі практики медичної реформи на лікувальні заклади у державі. Ці документи мають ключові вектори: забезпечити стійкість системи в умовах війни та водночас зосередитися на відновленні, поєднавши його з процесами реформування та підвищенням ефективності функціонування.

Досягти цієї мети можна лише шляхом формування ефективного закладу охорони здоров'я, де кожен громадянин повинен бути впевнений у реалізації своїх прав на якісну та доступну медичну допомогу.

Також у кваліфікаційній роботі проведено загальну організаційно-економічну та фінансову характеристику КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" та наголошено, що за досліджуваний період спостерігається позитивна динаміка у обсягах надходжень за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг, а також від Лебединської громади, обласного бюджету та межах власних надходжень.

Здійснено аналіз ефективності використання ключових аспектів стратегії розвитку підприємства та операційного плану; надана оцінка ефективності стратегічної діяльності закладу.

Доведено, що ресурси, які вкладаються в розвиток лікарні, окупаються за рахунок надходжень від господарювання, а отриманий прибуток забезпечує самофінансування та незалежність лікарні від зовнішніх залучених джерел формування активів. Заклад демонструє здатність забезпечити стабільні економічні показники й ефективно адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Здійснений кількісний та якісний аналіз кадрової структури медичного персоналу лікарні доводить, що з метою проведення оперативної та безперервної діяльності в майбутньому керівництву КНП «Лебединська лікарня» необхідно доукомплектувати лікарню висококваліфікованим персоналом (лікарями) на 23%, а також здійснювати заходи для залучення молодих кадрів як лікарів, так і середнього медичного персоналу, що є одним з пріоритетних напрямків стратегічної діяльності закладу. Необхідні кадрові пропорції в значній мірі залежать від системи організації та фінансування закладу охорони здоров'я та зумовлені специфікою задач і обов'язків, що виконуються адміністративним персоналом лікарні, що в свою чергу, визначає специфіку вимог до формування кадрового складу.

У кваліфікаційній роботі був проведений SWOT-аналіз, який демонструє, що КНП «Лебединська лікарня» має велику кількість конкурентних переваг, проте в стратегії розвитку медичного закладу повинні бути передбачені заходи з підвищення якості прийнятих управлінських рішень і впровадження економічно ефективних методів управління, а саме:

- ✓ звернути увагу на недостатній рівень заробітних плат середнього медичного персоналу, усунути недоліки культури комунікації медичного персоналу з пацієнтами, підвищити рівень сервісу обслуговування;
- ✓ орієнтуватися на розширення маркетингової діяльності (виробити чітку маркетингову політику). Використання передових інформаційних технологій дасть можливість скоротити операційні витрати і покращити якість обслуговування пацієнтів, що є однією з основним складових успішної діяльності на ринку медичних послуг з швидким посиленням конкурентних переваг;
- ✓ впровадити в практичну діяльність лікарні інструменти телемедицини та інтелектуальної системи підтримки клінічних рішень, системи обробки великого обсягу даних, штучного інтелекту, запровадити кодекс з етики використання технологій штучного інтелекту;

- ✓ впроваджувати комплексні заходи з кібербезпеки та захисту інформації в інформаційних системах охорони здоров'я, включаючи дотримання загального регламенту захисту даних, і регулярно оцінювати їх ефективність;
- ✓ забезпечити функціонування ефективної системи запобігання та протидії корупції, а також відповідності діяльності закладу вимогам антикорупційного законодавства.

Враховуючи відсутність Стратегії розвитку лікарні, як такої, автором кваліфікаційної роботи було сформовано бізнес-модель Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня» відповідно до вимог загальнодержавної Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року. Актуальність даного інструменту стратегічного планування стає дедалі очевиднішою.

Реалізація Стратегії розвитку закладу передбачається шляхом досягнення стратегічних цілей розвитку, а саме:

- забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг;
- посилення конкурентоспроможності закладу;
- створення та забезпечення інструментів для розвитку та реалізації кадрового ресурсу;
- запобігання корупції.

Автором роботи розроблено приклад Операційного плану, який характеризується вищим рівнем деталізації річних заходів та найоптимальнішими строками планування. Водночас операційний план дає змогу вносити актуальні зміни до стратегічного плану розвитку закладу на основі його щорічного перегляду.

Також автором запропоновано комплексну систему індикаторів, яка може бути корисним інструментом для вимірювання не тільки якості медичних послуг, а і як основа для внесення змін у кадрові та управлінські питання.

З метою вдосконалення системи стратегічного управління запропоновано шляхи оптимізації Стратегії розвитку для КНП «Лебединська лікарня», які впливають зі стратегічних та операційних цілей закладу:

1. Забезпечення рівних умов та безперешкодного доступу до медичних послуг.
2. Забезпечення доступу до якісних, доказових та безпечних лікарських засобів.
3. Формування та підтримка ставлення до здоров'я як до цінності.
4. Відновлення, розвиток та підтримка напрямів, пов'язаних з задоволенням особливих потреб.
5. Забезпечення прозорості у сфері охорони здоров'я та залучення громадськості до прийняття рішень.
6. Забезпечення автономії, сталого розвитку та ефективної діяльності лікарні.
7. Забезпечення належного фінансування закладу та ефективного використання ресурсів.
8. Посилення спроможності системи охорони здоров'я у реагуванні на виклики, глобальні загрози та ефективне управління в умовах надзвичайних ситуацій.
9. Розвиток та удосконалення ефективних інструментів забезпечення моніторингу якості надання медичних послуг.
10. Забезпечення безперервної діяльності та сталого розвитку персоналу та створення можливостей для його самореалізації.
11. Впровадження, використання та пошук можливостей застосування сучасних технологій та наукових досягнень для збереження та зміцнення здоров'я населення.
12. Процес технологізації та цифровізації засобів управління, планування та організації надання послуг .
13. Побудова прозорого інструменту для запобігання корупції.

