

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ
Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

другий (магістерський) рівень вищої освіти

**на тему: Адміністрування процесу формування внутрішнього
середовища медичного закладу**

Виконав:

Плахтиря Євген Анатолійович
здобувач вищої освіти
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Адміністративний менеджмент»

**Науковий
керівник:**

Мусієнко Вікторія Ігорівна
кандидат економічних наук, доцент
кафедри маркетингу та логістики

Рецензент:

Виганяйло Світлана Миколаївна
кандидат економічних наук, доцент
професор кафедри соціально-економічних
дисциплін Сумської філії Харківського
національного університету внутрішніх справ

Суми – 2025

Факультет

Економіки і менеджменту

Кафедра
Рівень вищої освіти
Спеціальність

Публічного управління та адміністрування
другий (магістерський)
073 «Менеджмент» ОПП «Адміністративний
менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Зав. кафедри

Аліна БРИЧКО

« 26 » листопада 2024 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ
Плахтирі Євгену Анатолійовичу

- 1.Тема кваліфікаційної роботи:** «Адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу»
- 2. База практичного дослідження:** Комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради Сумської області
- 3. Науковий керівник:** Мусієнко Вікторія Ігорівна, к. е. н., доцент

затверджена наказом по університету

«25» листопада 2024 р. № 3838/ос

- 4. Строк подання здобувачем закінченого проекту (роботи)**

15 грудня 2025 року

- 5. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи:**

первинні та зведені документи, статутні та установчі документи, фінансова та статистична звітність; монографії, фахові наукові статті та тези доповіді міжнародних науково-практичних конференцій з питань адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу

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

- вивчити теоретико-методичні основи адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу;
- розглянути організаційно – економічну характеристику медичного закладу;
- проаналізувати наявні ресурси та фінансові можливості медичного закладу;
- визначити чинники, що впливають на формування внутрішнього середовища медичного закладу;
- запропонувати шляхи удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Завдання прийняв до виконання

Євген ПЛАХТИРЯ

Дата отримання завдання

21 жовтня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення об'єкту, предмету дослідження, формулювання мети та задач кваліфікаційної роботи, складання плану	<i>Жовтень 2024</i>	виконано
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Листопад 2024</i>	виконано
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу кваліфікаційної роботи	<i>Лютий-квітень 2025</i>	виконано
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на підприємстві (переддипломна практика)	<i>02-31 травня 2025</i>	виконано
5	Оформлення теоретичної частини кваліфікаційної роботи, узагальнення аналітичної частини, захист звіту по переддипломній практиці	<i>Червень 2025</i>	виконано
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Липень-Серпень 2025</i>	виконано
7	Завершення проектної частини кваліфікаційної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Вересень 2025</i>	виконано
8	Доопрацювання аналітичного і проектного розділів кваліфікаційної роботи	<i>Жовтень 2025</i>	виконано
9	Оформлення кваліфікаційної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Листопад 2025</i>	виконано
10	Перевірка кваліфікаційної роботи на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедру, до відділу якості освіти)	<i>Листопад 2025</i>	виконано
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>15 грудня 2025</i>	виконано
12	Захист кваліфікаційної роботи	<i>18 грудня 2025</i>	
Здобувач			Євген ПЛАХТИРЯ

Науковий керівник _____

Вікторія МУСІЄНКО

АНОТАЦІЯ

Плахтиря Є.А. Адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

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

В кваліфікаційній роботі розглянуто методичні і практичні рекомендації щодо адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу, здійснено дослідження теоретико-методичне основ адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу, проведено аналіз процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу, визначено та обґрунтовано напрямки удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Адміністративне управління внутрішнім середовищем медичного закладу є комплексним процесом, спрямованим на оптимізацію кадрових, організаційних, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів для забезпечення ефективної роботи медичного закладу. Адміністрування охоплює планування, організацію, мотивацію та контроль внутрішніх процесів, інтегруючи сучасні інструменти менеджменту та інформаційні технології для підвищення якості медичних послуг.

На основі аналізу діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області у 2022-2024 роках встановлено, що заклад обслуговував до 470 пацієнтів на добу, мав 180 стаціонарних ліжок зі середньою тривалістю перебування 9 днів, рівнем їх зайнятості 286,9 днів та обігом 32,0. Протягом періоду спостерігалася модернізація матеріально-технічної бази, зростання кадрового потенціалу та впровадження елементів електронного документообігу, що позитивно вплинуло на оперативність та доступність медичних послуг.

Дослідження організаційних аспектів виявило проблеми у міжпідроздільній координації, обмеженість ресурсів окремих служб та недостатню залученість персоналу до прийняття управлінських рішень. Рівень довіри до керівництва становив 70%, індекс організаційної культури - 60 балів, а частка працівників, які позитивно оцінюють атмосферу в колективі, - 78%.

Результати роботи свідчать, що для ефективного адміністрування процесу формування внутрішнього середовища необхідне зміцнення командної взаємодії, створення єдиного інформаційного простору, удосконалення системи нематеріальної мотивації та розвиток етичного лідерства. Очікується, що впровадження таких стратегій сприятиме підвищенню залученості персоналу, покращенню індикаторів задоволеності пацієнтів та формуванню стійкої конкурентоспроможності закладу в умовах військового стану в Україні.

Таким чином, стратегічний розвиток КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР вимагає поєднання організаційної модернізації, зміцнення кадрового потенціалу та стабілізації фінансових показників, що створить передумови для довгострокового сталого функціонування та зміцнення внутрішнього середовища закладу та процесу його адміністрування.

Ключові слова: адміністрування, внутрішнє середовище, міжпідроздільна координація, організаційна ефективність, управління.

SUMMARY

Plakhtyria Ye.A. Administration of the process of forming the internal environment of a healthcare institution.

Master's thesis in specialty 073 «Management» OP «Administrative Management», Sumy National Agrarian University, Sumy, 2025. - Manuscript.

In the qualification work, methodological and practical recommendations are provided for administering the process of forming the internal environment of a healthcare institution. The research encompasses a theoretical and methodological analysis of the foundations of administering internal environment formation, an assessment of the current state of the internal environment, and the identification and substantiation of directions for improvement.

Administrative management of a healthcare institution's internal environment is defined as a complex process aimed at optimizing human, organizational, material-technical, and informational resources to ensure the institution's effective functioning. This process encompasses planning, organization, motivation, and control of internal operations, integrating modern management tools and information technologies to enhance the quality of healthcare services.

Based on the analysis of the activities of the Municipal Non-Profit Enterprise «Trostanets City Hospital» of the Trostanets City Council during 2022-2024, it was established that the institution served up to 470 patients per day, maintained 180 inpatient beds with an average stay of 9 days, a bed occupancy rate of 286.9 days, and a turnover rate of 32.0. During this period, the modernization of the material-technical base, growth in human resources, and the introduction of electronic document management systems were observed, positively influencing the efficiency and accessibility of healthcare services.

The organizational analysis revealed challenges in interdepartmental coordination, limited resources for certain services, and insufficient staff involvement in managerial decision-making. The level of trust in management stood at 70%, the organizational culture index reached 60 points, and 78% of employees provided an upbeat assessment of the workplace atmosphere.

The findings indicate that effective administration of internal environment formation requires strengthening team collaboration, creating a unified information space, improving non-material motivation systems, and developing ethical leadership. Implementing these strategies is expected to increase staff engagement, enhance patient satisfaction indicators, and ensure the institution's sustainable competitiveness under martial law in Ukraine.

Thus, the strategic development of the «Trostanets City Hospital» requires a combination of organizational modernization, strengthening of human resources, and stabilization of financial performance, which will create the prerequisites for long-term sustainable functioning and reinforce the internal environment and its administrative processes.

Keywords: administration, internal environment, interdepartmental coordination, organizational effectiveness, management.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1 Теоретико-методичні основи адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу	8
РОЗДІЛ 2 Аналіз процесу формування внутрішнього середовища Комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради Сумської області	18
2.1 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу	18
2.2 Аналіз наявних ресурсів та фінансових можливостей медичного закладу	24
2.3 Дослідження чинників, що впливають на формування внутрішнього середовища медичного закладу	32
РОЗДІЛ 3 Удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу	43
3.1 Обґрунтування удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища	43
3.2 Напрями удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища	50
3.3 Оцінка удосконаленого адміністрування процесу формування внутрішнього середовища	58
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ	73

ВСТУП

Актуальність теми. Внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я є ключовим фактором для підтримання високого рівня медичних послуг, збереження мотивації персоналу та розвитку організаційної культури. У контексті реформування системи охорони здоров'я важливою стає інтеграція сучасних підходів до управління, що враховують людський фактор, етику та корпоративні цінності, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності закладу, формуванню довіри серед пацієнтів і створенню сприятливих умов для професійного зростання персоналу. Удосконалення адміністрування таких процесів є необхідною умовою для ефективного функціонування медичних закладів у динамічному середовищі. Саме у цьому полягає актуальність обраної теми дослідження.

Питання, які пов'язані з формуванням внутрішнього середовища медичного закладу присвячені роботи таких учених як Білецька І. М., Дерезюк А. В., Махначова Н. М., Мороз О. О., Шишка І. В. та інших, але не зважаючи на достатньо велику кількість публікацій на дану тему, дослідження щодо адміністрування цього процесу потребує подальшого вивчення.

Мета та завдання. Мета кваліфікаційної роботи полягає у розробці методичних і практичних рекомендацій щодо адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Для досягнення мети в роботі сформульовані такі завдання:

- дослідити теоретико-методичні основи адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу;
- проаналізувати процес формування внутрішнього середовища медичного закладу;
- розробити заходи щодо удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Об'єктом дослідження є процеси адміністрування формування внутрішнього середовища у Комунальному некомерційному підприємстві «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради Сумської області.

Предметом дослідження є умови адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Методи досліджень. У роботі використовувались такі методи дослідження: спостереження, порівняння, аналіз і узагальнення емпіричних даних (для постановки проблеми і визначення ступеня її дослідження); методи економічного аналізу (для проведення аналізу умов формування внутрішнього середовища); графічний метод (для ілюстрації динаміки досліджуваних показників, а також висновків проведеного дослідження).

Елементи наукової новизни. Наукова новизна проведеного дослідження полягає у визначенні та обґрунтуванні удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу за рахунок впровадження заходів, які є актуальними для відбудови закладу в умовах військового стану.

Практична значимість одержаних результатів: запропоновано до впровадження у діяльність Комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради Сумської області у частині впровадження створених заходів.

Апробація результатів. Наукові положення основних результатів дослідження, висновки та рекомендації доповідалися і одержали позитивну оцінку на IX Міжнародній науково практичній конференції «Управління розвитком соціально економічних систем» (м. Харків, 5-6 березня 2025 р.) та на XIV Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми теорії і практики менеджменту та публічного врядування в контексті євроінтеграції» (м. Рівне, 22 травня 2025 р.).

Публікації. Основні положення кваліфікаційної роботи опубліковано 2 тези наукових конференцій.

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел з 32 найменувань, додатків. Основний текст викладений на 73 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 30 таблиць, 11 рисунків, 2 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ АДМІНІСТРУВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Внутрішнє середовище медичного закладу визначає його здатність адаптуватися до змін, забезпечувати якісні послуги та підтримувати високий рівень професіоналізму персоналу. Воно є основою для формування ефективних комунікацій, розвитку командної роботи та впровадження інновацій у медичну практику. Умови внутрішнього середовища також впливають на задоволеність персоналу роботою, його мотивацію та рівень залученості до досягнення стратегічних цілей.

Внутрішнє середовище закладу являє собою комплекс взаємопов'язаних елементів, які визначають умови його функціонування та розвитку. Сутність внутрішнього середовища полягає у створенні сприятливих умов для ефективної діяльності персоналу, забезпечення високого рівня якості медичних послуг та досягнення стратегічних цілей закладу. Дане середовище є динамічною системою, яка постійно адаптується до змін у зовнішньому середовищі, враховуючи потреби пацієнтів, вимоги ринку медичних послуг, інноваційні технології та регуляторні норми. Воно формує умови для якісного надання медичних послуг, мотивації персоналу, а також сприяє створенню довірчих відносин із пацієнтами. Гармонійно організоване внутрішнє середовище забезпечує злагоджену взаємодію між усіма структурними підрозділами, сприяючи оптимізації управлінських процесів та раціональному використанню ресурсів [6, 14, 29 с.72].

Високий рівень організаційної культури та сприятливий психологічний клімат підвищують продуктивність персоналу, зменшують ризики професійного вигорання та забезпечують умови для професійного зростання. Крім того, належний стан матеріально-технічної бази та ефективна система комунікацій

всередині закладу дозволяють оперативно реагувати на зміни в зовнішньому середовищі, зокрема нормативно-правові вимоги чи нові потреби пацієнтів.

Особливості медичного закладу як організації значною мірою визначають специфіку його внутрішнього середовища та підходи до управління. Гуманітарна місія, специфіка обслуговування та клієнтоорієнтованість формують унікальні вимоги до організаційної культури, мотивації персоналу та управлінських процесів [2, 10 с.100, 12 с.190]. Внутрішнє середовище закладу повинно відповідати цим особливостям, забезпечуючи гармонійне поєднання професійної компетентності, етичних стандартів і турботи про пацієнтів (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 - Основні особливості медичного закладу як організації

Особливість	Характеристика
Гуманітарна місія	Медичний заклад орієнтований на охорону здоров'я, лікування та профілактику захворювань, задовольняючи життєво важливі потреби суспільства. Його діяльність базується на принципах доступності, рівності та етичності, спрямованих на збереження і покращення якості життя пацієнтів.
Специфіка обслуговування	Робота медичного закладу вимагає точності, професійності та оперативності, враховуючи різні фізичні й психологічні стани пацієнтів, що включає дотримання стандартів якості, адаптацію до індивідуальних потреб, забезпечення конфіденційності та етичного підходу у взаємодії.
Клієнтоорієнтованість	Медичний заклад орієнтований на створення комфортних умов для пацієнтів, врахування їхніх потреб та очікувань, а також забезпечення високого рівня сервісу. Збір зворотного зв'язку сприяє вдосконаленню процесів і формуванню довіри та лояльності до закладу.

Джерело: систематизовано автором на основі: [2, 10 с.100, 12 с.190]

Особливості внутрішнього середовища медичного закладу зумовлені його специфікою як соціально орієнтованої організації, що функціонує в умовах високих вимог до якості та етичності послуг. По-перше, важливою складовою є висока соціальна відповідальність персоналу, оскільки діяльність медичного закладу спрямована на забезпечення здоров'я пацієнтів, що потребує високих професійних і моральних стандартів. По-друге, внутрішнє середовище формується під впливом багаторівневої ієрархії, яка забезпечує чіткий розподіл функцій і відповідальності, але водночас вимагає ефективної комунікації між

підрозділами. По-третє, у медичних закладах особливу роль відіграє емоційний клімат, який визначає мотивацію, стресостійкість і задоволеність працівників своєю діяльністю [3 с.555, 13 с.380, 16 с.75].

Основні особливості внутрішнього середовища медичного закладу представлено на рисунку 1.1.



Рисунок 1.1 - Особливості внутрішнього середовища медичного закладу

Джерело: систематизовано автором на основі: [3 с.555, 13 с.380, 16 с.75]

Аналіз внутрішнього середовища медичного закладу є важливим інструментом для розуміння його поточного стану та визначення перспектив розвитку. Вивчення ключових складових внутрішнього середовища дозволяє оцінити сильні й слабкі сторони медичного закладу, визначити шляхи оптимізації ресурсів і забезпечити високий рівень надання медичних послуг [7, 15 с.148, 32 с.121]. Основними аспектами дослідження є фінансово-економічний потенціал, кадровий потенціал, стан матеріально-технічної бази та маркетинговий потенціал, які формують основу для стійкого функціонування закладу в умовах динамічного середовища (табл.1.2).

Таблиця 1.2 - Складові внутрішнього середовища діяльності медичного закладу

Складова	Характеристика
1	2
Фінансово-економічний потенціал	Визначає його здатність забезпечувати стійке фінансування та ефективно розпоряджатися наявними ресурсами. Він включає аналіз джерел фінансування, структури доходів і витрат, а також рівня економічної стабільності закладу. Важливим аспектом є оцінка рентабельності, здатності залучати додаткові фінансові ресурси, інвестувати в модернізацію обладнання, навчання персоналу та покращення інфраструктури. Вона також враховує фінансові ризики, які можуть вплинути на функціонування закладу, та заходи з їх мінімізації.
Кадровий потенціал	Формується на основі кваліфікації, досвіду та професійної підготовки працівників. Важливими є чисельність персоналу, його розподіл за спеціальностями, рівень мотивації та задоволеності умовами праці. Стан кадрового потенціалу визначає здатність закладу відповідати сучасним викликам і забезпечувати якісне обслуговування пацієнтів. Особлива увага приділяється постійному навчанню та розвитку працівників, створенню умов для їхньої професійної самореалізації, а також запобіганню професійному вигоранню.
Стан матеріально-технічної бази	Включає обладнання, приміщення, інфраструктуру та інші ресурси, необхідні для забезпечення якісного медичного обслуговування. Її стан характеризується ступенем відповідності сучасним стандартам, рівнем зношеності обладнання та ефективністю його використання. Наявність сучасних технологій і достатньої кількості матеріальних ресурсів є визначальними для підвищення рівня медичних послуг і комфорту пацієнтів. Оцінка цієї складової також враховує можливості оновлення технічного оснащення та інвестиції в розвиток інфраструктури.

