

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Юридичний факультет

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

Кафедра публічного управління та адміністрування

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

В.о. завідувача кафедри публічного
управління та адміністрування,

д. держ. упр., професор

_____ Володимир ЄМЕЛЬЯНОВ

“ ” _____ 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **РОЗВИТОК ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ НА ЗАСАДАХ
ВИКОРИСТАННЯ АДАПТИВНИХ ІНСТРУМЕНТІВ
МЕНЕДЖМЕНТУ**

Керівник:

старший викладач

Верба Світлана Миколаївна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

доктор наук з державного управління,
професор

Андріяш Вікторія Іванівна

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав:

студент VI курсу групи 639МЗ

Будак Ольга Валентинівна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

281 «Публічне управління та
адміністрування»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Публічне управління закладами
охорони здоров'я»

Миколаїв – 2025 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	7
1.1. Структура та особливості функціонування системи управління закладом охорони здоров'я.....	7
1.2. Методи управління як чинник ефективності діяльності закладу охорони здоров'я.....	13
1.3. Вплив менеджера на формування та підтримку позитивного управління закладом охорони здоров'я.....	21
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я КНП «НОВООДЕСЬКИЙ ЦПМСД» НМР.....	26
2.1. Загальна характеристика діяльності та основ управління закладом охорони здоров'я.....	26
2.2. Планування та впровадження стратегії розвитку закладу охорони здоров'я.....	30
2.3. Специфіка та основні проблеми стратегічного управління діяльністю закладу охорони здоров'я.....	39
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ НА ЗАСАДАХ ВИКОРИСТАННЯ АДАПТИВНИХ ІНСТРУМЕНТІВ МЕНЕДЖМЕНТУ.....	48
3.1. Аналіз зарубіжного досвіду стратегічного управління закладами охорони здоров'я.....	48
3.2. Напрями вдосконалення планування діяльності закладу охорони здоров'я.....	59
3.3. Сучасні технології стратегічного управління та їх застосування у діяльності закладів охорони здоров'я.....	64
ВИСНОВКИ.....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81
ДОДАТКИ.....	90

ВСТУП

Актуальність. Система охорони здоров'я є однією з фундаментальних сфер соціальної політики держави, оскільки безпосередньо впливає на рівень життя населення, соціальну стабільність та національну безпеку. В Україні медична галузь переживає тривалий період трансформацій, зумовлений як внутрішніми реформами, так і зовнішніми викликами, серед яких ключовими є воєнні дії, економічна нестабільність, демографічні зміни та масштабні міграційні процеси. У таких умовах забезпечення ефективного публічного управління охороною здоров'я набуває особливої стратегічної значущості.

Особливо актуальною є потреба впровадження адаптивних інструментів менеджменту – сучасних управлінських підходів, що базуються на гнучкості, прогнозуванні, залученні стейкхолдерів, цифровій аналітиці та принципах проактивного прийняття рішень. Саме адаптивне управління забезпечує можливість медичних закладів і органів влади ефективно функціонувати в умовах невизначеності, раціонально використовувати ресурси, підвищувати якість послуг та формувати довіру населення до державних інституцій.

Незважаючи на окремі успішні приклади впровадження адаптивного управління, загалом в Україні досі не сформовано цілісної моделі публічного менеджменту в охороні здоров'я, яка поєднувала б стратегічне планування, кризову стійкість, цифрову трансформацію та розвиток кадрового потенціалу. Відсутність належних механізмів адаптації управлінських структур до змін призводить до дисбалансів між державними пріоритетами, фінансовими можливостями та реальними потребами населення.

Проблема ускладнюється критичним дефіцитом медичних кадрів та управлінців, низьким рівнем організаційної взаємодії між центральними та місцевими органами влади, а також фрагментарністю нормативно-правового регулювання. У таких умовах модернізація системи публічного управління охороною здоров'я на основі адаптивних інструментів менеджменту є не лише науковим завданням, але й практичною необхідністю.

Водночас на глобальному рівні відбувається переосмислення ролі держави у сфері охорони здоров'я: від адміністратора – до стратегічного координатора, що формує політику партнерств, інновацій та суспільної відповідальності. Україна, прагнучи інтеграції до європейського медичного простору, має забезпечити відповідність стандартам «good governance», що базуються на прозорості, підзвітності, участі громади та орієнтації на результат.

Таким чином, наукове дослідження розвитку публічного управління системою охорони здоров'я на засадах використання адаптивних інструментів менеджменту є вкрай актуальним. Воно спрямоване на формування сучасної управлінської парадигми, здатної забезпечити стійкість медичної галузі в умовах криз та трансформацій, а також сприятиме розробленню практичних рекомендацій для органів влади та закладів охорони здоров'я щодо побудови ефективної, гнучкої та людиноорієнтованої системи управління.

Проблему управління та організації діяльності закладів охорони здоров'я висвітлювали у своїх працях такі вітчизняні науковці зокрема, як О. В. Бистряков, В. Б. Богословов, С. С. Борисенко, В. В. Бугас, В. М. Вовк, Я. С. Вознюк, В. В. Воробйов, Ю. В. Вороненко, О. В. Гайдаєнко, З. І. Галушка, О. М. Гребешкова, В. В. Голік, О. Б. Данченко, О. З. Децик, В. Л. Дикань, Т. В. Єрошкіна, К. В. Желуденко, В. О. Зубенко, Л. Е. Касьян, та ін. Окремі аспекти державного управління, публічного менеджменту, реформування системи охорони здоров'я та кадрового забезпечення медичних установ у контексті трансформаційних процесів відображені у працях таких науковців і фахівців: Р. Р. Августин, А. Ю. Васіна, Л. В. Литвинова А. Ф. Мельник, Г. Л. Монастирський, П. П. Микитюк, О. П. Дудкіна, Л. Б. Круп'як, Т. М. Попович та інші.

Мета дослідження визначити та обґрунтувати шляхи розвитку публічного управління системою охорони здоров'я в Україні з використанням адаптивних інструментів менеджменту, спрямованих на підвищення ефективності, гнучкості та результативності управлінських процесів закладом охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження є система публічного управління охороною здоров'я в Україні.

Предметом дослідження є методи, механізми та інструменти адаптивного управління, що застосовуються у публічному управлінні системою охорони здоров'я в Україні.

Завдання дослідження:

- вивчити сутність та основні характеристики системи управління закладами охорони здоров'я в Україні;
- дослідити вплив соціально-психологічних методів управління на ефективність діяльності медичного закладу;
- проаналізувати роль керівника та його компетенції у забезпеченні якості управління;
- дослідити значення емоційного лідерства в процесі управління медичною установою;
- визначити ефективний стиль керівництва в організаціях сфери охорони здоров'я;
- запропонувати напрями вдосконалення системи управління організаціями охорони здоров'я.

Методи дослідження. У процесі виконання роботи було використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, зокрема: методи пошуку та обробки інформації – для збору й аналізу теоретичних і емпіричних даних; метод узагальнення та порівняння – для виявлення спільних і відмінних рис у підходах до публічного управління системою охорони здоров'я; дослідницько-статистичний метод – для опрацювання кількісних показників ефективності функціонування медичної галузі; метод експертних дослідження – для вивчення громадської думки та оцінки якості управлінських рішень; метод синтезу – для формування узагальнених висновків; системний підхід – для комплексного аналізу взаємозв'язків між елементами системи публічного управління охороною здоров'я.

Наукова новизна: спрямоване на вдосконалення системи стратегічного управління закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Новоодеський центр первинної медико – санітарної допомоги» НМР).

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що її результати представлені у вигляді конкретних рекомендацій і можуть бути використані в подальшій діяльності комунального підприємства КНП «Новоодеський центр первинної медико – санітарної допомоги» НМР для вдосконалення стратегічного управління та ефективного планування роботи закладу.

Особистий внесок. Кваліфікаційна робота є самостійним завершеним дослідженням. Визначені та обґрунтовані в кваліфікаційній роботі наукові положення, висновки та пропозиції, одержані практичні результати є особистим внеском магістранта.

Апробація результатів. Основні теоретичні положення, результати емпіричного дослідження та висновки роботи доповідалися й обговорювалися на XXVIII Всеукраїнську щорічну науково-практичну конференцію «Могилянські читання – 2025: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» присвячену Всесвітньому дню науки в ім'я миру та розвитку з 10 по 14 листопада 2025 року: «Вплив менеджера на формування та підтримку позитивного управління закладом охорони здоров'я».

Структура й обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують дев'ятьма підрозділами, висновків та списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 92 сторінки. Список використаних джерел налічує 79 найменувань. Робота містить таблиці та рисунки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Структура та особливості функціонування системи управління закладом охорони здоров'я

Розвиток системи охорони здоров'я є одним із ключових завдань держави, спрямованих на забезпечення високого рівня та якості життя населення. Ефективне функціонування організаційних структур у медичній галузі вимагає підготовки висококваліфікованих управлінських кадрів, які поєднують професійні медичні компетентності з глибокими знаннями у сфері менеджменту.

У загальному розумінні менеджмент – це мистецтво досягати поставлених цілей шляхом раціонального використання праці, інтелекту та мотиваційних ресурсів інших людей [1]. Управління закладами охорони здоров'я має свою специфіку, оскільки стосується однієї з найважливіших сфер суспільного життя – збереження здоров'я та життя громадян. Забезпечення населення якісними медичними послугами є не лише функцією держави, а й показником рівня соціально-економічного розвитку суспільства.

На сучасному етапі розвитку українська система охорони здоров'я перебуває у процесі глибоких змін, які спрямовані на підвищення ефективності управління галуззю, раціональне використання ресурсів і покращення доступу населення до медичних послуг. Останні реформаційні ініціативи в цій сфері виступають каталізатором перетворень, кінцева мета яких полягає у приведенні національної системи охорони здоров'я у відповідність до європейських стандартів якості, ефективності та пацієнтоорієнтованості.

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [2], якісна медична допомога має відповідати кільком основним критеріям. По-перше, вона повинна бути ефективною, тобто такою, що

відповідає реальним потребам пацієнтів і сприяє досягненню очікуваних результатів лікування. По-друге, важливою характеристикою є безпека, що передбачає мінімізацію ризиків і запобігання шкоді пацієнтам під час надання медичних послуг. І нарешті, медична допомога має бути орієнтованою на людину, тобто надаватися з урахуванням індивідуальних потреб, уподобань та цінностей кожного пацієнта.

Згідно із Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [3], державна політика в галузі охорони здоров'я базується на низці фундаментальних принципів, серед яких:

- визнання охорони здоров'я однією з провідних сфер суспільного розвитку та основною умовою існування й добробуту українського народу;
- гарантування дотримання прав і свобод людини у сфері медичного забезпечення та забезпечення їх реалізації державними механізмами;
- гуманістична спрямованість, що означає перевагу загальнолюдських цінностей над політичними, національними або корпоративними інтересами, а також особливу турботу про соціально вразливі групи населення;
- демократичність і рівноправність громадян у доступі до всіх видів медичної, реабілітаційної та соціальної допомоги;
- узгодженість системи охорони здоров'я з рівнем соціально-економічного розвитку держави, її наукова обґрунтованість і матеріально-фінансова спроможність;
- орієнтація на сучасні міжнародні стандарти якості медичної допомоги та реабілітації при збереженні національних традицій і поєднанні їх із найкращими світовими практиками;
- пріоритетність профілактичних і превентивних підходів, що враховують соціальні, екологічні, медичні та психологічні аспекти охорони здоров'я;
- розвиток багатоукладної системи охорони здоров'я, що передбачає різні форми власності, багатоканальне фінансування, поєднання

державних гарантій із підприємницькими ініціативами та здоровою конкуренцією;

— децентралізація управлінських процесів, посилення ролі самоврядування закладів охорони здоров'я та підвищення професійної автономії медичних працівників на договірних і правових засадах.

Упровадження таких принципів потребує від керівників медичних закладів створення ефективної системи менеджменту, що базується на чіткому розподілі управлінських функцій і дотриманні норм сучасного менеджменту у сфері охорони здоров'я.

До загальних принципів управління в закладах охорони здоров'я [4] належать:

- компетентність – володіння необхідними знаннями, уміннями та професійним досвідом, що забезпечують ефективне виконання управлінських повноважень;
- гуманність – орієнтація на людину у взаємодії з підлеглими, створення сприятливого морально-психологічного клімату та сприяння професійному розвитку персоналу;
- ортобіотичність – здатність керівника до адекватної самооцінки, самоконтролю та оптимістичного світогляду, що підтримує ефективність управлінської діяльності;
- інноваційність – прагнення до пошуку нових, більш раціональних управлінських рішень, використання сучасних технологій та підходів до організації роботи;
- прагматизм – орієнтація на досягнення конкретного результату, раціональне використання часу, ресурсів і потенціалу персоналу.

До специфічних принципів управління у сфері охорони здоров'я [5] належать:

- принцип безпеки медичної допомоги, що означає застосування перевірених методів, засобів і технологій, які гарантують високий рівень захисту пацієнтів;

- принцип конституційності прав споживачів, відповідно до якого кожен громадянин має гарантоване державою право на охорону здоров'я та отримання якісних медичних послуг.

Реалізація цих принципів є важливою складовою діяльності сучасного менеджера у сфері охорони здоров'я, оскільки від їх дотримання залежить результативність роботи медичного закладу та ступінь задоволеності пацієнтів.

Основні управлінські функції в системі охорони здоров'я включають планування, організацію, мотивацію та контроль, які забезпечують цілісність і ефективність діяльності всієї системи.

Планування [6] як управлінський процес пов'язане з розробленням комплексних планів діяльності організації, які визначають перелік необхідних дій, їх послідовність, часові рамки та ресурси, потрібні для досягнення визначених цілей. Ефективне планування є базовим етапом управлінського процесу, що забезпечує обґрунтованість прийняття рішень та сприяє підвищенню результативності діяльності закладу охорони здоров'я.

Організаційна функція [7] розглядається як процес раціонального розподілу обов'язків, повноважень і відповідальності між працівниками, а також координації їхньої діяльності з метою досягнення визначених цілей організації. Ефективна організація праці забезпечує узгодженість дій персоналу, оптимальне використання ресурсів та високу результативність функціонування закладу охорони здоров'я.

Мотивація розглядається як динамічний процес, у межах якого керівник стимулює співробітників до активної професійної діяльності, орієнтованої на досягнення стратегічних цілей організації, одночасно сприяючи задоволенню їхніх особистих потреб [8]. У структурі менеджменту цей компонент відіграє ключову роль, адже саме мотиваційні механізми забезпечують гармонійний зв'язок між індивідуальними прагненнями працівників і загальноорганізаційними завданнями. Узгодження особистих і професійних інтересів персоналу з місією та цілями установи сприяє зростанню продуктивності праці, розвитку корпоративних цінностей і підвищенню результативності управління.

Функція контролю передбачає встановлення стандартів діяльності, моніторинг процесів, порівняння фактичних результатів із запланованими показниками, виявлення відхилень і реалізацію коригувальних управлінських рішень [9]. Ефективний контроль базується на чітко визначених і реалістичних цілях, що дозволяє своєчасно виявляти проблеми та запобігати їх негативним наслідкам. Важливим завданням керівника є чітке донесення до працівників очікувань і критеріїв оцінки діяльності, від чого безпосередньо залежить ефективність роботи всього закладу охорони здоров'я.

Для узагальнення зазначеного доцільно розглянути складові кожної управлінської функції в діяльності закладів охорони здоров'я. Результати проведеного дослідження подано у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Елементи планування, організації, мотивації та контролю в діяльності закладів охорони здоров'я

№	Функція менеджменту	Складові частини
1	Планування	Передбачає визначення стратегічних і поточних цілей діяльності закладу, прогнозування потреб у ресурсах, розроблення програм розвитку та оптимізацію управлінських процесів. Ефективне планування забезпечує послідовність дій, чітке визначення пріоритетів і підвищення результативності прийнятих рішень.
2	Організація	Охоплює процес раціонального розподілу повноважень і обов'язків між працівниками, формування структури управління, налагодження системи внутрішніх комунікацій і забезпечення координації діяльності всіх підрозділів. Збалансована організаційна структура сприяє оптимальному використанню кадрового та матеріального потенціалу.

3	Мотивація	Виступає механізмом активізації трудової діяльності персоналу через поєднання особистих і професійних інтересів працівників із стратегічними цілями медичного закладу. Ефективна система мотивації включає матеріальні стимули, моральне заохочення, можливості професійного розвитку й участь персоналу у прийнятті управлінських рішень.
4	Контроль	Забезпечує оцінювання результатів діяльності, порівняння фактичних показників із запланованими, виявлення відхилень і розроблення коригувальних заходів. Налагоджена система контролю гарантує прозорість управлінських процесів, підвищує відповідальність персоналу та сприяє досягненню високих стандартів якості медичних послуг.

Як показано в таблиці 1.1, специфіка управлінської діяльності в закладах охорони здоров'я полягає у зміщенні акценту керівника з економічних аспектів функціонування організації на соціальну складову – персонал, який виступає головною рушійною силою досягнення високих результатів у роботі медичного закладу. Такий підхід зумовлений особливостями медичної сфери, що ґрунтується на принципах гуманізму, соціальної відповідальності та орієнтації на потреби людини.

Отже, ефективність реалізації гуманної місії системи охорони здоров'я безпосередньо залежить від здатності керівника транслювати гуманістичні цінності у взаємодії з підлеглими, сприяючи формуванню згуртованої, мотивованої та професійно компетентної команди, орієнтованої на якісне обслуговування пацієнтів і розвиток медичного закладу.

1.2. Методи управління як чинник ефективності діяльності закладу охорони здоров'я

У сучасних умовах галузь охорони здоров'я переживає одну з наймасштабніших трансформацій серед вітчизняних секторів економіки. Це зумовлено процесами реорганізації, злиття закладів, оптимізації витрат та зміною підходів до управління медичними установами. За думкою Долгих М.В., здоров'я нації є результатом якості наданих медичних послуг, а їх ефективність значною мірою залежить від готовності медичних працівників виконувати свої професійні обов'язки [10]. Рівень готовності, у свою чергу, регулюється задоволеністю працівників у фінансових, соціальних, фізіологічних та психологічних потребах.

Як зазначає Устінова О., цілі системи охорони здоров'я у багатьох країнах не досягаються через кризу кадрової політики, що обумовлено низьким рівнем застосування соціально-психологічних методів управління у практичній діяльності медичних закладів [11]. Цю проблему підтверджує і ВООЗ: за даними організації, у 2018 році глобальна потреба в медичних працівниках становила 17 млн осіб [16].

У зв'язку з цим дедалі більше уваги в наукових дослідженнях приділяється питанням кадрової політики, оскільки усвідомлення сутності соціально-психологічних механізмів впливу на персонал безпосередньо визначає ефективність діяльності медичних закладів та системи охорони здоров'я загалом.

Аналіз сучасних українських наукових джерел показує, що більшість дослідників акцентують увагу на адміністративних і економічних підходах до управління, тоді як соціально-психологічні аспекти досліджуються менш ґрунтовно, порівняно із зарубіжними напрацюваннями [12, 13, 17]. Зокрема, Thi Hoai Thu N., Wilson A. та McDonald F. підкреслюють, що рівень ефективності функціонування медичних установ значною мірою визначається людським потенціалом та ступенем мотивації персоналу, при цьому фінансові стимули не є єдиним чи вирішальним чинником [15].