Таким чином, здійснення рекомендованих стратегічних заходів надасть можливість КНП «Лебединська лікарня» розвивати медичний заклад, забезпечити стійкість та конкурентну спроможність в умовах повномасштабної війни, поєднати його з вектором реформування лікарні та підвищити ефективність функціонування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорону здоров'я: навч.посібник. - К.:ВНЗ "Університет економіки та права "КРОК", 2023.-254 с.
2. Артеменко Л.П., Гук О.В., Жигалкевич Ж.М. Реалізація стратегії розвитку підприємства: синергічний підхід. *Інвестиції: практика і досвід*. 2009. № 19. С. 12–14.
3. Ахламов А.Г., Кусик Н.Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я: навч.-метод. посіб. / Укладачі: А. Г. Ахламов, Н. Л. Кусик. – Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2011. – 134 с.
4. Бутко М.П., Дітковська М.Ю., Задорожна С.М. та ін. Стратегічний менеджмент. Навч. посіб. / За заг. ред. Бутка М. П. – К.: «Центр учбової літератури», 2016. – 376 с.
5. Василенко В.О. Стратегічне управління: навчальний посібник / В.О. Василенко, Т.І. Ткаченко. — К.: ЦУЛ, 2003. — 396 с.
6. Василига С.М. Поняття стратегії розвитку підприємства. DOI: 10.32702/2306 6806.2020.1.121 (дата звернення – 12.01.2025).
7. Власенко В.А. Розробка та реалізація стратегії розвитку підприємства в умовах трансформації ринкових відносин: принципові підходи та інструменти. *Економіка. Менеджмент. Підприємництво*. 2014. №26(1). С. 32–41. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/estepi_2014_26\(1\)_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/estepi_2014_26(1)_6) (дата звернення: 01.01.2025).
8. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2021. №1(5). С. 39-46.
9. Гончаров Ю.В., Лапчик Ю.Ю. Удосконалення стратегії розвитку підприємства. *Вісник Київського національного університету технологій та дизайну*. 2014. № 1. С. 193–199. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vknutd_2014_1_30 (дата звернення: 01.01.2025).

10. Гудзь О.І. Стратегія розвитку підприємства: сутність та класифікація.
URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/18_ukr/48.pdf DOI:
<https://doi.org/10.32782/2524-0072/2018-18-48> (дата звернення: 01.01.2025).
11. Гудкова В., Томчишина Ю. Напрями оптимізації стратегічного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. *Збірник наукових праць Державного економіко-технологічного університету транспорту*. 2019. №32. С. 206-214.
12. Денисюк І. Стратегія розвитку підприємства харчової промисловості: економічна сутність. *Економічний аналіз*. 2013. Т. 12(3). С. 112-115. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/esan_2013_12\(3\)_25](http://nbuv.gov.ua/UJRN/esan_2013_12(3)_25) (дата звернення: 01.01.2025).
13. Дикань В.Л. Стратегічне управління : навч. посіб./ В. Л. Дикань, В. О. Зубенко, О. В. Маковоз, І. В. Токмакова, О. В. Шраменко – К.: "Центр учбової літератури", 2013. - 272 с.
14. Дячук Д.Д., Ліщишина О.М., Зюков О.Л., Гандзюк В.А. Індикатори якості в системах охорони здоров'я: в фокусі національних ресурсів. *Результати, процеси та продуктивність*. URL: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(19\).2022.11](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(19).2022.11) (дата звернення: 01.02.2025).
15. Желуденко К.В. Стратегічне управління в забезпеченні конкурентоспроможності аграрних підприємств. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2017. Випуск 14. С. 89-93.
16. Золотаревський А.В. Створення стратегії економічного розвитку підприємства. Формування ринкових відносин в Україні. 2014. № 11(162). С. 107-113. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/frvu_2014_11_23 (дата звернення: 01.01.2025).
17. Клименко С.М. Формування стратегії розвитку підприємства з урахуванням ризиків. *Бізнес Інформ*. 2013. № 8. С. 343–347.
18. Кобєлев В.М., Захарченко Ю.В. Теоретичні та методологічні основи формування стратегії розвитку підприємства. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2013. Вип. 42. С. 297–303. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vetp_2013_42_41 (дата звернення: 01.01.2025).
19. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. Ст. 141.