Продовження таблиці 1.1

1	2
Маркетинговий потенціал	Охоплює позиціонування на ринку медичних послуг, рівень впізнаваності та довіри серед пацієнтів, а також здатність утримувати конкурентні переваги. Важливими аспектами є розробка комунікаційних стратегій, робота з пацієнтами, збір зворотного зв'язку та аналіз ринкових умов. Маркетинговий потенціал визначає здатність закладу залучати нових клієнтів, формувати позитивний імідж та адаптуватися до змін потреб населення. Успішна маркетингова діяльність сприяє не лише збільшенню кількості пацієнтів, а й підвищенню їхньої лояльності до закладу.

Джерело: систематизовано автором на основі: [7, 15 с.148, 32 с.121]

Формування внутрішнього середовища медичного закладу є складним та багатограним процесом, який вимагає використання різних підходів для досягнення ефективності його функціонування. Застосування сучасних методик управління дозволяє оптимізувати взаємодію між персоналом, раціонально використовувати ресурси та адаптувати діяльність до змін у зовнішньому середовищі [27 с.123, 31 с.105]. Кожен підхід має свої особливості та спрямований на вдосконалення окремих аспектів внутрішнього середовища, що забезпечує комплексний розвиток медичного закладу (табл. 1.3).

Таблиця 1.3 - Підходи до формування внутрішнього середовища діяльності медичного закладу

Підхід	Опис підходу
1	2
Системний підхід	Базується на розгляді медичного закладу як цілісної системи, де всі елементи внутрішнього середовища взаємопов'язані. Особлива увага приділяється гармонізації організаційної культури, управління ресурсами, налагодженню комунікацій та інтеграції всіх підрозділів.
Процесний підхід	Внутрішнє середовище розглядається через призму окремих процесів, таких як управління персоналом, фінансами, матеріально-технічними ресурсами та комунікаціями. Основна увага зосереджена на оптимізації кожного процесу та забезпеченні їхньої ефективної взаємодії для досягнення високої якості послуг.

Продовження таблиці 1.3

1	2
Організаційно-культурний підхід	Орієнтований на розвиток організаційної культури, яка сприяє зміцненню корпоративних цінностей, підвищенню мотивації персоналу та формуванню довіри між працівниками та пацієнтами. Особлива увага приділяється етичним стандартам, які визначають стиль керівництва, взаємодію в колективі та якість обслуговування.
Ресурсний підхід	Акцентується на раціональному використанні кадрових, фінансових, матеріально-технічних та інформаційних ресурсів. Даний підхід передбачає оцінку наявних ресурсів, їхнє стратегічне планування та ефективне управління для досягнення максимальної продуктивності діяльності закладу.
Інноваційний підхід	Передбачає впровадження новітніх технологій, сучасних управлінських методик та підходів до оптимізації роботи медичного закладу, що включає автоматизацію процесів, використання цифрових платформ для управління та моніторингу, а також інтеграцію інновацій у клінічну практику.
Адаптивний підхід	Зосереджується на гнучкості та здатності закладу адаптувати внутрішнє середовище до змін зовнішнього середовища, таких як нові нормативні вимоги, зміна потреб пацієнтів або появу нових технологій. Адаптивний підхід дозволяє закладу залишатися конкурентоспроможним та ефективним у мінливих умовах.

Джерело: систематизовано автором на основі: [27 с.123, 31 с.105]

Роль адміністрування у процесі формування внутрішнього середовища медичного закладу полягає у забезпеченні ефективної організації всіх аспектів діяльності, що впливають на функціонування установи. Адміністрування спрямоване на координацію роботи персоналу, раціональне використання ресурсів та створення умов для досягнення стратегічних цілей закладу. Управлінські рішення у цій сфері визначають стандарти взаємодії між працівниками, впровадження сучасних підходів до мотивації та професійного розвитку персоналу, а також підтримання високого рівня організаційної культури. Крім того, адміністрування відіграє ключову роль у забезпеченні адаптації внутрішнього середовища до змін зовнішнього середовища, таких як регуляторні вимоги, нові технології або зміна запитів пацієнтів. Завдяки належному адмініструванню формується гармонійне середовище, яке сприяє покращенню

якості медичних послуг та підвищенню довіри до закладу [8 с. 312, 9 с.40, 26 с.198].

Етапи адміністрування формування внутрішнього середовища медичного закладу є одним з важливих елементів ефективного управління, який сприяє вдосконаленню роботи закладу та підвищенню якості медичних послуг. У процесі адміністрування виділяють послідовні кроки, які забезпечують системний підхід до аналізу, планування, реалізації та оцінки змін у внутрішньому середовищі. На рисунку 1.2 наведено основні етапи цього процесу, які дозволяють узгоджено впроваджувати зміни та підтримувати стабільний розвиток медичного закладу.

1. Оцінка кадрового потенціалу, ресурсів, організаційної культури для виявлення сильних і слабких сторін
2. Визначення стратегічних пріоритетів і завдань для вдосконалення внутрішнього середовища
3. Розробка детального плану дій із зазначенням термінів, відповідальних і ресурсів
4. Виконання запланованих заходів, впровадження змін у процеси та ресурси
5. Відстеження прогресу, оцінка результатів за KPI, коригування дій за потреби
6. Аналіз досягнень і недоліків, внесення змін у стратегію
7. Підтримка досягнутих результатів, регулярні оновлення та навчання

Рисунок 1.2 - Етапи адміністрування формування внутрішнього середовища медичного закладу

Джерело: систематизовано автором на основі: [1, 5, 31 с.103]

Аналіз викликів та проблем у формуванні внутрішнього середовища медичного закладу є важливим етапом для забезпечення його ефективного

функціонування. Основні виклики пов'язані з недостатнім фінансуванням, яке обмежує можливості оновлення матеріально-технічної бази, впровадження сучасних технологій та підвищення кваліфікації персоналу. Низька мотивація працівників через нерівномірний розподіл навантаження, відсутність чіткої системи заохочень та професійне вигорання також є суттєвою проблемою. Додатково ускладнює ситуацію недостатній рівень комунікації між підрозділами, що призводить до неузгодженості дій та зниження ефективності роботи.

Суттєвим викликом є дотримання високих стандартів якості медичних послуг в умовах зростаючих вимог пацієнтів і змін у нормативно-правовій базі. Часто заклади стикаються з необхідністю адаптації до нових реалій, таких як впровадження цифрових технологій чи реагування на пандемії, без належної підготовки. Ще однією проблемою є складність у забезпеченні балансу між економічною ефективністю та гуманітарною місією закладу, оскільки орієнтація виключно на фінансові показники може негативно вплинути на якість обслуговування пацієнтів [18 с.27, 20 с.187].

Зовнішнє середовище має вплив на формування внутрішніх процесів медичного закладу, визначаючи умови його діяльності та напрями розвитку. Зміни в економічних, соціальних, технологічних та правових аспектах змушують заклад адаптувати свої внутрішні стратегії, структуру та ресурси. Розуміння цього впливу дозволяє забезпечити ефективне управління та підтримку стійкості медичного закладу (табл. 1.4).

Таблиця 1.4 - Вплив зовнішнього середовища на внутрішні процеси медичного закладу

Фактори зовнішнього середовища	Характеристика впливу на внутрішнє середовище
1	2
Економічні фактори	Зміни у фінансуванні з боку держави, страхових компаній або інших джерел можуть обмежувати чи розширювати доступні ресурси. Це стосується модернізації обладнання, оновлення інфраструктури, забезпечення ліками та навчання персоналу. Економічна нестабільність чи фінансові кризи часто призводять до скорочення витрат, що може знижувати мотивацію працівників, погіршувати якість надання послуг і створювати додатковий тиск на керівництво закладу.

Продовження таблиці 1.4

1	2
Соціальні фактори	Соціальні зміни, такі як старіння населення, зростання кількості хронічних захворювань та урбанізація, формують нові вимоги до медичних послуг. Медичні заклади мають адаптувати свою діяльність до потреб літніх пацієнтів, що часто потребують тривалого лікування або паліативної допомоги. Очікування пацієнтів щодо високого рівня сервісу, комфортних умов перебування та індивідуального підходу створюють додаткові виклики. Соціальні фактори також впливають на організаційну культуру, формуючи нові стандарти взаємодії між персоналом та пацієнтами.
Технологічні фактори	Технологічні інновації в медицині значно змінюють внутрішні процеси медичних закладів. Впровадження нових методів діагностики, лікування та реабілітації вимагає постійного оновлення матеріально-технічної бази, а також навчання персоналу. Цифровізація, включаючи використання електронних медичних карток, систем телемедицини та автоматизацію внутрішніх процесів, змінює способи комунікації та управління інформацією.
Правові фактори	Зміни у нормативно-правовому регулюванні системи охорони здоров'я суттєво впливають на функціонування медичних закладів. Нові вимоги щодо стандартів якості, безпеки пацієнтів та прозорості роботи змушують заклади переглядати свої внутрішні процедури. Контроль із боку регуляторних органів стимулює до підвищення ефективності управління та покращення якості послуг. Заклади також мають оперативно реагувати на зміни у законодавстві, щоб уникнути штрафів або втрати ліцензії.
Екологічні фактори	Глобальні виклики, такі як пандемії чи зміни клімату, мають прямий вплив на внутрішні процеси медичних закладів. Вони змушують керівництво посилювати санітарно-гігієнічні заходи, розробляти плани реагування на надзвичайні ситуації та адаптувати інфраструктуру для роботи в умовах підвищеного навантаження. Зростаючі вимоги до екологічності, включаючи утилізацію медичних відходів та зниження впливу на довкілля, створюють додаткові завдання для закладів. Ці фактори стимулюють використання енергоефективних технологій та впровадження екологічно чистих рішень у щоденній діяльності.

Джерело: систематизовано автором на основі: [11 с.163, 19 с.354]

Узагальнюючи представлений матеріал, можна зазначити, що ефективне адміністрування формування внутрішнього середовища медичного закладу є основою для його стійкого розвитку та конкурентоспроможності. Ключовим завданням є гармонізація всіх складових внутрішнього середовища, враховуючи специфіку медичного закладу як соціально орієнтованої організації з високими вимогами до якості, етичності та клієнтоорієнтованості. Важливо не лише забезпечити раціональне використання ресурсів, але й створити умови для професійного зростання персоналу та їхньої психологічної стійкості.

Вплив зовнішнього середовища вимагає від медичних закладів постійної адаптації, впровадження інновацій і врахування нових викликів, зокрема у сфері технологій та екології. Особливу увагу слід приділяти забезпеченню інтегрованого підходу до управління, що дозволяє ефективно поєднувати стратегічні цілі із щоденною операційною діяльністю. Таким чином, медичні заклади, які здатні адаптувати своє внутрішнє середовище до динамічних змін зовнішнього середовища, мають більше шансів на успішну реалізацію своєї гуманітарної місії та забезпечення високої якості медичних послуг. У цьому контексті важливу роль відіграє впровадження системного підходу до адміністрування, що забезпечує комплексний аналіз і координацію всіх аспектів діяльності закладу. Тільки через поєднання стратегічного планування, інноваційних рішень та ефективного управління людським капіталом можна створити гармонійне внутрішнє середовище, яке сприятиме реалізації довгострокових цілей медичного закладу та задоволенню потреб суспільства.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ТРОСТЯНЕЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» ТРОСТЯНЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

2.1 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу

Комунальне некомерційне підприємство «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради Сумської області (КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР) функціонує як базова медична установа Тростянецької територіальної громади та має статус неприбуткової організації. Розташований у місті Тростянець Сумської області, заклад забезпечує населення як плановою, так і екстреною спеціалізованою медичною допомогою. У структурі лікарні діють основні стаціонарні відділення — терапевтичне, хірургічне, інфекційне, реанімаційне, а також амбулаторно-поліклінічний підрозділ та діагностична лабораторія. До складу діагностичних та допоміжних служб входять кабінети рентгенографії, ультразвукової діагностики, фізіотерапії, ендоскопії, стоматології, а також спеціалізовані кабінети психіатричної, фтизіатричної та трансфузіологічної допомоги [22].

Медичний заклад виконує важливу соціальну функцію, забезпечуючи доступність та комплексність медичних послуг для мешканців громади. Його діяльність спрямована на охорону здоров'я, профілактику захворювань і поліпшення якості життя місцевого населення.

Дослідження структури видатків медичного закладу дозволяє глибше оцінити раціональність використання фінансових ресурсів у межах його функціонування. Аналіз витрат забезпечує розуміння того, які напрями діяльності потребують найбільших вкладень, а також дає змогу виявити потенційні резерви

для їх оптимізації. Склад видатків КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР дослідимо за допомогою рисунку 2.1.

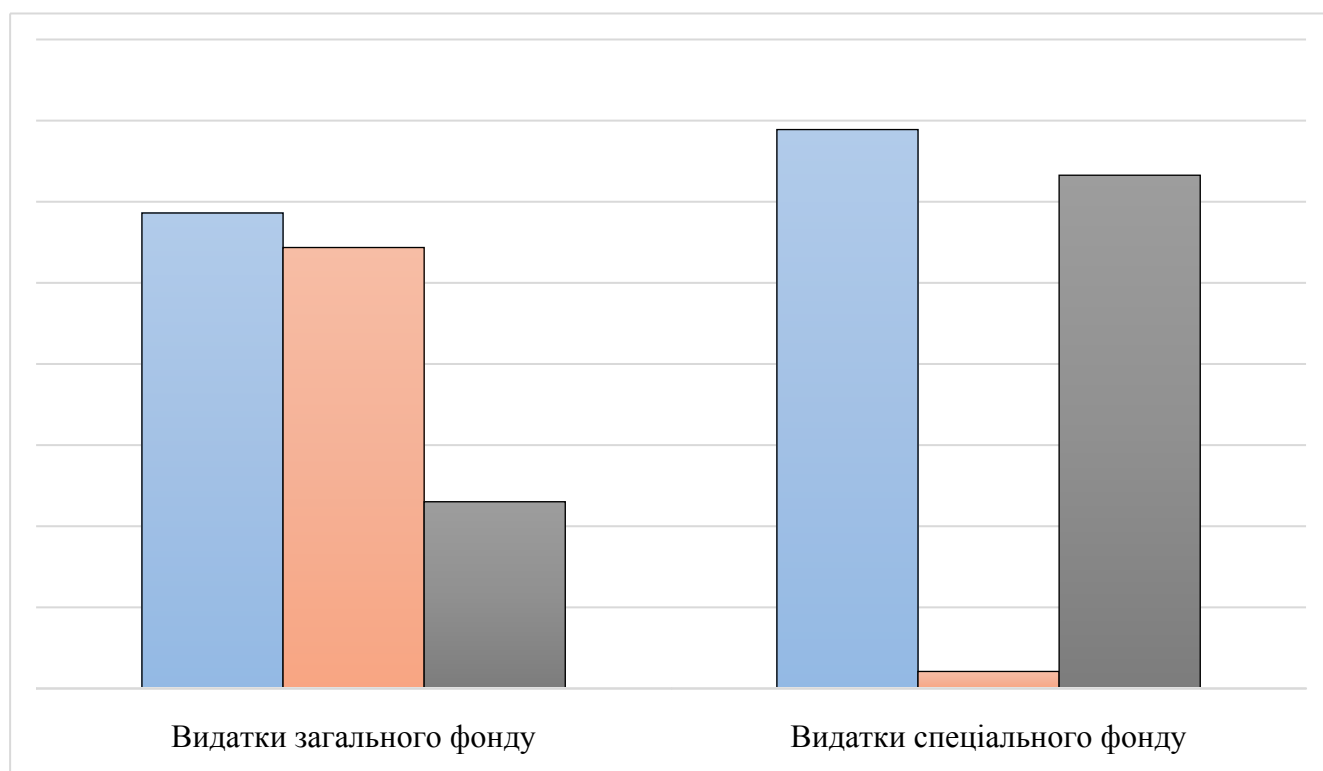


Рисунок 2.1 - Склад видатків КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, тис. грн.

Джерело: розраховано автором за ф.2-м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду КТКВК 0112010», ф.2-м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду КТКВК 0111142», ф.4-3м «Звіт про надходження та використання інших надходжень спеціального фонду КТКВК 0112010»

У період з 2022 по 2024 рік видатки КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР зазнали суттєвих змін, що свідчить про перерозподіл джерел фінансування. Видатки загального фонду зменшилися з 5861,3 тис. грн. у 2022 році до 2301,7 тис. грн. у 2024 році, тобто на 3 559,6 тис. грн.

Водночас видатки спеціального фонду демонструють нестабільну динаміку. Якщо у 2022 році вони становили 6889,7 тис. грн., то у 2023 році впали до 210,0 тис. грн., а вже у 2024 році різко зросли до 6326,9 тис. грн. Незважаючи на загальне скорочення на 562,8 тис. грн. порівняно з 2022 роком, різке відновлення

у 2024 році свідчить про активізацію позабюджетного фінансування або реалізацію цільових програм.

