

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**  
**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА**  
**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ІМ. ПРОФ. Є. В. ХРАПЛИВОГО**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
**ОСВІТНІЙ СТУПІНЬ МАГІСТР**

на тему: **Управління розвитком закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП  
“Жовківська лікарня” Жовківської міської ради Львівської області**

Виконав: студент 6 курсу, групи МО-62  
**Спеціальність 073 "Менеджмент"**  
(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

**Козакевич Орест Васильович**  
(прізвище та ініціали)

Керівник \_\_\_\_\_ д.ф. ст. викл. Лизак М.П.

(наук.ступ., вчене звання, прізвище та ініціали)

**ДУБЛЯНИ 2024**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**  
**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА**  
**КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ІМ. ПРОФ. Є. В. ХРАПЛИВОГО**

Освітній ступінь  
Спеціальність

Магістр  
073 "Менеджмент"  
(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Завідувачка кафедри**  
**менеджменту ім. проф.**  
**Є.В. Храпливого**  
(назва кафедри)

(підпис)  
Лілія ВОЙНИЧА  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**«06» березня 2023 року**

**ЗАВДАННЯ**  
**на кваліфікаційну роботу здобувачу вищої освіти**

Козакевич Орест Васильович  
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1.Тема роботи Управління розвитком закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП "Жовківська лікарня" Жовківської міської ради Львівської області)  
Керівник роботи \_\_\_ д.ф. ст. викл. Лизак М.П.

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджена наказом по ЛНУП в редакції від "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2023

р. № \_\_\_\_/к-с

2.Термін здачі студентом закінченої кваліфікаційної роботи  
08.01.2024р.

3.Вихідні дані для кваліфікаційної роботи: нормативно-правові акти, навчальна та наукова література, методичні рекомендації, фінансова звітність господарства

4.Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити) \_\_\_\_\_

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**  
1.1 Сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я

1.2 Методи управління закладами охорони здоров'я

1.3. Моделі управління розвитком закладу охорони здоров'я, теоретичні підходи, концепції

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЖОВКІВСЬКА ЛІКАРНЯ»

2.1 Загальна характеристика КНП «Жовківська лікарня»

2.2 Аналіз кадрового та фінансового стану підприємства

## РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

3.1 Впровадження програмного методу в управління медичним закладом

3.2 Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

5. Перелік графічного матеріалу: таблиці, рисунки

6. Дата видачі завдання 06.03.23 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проекту (роботи)
1.	Отримання завдання. Вивчення рекомендованої літератури по темі КР. Написання аналітичного огляду. Вивчення об'єкту. Аналіз існуючого стану (складання програми; написання пояснювальної записки; підготовка матеріалів для кваліфікаційної роботи).	06.03.23 р.
2.	Розробка перспективного рішення та його обґрунтування (написання перспективної частини; виготовлення планової основи для основного варіанту роботи).	31.05.23 р.
3.	Розробка та обґрунтування пропозицій щодо реалізації роботи. Написання економічної частини роботи; висновків і пропозицій з реалізації роботи; кінцеве редагування пояснювальної записки; оформлення кінцевого варіанту роботи та інших графічних матеріалів, які представляються до захисту в ЕК).	15.11.23 р.
4.	Кінцеве оформлення кваліфікаційної роботи (здача пояснювальної записки керівнику КР; виправлення його зауважень; здача КР на рецензування; кінцеве оформлення ілюстративних матеріалів, таблиць).	15.12.23 р.
5.	Підготовка до захисту в ЕК. Пробний захист на випускній кафедрі (написання доповіді й погодження її з керівником КР; виправлення зауважень).	08.01.24 р.

Студент \_\_\_\_\_  
(підпис)

Керівник кваліфікаційної роботи,

\_\_\_\_\_ д.ф. ст. викл. Лизак М.П.

(наук.ступ., вчене звання, підпис, прізвище та ініціали)

## РЕФЕРАТ

**Тема:** Управління розвитком закладу охорони здоров'я (на прикладі КНП «Жовківська лікарня» Жовківської міської ради Львівської області

**Мета кваліфікаційної роботи** – є дослідження діяльності КНП «Жовківська лікарня» та розроблення проектної пропозиції щодо удосконалення системи управління закладом охорони здоров'я в умовах військового стану.

**Об'єкт дослідження** – КНП «Жовківська лікарня».

Методи дослідження: Удосконалення системи управління закладом охорони здоров'я в умовах військового стану вимагає комплексного підходу та застосування методів дослідження для аналізу і вдосконалення функціонування. Ось кілька можливих кроків і методів дослідження:

Аналіз поточного стану: Здійсніть аналіз структури та організації закладу охорони здоров'я в умовах військового стану. Вивчіть існуючі протоколи та процедури управління екстремними ситуаціями та реагування на кризові ситуації.

Оцінка потреб: Визначте специфічні потреби закладу охорони здоров'я в умовах військового конфлікту, такі як надзвичайні ситуації, масові травми та інші воєнні умови.

Врахуйте ресурси, які можуть бути обмеженими в умовах військового стану, такі як медичний персонал, медикаменти та інші ресурси.

Вивчення кращих практик: Дослідіть досвід інших закладів охорони здоров'я, які діють в умовах військового конфлікту чи кризи.

Планування ефективності: Розробіть план управління екстремними ситуаціями, який враховує особливості військового стану.

Визначте роль кожного працівника та розробіть сценарії дій в різних ситуаціях.

УДК 331.101.3:631.1

## АНОТАЦІЯ

Розглянуто сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я, методи, управління закладами охорони здоров'я, моделі управління розвитком закладу охорони здоров'я.

Проаналізовано основні аспекти фінансово-господарської діяльності КНП «Жовківська лікарня», кадровий та фінансовий стан.

Запропоновано удосконалення системи управління закладом охорони здоров'я в умовах військового стану акцентовано на впровадженні програмного методу в управління медичним закладом

**Ключові слова:** система управління, фінансово-господарська діяльність, заклад охорони здоров'я, військовий стан.

## SUMMARY

The essence, features, and economic-legal foundations of managing a healthcare institution, methods of managing healthcare facilities, and models for managing the development of a healthcare institution have been considered. The main aspects of the financial and economic activities of the Municipal Non-Profit Enterprise "Zhovkivska Hospital" have been analyzed, including the personnel and financial condition.

Improvements to the healthcare institution management system are proposed, with a focus on implementing a programmatic approach to managing the medical facility in conditions of martial law.

**Keywords:** management system, financial and economic activity, healthcare institution, martial law.

## ЗМІСТ

	7
ВСТУП	
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	11
1.1 Сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я	11
1.2 Методи управління закладами охорони здоров'я	18
1.3. Моделі управління розвитком закладу охорони здоров'я, теоретичні підходи, концепції	25
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЖОВКІВСЬКА ЛІКАРНЯ»	28
2.1 Загальна характеристика КНП «Жовківська лікарня»	28
2.2 Аналіз кадрового та фінансового стану підприємства	38
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	47
3.1 Впровадження програмного методу в управління медичним закладом	47
3.2 Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу	52
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	65

## ВСТУП

На сучасному етапі розвитку вітчизняної охорони здоров'я в умовах економічної кризи організація діяльності медичних установ набуває особливої значущості. При цьому необхідно враховувати, що заклади охорони здоров'я є виробниками особливого товару в формі медичних послуг – збереження здоров'я нації.

Якість медичної допомоги та її доступність визначаються не тільки адекватністю організаційних форм та станом матеріально технічної бази охорони здоров'я, а й значною мірою наявністю кваліфікованих співробітників, що володіють спеціалізованими знаннями, ефективністю системи управління медичною установою.

Управління закладом охорони здоров'я – це складний процес, заснований на виборі оптимальних рішень, з постійним урахуванням, як внутрішніх проблем організації, так і мінливої економічної та політичної ситуації. Підходити до цього процесу необхідно з позиції побажання трудового колективу та особистих інтересів.

Обрана тема є актуальною, тому що відсутність якісного управління створює передумови зниження якості медичних послуг, що надаються населенню, що негативно позначиться на заробітній платі та соціальній атмосфері в колективі, а також імідж медичного закладу.

Питання управління закладом охорони здоров'я досліджувалося багатьма вченими, зокрема такими науковцями: О.В.Баєва, Бикова В.Г., Борщ В. І., Брич В.Я., Василенко В.А. Вороненко Ю.В., Дмитрук О. В., Журавель В.І., Дейкун Н.П. , Мельник Л.А., Радиш Я.Ф., Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Свінцицька О. М., Смирнов С.О., Стефанишин Л.С., Третьяк О. П., І.М.Солоненка, Юринець З.В. та іншими. Так як медичні послуги та

управління розвивається з високою швидкістю, написані наукові праці можна вважати базовими, але застарілими.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є узагальнення теоретичних основ та обґрунтування рекомендацій щодо удосконалення системи управління закладом у сфері охорони здоров'я в умовах фінансової децентралізації.

Відповідно до поставленої мети сформовано завдання:

- розкрити сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я;
- розглянути методи управління закладами охорони здоров'я
- визначити місце медичного закладу в системі охорони здоров'я регіону;
- розглянути SWOT-аналіз як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я;
- зорієнтувати загальна характеристика підприємства Комунальне некомерційне підприємство Жовківської міської ради «Жовківська лікарня» та його фінансові показники;
- дослідити фінансовий стан підприємства;
- проаналізувати баланс та фінансові результати;
- провести аналіз забезпеченості, динаміки та структури персоналу;
- проаналізувати рух персоналу та матеріального стимулювання;
- розробити рекомендації щодо впровадження програмного методу в управління медичним закладом;
- обґрунтувати напрямки удосконалення маркетингової діяльності;
- обґрунтувати пропозиції щодо удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу.



Об'єктом дослідження є процес управління закладами сфери охорони здоров'я. Предметом дослідження є теоретико-методологічні основи та практичні аспекти управління КНП «Жовківська лікарня»

Методи дослідження. Методологічною та теоретичною основою магістерської роботи стали дослідження сучасної економічної теорії, менеджменту, маркетингу, поведінки споживачів, розробки вітчизняних та українських вчених. Для досягнення поставленої мети використано систему загальнонаукових і спеціальних методів дослідження: історичний, діалектичний, логічного сходження від абстрактного до конкретного – при вивченні теоретичних основ функціонування закладів охорони здоров'я; системно-структурний аналіз економічних процесів та явищ, методи кількісних та якісних порівнянь – при проведенні аналізу фінансово-господарської діяльності медичного закладу, метод системного аналізу, методи індукції та дедукції – при обґрунтуванні рекомендацій щодо удосконалення системи управління закладом у сфері охорони здоров'я.

Наукова новизна одержаних результатів. У процесі дослідження отримані наступні наукові результати, які мають елементи новизни та виносяться на захист. Наукова новизна полягає в розробці теоретичних положень та практичних рекомендацій в питаннях удосконалення системи управління закладом у сфері охорони здоров'я. При цьому, було отримано такі результати:

- *удосконалено:*
- управління медичним закладом в умовах фінансової децентралізації, зокрема запропоновано використовувати програмний метод. Його застосування в діяльності медичного закладу передбачає формування та реалізацію таких програм: організаційно-управлінських змін, фінансово-економічної діяльності, управління якістю надання медичної допомоги, інші

програми діяльності закладу. Запропоновано комплекс заходів в рамках даних програм;

- маркетингову діяльність медичного закладу за рахунок всебічного розкриття інформації щодо закладу та його послуг в Інтернет засобах (соціальні мережі Facebook, Instagram, Telegram, YouTube), зворотного зв'язку методом анкетування;

- управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу, що передбачає застосування інструментів, які дозволяють забезпечувати сполучення індивідуальних планів навчання та професійного розвитку медичного працівника зі стратегією розвитку медичної організації.

- *дістало подальшого розвитку:*

- дослідження фінансово-господарської діяльності КНП «Жовківська лікарня», внаслідок чого було виявлено тенденції до поліпшення фінансового стану, про що свідчить динаміка майна і капталу, коефіцієнтів фінансової стійкості, ліквідності, ділової активності, рентабельності, формування фінансових результатів, та до скорочення кількості персоналу, погіршення укомплектованості, підвищення кваліфікації значної кількості медичного персоналу.