20. Котлер Ф. Маркетинговий менеджмент : підруч. / Ф. Котлер, К. Келлер, А. Павленко та ін. – К. : Хімджест, 2008. - 720 с.
21. Кравченко В.В., Орлова Н.М. Оцінка ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. Економіка і право охорони здоров'я. 2018. №1(7). С. 28-32.
22. Кузьмак О.І. Інноваційна стратегія як засіб стабілізації розвитку промислового підприємства. *Інноваційна економіка*. 2016. №1–2. С. 114–118. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/inek_2016_1-2_20 (дата звернення: 01.01.2025).
23. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. Київ: Четверта хвиля, 2023. 353 с.
24. Мармаза О.І. Стратегічний менеджмент / О. І. Мармаза. – Х.: ТОВ «Планета-принт», 2015. – 103 с.
25. Мізюк Б.М. Стратегічне управління / Б.М. Мізюк. — Львів: Магнолія, 2007. — 392 с.
26. Мінцберг Г., Куїнн Дж., Гослан С. Стратегічний процес: навчальний посібник, Київ, 2011. 688 с.
27. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>. (дата звернення: 01.01.2025).
28. Погорелов Ю.С. Способи розвитку підприємства: умови та результативність використання. *Економічний журнал Одеського політехнічного університету*. 2017. № 1. С. 76–84. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ejoru_2017_1_15 (дата звернення: 01.01.2025).
29. Портер М. Конкурентна стратегія: Методика аналізу галузей і конкурентів / Портер М. [Пер. з англ. І. Мінервін]. – К.: Бізнес Букс, 2005. – 454 с.
30. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Міжнародний документ від 22.07.1946. URL: https://docs.dtki.ua/doc/995_599.
31. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor> (дата звернення - 01.02.2025).
32. Строченко Н.І., Коблянська І.І. Планування і контроль на підприємстві: навчальний посібник для студентів економічного напрямку підготовки денної та

заочної форм навчання освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр». Суми: СНАУ, 2015. 272 с.

33. Ступчук С.М. Формування системи цільових показників як складова стратегії розвитку підприємства. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія «Економічні науки»*. 2014. № 3. Т. 3. С. 168–172.

34. Тур О.В. Формування поняття стратегія розвитку підприємства. *Інтелект XXI*. 2015. № 4. С. 38–45.

35. Хацер М.В. Стратегія розвитку підприємства в умовах нестабільності економіки держави. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки)*. 2014. №3. С. 109–112. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znptdau_2014_3_24 (дата звернення: 01.01.2025).

36. Шепіль О.М. Організація надання реабілітаційної допомоги у світі та в Україні як шлях удосконалення стратегії розвитку закладу охорони здоров'я. *Управління розвитком соціально-економічних систем в умовах війни російської федерації проти України: матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції* (м. Полтава, 13 лютого 2024 року). – Полтава: ПУЕТ, 2024. – С. 177-179.

37. Шепіль О.М. Розробка стратегії розвитку закладу охорони здоров'я *Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції "Модернізація економіки: сучасні реалії, прогностні сценарії та перспективи розвитку"* 18-19 квітня 2024 року. м. Херсон – м. Хмельницький. 2024 – С. 199-201.

38. Шкільняк М.М., Овсянюк-Бердадіна О.Ф., Крисько Ж.Л., Демків І.О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль: Крок. 2017. 252 с.

39. Ansoff I. Corporate Strategy. New York: McGraw Hill, 1965. 241 p.

40. Cassels E. Book 1. Introduction. Strategy. – The Open University, Walton Hall, Milton Keynes, 2000. 432 p.

41. Chandler, Alfred D., Jr. Strategy and Structure: Chapters in the History of the American Industrial Enterprise.

42. Hill C., Jones G. Strategic management. An integrated approach. Boston: MA, 2001. 516 p.

43. McKee M., Healy J. Hospitals in a changing Europe. European Observatory on Health Care Systems Series. Open University Press, 2022. 314 p.

44. Internet-resource: URL: <https://expertus.media/> (дата звернення: 01.02.2025).

45. Internet-resource: URL: <https://lebol.in.ua>. КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради (дата звернення: 01.02.2025).

46. Internet-resource: URL: <https://www.slovoidilo.ua/2023/12/25/infografika> (дата звернення: 01.02.2025).

47. Internet-resource: URL: uk.wikipedia.org/wiki/Лебединська_міська_громада (дата звернення: 01.02.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

Таблиця А-1. Перелік підходів науковців до визначення поняття "стратегія"