У роботі Weldegebriel Z. та інших зазначено, що умови праці медичного

персоналу постійно змінюються через технологічний прогрес, реструктуризацію, скорочення штату та демографічні виклики. Ці зміни призводять до постійної трансформації потреб клієнтів, що підкреслює необхідність глибокого розуміння потреб окремих медичних працівників для забезпечення ефективності роботи закладу.

Медичний працівник виступає центральною ланкою у системі охорони здоров'я, від якої залежить якість надання послуг, ефективність функціонування закладу та створення здорової робочої атмосфери [14]. Науковці наголошують, що персонал медичної галузі – це не просто виконавці професійних функцій, а ключовий ресурс, який визначає успішність реалізації організаційних завдань [16]. Отже, система охорони здоров'я має забезпечувати не лише матеріальну винагороду, а й належні умови для підтримання соціально-психологічного благополуччя та професійного самозадоволення медичних працівників.

В сучасних вітчизняних умовах медичний персонал починає розглядатися як стратегічний капітал після реформування системи охорони здоров'я, що розпочалося у 2017 році. З цього часу в закладах спостерігаються помітні трансформації: набуття автономності установами дозволяє отримувати додаткові доходи при оптимальному використанні кадрового потенціалу працівників. За рекомендаціями ВООЗ, ефективно організована кадрова політика має на меті підготувати медичних працівників до необхідного рівня компетентності та забезпечити ними заклади охорони здоров'я [16].

Працівники повинні повною мірою виконувати покладені на них обов'язки, при цьому, оскільки вони є стратегічним капіталом, значна частина бюджету закладу має спрямовуватися на розвиток і підтримку кадрового потенціалу. За оцінкою Ровеньського В.В. та Саржевської Є.О., кадровий потенціал медичного закладу визначається як кількісними, так і якісними характеристиками. Якісні характеристики включають психологічний, організаційний, фізичний та інші види потенціалу, тоді як кількісні характеристики охоплюють продуктивність праці, стаж роботи, чисельність і структуру персоналу [19].

Прокопець Л.В. та Тодірко І.М. зазначають, що в умовах сучасних викликів, з якими стикаються українські медичні заклади, важливо реалізовувати кадрову політику, спрямовану на підвищення як кількісних, так і якісних характеристик людських ресурсів у системі охорони здоров'я [39]. На їхню думку, ефективне застосування соціально-психологічних методів управління виступає визначальним чинником оптимізації діяльності медичного персоналу та забезпечення високої якості медичних послуг.

Ефективне управління медичним закладом має відображатися у статуті та філософії установи, а також у ключових положеннях кадрової політики. Саме таке комплексне впровадження принципів управління сприяє якісно новому та сталому розвитку закладу охорони здоров'я.

Кадровий потенціал закладу передбачає використання як професійних можливостей окремих працівників, так і загального потенціалу всього штату, що забезпечує активізацію трудової діяльності та підвищує ефективність роботи установи.

Для ефективного управління кадровим потенціалом українські управлінці поділяють позицію іноземних експертів і рекомендують застосовувати соціально-психологічні методи управління. Їх впровадження зумовлене високою вразливістю медичних працівників до професійного вигорання через постійне перебування у стресових ситуаціях, пов'язаних із високим рівнем ризику та емоційною залученістю, особливо коли їхні рекомендації не сприймаються пацієнтами [40]. Додатково, негативний вплив на кадровий потенціал справила пандемія COVID-19, яка суттєво вплинула на соціально-економічний стан та психосоціальний добробут медичних працівників.

Аналіз наукових досліджень дозволив виділити фактори трудового життя медичних працівників, що впливають на їхній добробут, якість надання послуг та ефективність закладу. Основними негативними факторами є [38]:

- стрес;
- надмірне робоче навантаження та нестача часу;
- відсутність соціальної підтримки;
- вплив інфекційних захворювань;

- порушення режиму сну (позмінна робота);
- неясності та конфлікти на робочому місці;
- недостатньо підготовлений персонал;
- відсутність можливостей для кар'єрного росту;
- робота з невиліковно хворими пацієнтами;
- відсутність стимулів;
- низька якість організації роботи та слабо розвинена командна взаємодія;
- дисбаланс між професійним та особистим життям;
- конфлікт між індивідуальними та організаційними цінностями.

Усе це негативно впливає на фізичне та психічне здоров'я працівників, знижує якість їхньої роботи, призводить до плинності кадрів та додаткових витрат на інституційному рівні. Водночас Гончаренко М. підкреслює, що застосування соціально-психологічних методів управління дозволяє мінімізувати конфліктні ситуації між працівниками та підвищити їхній добробут, що позитивно позначається на ефективності роботи закладу [18].

Ряд дослідників підкреслюють, що успішність і прибутковість медичної галузі тісно пов'язані з рівнем задоволеності працівників – економічної, соціальної, фізичної та психологічної. Водночас інші автори інтегрують ці чинники у більш широке поняття – «соціально-психологічні методи управління» [28]. Скриньковський Р. та його колеги доводять, що використання таких методів сприяє поліпшенню міжособистісних відносин у колективі та оптимізації соціальних процесів у медичній організації [20].

Харченко Г.А. і Боровий Ю.М. зазначають, що під впливом соціально-психологічних методів у колективі формуються стабільні емоційні зв'язки між співробітниками, підвищується рівень свідомого ставлення до праці, а отже – зростає продуктивність [21].

Балановська Т.І. пропонує розмежовувати соціально-психологічні методи на соціальні – орієнтовані на взаємодію в колективі, та психологічні – спрямовані на роботу з окремим працівником, зокрема щодо профілактики і вирішення конфліктів [22]. Подібної точки зору дотримуються й Харченко Г.А. з Боровим Ю.М., підкреслюючи, що комплексне впровадження обох груп

методів сприяє активізації ініціативи персоналу, покращенню соціально-психологічного клімату та стабілізації колективних відносин [21].

Узагальнення результатів літературного аналізу дало змогу визначити закономірний зв'язок між ефективністю управління медичними закладами та впровадженню соціально-психологічних методів (рис. 1.1). Візуалізовані дані підтверджують: для зростання ініціативності, соціальної відповідальності та самоідентифікації працівників застосування таких методів є ключовою умовою успішної діяльності медичної організації

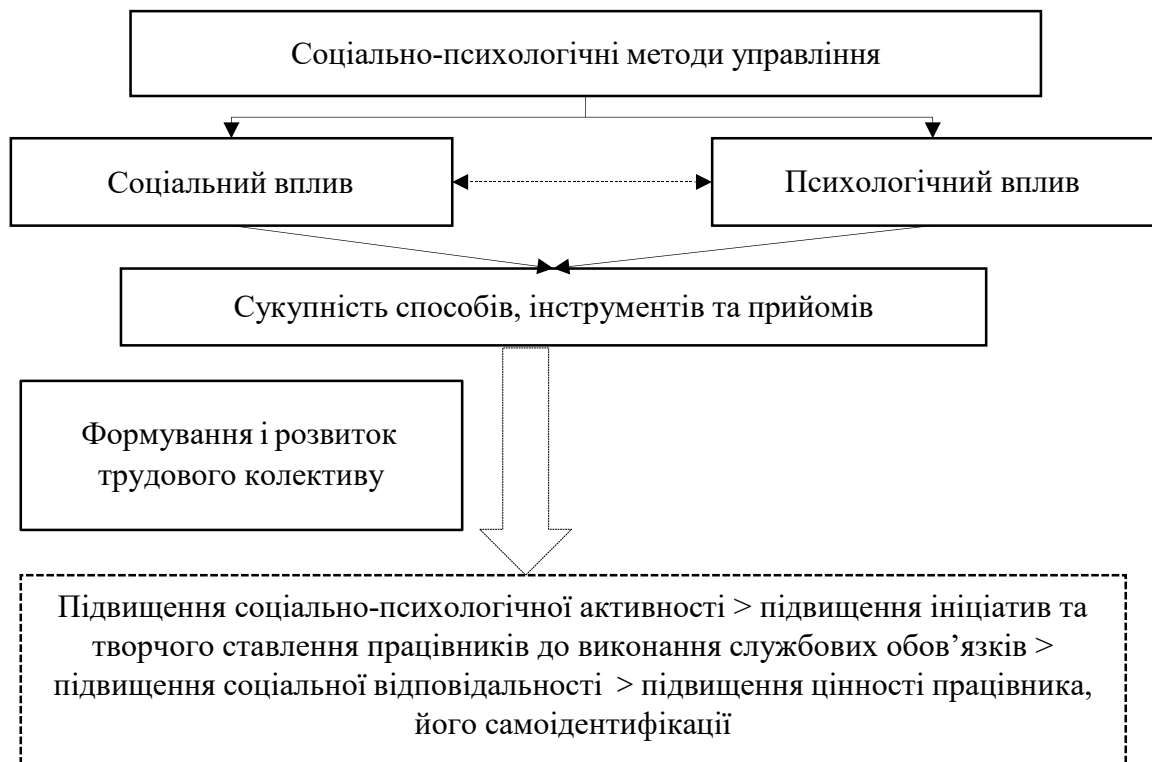


Рисунок 1.1- Особливості взаємозв'язку методів соціально-психологічного управління поміж медичних працівників [23]

Огляд наукових джерел свідчить, що соціальні методи управління варіюються залежно від того, на кого спрямований вплив (рис. 1.2) [25, 27]. Коли об'єктом виступає колектив медичного закладу, керівники можуть застосовувати такі підходи:

- стимулювання моральної відповідальності, розвитку ініціативності та творчого потенціалу співробітників;
- задоволення культурних та духовних потреб персоналу;
- впровадження системи моральних санкцій для регулювання поведінки;
- інші організаційні заходи, спрямовані на покращення командної

взаємодії та зміцнення позитивного клімату в колективі.

У випадку соціального впливу на окремого працівника, керівництво додатково може:

- бути прикладом для наслідування;
- підтримувати розвиток лідерських якостей та ініціативності;
- надавати похвалу за досягнення;
- коректно аналізувати невдачі та пропонувати шляхи їх уникнення

у майбутньому.

При застосуванні психологічних методів управління керівництво може розробляти індивідуальні заходи мотивації для кожного працівника, враховуючи його психологічні особливості, потреби та професійні цілі, що дозволяє підвищити ефективність діяльності та створити сприятливий соціально-психологічний клімат у закладі. Провівши з ним співбесіду та визначивши пріоритети його професійного розвитку, регулярно підтримувати зворотний зв'язок із працівниками, вислуховувати проблеми, з якими вони стикаються під час лікування або консультування пацієнтів, а також забезпечувати оптимальні умови праці, включно з достатньою кількістю засобів індивідуального захисту, комп'ютерним обладнанням та іншими необхідними ресурсами.



Рисунок 1.2 - Характеристика соціально-психологічних методів управління персоналом у медичних закладах та їх видова класифікація [25, 27]

Інша група дослідників виділяє такі психологічні методи управління ефективністю персоналу [24]:

- Переконавання – вплив на працівника через його свідомість та почуття, що формується шляхом логічного обґрунтування, побудови послідовного ланцюга аргументів і застосування психологічних прийомів;
- Навіювання – односторонній психологічний вплив, при якому свідомо діючий суб'єкт цілеспрямовано впливає на заздалегідь визначений об'єкт;
- Зараження – вплив на працівника через емоційну сферу, що виникає під час взаємодії та спілкування у різних емоційних станах.

Деякі експерти наголошують, що соціально-психологічні методи управління мають визначати роль працівника у колективі та мотивувати його роботу не лише економічними важелями, а й психологічними (наприклад, подяка за сумлінну працю, грамота «Найкращий акушер року») і соціальними (наприклад, дозвіл на проведення медичних дослідів найбільш згуртованому колективу) [26].

Вибір конкретного механізму мотивації для створення безконфліктного середовища та забезпечення повного виконання посадових обов'язків має базуватися на результатах попередніх соціально-психологічних досліджень працівників медичного закладу, серед яких:

- Анкетування – масове опитування на основі спеціально розроблених анкет;
- Інтерв'ювання – отримання необхідної інформації шляхом підготовленої бесіди;
- Соціометричний метод – побудова матриці взаємозв'язків між працівниками (ділові, дружні, інші);
- Метод спостереження – оцінка якостей працівника, що можуть проявитися в критичних ситуаціях, наприклад, конфлікт чи аварія;

- Співбесіда – визначення дрібних кадрових завдань через неформальне спілкування.

Такий комплексний підхід дозволяє ефективно управляти персоналом, враховувати психологічні та соціальні потреби працівників і підвищувати загальну продуктивність медичного закладу.

На тлі поширення пандемії коронавірусної інфекції 2019-nCoV дослідження у сфері соціально-психологічних методів управління були адаптовані до нових викликів. У роботах Іртищевої І.О., Трушлякової А.Б. та інших визначено основні методи, здатні впливати на ефективність управління медичними закладами під час пандемії та після її завершення:

- Психологічний відбір – базується на тестуванні, оцінюванні та діагностиці персоналу;
- Психологічна адаптація – включає первинну та вторинну адаптацію, психологічне пізнання та управління стресами;
- Психологічне планування – формування кар’єрних, соціальних та професійних профілів (професіограм);
- Професійне навчання – реалізується через психологічні консультації та тренінги [28].

Аналіз наукових підходів показав, що прямий взаємозв’язок соціально-психологічних методів управління та ефективності діяльності медичного закладу у працях науковців відстежується не завжди. Більшість досліджень демонструють, що вплив методів на ефективність роботи персоналу пропорційно підвищує якість виконання медичних обов’язків, задовольняє фізіологічні, психологічні та соціальні потреби працівників, що, у підсумку, покращує загальну ефективність діяльності закладу.

Дослідження також показали, що іноземні науковці приділяють значно більшу увагу впливу соціально-психологічних методів на медичний персонал, ніж вітчизняні роботи у цій сфері. Проте низка українських науковців зробили вагомий внесок у визначення переліку соціальних та психологічних методів, здатних підвищувати кадровий потенціал медичних закладів.

Запропоновані теоретичні підходи дозволяють формувати соціально-психологічні методи, імплементація яких у робочий процес здатна:

- зменшити стрес та надмірне навантаження;
- забезпечити соціальну підтримку працівників;
- мінімізувати міжособистісні конфлікти;
- створити умови для кар'єрного зростання;
- стимулювати якісне виконання посадових обов'язків медичними працівниками.

Усі ці фактори у сукупності сприяють підвищенню ефективності функціонування медичного закладу та сектору охорони здоров'я загалом.

1.3. Вплив менеджера на формування та підтримку позитивного управління закладом охорони здоров'я

Реформування української системи охорони здоров'я суттєво вплинуло як на якість життя населення, так і на функціонування кожного медичного закладу. Сучасні умови роботи вимагають від установ управлінців нового типу – фахівців, здатних ефективно керувати процесами трансформації та одночасно орієнтуватися на потреби пацієнтів. Пацієнтоорієнтований підхід виступає ключовим фактором розвитку системи охорони здоров'я та сприяє зміцненню соціально-економічного потенціалу держави.

Беручи до уваги євроінтеграційний курс України та прагнення гармонізації з міжнародними стандартами, доцільно враховувати позицію провідних світових організацій у сфері охорони здоров'я. Зокрема, відповідно до Цілей сталого розвитку ООН, визначених Департаментом з економічних і соціальних питань, третя мета спрямована на «забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці». Досягнення цієї мети є надзвичайно важливим, оскільки задоволення базових потреб населення у сфері охорони здоров'я безпосередньо пов'язане із сталим розвитком суспільства та збереженням навколишнього середовища [29]. Таким чином, ефективна система охорони здоров'я є фундаментом стабільності та розвитку держави.

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), послуги медичного забезпечення мають відповідати певним критеріям:

- своєчасність – надання допомоги без значних затримок, оскільки навіть короткий час очікування може негативно вплинути на стан пацієнта;
- справедливість – забезпечення рівного доступу до медичних послуг незалежно від статі, етнічного походження, місця проживання чи соціально-економічного статусу.

Впровадження цих принципів у практику діяльності медичних закладів сприяє підвищенню ефективності управління, зміцненню довіри населення до системи охорони здоров'я та забезпеченню сталого розвитку галузі.

Комплексність медичної допомоги передбачає забезпечення доступу пацієнтів до всього спектра послуг системи охорони здоров'я на всіх етапах життя. Раціональність означає оптимальне використання наявних ресурсів та запобігання неефективним витратам [30].

Зазначені критерії ефективності медичної діяльності мають гуманістичний характер, оскільки спрямовані на покращення якості життя населення та сприяють сталому розвитку держави.

Ефективний менеджер медичного закладу, який орієнтується на результативність і якість послуг, повинен впроваджувати принципи пацієнтоорієнтованого управління. Такий підхід забезпечує формування системи охорони здоров'я, де основними перевагами є ефективність, безпечність та орієнтація на потреби пацієнтів. Високий рівень якості медичних послуг, у свою чергу, підвищує довіру громадян і формує позитивне ставлення до закладів охорони здоров'я.

Для досягнення значних результатів у менеджменті медичного закладу керівник повинен володіти комплексом лідерських компетенцій, які сприяють ефективній роботі команди та гармонійній взаємодії всередині організації.

Як зазначав Іцхак Адізес, справжній лідер – це керівник, який уміє налагоджувати ефективну комунікацію як зі своєю командою, так і між її членами [31]. Таким чином, результативний керівник здатен створити

сприятливий психологічний клімат у колективі, підвищити рівень взаємодовіри та спільної мотивації досягати поставлених цілей.

На думку М. Кетса де Вріса, ключовими якостями ефективного керівника є прагнення до досягнень, комунікабельність, відкритість до нових ідей, уміння шукати компроміс, надійність, аналітичне мислення та розвинений емоційний інтелект [32]. Учений підкреслює, що ці навички не є вродженими – їх можна і необхідно цілеспрямовано розвивати кожному управлінцю, який прагне досягти високої ефективності в діяльності свого медичного закладу.

Менеджер у сфері охорони здоров'я має володіти високим рівнем психологічної культури, яка включає три ключові складові: самопізнання, розуміння інших людей та здатність ефективно спілкуватися й регулювати власну поведінку [33]. Ці елементи є фундаментом для побудови конструктивних взаємин у колективі та свідчать про високий рівень емоційного інтелекту керівника.

Керівник, який володіє зазначеними лідерськими якостями, здатен ефективно взаємодіяти з підлеглими, створюючи сприятливу атмосферу співпраці. Важливою складовою його діяльності є комунікація – уміння чітко формулювати завдання, мотивувати працівників під час їх виконання, а також коректно й спокійно надавати зворотний зв'язок щодо результатів. Така поведінка керівника підвищує внутрішню мотивацію персоналу, сприяє розвитку відповідальності й бажання працювати ефективно.

На нашу думку, розвиток зазначених лідерських якостей є обов'язковим для управлінців у медичній сфері, адже орієнтація на персонал, який безпосередньо покликаний допомагати людям, є запорукою ефективності діяльності кожного працівника та всього закладу в цілому.

Кожен управлінець, реалізуючи свою діяльність, спирається на певну модель менеджменту. На сьогодні українська модель управління перебуває на етапі активного формування. Водночас у світовій практиці виділяють три найбільш відомі підходи – японську, американську та європейську моделі, що ґрунтуються на демократичних принципах управління. У таблиці 2 наведено основні характеристики цих моделей.