Практичне значення результатів роботи полягає в тому, що наукові результати, які були отримані в роботі, доведені до рівня методичних розробок та практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління закладом у сфері охорони здоров'я

# **РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

## **1.1. Сутність, особливості та економіко-правові основи управління закладом сфери охорони здоров'я**

Управління закладом сфери охорони здоров'я ґрунтується на кількох ключових аспектах, а саме:

Сутність управління в охороні здоров'я: Це процес планування, координації, контролю, прийняття рішень та організації ресурсів для забезпечення ефективного функціонування медичного закладу. Основні мети полягають у наданні якісної медичної допомоги, оптимізації роботи персоналу та ефективному використанні ресурсів.

Особливості управління в медичних установах: Врахування специфіки медичного середовища, поєднання медичних і адміністративних процесів, управління персоналом з різними фаховими навичками, важливість взаємодії з пацієнтами та забезпечення безперебійного функціонування лікарень та клінік.

Економіко-правові основи управління в охороні здоров'я: Це включає в себе аспекти фінансування медичних установ, дотримання законодавства у сфері охорони здоров'я, створення ефективних фінансових та правових стратегій для забезпечення стійкості та розвитку закладу. Рисунок 1.1.

Загалом, управління в медичних установах є складним процесом, який потребує глибокого розуміння медичних, адміністративних, економічних та правових аспектів для досягнення оптимального функціонування і надання якісної медичної допомоги.

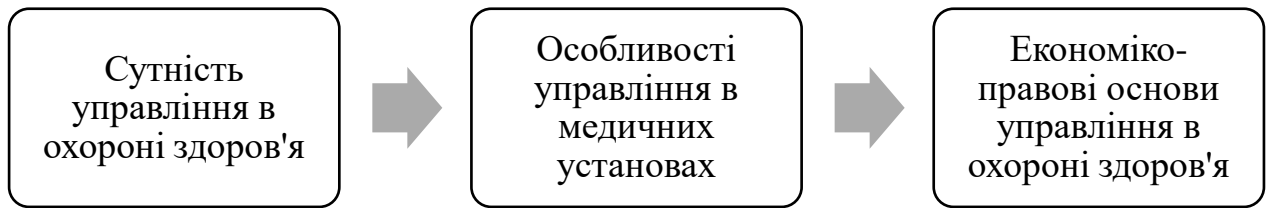


Рисунок 1.1. Аспекти управління охорони здоров'я

Управління – це цілеспрямований, поступальний процес, що забезпечує ефективне функціонування системи і її розвиток в певних умовах при наявних ресурсах. Управління – це наука, мистецтво, професія і діяльність [5, с. 18].

Управління — це процес, що відбувається в житті кожної людини, коли вона робить рішення про себе, сім'ю, освіту, роботу, відпочинок і реалізує їх. Для професійних менеджерів управління — це складна діяльність, особливо коли йдеться про управління закладами сфери охорони здоров'я (далі ЗСОЗ). Це вимагає вміння керувати складною, постійно змінюваною системою. Управління медичною організацією є ключовим аспектом успішної роботи системи охорони здоров'я, з огляду на складність об'єкта управління. Від правильно обраної концепції управління та практичної її реалізації залежить стан господарюючого суб'єкта, динаміка його розвитку і кінцеві результати діяльності (якість медичних послуг, зниження захворюваності населення, підвищення економічної ефективності тощо) [20, с. 34]. Досягнення цих цілей залежить багато в чому від належної підготовки, підбору та розстановки кадрів, які повинні вибрати потрібну систему, принципи, методи та стиль управління, необхідні для керівництва організацією.

Сьогодні управління в медичних установах виконується різними особами, такими як завідувачі кабінетами, відділеннями, головні лікарі та керівники управління. У процесі керування вони виконують п'ять основних функцій: планування, організацію, координацію, мотивацію та контроль.

Рис.1.2.

Ці основні функції управління пов'язані з трьома рівнями управління в галузі охорони здоров'я. На стратегічному рівні управління виконуються ключові функції, такі як прогнозування та планування. Тактичний рівень включає у себе проектування та організацію. Оперативний рівень охоплює регулювання, облік, контроль та аналіз. Кожен з цих рівнів відіграє свою важливу роль у забезпеченні ефективного функціонування медичної установи.



Рисунок 1.2. Взаємозв'язок п'яти основних функцій управління.

У стратегічному рівні управління розробляються та ухвалюються стратегічні рішення, що враховують можливості та потенціал закладу для покращення його функціонування. Тактичний рівень має відповідальність за оптимальний розподіл ресурсів відповідно до стратегічних рішень, вибраних на стратегічному рівні. Цей рівень організує роботу в окремих напрямках діяльності закладу. Оперативний рівень забезпечує ефективне виконання ухвалених рішень в межах своїх підрозділів. Його функція полягає в практичній реалізації затверджених стратегій розвитку організації.

У медичних закладах ці рівні управління відповідають таким посадовим особам: на стратегічному рівні — головний лікар; на тактичному

— заступники головного лікаря по медичній частині; на оперативному рівні  
— керівники підрозділів, які не мають під собою інших керівників.  
Оперативний рівень включає два підрівні: завідувачі структурних підрозділів та основні та старші медичні сестри.

Медична діяльність представляє собою особливу сферу, що відрізняється від інших невиробничих галузей, і концепція класичного менеджменту може бути застосована в охороні здоров'я лише після внесення певних коректив. Це підтверджується досвідом використання методів менеджменту в окремих медичних установах, зокрема недержавних.

Важливі аспекти, що визначають специфіку управління в галузі охорони здоров'я, включають:

Соціальна місія бюджетних медичних установ: Головною метою бюджетних закладів є досягнення соціальних цілей, таких як лікування, профілактика та реабілітація, і вони діють на некомерційній основі.

Складні цілі медичної організації: Цілі в охороні здоров'я значно складніші, і їх результати важко виміряти, оскільки застосування кількісних показників обмежено.

Високий рівень автономії медичного персоналу: Лікарі та медичні сестри мають високий ступінь автономії, що ускладнює контроль керівників над їх діяльністю.

Поєднання спеціалізації та взаємодії груп: У медичних організаціях спостерігається поєднання високої спеціалізації та необхідності тісного взаємозв'язку різних професійних груп.

Соціальна складова в комерційних організаціях: Навіть у комерційних організаціях охорони здоров'я соціальна складова, така як лікування, профілактика та реабілітація, є невіддільною частиною діяльності.

Специфіка комунікації та взаємодії з пацієнтами: Професійна міжособистісна комунікація медичного персоналу з пацієнтами вимагає врахування відмінностей у вихованні, інтелектуальному рівні та інших аспектах особистості пацієнтів.

Висока інтенсивність та стрес у медичній професії: Медичний персонал стикається з високою інтенсивністю праці, постійною відповідальністю та низьким рівнем оплати, що може призводити до стресу та "синдрому емоційного вигорання".

Проблема оплати праці та якості послуг: Власники медичних організацій, максимізуючи прибуток, можуть не ефективно обслуговувати обладнання, порушувати технологічні процеси та знижувати якість надаваних послуг.

Конфлікт статусу лікаря: Лікарі виступають як представники вільної професії, однак їхній статус може конфліктувати з роллю найманого працівника.

Взаємодія з сучасним обладнанням: Розвиток медичних технологій ставить медичний персонал перед викликом забезпечення власної компетентності та підвищення якості послуг.

Ці та інші особливості сприяють злиттю не лише принципів управління, що використовуються в сучасному керівництві організаціями, але й етичних, деонтологічних та психологічних аспектів. Це породжує специфічний вид управління – медичний менеджмент, який визначає якість не лише медичних та сервісних послуг, а й безпосередньо впливає на здоров'я та життя людей.

Все це впливає на точку зору вчених, що займаються проблемами управління охороною здоров'я. Одні з них вважають, що принципи управління є загальними для організацій усіх сфер господарювання, і в

управлінні медичними установами немає ніяких особливих відмінностей. Інші вважають, що сфера охорони здоров'я є специфічною галуззю послуг, де крім знань у менеджменті також необхідно глибоко розуміти не лише медичну практику, а й суспільне здоров'я та систему охорони здоров'я.

На сьогоднішній день в Україні створено досить потужну законодавчу правову основу управління закладом сфери охорони здоров'я. Дану основу системо утворюють Конституція України, закони та підзаконні акти, а також міжнародні акти, що ратифіковані ВРУ.

Діяльність та управління закладами сфери охорони здоров'я в різних країнах можуть бути регульовані різними нормативно-правовими актами. Основні з них включають:

Законодавство про охорону здоров'я: Це включає загальні закони, які регулюють систему охорони здоров'я в цілому, визначають права та обов'язки медичних працівників, пацієнтів, фінансування системи тощо.

Нормативно-правові акти, що регулюють ліцензування: Процедури ліцензування медичних установ, вимоги до їхнього функціонування, стандарти медичної практики, безпеки пацієнтів і якості надання медичних послуг.

Документи, що стосуються фінансування: Нормативні акти, що визначають систему фінансування медичних установ, облік і використання бюджетних коштів, регулювання цін на медичні послуги.

Правила та стандарти з контролю якості: Документи, які визначають процедури контролю якості медичних послуг, атестаційні вимоги до медичних працівників, вимоги до обладнання та умов надання послуг.

Положення про організацію та управління медичними закладами: Вони можуть включати в себе правила з формування керівництва, розподіл



обов'язків, процедури прийняття рішень та інші аспекти організації управління.

Нормативно-правові акти про медичний персонал: Законодавство, яке визначає вимоги до кваліфікації, процедури сертифікації та ліцензування медичного персоналу, їх права та обов'язки.

Нормативні документи з етики та деонтології: Це включає кодекси етики медичних працівників, правила конфіденційності, етичні аспекти проведення досліджень та лікування. Основні акти наведено в табл. 1.1

Таблиця 1.1 Основні акти, що регулюють діяльність та управління закладом сфери охорони здоров'я

Акти	Опис та дата прийняття
Кодекс законів про працю України	Закон від 10 грудня 1971 р. № 322-VIII (в редакції за станом на 01.03.2011 року) // Відомості Верховної Ради УРСР - 1971.- № 50.- Ст. 375.
Цивільний кодекс України	Відомості Верховної Ради України.- 2003. - № 40-44, Ст.356.
Господарський кодекс України	Відомості Верховної Ради України.- 2003.- № 18-22.- Ст.144.
Кримінальний кодекс України	Від 05.04.2001 р. № 234-III. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2341-14">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2341-14</a>
Кодекс України про адміністративне правопорушення	Від 07.12.1984р. № 8073-X. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/80731-10">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/80731-10</a>
Основи законодавства України про охорону здоров'я	Верховна Рада України; Закон від 19.11.1992 р. № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України .1993.- № 4.- Ст. 19.
Етичний кодекс лікаря України	Від 27 вересня 2009 р. [Електронний ресурс] - Режим доступу: <a href="http://www.apteka.ua/article/17132">http://www.apteka.ua/article/17132</a>
Про екстрену медичну допомогу	Закон України від 05.07.2012 р. № 5081-VI. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/5081-17">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/5081-17</a>
Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення	Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII.Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19</a>
Про охорону дитинства	Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2402-14">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2402-14</a>
Про лікарські засоби.	Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/123/96-%D0%B2%D1%80">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/123/96-%D0%B2%D1%80</a>

Про доступ до публічної інформації	Закон України від 13.01. 2011 р. № 2939-VI. Режим доступу: <a href="https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2939-17">https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2939-17</a>
------------------------------------	--

Таким чином, в Україні створено законодавчо-правову основу управління закладом сфери охорони здоров'я.

## 1.2. Методи управління закладами охорони здоров'я

Управління закладами охорони здоров'я використовує різні методи для забезпечення ефективності, організації та якості надання медичних послуг. Основні методи включають рис.1.3.



Рисунок 1.3. Методи управління закладами охорони здоров'я

**Організаційно-адміністративні методи:** Ці методи спрямовані на створення ефективної організаційної структури, розподіл обов'язків та визначення внутрішніх процесів управління. Вони включають розробку структури управління, формування штатів, розподіл обов'язків та відповідальності між працівниками.

Економічні методи: Ці методи спрямовані на раціоналізацію витрат, фінансове планування та контроль за фінансовою стабільністю закладу. Вони включають в себе бюджетування, фінансовий аналіз, оптимізацію витрат та ефективне використання ресурсів.

Соціально-психологічні методи: Ці методи спрямовані на взаємодію та підтримку команди медичних працівників, побудову сприятливого робочого середовища та підвищення мотивації персоналу. Вони включають в себе комунікаційні стратегії, розвиток командної роботи та програми стимулювання персоналу.