№	Автор	Сутність	Джерело
1	І. Ансофф	Стратегією є набір правил для прийняття рішень, якими організація керується у своїй діяльності. Основна сполучна ланка між цілями і лінією поведінки, вибраною для досягнення цих цілей	[39]
2	М.П.Бутко, М.Ю.Дітковська, С.М.Задорожна	Стратегія - загальний, недеталізований план певної діяльності, який охоплює тривалий період, спосіб досягнення складної цілі. Стратегія - довгостроковий, послідовний, конструктивний, раціональний, підкріплений ідеологією, стійкий до невизначеності умов середовища план, який супроводжується постійним аналізом та моніторингом в процесі його реалізації та спрямований з певною метою на досягнення успіху в кінцевому результаті	[4]
3	В.А. Василенко, Т.І. Ткаченко	Стратегія є концепцією інтегрального підходу до діяльності підприємства і являє собою поєднання ресурсів і навичок організації, можливостей і ризиків, що виходять з навколишнього середовища, що діє в сьогоденні і в майбутньому, за яких організація сподівається досягти мети	[5]
4	Е. Кеселс	Загальний, недеталізований план діяльності, що охоплює тривалий період часу, спосіб досягнення складної мети, яка є невизначеною і головною для керівника на даний момент і може бути скорегована в подальшому	[40]
5	Ф. Котлер, К. Келлер, А. Павленко	Стратегія компанії - це системний підхід до вирішення проблем її розвитку та функціонування, що забезпечує збалансованість діяльності компанії	[20]
6	Б.М. Мізюк	Стратегія - це генеральний напрям діяльності підприємства, який повинна привести до поставленої мети	[25]
7	Г. Мінцберг, Дж. Куїнн, С. Гослан	Сукупність плану, позиції, хитрості, перспективи, світосприйняття	[26]
8	М. Портер	Стратегія являє собою створіння - за допомогою різноманітних дій - унікальної і цінної позиції	[29]
9	С. Хілл, Дж. Джонс	Система організаційних дій і управлінських підходів, які використовують для досягнення організаційних завдань і цілей	[42]

Джерело: згідно даних [4-5, 20, 25-26, 29, 39-40, 42]

Таблиця А-2. Перелік підходів науковців до сутності «стратегії розвитку підприємства»

№	Сутність	Джерело
1	Забезпечення ефективних шляхів використання ресурсів і резервів підприємства для максимально ефективної реалізації стратегії підприємства на всіх етапах розвитку	[2]
2	Передбачає процеси планування та ухвалення рішень, у результаті яких установлюються цілі підприємства та розробляється стратегічний план	[7]
3	Довгострокова програма, яка спрямована на досягнення цілі, що постійно піддається контролю, оцінюється та коригується в процесі її реалізації	[9]
4	Це інтегроване поняття, яке комбінує стратегічні напрями розвитку (альтернативи) і функціональні стратегії керування, становить встановлену на тривалий період сукупність норм, орієнтирів, напрямків, сфер, способів і правил діяльності, які забезпечують упевнений рух підприємства, його зростання і високу конкурентоздатність, що зміцнює позиції на ринку, підвищує здатність виживання на ринку	[12]
5	Програма дій із досягнення стратегічної мети через фарватер шляхів діяльності підприємства, складений із векторів розвитку, орієнтованих на рівноважні точки парних чинників зовнішнього впливу	[16]
6	Це довгостроковий, якісно визначений напрям розвитку підприємства, що стосується сфери, засобів і форми його діяльності, системи взаємостосунків усередині підприємства, а також його позиції в навколишньому середовищі, що призводить підприємство до визначених цілей	[17]
7	Це постійно коректовані комплекси взаємопов'язаних заходів, спрямованих на досягнення цілей учасників процесу формування стратегії і забезпечення ефективного функціонування і розвитку підприємства в короткостроковій і довгостроковій перспективах	[18]
8	Є засобом досягнення перспективних цілей організації на основі визначення пріоритетів інноваційного розвитку	[22]
9	Безупинний процес, що відбувається за штучно розробленою або природною програмою як зміна станів підприємства, кожен з яких є якісно іншим за попередній, через що у підприємства як у складної системи з'являються нові властивості, якості та характерні риси, розкриваються та можуть бути реалізовані нові можливості	[28]
10	Логічне та аналітичне обґрунтування перспективного положення фірми залежно від зовнішніх умов	[33]
11	Комплекс управлінських рішень (системи управлінських заходів, сукупність цільових програм, плани розвитку), спрямованих на формування позитивних перспектив, пріоритетів і напрямів розвитку соціально-економічної системи господарюючого суб'єкта, як результат забезпечення динамічного і сталого розвитку підприємства	[34]
12	Генеральна комплексна програма дій, виражених як у кількісній, так і в якісній формі, які дають чітке представлення про майбутні параметри розвитку суб'єктів господарювання з урахуванням поставлених цілей та ресурсів, необхідних для їх досягнення	[35]

Джерело: сформовано на підставі дослідження періодичних видань [2, 7, 9, 12, 16-18, 22, 28, 33-35]

Додаток Б

ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу 1)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство

Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільбершиса"
Лебединської міської ради

Територія СУМСЬКА

Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство

Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів

Середня кількість працівників, осіб 530

Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком

Адреса, телефон вулиця Першогвардійська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна

Дата(рік,місяць,число)

за СДРПОУ

за КАТОТТГ

за КОПФІ

за КВЕД

Коди

2022 01 01

02007555

UA59080110010031484

150

86.10

0544521743

1.Баланс на 31 грудня 2021 р.