Загальна тенденція вказує на зменшення ролі загального фонду у фінансуванні лікарні та зростання значущості спеціального фонду, що потребує посиленої уваги до управління цими ресурсами та забезпечення їх сталості.

Аналіз джерел фінансування комунального медичного закладу є необхідним для розуміння фінансової стратегії його функціонування. Вивчення структури капіталу дозволяє оцінити баланс між бюджетними асигнуваннями, власними доходами та залученими коштами, що сприяє виявленню потенційних ризиків фінансової залежності та забезпечує основу для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Дослідимо склад джерел фінансування діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за допомогою даних таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 - Склад джерел фінансування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, тис. грн.

Вид джерела фінансування	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Багатoproфільна стаціонарна медична допомога населенню у розрізі загального фонду	5808,8	5425,3	2283,3	-3525,5
Інші програми та заходи у сфері освіти	52,5	10,4	18,4	-34,1
Виконання інвестиційних проектів в рамках здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку	5715,0	-	-	-5715,0
Багатoproфільна стаціонарна медична допомога населенню у розрізі спеціального фонду	1174,7	210,0	6326,9	5152,2
Разом	12751,0	5645,7	8628,6	-4122,4

Джерело: розраховано автором за ф.2-м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду КТКВК 0112010», ф.2-м «Звіт про надходження та використання коштів загального фонду КТКВК 0111142», ф.4-3м «Звіт про надходження та використання інших надходжень спеціального фонду КТКВК 0112010»

Упродовж 2022-2024 років у структурі фінансування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відбулися істотні зрушення, що свідчать про трансформацію джерел надходжень і зміну підходів до ресурсного забезпечення закладу.

Загальний обсяг фінансування скоротився на 4122,4 тис. грн., що вказує на зниження загального рівня фінансової підтримки. Найбільш суттєвим стало повне припинення надходжень за напрямом реалізації інвестиційних проєктів, які у 2022 році становили 5715,0 тис. грн., а в наступні два роки взагалі не фінансувалися, що може свідчити про згортання програм розвитку матеріально-технічної бази.

Також відчутно зменшилося фінансування за рахунок загального фонду на надання багатoproфільної стаціонарної допомоги - з 5808,8 тис. грн. у 2022 році до 2283,3 тис. грн. у 2024 році. Натомість надходження зі спеціального фонду за цим же напрямом значно зросли: з 1174,7 тис. грн. до 6326,9 тис. грн., що може свідчити про активізацію цільових або альтернативних форм фінансування. Надходження за статтею «Інші програми у сфері освіти» залишаються нестабільними та малозначущими в загальній структурі, з тенденцією до зменшення.

Оцінка кількості ставок у межах різних категорій персоналу дає змогу простежити тенденції у структурі кадрового забезпечення медичного закладу. Такий аналіз допомагає зрозуміти, як змінюється баланс між медичними, допоміжними та адміністративними ресурсами, що може впливати на якість організації праці. Результати аналізу представлені на рисунку 2.2.

У період з 2022 по 2024 рік у КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відбулися помірні зміни у чисельності ставок персоналу. Кількість ставок лікарів у 2024 році становила 80,5, що на 1,8 одиниці менше порівняно з 2022 роком, коли показник був 82,3. Середній медичний персонал також зазнав незначного скорочення - з 138,3 до 137,3 ставок, тобто на 1,0 одиницю. Молодший медичний персонал зменшився на 1,5 ставки - з 71,3 у 2022 році до 69,8 у 2024 році. Натомість помітне зростання спостерігається в категорії «інші» - з 90,0 до 103,0 ставок, що свідчить про збільшення на 13,0 одиниць.

Таке перерозподілення ставок може вказувати на адаптацію структури закладу до сучасних управлінських і функціональних потреб, зокрема посилення адміністративного, технічного або сервісного персоналу для забезпечення безперебійної роботи медичного процесу.

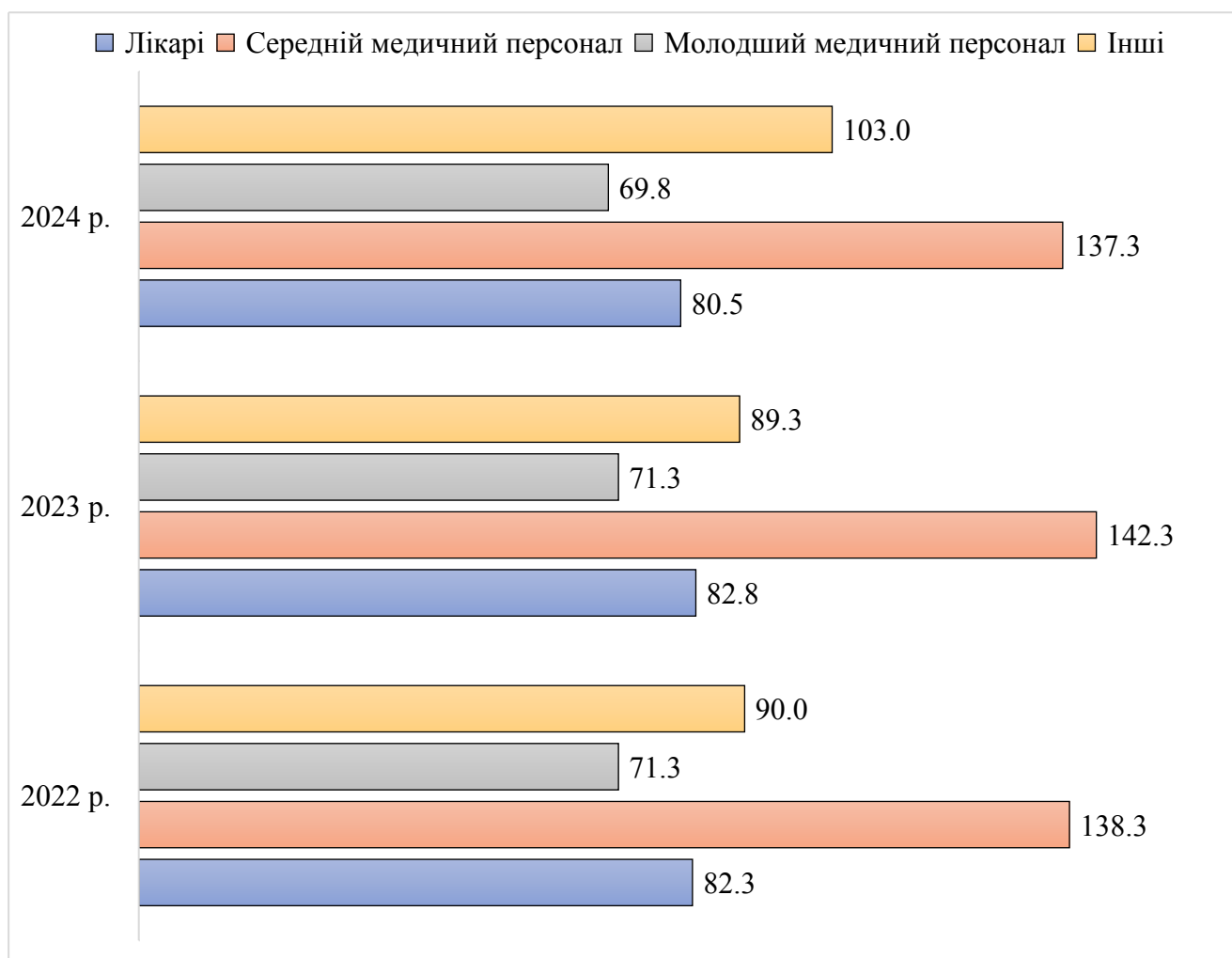


Рисунок 2.2 - Кількість ставок у розрізі категорій працюючого персоналу

Джерело: систематизовано автором на основі [22]

Аналіз фонду оплати праці за категоріями персоналу дає змогу виявити зміни у фінансовому забезпеченні працівників та простежити, як розподіляються ресурси між основними кадровими групами, що дозволяє оцінити пріоритетність окремих напрямів діяльності закладу в контексті матеріального стимулювання. На рисунку 2.3 наведено динаміку виплат за роками у розрізі посадових категорій.

Упродовж 2022-2024 років фонд оплати праці у КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР демонструє стійку тенденцію до зменшення, що може бути наслідком загального скорочення фінансових ресурсів або перегляду бюджетних пріоритетів. Найбільше зменшення зафіксовано у категорії лікарів: з 16940,0 тис. грн. у 2022 році до 12950,0 тис. грн. у 2024 році, що становить зниження на 3990,0 тис. грн., що може свідчити про скорочення кількості ставок або зменшення

середнього рівня оплати праці у цій групі. Аналогічна динаміка простежується і серед середнього медичного персоналу - зменшення на 3888,7 тис. грн (з 19196,5 до 15307,8 тис. грн.), що також може вказувати на оптимізацію витрат чи зменшення навантаження.

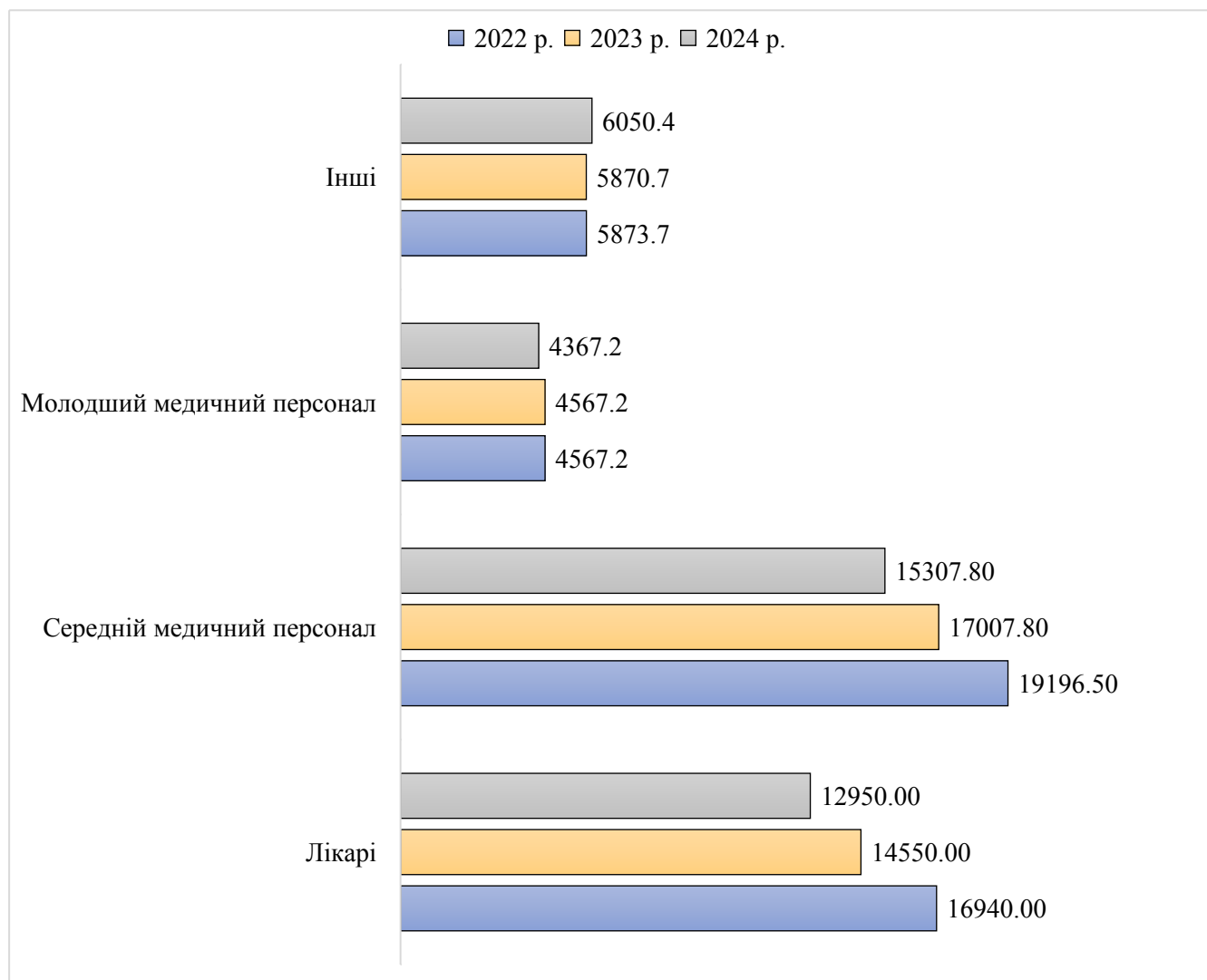


Рисунок 2.3 - Фонд оплати праці у розрізі категорій працюючого персоналу, тис. грн.

Джерело: систематизовано автором на основі [22]

Молодший медичний персонал зазнав найменшого зниження - на 200,0 тис. грн, що свідчить про стабільність витрат у цій категорії або незначні зміни в структурі зайнятості. Водночас у категорії «інші» спостерігається збільшення витрат з 5873,7 тис. грн у 2022 році до 6050,4 тис. грн у 2024 році (+176,7 тис.

грн), що може свідчити про розширення функціоналу адміністративного або технічного персоналу. Загальна сума фонду оплати праці зменшилась на 7902,0 тис. грн - з 46577,4 тис. грн до 3875,4 тис. грн, що вказує на необхідність коригування фінансової політики закладу з урахуванням збереження кадрового потенціалу та забезпечення належного рівня оплати праці.

Узагальнюючи результати аналізу, можна стверджувати, що фінансова та кадрова політика КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області зазнала помітних трансформацій, зумовлених змінами у джерелах фінансування та перерозподілом ресурсів між структурними підрозділами. Зростання ролі спеціального фонду поряд із оптимізацією витрат свідчить про адаптацію до нових умов бюджетного забезпечення. Водночас спостерігається прагнення до балансування адміністративного і медичного персоналу з метою підтримання функціональної ефективності закладу. Такі зміни потребують подальшого моніторингу для забезпечення сталого розвитку та збереження якості надання медичних послуг.

2.2 Аналіз наявних ресурсів та фінансових можливостей медичного закладу

Аналіз наявних ресурсів та фінансових можливостей медичного закладу дозволяє об'єктивно оцінити його здатність забезпечувати безперервність і повноцінність надання медичних послуг. Такий підхід сприяє виявленню потенціалу для подальшого розвитку, оптимізації управлінських рішень і адаптації до змін у зовнішньому середовищі. Водночас отримані результати відображають стан внутрішнього середовища закладу, зокрема матеріально-технічну базу та ефективність використання наявних ресурсів.

Дослідження динаміки основних фінансових результатів діяльності медичного закладу є ключовим фактором для ефективного управління його ресурсами та забезпечення стабільності фінансового стану. Систематичний аналіз фінансових показників дозволяє керівництву своєчасно виявляти тенденції змін

доходів і витрат, що критично важливо для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. У відповідності до цього, дослідимо динаміку основних фінансових результатів діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за даними таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Динаміка основних фінансових результатів діяльності,
тис. грн.

Показники	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	85021,5	42143,9	54697,2	-30324,3
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	74014,6	73695,1	79763,0	5748,4
Валовий прибуток/збиток	11006,9	-31551,2	-25065,8	-36072,7
Інші операційні доходи	9709,4	8846,1	16937,9	7228,5
Інші операційні витрати	11010,3	2901,8	3647,9	-7362,4
Фінансовий результат від операційної діяльності (прибуток/збиток)	9706,0	-25606,9	-11775,8	-21481,8
Інші доходи	3526,6	5168,1	7170,9	3644,3
Інші витрати	1894,0	212,8	48,8	-1845,2
Фінансовий результат до оподаткування (прибуток/збиток)	11338,6	-20651,6	-4653,7	-15992,3
Чистий фінансовий результат (прибуток/збиток)	11338,6	-20651,6	-4653,7	-15992,3

Джерело: розраховано автором за ф.2 «Звіт про фінансовий результат»

У період 2022-2024 років фінансові результати діяльності медичного закладу демонструють тенденцію до зниження ефективності господарювання. У 2022 році спостерігався стабільний фінансовий стан: чистий дохід від реалізації послуг становив 85021,5 тис. грн., а валовий прибуток - 11006,9 тис. грн. Проте вже у 2023 році ситуація суттєво змінилася: дохід зменшився до 42143,9 тис. грн, а валовий результат набув від'ємного значення - -31551,2 тис. грн., що свідчить про перевищення витрат над доходами. У 2024 році незначне покращення доходу до 54697,2 тис. грн. не змогло компенсувати зростання собівартості реалізованих

послуг до 79763,0 тис. грн., внаслідок чого заклад залишився у зоні збитковості з валовим результатом -25065,8 тис. грн.

Фінансовий результат від операційної діяльності також вказує на зниження ефективності: у 2022 році прибуток становив 9706,0 тис. грн., тоді як у 2023 та 2024 роках було зафіксовано збитки у розмірі -25 606,9 тис. грн. та -11775,8 тис. грн. відповідно. Незважаючи на позитивну динаміку зростання інших операційних доходів з 9709,4 тис. грн. до 16937,9 тис. грн. за аналізований період, вони не забезпечили достатнього фінансового покриття втрат основної діяльності. Варто зазначити, що одночасно спостерігається суттєве зменшення інших витрат - з 1894,0 тис. грн у 2022 році до 48,8 тис. грн. у 2024 році, що свідчить про зусилля адміністрації щодо оптимізації витратної частини.