Таблиця 1.2

**Особливості японської, американської та європейської моделей
менеджменту**

Японська модель менеджменту [34]	Американська модель менеджменту [35]	Європейська модель менеджменту [36]
Ґрунтується на колективізмі, відданості працівників компанії та довгостроковому працевлаштуванні. Вона передбачає тісну взаємодію керівництва і персоналу, спільне прийняття рішень, постійне вдосконалення виробничих процесів (кайдзен) та формування корпоративного духу. Основна мета цієї моделі – забезпечити гармонію між працівниками, колективом і підприємством.	Навпаки, орієнтована на індивідуалізм і результативність. Її характерними рисами є чіткий розподіл відповідальності, конкурентність, орієнтація на досягнення коротко- та середньострокових цілей, а також висока мобільність працівників. Основний акцент робиться на ініціативі, особистих досягненнях і матеріальному стимулюванні.	Поєднує елементи як японського колективізму, так і американської орієнтації на результат. Для неї характерні соціальна відповідальність бізнесу, увага до добробуту працівників, екологічна свідомість, партнерські стосунки між керівництвом і персоналом. Європейські компанії прагнуть до стабільності, якості продукції та збалансованого розвитку.

Таким чином, кожна з моделей менеджменту має свої переваги: японська – сприяє формуванню корпоративної єдності, американська – стимулює інновації та ефективність, європейська – забезпечує соціальну гармонію й сталий розвиток організації.

Як видно з таблиці 1.2, японська модель менеджменту базується на самовмотивованості керівника, його здатності ефективно комунікувати з колективом та націленості на взаємодію з навколишнім діловим середовищем через принципи демократичного стилю лідерства. Американська модель орієнтована на прагматизм, досягнення конкретних цілей, що приносять матеріальну користь, та чітке дотримання законодавчих вимог. Європейська модель акцентує увагу на персоналі як цінному ресурсі організації та застосовує колегіальні й партнерські стилі взаємодії з працівниками.

Враховуючи демократичний вектор розвитку українського суспільства та історичні події, можна стверджувати, що модель українського менеджменту має спиратися на принципи демократичного керівництва. Як зазначає Шегда А.В. [37], такі принципи включають:

- пріоритет механізмів впливу, що враховують потреби високого рівня: причетності, високої мети, автономії та самовираження підлеглих;
- уникнення нав'язування волі: рішення приймаються керівником після консультацій з підлеглими, а одноосібно вирішуються лише термінові чи оперативні проблеми;
- звертання до підлеглих через прохання, поради або рекомендації, рідше – накази;
- вимогливість у поєднанні зі справедливістю у взаємодії з персоналом;
- підтримка добрих стосунків у колективі та, за потреби, відстоювання інтересів працівників;
- ввічливе та доброзичливе спілкування з підлеглими;
- регулярне інформування працівників про труднощі та ситуацію в колективі;
- увага до конструктивної критики з боку підлеглих.

Оскільки сфера охорони здоров'я є ключовою складовою соціально-економічного розвитку України, запропонована демократична модель українського менеджменту може ефективно застосовуватися у медичних закладах, сприяючи підвищенню результативності та покращенню соціально-психологічного клімату в колективі.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз ефективності застосування методів управління у сфері охорони здоров'я

Керівництво будь-якого медичного закладу прагне максимально підвищити його ефективність. Практика свідчить, що деякі управлінці зосереджуються на задоволенні потреб пацієнтів, нехтуючи при цьому потребами медичного персоналу, який є особливо вразливим до стресів і депресії. Це часто призводить до підвищеної роздратованості, упередженого ставлення до пацієнтів та інколи – до серйозних лікарських помилок. Експерти підтверджують, що медичні працівники найчастіше зазнають стресів, що безпосередньо пов'язано з високим рівнем робочого навантаження [41].

Варто зазначити, що вітчизняний медичний працівник може відчувати тиск не лише з боку пацієнтів, але й від керівництва, яке підвищує вимоги щодо кількості прийнятих пацієнтів або надання платних послуг, маніпулюючи при цьому рівнем заробітної плати. Водночас експерт у галузі ефективного управління медичним персоналом наголошує, що, незважаючи на законодавчі вимоги, ключовим елементом функціонування медичного закладу залишається персонал, який у сучасних умовах має бути мотивований до якісної та успішної роботи за допомогою економічних і психологічних стимулів [42].

Комунальне некомерційне підприємство «Новоодеський районний Центр первинної медико-санітарної допомоги» є закладом охорони здоров'я, підпорядкованим Новоодеській районній раді, яке надає первинну медико-санітарну допомогу жителям міста Нова Одеса та сіл і селищ Новоодеського району (далі – КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР). Центр ПМСД було засновано рішенням Новоодеської районної ради №5 від 15 серпня 2012 року, а його діяльність розпочалася 1 січня 2013 року на базі частини майна Новоодеської ЦРЛ.

Основними завданнями діяльності Центру ПМСД є:

- забезпечення доступної, якісної та ефективної первинної медико-санітарної допомоги;
- гарантування безперервності та керованості медичної допомоги;
- організація профілактичних щеплень;
- дотримання права громадян на вільний вибір лікаря первинної допомоги;
- планування, організація та контроль профілактичних оглядів і диспансеризації населення;
- забезпечення взаємодії з закладами вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги (своєрідний «медичний маршрут» пацієнта);
- дотримання стандартів та уніфікованих клінічних протоколів;
- впровадження сучасних методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації;
- здійснення заходів щодо раннього виявлення хвороб, зменшення ускладнень, інвалідності та смертності, насамперед від попереджувальних станів;
- координація та контроль виконання місцевих програм удосконалення первинної медико-санітарної допомоги;
- визначення проблемних аспектів у наданні первинної медичної допомоги.

Структурними підрозділами КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР є:

1.Амбулаторії:

- Новоодеська амбулаторія загальної практики–сімейної медицини;
- Озерна амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Баловненська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Бузька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Гур'ївська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Новопетрівська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Підлісненська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Сухоеланецька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;
- Себинська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини;

- Троїцька амбулаторія загальної практики-сімейної медицини.

2. Пункти здоров'я:

- Антонівський фельдшерський пункт;
- Дільничний фельдшерський пункт;
- Кандибінський фельдшерський пункт;
- Костянтинівський фельдшерський пункт;
- Михайлівський фельдшерський пункт;
- Новосафронівський фельдшерський пункт;
- Новоінгульський фельдшерський пункт;
- Новошмідтівський фельдшерський пункт;
- Улянівський фельдшерський пункт.

Комунальне підприємство КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР несе відповідальність за своїми зобов'язаннями відповідно до чинного законодавства України, проте не відповідає за зобов'язаннями держави чи засновника. Підприємство має право укладати договори та угоди, набувати майнові та немайнові права, виконувати обов'язки, а також виступати позивачем або відповідачем у судових справах [52].

Таблиця 2.1

Звіт про фінансові результати у 2023-2024 роках, тис. грн.

Стаття	Код рядка	2024	2023
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	19 104,0	18 494,9
Інші операційні доходи	2120	5 369,9	8 031,6
Інші доходи	2240	1 640,4	1 538,7
Разом доходи (2000 +2120 +2240)	2280	26 114,3	28 065,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	15 000,1	14 945,6
Інші операційні витрати	2180	11 059,6	12 765,5
Інші витрати	2270	4,5	0,8
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	26 064,2	27 711,9

Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	50,1	353,3
Податок на прибуток	2300	-	-
Чистий прибуток (збиток) (2290-2300)	2350	50,1	353,3

Примітка. Складено на основі даних підприємства
<https://novaodesa.pmsd.org.ua/publiczna-informatsiia/>

Протягом аналізованого періоду спостерігалось зростання чистого доходу на 609,1 грн, що стало можливим завдяки збільшенню обсягів надання послуг, робіт та товарів (див. рис. 2.2).

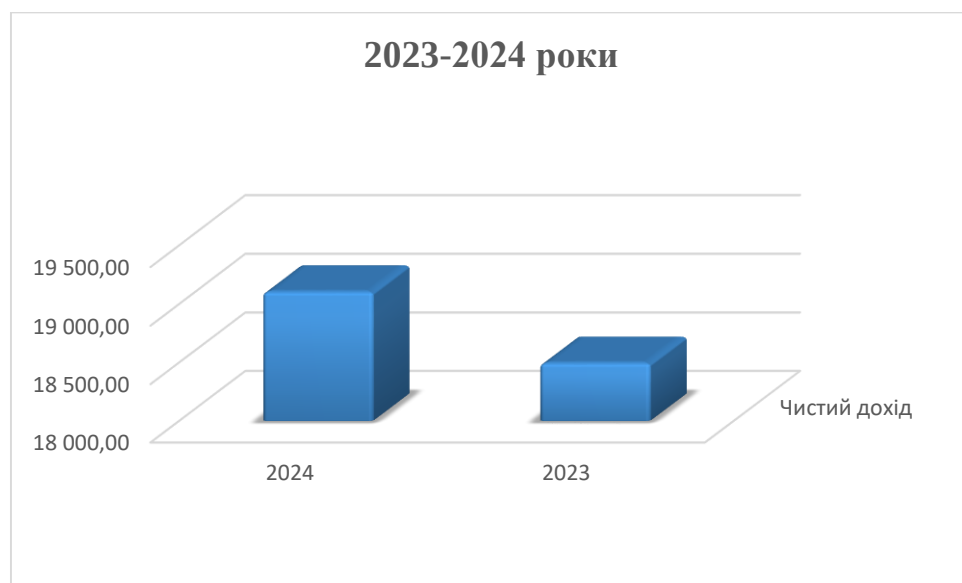


Рис. 2.2. Чистий прибуток у 2023-2024 роках, тис. грн.

Результати SWOT-аналізу свідчать про наявність підвищеного ризику у діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР. За умов низької ймовірності реалізації наявних можливостей та значної ймовірності прояву зовнішніх загроз закладу необхідно застосовувати інноваційні управлінські підходи, особливо в умовах дії воєнного стану.

Узагальнивши сильні та слабкі сторони, внутрішні та зовнішні загрози комунального підприємства, можна визначити економічний механізм управління закладом охорони здоров'я на основі принципів SWOT-аналізу.

Оскільки КНП «Новоодеський ЦПМСД» функціонує в умовах зовнішньої конкуренції, доцільно впроваджувати елементи логістичного

управління потоками пацієнтів. Основними економічними методами реалізації обраної стратегії є: залучення додаткових фінансових ресурсів через розширення спектра медичних послуг, залучення молодих висококваліфікованих спеціалістів та вдосконалення системи управління потоками пацієнтів.

2.2. Планування та впровадження стратегії розвитку закладу охорони здоров'я

Україна за рівнем розвитку системи охорони здоров'я посідає одне з найнижчих місць серед країн Європейського регіону. Це проявляється високою смертністю, зокрема, зумовленою військовими діями, значним рівнем захворюваності та інвалідності населення. Основні причини такої ситуації пов'язані з тривалим накопиченням системних недоліків: відсутністю модернізації, ігноруванням реальних потреб населення, нехтуванням міжнародними тенденціями у розвитку систем охорони здоров'я, низькою економічною ефективністю та високим рівнем корупції.

До початку медичної реформи в Україні діяла система охорони здоров'я радянського зразка – модель Семашка, яка відзначалася повною державною власністю та фінансуванням, надмірною централізацією управління та фрагментарністю надання медичних послуг. Основна увага приділялася утриманню лікарень та лікуванню гострих станів, тоді як профілактичні заходи залишалися майже поза увагою. Крім того, така система не враховувала міжнародні підходи модернізації, не створювала умов для розвитку приватного сектору та не забезпечувала ефективну політику у впровадженні сучасних інформаційних технологій.

Для подолання зазначених проблем була розроблена Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я, що є частиною національного плану реформ, ініційованого урядом України. Ця стратегія (далі – Стратегія) визначає основні принципи, пріоритети, завдання та напрями розвитку системи охорони здоров'я до 2025 року.

КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР здійснює свою діяльність

відповідно до положень Стратегії, реалізуючи визначені стратегічні напрями розвитку. Стратегія виступає основою формування державної політики у сфері охорони здоров'я та регламентує порядок управлінських рішень, зокрема щодо використання бюджетних коштів. Це створює умови для оцінки та оновлення діючих регуляторних механізмів, а також для розробки нових комплексних програм у різних сферах: стратегічного розвитку людських ресурсів, генерального плану лікарень, розвитку паліативної допомоги та громадського здоров'я.

Стратегічне управління є ключовим елементом інтегрованого управління медичними закладами і в умовах діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР забезпечує економічну, соціальну та наукову конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг.

Хоча глобалізація медичних послуг в Україні перебуває на початковому етапі, поступова інтеграція до світової спільноти зумовлює необхідність активного впровадження інноваційних управлінських інструментів і сучасних методів керування у сфері охорони здоров'я. Актуальність стратегічного управління визначається швидкими змінами у життєвому циклі медичних послуг, високою конкуренцією та необхідністю ефективного задоволення потреб населення в умовах епідемій та військових дій. Сучасне стратегічне управління стає визначальним чинником формування ефективної та стійкої національної системи охорони здоров'я, що забезпечує її стабільність і зміцнює національну безпеку.

Таким чином, ефективне стратегічне управління у медичних закладах створює основу для сталого розвитку установ, підвищення якості надання медичних послуг і зміцнення конкурентних позицій.

Внутрішня структура і організаційні зміни відіграють важливу роль у забезпеченні гнучкості закладу та його здатності швидко реагувати на вплив зовнішнього середовища. Для медичних підприємств це означає вміння своєчасно виявляти та аналізувати зовнішні зміни, правильно їх інтерпретувати й оперативно реалізовувати відповідні дії. До таких дій належать розробка, тестування та впровадження нових послуг, технологій і організаційних форм. Потенціал і стратегічні можливості закладу значною

мірою залежать від структури організації та професійного рівня персоналу.

Сучасне планування у сфері охорони здоров'я слід розглядати як багатофакторну підсистему управління з динамічними цілями, міжгалузевим характером і тісними функціональними зв'язками між усіма елементами системи та іншими секторами національної економіки. Основна мета планування полягає у забезпеченні узгодженості темпів та напрямів розвитку охорони здоров'я з пріоритетами зміцнення та збереження здоров'я населення.

Розв'язання цих завдань потребує впровадження інноваційних інструментів управління, адаптованих до специфіки медичних закладів як проектно-орієнтованих організацій. Використання системного, проектного, програмного та портфельного підходів дає змогу сформувати збалансовану стратегію інноваційного розвитку, спрямовану на досягнення довгострокових конкурентних переваг.

Прагнення України інтегруватися до європейського та світового медичного простору передбачає необхідність розбудови системи управління медичними закладами відповідно до норм і стандартів Європейського Союзу.

Стратегічне управління у комунальному підприємстві КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР передбачає реалізацію послідовних взаємопов'язаних етапів, серед яких:

1. Визначення місії та стратегічних цілей організації, що слугують базою для формування поточного управління.

2. Поступовий перехід від якісних до кількісних показників, що забезпечує зв'язок між стратегічним і оперативним управлінням.

3. Розроблення моделей і методів аналізу, які дозволяють оцінити слабоформалізовану інформацію та порівняти очікувані результати з фактичними.

4. Застосування системного підходу до формування, реалізації та оцінювання окремих стратегічних напрямів діяльності закладу.

5. Реалізація стратегічних ініціатив із певною періодичністю, що залежить від динаміки ринку, змін зовнішнього середовища та потенціалу організації.

Ефективне стратегічне управління у медичних установах є основою для

їхнього стабільного розвитку, підвищення якості надання медичних послуг та зміцнення позицій закладів у конкурентному середовищі. Воно створює передумови для системного підходу до організації роботи та формує механізми адаптації до зовнішніх і внутрішніх викликів.

У процесі стратегічного управління виокремлюють два основні кінцеві результати.

Першим є потенціал організації, який забезпечує досягнення її довгострокових цілей і створює основу для сталого розвитку в майбутньому.

Ще одним важливим результатом стратегічного управління є оптимізація внутрішньої структури та внесення організаційних змін, що підвищують гнучкість підприємства та його здатність швидко реагувати на зовнішні впливи. Для медичного закладу це передбачає вміння своєчасно виявляти зміни у середовищі, проводити їх аналіз і коректно оцінювати наслідки, а також оперативно впроваджувати відповідні заходи. До таких дій належать розробка, тестування і впровадження нових медичних послуг, технологій та організаційних форм роботи. Потенціал закладу значною мірою залежить від ефективності його організаційної структури та кваліфікаційного рівня персоналу.

Сучасне планування у сфері охорони здоров'я слід розглядати як багатофакторну систему управління, яка характеризується динамічними цілями, міжгалузевим впливом та тісною інтеграцією елементів системи як всередині охорони здоров'я, так і з іншими секторами національної економіки. Основним завданням планування є забезпечення гармонійного розвитку галузі у відповідності до потреб населення та пріоритетів зміцнення здоров'я.

На сучасному етапі планування у сфері охорони здоров'я здійснюється на трьох рівнях: державному; регіональному; муніципальному.

Будь-який медичний заклад, зокрема комунальне підприємство КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР, є складною багатофункціональною системою, діяльність якої спрямована на досягнення низки взаємопов'язаних цілей. До основних із них належать: підвищення результативності медичної допомоги, зростання продуктивності праці, оптимізація асортименту медичних послуг, ефективне забезпечення фінансовими ресурсами, удосконалення

організаційної структури, підвищення професійної компетентності персоналу тощо.

Стратегічне планування діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР має здійснюватися у контексті загальнодержавної стратегії розвитку охорони здоров'я, визначаючи пріоритети використання ресурсного потенціалу задля покращення стану здоров'я населення. Водночас воно повинно узгоджуватися зі стратегіями розвитку охорони здоров'я на регіональному та місцевому рівнях, враховуючи специфіку потреб населення, особливості інфраструктури та наявність ресурсів [6, с. 44].

Під час формування стратегії особливу увагу слід приділяти визначенню критеріїв вибору напрямків розвитку та оцінці ринкових умов, за яких обрана стратегія буде максимально ефективною. Для комунального підприємства показником успіху не може бути лише конкурентоспроможність, як у приватних організацій; пріоритетними є соціальна значущість діяльності, доступність та якість медичних послуг, ефективність використання бюджетних і позабюджетних ресурсів, а також відповідність стратегічним пріоритетам розвитку галузі.

Стратегічне планування комунального підприємства підприємства КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР передбачає визначення довгострокових цілей, конкретних завдань та шляхів їх реалізації, слугуючи основою для ухвалення ефективних управлінських рішень.

Основною метою діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР є зниження рівня захворюваності та смертності серед населення. Досягнення цієї мети здійснюється через профілактичні заходи, своєчасне виявлення захворювань та відновлення втраченого здоров'я пацієнтів. При цьому, залежно від профілю медичного підрозділу, конкретні цілі та завдання можуть мати свої специфічні особливості [57].

1.Амбулаторно-поліклінічні відділення:

Мета діяльності: зниження рівня захворюваності прикріпленого населення.

Основні завдання:

а) проведення профілактичних заходів (вакцинація, диспансеризація,

санітарно-освітня робота);

б) відновлення здоров'я пацієнтів у разі, коли немає потреби в цілодобовому нагляді.

2. Лікарняні (госпітальні) відділення:

Мета діяльності: відновлення здоров'я пацієнтів у стаціонарних умовах, що потребують цілодобового медичного спостереження.

Основні завдання:

- а) застосування інтенсивних методів діагностики та лікування;
- б) забезпечення постійного медичного догляду за хворими.