Колективні (суспільні) методи: Ці методи спрямовані на взаємодію з громадськістю, розвиток програм співпраці з громадою та створення сприятливого відображення закладу в громадськості. Вони можуть включати публічні кампанії, організацію інформаційних заходів та участь у громадських ініціативах.

Ці методи можуть застосовуватися в поєднанні або окремо для досягнення ефективного управління та покращення якості медичних послуг у закладах охорони здоров'я.

У процесі управління медичним закладом використовується безліч різноманітних способів, підходів та прийомів [7]. В сукупності вони виступають як методи управління, під якими розуміються способи здійснення управлінської діяльності, застосовувані для постановки і досягнення її цілей. Для ефективного управління важливе оптимальне поєднання різноманітних методів керівництва. Методи управління включають в себе способи та прийоми впливу на колективи людей або окремих медичних працівників у процесі їхньої професійної діяльності. У сфері охорони здоров'я використовують такі методи управління:

організаційно-розпорядчі (адміністративні), економічні, соціально-психологічні та колективні (суспільні).

Організаційні методи відображають структуру управління, включаючи організаційну структуру медичного закладу, кадрові склади, правила функціонування, нормативно-правові документи, контракти тощо. Організаційна структура виступає ключовим інструментом управління, дозволяючи формувати компоненти та взаємозв'язки між ними.

В медичній установі важливими складовими є лікувальні та діагностичні відділення, а також інші допоміжні структури. Між цими елементами існують різні види взаємодії: вертикальні, які визначають ступінь підпорядкування, і горизонтальні, які координують дії між підрозділами. Зазвичай ці взаємодії відомі як лінійно-функціональні зв'язки.

Розпорядчі методи відображають динаміку управління і представляють собою різноманітні управлінські рішення. Адміністративні методи управління включають в себе різні способи здійснення владного впливу, що базуються на правах керуючої підсистеми. Ці методи включають в себе видачу наказів, розпоряджень, інструкцій та обов'язкового виконання їх керованою підсистемою.

У сфері управління охороною здоров'я використовуються різноманітні адміністративні методи впливу, такі як:

Стабілізуючі або регламентуючі методи: Вони включають в себе встановлення конкретних правил, точних розпоряджень та обмежень для діяльності закладу охорони здоров'я, таких як положення, норми навантаження, штатний розклад і т.д.

Розпорядчі методи: Спрямовані на вирішення конкретних завдань у ситуаціях, які не передбачені встановленими правилами. Це може включати видання документів (наказів, розпоряджень) як письмово, так і усно.

Дисциплінарні методи впливу: Вони охоплюють дотримання дисципліни в різних аспектах, включаючи виробничу, фінансову та виробничу. Також вони передбачають встановлення відповідальності, яка може бути як моральною, так і матеріальною, а також службовою та цивільною.

Ці адміністративні методи відіграють ключову роль у реалізації ефективного управління в галузі охорони здоров'я.



Рис. 1.4. Адміністративні методи управління медичним закладом

Адміністративні методи в управлінні зазвичай принесуть результати швидше, ніж економічні чи соціально-психологічні способи, які виявляються з певною затримкою. Однак, у сучасних умовах жорстке застосування адміністративних методів, ігнорування мотивацій колективу та окремих працівників часто призводить до погіршення соціально-психологічного клімату в медичному закладі, зниження якості медичної допомоги та створення негативного іміджу.

Наразі в нашій країні головними є економічні методи управління, які включають в себе аналіз фінансової діяльності медичного закладу, методи планування та прогнозування, а також статистичні методи. Особливе значення має метод економічного стимулювання, що дозволяє матеріально заохочувати лікарів до якісного надання медичних послуг.

Економічні методи управління можна уявити як набір способів впливу, які користуються економічними поняттями, такими як вартість, ціна,

собівартість, рентабельність та інші. Ці методи ґрунтуються на стимулюванні економічних інтересів колективів та заохоченні окремих членів колективу до досягнення поставлених цілей. Вони спрямовані на активізацію економічних інтересів управляючого об'єкта, щоб орієнтувати його на ефективне використання наявних ресурсів без постійного втручання керівника.

У сучасних умовах, коли обмежені ресурси та зростаючі витрати у зв'язку з інфляцією та зменшенням виробництва медичного обладнання та ліків, економічні методи управління стають ключовими для забезпечення доступності та якості медичної допомоги та послуг у сфері охорони здоров'я.

Соціально-психологічні методи управління включають в себе різні способи впливу на колектив та окремих працівників. Вони відображаються в здатності мотивувати до праці та співпраці, формуванні свідомої дисципліни, підтримці позитивного психологічного середовища у колективі. Отже, роль менеджера включає формування зрілих та психологічно згуртованих колективів.

Ці методи базуються на впливі на духовні аспекти працівників, їхні інтереси та формування світогляду. Вони використовують міжособистісні відносини та враховують соціально-психологічні закономірності розвитку особистості та робочих колективів.

Соціально-психологічні методи управління можна умовно поділити на прямі та непрямі. Прямі методи, такі як навіювання, переконання, наслідування, залучення, примус та спонукання, напряму впливають на морально-суспільне значення майбутньої роботи.

Соціально-психологічні методи управління медичним закладом охоплюють широкий спектр способів взаємодії з колективом працівників та формування позитивного психологічного клімату. Ці методи орієнтовані на

мотивацію працівників, підтримку співпраці, формування відповідального ставлення до роботи та підтримку ефективної комунікації в колективі. Серед таких методів можуть бути:

**Стимулювання та мотивація:** Використання мотиваційних систем, які підтримують бажану робочу поведінку через надання стимулів та винагород. Це може включати фінансові бонуси, премії або надання можливостей для професійного зростання.

**Комунікаційні стратегії:** Забезпечення ефективної взаємодії між керівництвом та персоналом через відкритість, взаєморозуміння та чіткість комунікації.

**Тімбілдинг та розвиток команд:** Спрямовані на формування сплоченості, співпраці та розвитку командних навичок серед працівників.

**Консультативні та психологічні підходи:** Використання консультування або психологічної підтримки для розв'язання конфліктних ситуацій та підтримки психологічного благополуччя персоналу.

**Формування позитивної організаційної культури:** Створення середовища, що підтримує цінності, спільні мети.(рис. 1.5).

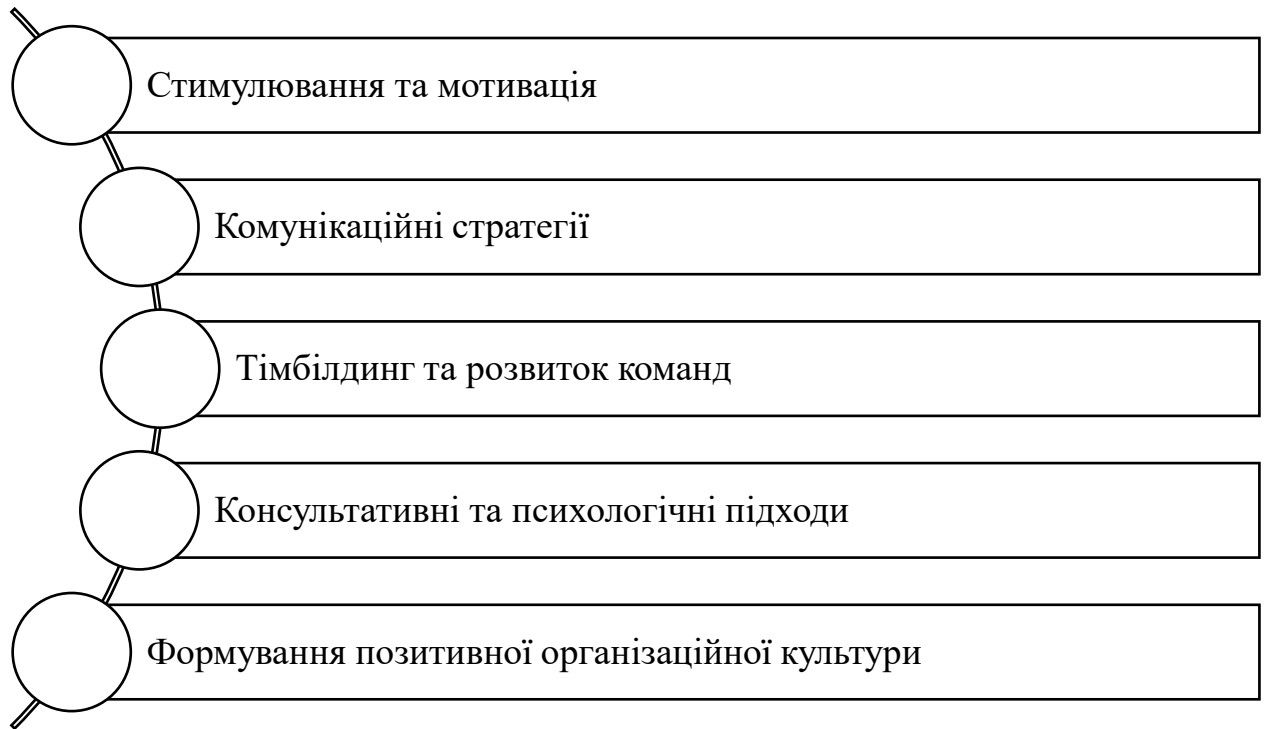


Рис . 1.5. Соціально-психологічні методи управління медичним закладом

Суспільні або колективні методи управління спрямовані на розширення участі працівників у прийнятті управлінських рішень через використання спільних організаційних структур, таких як колегії, медичні ради, або ради трудових колективів. Ці структури є дорадчими органами, створеними при головному лікарі, і зазвичай включають заступників головного лікаря, представників громадських організацій та висококваліфікованих фахівців з великим досвідом.

Рішення, ухвалені такими колегіями або радами, не мають юридичної сили. Проте головний лікар може видастити наказ на підставі їхніх рішень, що є правомірним з юридичної точки зору і підлягає виконанню.

Організаційно-розпорядчі методи ґрунтуються на обов'язковому виконанні управлінських рішень, ухвалених вищестоящими управлінськими органами. Ці методи частіше застосовуються в державному секторі охорони здоров'я, де об'єкти належать до державної або комунальної власності.



Методи, що ґрунтуються на економічних інтересах суб'єктів у галузі охорони здоров'я, характерні для ринкового саморегулювання. Ці методи більш поширені у приватному секторі охорони здоров'я, де об'єкти належать до приватної власності або орендуються.

Соціально-психологічні методи, також відомі як методи морального стимулювання, базуються на моральних та етичних принципах та переконаннях.

Підбиваючи підсумки теоретичної частини дослідження управління в галузі охорони здоров'я, важливо зацентувати, що головною метою управління є зменшення втрат суспільства через захворювання, інвалідність та смертність населення, максимально використовуючи наявні ресурси.

Серед основних рис управління охороною здоров'я варто виділити особливу відповідальність за ухвалені рішення, які безпосередньо впливають на життя та здоров'я людей; складнощі, іноді навіть неможливість передбачення віддалених наслідків прийнятих рішень; труднощі, а часом і неможливість виправлення невдалих рішень.

Однією з головних мет управління є досягнення максимальної ефективності шляхом підвищення якості лікувально-профілактичних заходів та раціонального використання ресурсів системи охорони здоров'я.

### **1.3. Моделі управління розвитком закладу охорони здоров'я, теоретичні підходи, концепції.**

Управління розвитком закладу охорони здоров'я ґрунтується на різних моделях, теоретичних підходах та концепціях, які спрямовані на оптимізацію функціонування та підвищення ефективності системи охорони здоров'я. Рис.1.6.

Модель управління змінами: Ця модель фокусується на стратегічному плануванні та впровадженні змін для досягнення поставлених цілей. Застосовується для впровадження нових методик лікування, оновлення медичного обладнання, та оптимізації процесів управління.

Концепція якості в охороні здоров'я: Орієнтована на забезпечення високої якості медичних послуг через стандартизацію, контроль та постійне вдосконалення процесів надання медичної допомоги.

Теорія системного управління: Застосовується для розуміння взаємозв'язків між різними елементами організації охорони здоров'я та оптимізації їх взаємодії з метою підвищення ефективності системи.

Модель управління ризиками: Орієнтована на передбачення та мінімізацію ризиків, пов'язаних з медичною практикою, фінансовими аспектами, а також забезпеченням безпеки пацієнтів та персоналу.

Концепція управління засобами та ресурсами: Спрямована на ефективне використання фінансових, людських та матеріальних ресурсів для оптимізації надання медичних послуг та підтримки розвитку закладу охорони здоров'я.