Фінансовий результат до оподаткування в 2022 році залишався позитивним і становив 11338,6 тис. грн., однак уже у 2023 році цей показник різко знизився до -20651,6 тис. грн., а у 2024 році - до -4653,7 тис. грн., що вказує на нестабільність фінансових потоків. Загальне відхилення чистого фінансового результату за 2024 рік у порівнянні з 2022 роком становило -15992,3 тис. грн. Таким чином, аналіз динаміки свідчить про наявність фінансових ризиків, пов'язаних із падінням операційної прибутковості, що потребує посилення фінансового контролю, реструктуризації витрат та розширення джерел доходів для забезпечення фінансової стійкості закладу в майбутньому.

Дослідження складу і структури пасивів є ключовим етапом у фінансовому аналізі медичного закладу, оскільки воно дозволяє оцінити джерела формування капіталу та рівень фінансової стійкості. Вивчення пасивів дає змогу визначити баланс між власними і залученими коштами, а також виявити потенційні ризики, пов'язані з фінансуванням діяльності. Аналіз динаміки і структури пасивів допомагає керівництву приймати обґрунтовані управлінські рішення щодо оптимізації капіталу та забезпечення платоспроможності медичного закладу. У відповідності до цього, дослідимо склад та структуру пасивів КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за даними таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 - Склад та структура пасивів медичного закладу

Види пасивів	2022 р.		2023 р.		2024 р.		Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	
Додатковий капітал	29841,5	48,9	46916,1	81,6	107936,9	94,8	78095,4
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	31245,8	51,1	10594,2	18,4	5940,5	5,2	-25305,3
Усього за розділом I	61087,3	69,6	57510,3	68,1	113877,4	83,2	52790,1
Усього за розділом II	8598,9	9,8	9483,5	11,2	6697,9	4,9	-1901,0
Поточна кредиторська заборгованість за:							
розрахунками з бюджетом	21,6	0,1	11,8	0,1	30,2	0,2	8,6
розрахунками зі страхування	0,0	0,0	120,9	0,7	31,2	0,2	31,2
розрахунками з оплати праці	0,0	0,0	621,2	3,6	99,6	0,6	99,6
Доходи майбутніх періодів	17844,0	98,4	16499,9	94,5	15933,8	98,0	-1910,2
Інші поточні зобов'язання	276,7	1,5	209,3	1,2	163,5	1,0	-113,2
Усього за розділом III	18142,3	20,7	17463,1	20,7	16258,3	11,9	-1884,0
Баланс	87828,5	100,0	84456,9	100,0	136833,6	100,0	49005,1

Джерело: розраховано автором за ф.1 «Баланс»

У період з 2022 по 2024 рік відбулися суттєві зрушення у структурі пасивів медичного закладу, що свідчить про переорієнтацію джерел фінансування його діяльності та капітальних вкладень. Загальний обсяг пасивів зріс із 87828,5 тис. грн. у 2022 році до 136833,6 тис. грн. у 2024 році, що становить абсолютне зростання на 49005,1 тис. грн. Найбільш відчутні трансформації спостерігаються у складі власного капіталу, питома вага якого зросла з 69,6% у 2022 році до 83,2% у 2024 році, що є індикатором посилення фінансової самостійності та стабільності закладу.

Найбільший приріст зафіксовано за статтею додаткового капіталу, який збільшився на 78095,4 тис. грн., досягнувши у 2024 році 107936,9 тис. грн., що становить 94,8% усіх власних джерел фінансування. У той же час нерозподілений прибуток демонструє негативну динаміку, зменшившись із 31245,8 тис. грн. до 5940,5 тис. грн., що може свідчити як про розподіл прибутку в інші резерви, так і про часткове його використання для фінансування потреб закладу.

Що стосується залучених коштів, довгострокові зобов'язання скоротилися з 8598,9 тис. грн. у 2022 році до 6697,9 тис. грн. у 2024 році, з одночасним зменшенням питомої ваги з 9,8% до 4,9%. Поточні зобов'язання також зменшилися як в абсолютному вираженні (на 1884,0 тис. грн.), так і у відсотковому співвідношенні - з 20,7% до 11,9% загального обсягу пасивів. Найбільшу частку в структурі поточних зобов'язань стабільно займають доходи майбутніх періодів, які, хоча й скоротилися на 1910,2 тис. грн., залишаються значним джерелом фінансового забезпечення.

Загалом, аналіз свідчить про домінування власного капіталу в структурі пасивів, що характеризує медичний заклад як фінансово стійкий. Скорочення обсягів залучених ресурсів та концентрація фінансування за рахунок власних джерел формує позитивну динаміку фінансового розвитку, однак потребує подальшого моніторингу для запобігання надмірного зниження ліквідності та підтримання балансу між капіталізацією і платоспроможністю.

Оцінка складу і структури активів є важливою для визначення фінансового стану медичного закладу та ефективності використання його ресурсів. Вона дозволяє виявити співвідношення між необоротними та оборотними активами, що впливає на ліквідність, платоспроможність і інвестиційну привабливість підприємства. Аналіз змін у структурі активів за кілька років дає змогу вчасно виявити потенційні проблеми або позитивні тенденції в управлінні майном. У відповідності до цього, дослідимо склад та структуру активів КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР за даними таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 - Склад і структура активів медичного закладу

Види активів	2022 р.		2023 р.		2024 р.		Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	Сума, тис. грн.	Питома вага, %	
Незавершені капітальні інвестиції	1149,9	1,9	788,4	1,1	819,1	0,6	-330,8
Основні засоби	58590,3	98,1	72789,6	98,9	127555,5	99,4	68965,2
Усього за розділом I	59740,2	68,3	73578,0	87,1	128374,6	93,8	68634,4
Запаси, всього:	10802,2	38,9	10180,8	93,6	7019,3	83,0	-3782,9
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	732,0	2,6	647,4	6,0	1087,4	12,9	355,4
Інша поточна дебіторська заборгованість	-	-	-	-	124,2	1,5	124,2
Гроші та їх еквіваленти	16217,8	58,4	15,0	0,1	165,5	2,0	-16052,3
Витрати майбутніх періодів	23,6	0,1	24,2	0,2	48,6	0,6	25,0
Інші оборотні активи	12,7	0,0	11,5	0,1	14,0	0,2	1,3
Усього за розділом II	27788,3	31,7	10878,9	12,9	8459,0	6,2	-19329,3
Баланс	87528,5	100,0	84456,9	100,0	136833,6	100,0	49305,1

Джерело: розраховано автором за ф.1 «Баланс»

Упродовж 2022-2024 років структура активів КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР істотно змінилася. Загальний обсяг активів зріс на 49305,1 тис. грн. Основне зростання відбулося за рахунок збільшення основних засобів на 68965,2 тис. грн., що підвищило їх питому вагу з 98,1% до 99,4% у складі необоротних активів. Дане збільшення свідчить про інтенсивну інвестиційну діяльність та переорієнтацію на довгострокові активи. Водночас незавершені капітальні інвестиції скоротились на 330,8 тис. грн у 2024 році у порівнянні з 2022 роком.

Загальна сума необоротних активів зросла на 68634,4 тис. грн., а їх частка у балансі - з 68,3% до 93,8%. Натомість оборотні активи зменшилися на 19329,3 тис. грн., зокрема через значне скорочення грошових коштів - на 16052,3 тис. грн., що може свідчити про використання резервів для інвестицій. Запаси зменшились на 3782,9 тис. грн., тоді як дебіторська заборгованість за продукцію зросла на 355,4 тис. грн., а також з'явилась інша поточна дебіторська заборгованість у розмірі 124,2 тис. грн.

Таким чином, активи стали менш ліквідними, але більш капіталонасиченими, що може бути позитивним сигналом за умови ефективного використання нових основних засобів.

Дослідження динаміки показників фінансової стійкості медичного закладу дозволяє виявити потенційні загрози та можливості, забезпечуючи своєчасне прийняття управлінських рішень. В умовах постійних змін у фінансуванні медичних послуг, підтримка належного рівня фінансової стійкості стає запорукою стабільності та перспективного розвитку медичного закладу. За допомогою даних таблиці 2.5 проведемо аналіз показників фінансової стійкості діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

Таблиця 2.5 - Динаміка показників фінансової стійкості діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, %

Показники	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Коефіцієнт фінансової автономії	0,5	0,2	0,1	-0,4
Коефіцієнт фінансової заборгованості	0,5	0,8	0,9	0,4
Коефіцієнт фінансової залежності	2,2	5,4	9,0	6,8
Коефіцієнт покриття боргу	0,9	0,2	0,1	-0,8

Джерело: розраховано автором за ф.1 «Баланс», ф.2 «Звіт про фінансовий результат»

У 2022-2024 рр. спостерігається стійке погіршення показників фінансової стійкості медичного закладу. Частка власного капіталу у фінансуванні різко скоротилася: коефіцієнт фінансової автономії зменшився з 0,46 у 2022 р. до 0,11 у 2024 р., що означає втрату понад три чверті автономності. Паралельно зросла частка позикових ресурсів: коефіцієнт фінансової заборгованості піднявся з 0,54

до 0,89, а коефіцієнт фінансової залежності - з 2,16 до 9,01, тобто майже у 4,2 рази, що різко підвищує боргове навантаження. Найбільше занепокоєння викликає здатність обслуговувати борги: коефіцієнт покриття боргу знизився з 0,86 до 0,12, тобто на 0,74 пункту, відображаючи суттєве скорочення внутрішніх джерел для погашення зобов'язань.

Сукупно такі трансформації сигналізують про послаблення фінансової стабільності та потребують невідкладного перегляду структури капіталу, політики запозичень і управління ліквідністю, аби запобігти подальшій ескалації ризиків.

Аналіз змін у прибутках і збитках дозволяє своєчасно виявляти проблемні зони та приймати відповідні заходи для їх усунення, що сприяє оптимізації управлінських рішень, покращенню фінансових результатів і забезпеченню сталого розвитку медичного закладу в умовах сучасного ринку послуг. За допомогою даних таблиці 2.6 проведемо аналіз показників прибутковості (збитковості) діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області.

Таблиця 2.6 - Динаміка показників рентабельності (збитковості) діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, %

Показники	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Рентабельність (збитковість) обороту	13,3	-49,0	-8,5	-21,9
Рентабельність (збитковість) оборотних активів	81,6	-106,8	-48,1	-129,7
Рентабельність (збитковість) основних засобів	38,7	-31,4	-4,7	-43,4
Рентабельність (збитковість) активів	25,9	-24,0	-4,2	-30,1
Фінансова рентабельність (збитковість)	25,9	-24,0	-4,2	-30,1
Економічна рентабельність (збитковість)	72,6	-98,7	-56,3	-128,9

Джерело: розраховано автором за ф.1 «Баланс», ф.2 «Звіт про фінансовий результат»

У 2022 році всі показники рентабельності медичного закладу мали позитивні значення, що вказувало на прибуткову діяльність. Рентабельність обороту становила 13,34 %, однак у 2023 році вона різко знизилася до -49,00 %, а у 2024 році зросла до -8,51 %, що, хоча й свідчить про часткове покращення, проте залишає показник у зоні збитковості. Рентабельність оборотних активів

мала високий рівень у 2022 році - 81,61 %, проте вже наступного року знизилася до -106,82 %, а в 2024 році досягла рівня -48,13 %, що свідчить про значне погіршення ефективності використання обігових коштів.

Рентабельність основних засобів демонструвала подібну динаміку: з 38,70 % у 2022 році вона впала до -31,44 % у 2023 році та до -4,65 % у 2024 році, що вказує на поступове, але недостатнє покращення. Показник рентабельності активів також зазнав суттєвих змін: з 25,91 % у 2022 році він знизився до -24,02 % у 2023 році та до -4,21 % у 2024 році. Ідентичну траєкторію має фінансова рентабельність, значення якої повністю збігаються з рентабельністю активів за всі роки. Економічна рентабельність у 2022 році становила 72,58 %, однак у 2023 році вона впала до -98,72 %, а в 2024 році - до -56,29 %, що свідчить про критичне зниження загальної економічної ефективності діяльності закладу.

Загалом проведений аналіз ресурсного потенціалу та фінансової діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області засвідчив складну ситуацію у сфері забезпечення стабільності та ефективності функціонування закладу. Виявлені дисбаланси у структурі фінансування, динаміці активів і пасивів, а також у прибутковості вказують на необхідність підвищення фінансової гнучкості та перегляду управлінських підходів. Оптимізація внутрішніх процесів, раціоналізація витрат та пошук додаткових джерел доходів мають стати пріоритетами для забезпечення подальшої життєздатності медичного закладу. Отримані результати створюють основу для розробки стратегічних рішень, спрямованих на посилення фінансової стійкості та покращення якості надання медичних послуг.

2.3 Дослідження чинників, що впливають на формування внутрішнього середовища медичного закладу

Дослідження чинників, що формують внутрішнє середовище медичного закладу, дає змогу глибше зрозуміти умови, в яких реалізуються управлінські рішення та організовується надання медичних послуг. Такий аналіз дозволяє

виявити взаємозв'язки між кадровими, технічними, організаційними та фінансовими аспектами діяльності, що безпосередньо впливають на ефективність функціонування закладу.

Структура медичного закладу визначає розподіл функцій, відповідальності та підпорядкування між його підрозділами, що безпосередньо формує організаційний порядок роботи. Вона впливає на ефективність управління ресурсами, координацію між відділеннями, швидкість прийняття рішень і рівень взаємодії персоналу. Таким чином, саме структура створює основу для стабільного внутрішнього середовища, що сприяє злагодженій роботі всієї установи.

У структурі КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області передбачено функціонування приймально-діагностичного відділення, основним завданням якого є здійснення первинної оцінки стану пацієнтів та їх подальше спрямування за медичними показаннями до відповідних спеціалізованих підрозділів. У закладі організовано роботу терапевтичного відділення, що включає загальнотерапевтичний, неврологічний і педіатричний профілі, а також функціонують хірургічне, педіатрично-соматичне та інфекційне відділення з розмежуванням на дитячу і дорослу категорії пацієнтів. Акушерсько-гінекологічне відділення забезпечує надання допомоги вагітним, пацієнткам із патологією вагітності та жінкам із гінекологічними захворюваннями. Окремими структурними компонентами є травматологічне відділення, підрозділ анестезіології з ліжками інтенсивної терапії, операційний блок, призначений для проведення оперативних втручань, а також патологоанатомічне відділення, що виконує експертну та діагностичну функції [22].

Стаціонарні відділення, як складові структурної організації медичного закладу, реалізують комплекс функцій, спрямованих на забезпечення безперервності лікувального процесу та досягнення оптимальних клінічних результатів. Основним їх завданням є надання кваліфікованої медичної допомоги пацієнтам у стаціонарних умовах із забезпеченням повноцінної діагностичної роботи, що включає встановлення попереднього діагнозу, його уточнення або

верифікацію на підставі результатів клініко-інструментальних досліджень. На основі отриманих даних здійснюється визначення подальшої лікувальної тактики, зокрема потреби у спрямуванні хворого на спеціалізовану або високотехнологічну медичну допомогу. Крім того, функціональне навантаження стаціонарів охоплює заходи, спрямовані на повне або часткове відновлення працездатності пацієнтів, що має особливе значення в контексті медико-соціальної реабілітації. У межах поточної практики також передбачено впровадження сучасних діагностичних і терапевтичних методик, що відповідають сучасним клінічним протоколам. В умовах пандемічних загроз стаціонарні відділення виконують додаткову функцію з лікування пацієнтів, інфікованих вірусом SARS-CoV-2, що вимагає відповідного оснащення, дотримання протиепідемічного режиму та застосування специфічних клінічних підходів.

У структурі КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР функціонує ліжковий фонд, що включає 180 стаціонарних ліжок. Розрахунковий показник забезпеченості стаціонарними ліжками становить 60,48 на 10 тисяч населення Тростянецької територіальної громади, а з урахуванням населення об'єднаних Тростянецької та Боромлянської громад - 51,47 на 10 тисяч осіб [22]. Наявність та кількісна характеристика ліжкового фонду безпосередньо впливають на внутрішнє середовище медичного закладу, оскільки визначають можливості закладу щодо обсягів госпіталізації, раціонального розподілу пацієнтів, інтенсивності використання матеріально-технічних ресурсів і навантаження на персонал. За допомогою рисунку 2.4 розглянемо склад ліжкового фонду КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

Дані рисунку 2.4 свідчать, що найбільша кількість ліжок зосереджена у терапевтичному відділенні (33 ліжка) та хірургічному відділенні (30 ліжок), що свідчить про значну потребу в лікуванні соматичних і хірургічних патологій. У неврологічному відділенні розміщено 27 ліжок, що вказує на високе навантаження з боку пацієнтів із порушеннями нервової системи.

У складі закладу також функціонує інфекційне боксоване відділення з 22 ліжками, педіатричне-соматичне та педіатричне відділення - по 10 ліжок кожне, що дозволяє забезпечити стаціонарне лікування дітей різного віку.



Рисунок 2.4 - Склад ліжкового фонду КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, од.

Джерело: систематизовано автором на основі [22]

Акушерсько-гінекологічне відділення має у своєму складі 25 ліжок для надання допомоги жінкам у період вагітності та пологів, а травматологічне відділення - 20 ліжок для пацієнтів із ушкодженнями опорно-рухового апарату. Крім того, в анестезіологічному відділенні функціонує 3 ліжка інтенсивної терапії, що забезпечують надання невідкладної допомоги у критичних станах.