Форма № 1-м Код за ДКУД 1801006

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
Первісна вартість	1001	3,8	3,8
Накопичена амортизація	1002	(3,8)	(3,8)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	1 433,1	3 661,9
Основні засоби :	1010	29 143,4	28 471,2
первісна вартість	1011	49 859,0	51 712,7
знос	1012	(20 715,6)	(23 241,5)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	30 576,5	32 133,1
II. Оборотні активи			
Запаси :	1100	7 272,2	11 726,1
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	29,5	49,4
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	3,9	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	86,3	329,8
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	14 118,9	25 830,6
Витрати майбутніх періодів	1170	7,0	11,5
Інші оборотні активи	1190	-	54,6
Усього за розділом II	1195	21 517,8	38 002,0
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	52 094,3	70 135,1

Джерело: згідно офіційних даних [45]

Продовження додатку Б

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	14 076,5	12 665,1
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	19 573,8	35 000,2
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	33 650,3	47 665,3
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	4 464,9	9 194,7
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	52,6	279,9
розрахунками з бюджетом	1620	38,5	28,2
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	70,0	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	28,5
Доходи майбутніх періодів	1665	13 818,0	12 873,0
Інші поточні зобов'язання	1690	-	65,5
Усього за розділом III	1695	13 979,1	13 275,1
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажів, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	52 094,3	70 135,1

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2021 р.

Форма № 2-м

Код за ДКУД

1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	107 800,9	71 298,8
Інші операційні доходи	2120	13 561,0	16 863,4
Інші доходи	2240	3 225,8	2 224,0
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	124 587,7	90 386,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(85 213,3)	(51 730,3)
Інші операційні витрати	2180	(23 948,0)	(22 075,9)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(109 161,3)	(73 806,2)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	15 426,4	16 580,0
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)	2350	15 426,4	16 580,0

Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Шепіль
Владислав
Михайлович
ЕП Хобот
Світлана
Миколаївна

Шепіль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

¹ Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Продовження додатку Б

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Комуніальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника"	Дата(рік,місяць,число)	2023	01	01
Територія	СУМСЬКА	за СДРНОУ	02007555		
Організаційно-правова форма господарювання	Комуніальне підприємство	за КАТОТТГ	UA59080110010031484		
Вид економічної діяльності	Діяльність лікарняних закладів	за КОПФ	150		
Середня кількість працівників, осіб	504	за КВЕД	86.10		
Одиниця виміру:	тис. грн. з одним десятковим знаком		21743		
Адреса, телефон	вулиця Михайлівська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКИЙ РАЙОН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна				

1.Баланс на 31 грудня 2022 р.

Актив		Код	На початок	На кінець
		рядка	звітного року	звітного періоду
1		2	3	4
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи		1000	-	-
Первісна вартість		1001	3,8	3,8
Накопичена амортизація		1002	(3,8)	(3,8)
Незавершені капітальні інвестиції		1005	3 661,9	1 856,1
Основні засоби :		1010	28 478,3	53 099,9
первісна вартість		1011	51 923,4	80 328,4
знос		1012	(23 445,1)	(27 228,5)
Довгострокові біологічні активи		1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції		1030	-	-
Інші необоротні активи		1090	-	-
Усього за розділом I		1095	32 140,2	54 956,0
II. Оборотні активи				
Запаси :		1100	11 726,1	15 294,4
у тому числі готова продукція		1103	-	-
Поточні біологічні активи		1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги		1125	49,4	52,3
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом		1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток		1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість		1155	304,1	81,8
Поточні фінансові інвестиції		1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти		1165	25 830,6	28 915,1
Витрати майбутніх періодів		1170	11,5	44,7
Інші оборотні активи		1190	54,6	77,5
Усього за розділом II		1195	37 976,3	44 465,8
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття		1200	-	-
Баланс		1300	70 116,5	99 421,8

Джерело: згідно офіційних даних [45]

Продовження додатку Б

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	12 672,2	13 214,6
Резервний капітал	1415	-	-
Перезподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	34 974,5	60 057,4
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	47 646,7	73 272,0
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	9 194,7	8 996,3
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	279,9	39,8
розрахунками з бюджетом	1620	28,2	27,4
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	28,5	-
Доходи майбутніх періодів	1665	12 873,0	16 327,6
Інші поточні зобов'язання	1690	65,5	758,7
Усього за розділом III	1695	13 275,1	17 153,5
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	70 116,5	99 421,8

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2022 р.

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	138 399,8	107 800,9
Інші операційні доходи	2120	17 595,3	13 561,0
Інші доходи	2240	6 499,3	3 225,8
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	162 494,4	124 587,7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(106 991,8)	(85 213,3)
Інші операційні витрати	2180	(30 419,7)	(23 948,0)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(137 411,5)	(109 161,3)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	25 082,9	15 426,4
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	25 082,9	15 426,4

Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Шепіль
Владислав
Миколайович
ЕП Хобот
Світлана
Миколаївна

Шепіль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

¹ Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Продовження додатку Б

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди
Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільбершица"	за СДРПОУ	2024 01 01
Лебединської міської ради	за КАТОТТГ	02007555
Територія СУМСЬКА	за КОПФГ	UA59080110010031484
Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство	за КВЕД	150
Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів		86.10
Середня кількість працівників, осіб 463		
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком		
Адреса, телефон вулиця Михайлівська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКИЙ РАЙОН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна		21743

1.Баланс на 31 грудня 2023 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
Первісна вартість	1001	3,8	3,8
Накопичена амортизація	1002	(3,8)	(3,8)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	1 856,1	3 274,2
Основні засоби :	1010	53 099,9	57 386,2
первісна вартість	1011	80 328,4	90 646,6
знос	1012	(27 228,5)	(33 260,4)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	54 956,0	60 660,4
II. Оборотні активи			
Запаси :	1100	15 294,4	14 773,6
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	52,3	30,3
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	81,8	35,4
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	28 915,1	37 601,9
Витрати майбутніх періодів	1170	44,7	59,2
Інші оборотні активи	1190	77,5	104,8
Усього за розділом II	1195	44 465,8	52 605,2
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	99 421,8	113 265,6