Ці моделі та концепції не є вичерпним списком, а лише частиною широкого спектру підходів до управління розвитком закладів охорони здоров'я, які можуть використовуватися для вирішення різноманітних завдань та вдосконалення системи охорони здоров'я.



Рисунок 1.6. Моделі управління розвитком закладу охорони здоров'я

Концепція управління закладом охорони здоров'я - це сукупність принципів, стратегій, методів та підходів, спрямованих на ефективне керування та оптимізацію функціонування медичного закладу. Основні аспекти концепції управління в охороні здоров'я включають наступне:

**Стратегічне планування:** Розробка довгострокових стратегій, які відповідають місії, цілям та вимогам медичного закладу. Це включає в себе розробку місії закладу, визначення цілей, розробку стратегій досягнення цих цілей та контроль за їх виконанням.

**Управління якістю:** Система контролю та забезпечення якості медичних послуг, впровадження стандартів догляду за пацієнтами, визначення та вдосконалення процесів для підвищення рівня медичної допомоги.

Управління ресурсами: Ефективне використання фінансових, людських та матеріальних ресурсів. Це включає в себе оптимізацію бюджету, раціональний розподіл персоналу та оптимізацію медичного обладнання.

Управління ризиками та безпекою: Впровадження системи ризик-менеджменту для передбачення та запобігання можливим негативним наслідкам у сфері охорони здоров'я, а також забезпечення безпеки пацієнтів та персоналу.

Кадровий менеджмент та розвиток персоналу: Залучення, утримання та розвиток висококваліфікованого персоналу, розвиток програм навчання та підвищення кваліфікації.

Інновації та технологічний розвиток: Впровадження сучасних технологій та інновацій в медичну практику для покращення якості діагностики та лікування, а також оптимізації адміністративних процесів.

Ця концепція управління закладом охорони здоров'я поєднує в собі різні аспекти, спрямовані на покращення ефективності, якості та результативності надання медичних послуг.

## **РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЖОВКІВСЬКА ЛІКАРНЯ»**

## **2.1 Загальна характеристика КНП «Жовківська лікарня»**

Власником КНП «Жовківська лікарня» є Жовківська міська рада Львівського району Львівської області. В 1939 році в м. Жовква було створено Жовківську ЦРЛ на 150 ліжок. Поступово ліжкова мережа зростала та станом на 01.01.2011 року становила 590 ліжок, лікарня обслуговувала населення колишнього Жовківського району. Дата державної реєстрації в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців, та громадських формувань – 19.08.1996 року. З початком медичної реформи, Жовківська ЦРЛ була реорганізована 15.08.2018 року в комунальне некомерційне підприємство Жовківської районної ради «Жовківська центральна районна лікарня». В результаті адміністративно-територіальної реформи, у зв'язку з ліквідацією Жовківського району та створенням Жовківської територіальної громади, КНП «Жовківська лікарня» Жовківської міської ради Львівського району Львівської області 10.02.2021 року набула нового власника – Жовківську міську раду. Також, в результаті адміністративно-територіальної реформи від КНП «Жовківська лікарня» в інші територіальні громади відійшли Рава-Руська РЛ, Магерівська МЛ, Дублянська МЛ та їхні структурні підрозділи.

КНП «Жовківська лікарня» Жовківської міської ради є закладом охорони здоров'я - комунальним некомерційним підприємством, що надає послуги первинної та вторинної медичної допомоги та здійснює управління медичним обслуговуванням населення Жовківської територіальної громади в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом закладу.

МІСІЯ: - Збереження та покращення здоров'я населення шляхом підвищення якості та доступності медичних послуг, більш ефективного використання наявних ресурсів (кадрових, матеріальних, фінансових),

зміцнення репутації лікарні, як надійного медичного закладу, який гарантовано надає медичну допомогу відповідно сучасним стандартам і принципам доказової медицини.

ВІЗІЯ: - Професійно піклуємось про Ваше здоров'я

Перелік спеціальностей, на які є ліцензія на медичну практику.

Лікарські спеціальності: акушерство і гінекологія, анестезіологія, бактеріологія, гастроентерологія, дерматовенерологія, дитяча анестезіологія, дитяча неврологія, дитяча отоларингологія, дитяча психіатрія, дитяча стоматологія, дитячі інфекційні хвороби, дитяча офтальмологія, дитяча фтизіатрія, дитяча хірургія, ендокринологія, ендоскопія, епідеміологія, загальна практика - сімейна медицина, інфекційні хвороби, кардіологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, медицина невідкладних станів, наркологія, неврологія, неонатологія, нефрологія, онкологія, організація і управління охороною здоров'я, ортодонція, ортопедія і травматологія, отоларингологія, офтальмологія, педіатрія, психіатрія, рентгенологія, стоматологія, ортопедична стоматологія, терапевтична стоматологія, терапія, трансфузіологія, ультразвукова діагностика, урологія, фізична та реабілітаційна медицина, фтизіатрія, функціональна діагностика, хірургічна стоматологія, хірургія; спеціальності молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, лабораторна справа (гігієна), лабораторна справа (клініка), лікувальна справа, медична статистика, ортопедична стоматологія, рентгенологія, сестринська справа, сестринська справа (операційна).

На рисунку 2.1. розглянемо організаційну структуру підприємства та його відділень рис.2.2.



Рисунок 2.1. Організаційна структура ЗОЗ КНП «Жовківська лікарня»

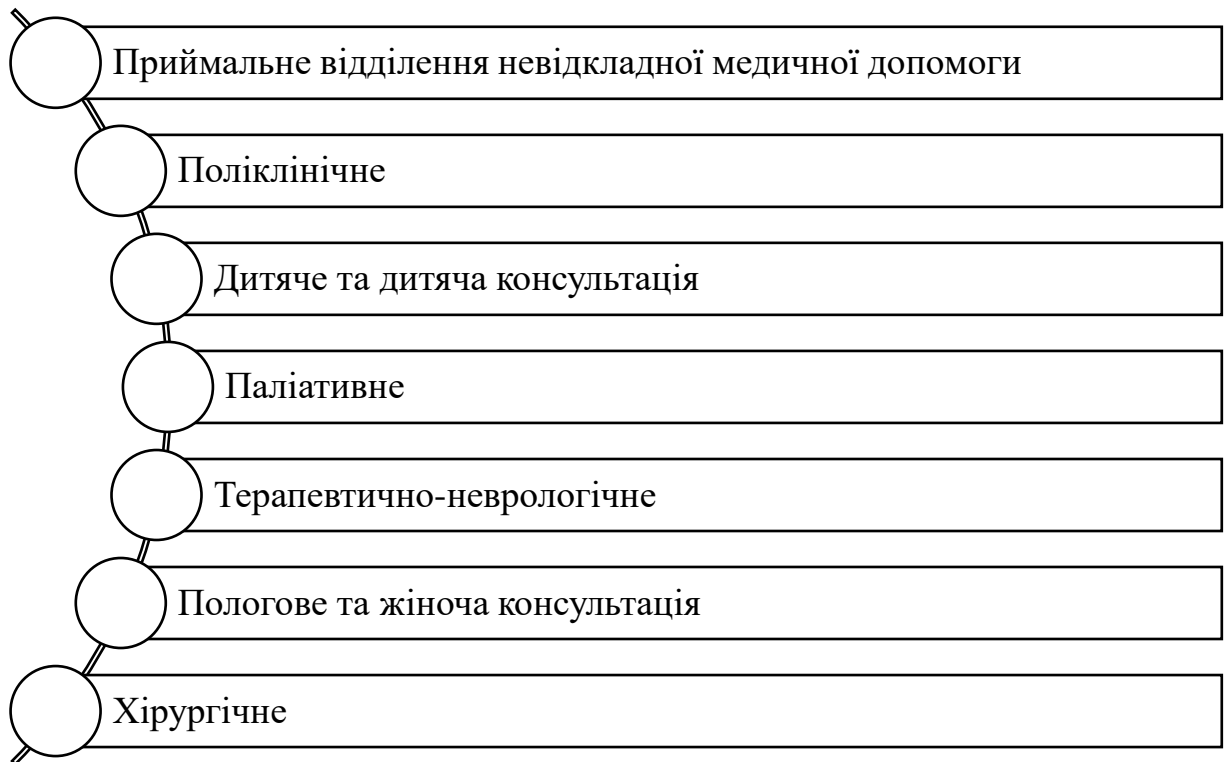


Рисунок 2.2. Структура відділень КНП «Жовківська лікарня»

Жовківська міська територіальна громада утворилась шляхом об'єднання 1 міської та 14 сільських рад (всього до складу громади входить 49 населених пунктів). Жовква — адміністративний центр Жовківської територіальної громади Львівського району, Львівської області. У громаді, територія якої складає 454,4 км<sup>2</sup>, проживає 34 560 жителів, в тому числі у місті Жовква – 13 316 жителів.

Місто Жовква — адміністративний центр Жовківської територіальної громади Львівського району Львівської області, розташоване за 25 кілометрів на північ від міста Львова, який є обласним центром, та за 35 кілометрів від українсько-польського кордону.

КНП «Жовківська лікарня» Жовківської міської ради надає послуги первинної та вторинної медичної допомоги та здійснює управління медичним обслуговуванням населення Жовківської територіальної громади, а також населення сусідніх громад: Рава-Руської ТГ, Добросинсько-



Магерівської ТГ, Великомоствівської ТГ та Куликівської ТГ з загальною кількістю населення близько 88329 осіб.

По території Жовківської територіальної громади проходить автомобільний шлях міжнародного значення Е 372 Львів-Варшава, яким пересуваються громадяни України, Європейського Союзу та інших країн. Інтенсивність дорожнього руху складає 9000-10000 автомобілів за добу.

Автошлях Р 84 — Бібрка-Бурштин - автомобільний шлях регіонального значення у Львівській та Івано-Франківській областях. Пролягає територією Львівського, Золочівського, Яворівського, Стрийського, Калуського та Івано-Франківського районів з Бібрки через — Кам'янку-Бузьку — Жовкву — Городок — Миколаїв — Жидачів — Калуш — до Бурштина. Загальна довжина — 280,3 км. Автошлях Р 15 — автомобільний шлях регіонального значення на території України, довжиною 151 км, пролягає від Ковеля до Жовкви. Проходить північно-західними регіонами України (Волинська, Львівська області) через населені пункти: Турійськ, Володимир, Нововолинськ, Червоноград, Великі Мости.

Кількість штатних посад, фізичних осіб персоналу за спеціальностями, з них пенсійного віку Таблиця 2.1.

Таблиця 2.1. Кадровий ресурс підприємства

з / п	Спеціальність	Штатні посади	Кількість працюючих фізичних осіб	З них пенсійного віку		Потреба в кадрах (кількість фізичних осіб)	План на 2024 рік, кількість штатних посад
				Абс.	Питома вага, %		
	Всього по спеціальностях	706,75	675	85	12,59	5	706,25
	Лікарі, всього	163,00	173	26	15,47	4	162,50

КНП «Жовківська лікарня» не має підписаних угод з НСЗУ за напрямками допомога при інсультах, при інфарктах, перинатальна допомога (при пологах та неонатологічна), реабілітація. Аналіз надання медичної допомоги при гострій хірургічній патології наводиться нижче.

Таблиця 2.2. Аналіз надання медичної допомоги

<b>Показник</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Хірургічна активність, %	72,7	60,0
Післяопераційна летальність, %	0,4	0,3
Післяопераційна летальність при гострій хірургічній патології, %	0,5	0,9
Питома вага хворих, доставлених у стаціонар пізніше 24 год від початку захворювання при гострій хірургічній патології, %	4,3	4,5
Частота післяопераційних ускладнень, %	2,0	2,0
Середній час перебування хворого на ліжку до операції (ліжко-днів)	1,5	1,5
Кількість інкубаційних наркозів	149	185

Наступним кроком змодельємо SWOT-аналіз як основний інструмент управління закладами охорони здоров'я. SWOT-аналіз - це важливий інструмент для вивчення сфери охорони здоров'я. Його використовують для остаточного аналізу як управління медичними установами, так і впровадження різноманітних програм серед різних груп населення, нових методів діагностики та лікування, а також при використанні лікарських препаратів. Цей аналіз необхідний для оцінки впливу інноваційних технологій на охорону здоров'я та загальне зміцнення здоров'я людини.

Планування діяльності медичної організації сьогодні вимагає розвитку, максимального використання потенціалу та мінімізації слабкостей

з метою максимізації можливостей та запобігання загрозам. Важливо працювати способами впровадження переваг для організації. Сильні та слабкі сторони медичної установи починають її здатність адаптуватися до вигідних можливостей порівняно з іншими організаціями.