Загальна структура ліжкового фонду свідчить про широкий спектр медичних послуг і дозволяє гнучко реагувати на потреби пацієнтів залежно від профілю захворювань.

Ефективність функціонування внутрішнього середовища медичного закладу значною мірою залежить від діяльності допоміжних служб (табл.2.7), які забезпечують комплексну підтримку лікувального процесу в умовах стаціонару. Злагоджена робота лабораторної, фізіотерапевтичної, функціональної та лікувально-фізкультурної служб сприяє підвищенню якості медичного обслуговування, своєчасній діагностиці, підтримці реабілітаційних заходів і, відповідно, загальній результативності стаціонарної допомоги.

Таблиця 2.7 - Показники діяльності допоміжних служб КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, 2024 р.

Напрямок діяльності	Абсолютне значення	Відносний показник
Лабораторні дослідження	33295	62,1 дослідження на 1 хворого
Фізіотерапія: кількість хворих	551	10,1 % від загальної кількості хворих
Кількість фізіотерапевтичних процедур	7109	12,9 процедур на 1 хворого
Функціональна діагностика: хворі	4208	76 дітей (1,8 % від усіх обстежених)
Проведено функціональних досліджень	5283	-
Лікувальна фізкультура: кількість хворих	128	2,35 % від загальної кількості хворих
Кількість процедур ЛФК	3586	28,0 процедур на 1 хворого

Джерело: систематизовано автором на основі [22]

Дані таблиці 2.7 свідчать, що у 2024 році було проведено 338295 лабораторних досліджень для пацієнтів стаціонару, що в середньому становить 62,1 дослідження на одного хворого. Охоплення фізіотерапевтичним лікуванням склало 551 пацієнт, або 10,1 % загальної кількості хворих. Загальна кількість фізіотерапевтичних процедур досягла 7109, тобто 12,9 процедур на одного пацієнта. Функціональними методами діагностики обстежено 4208 хворих, з яких 76 осіб (1,8%) - діти. Серед виконаних досліджень: ЕКГ - 4022,

реоенцефалографія - 330, спірографія - 41, велоергометрія - 13, реовазографія - 309, антропометрія - 517, що в сумі становить 5283 обстеження. Лікувально-фізкультурні заходи пройшли 128 пацієнтів, що відповідає 2,35 % від загальної кількості пролікованих. Загалом відпущено 3586 процедур ЛФК, або 28,0 процедур на одного хворого.

профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація в амбулаторних умовах	хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій
хірургія одного дня	езофагогастродуоденоскопія	колоноскопія
бронхоскопія	гістероскопія	цистоскопія
стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах
реабілітаційна допомога дорослим та дітям у амбулаторних умовах	ведення вагітності в амбулаторних умовах	стоматологічна допомога дорослим та дітям
забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	медичний огляд, який організовується ТЦК та соціальної підтримки	стоматологічна допомога окремій категорії осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України

Рисунок 2.5 - Угоди з НСЗУ про медичне обслуговування за програмою державних гарантій

Джерело: систематизовано автором на основі [22]

У рамках впровадження заходів щодо безперебійного функціонування закладу охорони здоров'я та відповідно до реалізації реформи вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, у 2025 році КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області уклало 18 угод із Національною службою здоров'я України (НСЗУ) на надання медичних послуг, що охоплюються Програмою медичних гарантій. Структурований перелік укладених договорів відображено на рисунку 2.5.

Лікарські відвідування поліклінічного відділення КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області (табл. 2.8) є важливим показником доступності та якості амбулаторної медичної допомоги, а також рівня довіри населення до закладу охорони здоров'я.

Таблиця 2.8 - Лікарські відвідування поліклінічного відділення

Лікарі	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Всього відвідувань	60163	78154	75500	15337
Терапевти	4363	4690	4956	593
Кардіолог	-	645	442	442
Ендокринолог	806	1448	597	-209
Інфекціоніст	50	-	-	-50
Хірург	5667	6746	5832	165
Травматолог	2503	3955	4348	1845
Уролог	60	-	-	-60
Онколог	3508	3911	2642	-866
Гінеколог	5565	8831	8922	3357
Педіатр	1223	1642	1396	173
Окуліст	6801	10124	10245	3444
ЛОР	7846	10689	11272	3426
Фтизіатр	2313	2485	1788	-525
Невропатолог	4758	6789	6804	2046
Психіатр	2850	5509	7318	4468
Дерматолог	6538	7950	7318	780
Нарколог	2895	1393	-	-2895
Інші	2376	1347	1367	-1009

Джерело: власні розрахунки та дослідження автора

Їх кількість і структура впливають на формування внутрішнього середовища медичного закладу, зокрема стимулюють професійний розвиток

персоналу, удосконалення управлінських процесів і підвищення ефективності організації праці. Водночас надмірне навантаження на лікарів може свідчити про необхідність внутрішніх змін щодо оптимізації ресурсів та покращення умов праці.

У 2024 році загальна кількість лікарських відвідувань у поліклінічному відділенні зросла на 15337 порівняно з 2022 роком і становила 75500. Найбільше зростання кількості звернень зафіксовано до психіатра - на 4468 відвідувань, що свідчить про зростання потреби населення у психологічній та психіатричній допомозі. Відчутне збільшення також спостерігалось у невропатолога на 2046, у травматолога на 1845, у окуліста на 3444, у ЛОРа на 3426 та у гінеколога на 3357, що вказує на підвищення попиту на послуги вузькопрофільних спеціалістів.

Позитивна динаміка також спостерігалася у терапевтів, кількість звернень до яких зросла на 593, у хірургів - на 165, а у педіатрів - на 173. Натомість кількість відвідувань до ендокринолога зменшилась на 209, до онколога - на 866, а до фтизіатра - на 525, що може бути пов'язано з епідеміологічними змінами або перерозподілом функцій між підрозділами. Повна відсутність звернень до інфекціоніста, уролога та нарколога у 2024 році порівняно з попередніми роками свідчить про організаційні трансформації або кадрові втрати в цих напрямках.

Кількість проведених операційних втручань у КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР (табл. 2.9) є одним із ключових показників діяльності медичного закладу, що відображає рівень його функціонального навантаження, технічного забезпечення та професійної компетентності хірургічної служби. Активна хірургічна діяльність сприяє формуванню динамічного внутрішнього середовища, стимулює професійний розвиток персоналу, вдосконалення міжвідділової взаємодії та підвищення загального рівня медичної культури в закладі.

У 2024 році у медичному закладі було проведено 656 операційних втручань, що на 137 більше порівняно з 2022 роком. Найбільшу частку серед усіх операцій продовжували становити стоматологічні втручання - 204 випадки, що на 90 більше, ніж два роки тому, хоча їх питома вага знизилась до 31,1%. Значне зростання також зафіксовано в категорії операцій на кістково-м'язовій системі -

таких втручань проведено 160, що на 65 більше у порівнянні з 2022 роком; водночас їх питома вага зросла до 24,4%, що свідчить про посилення попиту на ортопедичну та травматологічну допомогу.

Таблиця 2.9 - Кількість проведених операційних втручань КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Операції	2022 р.		2023 р.		2024 р.		Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
	Кількість, од.	Питома вага, %	Кількість, од.	Питома вага, %	Кількість, од.	Питома вага, %	
Органи зору	105	20,2	115	15,8	138	21,0	33
Отоларингологічні	19	3,7	30	4,1	8	1,2	-11
Сечостатева система	13	2,5	0	0,0	0	0,0	-13
Кістково-м'язова система	95	18,3	73	10,0	160	24,4	65
Шкіра та клітковина	163	31,4	189	26,0	143	21,8	-20
Інші	10	1,9	13	1,8	3	0,5	-7
Стоматологічні	114	22,0	307	42,2	204	31,1	90
Всього	519	100,0	727	100,0	656	100,0	137

Джерело: власні розрахунки та дослідження автора

Позитивна динаміка спостерігалася і в операціях на органах зору: у 2024 році їх кількість зросла на 33 у порівнянні з 2022 роком, досягнувши 138, що забезпечило 21% від загального обсягу втручань. Натомість зменшення кількості операцій спостерігалось в отоларингологічній галузі - кількість втручань скоротилась на 11, до 8 випадків, а їх частка знизилася до 1,2%. Операції на шкірі та клітковині зменшились на 20, склавши 143 втручання, що також позначилось на зниженні питомої ваги з 31,4% до 21,8%. Особливо показовим є повне припинення операцій на органах сечостатевої системи, які у 2022 році ще становили 13 випадків. Загалом структура операційних втручань у 2024 році демонструє зсув акценту на офтальмологічні, ортопедичні та стоматологічні напрямки, що має враховуватись при подальшому плануванні ресурсного забезпечення та кадрової політики медичного закладу.

Узагальнююча оцінка чинників внутрішнього середовища медичного закладу проводиться з метою системного аналізу ключових елементів, що визначають якість, ефективність і стабільність його функціонування. Такий підхід

дозволяє виявити сильні та слабкі сторони внутрішньої організації закладу, сформувані обґрунтовані висновки щодо управлінських рішень та пріоритетів розвитку.

Оцінювання здійснюється за 9 групами чинників, серед яких: організаційна структура, кадрове забезпечення, рівень навантаження на персонал, медична активність, діяльність допоміжних служб, матеріально-технічна база, цифровізація процесів, якість надання медичних послуг та фінансово-економічне забезпечення. Кожен показник оцінюється за 5-бальною шкалою, де 1 бал означає критичний стан, а 5 балів - оптимальний рівень розвитку. Така бальна система дозволяє наочно зіставити динаміку змін за три роки та визначити напрями, що потребують вдосконалення. За допомогою даних таблиці 2.10 було проведено таку оцінку функціонування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області .

Таблиця 2.10 - Узагальнююча оцінка внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Група чинників	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. до 2022 р. (+/-)
Організаційна структура	4	4	5	1
Кадрове забезпечення	3	3	4	1
Навантаження на персонал	3	4	4	1
Медична активність	3	4	4	1
Діяльність допоміжних служб	4	4	5	1
Матеріально-технічна база	3	3	4	1
Цифровізація процесів	2	3	4	2
Якість медичної допомоги	3	3	4	1
Фінансово-економічне забезпечення	3	4	4	1

Джерело: власні розрахунки та дослідження автора

У 2024 році порівняно з 2022 роком усі групи чинників внутрішнього середовища медичного закладу демонструють позитивну динаміку. Організаційна структура покращилася на 1 бал, що свідчить про оптимізацію кількості відділень і посилення профільності. Кадрове забезпечення зросло з 3 до 4 балів, що вказує

на підвищення рівня укомплектованості штатів і професійної кваліфікації персоналу.

Навантаження на персонал підвищено на 1 бал, що свідчить про кращий розподіл робочих ресурсів та зменшення перенавантаження лікарів. Медична активність також отримала приріст у 1 бал, що пов'язано зі зростанням кількості операцій та ефективнішим використанням ліжкового фонду. Показники діяльності допоміжних служб покращилися на 1 бал, що підтверджує активне використання лабораторних, функціональних і реабілітаційних можливостей.

Матеріально-технічна база оцінена на 1 бал вище, що свідчить про підвищення рівня оснащення та оновлення обладнання. Найбільше зростання спостерігається у сфері цифровізації процесів - на 2 бали, що відображає впровадження електронних карток, медичної інформаційної системи та автоматизацію обліку. Якість медичної допомоги зросла на 1 бал за рахунок зниження ускладнень і повторних звернень. Фінансово-економічне забезпечення підвищилося з 3 до 4 балів, що свідчить про зміцнення фінансування і розширення джерел надходжень.

Загальний аналіз чинників, що формують внутрішнє середовище КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області, засвідчує позитивні тенденції у більшості напрямків функціонування закладу протягом 2022–2024 років. Системне покращення показників організаційної структури, кадрового потенціалу, та технічного оснащення свідчить про поступову модернізацію внутрішніх процесів і підвищення їх ефективності. Особливо варто відзначити прогрес у сфері допоміжних служб та впровадження електронних технологій, що забезпечують оперативність, доступність та якість медичних послуг. Отримані результати свідчать про належний рівень управління ресурсами і стратегічну спрямованість керівництва медичного закладу на розвиток. Водночас наявні окремі резерви, зокрема у сфері фізіотерапевтичного забезпечення та інтеграції внутрішніх інформаційних систем, що при належній реалізації здатні суттєво підвищити ефективність закладу.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРУВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

3.1 Обґрунтування удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища

Формування ефективного внутрішнього середовища набуває особливої ваги для медичних закладів в умовах військового стану, коли система охорони здоров'я України працює під тиском надзвичайних викликів. Для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області удосконалення адміністративного управління внутрішніми процесами є необхідною умовою підтримання стабільності, оперативності прийняття рішень та стійкості до зовнішніх загроз. Обґрунтування процесу вдосконалення адміністрування дозволяє оптимізувати розподіл ресурсів, покращити координацію між підрозділами та забезпечити ефективну взаємодію персоналу. У результаті формується внутрішнє середовище, яке сприяє не лише підвищенню якості медичних послуг, а й зміцненню психологічної та професійної стійкості колективу в умовах воєнного часу.

В умовах нестабільного зовнішнього середовища, обмеженості ресурсів і потреби в оперативному управлінні, злагоджена взаємодія між підрозділами визначає здатність медичного закладу ефективно реагувати на виклики та забезпечувати якісну медичну допомогу. Низький рівень координації може призводити до дублювання функцій, перевантаження персоналу та затримок у лікувальному процесі. Оцінка ступеня взаємодії дозволяє виявити критичні зони організаційного дисбалансу та визначити напрями адміністративного вдосконалення [17 с.62, 30 с.87].

Для оцінки ступеня взаємодії між структурними підрозділами КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області (табл. 3.1) було

використано комплексний підхід, що враховує ключові аспекти внутрішньої організаційної взаємодії. Основу аналізу склали чотири інтегральні критерії: координація дій, обмін інформацією, спільне планування, а також фінансова взаємодія між підрозділами.

Таблиця 3.1 - Ступінь взаємодії між підрозділами КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, бали

Підрозділи	Координація з іншими службами	Обмін інформацією	Спільне планування	Фінансова взаємодія	Середнє значення
Терапевтичне відділення	4	4	3	3	3,5
Хірургічне відділення	4	4	4	4	4,0
Інфекційне відділення	3	3	2	2	2,5
Реанімаційне відділення	5	4	4	4	4,25
Амбулаторно-поліклінічний підрозділ	3	3	3	2	2,75
Діагностична лабораторія	4	5	4	3	4,0
Рентгенографія	3	4	3	2	3,0
Кабінет УЗД	3	4	3	2	3,0
Фізіотерапевтичне відділення	2	3	2	2	2,25
Адміністративно-управлінський апарат	5	5	5	5	5,0

Джерело: власні дослідження та розрахунки автора

Дані таблиці 3.1 вказують на нерівномірність внутрішньої координації. Найвищий рівень взаємодії спостерігається в адміністративно-управлінського апарату та реанімаційного відділення, що свідчить про їхню ключову роль у координації процесів. Хірургічне відділення і діагностична лабораторія також демонструють достатню інтеграцію, особливо у сфері спільного планування та обміну інформацією. Середній рівень взаємодії характерний для терапевтичного відділення, рентгенографії та УЗД кабінету, що свідчить про регулярну, але не

повністю узгоджену роботу. Натомість амбулаторно-поліклінічний підрозділ, інфекційне та фізіотерапевтичне відділення мають найнижчі показники, що вказує на обмежену інтеграцію в загальні управлінські процеси.

Отримані результати акцентують на необхідності зміцнення горизонтальної взаємодії, підвищення узгодженості управлінських дій та активізації міжпідроздільної координації як важливих умов ефективного адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу.

Оцінка стилю та моделі управління медичним закладом є важливою складовою аналізу ефективності організаційного середовища, оскільки саме управлінські підходи визначають рівень координації, мотивації персоналу, здатність установи до змін і стійкість у кризових умовах. Для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, яка функціонує в умовах обмежених ресурсів і зростаючого навантаження, така оцінка дозволяє виявити сильні й проблемні сторони адміністративної моделі та обґрунтувати напрями її удосконалення (табл. 3.2).

Таблиця 3.2 - Оцінка стилю та моделі управління КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Критерій	Опис критерію	Середня оцінка, бали
Рівень централізації	Ступінь зосередження управлінських рішень в адміністрації	5
Гнучкість управлінських рішень	Швидкість і здатність реагувати на зміни	2
Стиль керівництва	Характер взаємодії керівництва з персоналом	3
Участь персоналу в прийнятті рішень	Залучення середнього і молодшого персоналу до управління	2
Адаптивність до змін	Здатність пристосовуватися до нових умов (кадрових, фінансових)	3
Відкритість комунікацій	Рівень зворотного зв'язку, прозорість внутрішньої інформації	2

Джерело: власні дослідження автора

Дані таблиці 3.2 свідчать, що управління в КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР є жорстко централізованим, із обмеженою гнучкістю управлінських рішень та недостатньою адаптивністю. Стиль керівництва переважно

директивний, а участь персоналу в прийнятті рішень є низькою, що може знижувати ініціативність і мотивацію. Показник відкритості комунікацій також невисокий, що вказує на слабкий внутрішній зворотний зв'язок.