3. Служба швидкої медичної допомоги:

Мета діяльності: усунення невідкладних станів і синдромів, що становлять загрозу життю постраждалих.

Основні завдання:

- а) надання екстреної медичної допомоги безпосередньо на місці події;
- б) транспортування пацієнтів до лікарні для подальшого лікування.

Для реалізації визначених цілей медичні заклади розробляють комплексну програму дій, яка включає:

- стратегічні програми (розраховані на 3–5 років), спрямовані на довгостроковий розвиток і підвищення ефективності діяльності;
- тактичні програми (на один рік), які деталізують короткострокові завдання та ресурси їх виконання.

Метою таких програм є забезпечення максимально можливого обсягу якісної медичної допомоги, що відповідає ліцензійним вимогам та затвердженим стандартам медичної практики.

Формування стратегічної програми діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР здійснюється поетапно і включає такі ключові етапи:

- аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища медичного закладу;
- визначення стратегічних цілей і пріоритетів розвитку;
- розробка конкретних заходів для реалізації цих цілей;
- планування необхідних ресурсів;
- моніторинг і коригування виконання стратегії з урахуванням змін у медичній, економічній та соціальній сферах.

Прогнозування обсягів медичної допомоги здійснюється з урахуванням типу підрозділу: у стаціонарі – за кількістю пролікованих хворих; в амбулаторно-поліклінічній службі – за кількістю пролікованих пацієнтів або наданих консультацій; у службі швидкої медичної допомоги – за кількістю обслужених викликів. Ці показники формуються на основі аналізу ефективності використання наявної матеріально-технічної бази, з урахуванням проектної потужності закладу та дотримання вимог безпечного надання медичної допомоги. Експертним шляхом визначається середня тривалість лікування згідно з чинними клінічними протоколами та рекомендаціями.

Формування структури програми діяльності закладу для досягнення запланованих обсягів медичної допомоги передбачає реалізацію таких заходів:

1. Підтримка основних фондів: проведення ремонтів; забезпечення справності обладнання; визначення потреб у тепловій енергії, електриці, газі, паливно-мастильних матеріалах, засобах зв'язку з урахуванням можливих перебоїв у постачанні ресурсів.

2. Матеріальне забезпечення: визначення потреби у медикаментах, харчових продуктах, інвентарі та приладах відповідно до нормативів; співпраця з постачальниками; удосконалення умов зберігання та організація власного виготовлення деяких ресурсів.

3. Кадрове забезпечення: оцінка потреби у фахівцях різних спеціальностей, проведення тарифікації, організація підвищення кваліфікації (не рідше одного разу на п'ять років), атестація персоналу, навчання з техніки безпеки та санітарно-гігієнічних норм.

4. Інтелектуальні ресурси: проведення науково-дослідних робіт та створення умов для їх впровадження; впровадження сучасних медичних технологій і методів лікування.

5. Фінансове забезпечення: залучення додаткових джерел фінансування (бюджетні кошти, власні надходження, оплата пацієнтами за платні послуги); раціональне використання та збереження ресурсів через ревізії, інвентаризації та перевірки.

6. Дотримання клінічних і технічних стандартів: контроль за виконанням встановлених норм; підвищення професійного рівня персоналу; оптимізація розподілу робочого навантаження.

7. Дотримання економічних нормативів: контроль ефективності використання ресурсів та виконаних обсягів роботи.

Усі заходи розробляються керівниками структурних підрозділів, проходять експертну оцінку у дорадчій раді та передаються до економічного відділу для розрахунку необхідних витрат. Отримані фінансові показники групуються за статтями кошторису, які формують основу фінансового плану закладу, що включає дві складові: кошторис доходів і кошторис витрат.

Реалізація програми передбачає застосування таких методів контролю:

Перспективний аналіз: оцінка випадків лікування ще до госпіталізації або звернення пацієнта, визначення місця надання допомоги, проведення діагностики, планування тривалості лікування та етапів реабілітації.

Поточний аналіз: оцінка процесу лікування та діагностики на активній стадії, одночасне планування післягоспітальної та амбулаторної допомоги, у тому числі із застосуванням стаціонарозамісних технологій.

Ретроспективний аналіз проводиться після завершення лікування та включає оцінку результатів медичної допомоги, ефективності використання ресурсів, а також порівняння показників діяльності однотипних закладів і окремих лікарів за допомогою методів клініко-економічного аналізу.

До заходів підвищення ефективності управління медичним закладом належать:

- Комп'ютеризація системи управління;
- Впровадження систем управління ресурсними потоками та кваліфікованою медичною допомогою (КМД);
- Дотримання рівнів управління установою;
- Підвищення професійних знань у сфері управління на основі особистих планів розвитку;
- Регулярна атестація персоналу на відповідність посаді;

- Формування позитивного іміджу колективу та окремих працівників через матеріальне і моральне заохочення (Дошка пошани, грамоти, почесні звання та нагороди);

- Проведення оглядів професійної майстерності, святкування пам'ятних дат закладу та працівників;

- Видання інформаційних матеріалів (проспекти, книги, фільми) про діяльність колективу.

Після розробки заходів, спрямованих на підвищення ефективності використання ресурсів, вносяться відповідні корективи до доходної та видаткової частин кошторису, що впливає на показники виконання мети та нормативи витрачання ресурсів.

Проект програми узгоджується з усіма виконавцями та керівниками структурних підрозділів. Після затвердження кожному підрозділу надається річне планове завдання з поквартальною деталізацією, що забезпечує контроль за виконанням та підвищує ефективність управлінських процесів.

Планове завдання включає:

- обсяги майбутньої роботи;
- показники, що характеризують стан надання медичної послуги;
- економічні показники: використання основних фондів (ліжковий фонд, медичне обладнання) та нормативи забезпечення ресурсами.

Планове завдання затверджується наказом директора КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР Новоодеської міської ради.

У наказі визначаються заходи дирекції щодо організації реалізації програми, пропонується керівникам структурних підрозділів розробити власні заходи для досягнення планових завдань, а також підтверджується система збору, обробки та надходження інформації для порівняння фактичних результатів із запланованими показниками.

Таким чином, комунальне підприємство здійснює діяльність у відповідності до Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я, реалізуючи стратегічні завдання, закріплені у документі. Формування стратегічної програми включає визначення прогнозованих обсягів надання медичної допомоги, розробку структури програми та заходів

для забезпечення виконання запланованих показників. Розроблені заходи проходять оцінку експертною радою закладу і передаються до економічного відділу для визначення необхідного фінансового забезпечення їх реалізації.

2.3. Специфіка та основні проблеми стратегічного управління діяльністю закладу охорони здоров'я

Необхідність організаційних змін у сфері охорони здоров'я пояснюється потребою адаптації управлінських органів і медичних установ до зовнішніх і внутрішніх викликів, а також змінами у способах і методах діяльності для задоволення динамічних потреб населення. Стрімкий розвиток новітніх технологій та зростання попиту на медичні та соціальні послуги створюють постійний тиск на організації охорони здоров'я, що вимагає регулярного коригування їхньої діяльності.

Ці зміни охоплюють усі рівні системи охорони здоров'я та впливають на організаційні процеси надання медичних послуг і ресурсне забезпечення. Планування впровадження змін у роботі медичних закладів і управлінських органів є ключовим етапом, який підвищує ефективність діяльності та сприяє кращому задоволенню потреб населення. Стратегічне планування передбачає визначення напрямів розвитку організації, формулювання завдань і шляхів їх досягнення, що починається з переосмислення місії закладу з урахуванням еволюції суспільних потреб та змін зовнішнього середовища.

Місія традиційно визначається як «стисла заява, яка декларує цілі та принципи діяльності організації». Попри лаконічний характер, формулювання місії дозволяє визначити фундаментальні причини створення організації, сферу її діяльності та специфіку роботи. Найважливішим завданням є чітке визначення того, що саме робить організація, для кого вона працює та якими принципами керується, що формує основу для подальшої стратегії та управлінських рішень.

Часто місія організації доповнюється декларацією про її цінності та переконання, що сприяє кращому орієнтуванню працівників і користувачів послуг у принципах та цілях діяльності закладу.

Наступним етапом розробки стратегії управлінських органів і медичної установи є аналіз інформаційного середовища організації, що включає оцінку зовнішніх та внутрішніх факторів впливу. На основі цього аналізу формулюється бачення (vision) керівника щодо майбутнього організації. Бачення має відповідати місії та служити основою для визначення цілей і стратегічних напрямів розвитку. Здатність керівника чітко сформулювати уявлення про майбутнє організації та шляхи її розвитку є ключовим показником ефективності управлінської діяльності.

Ефективне планування здійснюється через конкретне визначення завдань, які розробляються і формулюються як у кількісній, так і в якісній формах, щоб слугувати чіткими дороговказами для роботи персоналу. Зазвичай завдання розподіляються на три рівні:

1. Стратегічний рівень – охоплює діяльність організації загалом, формулювання здебільшого загальними фразами;

2. Тактичний (технічний) рівень – конкретизує завдання для середньої ланки управління;

3. Оперативний рівень – найконкретніший, розробляється на нижчій управлінській ланці.

Цілям і завданням має бути властива ясність та точність формулювання, адже лише після цього можливе подальше планування та реалізація стратегії.

Наступним етапом є створення команди підтримки змін шляхом об'єднання зацікавлених груп населення, наприклад, у форматі наглядової або громадської ради. Учасники цієї групи використовують свої компетенції для постановки цілей і розробки стратегічних дій, спираючись на аналіз актуальних потреб суспільства.

Члени команди мають володіти високим рівнем комунікаційних навичок для чіткого формулювання завдань і дій. До складу такої команди включають осіб із впливом, авторитетом та довірою серед громадян, що сприяє залученню ресурсів, отриманню підтримки населення та забезпеченню прийняття рішень державними та місцевими органами влади.

На комунальному підприємстві КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР

Новоодеської міської ради стратегічне планування охоплює низку ключових компонентів: проведення ситуаційного аналізу, розробку стратегій, їх впровадження та контроль за виконанням.

Процес планування передбачає:

- постановку довгострокових і короткострокових цілей, що підлягають досягненню;
- створення стратегій для реалізації поставлених цілей та вирішення актуальних завдань;
- забезпечення практичності та досяжності цілей для виконавців;
- визначення реалістичних граничних термінів для кожної мети або завдання;
- формування механізмів контролю, що дозволяють оцінювати ефективність діяльності та реалізацію запланованих змін.

В останні роки у медичній сфері дедалі активніше використовується метод бенчмаркінгу, який передбачає визначення системи ключових показників для оцінки досягнення результатів [21; 33]. Крім того, план організаційних змін повинен передбачати альтернативні сценарії дій на випадок, якщо основний план виявиться неефективним на будь-якому етапі.

Після розробки стратегічного плану необхідно визначити потенційні сфери опору змінам, можливі джерела конфліктів та способи їх мінімізації [51]. Одним із центральних елементів стратегічного планування є аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища організації. На цьому етапі важливо чітко розмежовувати фактори внутрішнього (організаційного) та зовнішнього (ситуативного) впливу на діяльність закладу.

Поєднання аналізу місії та оцінки внутрішніх і зовнішніх умов дозволяє організації реально оцінити своє теперішнє становище та закласти основу для подальшого визначення стратегічних проблем і розробки відповідних рішень. Глибинне розуміння внутрішніх і зовнішніх умов є критично важливим, адже без нього організація стає вразливою до ризиків. Простота процедур аналізу сприяє успішності планування, тоді як надто складні та тривалі процедури можуть гальмувати процес стратегічного мислення.

Для формування стратегічних планів широко застосовується SWOT-

аналіз (англ. strengths, weaknesses, opportunities, threats – сильні сторони, слабкі сторони, можливості, загрози). Основна ідея методики полягає у перетворенні слабких сторін на сильні, загроз – на можливості та розвитку переваг організації з урахуванням наявних ресурсів та обмежень.

Внутрішньо-організаційний аналіз дозволяє виявити сильні й слабкі сторони закладу, тоді як ситуативний аналіз оцінює зовнішні можливості та загрози. Це дає змогу переглянути попередні стратегічні плани, оцінити виконання поставлених цілей і показників діяльності, а також проаналізувати організаційну культуру і перспективи розвитку.

Оперативне застосування SWOT-аналізу дозволяє групі стратегічного планування зосередитися на питаннях, які раніше не враховувалися, або приділити більше уваги аспектам, що потребують додаткової інформації. На початковому етапі планування змін важливо здійснити аналіз організаційної культури, оскільки її особливості можуть обмежувати здатність закладу виявляти переваги, недоліки, можливості та загрози і ускладнювати визначення стратегічних напрямів трансформацій.

Аналітичне дослідження внутрішнього та зовнішнього середовища передбачає систематичний моніторинг ключових факторів для прогнозування їх впливу на діяльність закладу. У процесі цього важливо залучати представників зовнішнього середовища – фінансуючі органи, регулюючі та законодавчі структури, а також споживачів послуг, які можуть відобразити свої потреби та очікування.

Кожен пакет управлінських рішень визначає конкретні дії, які організація має здійснити для покращення своєї роботи. При цьому ухвалення рішень відбувається з урахуванням комплексного аналізу внутрішніх і зовнішніх умов, а не ізольовано.

Розробка стратегії фактично є процесом прийняття управлінських рішень. Вибір стратегічних альтернатив ґрунтується на оцінці внутрішнього та зовнішнього середовища закладу, а також на врахуванні загальних орієнтирів, визначених місією, баченням і мандатом організації. Інакше кажучи, обираються ті варіанти, які максимально відповідають поточним умовам і стратегічним завданням закладу. Обрана стратегічна альтернатива

визначає напрям розвитку та стимулює подальшу діяльність установи.

Стратегії можуть відрізнятися за рівнем застосування: одні діють на корпоративному рівні, інші – на функціональному або рівні окремих підрозділів. Всі вони спрямовані на реалізацію загальної стратегії закладу.

При визначенні та оцінюванні стратегій організаційних змін для КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР слід дотримуватися таких принципів:

- детально описувати розглянуті альтернативи, що дозволяє точніше оцінити їх ефективність і спрощує реалізацію;
- обирати стратегії відповідно до затвердженого набору вимог;
- проводити ретельну перевірку стратегій перед їх затвердженням, щоб забезпечити реалістичність і прийнятність;
- враховувати думку ключових зацікавлених сторін, залучаючи їх до обговорення стратегічного плану, оскільки стратегія, яка не сприймається основними учасниками, навряд чи буде успішною.

Варто враховувати, що організація, яка впроваджує зміни, потребує часу на адаптацію. Існує три основні види стратегій організаційних змін: корпоративні, підрозділові та функціональні.

Корпоративні стратегії охоплюють плани, що визначають розвиток усієї організації або сукупності закладів охорони здоров'я на певній території та спрямовані на покращення стану здоров'я населення. На корпоративному рівні розрізняють стратегії зростання та стратегії скорочення.

Стратегії зростання включають:

- диверсифікацію – створення нових підрозділів для задоволення потреб громади. Наприклад, медична система може разом із службами соціальної допомоги організувати підрозділ для догляду за пацієнтами з хронічними хворобами або людьми похилого віку;
- вертикальну інтеграцію – розширення діяльності закладу вздовж ланцюга «постачальники – пацієнти», що дозволяє знизити витрати та підвищити якість обслуговування.

Стратегії скорочення передбачають:

- згортання – відмова або передача частини послуг, які раніше надавалися, наприклад, виведення лабораторій чи фізіотерапевтичних відділів

із структури закладу, якщо вони можуть ефективніше функціонувати поза ним;

- ліквідацію – реалізацію активів при впровадженні нових технологій чи обладнання, коли старі ресурси стають непотрібними.

Такі корпоративні стратегії допомагають оптимізувати ресурси, підвищити якість послуг та адаптувати діяльність закладу до сучасних потреб громади [58].

Стратегії окремих підрозділів застосовуються для надання певних видів послуг конкретним групам населення. Вони також поділяються на стратегії зростання та скорочення.

Стратегії зростання передбачають залучення додаткових ресурсів і можуть включати:

- збільшення частки ринку – розширення обсягу та переліку послуг на вже освоєному ринку або вихід на нові ринки;
- утримання частки ринку – стабілізація діяльності в умовах завершення періоду активного зростання;
- переорієнтація – зміна або розвиток характеру діяльності при динамічному ринку, коли доходи або ринкова частка перестають зростати, що потребує значних перетворень.

Стратегії скорочення передбачають:

- «жнива частки ринку» – отримання максимального короткострокового прибутку при спаді ринку перед виходом із нього;
- стратегію економії – зменшення ресурсів у відповідь на зниження прибутку, зокрема скорочення персоналу чи напрямів діяльності [58].

Функціональні стратегії розробляються окремими підрозділами і забезпечують реалізацію як корпоративних, так і підрозділових стратегій. Кожен підрозділ відповідає за планування та впровадження власних заходів для досягнення цільових результатів.

Після вибору стратегічних альтернатив розпочинається створення стратегічного плану, який має включати:

- обрану стратегічну альтернативу;
- стратегію входу або позиціонування;

- аналіз стратегічних параметрів установи: місії, цільових груп (пацієнтів), асортименту послуг, регіону обслуговування, цілей, конкурентних переваг та зовнішніх зв'язків;
- функціональні стратегії підтримки.

Після завершення етапів оцінювання та складання плану починається етап реалізації стратегічного плану. Важливим компонентом цього етапу є відкрите спілкування з усіма, хто бере участь у змінах або на кого вони впливають. Працівники комунального підприємства повинні чітко розуміти природу та причини змін, їхній вплив на діяльність та власну роль у процесі організаційних перетворень.

Для перевірки ефективності плану доцільно запроваджувати обмежені обсяги змін, що дозволяє виявити можливі труднощі та передбачити ризики при масштабному впровадженні. Керівництво підприємства отримує можливість контролювати процес, оперативно реагувати на непередбачувані відхилення та налагоджувати зворотний зв'язок з усіма учасниками, що забезпечує своєчасне коригування плану та підвищує ймовірність успішної реалізації стратегічних змін.

Обговорення процесу впровадження організаційних змін є одним із найефективніших способів обміну інформацією та вдосконалення цього процесу. Наприклад, плануючи зміни, спрямовані на задоволення потреб людей з інвалідністю, керівники та фахівці медичної галузі, а також служб соціальної підтримки, можуть обмінюватися інформацією про плановані заходи під час внутрішніх нарад, а також залучати зовнішніх зацікавлених осіб. Такий підхід забезпечує ширше обговорення питань і дозволяє отримати пропозиції щодо вдосконалення організаційних змін на основі міжсекторальної співпраці.

Окрім інформування, відповідальні за окремі напрямки змін можуть організовувати навчальні заняття для спеціалістів, залучених до впровадження перетворень, а також для тих, на кого ці зміни безпосередньо впливають. Такі заняття сприяють набуттю необхідних навичок і компетенцій фахівцями та допомагають споживачам пройти соціальну адаптацію. Для підтримки організаційних змін важливо також визнавати внесок кожного учасника

процесу.

Протягом останнього десятиліття система охорони здоров'я в багатьох країнах, зокрема в Україні, переживає суттєві трансформації, і в умовах післявоєнного відновлення ці процеси посиляться. Соціальні та економічні зміни глобального характеру спричиняють необхідність організаційних перетворень у структурах управління та медичних закладах, включно з комунальним підприємством «КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР Новоодеської міської ради».