SWOT-аналіз став не лише частиною бізнес-планування в охороні здоров'я, але є ключовим інструментом для розуміння та використання всіх аспектів у цій сфері.

Фактори зовнішнього середовища, що традиційно враховуються в аналізі медичних організацій, наводяться в табл. 2.2.

Таблиця 2.2. Фактори зовнішнього середовища медичної організації

Фактори прямого впливу	Фактори непрямого впливу
1. Постачальники: а) постачальники матеріалів, енергії, обладнання, медикаментів, перев'язувальних засобів, продуктів харчування тощо; б) постачальники капіталу, фінансових послуг (страхові медичні організації, банки, органи управління охороною здоров'я, приватні особи); в) трудові ресурси	1. Економічне оточення (рівень розвитку та стан економіки країни, даного регіону)
2. Закони та державні органи	2. Політичне оточення (політична стабільність)
3. Споживачі (пацієнти)	3. Технологічне оточення
4. Конкуренти (інші медичні організації)	4. Соціально-культурне оточення
5. Власники	5. Міжнародне оточення

Під час SWOT-аналізу акцентується увага на внутрішніх факторах організації: наданих послугах, кадрах, матеріально-технічних ресурсах, таких як устаткування та нові технології, і фінансовому стані. Серед сильних сторінок виділяються такі фактори, які є внутрішніми для медичного

закладу, як система управління, технічний прогрес, методи лікування й діагностики, медичний персонал та економічна діяльність.

Аналіз фінансового стану за допомогою SWOT-підходу звертає увагу на проблеми ідентифікації та, іноді, на швидке їх вирішення. У процесі SWOT-аналізу досліджуються й споживачі послуг медичної організації, поточні та результативні конкуренти та інші зовнішні фактори, що впливають на діяльність організації.

Оцінка споживачів послуг медичної установи має вирішальне значення, позбавляючи їх удосконалення успішності діяльності. Розвиток перспектив, формування стратегій та конкретних цілей повинні бути спрямовані на задоволення потреб споживачів. Наприклад, населеному пункту певного району можуть бути надані необхідні різні медичні послуги, враховуючи різницю в складі населення.

Іноді запити споживачів є складними й потребують серйозного аналізу або навіть нетрадиційних рішень.

Під час SWOT-аналізу додаткової стратегії розвитку медичної організації, що включає розробку доктрини таїї, постанову місії стратегічних цілей і формування завдань для їх досягнення.

Найпростіша стратегія збереження ринку в продовженні надання поточних послуг поточним споживачам. Це звичайно пов'язано з меншими ризиками та витратами: не потрібно нове обладнання, додаткова реклама чи інші значні витрати. Але тривала фокусування на цій стратегії може ускладнити збереження клієнтів, які можуть знайти конкурентів, що пропонують нові медичні технології та більш ефективну допомогу.

Розширення ринку забезпечення надання послуг новим споживачам. Цю стратегію обирають медичні організації з конкурентними перевагами, такими як відомі лікарі, передові технології чи успішні методи лікування.

Привернення нових споживачів до наявних послуг може бути достатньо простим, але це вимагає витрат на рекламу та інші ресурси.

Стратегія розширення медичних послуг часто пов'язана з впровадженням нових методів лікування та передових технологій. Це може потребувати значних інвестицій і за рахунок великого ризику в непередбачених доходах. Тому вибір цієї стратегії потребує остаточного вивчення стану справ у конкурентів, оскільки вони вже можуть мати аналогічне обладнання та надавати подібні послуги.

Диверсифікація конфлікту у введенні нових послуг для нових споживачів. Це пов'язано з великими витратами і ризиками, але успішна реалізація може призвести до максимальних результатів. При обранні стратегії встановлюються реалістичні, досяжні цілі, які мають бути специфічними для медичної організації. Завдання конкретизують шляхи досягнення цих цілей.

SWOT-аналіз допоможе сформувати основні напрямки розвитку організації, систематизуючи інформацію про її сильні та слабкі сторони, а також про деякі можливості та загрози. Чинники поділяються на чотири категорії: сильні сторони (сильні сторони), слабкі сторони (слабкі сторони) — описують організацію внутрішньо; можливості (opportunities) та загрози (threats) — описують зовнішнє середовище для організації.

Врахувавши, наведені вище статистичні дані та економічно-аналітичні дані можливо провести SWOT-аналіз КНП «Жовківська лікарня» » (табл. 2.3.) та сформувати пріоритетні завдання перед керівництвом.

Таблиця 2.3. SWOT-аналіз КНП «Жовківська лікарня» »

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Кваліфікація персоналу 2. Кваліфікація адміністративного персоналу 3. Рівень сервісу 4. Наявність унікальних послуг 5. Великий досвід роботи в сфері надання медичних послуг 6. Наявність власного обладнання 7. Наявність бази даних про конкурентів та їх послуг 8. Впроваджені маркетингові комунікації	1. Відсутність регулярних маркетингових досліджень 2. Відсутність максимально наближеного транспортного сполучення 3. Недостатнє матеріально-технічне оснащення 4. Перевищення запланованих показників забезпечення виробами медичного призначення та лікарськими засобами, харчуванням хворих
Можливості	Загрози
1. Впровадження регулярних маркетингових досліджень 2. Вирішення питання наближення транспортного забезпечення громадським транспортом 3. Впровадження нових технологій надання медичної допомоги 4. Закупівля сучасного обладнання 5. Введення нових робочих місць 6. Вихід на нові ринки. 7. Впровадження не задекларованих раніше медичних послуг 8. Скорочення витрат за рахунок автоматизації бізнес-процесів	1. Зростання ціни на витратні матеріали, лікарські засоби, обладнання, комунальні послуги, продукти харчування і т.ін. 2. Відсутність комплексу із органами місцевого самоврядування та перевізниками щодо необхідності наближення транспортного сполучення громадським транспортом до лікарні 3. Зростання конкуренції, поява на ринку потужної клініки з аналогічними медичними послугами та забезпеченням більш сучасним обладнанням 4. Збільшення міграції лікарів на роботу за кордон

Враховуючи зазначення, ми ставимо перед собою кілька завдань:

- Установити ефективну співпрацю з першим рівнем медичної допомоги.
- Проводити регулярні маркетингові дослідження.
- Розглядати можливості покращення транспортного забезпечення через громадський транспорт.
- Впроваджувати нові технології в медичну практику.
- Оновлювати обладнання.
- Розглядати можливість створення нових робочих місць.
- Розширити ринки послуг.
- Впроваджувати нові медичні послуги.
- Оптимізувати витрати через автоматизацію бізнес-процесів.
- Розробляти клінічні маршрути безпеки.
- Контролювати показники роботи медичних закладів та якість надання послуг.
- Слідкувати за забезпеченням медичними та харчовими ресурсами.
- Розвивати маркетингові комунікації.
- SWOT-аналіз разом з експертним оцінюванням факторів, ймовірності їх впливу на стратегію та ризик, є ефективним інструментом для оцінки змін у середовищі організації та розробки стратегій. Він допоможе виявляти резерви для покращення медичної допомоги.

## **2.2. Аналіз кадрового та фінансового стану підприємства**

Для поняття дійсної ситуації на підприємстві в наступних таблицях проведемо діагностику показників кадрового та фінансового стану КНП «Жовківська лікарня». Як відомо, фінансовий стан суб'єкта господарювання можна оцінити в рамках його коротко та довгострокової перспектив. У короткостроковій перспективі критерієм його оцінки підприємства є його ліквідність. Під даним терміном розуміють здатність

своєчасно, а також в повному обсязі розрахуватися за своїми короткостроковими зобов'язаннями.

Досягнення високих фінансових результатів можливе при удосконаленні формування активів підприємства, підтриманні у достатньому обсязі власного оборотного капіталу, забезпеченні безперервної роботи підприємства, своєчасний та оптимальний перерозподіл фінансових ресурсів, які є в його розпорядженні, а також спрямування коштів на економічний розвиток закладу. Відповідно до цього можна визначити достатньо високий ступінь незалежності підприємства, високу гарантованість зобов'язань підприємства. В таблиці 2.4.- 2.5. розглянемо фінансові справи КНП «Жовківська лікарня»

Таблиця 2.4. Фінансові показники діяльності КНП «Жовківська лікарня»

Дохідна частина бюджету закладу охорони здоров'я у 2022 році		Відаткова частина бюджету закладу охорони здоров'я у 2022 році						
Всього	в тому числі			Всього	в тому числі			
	Бюджет програми медичних гарантій 2022 року, тис. гривень	Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету програмного характеру тис. гривень	Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету тис. гривень		Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету), тис. гривень	Виплата заробітної плати працівникам закладу з нарахуваннями, тис. гривень	Придбання лікарських засобів та виробів медичного призначення, тис. гривень	Придбання медичного та іншого обладнання, тис. гривень
			Позабюджетні кошти закладу та інші надходження, тис. гривень					
								Відсоток (%) коштів ст. 15 = (ст.10 / ст.9)*100



38816	21730	027	893	396	15	052	37906	18179	236	566	36	4187	5%
-------	-------	-----	-----	-----	----	-----	-------	-------	-----	-----	----	------	----

Дохідна частина бюджету закладу охорони здоров'я складається з різних джерел. Основними джерелами доходів для бюджету медичного закладу можуть бути:

**Платні послуги:** Охоронні заклади можуть надавати різноманітні платні послуги, такі як консультації лікарів, проведення операцій, діагностичні процедури тощо.

**Фінансування від держави:** У багатьох країнах уряд частково або повністю фінансує охоронні заклади через різноманітні програми та бюджетні видатки.

**Страхові виплати:** Це може включати оплату послуг через медичні страхові поліси, які можуть бути державними або приватними.

**Благодійні внески:** Деякі заклади можуть отримувати пожертвування від приватних осіб, благодійних організацій або корпорацій.

**Фонди та гранти:** Медичні заклади можуть отримувати фінансування через гранти та спеціальні фонди для проведення досліджень або реалізації спеціальних програм.

Ці джерела доходів можуть різнитися в залежності від країни, типу закладу та його фінансової моделі. Табл.2.5.

Таблиця 2.5. Дохідна частина бюджету закладу

Дохідна частина бюджету закладу охорони здоров'я у 01 – 02. 2023 року				Видаткова частина бюджету закладу охорони здоров'я у 01 – 02. 2023 року										
Всього	в тому числі			Всього	в тому числі									
	Бюджет програми медичних гарантій за 01-02. 2023 року, тис. гривень	Залишок коштів на розрахунковому рахунку станом на 31.12.22 р., тис. гривень	Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету програмного характеру), тис. гривень		Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету (тис. гривень)	Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету), тис. гривень	Обсяг фінансування закладу за рахунок коштів місцевого (обласного) бюджету тис. гривень	Позабюджетні кошти закладу та інші надходження, тис. гривень	Виплата заробітної плати працівникам закладу з нарахуваннями, тис. гривень	Придбання лікарських засобів та виробів медичного призначення, тис. гривень	Придбання медичного та іншого обладнання, тис. гривень	Проведення ремонтів, поточного та капітального характеру, тис. гривень	Скеровано на проведення інших закупівель тис. гривень	Відсоток (%) коштів ст. 15 = (ст.10 /ст.9)* 100
20727,5	16543,2	9094	1588,5	1564,3	0	0	122,1	17069,4	15028,8	26,4	0	0	2014,2	88,0%

Програма державних гарантій медичного обслуговування населення зазвичай визначає обсяги та перелік медичних послуг, які громадяни мають право отримати за рахунок держави чи за певними страховими програмами. Фінансування закладів охорони здоров'я за цією програмою може мати кілька аспектів:

Бюджетні призначення: Уряд виділяє кошти з державного бюджету для покриття витрат на надання медичних послуг для населення в межах програми гарантій.

Укладення контрактів: Заклади охорони здоров'я можуть укладати контракти з державними чи страховими організаціями на надання конкретних медичних послуг за встановленими тарифами.

Фінансування за результатами: Одним із способів фінансування може бути оплата за результатами (наприклад, за лікування, кількість проведених процедур тощо).

Страхові внески: Деякі країни залучають страхові внески громадян чи роботодавців для фінансування програм медичного обслуговування.