Даний управлінський підхід забезпечує контроль, проте обмежує оперативність і гнучкість організаційної діяльності. У відповідності до цього, існує потреба в посиленні елементів партисипативного управління й комунікаційної відкритості для побудови ефективного внутрішнього середовища медичного закладу.

Оцінювання формальних і неформальних елементів корпоративної культури виступає інструментом глибшого розуміння процесів, що впливають на характер взаємодії, рівень довіри, мотивацію працівників і результативність управлінських дій. У контексті діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, дослідження культурного середовища допомагає виявити приховані організаційні дисбаланси, які впливають на щоденну комунікацію та поведінкові моделі персоналу (табл. 3.3).

Таблиця 3.3 - Оцінка формальних і неформальних елементів корпоративної культури

Елемент корпоративної культури	Тип	Середня оцінка, бали
Дотримання внутрішніх регламентів	Формальний	4
Наявність і використання етичного кодексу		3
Прозорість управлінської комунікації		2
Система внутрішнього інформування персоналу		3
Регулярність адміністративного зворотного зв'язку		2
Підтримка колег у складних ситуаціях	Неформальний	4
Лояльність персоналу до керівництва		3
Приналежність працівників до спільних цінностей		3
Дотримання професійної етики у щоденній роботі		3
Сформованість традицій і неформальних норм взаємодії		3

Джерело: власні дослідження автора

Дані таблиці 3.3 свідчать про достатньо високий рівень дотримання формальних аспектів корпоративної культури, таких як внутрішні регламенти та наявність етичного кодексу, однак рівень прозорості управлінської комунікації та адміністративного зворотного зв'язку залишається низьким. У сфері неформальної культури спостерігається помірний рівень колегіальної підтримки, лояльності та дотримання професійної етики, що свідчить про наявність загальних цінностей і певного рівня згуртованості колективу.

Оцінка внутрішнього клімату в структурних підрозділах КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР дає змогу глибше зрозуміти чинники, що визначають функціонування закладу на міжособистісному рівні. Соціальна згуртованість, довіра між працівниками, стиль керівництва та якість комунікацій формують емоційне підґрунтя, яке безпосередньо відображається на результатах щоденної діяльності (табл. 3.4).

Таблиця 3.4 - Оцінка внутрішнього клімату в підрозділах КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР, бали

Підрозділ	Довіра між працівниками	Атмосфера в колективі	Підтримка з боку керівництва	Відкритість комунікацій	Середнє значення
Терапевтичне відділення	3	3	2	2	2,5
Хірургічне відділення	4	3	3	3	3,25
Інфекційне відділення	3	2	2	2	2,25
Реанімаційне відділення	4	4	4	4	4,0
Амбулаторно-поліклінічний підрозділ	3	3	2	2	2,5
Діагностична лабораторія	4	4	3	3	3,5
Рентгенографія	3	3	2	2	2,5
Кабінет УЗД	3	3	2	2	2,5
Фізіотерапевтичне відділення	2	2	2	2	2,0
Адміністративно-управлінський апарат	4	4	4	4	4,0

Джерело: власні дослідження та розрахунки автора

Дані таблиці 3.4 свідчать про суттєву диференціацію внутрішнього клімату між структурними підрозділами КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області. Найвищий рівень морально-психологічної атмосфери спостерігається в реанімаційному відділенні та адміністративно-управлінському апараті, що вказує на сформовану культуру взаємної підтримки, ефективну комунікацію та наявність управлінської уваги до персоналу. Водночас найнижчі показники зафіксовано у фізіотерапевтичному відділенні, а також в інфекційному, рентгенологічному та поліклінічному підрозділах, що свідчить про наявність організаційних і психологічних бар'єрів.

Загалом отримані результати вказують на потребу в адресному покращенні внутрішнього клімату через розвиток горизонтальної комунікації, розширення зворотного зв'язку, підтримку ініціатив з боку персоналу та посилення ролі управлінців у створенні сприятливого середовища для колективної роботи.

SWOT-аналіз є універсальним інструментом стратегічної оцінки, який дозволяє зіставити внутрішні характеристики організації з зовнішніми викликами та ресурсами. У контексті адміністративного управління медичним закладом він слугує основою для визначення напрямів удосконалення внутрішнього середовища та управлінських рішень. Він сприяє виявленню ключових точок організаційної сили й дисбалансу, що формують потенціал лікарні до адаптації, розвитку та стабільної роботи в умовах змінного середовища.

Інтегрований SWOT-аналіз діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР узагальнює результати комплексного дослідження внутрішнього середовища медичного закладу, що охоплює оцінку міжпідроздільної взаємодії, моделі управління, корпоративної культури та морально-психологічного клімату. Аналіз забезпечує цілісне уявлення про управлінський потенціал медичного закладу та допомагає сформулювати стратегічні орієнтири для подальшого адміністративного вдосконалення [25]. SWOT-аналіз представлено в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5 - Інтегрований SWOT-аналіз діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Сформована функціональна організаційна структура з чітким поділом повноважень. 2. Наявність досвідченого кадрового складу, що забезпечує базову якість медичних послуг. 3. Централізована модель управління, що забезпечує контрольованість процесів. 4. Високий рівень координації між адміністрацією та підрозділами. 5. Формалізована корпоративна культура з наявним етичним регламентом, розподілом обов'язків та дотриманням процедур. 6. Досвід одночасного надання кількох типів допомоги (амбулаторної, стаціонарної, діагностичної). 7. Позитивний внутрішній клімат із високим рівнем професійної згуртованості.	1. Низька гнучкість управлінських рішень та повільна адаптація до змін у середовищі. 2. Працівники мають слабкий вплив на процеси управління. 3. Відсутність горизонтального планування підрозділами. 4. Недостатній розвиток неформальних елементів культури. 5. Розрив між адміністративною вертикаллю та потребами персоналу на виконавчому рівні. 6. Відсутність системної оцінки внутрішнього клімату та ефективності взаємодії.
Можливості	Загрози
1. Впровадження внутрішніх платформ для комунікації та збирання зворотного зв'язку. 2. Розробка механізмів делегування повноважень для підвищення мотивації середнього персоналу. 3. Формування системи адаптивного управління з акцентом на горизонтальні зв'язки. 4. Навчальні програми з лідерства, командної взаємодії, управління конфліктами. 5. Використання цифрових аналітичних інструментів для оцінювання внутрішніх процесів і взаємодії. 6. Розширення партнерств із громадськими ініціативами, благодійними фондами та іншими закладами. 7. Розробка стратегій нематеріального стимулювання персоналу.	1. Посилення кадрового вигорання через високе навантаження та обмежені ресурси. 2. Воєнний стан і нестабільність макросередовища обмежують здатність до планування й розвитку. 3. Втрата мотивації серед персоналу через низький рівень залучення до стратегічних рішень. 4. Зовнішній тиск на систему охорони здоров'я у вигляді зростаючих запитів населення та нестачі ресурсів. 5. Ризик конфліктів між підрозділами через неузгодженість у розподілі ресурсів та функціональних обов'язків.

Джерело: власні дослідження автора

Узагальнення результатів дослідження підтверджує, що ефективність внутрішнього адміністрування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Сумської області значною мірою залежить від узгодженості управлінських рішень, якості міжпідроздільної взаємодії та сформованості організаційної культури. Результати оцінювання створюють підґрунтя для цілеспрямованої трансформації адміністративного управління, спрямованої на підвищення стійкості, ефективності та якості функціонування медичного закладу.

3.2 Напрями удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища

У контексті виявлених проблем і викликів, що були встановлені в ході попереднього аналізу, виникає потреба у формуванні чітких і обґрунтованих напрямів удосконалення процесу адміністрування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області. Адміністративні рішення мають ґрунтуватися на результатах оцінки координації між підрозділами, стилю управління, стану корпоративної культури та морально-психологічного клімату, що дозволяє адаптувати управлінську модель до актуальних умов функціонування медичного закладу. Визначення пріоритетних напрямів удосконалення сприятиме зниженню внутрішньо-організаційних бар'єрів, посиленню мотивації персоналу та підвищенню якості надання медичних послуг в умовах обмежених ресурсів і високого навантаження [21, 25].

В умовах підвищеної складності управлінських процесів та зростаючих викликів у сфері охорони здоров'я, виникає потреба у виявленні структурних розривів між поточним станом організаційного середовища та цільовими орієнтирами його розвитку. GAP-аналіз дозволяє системно слабких місць у системі адміністрування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР з метою їх подальшого усунення. Оцінювання здійснюється за ключовими управлінськими параметрами, включаючи взаємодію, комунікацію, корпоративну культуру та управлінську гнучкість. Представлені результати створюють базу для розробки адресних управлінських рішень і стратегій вдосконалення внутрішнього середовища медичного закладу (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 - GAP-аналіз адміністрування внутрішнього середовища КНП
«Тростянецька міська лікарня» ТМР

Ключовий елемент	Поточний стан (встановлено)	Бажаний стан (цільове значення)	Розрив	Рекомендований напрям удосконалення
1	2	3	4	5
Координація між підрозділами	Нерівномірна; низька в інфекційному, поліклінічному та фізіотерапевтичному відділеннях	Узгоджена горизонтальна взаємодія між усіма структурними одиницями	Відсутність спільного планування, слабка фінансова інтеграція	Розробка системи міжпідроздільного планування, впровадження крос-функціональних адміністративних нарад
Гнучкість управління	Низька; централізована модель управління обмежує швидке реагування	Гнучка, адаптивна модель з елементами делегування повноважень	Повільне прийняття рішень, залежність від адміністративної вертикалі	Оптимізація управлінських процедур, формування оперативних команд, делегування повноважень
Участь персоналу в прийнятті рішень	Обмежена; середній і молодший персонал майже не залучені до управлінського процесу	Партисипативне управління із залученням усіх рівнів персоналу	Відсутність механізмів зворотного зв'язку та інклюзивного прийняття рішень	Запровадження внутрішніх опитувань, зворотного зв'язку, круглих столів і консультацій із персоналом
Прозорість комунікацій	Інформація часто циркулює лише у вертикальному напрямі	Прозора, двостороння комунікація на всіх рівнях	Недовіра, обмеження в обміні інформацією	Створення внутрішньої інформаційної системи (електронні бюлетені, портали), щотижневі брифінги
Корпоративна культура (неформальна)	Помірна згуртованість, відсутність розвинених традицій, ініціативи та неформального лідерства	Сильна культура підтримки, співпраці та ініціативності	Брак командного духу, слабе неформальне лідерство	Проведення тренінгів, створення неформальних внутрішніх ініціатив, розвиток корпоративної ідентичності

Продовження таблиці 3.6

1	2	3	4	5
Внутрішній клімат у відділеннях	Диференційований	Однорідно позитивний клімат в усіх підрозділах	Наявність психологічної напруги та організаційної ізоляції в окремих відділеннях	Посилення ролі керівників підрозділів у створенні здорового клімату, групове консультування, менторство
Оцінка внутрішнього середовища (регулярність)	Відсутні систематичні підходи до діагностики культури, клімату, управлінської ефективності	Регулярний моніторинг і зворотний зв'язок щодо внутрішніх організаційних параметрів	Відсутність механізмів самооцінки та зворотного коригування	Запровадження регулярної оцінки організаційного клімату, корпоративної культури та моделі управління

Джерело: власні дослідження автора

Результати GAP-аналізу засвідчують наявність низки критичних розривів між поточним і бажаним станом організаційного адміністрування. Основні напрями удосконалення, у відповідності до отриманих результатів, мають охоплювати децентралізацію управлінських процесів, підвищення рівня міжпідроздільної координації, розвиток корпоративної культури та впровадження інструментів внутрішньої діагностики. Такі зміни дозволять створити більш адаптивне, прозоре й ефективне внутрішнє середовище, здатне протистояти викликам воєнного часу та забезпечити стабільність роботи КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

Орієнтуючись на результати проведеного GAP-аналізу, стає очевидною наявність суттєвих розривів між поточним станом внутрішнього середовища медичного закладу та бажаними орієнтирами ефективного адміністрування. Виявлені організаційні, управлінські та культурні недоліки не лише обмежують адаптивність системи, а й знижують мотивацію персоналу та ускладнюють міжпідроздільну взаємодію. Саме тому обґрунтування цілеспрямованих стратегій змін є логічним наступним етапом, який дозволяє трансформувати діагностичні висновки в практичні управлінські рішення. Запропоновані стратегічні напрями

(рис. 3.1) спрямовані на подолання ключових організаційних прогалин і формування цілісного, стійкого та адаптивного внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

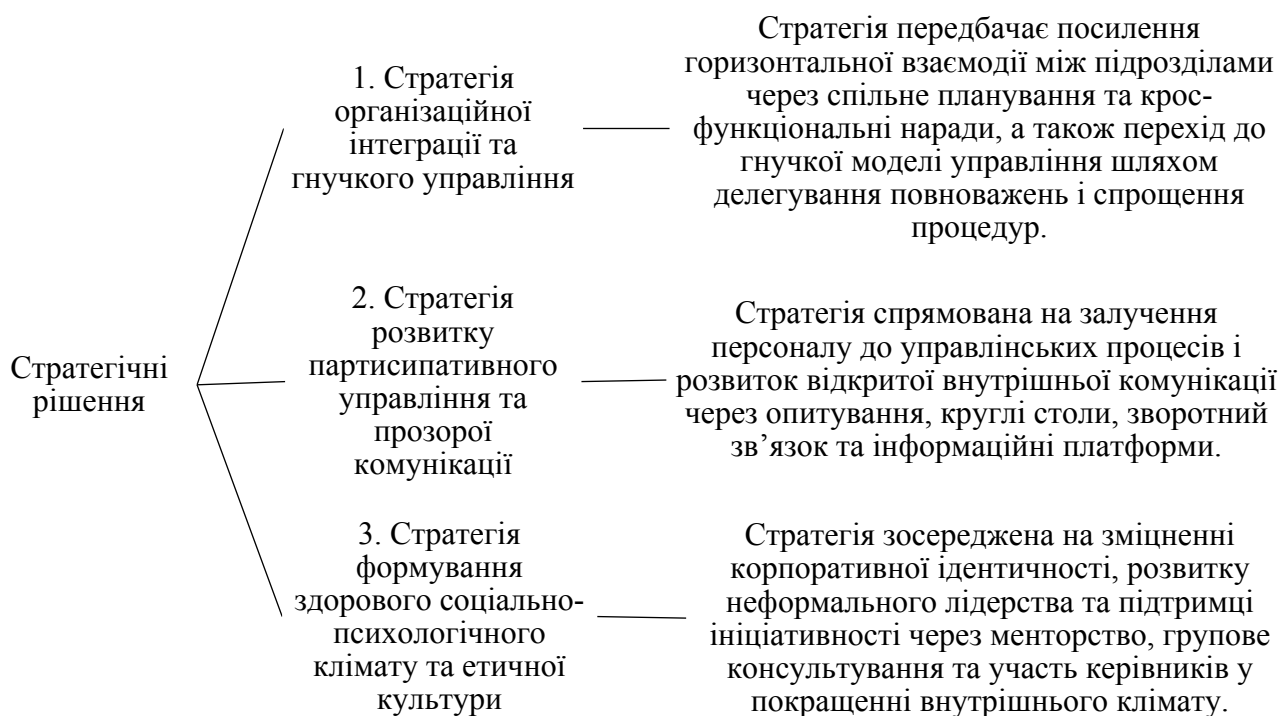


Рисунок 3.1 - Стратегії удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Джерело: власні дослідження автора

Balanced Scorecard (BSC) - це інструмент стратегічного управління, що дозволяє узгодити організаційні цілі з конкретними діями через чотири площини: фінансову, клієнтську, внутрішніх процесів та навчання і розвитку. У межах удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР BSC був адаптований для трьох стратегій, визначених на основі GAP-аналізу, що дозволило структурувати кожен стратегію за ключовими напрямками, забезпечуючи її цілісність, моніторинг і практичну реалізацію.

У межах реалізації першої стратегії - організаційної інтеграції та гнучкого управління - модель Balanced Scorecard дає змогу структурувати стратегічні цілі за чотирма ключовими перспективами та забезпечити їхнє узгодження з конкретними ініціативами.

Таблиця 3.7 відображає цілісну логіку реалізації стратегії через чіткі показники ефективності (KPI), цільові орієнтири та практичні дії для посилення управлінського потенціалу медичного закладу.

Таблиця 3.7 - Модель Balanced Scorecard для стратегії організаційної інтеграції та гнучкого управління

Перспектива	Стратегічна ціль	Ключові показники (KPI)	Цільове значення	Ініціативи
Фінансова	Зниження витрат через кращу координацію	Частка спільних дій та бюджетів між підрозділами	+15%	Спільне планування закупівель та розподілу ресурсів
Клієнтська (пацієнтська)	Підвищення якості послуг за рахунок узгодженої роботи	Рівень задоволеності пацієнтів	$\geq 85\%$	Оптимізація маршруту пацієнта між підрозділами
Внутрішні процеси	Забезпечення узгодженої комунікації та взаємодії	Кількість міжпідроздільних нарад/звітів	$\geq 1/\text{місяць}$	Крос-функціональні зустрічі, загальні протоколи взаємодії
Навчання і розвиток	Формування командної моделі взаємодії	Частка персоналу, що пройшов тренінг з командної роботи	$\geq 70\%$	Навчання з управління проектами, комунікаційні тренінги

Джерело: власні дослідження автора

У контексті реалізації другої стратегії — розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації — використання моделі Balanced Scorecard забезпечує системний підхід до впровадження змін.