Джерело: згідно офіційних даних [45]

Продовження додатку Б

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	13 214,6	11 878,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	60 057,4	71 274,9
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	73 272,0	83 153,5
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	8 996,3	9 577,2
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	39,8	57,4
розрахунками з бюджетом	1620	27,4	43,8
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	16 327,6	19 375,8
Інші поточні зобов'язання	1690	758,7	1 057,9
Усього за розділом III	1695	17 153,5	20 534,9
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	99 421,8	113 265,6

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2023 р.

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	134 158,5	138 399,8
Інші операційні доходи	2120	23 362,2	17 595,3
Інші доходи	2240	3 510,5	6 499,3
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	161 031,2	162 494,4
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(113 950,0)	(106 991,8)
Інші операційні витрати	2180	(35 863,7)	(30 419,7)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(149 813,7)	(137 411,5)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	11 217,5	25 082,9
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	11 217,5	25 082,9

Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Шеніль
Владислав
Михайлович
Шеніль
Світлана
Миколаївна

Шеніль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Джерело: згідно офіційних даних [45]

Додаток В

ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ

Типова структура

Стратегії розвитку закладу охорони здоров'я

I. Вступ

II. Загальна інформація про підприємство

III. Аналіз поточного стану діяльності

3.1. Виробнича діяльність

3.2. Маркетингова діяльність

3.3. Фінансова діяльність

3.4. Інвестиційно-інноваційна діяльність

3.5. Розвиток трудового потенціалу

3.6. Загальний аналіз тенденцій захворюваності населенню

3.7. Аналіз наявних і потенційних загроз та ризиків, визначення можливостей для досягнення цілей

IV. Мета та керівні принципи стратегії

V. Стратегічні напрями та цілі розвитку

VI. Порядок проведення моніторингу, оцінки результатів реалізації Стратегії та звітування

VII. Фінансове забезпечення реалізації стратегії

VIII. Операційний план

Таблиця В-1. Приклад операційного плану

ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН

реалізації у 2025-2030 роках Стратегії розвитку КНП «Лебединська лікарня»

Найменування заходу	Строки виконання	Відповідальні виконавці	Очікуваний результат (індикатор виконання)
1	2	3	4
Стратегічна ціль 1. Забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг та інструментів реалізації права на здоров'я			
<i>Оперативна ціль 1. Забезпечення рівних умов та безперешкодного доступу до медичних послуг</i>			
1. Підвищення спроможності закладу з питань надання послуг з профілактики захворювань	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Впроваджені сучасні міжнародні клінічні протоколи діагностики та лікування
2. Удосконалення системи проведення профілактичних медичних оглядів окремих категорій населення в залежності від групи ризику, віку та стану здоров'я	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Досягнуто охоплення профілактичними медичними оглядами населення з груп ризику за віком та станом здоров'я не менше ніж на 80% щороку
3. Забезпечення проведення належного медичного спостереження за дітьми та підтримки сімей	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Кількість оглянутих дітей протягом року на рівні не менше 95%. Рівень вакцинації дітей - 95%
4. Забезпечення моніторингу показників якості надання первинної медичної допомоги	Щомісячно/щоквартально протягом 2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Звіт за результатами моніторингу показників якості надання ПМД
5. Сприяння доступності продуктів та послуг інформаційно-комунікаційних технологій в електронній системі охорони здоров'я та інших ключових інформаційно-комунікаційних системах	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Спрощено запис для пацієнтів на прийом (через медичну інформаційну систему, сайт, кол-центр). Оновлено сайт закладу. Активно ведуться сторінки закладу в соціальних мережах. Проводиться консультування пацієнтів за допомогою месенджерів, телефонне консультування. Аналіз роботи кол-центру - щомісячно
6. Впровадження регіональних стимулів залучення медичних працівників в умовах кадрового дефіциту	2026-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Прийнята програма місцевих стимулів, виплачуються доплати медичним працівникам. Придбано комунальне житло для лікарів

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
<i>Оперативна ціль 2. Забезпечення доступу До якісних, доказових та безпечних лікарських засобів та медичних виробів</i>			
1. Забезпечити активне виписування лікарями пацієнтам ліків за програмою «Доступні ліки»	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Звіт за результатами аналізу даних дашборду про кількість виписаних рецептів лікарями
2. Забезпечити інформування населення про програму «Доступні ліки» про перелік основних лікарських засобів та медичних виробів, вартість яких компенсується за рахунок державного бюджету	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Розміщено дописи на сторінці Центру в соцмережах, на сайті. Інформаційні плакати на стендах, виступи на радіо, публікації в місцевих газетах. Індивідуальні бесіди медичного персоналу з пацієнтами
<i>Оперативна ціль 3. Формування та підтримка ціннісного ставлення до здоров'я</i>			
1. Забезпечення проведення інформаційних кампаній, спрямованих на популяризацію та розвиток культури здорового харчування	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Інформування пацієнтів щодо засад здорового харчування та формування «здорової тарілки».
2. Впровадження особистого кабінету пацієнта та забезпечення постійного розширення його функціональних можливостей	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Забезпечено зручну та безпечну можливість для пацієнтів отримати доступ до перегляду, внесення та коригування даних про себе в електронній системі охорони здоров'я та до електронних сервісів
<i>Оперативна ціль 4. Відновлення, розвиток та підтримка напрямів, пов'язаних з новими викликами та задоволенням особливих потреб</i>			
1. Поетапна оптимізації витрат на утримання лікарні, у тому числі завдяки використанню енергоефективних рішень	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Встановлено автономні джерела опалення. Проведено модернізацію системи опалення
2. Підвищити автономність роботи закладу	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Встановлено сонячні панелі