Це лише загальні принципи, які можуть використовуватися у фінансуванні закладів охорони здоров'я за програмою державних гарантій. Реалізація таких програм може значно відрізнятися в кожній країні залежно від її системи охорони здоров'я та фінансових можливостей. Розглянемо в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6. фінансування закладу охорони здоров'я за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення

№ з/п	Назва Пакету надання медичної допомоги	Програма медичного обслуговування населення у 2022 році			Програма медичних гарантій 2023 року	
		Обсяг фінансового ресурсу запланованій до отримання за пакетом у 2022 році (згідно договору), тис. гривень	Обсяг отриманого фінансового ресурсу за пакетом у 2022 році, тис. гривень	Кількість пацієнтів, яким надано медичну допомогу за пакетом у 2022 році	Обсяг фінансового ресурсу запланованій до отримання за пакетом у 2023 році (за договором), тис. гривень	Фактичний обсяг фінансового ресурсу отриманій за пакетом за період 01 – 02. 2023 року, тис. гривень
1	2	3	4	5	6	7
1	1. Первинна медична допомога	38951,1	38899,3	78440	38786,6	6400,1
2	3. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	12925,2	12515,9	635	8333,3	1752,9
3	47. Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	843,0	823,3	16	0	16,4
4	4. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	18365,3	17749,0	2672	17302,2	3438,1

5	31. Стационарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	15535,1	15393,2	20	0	16,5
6	7. Медична допомога при пологах	7429,7	7213,6	391	7084,1	847,0
				Продовження таблиці 2.6.		
7	9. Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах	11756,1	11756,1	122120	16829,4	2804,9
8	34. Стоматологічна допомога дорослим та дітям	173,0	173,0	3550	344,8	57,5
9	35. Ведення вагітності в амбулаторних умовах	2365,2	2281,4	2198	1169,6	192,8
10	12.Езофагогастроуденоскопія	584,5	603	297	123,7	107,9
11	16. Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах	3539,6	3074,7	1117	3857,9	477,4
12	41. Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги	33,4	27,3	7	4,2	0,6
13	21. Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ)	180,0	174,2	260	126,8	6,5
14	23. Стационарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	2246,8	2246,8	123	2056,4	342,7
15	24. Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	2292,1	2292,1	187	0	0
16	50. Інтерни	673,9	673,9	12	1079,0	81,817
17	36. Вакцинація від гострої респіраторної хвороби гос COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	577,7	730,9	4655	0	
18	22. Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії				- 6,9	0
	ВСЬОГО по закладу:	117797,6	116627,7		97104,9	16543,1

Кадровий потенціал закладу охорони здоров'я включає в себе різноманітний персонал, необхідний для надання медичних послуг і забезпечення ефективної роботи установи. Основні складові цього потенціалу:

Лікарі: Медичний персонал, який включає лікарів різних спеціальностей: загальних практиків, спеціалістів, хірургів, педіатрів тощо.

Медичні сестри та фахівці догляду: Персонал, що надає догляд за пацієнтами, виконує процедури, контролює стан хворих тощо.

Адміністративний персонал: Менеджери, керівники, реєстратори, бухгалтери та інші співробітники, які забезпечують ефективне функціонування закладу.

Спеціалісти діагностики та обладнання: Рентгенологи, лаборанти, радіологи, техніки, які відповідають за використання медичного обладнання та проведення діагностичних процедур.

Соціальні працівники: Фахівці, які надають соціальну підтримку пацієнтам та їх сім'ям.

Розвиток кадрового потенціалу медичного закладу включає у себе не лише набуття фахових знань та навичок, але й постійне підвищення кваліфікації, оновлення знань відповідно до новітніх технологій та стандартів у галузі охорони здоров'я. Також важливо забезпечити належні умови праці та розвитку для персоналу, щоб зберегти та привабити талановитих спеціалістів. Розглянемо кадровий потенціал КНП «Жовківська лікарня» табл.2.7.

Таблиця 2.7. Кадровий потенціал КНП «Жовківська лікарня»

Кадровий потенціал закладу (згідно штатного розпису) у 2022 році станом на 01.01.2022							Кадровий потенціал закладу (згідно штатного розпису) у 2023 році станом на 01.01.2023							Різниця посад у 2023 р. в порівнянні з 2022 р. «+» збільшення «->» зменшення (ст15=ст8-ст1)
Всього	в тому числі						Всього	в тому числі						
	(директор (генеральний директор, його Керівники структурних підрозділів	Лікарі	Фахівці з базового та неповною вищою медичною освітою	Молодші медичні сестри	Інший персонал	Керівники (директор (генеральний директор, його заступники) Керівники структурних підрозділів		Лікарі	Фахівці з базового та неповною вищою медичною освітою	Молодші медичні сестри	Інший персонал			
64	2	98	63	50	25	84	2	44	97	20	5	-180		

Регіональні або місцеві програми підтримки охорони здоров'я в територіальних громадах можуть бути реалізовані на різних рівнях:

міському, обласному, регіональному. Ці програми спрямовані на поліпшення доступності, якості та ефективності медичних послуг для мешканців певної території. Ось деякі приклади таких програм:

**Розвиток інфраструктури:** Це може включати будівництво та модернізацію лікарень, поліклінік, амбулаторій, закупівлю сучасного обладнання та розвиток телемедицини для покращення доступності медичних послуг.

**Профілактичні заходи:** Програми, спрямовані на попередження захворювань серед населення, вакцинації, організацію регулярних медичних обстежень та скринінгів.

**Соціальна підтримка:** Надання допомоги вразливим групам населення, таким як літні люди, люди з інвалідністю, малозабезпечені сім'ї, через надання безкоштовних або пільгових медичних послуг.

**Організація освіти та інформування:** Популяризація здорового способу життя, проведення навчальних заходів, які спрямовані на підвищення медичної грамотності серед населення.

**Розвиток первинної медичної допомоги:** Створення мережі сімейних лікарів, розвиток системи територіальних медичних об'єднань та центрів первинної медичної допомоги.

Ці програми можуть фінансуватися через місцеві бюджети, державні субсидії, благодійні внески або спільні ініціативи між урядом та приватним сектором. Їх мета - забезпечити максимально доступну та якісну медичну допомогу для мешканців конкретної території. Таблиця 2.8.

Таблиця 2.8. Регіональні або місцеві програми підтримки охорони здоров'я в територіальній громаді

№ п/п	Назва територіальної громади	Назва регіональної або місцевої програми підтримки охорони здоров'я	Учасники програми (установи, фонди, тощо)	Сума коштів, виділених для реалізації програми, тис. грн	Довідково (основні пріоритети та напрямки скерування коштів програми)
	2	3	4	5	6
	Жовківська МТГ	Програма «Забезпечення збереження кадрового потенціалу КНП «Жовківська лікарня» для надання медичної допомоги населенню»	Жовківська міська рада, КНП «Жовківська лікарня»	2660,0	Виділення коштів на заробітні плати для медичних працівників
	Жовківська МТГ	Програма «Забезпечення лікарськими засобами у разі амбулаторного лікування окремих категорій населення Жовківської міської територіальної громади на 2023 рік.»	Жовківська міська рада, КНП «Жовківська лікарня»	1500,0	Виділення коштів на отримання лікарських засобів для пільгових категорій населення

## РОЗДІЛ 3

### УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

#### **3.1. Впровадження програмного методу в управління медичним закладом.**

Впровадження програмного методу управління медичним закладом передбачає використання спеціалізованих програмних засобів та інформаційних технологій для оптимізації процесів управління та поліпшення рівня медичної допомоги. Ось деякі аспекти цього підходу зображені на рисунку 3.1.

Електронна медична документація (ЕМД): Впровадження програмних рішень для зберігання та обміну медичною інформацією. Це дозволяє покращити доступність даних про пацієнтів, спростити облік медичної інформації та забезпечити безпеку даних.

Системи управління лікарськими запасами: Використання спеціалізованих програм для контролю за лікарськими запасами, автоматизація замовлень, ведення обліку та контроль за термінами придатності лікарських засобів.

Управління ресурсами та розкладами: Використання програм для планування графіків роботи персоналу, оптимізації навантаження лікарів та інших співробітників закладу.

Аналітика та звітність: Використання програмних засобів для аналізу медичних даних, формування звітності щодо роботи закладу, аналізу ефективності лікування та планування стратегій подальшого розвитку.

Телемедицина та дистанційне консультування: Використання програмних рішень для забезпечення телемедичних консультацій,



спілкування з пацієнтами на відстані, передачі діагностичних зображень тощо.

Управління фінансами та бюджетування: Використання спеціалізованих програм для фінансового аналізу, бюджетування та контролю за витратами закладу.



Рисунок 3.1. Впровадження програмного методу в управління медичним закладом

Впровадження програмного методу управління медичним закладом допомагає підвищити ефективність управлінських процесів, забезпечити кращу якість медичної допомоги, полегшити роботу персоналу та покращити взаємодію з пацієнтами. Однак важливо правильно вибрати програмні рішення, забезпечити їхню відповідність потребам закладу та навчити персонал користуватися ними.

З метою удосконалення управління медичним закладом в умовах війни КНП «Жовківська лікарня» » почало використовувати програмний метод. Програмний метод управління в охороні здоров'я - це використання спеціалізованих програмних засобів та технологій для підтримки, оптимізації та автоматизації процесів управління в медичних закладах та системах охорони здоров'я. Цей підхід орієнтований на покращення ефективності, точності та доступності інформації, що сприяє управлінню та наданню медичних послуг. Його застосування передбачає формування та реалізацію таких програм (рис. 3.2):



Рис. 3.2. Програми в системі управлінні медичним закладом

#### 1. Програма організаційно-управлінських змін.

Програма організаційно-управлінських змін - це стратегічний план дій, спрямований на впровадження та реалізацію змін у структурі, процесах, культурі та стратегії управління організацією. Ця програма має на меті оптимізацію робочих процесів, підвищення ефективності, адаптацію до змін в середовищі та досягнення стратегічних цілей організації.

Ключові етапи програми організаційно-управлінських змін можуть включати:

Аналіз поточного стану: Оцінка поточної ситуації, виявлення проблемних аспектів та можливостей для вдосконалення.

Формулювання стратегічних цілей: Визначення чітких, конкретних та досяжних цілей, які організація прагне досягти через впровадження змін.

Розробка плану дій: Створення детального плану, який включає кроки, ресурси, відповідальних за виконання та терміни.

Комунікація та залучення персоналу: Важливий аспект - ретельна комунікація з усіма зацікавленими сторонами, включаючи керівництво та персонал організації, для залучення їх до змінного процесу.

Впровадження та контроль: Поступове впровадження запланованих змін з одночасним контролем, щоб переконатися, що вони відповідають стратегічним цілям та досягають очікуваних результатів.

Оцінка результатів: Після впровадження необхідно провести оцінку ефективності змін для того, щоб переконатися, що вони досягли мети та призвели до покращення управління.

2. Програма фінансово-економічної діяльності медичного закладу - це стратегічний план, спрямований на ефективне управління фінансами та економікою в охороні здоров'я. Основні аспекти цієї програми можуть включати:

Бюджетування та фінансове планування: Розробка бюджетів, аналіз фінансових потоків та стратегій залучення фінансування для оптимізації фінансового стану закладу.

Управління витратами: Моніторинг та оптимізація витрат на медичне обладнання, ліки, ресурси та послуги з метою забезпечення ефективного використання ресурсів.

Фінансовий аналіз та звітність: Проведення аналізу фінансових показників, підготовка фінансових звітів для контролю та прийняття стратегічних рішень.

Стратегії оптимізації доходів: Розробка стратегій для збільшення доходів, удосконалення фінансових потоків через різні джерела фінансування та оптимізацію медичних послуг.

Фінансовий контроль та ризик-менеджмент: Впровадження систем контролю, що дозволяють вчасно виявляти та управляти фінансовими ризиками для запобігання негативним наслідкам.

Ефективне управління обліком та ресурсами: Забезпечення точного обліку фінансів та ресурсів, що дозволяє керувати ними ефективніше та вивчати їхню ефективність.

Ця програма спрямована на забезпечення фінансової стабільності та ефективного використання ресурсів медичного закладу, щоб забезпечити якісну медичну допомогу пацієнтам і підтримати розвиток організації.

3. Програма якісного управління наданням медичних послуг - це стратегічний набір заходів, спрямований на організацію та поліпшення процесів, пов'язаних з наданням медичних послуг пацієнтам. Основні компоненти такої програми можуть включати:

Стандартизація процесів: Розробка та впровадження стандартів у наданні медичних послуг для забезпечення їхньої якості та однорідності.

Покращення процесів діагностики та лікування: Оптимізація методів діагностики, лікування та реабілітації через використання новітніх технологій та передових методик.