Таблиця 3.8 відображає ключові орієнтири стратегії, допомагаючи перетворити її на послідовну систему дій із вимірюваними результатами.

Таблиця 3.8 - Модель Balanced Scorecard для стратегії розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації

Перспектива	Стратегічна ціль	Ключові показники (KPI)	Цільове значення	Ініціативи
Фінансова	Мінімізація витрат через запобігання помилок і дублювання	Кількість виправлених адміністративних рішень	-30%	Створення системи внутрішнього аудиту
Клієнтська (пацієнтська)	Покращення сервісу завдяки більшій залученості персоналу	Рівень довіри персоналу до керівництва	$\geq 80\%$	Опитування персоналу, зворотний зв'язок
Внутрішні процеси	Забезпечення інклюзивного прийняття рішень	Кількість внутрішніх ініціатив	$\geq 1/\text{квартал}$	Круглі столи, внутрішні консультації
Навчання і розвиток	Розвиток управлінських компетентностей на всіх рівнях	Кількість працівників, які пройшли тренінги з лідерства	$\geq 50\%$	Програми з партисипативного управління, коучинг

Джерело: власні дослідження автора

Реалізація третьої стратегії — формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури — потребує комплексного підходу до гармонізації цінностей, поведінкових моделей і взаємодії в колективі. Представлена в таблиці 3.9 Balanced Scorecard слугує основою для впровадження цілеспрямованих дій, що сприяють довгостроковому посиленню внутрішньої згуртованості та лояльності.

Таблиця 3.9 - Модель Balanced Scorecard для стратегії формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури

Перспектива	Стратегічна ціль	Ключові показники (KPI)	Цільове значення	Ініціативи
1	2	3	4	5
Фінансова	Зниження плинності кадрів і витрат на адаптацію	Рівень плинності персоналу	$\leq 10\%$	Програми нематеріального стимулювання

Продовження таблиці 3.9

1	2	3	4	5
Клієнтська (пацієнтська)	Покращення емоційного контакту з пацієнтами	Оцінка пацієнтами атмосфери в закладі	$\geq 85\%$	Інтерв'ю при виписці, скриньки довіри
Внутрішні процеси	Посилення згуртованості та внутрішньої підтримки	Індекс організаційної культури	+20%	Корпоративні заходи, менторство, групові консультації
Навчання і розвиток	Системне формування етичної свідомості та взаємоповаги	Частка персоналу, залученого в розвиток культури	$\geq 70\%$	Тренінги з етики, програмне керівництво з поведінкових норм

Джерело: власні дослідження автора

Узагальнюючи запропоновані три стратегії, можна стверджувати, що їх реалізація забезпечить системне удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР. Кожна стратегія відповідає конкретним управлінським потребам - підвищення гнучкості, прозорості, залученості персоналу та розвитку етичної культури - і спирається на чітко визначені цілі, показники та ініціативи.

Для забезпечення чіткого розподілу відповідальності за реалізацію кожної стратегії доцільно застосувати матрицю RACI, яка дозволяє визначити ролі всіх учасників процесу - хто відповідальний (Responsible), хто затверджує (Accountable), хто консультує (Consulted) і хто інформується (Informed). Застосування матриці RACI допомагає уникнути дублювання функцій, зменшує ризик управлінської плутанини та забезпечує узгодженість дій усередині організації.

Матриця RACI, яка буде використана в процесі реалізації запропонованих для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР стратегій щодо удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища представлено на рисунку 3.2.

Ключові заходи / завдання	Адміністрація	Завідувачі відділень	Кадрова служба	Середній/молодший персонал	Юридичний відділ	Пацієнти
Розробка та впровадження міжвідповідального планування	A	R	C	I	I	–
Делегування повноважень на рівень завідувачів і відповідальних підрозділів	A	R	C	I	–	–
Проведення крос-функціональних нарад і командних зустрічей	R	A	–	C	–	–
Запуск внутрішніх платформ зворотного зв'язку (опитування, круглі столи)	A	R	R	C	–	C
Запровадження каналів внутрішніх комунікацій (портал, бюлетень, брифінги)	R	C	A	I	–	I
Проведення тренінгів з командної взаємодії, етичного лідерства, управління конфліктами	C	C	A	R	–	–
Запуск програм менторства, етичної підтримки та внутрішніх ініціатив	C	R	A	R	–	–
Регулярна оцінка корпоративної культури та внутрішнього клімату	A	R	R	C	–	C
Інформування працівників про зміни у моделі управління	R	C	A	I	–	–
Інформування пацієнтів про покращення сервісу та комунікацій	I	–	–	–	–	A

Рисунок 3.2 - RACI-матриця для стратегій удосконалення адміністрування процесу формування внутрішнього середовища

Джерело: власні дослідження автора

Представлена матриця підкреслює ключову роль адміністративного керівництва в ініціюванні змін і важливість залучення середньої ланки управління до реалізації стратегій. Також вона відображає потребу в активнішій участі кадрової служби та громади в процесах трансформації внутрішнього середовища.

Узагальнюючи результати аналізу та стратегічного моделювання, можна стверджувати, що ефективне адміністрування внутрішнього середовища медичного закладу потребує системного, багаторівневого підходу, який поєднує аналітичну оцінку, цілеспрямоване стратегічне планування та чіткий розподіл відповідальності. Забезпечення балансу між стратегічними пріоритетами, внутрішніми ресурсами та залученням персоналу до управлінського процесу є

запорукою довгострокової стійкості та розвитку КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області.

3.3 Оцінка удосконаленого адміністрування процесу формування внутрішнього середовища

У контексті діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області оцінка удосконаленого адміністрування процесу формування внутрішнього середовища дозволяє перевірити ефективність упроваджених змін в управлінських підходах. Аналіз дає змогу простежити, наскільки запропоновані управлінські підходи вплинули на покращення координації, рівень залученості персоналу, комунікаційні практики та організаційний клімат. Отримані результати демонструють, наскільки обрані управлінські рішення сприяють формуванню більш злагодженого та адаптивного організаційного середовища в умовах підвищеного навантаження і змін у сфері охорони здоров'я [21, 28 с.326].

Матриця «Важливість - Складність» є інструментом, що дозволяє систематизувати заплановані дії, оцінюючи їхній пріоритет та рівень зусиль, потрібних для реалізації. Вона допомагає виявити заходи, які можуть принести найбільший ефект при оптимальних витратах ресурсів, а також визначити ті, що потребують значної підготовки чи організаційної перебудови. Для КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР такий підхід створює основу для зваженого планування впровадження стратегій удосконаленого адміністрування внутрішнього середовища, забезпечуючи баланс між досягненням управлінських цілей і можливостями закладу в умовах воєнного часу та ресурсних обмежень.

Для стратегії організаційної інтеграції та гнучкого управління матриця «Важливість - Складність» дозволяє визначити пріоритетність дій та співвіднести їх із ресурсними можливостями закладу, що забезпечує чітке розуміння, які кроки можна реалізувати швидко, а які потребують комплексної підготовки. Матриця представлена в таблиці 3.10.

Таблиця 3.10 - Матриця «Важливість - Складність» для стратегії організаційної інтеграції та гнучкого управління

Рівень важливості / складності	Низька складність	Висока складність
Висока важливість	Проведення регулярних крос-функціональних нарад; оптимізація маршруту пацієнта між підрозділами; узгодження протоколів взаємодії	Впровадження системи міжпідроздільного планування та спільного бюджету; розробка програм комплексного командного навчання
Низька важливість	Організація коротких внутрішніх брифінгів для обміну оперативною інформацією	Автоматизація повної інтеграції управлінських процесів між підрозділами

Джерело: власні дослідження автора

Для стратегії розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації матриця «Важливість - Складність» допомагає систематизувати ініціативи за ступенем їхньої значущості та складності впровадження, що дозволяє вибудувати послідовність кроків для досягнення максимальної ефективності управлінських змін. Матриця наведена в таблиці 3.11.

Таблиця 3.11 - Матриця «Важливість – Складність» для стратегії розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації

Рівень важливості / складності	Низька складність	Висока складність
Висока важливість	Проведення опитувань персоналу; організація круглих столів та внутрішніх консультацій; запуск електронних платформ зворотного зв'язку	Створення системи внутрішнього аудиту; впровадження інклюзивних механізмів прийняття рішень на всіх рівнях
Низька важливість	Періодичні інформаційні бюлетені про управлінські зміни	Розробка комплексної програми цифрової інтеграції управлінських рішень

Джерело: власні дослідження автора

У межах стратегії формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури матриця «Важливість - Складність» дає змогу збалансувати вплив кожного заходу на колектив і обсяг ресурсів, необхідних для його

виконання, що сприяє гармонійному впровадженню змін, що зміцнюють внутрішнє середовище закладу. Матриця представлена в таблиці 3.12.

Таблиця 3.12 - Матриця «Важливість - Складність» для стратегії формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури

Рівень важливості / складності	Низька складність	Висока складність
Висока важливість	Організація корпоративних заходів; проведення групових консультацій; встановлення скриньок довіри	Реалізація програм нематеріального стимулювання; впровадження системного навчання з етики та корпоративних цінностей
Низька важливість	Короткі мотиваційні зустрічі у відділеннях	Створення єдиного електронного середовища для моніторингу корпоративної культури

Джерело: власні дослідження автора

Візуалізація у форматі матриці «Важливість - Складність» для трьох стратегій КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР ґрунтується на числових оцінках кожного заходу за двома критеріями - значущістю для досягнення стратегічних цілей та рівнем складності реалізації (шкала від 1 до 10). Показники отримані шляхом систематизації даних із попередніх аналітичних етапів, зокрема аналізу Balanced Scorecard та RACI, а також експертного оцінювання потенційного впливу і ресурсної потреби кожної ініціативи. На рисунку 3.3 всі заходи трьох стратегій представлені одночасно, що дозволяє порівняти їх між собою та визначити, які з них потребують першочергової реалізації, а які — додаткової підготовки чи ресурсів.

Для детальної інтерпретації графіка «Важливість–Складність» наведено позиціонування окремих заходів кожної стратегії з урахуванням їхнього впливу на досягнення стратегічних цілей та рівня ресурсних і організаційних зусиль, необхідних для реалізації:

1. Спільне планування (8; 9) - висока значущість і складність через потребу в узгодженні бюджетів та ресурсів.

2. Оптимізація маршруту пацієнта (6; 9) - значний вплив на якість послуг, але вимагає складних організаційних змін.

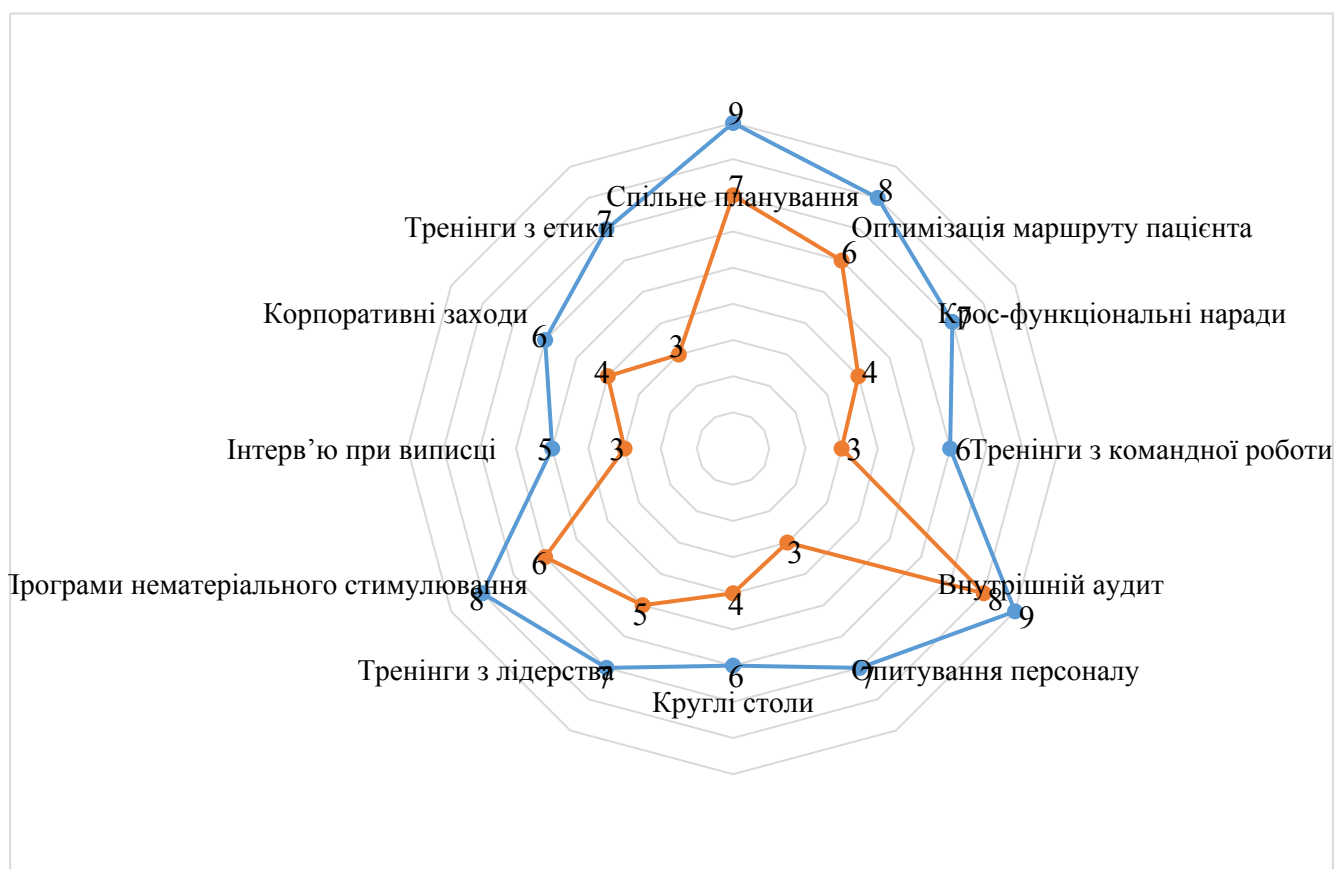


Рисунок 3.3 - Матриця «Важливість – Складність» для стратегій
КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Джерело: власні дослідження автора

3. Крос-функціональні наради (5; 8) - важливі для комунікації, потребують координації графіків підрозділів.

4. Тренінги з командної роботи (3; 6) - відносно прості, але менш критичні для досягнення стратегічних цілей.

5. Внутрішній аудит (8; 9) - високий вплив на якість рішень, але потребує серйозної підготовки.

6. Опитування персоналу (5; 8) - значущі для зворотного зв'язку, легко організувати.

7. Круглі столи (4; 8) - сприяють інклюзивності, складність помірна.

8. Тренінги з лідерства (6; 6) - помірно значущі, складність через потребу залучення тренерів.

9. Програми нематеріального стимулювання (8; 8) - високий вплив на мотивацію, вимагають ретельного планування.

10. Інтерв'ю при виписці (4; 7) - сприяють зворотному зв'язку, але мають середню складність.

11. Корпоративні заходи (5; 8) - покращують атмосферу, потребують організації та ресурсів.

12. Тренінги з етики (4; 6) - помірно складні, але формують довгострокові цінності.

Матриця «Пріоритет - Ризик» є інструментом, який дозволяє оцінити співвідношення між очікуваною віддачею від реалізації заходів та потенційними загрозами, що можуть виникнути у процесі їх впровадження. Формування матриці «Пріоритет - Ризик» у межах дослідження процесів удосконаленого адміністрування КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР дає змогу системно співвіднести значущість управлінських ініціатив із рівнем можливих перешкод або негативних факторів, що можуть виникнути під час їх реалізації [4 с.22].

Для стратегії організаційної інтеграції та гнучкого управління матриця «Пріоритет - Ризик» допомагає визначити баланс між стратегічною важливістю дій і ймовірністю виникнення ускладнень під час їх виконання. Матриця представлена в таблиці 3.13.

Таблиця 3.13 - Матриця «Пріоритет – Ризик» для стратегії організаційної інтеграції та гнучкого управління

Рівень пріоритету / ризику	Низький ризик	Високий ризик
Високий пріоритет	Крос-функціональні наради; тренінги з командної роботи	Спільне планування; оптимізація маршруту пацієнта між підрозділами
Низький пріоритет	Організація коротких внутрішніх брифінгів	Автоматизація повної інтеграції управлінських процесів між підрозділами

Джерело: власні дослідження автора

Для стратегії розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації матриця «Пріоритет - Ризик» дозволяє систематизувати управлінські ініціативи за рівнем їхньої значущості для покращення взаємодії персоналу і ризиками, що супроводжують їх реалізацію. Матриця наведена в таблиці 3.14.