Це вимагає цілеспрямованого управління змінами, оскільки лише так можливо досягти головних цілей: підвищення ефективності та продуктивності роботи закладу, а також задоволення потреб пацієнтів. Для ефективного впровадження організаційних змін необхідно розробити стратегічний план трансформацій, визначити конкретні заходи для його реалізації, врахувати особливості кожного етапу та передбачити механізми подолання можливих перешкод відповідно до обраної стратегії.

Комунальне підприємство «КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР Новоодеської міської ради» функціонує у рамках Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я, реалізуючи стратегічні завдання, визначені цим документом. Формування стратегічної програми діяльності закладу передбачає визначення прогнозованих обсягів надання медичної допомоги та створення структури програми для їх забезпечення. Конкретні заходи розробляються керівниками структурних підрозділів, оцінюються експертною радою закладу та передаються до економічного відділу для розрахунку необхідних витрат.

Особливу увагу при стратегічному плануванні приділяють критеріям вибору стратегій та оцінці умов, у яких вони будуть найбільш ефективними. Для КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР пріоритетними є соціальна значущість діяльності, рівень доступності та якості медичних послуг, а не лише показники конкурентоспроможності, як у комерційних організаціях.

Розробку стратегій функціонального рівня здійснюють окремі підрозділи, використовуючи їх для реалізації як корпоративних стратегій, так і стратегій окремих структурних підрозділів. Кожен функціонально важливий

підрозділ відповідає за створення власного плану реалізації. Обравши стратегічні альтернативи, організація формує стратегічний план, що включає: вибрану альтернативу; стратегію входу або позиціонування; аналіз стратегічних параметрів закладу (місія, цільові групи, асортимент послуг, регіон обслуговування, цілі та конкурентні переваги, зовнішні зв'язки); а також функціональні стратегії підтримки.

У сучасних умовах швидких соціальних та економічних змін організаційні перетворення у медичних закладах є невідворотними. Це підкреслює необхідність системного управління змінами для досягнення стратегічних цілей – підвищення ефективності, продуктивності та задоволення потреб пацієнтів. Для успішного впровадження змін необхідно створити стратегічний план трансформацій закладу, визначити практичні заходи для його реалізації, врахувати особливості кожного етапу та передбачити механізми подолання можливих проблем і ризиків.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ НА ЗАСАДАХ ВИКОРИСТАННЯ АДАПТИВНИХ ІНСТРУМЕНТІВ МЕНЕДЖМЕНТУ

3.1. Аналіз зарубіжного досвіду стратегічного управління закладами охорони здоров'я

Сфера охорони здоров'я традиційно виступає базовою платформою для реалізації комплексу заходів, спрямованих на підтримку та покращення фізичного і психічного стану населення, а також на підвищення загального рівня добробуту суспільства. У сучасних державах охорона здоров'я посідає центральне місце у соціальній політиці, оскільки здоров'я громадян розглядається як самостійна соціальна цінність та важливий ресурс для розвитку національної економіки.

Сьогодні ефективне функціонування закладів охорони здоров'я неможливе без впровадження сучасних управлінських підходів, заснованих на аналізі міжнародного досвіду стратегічного менеджменту та його адаптації до умов вітчизняної медичної системи. Важливого значення набуває реалізація заходів, спрямованих на підвищення результативності управління медичними установами як в Україні, так і у світі, що є необхідною умовою забезпечення якісної медичної допомоги та раціонального використання ресурсів.

Одним із основних завдань закладів охорони здоров'я залишається потреба контролювати зростання витрат на медичне забезпечення через оптимізацію організаційних та матеріальних ресурсів галузі. Попри значні відмінності між системами охорони здоров'я різних країн, ґрунтовний порівняльний аналіз дає змогу виокремити спільні характеристики та спостерігати повторюваність низки проблем, які притаманні як іноземним, так і українським медичним закладам.

Аналіз зарубіжного досвіду стратегічного управління медичними закладами демонструє наявність дієвих інструментів, які дозволяють

забезпечити фінансову стабільність і результативність діяльності установ охорони здоров'я, особливо в умовах кризових ситуацій та обмежених ресурсів. У міжнародних наукових публікаціях велика увага приділяється державній політиці фінансування, механізмам надання медичним закладам фінансової автономії та впровадженню стратегічного планування як інструменту ефективного управління.

У багатьох закордонних системах охорони здоров'я стратегічне планування використовується як механізм довгострокового управління інформаційними потоками та координації ресурсів. Управління інформацією охоплює збір та обробку даних, адміністрування прикладних систем, застосування цифрових технологій та телекомунікаційних рішень. У цьому контексті поняття «управління інформацією» часто ототожнюють із «управлінням інформаційними системами».

Ефективне інформаційне управління повинно мати системний характер, що забезпечує послідовну та цілеспрямовану обробку даних відповідно до стратегічних цілей закладу. Залежно від рівня реалізації, управління інформацією у медичних установах поділяють на два основні рівні: стратегічний та тактичний.

Стратегічний рівень управління передбачає формування загальної концепції використання інформаційних ресурсів у закладі охорони здоров'я та прямо пов'язаний зі стратегією його розвитку. Основним результатом цього рівня є створення стратегічного плану інформаційного менеджменту, який визначає пріоритети, стандарти та довгострокові орієнтири.

Тактичний рівень управління спрямований на практичну реалізацію окремих компонентів інформаційної системи. Зазвичай тактичні заходи впроваджуються у межах конкретних проєктів, ініційованих внаслідок стратегічних рішень. Результатом цього рівня є розроблення або модернізація інформаційних систем закладу, включно з бюджетуванням, плануванням людських і матеріальних ресурсів для окремих структурних підрозділів.

Таким чином, стратегічне управління інформаційними процесами створює основу для ефективного тактичного впровадження рішень, що забезпечує цілісність і результативність діяльності закладів охорони здоров'я.

У сучасних зарубіжних системах охорони здоров'я активно формується нова концепція – ціннісно-орієнтована модель (Value-Based Healthcare), яка передбачає пріоритет саме результатів лікування та якості медичних послуг відносно понесених витрат. На основі цієї парадигми було ініційовано масштабні реформи, спрямовані на оптимізацію ресурсів, підвищення ефективності та забезпечення стабільного розвитку без додаткового фінансування. Основна ідея таких змін полягала в тому, щоб зберегти обсяг і якість медичної допомоги, зменшуючи при цьому нераціональні витрати.

В аналітичних матеріалах Бостонської консалтингової групи наголошується, що зростання витрат на охорону здоров'я не завжди корелює з покращенням результатів лікування. Це підкреслює необхідність впровадження систем прозорості даних щодо результативності медичної допомоги, що, у свою чергу, дозволяє пришвидшити застосування доказових клінічних протоколів і стандартів.

Ключовим елементом ціннісно-орієнтованого підходу є формування реєстрів клінічних результатів та даних щодо перебігу захворювань. Саме аналіз цих реєстрів створює підґрунтя для оцінки реальної ефективності медичної допомоги. Поліпшення результатів лікування та зменшення кількості клінічних ускладнень сприяють зниженню загальних витрат та підвищенню якості послуг.

Показовим прикладом успішного впровадження такої моделі є Швеція, де було встановлено статистично значущий зв'язок між рівнем фінансування на одного пацієнта та показниками якості лікування. Через впровадження національного реєстру з інфаркту міокарда у країні вдалося протягом одного року зменшити смертність від цього захворювання майже на 30 %. Зміни охопили не лише окремі медичні установи, а й відбулися на національному рівні, вплинувши на організацію екстреної допомоги, клінічні методики, кадрову політику та матеріально-технічне забезпечення.

Таким чином, міжнародний досвід демонструє, що поєднання прозорості даних, орієнтації на клінічний результат та оптимізації витрат дозволяє досягти значного підвищення якості медичної допомоги без додаткових фінансових навантажень на систему.

Всесвітня організація охорони здоров'я, здійснивши порівняльний аналіз систем медичного обслуговування у 191 країні світу, визнала Францію лідером за ключовими критеріями – доступністю, ефективністю та відповідністю потребам населення. Французька система охорони здоров'я вирізняється високим рівнем організації, наявністю сучасно оснащених медичних установ, висококваліфікованим персоналом та рівним доступом до медичних послуг для представників різних соціальних верств. У структурі медичної галузі значне місце займають науково-дослідні медичні центри, які поєднують лікувальну та наукову діяльність.

Більшість лікарень у Франції перебувають у власності муніципалітетів і функціонують під керівництвом адміністративних рад, очолюваних мерами. Заклади з лікування психічних розладів або туберкульозу можуть належати як державним департаментам, так і приватним власникам. Диспансери здебільшого утримуються за рахунок приватних благодійних внесків, хоча у великих містах їх фінансування здійснюється муніципальною владою. Крім того, при госпіталях функціонують амбулаторні клініки, а соціально незахищені громадяни мають можливість отримувати допомогу у спеціалізованих безкоштовних поліклініках.

Ще одним прикладом соціально орієнтованого підходу до охорони здоров'я, хоч і на базі приватної моделі, є система Сполучених Штатів Америки. Незважаючи на переважно приватний характер американської медицини, значна увага приділяється соціальній відповідальності бізнесу та забезпеченню доступу до лікування для особливих категорій населення. У США діє кілька державних програм медичного страхування, серед яких провідною є програма Medicare, орієнтована на осіб з інвалідністю та отримувачів соціального забезпечення. Її фінансування забезпечується переважно за рахунок добровільних внесків учасників, які покривають лише близько чверті витрат, тоді як решта компенсується за рахунок державних субсидій.

Другою важливою державною програмою є Medicaid, яка забезпечує медичні послуги малозабезпеченим верствам населення. Її головне фінансове навантаження лежить на бюджетах штатів і місцевого самоврядування, тоді як

федеральний уряд відшкодовує частину витрат, зокрема на госпіталізацію та амбулаторне лікування. Програма Medicare, спрямована насамперед на осіб старше 65 років, фінансується через податкові надходження як від роботодавців, так і від працюючого населення. За масштабами витрат ця програма є однією з найбільших у державному секторі охорони здоров'я США.

У польських закладах охорони здоров'я методи стратегічного управління почали впроваджувати досить активно лише в останні роки, однак процес їх адаптації залишається складним і фрагментарним. Типова стратегія медичного закладу включає місію, стратегічні цілі та загальний план розвитку, причому такі документи здебільшого формалізовані й тісно пов'язані з програмами реструктуризації. Водночас однією з проблем є те, що стратегічні документи розглядаються як головний офіційний механізм врегулювання спорів між різними зацікавленими сторонами, але нерідко обмежуються лише декларативними положеннями.

Часто стратегічні плани містять переважно теоретичні формулювання та загальні висновки, тоді як конкретні управлінські рішення представлені поодинокі. У більшості випадків стратегія зводиться до опису місії, визначення довгострокових цілей і фінансового аналізу, а також до управління якістю послуг. При цьому важливі компоненти стратегічного менеджменту, такі як маркетингова політика та кадрове управління, не знаходять належного висвітлення, що значно обмежує можливість застосування широкого спектра управлінських інструментів.

Найпоширенішою є модель, орієнтована на задоволення інтересів стейкхолдерів, яка декларує соціальну місію організації та добробут персоналу. Це особливо помітно в структурі завдань і стратегічних цілей різних підрозділів, які разом із загальними стратегічними планами залишаються фактично єдиними формалізованими управлінськими документами. Однак, попри проголошену орієнтацію на зацікавлені сторони, працівники та інші учасники процесу майже не долучаються до розроблення стратегій.

Процес стратегічного планування здебільшого здійснюється

керівництвом одноосібно («згори донизу»), із мінімальною участю колективу. Формально передбачені консультації з профспілками мають обмежений вплив, оскільки профспілкові органи зосереджуються переважно на питаннях оплати праці та соціального захисту, не охоплюючи стратегічні аспекти управління. У результаті багато стратегічних планів наголошують переважно на скороченні витрат, часто без належного урахування можливостей розвитку та інноваційного потенціалу медичних установ.

Аналіз змісту стратегічних планів у закладах охорони здоров'я свідчить про домінування управлінських рішень, що стосуються фінансів та системи контролю якості. Інші напрями діяльності, зокрема кадрова політика, маркетинг чи інноваційний розвиток, здебільшого залишаються поза увагою. При цьому менеджери медичних установ оперують обмеженим колом стратегічних інструментів. Найпоширенішими серед них є SWOT-аналіз та анкетування пацієнтів для оцінки рівня задоволеності медичними послугами. Водночас використання бенчмаркінгу є суттєво менш поширеним і переважно застосовується лише тими закладами, які перебувають у процесі реструктуризації. Контроль за реалізацією стратегії, як правило, має пасивний характер і переважно зосереджений на фінансових показниках.

Однією з сучасних практик, які активно застосовуються у системі охорони здоров'я Нідерландів, є бізнес-планування ресурсів, що спрямоване на їх максимально ефективне використання всередині закладу. Відповідальність за раціональне управління ресурсами покладається на лікарів і медичних фахівців: у разі неефективного використання фінансування може бути перерозподілене на інші підрозділи чи спеціалістів. Цей підхід базується на етичних засадах, що передбачають усвідомлену відповідальність медичних працівників за управлінські рішення, адже нераціональне використання коштів негативно впливає на функціонування всієї системи охорони здоров'я.

Паралельно в Німеччині реалізуються інноваційні цифрові рішення у співпраці з корпораціями «Microsoft» та «Intel». Одним із найвідоміших проєктів є ініціатива компанії «Asklepios», яка розробила концепцію «Лікарня майбутнього». Вона передбачає створення інтегрованої інформаційно-аналітичної системи, що дозволяє оптимізувати клінічні процеси, підвищити

безпеку пацієнтів та ефективно керувати ресурсами як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Запровадження зазначеної програми надало працівникам закладів охорони здоров'я доступ до сучасних технологічних рішень, що сприяли гармонізації технологічних процесів із принципами раціоналізації. Уніфіковані технології стали ключовими інструментами для підвищення ефективності управління медичними установами, забезпечуючи стандартизацію процесів та покращення організаційної взаємодії.

У рамках реалізації проєкту приватні медичні заклади розробили кілька сценаріїв управлінських рішень, спрямованих на формування «лікарні майбутнього». Основний акцент робився на масштабованості та адаптивності цих рішень, щоб їх можна було впроваджувати незалежно від розміру чи профілю закладу охорони здоров'я. Вплив програми можна охарактеризувати за кількома напрямками, зокрема:

- прискорення та підвищення якості доступу до інформаційних ресурсів, необхідних для діагностики, лікування та ведення медичної документації;
- розширення та вдосконалення внутрішніх комунікацій у медичному закладі;
- зменшення непродуктивних витрат і раціоналізація ресурсного забезпечення;
- скорочення управлінського навантаження та кількості помилок завдяки впорядкуванню інформаційних потоків;
- оптимізація короткострокових витрат у межах впровадження інноваційних технологій.

Найбільш помітні результати проєкту у сфері лікувально-діагностичних процесів проявилися у таких показниках:

- середній час виконання рутинних, немедичних завдань (заповнення форм, пошук даних про пацієнта) було скорочено приблизно на 18 %;
- час отримання лікарями результатів лабораторних досліджень зменшився на 75 %, а доступ до рентгенологічних висновків – на 89 %;

- обробка діагностичних даних почала здійснюватися у межах 60 хвилин, що істотно підвищило оперативність клінічних рішень.

Таким чином, впровадження проєкту засвідчило, що цифровізація та стандартизація процесів є важливим чинником підвищення якості медичних послуг і загальної ефективності управління закладами охорони здоров'я.

Завдяки впровадженню електронних систем документообігу значно скоротився час доступу до архівної інформації про пацієнтів, оскільки необхідні дані стали доступними через автоматизовані запити. Це дозволило підвищити швидкість прийняття клінічних рішень і мінімізувати затримки у процесі лікування.

Практична реалізація проєкту в медичних закладах Гамбурга продемонструвала відчутні результати: щорічні витрати на одне автоматизоване робоче місце зменшилися майже на 36,7 %, а рівень технологічного розвитку та якості медичних послуг зріс більш ніж на 50 % у порівнянні з початковим станом. Після отримання позитивних результатів було ухвалено рішення масштабувати проєкт і впровадити його в понад 90 медичних установах Німеччини та інших європейських країн.

Досвід країн Європейського Союзу свідчить про ефективність використання механізмів довгострокового стратегічного планування у сфері охорони здоров'я, спрямованих на оптимізацію роботи медичних установ. Такий підхід передбачає модернізацію бізнес-процесів шляхом раціонального розподілу ресурсів та скорочення витрат у межах усіх структурних підрозділів закладів. Застосування цих стратегій дозволило скоротити час на впровадження інновацій та створення нових медичних технологій і послуг, що сприяло підвищенню їхньої якості.

Особливе місце в європейському досвіді управління посідає концепція реінжинірингу бізнес-процесів. На думку багатьох дослідників, застосування цього підходу забезпечує кардинальне вдосконалення організації медичної допомоги та дозволяє медичним закладам досягати принципово нового рівня ефективності.

Одним із прикладів публічної системи охорони здоров'я є Національна служба охорони здоров'я (NHS) Великої Британії, яка функціонує з 1948 року.

NHS є державною організацією, що фінансується переважно за рахунок податків, і надає громадянам широкий спектр медичних послуг безоплатно, за винятком окремих випадків, що потребують спеціальних процедур або умов лікування. Для певних категорій пацієнтів передбачено часткову оплату стоматологічних послуг.

У системі охорони здоров'я Великої Британії пацієнти мають можливість обирати лікаря загальної практики або сімейного лікаря, що підвищує індивідуалізацію медичних послуг та рівень довіри до медичної системи. Досвід застосування реінжинірингу бізнес-процесів у британських медичних закладах свідчить про високу ефективність цієї технології. Зокрема, її впровадження дозволило досягти таких результатів:

- скорочення тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі;
- зменшення часу, необхідного для проведення діагностики та лікування;
- підвищення рівня сервісу та якості медичної допомоги;
- зниження операційних витрат закладів охорони здоров'я.

Паралельно у науковій літературі дедалі більше уваги приділяється інноваційному вектору розвитку медичної сфери. Одним із показових прикладів такої трансформації є Сербія, де було реалізовано низку проєктів зі створення електронної системи охорони здоров'я. У межах програми підтримки та модернізації базових медико-профілактичних і фармацевтичних послуг було розроблено національні електронні медичні картки. Наступним етапом стала реалізація урядового проєкту «Здоров'я Сербії», в рамках якого сформовано єдину базу даних закладів охорони здоров'я та класифікацій медичних послуг.

Подальший розвиток ініціативи передбачав інтеграцію інформаційних систем у стаціонарні медичні заклади із акцентом на стандартизацію процесів, модернізацію інфраструктури та інтеграцію клінічних функцій. Комплексний проєкт розвитку електронної охорони здоров'я, підтриманий ЄС, передбачав повний перехід від паперової документації до цифрових технологій для підвищення ефективності надання медичних послуг.

Впровадження проєкту дозволило не лише оптимізувати управління

охороною здоров'я, але й знизити витрати, покращити маршрути пацієнтів та впровадити доказові методики лікування. У 2015 році електронні медичні картки та інтегровані інформаційні системи були запроваджені в 19 медичних закладах, включно з лікарнями, амбулаторіями та спеціалізованими центрами, що створило основу для формування стабільної цифрової архітектури національної системи охорони здоров'я Сербії.