Управління пацієнтським досвідом: Розробка стратегій для поліпшення комунікації з пацієнтами, задоволення їхніх потреб та створення комфортних умов надання медичної допомоги.

Контроль за якістю та безпекою: Впровадження систем контролю за якістю надання послуг, враховуючи стандарти безпеки пацієнтів.

Розвиток персоналу та навчання: Надання можливостей для професійного розвитку медичного персоналу, навчання новим методам та технологіям.

Ефективне управління ресурсами: Оптимізація використання медичного обладнання, лікарських препаратів та інших ресурсів для підвищення продуктивності та зниження витрат.

Аналіз та оцінка результатів: Постійний аналіз результатів надання послуг для вдосконалення системи та виявлення можливостей для подальших покращень.

Ця програма спрямована на покращення якості медичних послуг, забезпечення безпеки пацієнтів та оптимізацію процесів надання медичної допомоги з метою задоволення потреб пацієнтів та підтримки їхнього здоров'я.

### **3.2. Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу**

Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу - це стратегічний підхід до оптимізації процесів набору персоналу, їхньої підготовки, розвитку та утримання в організації. Основні напрямки у цій сфері зображені на рис.3.4.



Рисунок 3.3. Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу

Аналіз потреб: Оцінка поточного та майбутнього персоналу, визначення ключових компетенцій, які необхідні для досягнення стратегічних цілей організації.

Стратегія набору персоналу: Розробка плану пошуку та відбору нових працівників, враховуючи потрібні кваліфікації та культурні відповідності.

Розвиток персоналу: Проведення навчань, тренінгів, курсів для підвищення професійних навичок та розвитку лідерських якостей.

Системи оцінки та зворотнього зв'язку: Впровадження ефективних систем оцінки роботи, що дозволяють співробітникам зрозуміти свої сильні сторони та області для покращення.

Створення мотиваційної системи: Розробка системи стимулювання та мотивації працівників для підтримки їхнього зацікавлення та залучення до досягнення цілей організації.

Талант-менеджмент: Ідентифікація та розвиток ключових талантів в організації, планування їхньої кар'єрної траєкторії та збереження найкращих спеціалістів.

Культура та розвиток організації: Створення сприятливого середовища для розвитку персоналу, де кожен співробітник відчуває підтримку та можливості для росту.

Ця стратегія спрямована на створення ефективної та конкурентоспроможної робочої сили, яка відповідає вимогам організації та сприяє досягненню її стратегічних цілей.

Ефективний механізм розвитку професійних навичок медичних працівників є ключовим для досягнення основної мети функціонування медичної організації: підвищення конкурентоспроможності через

удосконалення якості надання медичних послуг. Це передбачає впровадження стратегії управління кадровим потенціалом КНП «Жовківська лікарня» в загальну стратегію його розвитку, що означає поєднання особистого професійного зростання окремих співробітників із стратегічними цілями організації.

В цьому контексті виникає завдання розробки інструментів, які сприятимуть управлінню розвитком кадрових ресурсів у рамках загальної мети підвищення конкурентоспроможності організації. Поєднання індивідуальних навчальних планів зі стратегією кар'єрного росту та стратегією розвитку кадрового потенціалу організації має здійснюватися через цільовий блок механізму формування та розвитку професійних навичок працівника.

Для досягнення цілей в управлінні формуванням та розвитком кадрового потенціалу КНП "Жовківська лікарня" вважаємо належним впровадження таких ключових інструментів планування та контролю:

Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу організації: Цей інструмент сприяє ефективному управлінню кадровим потенціалом через планування його кількісних та якісних параметрів, пов'язаних із стратегічним розвитком медичного закладу та модернізацією сфери охорони здоров'я. Він спрямований на досягнення потенційних конкурентних переваг організації та враховує фактори, які обмежують реалізацію цих переваг через недостатній рівень розвитку кадрового потенціалу.

Дорожня карта професійного розвитку працівника: Цей інструмент спрямований на планування та контроль професійного зростання кожного працівника. Він визначає напрямки розвитку навичок та компетенцій, що відповідають як особистим, так і стратегічним цілям організації.

Управління кадровим потенціалом розглядається як систематичний та цілеспрямований процес динамічних змін у цьому потенціалі. Це означає,

що трудові ресурси медичної організації, маючи вихідні характеристики та цілісність, здатні трансформуватися під впливом різних факторів. Цей процес враховує не лише поточні потреби, а й стратегічні вимоги організації, сприяючи постійному удосконаленню та розвитку її кадрового потенціалу.

Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу закладу охорони здоров'я - це інструмент планування, що визначає ключові напрямки розвитку персоналу для досягнення стратегічних цілей організації. Основні складові цієї стратегічної карти можуть включати:

Аналіз потреб: Оцінка поточних і майбутніх потреб закладу охорони здоров'я у кадровому потенціалі, враховуючи стратегічні цілі та завдання.

Визначення ключових компетенцій: Встановлення основних навичок, знань та якостей, необхідних для успішного функціонування та досягнення цілей закладу.

Розвиток лідерства: Створення програм для розвитку та підтримки талантів у закладі охорони здоров'я, а також формування лідерського потенціалу серед персоналу.

Планування кар'єри: Надання можливостей для професійного росту та розвитку кар'єри працівників, відповідно до стратегічних напрямків розвитку організації.

Оцінка ефективності: Встановлення метрик та показників успішності у розвитку кадрового потенціалу та виявлення можливостей для подальших поліпшень.

Ця стратегічна карта дозволяє організації зорієнтуватися на розвиток свого персоналу у відповідності до стратегічних цілей та потреб закладу охорони здоров'я. Основна мета полягає в створенні оптимального кадрового складу та компетенцій, які сприятимуть досягненню визначених цілей та забезпеченню успішної роботи у медичній галузі.



Схематично стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу КНП «Жовківська лікарня» » представлена на рис.3.4.

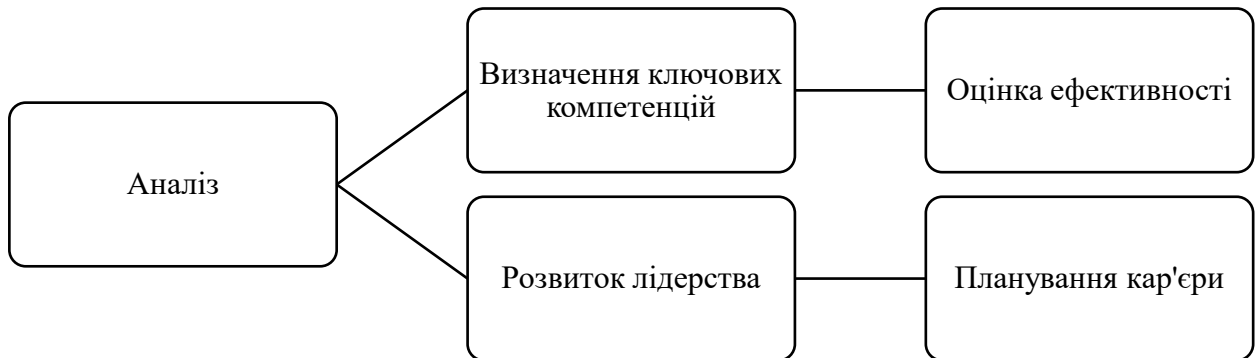


Рис. 3.4 Схематичне уявлення стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу КНП «Жовківська лікарня»

Давайте розглянемо докладніше процедуру створення стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу в контексті медичної установи та наведемо приклад такої карти. Процес розробки починається з аналізу стратегічного плану розвитку медичного закладу та формування дерева цілей.

Аналіз базується на потребах у покращенні якості надання медичних послуг у відповідності до особливостей даної організації та сучасних тенденцій у медицині. Одночасно визначаються вимоги до персоналу - рівень кваліфікації, наявність конкретних компетенцій, наукові досягнення та інше, необхідне для досягнення поставлених цілей.

Варто підкреслити, що ключові фактори, що визначають потребу у медичних кадрах певних спеціальностей, це демографічні дані та зростання поширеності хронічних захворювань, в тому числі під впливом екологічних чинників. Також потреби населення в певних видах медичних послуг

можуть визначатися іншими факторами, такими як нові принципи надання послуг та зростаючі вимоги до якості медичного обслуговування.

Такий аналіз дозволяє зрозуміти потреби закладу охорони здоров'я у персоналі з конкретними навичками та кваліфікацією, спрямованими на вирішення сучасних викликів у галузі медицини.

Далі, важливо проаналізувати сучасний стан кадрового потенціалу організації та порівняти характеристики працівників із вимогами. На основі цього порівняння формується перелік змін, які необхідно внести для досягнення бажаного рівня кадрового потенціалу, а також оцінюються очікувані фінансові витрати на їх реалізацію. Це робиться з метою виключення нефінансово досяжних заходів, розгляду можливостей повернення додаткових фінансових ресурсів або коригування стратегії розвитку медичної організації.

Стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичної установи дає змогу ілюструвати в логічній послідовності напрямки її кадрової політики. Вона допомагає сформулювати конкретні цілі та варіанти вирішення для втілення цієї політики. Це підвищує прозорість у прийнятті управлінських рішень щодо кадрової політики для всіх працівників, що в значній мірі підвищує ефективність її реалізації.

Етапність вирішення завдань формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу організації представлена у вигляді схеми на рис. 3.5.

Дорожні карти професійного росту працівників формуються з урахуванням стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу медичного закладу. Ці карти представляють собою специфічний інструмент управління трудовим потенціалом організації, спрямований на співвіднесення особистих кар'єрних аспектів працівника та його професійного розвитку зі стратегічними цілями медичного закладу. Ці дорожні карти визначають

напрямок професійного зростання, що відповідає як особистим потребам співробітника, так і стратегічним цілям розвитку установи охорони здоров'я.

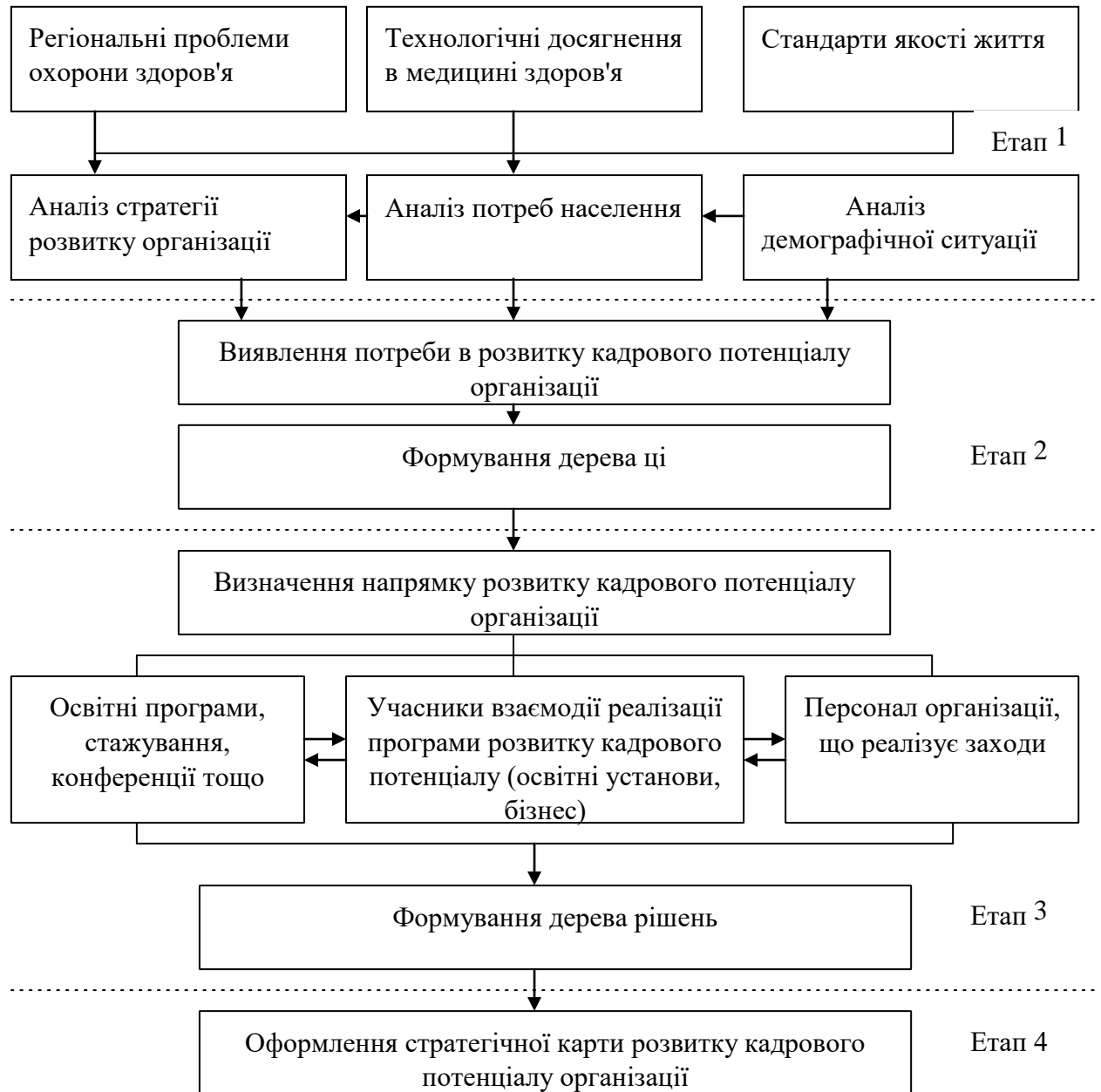


Рис. 3.5. Етапність вирішення завдань формування стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу організації

Оскільки акредитація в рамках системи неперервної професійної освіти надається працівнику на 5 років і вимагає виконання індивідуального плану навчання, це передбачає, що дорожня карта також має бути розроблена на відповідний період. Запевнити співпадіння кар'єрного

розвитку працівника із стратегічними планами розвитку організації – важлива умова ефективного управління кадровим потенціалом медичної установи.