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
3. Забезпечити надання послуг із психологічної допомоги ветеранам, членам їхніх сімей та прирівняних до них особам, членам сімей загиблих	2025-2030 с	КНП «Лебединська лікарня»	Консультації психолога, проведення групових та індивідуальних занять з ветеранами. Контрактування з НСЗУ за відповідним пакетом (в разі наявності). Надання психологічної допомоги пацієнтам
4. Забезпечити надання мобільної паліативної допомоги населенню, в тому числі із залучення професіоналів з вищою немедичною освітою з психологічної допомоги	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Забезпечено залучення професіоналів з вищою немедичною освітою з психологічної допомоги до роботи з надання паліативної допомоги. Проходження курсів підвищення кваліфікації психолога. Щомісячний звіт про кількість паліативних хворих, яким була надана відповідна допомога
5.Забезпечення безпеки співробітників і клієнтів	2025 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Встановлено тривожну кнопку в реєстратурі
6. Посилити спроможність в реалізації програм імунізації та сприяти доступу населення до вакцинації	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Проведено комунікаційні заходи для посилення прихильності населення до імунізації з метою збільшення базових показників виконання заходів з імунізації населення, плану профілактичних щеплень
<i>Оперативна ціль 5. Забезпечення прозорості у сфері охорони здоров'я та залучення громадськості до прийняття рішень</i>			
1. Аналіз відгуків, скарг, пропозицій	1 раз на квартал 2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Складено перелік заходів по покращенню роботи за результатами аналізу відгуків, скарг, пропозицій

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
2. Регулярні опитування пацієнтів щодо задоволеністю послугами та їх покращення	1 раз на рік 2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Складено порівняльний звіт за результатами щорічного опитування. Відсоток населення за звітний період відповідно до опитування
3. Щорічне звітування про роботу закладу	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Звіт про роботу закладу за рік розміщено на сайті. Звіт про роботу закладу за рік заслухано на сесіях/виконкомх відповідних рад ТГ та громадських організацій
4. Покращення зовнішніх комунікацій	2025-2030 рр., щоквартально 2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Затверджено Комунікаційну стратегію. Складено щоквартальний звіт про виконання
Стратегічна ціль 2. Посилення спроможності закладу			
<i>Оперативна ціль 1. Забезпечення автономії, сталості, розвитку та ефективності закладу</i>			
1. Посилити співпрацю з регіональними структурними підрозділами з питань охорони здоров'я та органами місцевого самоврядування щодо формування спроможної мережі, управління ресурсами, розробці та впровадженні місцевих програм в охороні здоров'я	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Затверджено місцеві програми підтримки Розроблено інші місцевих програм (за потреби)
<i>Оперативна ціль 2. Забезпечення належного фінансування та ефективності використання коштів</i>			
1. Забезпечення своєчасного укладення договорів з Національною службою здоров'я України та виконання умов передбачених договорами з метою отримання максимального доходу	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Укладені договори з НСЗУ. Максимальне охоплення оглядами населення. Максимальне укладення декларацій з жителями громад. Забезпечено максимальну верифікацію пацієнтів
2. Впровадження оплати за послуги, які не покриваються державними медичними гарантіями	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Затверджені тарифи на платні послуги. Впроваджено надання платних послуг

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
3. Ініціювання залучення позабюджетних коштів	2025-2030 м	КНП «Лебединська лікарня» Виконавчий комітет Лебединської ТГ	Участь в грантових проєктах. Співпраця з міжнародними фондами, громадськими організаціями, місцевим бізнесом
4. Впровадження механізмів забезпечення ефективності використання власних коштів закладу, в тому числі шляхом посилення спроможності щодо фінансового планування, впровадження елементів моніторингу за витратами	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Впроваджено електронний інструмент фінансового планування та аналізу. Щомісячний аналіз доходів та витрат. Оптимізовано витрати. Зменшено споживання енергоносіїв
<i>Оперативна ціль 3. Посилення спроможності у реагуванні на виклики, глобальні загрози в умовах надзвичайних ситуацій</i>			
1. Розробити об'єктові плани реагування на надзвичайні ситуації	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Затверджено плани реагування на надзвичайні ситуації
2. Забезпечити систематичне навчання та проведення регулярних заходів з надання першої домедичної допомоги	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Проведено навчання з надання першої домедичної допомоги. Розроблені алгоритми дій надання домедичної допомоги
3. формувати резерв захисних засобів, критичних лікарських засобів та медичних виробів	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Своєчасно поповнювати резерви захисних засобів, медикаментів, вироби медичного призначення
<i>Оперативна ціль 4. Розвиток та впровадження ефективних інструментів забезпечення моніторингу якості надання послуг здоров'я</i>			
1. Навчання керівного складу з питань управління ЗОЗ	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Директор, заступники директора пройшли: курс Академії НСЗУ «Стандарти та контроль якості у сфері ОЗ», «Як надавати якісний сервіс в лікарні» з отриманням відповідного сертифікату
2. Впровадити комплексні інструменти моніторингу якості даних	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Впроваджено організаційно-технічні рішення для підвищення якості даних