Таблиця 3.14 - Матриця «Пріоритет - Ризик» для стратегії розвитку партисипативного управління та прозорості комунікації

Рівень пріоритету / ризику	Низький ризик	Високий ризик
Високий пріоритет	Опитування персоналу; круглі столи та внутрішні консультації	Внутрішній аудит; впровадження інклюзивних механізмів прийняття рішень
Низький пріоритет	Періодичні інформаційні бюлетені про управлінські зміни	Розробка комплексної програми цифрової інтеграції управлінських рішень

Джерело: власні дослідження автора

У межах стратегії формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури матриця «Пріоритет - Ризик» дає змогу визначити, які заходи сприятимуть зміцненню внутрішнього середовища колективу та які з них можуть супроводжуватися підвищеними ризиками впровадження. Матриця представлена в таблиці 3.15.

Таблиця 3.15 - Матриця «Пріоритет - Ризик» для стратегії формування здорового соціально-психологічного клімату та етичної культури

Рівень пріоритету / ризику	Низький ризик	Високий ризик
Високий пріоритет	Інтерв'ю при виписці; тренінги з етики та корпоративних цінностей	Програми нематеріального стимулювання; організація масштабних корпоративних заходів
Низький пріоритет	Короткі мотиваційні зустрічі у відділеннях	Створення єдиного електронного середовища для моніторингу корпоративної культури

Джерело: власні дослідження автора

Візуалізація у форматі матриці «Пріоритет - Ризик» для трьох стратегій КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР відображає розташування управлінських ініціатив за рівнем їхнього впливу на досягнення цілей та

ймовірністю виникнення перешкод чи негативних наслідків (шкала від 1 до 10). На рисунку 3.4 усі заходи представлені одночасно, що дозволяє порівняти їх між собою та визначити, які з них потребують першочергового впровадження, а які вимагають зниження ризиків перед стартом.



Рисунок 3.4 - Матриця «Пріоритет – Ризик» для стратегій
КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР

Джерело: власні дослідження автора

Для детальної інтерпретації наведено позиціонування кожної ініціативи:

1. Спільне планування (9; 7) - пріоритет високий завдяки ефекту від ресурсної синергії, але ризик пов'язаний з опором змінам і складністю узгоджень.
2. Оптимізація маршруту пацієнта (8; 6) - пріоритет значний через вплив на сервіс, ризик помірний, головню організаційний.
3. Крос-функціональні наради (7; 4) - пріоритет середньо-високий, ризик низький, переважно пов'язаний з координацією часу.

4. Тренінги з командної роботи (6; 3) - пріоритет середній, ризик мінімальний.

5. Внутрішній аудит (9; 8) - пріоритет високий, ризик значний через можливий конфлікт інтересів та виявлені недоліки.

6. Опитування персоналу (7; 3) - пріоритет помірно високий, ризик низький, пов'язаний із відвертістю відповідей.

7. Круглі столи (6; 4) - пріоритет середній, ризик невеликий, зумовлений потребою участі керівництва.

8. Тренінги з лідерства (7; 5) - пріоритет середньо-високий, ризик помірний через потребу у висококваліфікованих тренерах.

9. Програми нематеріального стимулювання (8; 6) - пріоритет високий, ризик помірний через суб'єктивність оцінки стимулів.

10. Інтерв'ю при виписці (5; 3) - пріоритет середній, ризик низький.

11. Корпоративні заходи (6; 4) - пріоритет середній, ризик помірно низький.

12. Тренінги з етики (7; 3) - пріоритет середньо-високий, ризик низький.

На основі результатів реалізації запланованих заходів, передбачених удосконаленими стратегіями адміністрування, сформовано прогноз на 2025–2027 роки (табл.3.13). Він відображає очікувану динаміку покращення результативності роботи, що має забезпечити підвищення якості медичних послуг, оптимізацію ресурсного використання та зміцнення внутрішнього потенціалу КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР.

Таблиця 3.16 - Прогноз внутрішньої ефективності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР на 2025–2027 рр.

Показники	2024 р.	2026 р.	2027 р.	2028 р.	Відхилення 2028 р. до 2024 р., +/-
1	2	3	4	5	6
Чистий фінансовий результат (прибуток/збиток), тис. грн.	-4653,7	-2145,1	-98,1	1478,0	6131,7
Фінансова рентабельність, %	-4,2	-1,2	1,0	2,7	6,9
Економічна рентабельність, %	-56,3	-43,5	-20,7	1,3	57,6
Ліжковий фонд, од.	180	180	185	190	10

Продовження таблиці 3.16

1	2	3	4	5	6
Кількість лабораторних досліджень на одного пацієнта, %	62,1	62,5	63,2	63,9	1,8
Лікарські відвідування поліклінічного відділення, од.	75500	75540	76102	76321	821
Кількість проведених операційних втручань, од.	656	680	698	712	56
Рівень задоволеності пацієнтів, %	82,0	83,0	83,5	84,2	2,2
Індекс організаційної культури	60	61	63	64	4
Рівень довіри персоналу до керівництва, %	70,0	70,5	71,0	74,0	4,0
Кількість внутрішніх ініціатив/рік	3	4	4	5	2
Частка пацієнтів, які оцінюють атмосферу позитивно, %	78,0	79,0	80,3	80,9	2,9

Джерело: власні дослідження та розрахунки автора

Прогноз на 2026-2028 рр. показує поступове покращення більшості ключових показників діяльності КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області, що свідчить про ефективне впровадження запропонованих стратегій.

Очікується, що чистий фінансовий результат за три роки зросте на 6131,7 тис. грн, що дозволить перейти від збиткової до прибуткової діяльності. Фінансова рентабельність збільшиться на 6,9%, а економічна - на 57,6%, що свідчить про суттєве підвищення ефективності використання ресурсів.

Ліжковий фонд прогнозовано зросте на 10 одиниць, кількість лабораторних досліджень на одного пацієнта - на 1,8 %, а лікарські відвідування поліклінічного відділення - на 821. Кількість проведених операційних втручань збільшиться на 56. Соціально-організаційні показники також покращаться: рівень задоволеності пацієнтів прогнозовано зросте на 2,2%, індекс організаційної культури - на 4, рівень довіри персоналу до керівництва - на 4%, кількість внутрішніх ініціатив - на 2 одиниці, а частка пацієнтів, які позитивно оцінюють атмосферу, - на 2,9%.

Можна стверджувати, що комплексне впровадження вдосконалених управлінських стратегій створює передумови для сталого розвитку внутрішнього середовища медичного закладу.

ВИСНОВКИ

Результатом дослідження є вирішення науково-прикладного завдання щодо адміністрування процесу формування внутрішнього середовища медичного закладу. Це дало змогу зробити такі висновки:

1. Встановлено, що внутрішнє середовище медичного закладу є системою взаємопов'язаних елементів, що визначають умови його функціонування та розвитку, включно з організаційною культурою, психологічним кліматом, матеріально-технічною базою та системою комунікацій. Гармонійна організація цих компонентів забезпечує ефективне управління ресурсами, злагоджену роботу підрозділів і формування довірчих відносин з пацієнтами. Належний стан внутрішнього середовища сприяє підвищенню якості медичних послуг, зменшенню ризиків професійного вигорання та зміцненню професійної компетентності персоналу.

2. На основі проведеного дослідження було визначено, що КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області є багатoproфільним медичним закладом із ліжковим фондом 140 місць, середньою завантаженістю 84,3% та кадровим потенціалом у 276 осіб, з яких 58 - лікарі, а 118 - середній медичний персонал. У 2022-2024 рр. структура активів зазнала змін, зокрема, збільшення вартості основних засобів на 68965,2 тис. грн. при одночасному зменшенні запасів на 3782,9 тис. грн. У складі пасивів найбільшу питому вагу займає нерозподілений прибуток (понад 95 %), який у 2024 р. зріс на 97396,0 тис. грн. порівняно з 2022 р. Ключовими чинниками ефективності визначено збереження ліжкового фонду на рівні 180 одиниць, стабільну кількість оперативних втручань і збільшення лікарських відвідувань.

3. Аналіз управлінських процесів у лікарні показав, що ключовими факторами ефективності є злагодженість дій адміністрації, своєчасність прийняття рішень і чітка регламентація процедур. Рівень задоволеності пацієнтів у 2024 році становив 82%, що свідчить про позитивне сприйняття послуг. Водночас рівень довіри персоналу до керівництва - 70% - вказує на наявність

резервів для покращення взаємодії. Використання електронних медичних записів та автоматизація внутрішніх процесів поки перебувають на етапі розвитку, що відкриває можливості для зростання ефективності. Аналіз фінансової рентабельності (-4,2%) та економічної рентабельності (-56,3%) підкреслює необхідність підвищення економічної ефективності управління.

4. Дослідження існуючих проблем внутрішнього середовища показало, що, попри позитивну динаміку в окремих напрямках, залишаються значні організаційні та управлінські виклики. Основними з них є недостатній рівень міжпідроздільної координації, обмеженість ресурсного забезпечення для певних служб, а також потреба в посиленні прозорості комунікацій і залученості персоналу до прийняття рішень. За результатами аналізу, рівень довіри персоналу до керівництва у 2024 році склав 70%, індекс організаційної культури - 60 балів, а частка працівників, які позитивно оцінюють атмосферу в колективі, - 78%. Для вирішення виявлених проблем внутрішнього середовища КНП «Тростянецька міська лікарня» ТМР Сумської області було запропоновано комплекс стратегій, спрямованих на зміцнення командної взаємодії, формування єдиного інформаційного простору та вдосконалення системи нематеріального стимулювання персоналу.

5. Прогноз ефективності впровадження запропонованих заходів показує очікуване суттєве покращення ключових показників діяльності лікарні у середньостроковій перспективі. Зокрема, передбачається зростання чистого фінансового результату на 6131,7 тис. грн. - від збитку у 4653,7 тис. грн. до прибутку у 1478,0 тис. грн., підвищення фінансової рентабельності на 6,9 % та економічної рентабельності на 57,6 %. Прогноз також показує про збільшення ліжкового фонду на 10 одиниць, приріст кількості лабораторних досліджень на одного пацієнта на 1,8 %, зростання рівня задоволеності пацієнтів на 2,2 % та індексу організаційної культури - на 4 бали. Кількість внутрішніх ініціатив очікувано збільшиться на 2 на рік, а частка працівників, які позитивно оцінюють атмосферу, - на 2,9 %. Такі зміни свідчать про високий потенціал стратегій щодо зміцнення внутрішнього середовища, підвищення ефективності управління та покращення якості надання медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bhati D., Deogade M. S., Kanyal D. Improving Patient Outcomes Through Effective Hospital Administration: A Comprehensive Review. *Cureus*. 2023. URL: <https://doi.org/10.7759/cureus.47731> (дата звернення: 12.01.2025).
2. Exploring The Relationship Between Organizations Internal And External Environments: A Conceptual Study / N. A. Atuahene et al. *International Journal of Research and Scientific Innovation*. 2023. Vol. X, no. VIII. P. 01-11.
3. Madai H., Bittner B., Kovacs T., Nagy A. Methodology Of The Internal Environmental Analysis As A Part Of Strategy Planning. *Annals of Faculty of Economics, University of Oradea, Faculty of Economics*. 2020. vol. 1(1). P. 551-556.
4. Risk factors determination of enterprise external and internal environment during project implementation / T. Shtal et al. *Economics of Development*. 2023. Vol. 22, no. 2. P. 19-27.
5. Sarla G. S. Challenges faced by a hospital administrator. *The Egyptian Journal of Internal Medicine*. 2024. Vol. 36, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s43162-024-00312-w> (дата звернення: 12.01.2025).
6. Алхімова В. Вплив факторів внутрішнього середовища на вибір ефективної стратегії розвитку телекомунікаційних компаній. *Економіка та суспільство*. 2022. № 36. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-36-1> (дата звернення: 09.01.2025).
7. Багорка М. О., Кадирус І. Г., Юрченко Н. І. Дослідження та аналіз факторів середовища підприємства. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління*. 2022. № 4. URL: <https://reicst.com.ua/pmt/article/view/2022-4-04-02/2022-4-04-02> (дата звернення: 09.01.2025).
8. Білецька І. М. Аналіз інноваційного розвитку закладів охорони здоров'я як функція менеджменту їх системного розвитку. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія економічна*. 2022. No 1. С. 310-315.

9. Бричко А. М., Лукаш С. М. Мінімізація ризиків інноваційного розвитку бізнесу (на прикладі закладів охорони здоров'я). *Економіка, управління та адміністрування*. 2021. № 4(98). С. 37-41.
10. Валах В., Рудінська О., Бусел С., Князькова В. Управління якістю медичних послуг в Україні в контексті міжнародного досвіду. *Економічний аналіз*. 2024. Том 34. № 2. С. 94-105.
11. Дерезюк А. В., Яремина І. В., Головчанська-Пушкар С. Є., Байдюк І. А. Покращення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я з використанням SWOT-аналізу. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2023. Т. 27. № 1. С. 160-165.
12. Кравчик Ю. Розвиток системи управління господарською діяльністю: особливості закладів охорони здоров'я. *Modeling the development of the economic systems*. 2022. № 4. С. 187-192.
13. Красножон Т. Особливості гнучкої об'ємно-просторової організації внутрішнього середовища медично-реабілітаційних центрів політравми. *InterConf*. 2022. № 13(109). С. 376-383.
14. Красножон Т. Формування внутрішнього середовища закладів охорони здоров'я на основі інформаційно-розподільного простору. *Grundlagen der modernen wissenschaftlichen forschung*. 2023. URL: <https://doi.org/10.36074/logos-31.03.2023.67> (дата звернення: 10.01.2025).
15. Кривобок К. В. Групування факторів середовища та їх вплив на адаптаційні процеси підприємств в умовах кризи. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2022. Том 7. № 1. С. 143-149.
16. Матюх С., Матюх Л. Діагностика середовища функціонування та аналіз діяльності вітчизняних підприємств: стратегічний вимір. *Development Service Industry Management*. 2023. № 4. С. 73-80.
17. Махначова Н.М., Махначов М.В. Формування управлінських компетенцій менеджера медичних закладів у сучасних умовах. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. Випуск 18. С. 60-64.

18. Мельник А., Адамик В. Аналізування організаційної діяльності закладу охорони здоров'я в умовах реформування галузі: теоретико-методологічні та прикладні аспекти. *Економічний аналіз*. 2024. Том 34. № 1. С. 26-41.
19. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я/ кол. монографія за ред. д. е. н. Шкільняка М. М., д. е. н. Желюк Т. Л. Тернопіль, Крок, 2020. 560 с.
20. Мороз О. О., Мороз Є. О., Катілова Т. О. Стратегічний підхід в системі антикризового фінансового менеджменту в закладах охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2021. № 4. С. 185-188.
21. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574> (дата звернення: 10.01.2025).
22. Офіційний сайт Комунального некомерційного підприємства «Тростянецька міська лікарня» Тростянецької міської ради. URL: <https://trostyanetska.crl.org.ua/> (дата звернення: 25.03.2025).
23. Плахтиря Є.А. Адміністрування формування внутрішнього середовища: виклики та перспективи для медичних закладів. *Управління розвитком соціально економічних систем*: Матеріали IX Міжнародної науково-практичної конференції (присвячена пам'яті професора Григорія Євтіювича Мазнева). Харків: ДБТУ. Ч. 1. 2025. С.221-224
24. Плахтиря Є.А. Стандарти якості та їх вплив на формування внутрішнього середовища медичного закладу. *Актуальні проблеми теорії і практики менеджменту та публічного врядування в контексті євроінтеграції*: Збірник матеріалів XIV Міжнародної науково-практичної конференції. Рівне: НУВГП. 2025. С. 225-227.
25. Станасюк Н., Мінко А. Використання методу SWOT-аналізу як передумова запровадження стратегічного управління в закладах охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*. 2023. № 52. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-52-16> (дата звернення: 10.01.2025).

26. Турчин К. Аналіз діяльності медичних закладів в контексті реформування системи охорони здоров'я. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 4(32). С.196-206.

27. Шишка І. В. Характеристика сильних і слабких сторін внутрішнього середовища системи охорони здоров'я України. *Трансформаційна економіка*. 2024. № 2 (07). С. 120-129.

28. Шумкова О.В., Пономаренко І.В., Пономаренко О.В. Характерні риси адміністративного менеджменту у медицині. *III Міжнародна науково-практична конференція (заочна форма) «Формування та перспективи розвитку підприємницьких структур в рамках інтеграції до європейського простору»* м. Полтава, 24 березня 2020 року С. 325-327.

29. Шумкова О.В., Шумков І.В. Визначення основних елементів системи управління якістю медичних послуг. *Приазовський економічний вісник*. 2020. Вип.4 (21). С.71-75.

30. Шумкова О.В., Шумкова В.І. Використання маркетингових можливостей та сильних сторін підприємства для вдосконалення його маркетингової діяльності. *Integration of business structures: competition and cooperation: V International scientific-practical conference* (February 19-20, 2021. Tbilisi, Georgia). Riga, Latvia: «Baltija Publishing», 2021. p.85-88.

31. Щербак М. О., Кравченко О. О. Публічне адміністрування і управління медичним закладом підвищеної комфортності та якості надання медичних послуг. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 20. С. 101-108.

32. Якименко О., Пойда С. Формування безпечного цифрового середовища сучасного медичного закладу охорони здоров'я. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 6(24). С. 113-123.

ДОДАТКИ