Для забезпечення цієї відповідності дорожня карта професійного росту працівника повинна враховувати такі показники, які визначають формальні межі траєкторії професійного зростання. Це допомагає у плануванні та контролі процесу формування якості кадрів у медичному закладі.

Наприклад, це включає в себе такі показники:

"Довжина маршруту" - кількість посад чи професійних позицій на шляху від початку до максимальної точки кар'єрного руху.

"Тривалість кожного етапу" - час, потрібний для отримання необхідних професійних навичок чи досягнення певного рівня професійної конкурентоспроможності.

Ця карта не є жорстким "маршрутом" для професійного розвитку працівника і може бути коригована залежно від зміни особистих мотивів працівника та стратегічних змін у розвитку медичного закладу.

Безперечно, зміст дорожніх карт професійного розвитку формується працівником самостійно і не є обов'язковим для відповідності стратегічному плану розвитку кадрового потенціалу організації. Ця узгодженість має рекомендаційний характер. Можливо, медичний фахівець планує свій кар'єрний шлях відповідно до власних бажань, які не завжди збігаються з планами вищого рівня управління. Тому після того, як працівники заповнять свої дорожні карти, важливо проаналізувати, наскільки вони відповідають стратегічній карті розвитку кадрового потенціалу організації.

Це напрямок системи управління розвитком кадрового потенціалу медичної установи спрямований не лише на формування певних якісних

характеристик трудових ресурсів, а й на створення резерву кадрів, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності КНП "Жовківська лікарня" в цілому.

Структурний зв'язок між процесами формування та розвитку професійних компетенцій працівника відповідно до загальної стратегії розвитку медичного закладу та модернізації сфери охорони здоров'я представлено на рисунку 3.6.

Важливо зауважити, що періодичний аналіз виконання напрямків та заходів стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу має здійснюватися щорічно. Його результати можуть послужити основою для внесення коректив у цю стратегію, зокрема, у зв'язку з невиконанням певних параметрів або врахуванням нових цілей розвитку та зовнішніх факторів.

Не лише стратегічна карта розвитку кадрового потенціалу медичної установи, але й дорожні карти професійного розвитку працівників можуть коригуватися внаслідок результатів аналізу.

Це може включати зміни в кадровому резерві, перегляд термінів виконання етапів, та інші аспекти. Зміст і напрямки професійного розвитку медичних працівників можуть змінюватися через зміну стратегічних орієнтирів розвитку медичної організації, складу учасників науково-освітнього кластера чи особистих цілей співробітника.



Рис. 3.6. Структурний взаємозв'язок процесів формування та розвитку кадрового потенціалу закладу сфери охорони здоров'я

Ефективний спосіб формування й розвитку професійних навичок медичних працівників включає в себе комплекс взаємодій між організаційно-адміністративними, соціально-психологічними, економічними та іншими аспектами, що дотримуються встановлених інституційних норм та підтримуються за допомогою інформаційно-комунікаційних технологій.

## ВИСНОВКИ

В роботі узагальнено теоретико-методологічні основи та обґрунтовано рекомендації щодо удосконалення системи управління закладом у сфері охорони здоров'я. Підсумовано висновки та надано рекомендації:

1. Управління ЗСОЗ – це менеджмент, об'єктом якого є складна, відкрита динамічна система. Основні функції управління пов'язують з трьома рівнями управління в охороні здоров'я. Стратегічний рівень – основні функції управління: прогноз, планування. Тактичний рівень – проектування, організація. Оперативний рівень – регулювання, облік, контроль, аналіз.

У медичному закладі рівні систем управління відповідають наступні посадові особи: 1) стратегічний рівень – головний лікар; 2) тактичний рівень – заступники головного лікаря по медичній частині; 3) оперативний рівень – керівники підрозділів, які не мають в підпорядкуванні інших керівників. Оперативний рівень має два підрівні: завідувачі структурними підрозділами, а також основні та старші медичні сестри.

2. У процесі управління медичним закладом використовується безліч різноманітних способів, підходів та прийомів. В сукупності вони виступають як методи управління, під якими розуміються способи здійснення управлінської діяльності, застосовувані для постановки і досягнення її цілей. Методи управління являють собою способи, а також сукупність прийомів впливу на колективи людей або окремих медичних працівників у процесі їх трудової діяльності. Розрізняють такі методи управління у сфері охороною здоров'я: організаційно-розпорядчі (або адміністративні); економічні; соціально-психологічні; колективні (або суспільні).

3. Основною метою діяльності КНП «Жовківська лікарня» є забезпечення медичного обслуговування населення шляхом надання йому

медичних послуг в порядку та обсязі, встановлених законодавством. Реалізуючи місію, підприємство спирається на такі цінності, як суспільство, клієнти, партнери, персонал, розвиток.

4. Результати SWOT-аналізу свідчать, що основними завданнями на тактичного характеру повинні стати: налагодження дієвої співпраці з першим рівнем надання медичної допомоги; впровадження регулярних маркетингових досліджень; вирішення питання наближення транспортного забезпечення громадським транспортом; впровадження нових технологій надання медичної допомоги; закупівля сучасного обладнання; введення нових робочих місць; вихід на нові ринки; впровадження не задекларованих раніше медичних послуг; скорочення витрат за рахунок автоматизації бізнес процесів; розробка клінічних маршрутів пацієнта; виконання рейтингових показників та показників роботи стаціонару, контроль за якістю надання медичної допомоги населенню; контроль за дотриманням запланованих показників забезпечення виробами медичного призначення та лікарськими засобами, харчуванням.

5. КНП «Жовківська лікарня» » можна віднести до нормально фінансово стійкого підприємства. Позитивним явищем є збільшення вартості запасів та відсутність короткострокових кредитів у банках. Підприємство за рахунок власних коштів спроможне забезпечити запаси й витрати, не допустити невиправданої кредиторської заборгованості, своєчасно розрахуватися за своїми зобов'язаннями. Відбувається зниження всіх показників оборотності фінансових ресурсів і свідчить про те, що підприємству необхідно менше ресурсів для фінансування своїх оборотних активів.

6. Досягнення високих фінансових результатів можливе при удосконаленні формування активів підприємства, підтриманні у достатньому



обсязі власного оборотного капіталу, забезпеченні безперервної роботи підприємства, своєчасний та оптимальний перерозподіл фінансових ресурсів, які є в його розпорядженні, а також спрямування коштів на економічний розвиток закладу. Відповідно до цього можна визначити достатньо високий ступінь незалежності підприємства, високу гарантованість зобов'язань підприємства.

7. Колектив організації «освіжається», відбувається приплив нових людей, а, отже, нових ідей. Причиною високого коефіцієнту звільнення є жорсткі кваліфікаційні вимоги до рівня освіти і стажу роботи за спеціальністю, що пред'являються до персоналу, реформа в сфері охорони здоров'я та загрози, які несе Ковід-19. Підвищення матеріальної заінтересованості працюючих сприяє зростанню трудової активності, кращому використанню робочого часу, зміцненню трудової дисципліни і підвищенню продуктивності праці.

8. З метою удосконалення управління медичним закладом в умовах фінансової децентралізації запропоновано використовувати програмний метод. Його застосування в діяльності КНП «Жовківська лікарня» передбачає формування та реалізацію таких програм: організаційно управлінських змін, фінансово-економічної діяльності, управління якістю надання медичної допомоги, інші програми діяльності закладу.

9. Запропоновано комплекс заходів в рамках даних програм. Удосконалення управління формуванням та розвитком кадрового потенціалу включає застосування інструментів, які дозволяють забезпечувати сполучення індивідуальних планів навчання та професійного розвитку медичного працівника зі стратегією розвитку медичної організації. Обґрунтовано доцільність впровадження в практику управління формуванням кадрового потенціалу працівників охорони здоров'я дорожньої

карти професійного розвитку працівника та стратегічної карти розвитку кадрового потенціалу медичної установи.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня : навчальний посібник ; за заг. ред. В. Ф. Москаленко. Харків : Контраст, 2006. 295 с.
2. Про державне прогнозування та розроблення програм економічного і соціального розвитку України : Закон України від 23 березня 2000 р. № 1602-III. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1602-14> (дата звернення: 12.12.2023)
3. Методи і системи прийняття фінансових рішень: підручник / О.С. Олексюк та ін. Тернопіль : Збруч, 2001. 358 с.
4. Нові технології навчання менеджменту в медицині : навчальний посібник / за ред. Ю.В. Вороненка та ін. Київ : Книга плюс, 2015. 419 с.
5. Баєва О. В. Менеджмент організацій: медичний та фармацевтичний менеджмент: навч. посіб. К.: ВД «Персонал». 2009. 336 с.
6. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
7. Баєва О.В. Основи менеджменту охорони здоров'я: Навч.метод.посібник. К.: МАУП, 2007. 328 с.
8. Документи ВООЗ. URL: <http://www.who.int/ru/index.html> (дата звернення: 18.11.2023).
9. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Економіка та управління національним господарством*. 2019. № 1(69). 73-79
10. Брич В.Я., Корман М.М. Психологія управління: навч. посібник. Київ: Кондор, 2013. 384 с.

- 11.Василенко В.А. Теорія і практика розробки управлінських рішень: навч. посібник. Київ: ЦУЛ, 2013. 420 с
- 12.Вороненко Ю.В., Пащенко В.М.Фінансовий менеджмент з основами економіки охорони здоров'я: навчально-методичний посібник. К. : Міжрегіональний видавничий центр «Медінформ», 2011. 499 с.
- 13.Гомон Д.О. Адміністративно-правове та організаційне забезпечення охорони здоров'я в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Одеса, 2018. 250 с.
- 14.Дайджест змін в охороні здоров'я. URL: [https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz\\_digest\\_17\\_2019\\_1.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/14312-moz_digest_17_2019_1.pdf) (дата звернення: 12.12. 2020).
- 15.Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр.: у 2 ч. / [кол. авт. ; упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг.ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
- 16.Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання.  
*Приазовський економічний вісник. 2018. Вип. 5(10). 182-186.*
- 17.Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. URL: [http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5\\_10\\_uk/33.pdf](http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf) (дата звернення: 15.04.2020).
- 18.Дороніна М. С., Доронін А. В. Культура ділового спілкування і партнерства : навчальний посібник. Харків: Вид. ХНЕУ, 2008. 204 с.
- 19.Біостатистика : підручник / за заг. ред В.Ф. Москаленка. Київ : Книга плюс, 2009. 184 с.
- 20.Журавель В.І., Дейкун Н.П. Практика менеджменту в здорово охороні і його методичний інструментарій. Чернігів: Деснянська правда. 2016. 120с.
- 21.Карамішев Д. В. Програмно-цільовий підхід до реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.*Університетські наукові записки*

*(Часопис Хмельницького університету управління та права). 2006. № 1 (17).*

С. 279-284.

22. Короленко В. В. ., Юрочко Т. П. Кадрова політика у сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції монографія. К., 2018. 96