Аналіз міжнародного досвіду є актуальним для вивчення ефективних моделей управління, спрямованих на зниження витрат у сфері охорони здоров'я та оптимізацію взаємодії між медичними установами, державними органами і страховими компаніями. На основі цих практик можна сформулювати низку висновків і практичних рекомендацій для вдосконалення української системи охорони здоров'я:

1. Створення єдиної інформаційної платформи. Ефективне управління медичною сферою неможливе без інтегрованого інформаційного простору, що базується на медичних інформаційно-аналітичних системах та оптимізації бізнес-процесів (як приклад – компанія «Asklepios» у Німеччині). Водночас існує проблема низької адаптованості наявних систем до специфіки охорони здоров'я, що ускладнює їх повне використання.

2. Цифровізація як інструмент оптимізації витрат та підвищення якості медичних послуг. Використання електронних систем охорони здоров'я дозволяє систематизувати дані про пацієнтів та результати лікування, створювати клінічні реєстри й підвищувати прозорість лікувальних процесів. Приклад Сербії показує, що впровадження електронних медичних карток та цифрових реєстрів сприяє зниженню фінансових витрат і підвищенню якості діагностики та лікування, забезпечуючи орієнтацію на потреби пацієнта та ефективність медичних втручань.

3. Системні бар'єри для впровадження міжнародних практик. Значна частина управлінського персоналу не має достатнього досвіду роботи з сучасними організаційними моделями та технологіями менеджменту, до цього додаються обмежені ресурси (матеріальні, фінансові, кадрові), а також особливості професійної культури медичних працівників. Подолати ці бар'єри можливо через поетапну підготовку персоналу, яка включає глибоке вивчення

принципів корпоративного управління та активне залучення керівництва до стратегічного планування.

4. Ключові умови успішної діяльності медичних установ. До них належать формування цілісної управлінської концепції, забезпечення сприятливих організаційних умов, поступовий перехід між етапами оптимізації діяльності, ефективна взаємодія керівництва та персоналу, механізми оцінки результатів, делегування повноважень та активне залучення середнього та старшого медичного персоналу. Інтеграція цих факторів дозволяє забезпечити системність управління та координацію дій усіх учасників процесу для досягнення стратегічних цілей установи.

Аналіз міжнародного досвіду стратегічного управління у сфері охорони здоров'я підкреслює важливість інтеграції сучасних технологій та нових підходів у діяльність українських медичних установ. Застосування ціннісно-орієнтованої моделі управління дозволяє ефективніше використовувати фінансові ресурси, підвищувати якість медичних послуг та оптимізувати загальну результативність роботи галузі.

Впровадження ресурсного бізнес-планування сприяє більш раціональному розподілу матеріальних та кадрових ресурсів між структурними підрозділами та фахівцями закладу. Завдяки оптимізації бізнес-процесів на основі довгострокового стратегічного планування зменшуються часові та фінансові витрати на інноваційні проєкти, що, у свою чергу, позитивно відображається на результатах лікувальної роботи.

Застосування технологій реінжинірингу бізнес-процесів відкриває можливості для підвищення ефективності та якості діяльності медичних установ. Використання інформаційно-аналітичних платформ і електронних систем охорони здоров'я забезпечує прозорість процесів, полегшує управління ресурсами та сприяє вдосконаленню організації медичної допомоги.

Отже, модернізація управлінських систем медичних закладів із урахуванням міжнародних практик є необхідною умовою формування сучасної, ефективної та орієнтованої на потреби пацієнта системи охорони здоров'я.

3.2. Напрями вдосконалення планування діяльності закладу охорони здоров'я

Стан здоров'я населення виступає одним із ключових показників добробуту країни, оскільки людський капітал у сучасних умовах визначає темпи економічного розвитку. Фізичне і психічне здоров'я громадян безпосередньо впливає на продуктивність праці, соціальну стабільність і конкурентоспроможність держави. Саме тому система охорони здоров'я розглядається не лише як соціальний інститут, а й як стратегічний елемент національної безпеки та економічного розвитку.

У сучасних умовах стратегічне планування у сфері охорони здоров'я стає поширеною практикою як для державних, так і приватних закладів. Воно виступає важливим управлінським інструментом, що дозволяє раціонально розподіляти ресурси, визначати пріоритети розвитку та встановлювати довгострокові цілі діяльності установи. В умовах високої ресурсомісткості медичної галузі особливу важливість має ефективне поєднання матеріальних, фінансових та кадрових ресурсів у коротко- та довгостроковій перспективі.

Завдяки стратегічному плануванню керівництво медичних закладів може виявляти сильні та слабкі сторони організації, вирішувати внутрішньоорганізаційні проблеми, формувати конкурентні переваги та визначати оптимальні шляхи досягнення поставлених цілей. Такий підхід сприяє стабільному розвитку установи, підвищенню якості медичних послуг і зміцненню її позицій у системі охорони здоров'я.

Для розробки та впровадження ефективних стратегічних рішень у медичній сфері активно залучаються наукові ресурси Національної академії медичних наук України, вищих медичних навчальних закладів та науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я. Така співпраця забезпечує наукове обґрунтування змін, впровадження інновацій та підвищення ефективності управління у медичних установах.

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р, яке затвердило Концепцію Загальнодержавної програми

«Здоров'я – 2020: український вимір», було запропоновано впровадження системи стратегічного управління у сфері охорони здоров'я. Експертне середовище розробило комплекс заходів, спрямованих на модернізацію управлінських процесів та підвищення ефективності діяльності галузі.

Програма передбачала такі ключові заходи:

- Утворення Координаційної ради при Кабінеті Міністрів України для забезпечення міжсекторального підходу до реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.
- Розробка стратегічної карти, яка дозволяє оцінювати аналітичні дані, прогнозувати результати та контролювати ефективність реалізації програми.
- Впровадження системи моніторингу з елементами ризик-менеджменту для аналізу змін та динаміки у медичній сфері.
- Створення єдиного медичного інформаційного простору, що включає національні бази даних про стан здоров'я населення та надання медичної допомоги, з уніфікованими цифровими стандартами.
- Забезпечення узгодженої міжвідомчої координації фінансування галузі через формування спільного державного кошторису.
- Гармонізація національного законодавства у сфері охорони здоров'я з міжнародними стандартами та практиками.
- Формування системи управління якістю медичних послуг, орієнтованої на пацієнтоцентричність та ефективність результатів.
- Організація підготовки управлінських кадрів для медичної галузі (менеджерів, юристів, економістів) на рівні магістерських програм.
- Розробка державної системи індикаторів і критеріїв здоров'я із застосуванням ризик-орієнтованого підходу.
- Щорічне звітування про виконання Програми з публікацією результатів у ЗМІ для забезпечення прозорості та підзвітності.
- Створення національного онлайн-форуму на платформі МОЗ для відкритого доступу до інформації про хід реалізації програми.

- Проведення щорічних соціологічних опитувань для оцінки громадської думки щодо якості медичної допомоги та реалізації програми «Здоров'я – 2020: український вимір».

На нашу думку, планування діяльності медичних закладів сьогодні здебільшого здійснюється за кошторисним принципом, що орієнтується на обсяг витрат, а не на кінцевий результат діяльності. Такий підхід фактично відтворює витратну модель господарювання, яка не стимулює підвищення ефективності та якості медичних послуг.

Для удосконалення системи планування у сфері охорони здоров'я доцільно реалізувати такі кроки:

1. Оновлення нормативної бази – перегляд застарілих норм і нормативів, що використовуються у складанні кошторисів, з урахуванням сучасних економічних умов та реальної вартості медичних послуг.

2. Запровадження захищених статей видатків – гарантування фінансування основних витрат (заробітна плата, медикаменти, продукти харчування, інвентар, комунальні послуги) в обсягах, передбачених закладом у планових розрахунках.

3. Надання закладам фінансової автономії – розширення прав медичних установ у виборі напрямів витрачання коштів та оперативному управлінні ресурсами.

4. Перехід до нової моделі планування – впровадження програмно-цільового підходу, за якого формується державне замовлення на певний обсяг медичних послуг, з урахуванням середньої вартості лікування одного пацієнта.

Сьогодні більша частина бюджетного фінансування медичних установ не залежить від фактичного обсягу наданих послуг і покриває лише частину реальних витрат. У рамках нової системи кошти мають надходити відповідно до кількості та якості медичної допомоги, яку заклад реально надає. Держава може фінансувати 70 %, 50 % або навіть 30 % потужності закладу, проте це фінансування повинно здійснюватись за повним тарифом, що компенсує всі необхідні витрати. Решта потужностей може бути спрямована на інші джерела фінансування, включаючи страхову медицину та інвестиційні програми.

Для підвищення якості медичної допомоги у процесі стратегічного планування мають бути вирішені такі завдання:

- оцінка стану здоров'я населення відповідної території;
- визначення цілей і пріоритетів розвитку системи охорони здоров'я на плановий період;
- встановлення обсягів ресурсів, необхідних для виконання державних гарантій;
- розроблення та впровадження програм і заходів з підвищення якості медичних послуг.

Таблиця 3.1

Послідовність управлінських заходів у медичному закладі

Етап	Зміст управлінського заходу
1	Проведення аналізу діяльності закладу за останні три роки з урахуванням ключових показників ефективності
2	Модернізація та вдосконалення програмного забезпечення, що використовується для управління та медичних процесів
3	Видання внутрішнього розпорядження щодо обмеження видачі історій хвороби пацієнтам, застрахованим за програмами медичного страхування
4	Запровадження системи попередньої оплати за кожен випадок госпіталізації у стаціонар
5	Розробка бізнес-плану для організації позабюджетної господарської діяльності закладу

З метою підвищення ефективності інвестування у сферу охорони здоров'я доцільно реалізувати такі заходи:

1. Усунути розрив між обсягом державних гарантій щодо безоплатної медичної допомоги та фактичними фінансовими можливостями, оптимізувавши перелік гарантованих послуг. Запровадити більш компактний пакет базових медичних послуг (екстрена допомога, травматологія, лікування інфекційних і соціально небезпечних захворювань), які мають надаватися дійсно безкоштовно у разі потреби.

2. Визначити чіткі категорії населення, які мають право на безкоштовне лікування в межах державних гарантій (діти, вагітні жінки, особи з інвалідністю, малозабезпечені). Особи з достатнім рівнем доходу повинні мати можливість виходу з системи обов'язкового медичного страхування та самостійного фінансування медичних послуг.

3. Діяльність медичних установ, які залучають позабюджетні кошти, не варто розглядати як підприємницьку, оскільки її основна мета – не отримання прибутку, а компенсація недостатнього бюджетного фінансування. У зв'язку з цим доцільно передбачити податкові пільги та звільнення таких закладів від податку на прибуток.

На нашу думку, для вдосконалення системи планування та фінансового забезпечення доцільно впровадити такі кроки:

1. Проведення ґрунтовного аналізу діяльності за останні три роки за такими напрямками:

- обсяг та структура медичних послуг у розрізі всього закладу та його підрозділів у порівнянні з плановими потужностями;
- медичні послуги, профінансовані з різних джерел, включаючи державний та місцевий бюджети, платні послуги та страхові програми;
- співвідношення між запланованими та фактичними бюджетними надходженнями;
- ступінь використання наявних потужностей, зокрема в умовах недостатнього фінансування;
- кадровий потенціал: чисельність персоналу, укомплектованість штатів, вікова структура працівників;
- рівень оплати праці медичного персоналу та відповідність його кваліфікації;
- стан основних фондів: медичне обладнання, апаратура, обчислювальна техніка, фізичний та моральний знос;
- матеріально-технічне забезпечення: інструменти, медичний інвентар, меблі та господарські ресурси;
- стан будівель і споруд, необхідність поточних та капітальних ремонтів, забезпеченість приміщеннями та інженерними мережами.

2. Модернізація програмного забезпечення, що забезпечить скорочення втрат робочого часу при оформленні медичної документації та сприятиме зменшенню черг у підрозділах закладу.

3. У зв'язку зі зростанням дебіторської заборгованості та збільшенням витрат на надання медичних послуг доцільно запровадити систему попередньої оплати госпіталізації, яка здійснюватиметься на договірній основі під час надання платних медичних послуг.

4. Розроблення бізнес-плану позабюджетної діяльності, що передбачає:

- проведення маркетингових досліджень для аналізу ринку платних медичних послуг;
- інформаційне просування медичних послуг через рекламні кампанії;
- удосконалення офіційного вебсайту закладу з метою підвищення комунікації з пацієнтами.

Сьогодні стратегічне планування відіграє ключову роль у керуванні медичними закладами як державного, так і приватного сектору. Розробка стратегій спрямована на підвищення ефективності функціонування установ, розвиток нових видів медичних послуг, впровадження сучасних технологій діагностики, лікування та профілактики, а також створення додаткових структурних підрозділів чи філій. У результаті стратегічне планування не лише оптимізує діяльність медичних установ, але й підвищує якість життя населення, забезпечуючи доступ до сучасної, безпечної та високоякісної медичної допомоги.

3.3. Сучасні технології стратегічного управління та їх застосування у діяльності закладів охорони здоров'я

Концептуальною основою адаптації системи управління медичними закладами до нових умов є впровадження стратегічного управління. Світовий досвід демонструє, що саме цей підхід виявляється найефективнішим у випадках раптових або суттєвих змін у зовнішньому середовищі, що вимагають оновлення існуючих економічних та організаційних моделей. Динаміка ринку та зростаючі виклики спонукають керівників шукати нові

напрями розвитку, мобілізувати ресурси та координувати діяльність колективу відповідно до визначених стратегічних цілей, що і становить суть стратегічного управління.

Стратегічне управління має важливу особливість: воно не є універсальною схемою – моделі розробляються індивідуально для кожної організації з урахуванням її специфіки, внутрішніх ресурсів та зовнішніх викликів. Попри це, перехід до стратегічного управління вимагає послідовного впровадження його принципів і поступового поглиблення управлінської культури. Показово, що лише близько 20 % найбільших корпорацій США використовують повноцінну модель стратегічного управління, тоді як приблизно 75 % застосовують окремі її елементи. Така тенденція характерна й для сфери охорони здоров'я, де дедалі частіше використовують стратегічний підхід для вирішення складних системних проблем.

Медичні заклади функціонують у складному та багатовпливовому середовищі, на яке впливають нормативно-правові вимоги, економічні коливання, зміни на ринку, демографічні тенденції, інноваційні технології та соціальні трансформації. У таких умовах стратегічне управління стає критично важливим, оскільки дозволяє організації адаптуватися до нестабільності та забезпечувати ефективну діяльність навіть у кризові періоди, включно з ситуаціями, що виникають під час дії правового режиму воєнного стану.

Стратегічний підхід включає аналіз внутрішнього середовища, визначення місії, формування бачення розвитку та розроблення середньострокових і довгострокових планів. Чітко сформульована стратегія не лише забезпечує стабільність функціонування закладу, а й дає можливість вибудувати ефективну систему «стратегія – структура – контроль», що гарантує прозорість управлінських процесів і орієнтацію на результат.

Серед сучасних технологій стратегічного управління, які можуть бути ефективно застосовані в закладах охорони здоров'я, доцільно виокремити такі інструменти:

1. Сценарне планування (сценарний аналіз).

Цей метод передбачає моделювання можливих варіантів майбутнього

розвитку установи. Сценарій описує послідовність подій і рішень, які з певною імовірністю можуть привести організацію до бажаного стану в перспективі.

2. Імітаційне моделювання.

Дозволяє створювати віртуальні стратегічні моделі за допомогою спеціального програмного забезпечення (наприклад, PowerSim чи FuzzyLogic), що дає можливість випробувати різні управлінські рішення без ризику фінансових втрат.

3. Аналіз розривів (Gap-аналіз).

Його завдання – встановити різницю між стратегічними цілями закладу та його фактичними можливостями, а також визначити заходи, необхідні для скорочення цього розриву.

4. Аналіз витрат і побудова кривої досвіду.

Застосовується для вивчення зниження витрат у процесі збільшення обсягів послуг, що допомагає визначити потенціал економії та підвищення конкурентоспроможності.

5. Класична портфельна модель (матриця БКГ).

Одним із аналітичних інструментів, що розроблений Бостонською консалтинговою групою, є метод оцінки позицій окремих напрямів діяльності шляхом порівняння «частка ринку – темпи зростання».

6. Багатофакторна портфельна модель (матриця Мак-Кінзі).

Ця модель аналізує привабливість ринку та стратегічні позиції закладу за сукупністю факторів, що поділяються на:

- а) ринкові умови;
- б) конкурентні чинники;
- в) фінансово-економічні характеристики.

7. Конкурентний аналіз.

Включає оцінку конкурентного середовища, визначення ключових конкурентних сил та формування конкурентної стратегії закладу.

8. SWOT-аналіз.

Один із базових методів стратегічної діагностики, який полягає в ідентифікації внутрішніх сильних (S) і слабких (W) сторін організації, а також зовнішніх можливостей (O) та загроз (T).

9. PEST-аналіз.

Для аналізу макросередовища часто використовується модель STEP (PEST), яка охоплює чотири групи факторів: політичні (P), економічні (E), соціальні (S) та технологічні (T), що впливають на діяльність закладу [26, с. 740-741]. Використання сучасних методів стратегічного планування дає змогу не лише оцінити поточний стан медичного закладу, а й прогнозувати його розвиток у перспективі. Раціональність управлінських рішень значною мірою залежить від здатності керівництва враховувати як зовнішні, так і внутрішні чинники впливу, а аналіз середовища є ключовим етапом у процесі ефективного управління ресурсами.

Менеджери закладів охорони здоров'я вивчають зовнішнє середовище для ідентифікації потенційних можливостей та загроз, тоді як оцінка внутрішнього середовища дозволяє визначити сильні та слабкі сторони організації. Найчастіше застосовуються інструменти SWOT-аналізу та STEP (PEST)-аналізу, і їх активне використання є доцільним для комунального підприємства КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР.

SWOT-аналіз дозволяє систематизувати сильні та слабкі сторони організації, а також зовнішні можливості й загрози, що впливають на її позиціонування. До сильних сторін можна віднести: багаторічний успішний досвід роботи, доступ до унікальних ресурсів, впровадження інноваційних технологій, сучасне обладнання та високий рівень професійної підготовки персоналу. Слабкі сторони виникають у випадках обмеженості ресурсів або відставання від конкурентів у певних напрямках діяльності.

Можливості ринку – це сприятливі обставини зовнішнього середовища, які заклад охорони здоров'я може використати для зміцнення власних позицій, розширення спектра послуг чи виходу на нові сегменти. Натомість під загрозами розуміють чинники, що потенційно здатні негативно впливати на діяльність установи, зокрема економічні спади, зміни у законодавчому полі чи посилення конкурентного тиску.

STEP-аналіз (або PEST-аналіз) виступає одним із ключових методів вивчення зовнішнього середовища медичного закладу. Використання цього інструменту дає змогу визначити як перспективні можливості, так і ризики,

дослідити вплив нормативно-правових актів, державної політики, соціальних, економічних і ринкових чинників. На цьому етапі особливо важливо приділити увагу аналізу зовнішніх ризиків і детальному вивченню чинної нормативної бази у сфері охорони здоров'я.

Дослідження внутрішнього та зовнішнього середовища має ґрунтуватися на комплексному підході, що включає систематизацію напрямів діяльності, виявлення сильних сторін і ресурсів конкурентоспроможності, а також визначення проблемних аспектів. Узагальнення та інтерпретація результатів аналізу створюють підґрунтя для вдосконалення управлінської структури, уточнення стратегічних орієнтирів, формування показників ефективності й пошуку шляхів підвищення результативності функціонування закладу.