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
3. Переглянути підходи до управління якістю медичної допомоги	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Щомісячний аналіз даних та підготовка плану покращення якості надання медичної допомоги. Удосконалено критерії оцінки діяльності медичного персоналу, систему преміювання за результатами виконання індикаторів якості
4. Впроваджено комплекс заходів спрямованих на профілактику та зменшення ризиків виникнення інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Щорічне затвердження плану роботи відділу інфекційного контролю. Сплановано витрати на закупівлі згідно річних планів
Стратегічна ціль 3. Створення та забезпечення умов для розвитку та реалізації кадрового потенціалу			
<i>Оперативна ціль 1. Забезпечення безперервного розвитку персоналу та створення можливостей самореалізації</i>			
1. Провести аналіз потреби лікарні у кадрах на основі глобальних та національних тенденцій та комплексних прогнозів	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Здійснено розрахунки потреб у кадрах до 2027 року. Затверджено положення про формування кадрового резерву. Створено кадровий резерв. Щорічний аналіз потреб заміни кадрів
2. Забезпечити ефективне інформування щодо наявності вакантних посад у закладах охорони здоров'я	2025-2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Розміщення інформації про наявні вакансії на Єдиному веб порталі вакантних посад
3. Навчання керівного складу з питань управління ЗОЗ	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Директор, заступники директора пройшли: курс «Моніторинг виконання надавачем умов договору з НСЗУ», «Стратегічні комунікації для лідерів медичної сфери»
4. Впровадження системи оцінювання та мотивації персоналу	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Розроблено та впроваджено Положення про оцінку ефективності персоналу. Щорічне проведення оцінки ефективності персоналу

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
<i>Оперативна ціль 2. Впровадження, використання та пошук можливостей застосування сучасних технологій та наукових досягнень</i>			
1. Забезпечити розвиток організаційно- технічних рішень, в тому числі для телемедицини, впровадження штучного інтелекту в сфері охорони здоров'я	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Впроваджено функціональні можливості електронної системи охорони здоров'я для використання телемедицини, розвитку штучного інтелекту в сфері охорони здоров'я
<i>Оперативна ціль 3. Технологізація та цифровізація процесів управління, планування та організації надання послуг в сфері охорони здоров'я</i>			
1. Забезпечити інтеграцію ключових інформаційно- комунікаційних систем та реєстрів	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Завершено комплексну інтеграцію МІС в роботу лікарні та відповідних реєстрів
2. Забезпечити послідовне продовження заходів з депаперизації сфери охорони здоров'я	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Забезпечено перехід від ведення паперових облікових форм медичної документації до структурованих електронних медичних записів
3. Посилити рівень кібербезпечності інформаційно- комунікаційних систем та реєстрів	2025-2026 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Забезпечено реалізацію заходів з кібербезпеки, моніторингу, захисту та аналізу можливих втручань, втрат, пошкоджень для інформаційно- комунікаційних систем та реєстрів. Визначено відповідального за інформаційну. Розроблено Політику управління ризиками інформаційної безпеки, план оброблення ризиків інформаційної безпеки
<i>Стратегічна ціль 4. Запобігання корупції.</i>			
<i>Оперативна ціль 1. Розбудова прозорості та запобігання корупції</i>			

Продовження таблиці В-1

1	2	3	4
1. Забезпечення функціонування ефективної системи запобігання та протидії корупції, відповідності діяльності закладу вимогам антикорупційного законодавства	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Визначено уповноважену особу з питань запобігання корупції. Розроблено антикорупційну програму. Розроблено план заходів із запобігання та виявлення корупційних проявів
2. Проведення оцінювання корупційних ризиків	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Створено робочу групу з оцінювання корупційних ризиків та затверджено План роботи робочої групи. Складено звіт за результатами оцінки корупційних ризиків
3. Попередження фактів корупційних або пов'язаних із корупцією правопорушень	2025 рік	КНП «Лебединська лікарня»	Розроблено та впроваджено Положення щодо механізмів заохочення викривачів та формування культури повідомлення про можливі факти корупційних або пов'язаних із корупцією правопорушень
4. Боротьба з неформальними платежами	2025 -2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Проведено лекції, бесіди з персоналом про відповідальність за вимагання неформальних платежів. Збір інформації через анонімне опитування пацієнтів про вимагання неформальних платежів
5. Прозоре проведення закупівель	2025 -2030 рр.	КНП «Лебединська лікарня»	Фахівець з закупівель періодично проходить навчання. Проведення закупівель через ПРОЗОРО

Джерело: розроблено автором на підставі даних цифрового видавництва «Експертус» [44]