З метою підвищення якості стратегічного менеджменту в комунальному підприємстві КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР доцільно запроваджувати сучасні управлінські й медичні технології, спрямовані на інноваційний розвиток організації. Це охоплює розробку і реалізацію реформаторських проєктів, оновлення управлінських підходів і впровадження інструментів проєктного менеджменту.

У контексті загальнодержавного курсу на інноваційне відновлення та післявоєнну реконструкцію особливого значення набуває концепція інноваційно-стратегічного управління системою охорони здоров'я. Її реалізація має відбуватися на всіх рівнях – від центрального до місцевого. Головна ідея цієї моделі полягає в орієнтації інноваційної діяльності на досягнення стратегічних завдань закладу, що передбачає відбір, адаптацію й інтеграцію нових рішень, здатних забезпечити якісну модернізацію медичних послуг.

Інноваційна діяльність у сфері охорони здоров'я розглядається як процес перетворення наукових розробок або технологічних ідей у вдосконалені продукти, послуги чи методики, які застосовуються на практиці з метою підвищення результативності та якості медичної допомоги.

До ключових напрямів державної політики у сфері інноваційного розвитку охорони здоров'я належать:

- формування регіональної інноваційної системи медицини, що забезпечує реалізацію стратегічних пріоритетів державного та місцевого рівнів і підвищує ефективність управління галуззю;
- створення й розвиток інноваційної інфраструктури системи охорони здоров'я, зокрема модернізація матеріально-технічної бази та впровадження сучасних методів управління майновими ресурсами;
- використання новітніх фінансово-економічних механізмів, які сприяють оптимізації використання бюджетних і позабюджетних коштів та переходу від фінансування «утримання закладів» до оплати діяльності, орієнтованої на кінцевий результат і якість послуг;
- підвищення рівня взаємодії між усіма учасниками інноваційного процесу – органами державного управління, науковими установами, медичними закладами, освітніми та страховими структурами, представниками виконавчої й законодавчої влади;
- переорієнтація управлінської діяльності на досягнення ефективності, прозорості рішень і раціональне використання наявних ресурсів;
- застосування системного підходу до управління інноваційною діяльністю, який передбачає вивчення інноваційної системи як цілісного утворення, аналіз її структурних компонентів, взаємозв'язків та економічних взаємодій, а також визначення ролі кожного елемента у забезпеченні розвитку інноваційної динаміки [54].

У галузі охорони здоров'я інновації слід тлумачити як цілеспрямовані зміни в організаційній структурі, економічних механізмах та управлінських процесах, які мають забезпечити більш ефективне використання ресурсів, підвищення якості медичних послуг і максимальне задоволення потреб населення [30, с. 111].

З позиції управління інноваційною діяльністю у сфері охорони здоров'я доцільно виділити кілька основних типів інновацій.

Медико-технологічні інновації охоплюють розробку й практичне впровадження нових або вдосконалених способів профілактики, діагностики та лікування захворювань. Їх реалізація ґрунтується на застосуванні сучасних

лікарських засобів, медичного обладнання або їх нових комбінацій. Основною метою цього виду інновацій є підвищення результативності медичної допомоги, покращення стану здоров'я та якості життя пацієнтів.

Організаційні інновації передбачають оптимізацію управлінської структури закладів, вдосконалення організації праці медичних працівників, запровадження сучасних управлінських технологій і реструктуризацію діяльності системи охорони здоров'я. Їх запровадження сприяє підвищенню ефективності функціонування медичних установ і покращенню якості управлінських рішень.

Економічні інновації полягають у модернізації підходів до фінансового планування, розподілу ресурсів, стимулювання працівників і моніторингу ефективності діяльності. Їх мета – забезпечити стабільність і стійкість економічних механізмів функціонування галузі, створити прозору та результативну систему управління фінансами в медицині.

Інформаційно-технологічні інновації пов'язані з активним використанням цифрових технологій у сфері охорони здоров'я. Вони охоплюють автоматизацію процесів збору, обробки та зберігання даних, створення єдиних інформаційних систем, запровадження електронних медичних карток, систем телемедицини й дистанційного моніторингу. Такі інновації підвищують оперативність прийняття рішень і якість медичних послуг.

Медико-фармацевтичні та медико-технічні інновації виступають окремими підвидами медико-технологічних, оскільки стосуються безпосередньо створення нових лікарських засобів, технічних систем і обладнання, що характеризуються високими показниками ефективності, безпеки, конкурентоспроможності й доступності [49, с. 104].

Інноваційні зміни в системі управління медичними закладами мають спиратися на маркетингові підходи, адаптовані до специфіки галузі. Розроблення сучасних моделей маркетингового менеджменту у сфері охорони здоров'я має бути зорієнтоване на ефективну взаємодію між двома ключовими суб'єктами – споживачем медичних послуг (пацієнтом) та їх надавачем (медичним персоналом, закладом охорони здоров'я) [66].

Отже, інноваційна стратегія управління у сфері охорони здоров'я передбачає глибокі структурні зміни, що охоплюють формування інноваційної інфраструктури, модернізацію фінансово-економічних механізмів, а також удосконалення нормативно-правового, аналітичного, методичного й інформаційного забезпечення. Такі кроки сприятимуть не лише підвищенню доступності та якості медичних послуг, а й ефективнішому використанню ресурсів галузі.

З метою підвищення конкурентоспроможності медичних установ на ринку доцільним є впровадження елементів стратегічного бенчмаркінгу, який передбачає систематичне планування, аналіз, мотивацію та оцінювання управлінських рішень. Цей інструмент дає змогу вдосконалювати внутрішні процеси, підвищувати якість обслуговування та зміцнювати конкурентні позиції закладу.

Сучасна система менеджменту у сфері охорони здоров'я має базуватися на активному використанні інформаційних технологій, зокрема державної електронної системи eHealth. Вона забезпечує автоматизований облік наданих медичних послуг і спрощує управління медичною інформацією. Інтеграція eHealth у діяльність закладів дає змогу пацієнтам швидко отримувати доступ до власних медичних даних, а лікарям – встановлювати точніші діагнози, маючи повну картину стану здоров'я пацієнта [66].

Ефективність інноваційного стратегічного управління визначається здатністю організації створювати сприятливі умови для реалізації нововведень як у внутрішньому середовищі, так і в межах зовнішньої взаємодії. Успішність інноваційного процесу залежить від якісного стратегічного планування та ринкової орієнтації управлінських рішень [14].

Проектне управління належить до найрезультативніших сучасних управлінських методологій, оскільки забезпечує гнучкість, швидку адаптацію до змін і дає можливість ефективно координувати процеси розвитку. Використання цього підходу в діяльності КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР сприятиме зміцненню системи охорони здоров'я загалом, посиленню партнерства між державним і приватним секторами, підвищенню ефективності інвестицій та покращенню якості роботи медичних закладів.

Важливим напрямом розвитку є стандартизація медичної допомоги, яка має забезпечувати раціональне планування ресурсів без обмеження професійної самостійності працівників. Основний акцент повинен робитися не на суворому дотриманні адміністративних приписів, а на зростанні професійної компетентності, ініціативності та відповідальності медичного персоналу.

Грамотне використання проектного підходу у керуванні медичними установами забезпечує чітке визначення стратегічних пріоритетів у вирішенні соціальних проблем і формує послідовний алгоритм реалізації практичних завдань. Кожна програма в межах цього підходу складається з окремих проектів, кожен з яких спрямований на подолання конкретної соціальної чи організаційної проблеми. У такий спосіб проектне управління виступає не лише технологією, а й новою управлінською культурою, що сприяє переходу від поодиноких проектів до проектно-орієнтованого розвитку суспільства загалом.

Впровадження інновацій неможливе без чітко сформованої стратегії, яка має враховувати ключові цілі, можливі ризики, терміни реалізації та соціальні наслідки нововведень. Важливо розуміти, що не кожна інновація автоматично отримує позитивне сприйняття суспільства, адже попит може змінюватися під впливом зовнішніх чинників. Основне значення має не лише створення інновації, а й ефективна стратегія її позиціонування на ринку. Успішна стратегія реформ та інновацій передбачає постійний моніторинг науково-технічних тенденцій, оцінку зовнішніх умов і своєчасне реагування на зміни у середовищі розвитку [14].

Отже, стратегічний план розвитку та вдосконалення діяльності комунального підприємства КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР на перспективу має формуватися з урахуванням уже створених інноваційних програм (див. рис. 3.2). Застосування стратегічного планування у поєднанні з проектним підходом дозволяє ефективніше розподіляти ресурси, оптимізувати виконання програм і підвищувати ймовірність досягнення запланованих результатів.

Технологія управління інноваційним розвитком даного комунального

підприємства повинна ґрунтуватися на таких ключових засадах:

Створення системи обліку та планування інноваційної діяльності у межах закладу, де інноваційні розділи стають обов'язковими елементами комплексних планів перспективного розвитку. У процесі планування необхідно здійснювати аналіз поточного стану, визначати потребу в нововведеннях, здійснювати пошук або розробку інновацій, необхідних для реалізації стратегічних цілей.

Інноваційна складова має бути невід'ємною частиною щоденної роботи кожного лікаря та управлінця. Установи, орієнтовані на впровадження нововведень, повинні користуватися підтримкою та визнанням органів управління.

Одним із ключових напрямів удосконалення системи управління є стандартизація медичної допомоги, що розглядається як інструмент ефективного планування та раціонального використання ресурсів. Водночас вона не повинна обмежувати професійну автономію медичних працівників. Основний акцент у цьому процесі має робитися не на суворому дотриманні формальних приписів чи застарілих адміністративних норм, а на розвитку професійної компетентності, ініціативності та відповідальності персоналу.

У діяльності закладу мають системно впроваджуватися заходи з активізації інноваційних процесів, стимулюватися новаторство, творча ініціатива та постійне підвищення кваліфікації персоналу. Турбота про професійне зростання працівників і розвиток колективної компетентності повинні стати невід'ємною частиною управлінської культури і повсякденної практики керівників усіх рівнів.

Показники інноваційної діяльності комунального підприємства КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР мають стати базою для стратегічного індикативного планування розвитку установи. Цільові орієнтири інноваційного зростання та концентрація інноваційного потенціалу повинні бути тісно узгоджені з поточними планами основної та інноваційної діяльності закладу, забезпечуючи цілісність управлінського процесу.

Ефективна робота в умовах інноваційно-стратегічного управління передбачає формування нового типу управлінців – ініціативних,

відповідальних, здатних мислити стратегічно та діяти гнучко. Особливого значення набуває роль лідера-новатора, який володіє високими організаторськими здібностями, умінням мотивувати колектив і спрямовувати його на постійне освоєння та впровадження нововведень [48, с. 15].

Проведене дослідження сучасних технологій, які використовуються у сфері стратегічного управління закладами охорони здоров'я, дає підстави сформулювати такі висновки. У практиці управлінської діяльності застосовується широкий набір методів, інструментів та підходів, проте саме стратегічні управлінські технології виявляються найбільш ефективними, враховуючи специфіку функціонування медичних організацій. Їх використання забезпечує раціональний розподіл обмежених ресурсів, підвищує здатність системи швидко адаптуватися до змін зовнішнього середовища й долати внутрішні організаційні труднощі.

Застосування стратегічних методів робить систему управління медичним закладом більш гнучкою, сприяє швидкому впровадженню нових технологій та управлінських інструментів, а також змінює характер управлінської культури, відходячи від консервативних підходів до інноваційних моделей діяльності.

У цьому контексті особливе значення має застосування аналітичних методів стратегічного аналізу, зокрема SWOT- та STEP-аналізу, а також сучасних інформаційно-аналітичних технологій, які сприяють ухваленню науково обґрунтованих управлінських рішень. Їх основною метою є підвищення рівня обізнаності керівництва щодо тенденцій розвитку медичної сфери, що дає змогу ефективно планувати діяльність закладу та керувати його стратегічним розвитком.

1. Аналіз зарубіжного досвіду стратегічного управління свідчить про доцільність впровадження новітніх управлінських технологій і сучасних підходів до організації роботи медичних закладів. Використання ціннісно-орієнтованої моделі охорони здоров'я сприяє раціоналізації витрат, підвищенню якості медичних послуг і загальній результативності функціонування галузі. Інтеграція інформаційно-аналітичних систем та електронної платформи eHealth дозволяє зменшити фінансові витрати,

оптимізувати управлінські процеси й підвищити рівень організованості у наданні медичної допомоги.

2. Планування виступає одним із центральних інструментів управління як у державних, так і в приватних медичних структурах. Розроблення стратегічних планів розвитку дає змогу підвищити ефективність надання платних медичних послуг, упровадити нові напрями діяльності, використовувати сучасне медичне обладнання та високотехнологічні методи діагностики, профілактики й лікування. Водночас стратегічне планування створює передумови для розширення мережі філій великих медичних центрів, що сприяє підвищенню доступності медичної допомоги для населення та поліпшенню її якості.

3. Проведений аналіз сучасних технологій стратегічного управління показав, що у менеджменті медичних закладів використовується велика кількість методів і підходів, однак найбільш дієвими залишаються саме стратегічні моделі управління. Вони забезпечують раціональне використання ресурсів, підвищують гнучкість управлінської системи, сприяють швидкому впровадженню інноваційних практик і технологій. Реалізація таких підходів стимулює трансформацію управлінської культури медичних установ – від консервативних моделей до сучасної, інноваційно орієнтованої системи діяльності, у центрі якої стоїть якість медичних послуг і результативність роботи персоналу.

ВИСНОВКИ

1. Під стратегічним управлінням варто розуміти системний процес визначення довготривалих орієнтирів розвитку організації, вибору найрезультативніших способів їх досягнення та формування комплексу практичних дій для реалізації поставлених завдань. Такий підхід забезпечує можливість оперативно досягати стратегічних цілей у змінному зовнішньому середовищі.

Основна мета стратегічного управління полягає у створенні цілісного управлінського механізму, у межах якого узгоджуються місія, стратегічні напрями та цілі організації, що підвищує її конкурентоспроможність і сприяє стабільному розвитку.

Розглядаючи сутність понять «стратегія» та «управління», можна визначити, що стратегічне управління у сфері охорони здоров'я – це особлива форма менеджменту, заснована на використанні людського потенціалу, гнучкому регулюванні процесів і здатності швидко адаптувати роботу закладу до зовнішніх змін, забезпечуючи стійке досягнення запланованих результатів у перспективі.

Використання стратегічного управління в медичних установах дозволяє оцінювати фінансово-економічні, технічні та організаційні можливості розвитку, здійснювати постійний контроль за реалізацією бізнес-планів і програм модернізації. Загалом воно забезпечує підвищення ефективності діяльності медичного закладу відповідно до сучасних викликів та тенденцій галузі.

2. Значення стратегічного управління у закладах охорони здоров'я особливо зростає в умовах правового режиму воєнного стану. Визначення стратегічного бачення, що формує чіткий вектор розвитку та забезпечує раціональний розподіл ресурсів усередині установи, стає ключовим завданням управління.

Розроблення та впровадження стратегії, її моніторинг, оцінка результативності й своєчасне коригування управлінських дій – це основні

складові ефективного стратегічного процесу. Саме вони дають змогу медичним закладам підтримувати стійкі конкурентні переваги, підвищувати якість послуг і забезпечувати стабільність функціонування навіть за умов зовнішніх кризових факторів.

Для більшості закладів охорони здоров'я стратегічне управління є відносно новим та специфічним інструментом менеджменту. Його важливість зумовлена тим, що динаміка змін у зовнішньому середовищі часто перевищує швидкість реакції медичних установ, що призводить до появи неочікуваних і непередбачуваних проблем. Саме стратегічне управління забезпечує розроблення таких методів і механізмів, які дозволяють досягати визначених цілей, враховуючи вплив як зовнішніх, так і внутрішніх чинників діяльності закладу охорони здоров'я.

3. Комунальне некомерційне підприємство «Новоодеський центр первинної медико-санітарної допомоги» Новоодеської міської ради надає медичні послуги всім групам населення згідно з вимогами чинного законодавства України та власним Статутом. Крім цього, заклад реалізує профілактичні заходи, спрямовані на зміцнення та підтримку громадського здоров'я. Головна мета діяльності підприємства – надання якісної первинної та вторинної медичної допомоги населенню, а також ефективна організація процесу медичного обслуговування.

За результатами проведеного SWOT-аналізу встановлено, що лікарня функціонує в умовах високої зовнішньої конкуренції, що вимагає впровадження сучасних управлінських підходів. Одним із перспективних напрямів розвитку є застосування елементів логістичного управління потоками у медичному закладі. Це дозволить підвищити ефективність використання ресурсів, оптимізувати маршрути пацієнтів і скоротити час надання медичних послуг.

До економічних механізмів реалізації стратегії управління слід віднести: залучення додаткових фінансових ресурсів шляхом розширення спектра медичних послуг;

удосконалення системи управління потоками пацієнтів, що сприятиме підвищенню якості обслуговування та конкурентоспроможності закладу.

Комунальне підприємство «КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР здійснює свою діяльність відповідно до Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України та реалізує стратегічні завдання згідно з її положеннями. Формування стратегічної програми розвитку підприємства включає кілька послідовних етапів:

- визначення прогнозованих обсягів медичної допомоги;
- розроблення структури програми діяльності медичного закладу для забезпечення відповідного рівня медичних послуг;
- підготовку конкретних заходів керівниками структурних підрозділів;
- оцінювання запропонованих заходів експертною радою;
- передання затверджених пропозицій до економічного відділу для розрахунку необхідних фінансових витрат.

У процесі стратегічного планування в лікарні важливим є визначення чітких критеріїв вибору управлінських стратегій, а також опрацювання можливих сценаріїв дій у разі виникнення надзвичайних або кризових ситуацій, коли застосування певної стратегії є найефективнішим. Для цього підприємства оцінка діяльності не може обмежуватися лише показниками конкурентоспроможності, як це притаманно для комерційних організацій, оскільки пріоритетом залишається якість медичної допомоги та соціальна ефективність.

4. Розроблення функціональних стратегій на підприємстві здійснюється окремими структурними підрозділами, які реалізують як загальні корпоративні стратегії, так і власні – у межах компетенції. Кожен ключовий підрозділ має формувати власну стратегію розвитку, що узгоджується із загальною стратегією закладу.

Після вибору стратегічних альтернатив складається стратегічний план, який має містити такі основні елементи:

- визначену стратегічну альтернативу;
- модель входу на ринок або позиціонування закладу;
- опис і аналіз стратегічних параметрів (місія, цільові групи пацієнтів, асортимент послуг, територія обслуговування, стратегічні цілі, конкурентні

переваги, зовнішні зв'язки);

- систему функціональних стратегій підтримки.

В умовах воєнних викликів, соціально-економічних змін і глобалізаційних процесів система управління медичними закладами, зокрема КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР, зазнає суттєвих структурних і функціональних перетворень. Такі зміни вимагають системного, керованого підходу, адже лише цілеспрямоване управління трансформаційними процесами забезпечує досягнення стратегічних орієнтирів – підвищення результативності діяльності, продуктивності праці та рівня задоволеності пацієнтів.

Для ефективного здійснення таких перетворень необхідно створити стратегічний план розвитку закладу, визначити конкретні кроки його реалізації, проаналізувати можливі ризики та бар'єри, а також передбачити механізми їх подолання відповідно до обраної стратегії управління.

Для успішного впровадження таких змін необхідно розробити стратегічний план організаційних перетворень лікарні, визначити конкретні заходи щодо його реалізації, врахувати специфіку кожного етапу та заздалегідь передбачити можливі ризики й перешкоди, розробивши механізми їх подолання відповідно до обраної стратегії.

Результати вивчення зарубіжного досвіду стратегічного управління медичними установами свідчать про потребу впровадження інноваційних технологій і сучасних моделей управління у практику роботи вітчизняних закладів. Застосування ціннісно-орієнтованої концепції охорони здоров'я дозволяє оптимізувати витрати, підвищити якість медичних послуг та покращити загальні показники ефективності функціонування системи.

Використання підходів ресурсного бізнес-планування сприяє більш збалансованому розподілу фінансових і кадрових ресурсів між підрозділами та спеціалістами медичного закладу. Оптимізація бізнес-процесів на основі довгострокового планування зменшує часові й матеріальні витрати на впровадження інноваційних рішень, що позитивно впливає на якість обслуговування пацієнтів.

Застосування методу реінжинірингу бізнес-процесів дозволяє підвищити показники ефективності та результативності роботи закладу, водночас

покращуючи якість надання медичних послуг і рівень організаційної взаємодії.

5. На сьогодні планування є невід'ємним елементом управління у сфері охорони здоров'я, особливо в умовах воєнного стану, коли ефективність розподілу ресурсів набуває вирішального значення. Цей процес активно використовується як у державних, так і в приватних медичних установах.

Розроблення стратегічних планів розвитку спрямоване на підвищення ефективності надання платних медичних послуг, упровадження нових напрямів діяльності із застосуванням сучасного обладнання, інструментарію та високотехнологічних методів діагностики, профілактики й лікування. Окрім цього, планування передбачає створення філій великих медичних центрів, що сприяє підвищенню доступності медичної допомоги та поліпшенню якості життя населення.

Для удосконалення планування та фінансового забезпечення комунального підприємства КНП «Новоодеський ЦПМСД» НМР, доцільно реалізувати такі заходи:

- провести детальний аналіз діяльності лікарні за останні три роки;
- модернізувати програмне забезпечення для скорочення втрат робочого часу під час ведення документації та зменшення черг;
- запровадити систему передоплати за кожен випадок госпіталізації на основі договорів про платні медичні послуги;
- розробити бізнес-план позабюджетної діяльності для залучення додаткових фінансових ресурсів і підвищення економічної стійкості закладу.

6. Дослідження сучасних технологій, що застосовуються у стратегічному управлінні медичними закладами, дало змогу сформулювати низку узагальнень. У своїй управлінській діяльності заклади охорони здоров'я використовують різні методи, підходи й інструменти, проте з огляду на специфіку галузі найбільш результативними залишаються стратегічні управлінські технології. Вони забезпечують раціональне використання обмежених ресурсів, дозволяють своєчасно реагувати на зміни зовнішнього середовища та ефективно вирішувати організаційні проблеми.

Застосування стратегічних методів управління робить систему керування більш гнучкою, сприяє швидкому впровадженню нових технологій і сучасних

управлінських інструментів. Одночасно це стимулює трансформацію управлінської культури в медичних установах, більшість із яких традиційно спираються на консервативні підходи до прийняття рішень.

Стратегічний аналіз у сфері охорони здоров'я базується на використанні широкого спектра методик, серед яких особливе значення мають SWOT-аналіз (оцінка сильних і слабких сторін, можливостей і загроз) та STEP-аналіз (аналіз соціальних, технологічних, економічних і політичних чинників). Також важливо застосовувати інформаційно-аналітичні технології, які забезпечують керівників достовірними даними для ухвалення управлінських рішень. Головна мета використання цих інструментів – підвищення поінформованості управлінців, що, своєю чергою, сприяє прийняттю більш обґрунтованих і ефективних стратегічних рішень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р.Р. Тіньова економіка як перешкода реформуванню системи охорони здоров'я. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2019. С. 13-16.
2. Андропов В.В. Медичне страхування в Німеччині. Проблеми управління охороною здоров'я . 2015. № 4. С. 24-29.
3. Біла В., Сазоненко Л. Головний лікар: менеджер, клініцист чи управлінець?. Управління закладом охорони здоров'я. 2019. № 2. С.42-50.
4. Вовк В. М., Кістер А. Моделювання стратегії формування витрат у Польських лікарнях у контексті інституціоналізації. Вісник Національного університету водного господарства та природокористування. 2020. №. 2. С. 39-53.
5. Воробйов В.В. Досвід провідних країн світу в управлінні сферою охорони здоров'я. Форум права. 2011. № 2. С. 13-146.
6. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. Науковий журнал МОЗ України. 2021. № 1 (5). С. 39-46.
7. Востряков О.В., Гребешкова О.М. Стратегічне управління підприємством: бізнес-курс: навч. курс. К. КНЕУ, 2014. 211 с.
8. Гаврилюк О.В. Системний підхід до мотивації персоналу закладів охорони здоров'я. Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018, С. 47-50.
9. Гаврилюк О.В. Удосконалення планування діяльності закладу охорони здоров'я. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Актуальні проблеми вітчизняної економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі» 2019, С. 67-69.
10. Гайдаєнко О. В., Кошкін К. В. Стейкхолдери медичних

проектів. Управління проектами и розвиток виробництва. 2016. №. 2 (58).

11. Галушка З.І. Стратегічний менеджмент як нова управлінська філософія: суть та етапи розвитку. Маркетинг і менеджмент інновацій. 2021. № 3. С. 20-24.

12. Голік В.В. Стратегічний набір як ефективний інструмент забезпечення конкурентоспроможності сільськогосподарських підприємств. Актуальні проблеми економіки. 2015. № 2(164). С. 15-24.

13. Грибов В.Д., Нікітіна Л.П. Інноваційний менеджмент: нав. посібник. К. : Основа, 2019. 311 с.

14. Гудкова В., Томчишина Ю. Напрями оптимізації стратегічного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Державного економіко-технологічного університету транспорту. 2019. №. 32. С. 206-214.

15. Данченко О. Б., Лепський В. В. Сучасні моделі та методи управління проектами, портфелями проектів та програмами. Управління розвитком складних систем. 2017. №. 29. С. 46-54.

16. Данченко О.Б., Лепський В.В. Моделі стратегічного менеджменту медичних проектів проектно-орієнтованого медичного закладу. Вісник Національного технічного університету "ХПІ". Серія: Стратегічне управління, управління портфелями, програмами та проектами = Bulletin of the National Technical University "KhPI". Series: Strategic management, portfolio, program and project management : зб. наук. пр. Харків : НТУ "ХПІ", 2020. № 2 (1278). С. 45-52.

17. Децик О.З. Стратегії поліпшення задоволеності пацієнтів якістю медичного обслуговування на рівні закладу охорони здоров'я. Соціальна фармація в охороні здоров'я. 2019. № 1, № 2. С. 3-11.

18. Дикань В.Л., Зубенко В.О., Маковоз О.В., Токмакова І.В., Шраменко О.В. Стратегічне управління: Навч. посіб. К.: «Центр учбової літератури», 2013. 272 с.

19. Дудкіна О.П. Технології маркетингу як інноваційний інструмент управління закладами охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з

міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2020 р. Київ, С. 37-40.

20. Дьякова К., Каунцінгер Б. Розмежування замовника і постачальника та укладення контрактів на закупівлю медичних послуг. К.: Проект ЄС "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні", 2006. 40 с.

21. Желуденко К.В. Стратегічне управління в забезпеченні конкурентоспроможності аграрних підприємств. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2017. Випуск 14. С. 89-93.

22. Желюк Т.Л. Бречко О. Технології фінансування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 99-110.

23. Касьян Л.Е., Бугас В.В. Методичні підходи до визначення сутності стратегічного управління підприємством. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2019. Вип. 12. С. 94-96.

24. Кашуба Я.М. Вибір методів та підходів стратегічного управління розвитком підприємництва. Економіка та держава. 2014. № 9. 166 с.

25. Клімова Е.В. Методи стратегічного управління ресурсами в сфері охорони здоров'я. Молодий вчений. 2016. №10. С. 739-743.

26. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. Ст. 141.

27. Кубарева В.С. Сутність стратегічного управління підприємством. URL: <http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/23491/1/12-55-60.pdf> (дата звернення 29.07.2022).

28. КНП «Новоодеський ЦПМСД»НМР URL: <https://novaodesa.pmsd.org.ua/>

29. Лебідь О.В. Сутність та основні поняття стратегічного управління загальноосвітнім навчальним закладом. Вісник Черкаського університету. 2015. Випуск 32 (365). С. 56-61.

30. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з

використанням проектного підходу. Вісник НТУ «ХПІ». 2018. № 2 (1174). С. 108-112.

31. Лепський В.В. Програмно-портфельне управління медичним закладом. Управління проектами стан та перспективи : матеріали 12 Міжнародної науково-практичної конференції. Миколаїв: НУК, 2016. С.47-48.

32. Ліпець Ю.В. Впровадження стратегічного управління на підприємствах України як прогресивного напрямку їх розвитку. URL: <http://ipdo.kiev.ua/files/articles/but4.pdf> (дата звернення 30.07.2019).

33. Малагардіс А., Рудий В. Автономізація реформи фінансування та управління в системі охорони здоров'я в Україні. К.: Проект ЄС "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні", 2006. 48 с.

34. Мартинюк О.А., Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. №. 6. С. 75-79.

35. Міжнародний і вітчизняний досвід реформування охорони здоров'я: монографія. К.: «Панорама», 2012. 80 с.

36. Мельник А.Ф. Модернізаційний розвиток регіональних ринків послуг як виклик для менеджменту закладів охорони здоров'я. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 219-223.

37. Мельник В. К. Технологія стратегічного планування діяльності загальноосвітнього навчального закладу. Теорія та методика управління освітою. 2010. № 3.

38. Мінцберг Г., Куїнн Дж., Гослан С. Стратегічний процес: навчальний посібник, Київ, 2011. 688 с.

39. Монастирський Г.Л. Зарубіжний досвід управління системою охорони здоров'я на територіальному рівні: уроки для України. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2019 р. Київ. С. 37-40.

40. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон

України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1993. № 4. ст. 19.

41. Основи менеджменту і маркетингу в медицині: навч. посіб. Ред. кол. Т.В. Єрошкіна, О.П. Татаровський, Т.М. Полішко, С.С. Борисенко. Д.: РВВ ДНУ, 2012. 64 с.

42. Павлютенков Є. М. Мистецтво управління школою. Х. : Основа, 2011. 320 с.

43. Пашков В.М. Проблеми господарсько-правового забезпечення відносин в сфері охорони здоров'я: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.04.

44. «Господарське право, господарсько-процесуальне право». НЮАУ імені Ярослава Мудрого. Харків, 2010. 37 с.

45. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2018. № 5. Ст. 31.

46. Продіус Ю.І., Богословов В.Б. Інноваційний підхід в організації стратегічного управління на українських підприємствах. Теорія і практика економіки та управління промисловими підприємствами. 2015. № 6 (22). С. 78-84.

47. Сапельнікова Н.Л., Вознюк Я.С. Сутність стратегічного управління. ДонДУУ Менеджер. 2016. № 3 (72). С. 52-59.

48. Свірідова С.С., Толстова С.А. Сучасні інструменти стратегічного управління сільськогосподарськими підприємствами. Економіка: реалії часу. 2017. № 2 (30). С. 109-116.

49. Сибурина Т.А. Современные технологии обеспечения конкурентного преимущества учреждения здравоохранения на рынке медицинских услуг. Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения». 2010. С. 1-17.

50. Сибурина Т.А. Управление здравоохранением: о путях перехода к инновационно-стратегической модели развития. Менеджмент и бизнесадминистрирование. 2007. №1. С. 95-107.

51. Симонян А.В. Господарсько-правовий статус суб'єкта медичної практики: дис канд. юрид. наук: 12.00.04 «Господарське право,

господарсько- процесуальне право». ДонНУ ім. Василя Стуса. Вінниця, 2017. 260 с.

52. Солоненко І.М., Рожкова І.В. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія. К.: Фенікс, 2008. 276 с.

53. Сулковська І. Застосування стратегічного управління у державних лікарнях Польщі. Вісник Національного університету "Львівська політехніка". 2019. № 698. С. 307-312.

54. Султанов, Н. З. Основи інноватики / під ред. д-ра техн. наук, проф. Н.З. Султанова. Київ, 2010. 172 с.

55. Тимошко Г. М. Сутність поняття «управління» та «менеджмент» в педагогічній теорії і практиці. Теорія та методика управління освітою. 2011. № 7. URL: http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/ttmuo/2011_7/13.pdf (дата звернення 02.08.2022).

56. Ткаченко В.І. Досвід та проблеми використання електронних медичних систем в приватному медичному закладі. Здоров'я суспільства. 2021. №. 6, № 1-2. С. 129-129.

57. Управління охороною здоров'я : навчальний посібник для вузів / під ред. А.І. Вялкова. 3-є видавництво. К, 2010. 664 с.

58. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: кол. монографія / За ред. О.В.Баєвої та І.М.Солоненка. К.: МАУП, 2020. 374 с.

59. Фатхутдінов Р. А. Стратегічний маркетинг. К. : «Бізнес-школа, 2010. 640 с.

60. Чанковська А.В. Поняття та види закладів охорони здоров'я. URL: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/53-dvadtsyat-tretya-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/568-ponyattya-ta-vidi-zakladiv-okhoroni-zdorov-ya> (дата звернення 25.11.2022).

61. Черненко В., Рудий В. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України.. К. : Академпрес, 2012. 112с.

62. Шаповалова І. О. Сутність та передумови виникнення стратегічного управління. Економічний аналіз: зб. наук. праць / Тернопільський національний економічний університет; редкол.: В. А. Дерій

(голов. ред.) та ін. Тернопіль: Видавничо-поліграфічний центр Тернопільського національного економічного університету “Економічна думка”, 2014. Том 18. № 3. С. 91-95

63. Шевченко В.А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. 2018. Випуск 6-2 (06). С. 9-13.

64. Шевченко В.А. Проблеми оцінки ефективності управління закладами охорони здоров'я в Україні. ББК. 2019. С. 117.

65. Шкільняк М.М. Вектори модернізації менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи» 2018 р. Київ. С. 332-337.

66. Шкільняк М. М., Желюк Т. Л., Васіна А. Ю, Дудкіна О. П, Попович Т. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Vtneu_2018_4_18.pdf+&cd=3&hl=ru&ct=clnk&gl=ua (дата звернення 12.08.2022).

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

68. Barrow D., McInerney R. Management Tools For Creating Government Responsiveness: The Liquor Control Board of Ontario as a Context for Creating Change. URL: <https://www.innovation.cc/case-studies/barrows-ed.pdf> (дата звернення 15.08.2022).

69. Beckman S. L., Rosenfielf D. B. Operations Strategy: Competing in the 21st Century, New York: McGraw-Hill Irwin. 2008.

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

71. Global Health Expenditure Database: Statistics and Indicators for 30 Countries. Health Status: Causes of mortality: OECD, 2016. URL: http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT (дата звернення 12.08.2022).

72. Hill C., Jones G. Strategic management. An integrated approach.

Boston: MA, 2001. 516 p.

73. Kister A. Hospital Management support through the use of management accounting. International Scientific Conference MakeLearn&TIIM. Bari : Managing Innovation and Diversity in Knowledge Society through Turbulent Time, 2015. P. 1– 12.

74. Kister A., Kwit T. Organizational changes propositions in hospitals based on diagnosis of medical staff knowledge. URL: <http://www.toknowpress.net/ISBN/978-961-6914-02-4/MakeLearn2013> (дата звернення 12.08.2022).

75. Rosin T. 17 Statistics on the current state of USA health care spending, finances. URL: <http://www.beckershospitalreview.com/finance/17-fascinating-statistics-on-the-current-state-of-ushealthcare-spending-finances.html> (дата звернення 12.08.2022).

76. Standard Summary Project Fiche – IPA centralized programs: Project number 15: Implementation of Hospital Information System (HIS). URL: http://ec.europa.eu/enlargement/pdf/serbia/ipa/2008/15-his_en.pdf

77. The Boston Consulting Group: Health Care Payers & Providers. Managing Health Care Costs and Quality URL: <http://on.bcg.com/1dvxtwA> (дата звернення 17.06.2022).

78. Thompson Jr., A., Strickland III, A. J. and Gamble J. E. 2007, Crafting & Executing Strategy. 15th Edition, New York: McGraw-Hill Irwin

79. World-class management standards of efficiency and effectiveness. Belgrade: UNOPS Serbia Operations Centre; 2018 URL: http://europeanprogres.org/dokumenti/RSOC_FS_AboutUs_ENG.pdf (дата звернення 12.10.2022).

ДОДАТКИ

Додаток А

Зіставлення стратегічного та оперативного управління

Критерії порівняння	Оперативне управління	Стратегічне управління
Місія, призначення	Установа існує для надання медичних послуг з метою здобуття доходу від їх реалізації	Виживання установи в довгостроковій перспективі за допомогою встановлення динамічного балансу з оточенням
Переважаюча концентрація уваги менеджменту	Орієнтація на потенціал установи, пошук шляхів ефективнішого використання ресурсів	Орієнтація на потреби і виклики зовнішнього середовища, пошук нових можливостей в конкурентній боротьбі, відстеження та адаптація до змін в оточенні
Чинник часу	Орієнтація на коротко- та середньострокову перспективу	Орієнтація на довгострокову перспективу
Основи системи управління	Функції і організаційні структури, процедури, техніка і технологія	Люди, системи інформаційного забезпечення, ринок
Оцінка ефективності	Ефективність діяльності та управління визначається як категорія, що відображає прибутковість	Ефективність діяльності та управління установою виражається в тому, наскільки своєчасно і точно воно в змозі реагувати на нові запити з боку ринку і змінюватися залежно від зміни оточення

Рівень ухвалення рішень	Рішення носять оперативний характер і приймаються на всіх рівнях управління	Стратегічні рішення розробляються і контролюються на верхньому рівні управління. Нижчі рівні виконують функції постачальників інформації для стратегічного управління
Рівень невизначеності	Низький – обумовлений маленьким горизонтом планування і порівняльною стійкістю процесів	Високий – невизначеність породжують як процеси поза установою, так і усередині нього
Обсяг і якість інформації	Процеси збору інформації значною мірою формалізовані, джерела її стабільні і знаходяться усередині установи, якість і достовірність інформації можна проконтролювати	Необхідний великий обсяг інформації, що отримується з різних джерел і про найрізноманітніші процеси як в зовнішньому оточенні установи, так і у внутрішньому. Важко визначитися в зборі даних, особливо якщо на їх основі здійснюються екстраполяції майбутніх тенденцій розвитку чинників і процесів, часто тут вирішальними чинниками є інтуїція і досвід
Міра складності	Не висока – менеджери мають справу або з добре структурованими, «жорсткими» проблемами, вирішення яких запрограмовані, або з «м'якими» рішеннями, але з невисоким ризиком	Підвищена – необхідно формування та оцінка максимально можливої кількості альтернатив. Ця процедура знижує міру ризику помилки планування, яка може коштувати дорого. Проте, чим більше альтернатив, тим більше

	серйозного збитку при помилці	потрібно прикласти зусиль і часу для їх оцінки
Часові горизонти планування і управління	До 1 року	Тривалі часові проміжки, зазвичай три і більше років